



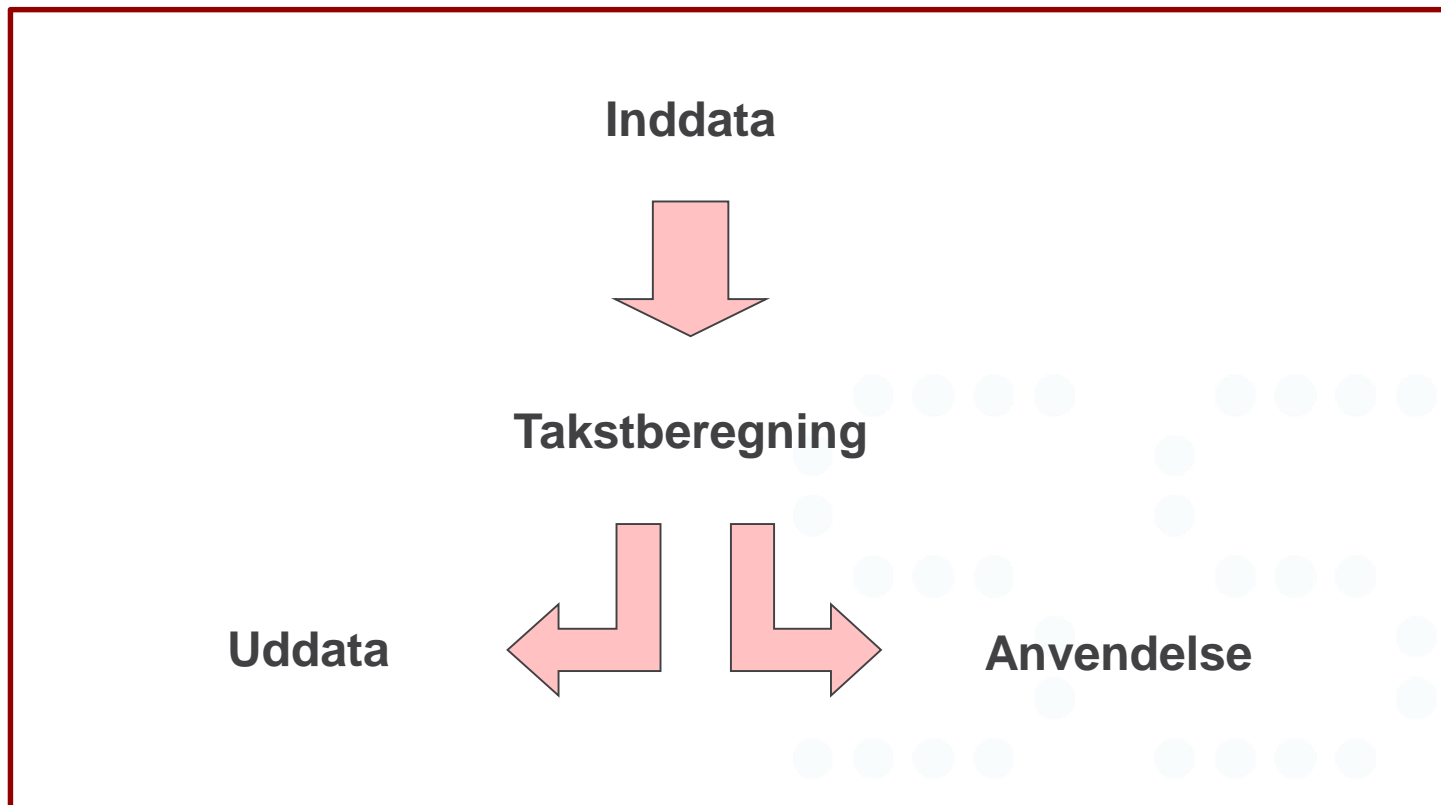
KURSUSDAG

Janne Refnov



DRG-systemet

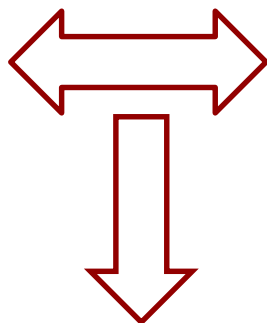
Grupperingslogik



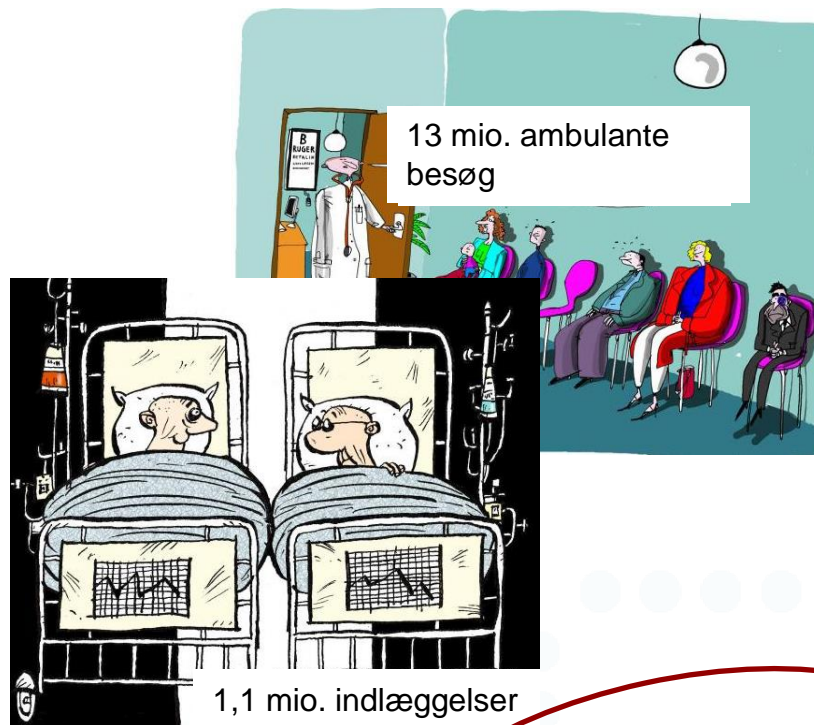
- ❖ Dansk Råd for Genoplivning
- ❖ De Rejser Glade
- ❖ Diagnose Relateret Gruppering
- ❖ Det R Generisk
- ❖ DJØF´ernes Rekrutterings Grundlag
- ❖ De Regner Galt
- ❖ Dr. G
- ❖ Dansk Ordblinde Samfund



Hvad er DRG – Et udtryk for en *patientgruppes* ressourcetræk



Gruppe 1	X kr.
Gruppe 2	Y kr.
Gruppe 3	Z kr.
Gruppe 4	Æ kr.
Gruppe 5	Ø kr.
Gruppe 6	Å kr.



Ambulant besøg: 2000 kr.
Indlæggelse: 35.000 kr.
Sengedag: 9.000 kr.

Dagen i dag:

Hvordan gøres det?
Hvad bruges det til?

1. Årsregnskabet fordelt på afdelinger og afsnit
 - Direkte patientrelaterede udgifter. Typisk det der er bogført på afdelingen, men det kan også være særlig dyr medicin der udskilles og behandles for sig selv.
 - Indirekte udgifter. Typisk udgifter til rengøring og mad, men også administration mv.
2. Aktivitetsdata
 - Alt hvad der vedrører patientbehandling – diagnoser, procedurer, sengedage, køn, alder, blodprøver, røntgen, patologi
3. Fordelingsmetoder og –principper og vægte/point
 - Hvordan fordeles udgifterne fra fordelingsregnskabet på aktivitetsdata – dvs. koblingen ml. udgift og aktivitet.
