

Bilag 2:

Om antallet af ekstra sengedage for færdigbehandlede

I forbindelse med strukturreformen er kommunerne blevet pålagt at betale en plejetakst for behandling af færdigbehandlede patienter, der venter på udskrivning. Taksten udgør 1.650 kr. pr. sengedag i 2007.

Nedenstående tabeller viser udviklingen i antallet af sengedage for færdigbehandlede borgere fra Københavns Kommune. Tabellerne er opgjort på baggrund af Sundhedsstyrelsens september-opdatering af de månedlige afregninger med regionerne. Denne afregning bygger på registreringerne i Landspatientregisteret til og med august 2007.

Af tabel 1 fremgår det, at Københavns Kommune i perioden januar til august 2007 foreløbigt har betalt for 9.180 sengedage for færdigbehandlede patienter. På baggrund heraf forventes i alt 14.818 sengedage for færdigbehandlede i 2007. I forhold 2006 udgør det et fald på knap 1.000 sengedage. Det bemærkes, at det reelle fald kan være større. Det skyldes, at der blev indført nye krav til registreringspraksis i forhold til færdigbehandlede pr. 1. januar 2006, mens takst-opkrævningen først blev indført pr. 1. januar 2007. Der kan derfor være tale om underregistrering i 2006.

Tabel 1: Sengedage for færdigbehandlede patienter i 2006 og 2007

	2006	2007, faktisk antal januar-august (uden efterregulering)	Prognose for hele 2007 inklusiv forventet efterregulering ¹
Antal sengedage færdigbehandlede patienter	15.769	9.180	14.818

Note: Samtlige færdigbehandlingsdage for en patient henføres i opgørelserne til den måned, patienten udskrives fra sygehus uanset, om færdigbehandlingsdage reelt dækker flere måneder. Procenten for efterregulering er fastsat ud fra forsigtighedsprincippet, hvilket kan betyde, at det faktiske tal for hele 2007 med en pæn sandsynlighed kan vise sig at ligge noget under de aktuelt forventede 14.818 ekstra sengedage for hele 2007.

Kommunerne betaler for færdigbehandlingsdage efter 1. januar 2007. Men en patient, der eksempelvis udskrives 10. januar 2007, kan være erklæret færdigbehandlet 1. december 2006. I alt har patienten været indlagt 40 dage efter endt behandling, men kommunen betaler kun for de 10 dage. Hvis de resterende 30 dage ikke tælles med i opgørelser over omfanget af færdigbehandlingsdage, bliver det vanskeligt at sammenligne månedlige opgørelser. Problemet er særligt stort for januar, hvilket er baggrunden for, at januar er udeladt af sammenligningen i tabel 2.

¹ Et eksempel på efterregulering med forbruget af ekstra sengedage i april 2007 som udgangspunkt.: I maj måned fik Københavns Kommune en regning for antallet af ekstra sengedage for borgere, som blev udskrevet i løbet af april 2007. Imidlertid viser det sig, at der i juni, juli, august m. fl. kan komme yderligere regninger for borgere, som blev udskrevet i april 2007. (Tilsvarende for øvrige måneder i 2007). Helt frem til marts 2008 kan der komme ekstra regninger for april 2007. Dette kaldes for efterregulering. Opgaven er at give et kvalificeret bud på, hvor meget den første regning for april 2007 skal efterreguleres for at komme så tæt som muligt på det, som ender med at blive det endelige og faktiske forbrug for april 2007. De valgte bud bygger på de faktiske efterreguleringer som er set indtil nu.

I tabellen sammenholdes det gennemsnitlige antal færdigbehandlingsdage pr. måned i 3-måneders perioden februar-april inklusiv de forventede efterregistreringer med det tilsvarende gennemsnitlige månedlige antal dage i 4-måneders perioden maj-august. Tallene viser et fald på 245 dage pr. måned svarende til 17 %. Det skal dog understreges, at tallene er forbundet med en del usikkerhed da de inkluderer forventede efterregistreringer.

