

## Bilag 4. Metodebeskrivelse – Justering af takster til Takstsystem 2021

Nærværende notat beskriver forudsætninger og metoden for justering af taksterne til Takstsystem 2021 samt redegør for de beregningsmæssige beslutninger, der er truffet.

Justeringen sker i fire trin:

- 1. Aktivitet for 2019 grupperes med DRG2021-logikken med de ikke justerede takster for 2021 (de ikke-justerede takster er beregnet på baggrund af Omkostningsdatabase 2021). Til justeringen af taksterne sendt i høring benyttes aktivitet pr. 10. maj 2020. Ved endelig takstberegning anvendes aktiviteten for årsafslutningen.*
- 2. De Tilrettede Driftsudgifter reguleres til 2020 pris- og lønniveau (PL 2020 fremover). Ved endelig takstberegning vil taksterne blive fremskrevet til PL 2021.*
- 3. Produktionsværdien (pkt. 1.) sættes i forhold til De Tilrettede Driftsudgifter (pkt. 2), og der beregnes én justeringsfaktor for DRG-taksterne.*
- 4. Taksterne justeres med justeringsfaktoren, og taksterne for 2021 efter PL er beregnet (Takstsystem 2021).*

### 1. Dannelse af aktivitetsdata

Aktivitetsdata for 2019 opgøres pr. 10. maj 2020. Der anvendes data fra både LPR2 og LPR3, der grupperes med DRG2021-logikken. Det er kun aktivitet for de offentlige sygehuse<sup>1</sup>, der indgår i aktivitetsdata.

Der vil blive foretaget en endelig justering efter høring på den dataversion, der lægges til grund for årsopgørelsen.

---

<sup>1</sup> Eksklusiv Dansk Gigthospital (SOR-kode 299721000016006).

Taksterne, som anvendes, er de takster, der er beregnet på baggrund af omkostningsdatabasen for 2017 og den reviderede omkostningsdatabase for 2018. De benævnes her som de ikke-justerede takster.

## 2. De Tilrettede Driftsudgifter – identifikation af justeringsfaktor

Regionerne indberettede De Tilrettede Driftsudgifter for 2019 (DTD2019) 1. maj 2020. Indberetningen sker i syv skemaer, som regionerne og sygehusene udfylder i samarbejde. Sammen med de udfyldte skemaer skal dokumentation for store udsving afleveres<sup>2</sup>.

Til justeringen anvendes udgifterne for 2019 på de somatiske sygehuse, reguleret til 2020 pris- og lønniveau<sup>3</sup>.

Regnestykket hedder skema 1+2+3-4-5-6 +/- skema 7, hvor

- > Skema 1: Nettoudgifterne på sygehusene.
- > Skema 2: Sygehusets andel af fællesudgifter fra regionen.
- > Skema 3: Andelen af fællesudgifter uden for funktion 1.10.01 (central administration af sundhedsområdet).
- > Skema 4: Udgifter til psykiatriske afdelinger.
- > Skema 5: Udgifter til leasing og husleje.
- > Skema 6: Udgifter til andet end egen patientbehandling og korrektioner for forskelle i regnskabspraksis.
- > Skema 7: Vederlagsfri ydelser mellem sygehuse

Den indberettede DTD korrigeres for værdien af langliggere<sup>4</sup>

- > Langliggere:  
Produktionsværdien for langliggere baseres på aktivitet 2019 fra DRG-grupperet LPR2 og DRG-grupperet LPR3, hvor der tages højde for overgangskontakter (håndteringen af overgangskontakter uddybes i bilag 5), med en langliggertakst på 2.127 kr. pr. dag<sup>5</sup>. Produktionsværdien er opgjort i 2020 pris- og lønniveau.

Der korrigeres ikke for værdien af palliative kontakter i år, idet den nye kodning er vurderet fuldt indfaset i 2. halvår 2018, og indgår derfor med korrekt værdi i 2019.

Der beregnes en tilrettet driftsudgift  $DTD_{alt}$ .

---

<sup>2</sup> Sundhedsdatastyrelsen gennemgik i maj 2020 indberetningerne og udarbejdede slutnotater. DTD-indberetningerne vil efterfølgende blive brugt til produktivitsanalyserne og gjort tilgængelige på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside.

<sup>3</sup> PL fra 2019 til 2020 er 2,4 pct.

<sup>4</sup> Korrektionsprincipper, når udgiften ikke kan identificeres i DTD: 1. Udgiften estimeres på baggrund af produktionsværdien i det grupperede aktivitetsdata. 2. Hvis udgiften ikke kan estimeres ud fra grupperet data, estimeres udgiften på baggrund af fordelingsregnskaberne. 3. Hvis udgiften heller ikke kan identificeres i fordelingsregnskaberne, beregner regionerne et estimat.

<sup>5</sup> Sundhedsdatastyrelsen er bevidst om, at det ikke har været muligt at lave overgangskontakter for Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt. Det er dog vurderingen, at disse udgør så lille en andel af den samlede produktionsværdi, at det ikke har væsentlig betydning for justeringen (se evt. bilag 5 for uddybning).

### 3. Produktionsværdi

På baggrund af aktivitetsdata, defineret under punkt 1, opgøres produktionsværdien med de ikke justerede takster (fremover "Prod"). Værdien af langliggere indgår ikke i produktionsværdien, ligesom de ikke indgår i De Tilrettede Driftsudgifter.

Justeringsfaktoren *Just* beregnes som:

$$Just = DTD_{i\ alt} / Prod$$

### 4. Takstsystem 2021

Alle DRG-taksterne justeres med justeringsfaktoren, *Just*, og taksterne til Takstsystem 2021 er beregnet.

Produktionsværdien opgjort på baggrund af Takstsystem 2021 er dermed (tilnærmelsesvis) lig med  $DTD_{i\ alt}$ .

Takstsystem 2021 sendes i høring i 2020PL.

Tabel 4.1 Udgifter

DTD 2019	$DTD_{2019}$
PL 2019 til 2020	1,024
DTD 2019 PL 2020	$DTD_{2020}$
Korrektion Langliggere PL 2020	$KORR\_Langl_{2020}$
Tilrettet DTD	$DTD_{i\ alt}$

Tabel 4.2 Produktionsværdi på baggrund af DRG-grupperet LPR – ikke justerede takster

Produktionsværdi	PROD
------------------	------

Tabel 4.3 Niveaustjustering - justeringsfaktoren

Justeringsfaktoren	$JUST = DTD_{i\ alt} / PROD$
--------------------	------------------------------