 - Sengedage, besøg, timer på afdeling, pointsystemer og eller data med priser
4. Gruppering
 - Hvordan tildeles en DRG-gruppe til den enkelte patient-record i data
 - Dette gøres vha. diagnose, procedure køn, alder og combiditet

Ulla
14.15

Thomas og
Christian
13.30

Annsophie og
Sanne
14.45

Katarina
13.00

- ❖ Kombinationen af økonomi, aktivitet, fordelingsprincipper og grupperingen giver omkostningsdatabasen
 - Udgiften for den enkelte record (1,1 mio. indlæggelser og 13 mio. ambulante besøg)
- ❖ Taksterne beregnes som gennemsnit:
 - DRG: Antal indlæggelser i DRG-gruppen delt med summen af udgifter i DRG-gruppen.
 - DAGS: Antal ambulante besøg i DAGS-gruppen delt med summen af udgifter i DAGS-gruppen.
 - Gråzoner: Beregnes som et vægtet gennemsnit

$$\text{Gråzonetakst} = \frac{(\text{Gns.omk amb} * \text{antal besøg}) + (\text{Gns.omk sta} * \text{antal sygehusforløb})}{(\text{Antal amb. besøg} + \text{antal sygehusforløb})}$$

Annsofie
og Sanne
14.45

Produktet er Takstkataloget – fx takster for 2015 er beregnet på regnskabsår 2012 og 2013
Taksterne for 2015 bruges derefter på LPR-data i 2015 og anvendes herfra til utallige formål.

- ❖ DRG anvendes stort set i alle vestlige lande. Forholdsvist ens bygget op, men anvendes vidt forskelligt.