Tabel 2: Forventet antal sengedage for færdigbehandlede patienter 2007 i gennemsnit per måned, inklusiv forventede efterregistreringer

	Februar-april	Maj-august	I alt
Antal sengedage for færdigbehandlede pr. måned	1.461	1.216	1.321

Note: For februar-juni er der indregnet forventede efterregistreringer på 25 %, mens der for juli og august er indregnet forventede efterregistreringer på 35 %. Det skyldes, at efterregistreringsomfanget for juli efter én måned allerede udgør 32,5 %, samt at et tilsvarende omfang forventes for august. Den store efterregulering for juli og august kan formentlig forklares med, at lægesekretærerne har været på sommerferie.

Sammenlignes i stedet det gennemsnitlige faktiske antal færdigbehandlingsdage pr. færdigbehandlet patient (altså uden forventet efterregulering) i perioden februar-april med det tilsvarende tal for maj-august ses et fald fra 24,3 dage til 18,0 dage svarende til 26 %. Gennemsnittene er beregnet inklusiv ekstra sengedage i 2006 for patienter udskrevet i 2007.

Fordelingen af samtlige sengedage for færdigbehandlede københavnere på aldersgrupper og hospitaler fremgår af tabel 3. Knap 86 procent af samtlige færdigbehandlingsdage for københavnske borgere er belagt med borgere på 65 år og derover. Det ses desuden, at Bispebjerg og Hvidovre Hospitaler er de to hospitaler, som har haft flest sengedage for færdigbehandlede københavnere. Tilsammen tegner de sig for 75 procent af det samlede antal færdigbehandlingsdage.

Tabel 3: Antal færdigbehandlingsdage 2007 fordelt på hospitaler og aldersgrupper

	Amager Hospital	Bispebjerg Hospital	Frederiksberg Hospital	Gentofte Hospital	Herlev Hospital	Hvidovre Hospital	Rigshospitalet	I alt
0-64 år	212	475	55	54	16	508		1.320
65+ årige	1.117	3.353	362	441	39	2.545	3	7.860
I alt	1.329	3.828	417	495	55	3.053	3	9.180

Tabel 4 viser det gennemsnitlige antal færdigbehandlingsdage for patienter udskrevet i 2007. Det fremgår, at den gennemsnitlige indlæggelses tid efter endt behandling er væsentligt højere for borgere under 65 år sammenlignet med borgere på 65 år og derover. Gennemsnitligt er den yngre aldersgruppe således indlagt 30,5 dage efter endt behandling, mens de ældre borgere er indlagt 20,7 dage.

Det gennemsnitlige antal færdigbehandlingsdage påvirkes imidlertid af få patienter med mange færdigbehandlingsdage. Derfor er det hensigtsmæssigt at supplere de gennemsnitlige færdigbehandlingsdage med oplysninger om medianen for antal færdigbehandlingsdage. Medianen er det antal færdigbehandlingsdage, der deler patientgruppen i to dele, så den ene halvdel af patienterne har haft færre færdigbehandlingsdage end medianen, og den anden halvdel har haft flere.

Tabel 4: Gennemsnitligt antal færdigbehandlingsdage fordelt på hospitaler og aldersgrupper

	Amager Hospital	Bispebjerg Hospital	Frederiksberg Hospital	Gentofte Hospital	Herlev Hospital	Hvidovre Hospital	Rigshos- pitalet	I alt
0-64 år	50,0	21,0	45,5	27,0	8,0	46,2		30,5
65+ år	27,5	17,4	16,9	12,6	19,5	27,7	1,5	20,7

Note: Ved beregning af det gennemsnitlige færdigbehandlingsdage er færdigbehandlingsdage i 2006 for patienter udskrevet i 2007 medtaget, da de gennemsnitlige dage ellers vil være misvisende. Der ligger således 10.640 dage til grund for beregningen, hvor af de 9.180 dage ligger i 2007.

Tabel 5 viser således medianen for antal færdigbehandlingsdage for patienter udskrevet i 2007. Det fremgår, at der er en del variation mellem hospitalerne, men variationen er ikke lige så stor, som de gennemsnitlige færdigbehandlingsdage gav indtryk af. På Bispebjerg hospital har halvdelen af de ældre patienter således været indlagt under 12 dage efter endt behandling, mens halvdelen af de ældre patienter på Hvidovre Hospital har haft mere end 18 ekstra sengedage, og på Amager Hospital har halvdelen af de ældre patienter haft mere end 24 ekstra sengedage.