Oprindelse i 80-erne i USA

- ❖ I Danmark

- 1999 NordDRG
- 2001 DkDRG

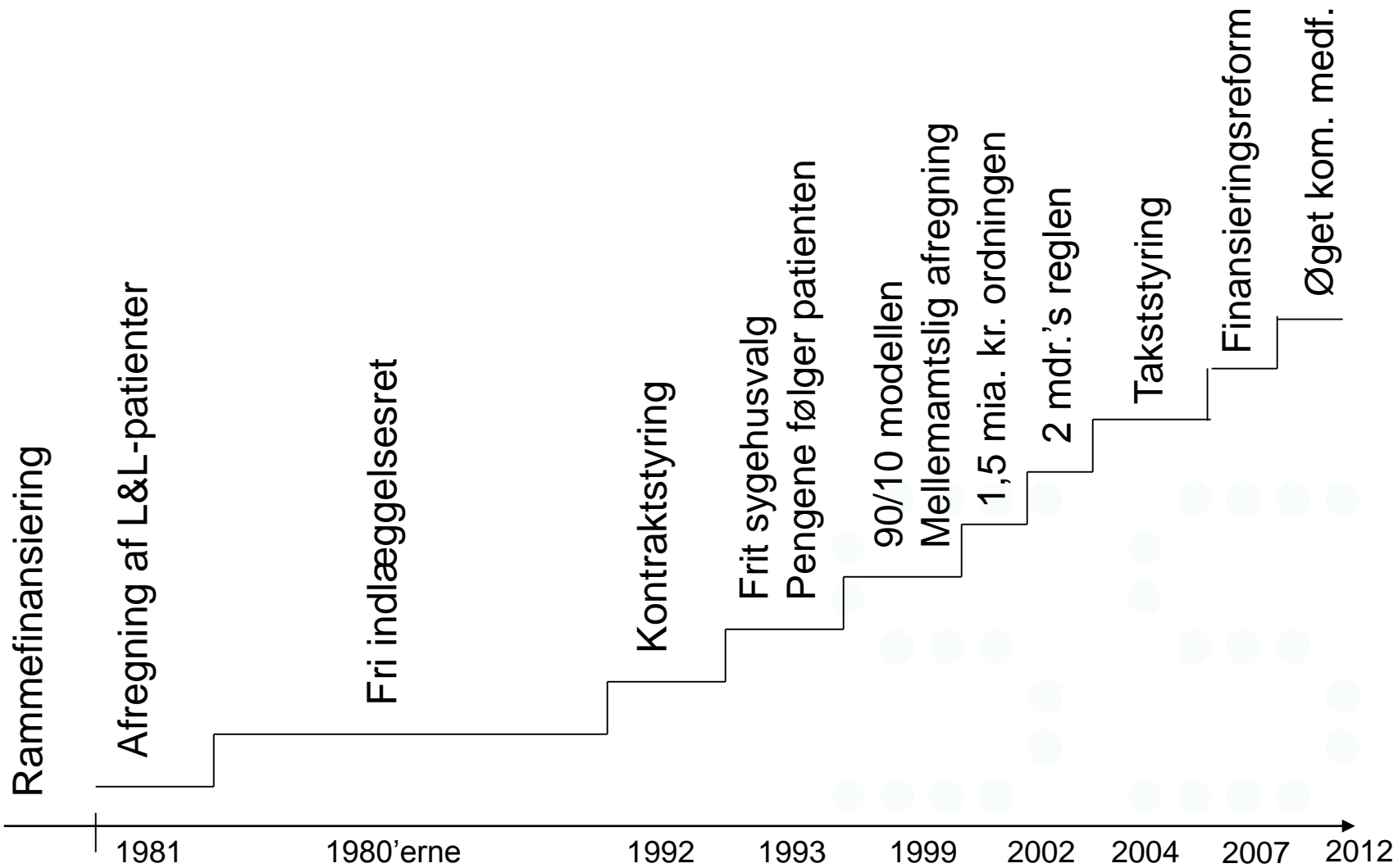


Tabel 3. Oversigt over antal grupper for hhv. DRG, gråzone og DAGS samt sammedagspakker for takstårene 2000-2015

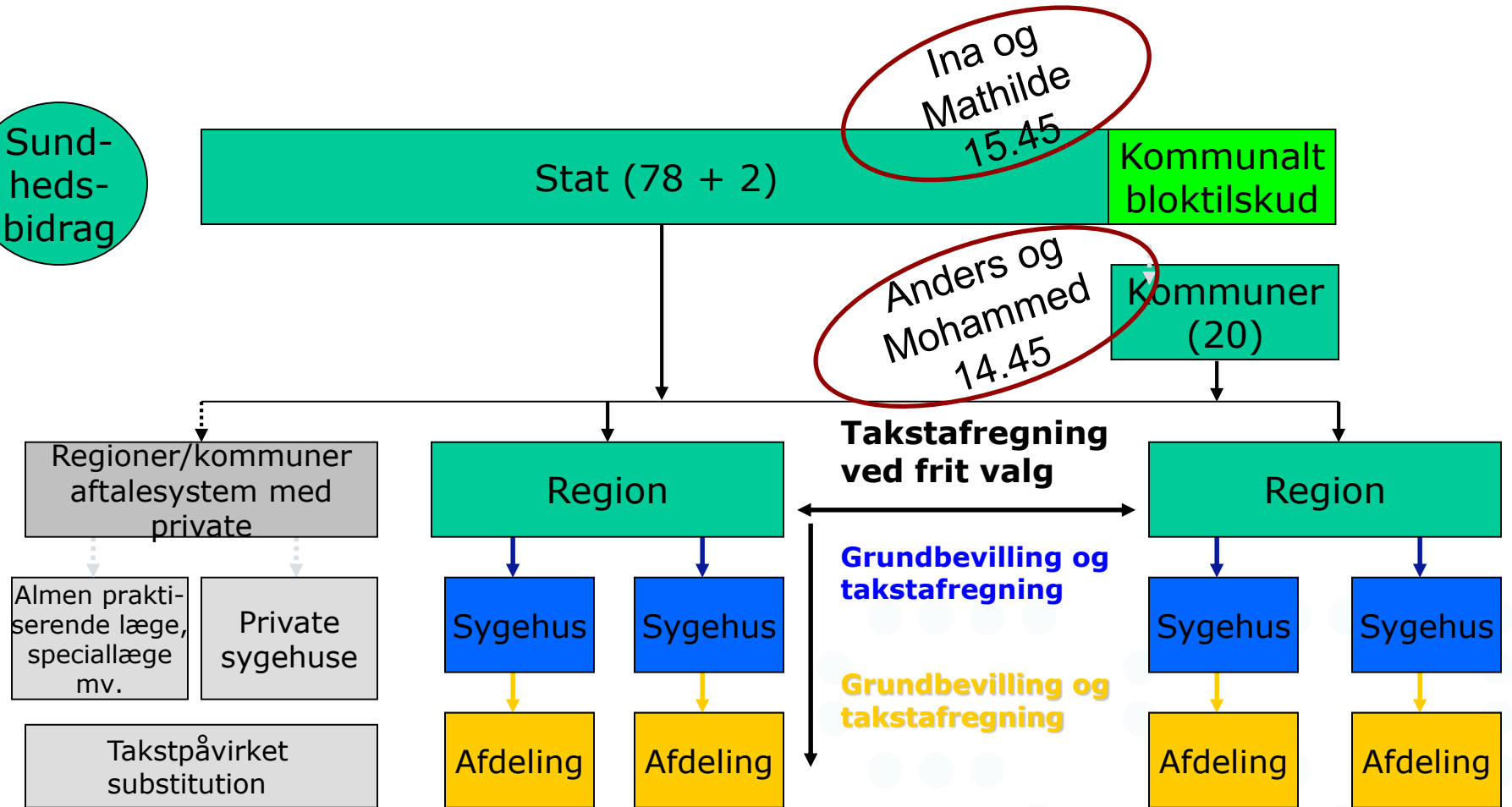
Takstår	Gruppering	DRG	Gråzone	Gråzone procedurer	DAGS	Sammedagspakker	Ambulant substitution
2000	NordDRG	495	29		8		
2001	NordDRG	495	29		10		
2002	DkDRG	561	40		48		
2003	DkDRG	565	40		55		
2004	DkDRG	588	45		84		
2005	DkDRG	589	72		86		
2006	DkDRG	599	75		93		
2007	DkDRG	583	96		122	3	
2008	DkDRG	598	98		130	3	
2009	DkDRG	604	104		134	3	
2010	DkDRG	648	137		150	11	
2011	DkDRG	674	144		171	24	3
2012	DkDRG	717	178		175	30	6
2013	DkDRG	717	201		183	34	8
2014	DkDRG	731	204		193	45	12
2015	DkDRG	740	209	130	195	49	12

- ❖ Beregningsgrundlag

- 2001 anslået dækningsgrad 5 pct. af aktiviteten i 2015 er den 90 pct.



Sundhedsbidrag



- ❖ DRG er en betegnelse der bruges både i forbindelse med selve takstberegningen og anvendelsen af taksterne
- ❖ DRG er en værktøjskasse, der løbende tilpasses både den kliniske hverdag og den politiske agenda
- ❖ DRG er komplekst i anvendelsen, men som metode relativ simpel
 - Det R Genialt 😊

Rigtig god kursusdag og konference!