Tallene for de 0-64 årige skal tolkes med forsigtighed, da der har været meget få udskrivninger i denne aldersgruppe på de enkelte hospitaler. I alt er 48 patienter i aldersgruppen 0-64 år udskrevet efter endt behandling, heraf er 26 udskrevet fra Bispebjerg Hospital.

Tabel 5: Median for antal færdigbehandlingsdage fordelt på hospitaler og aldersgrupper

	Amager Hospital	Bispebjerg Hospital	Frederiksberg Hospital	Gentofte Hospital	Herlev Hospital	Hvidovre Hospital	Rigshos- pitalet ¹	I alt
0-64 år	27	13	45,5	27	8	35		19
65+ år	24	12	12	8	19,5	18	1,5	14

Note: Ved beregning af medianen for færdigbehandlingsdage er færdigbehandlingsdage i 2006 for patienter udskrevet i 2007 medtaget. Der ligger således 10.640 dage til grund for beregningen, hvor af de 9.180 dage ligger i 2007. Medianen er et mål for middeltendensen i et datasæt. Halvdelen af patienterne har således haft færre færdigbehandlingsdage end medianen og halvdelen har haft flere dage.

¹ Kun 2 patienter.

Tabel 6 og 7 viser de 10 hyppigste aktionsdiagnoser for færdigbehandlede patienter fra Københavns Kommune. For både de 0-64 årige og for borgere på 65 år og derover, er diagnosekoderne 'DZ50 Behandling med anvendelse af genoptræningsforanstaltninger' de hyppigste målt på antal færdigbehandlingsdage. Tilsammen tegner de sig for 28 procent af alle færdigbehandlingsdage.

Tabel 6: De 10 hyppigste diagnosekoder for færdigbehandlede patienter målt på antal sengedage for færdigbehandlede, 0-64 årige

Diagnosekode	Antal dage
DZ50 Behandling m anvendelse af genoptræningsforanstaltninger ²	529
DJ96 Respirationsinsufficiens ikke klassificeret andetsteds	118
DK70 Alkoholisk leversygdom	56
DS06 Intrakraniell læsion	53
DI63 Infarctus cerebri	49
DE86 Udtørring og nedsat ekstracellulærvolumen	43
DS82 Brud på underben og ankel	41
DF10 Psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser alkoholbetingede	40
DG11 Arvelig ataksi og paraplegi	37
DE10 Sukkersyge, insulinkrævende	35
Andre diagnoser	259
I alt	1.260

Note: Opgørelsen bygger på augustopdateringen fra Sundhedsstyrelsen, da KK endnu ikke har modtaget oplysninger om diagnosekoder for septemberopdateringen. Derfor er det samlede antal færdigbehandlingsdage fordelt på diagnoser summen af 6.725 og 1.260 = 9.785 dage, som er det antal dage, der var afregnet for i augustopdateringen.

Tabel 7: De 10 hyppigste diagnosekoder for færdigbehandlede patienter målt på antal sengedage for færdigbehandlede, 65+ årige

Diagnosekode	Antal dage
DZ50 Behandling m anvendelse af genoptræningsforanstaltninger	1.674
DS72 Brud på lår	522
DJ18 Lungebetændelse, agens ikke specificeret	515
DF03 Demens uden specifikation	321
DI69 Følger efter karsygdom i hjerne	199
DJ44 Kronisk obstruktiv lungesygdom, anden	167
DN39 Sygdomme i urinveje, andre	162
DI70 Åreforkalkning	157
DS82 Brud på underben og ankel	155
DJ96 Respirationsinsufficiens ikke klassificeret andetsteds	137
Andre diagnoser	2.716
I alt	6.725

Note: Opgørelsen bygger på augustopdateringen fra Sundhedsstyrelsen, da KK endnu ikke har modtaget oplysninger om diagnosekoder for septemberopdateringen. Derfor er det samlede antal færdigbehandlingsdage fordelt på diagnoser summen af 6.725 og 1.260 = 9.785 dage, som er det antal dage, der var afregnet for i augustopdateringen

² Denne indsats finder sted under indlæggelse. Forvaltningen vil nærmere analysere forhold omkring denne diagnose.