

Dato 26-06-2020

Anders Brænder Thomsen

Tel. +4521582458

Anders.Thomsen@stab.rm.dk

1-22-78-4-20

Opgørelse af udskudt elektiv aktivitet model 1

I notatet findes en beskrivelse af en opgørelse, værdisætning og kompensationsberegning for udskudt aktivitet fra perioden 1/3 – 31/5 2020. I modellen antages det, at COVID-19 overordnet har påvirket hospitalerne ens. Dertil indgår al planlagt aktivitet – også den aktivitet, der stort set ikke har været påvirket af samfundsnedluk – fx kræftområdet. Der vil blive fulgt op på udviklingen i afviklingen af den udskudte aktivitet, hvorfor der kan komme justeringer til compensationen. Opfølgingsmodellen er endnu ikke fastlagt.

Opgørelse af aktivitet

Opgørelsen tager udgangspunkt i DRG værdien for planlagt aktivitet i marts-april-maj 2019 i Takstsystem 2020. Den samlede DRG-værdi for de somatiske hospitaler er 2,717 mia. kr. DRG.

Fastlæggelse af mængden af udsat aktivitet

På baggrund af PAS-data sammenlignes 2020 med 2019 på antal planlagte kontakter. Herudfra fastsættes volumen for den udskudte aktivitet til 21%. Det vil sige, at der i 2020 i perioden var et fald på 21% i forhold til samme periode i 2019 som vist i tabel 1.

Tabel 1: Antal og andel udskudte kontakter

Antal kontakter i alt			
02-03-2020 - 31.05.2020	02-03-2019 - 31-05-2019	Forskel	%
555.196	701.475	-146.279	-20,9%

20,9% af 2.717 mio. kr. DRG-værdi er ca. 567 mio. kr. DRG-værdi, som indledningsvist vurderes at udgøre den udskudte aktivitet - før der tages hensyn til bortfald.

Estimat på bortfald

I perioden hvor samfundet var lukket, var der lavere aktivitet på hospitalerne. Den del af faldet, der vedrører akut aktivitet – f.eks. sportskader som ikke er forekommet - er udeholdt af modellen, da den indeholder planlagt aktivitet. Imidlertid har der også været et fald i henvisninger på det planlagte område. Derfor anvendes begrebet bortfald, som her er en vurdering af hvilke aktiviteter, der indgår i baseline fra 2019, men som ikke forventes at komme i 2020. På baggrund af meldinger fra hospitalerne er forventningen, at der vil være et betydeligt fald i aktivitet, som konsekvens af de adfærdsændringer – og medfølgende mindre sygdom i samfundet generelt - som er sket som følge af COVID-19; "Covid effekten". Det er

ikke muligt at opgøre dette, hvorfor der i stedet indregnes et estimat på bortfald i opgørelsen. I vurderingen af bortfaldet er der således forsøgt at tage hensyn til fald i henvisninger i perioden og til den fremtalte "Covid-effekt". Bortfaldet er et usikkert skøn, hvor bortfaldet på baggrund af nuværende viden vurderes til at være 50%. Det betyder, at det skønnes, at kun 50% af den opgjorte udskudte aktivitet forventes at skulle indhentes.

Den aktivitet, der forventes at skulle indhentes, udgør således 50% af de ca. 567 mio. kr. svarende til ca. 283 mio. kr. DRG-værdi.

Kompensation

Med ovenstående er antagelsen, at hospitalerne skal indhente udskudt aktivitet svarende til 283 mio. kr. DRG-værdi.

DRG-værdien udgør en gennemsnitlig værdi for behandlinger, men det må forventes at opgaven kan løses til en marginal afregning. I mange tidligere meraktivitetsprojekter har logikken været, at en marginal afregning svarer til 50% DRG-værdi. I forhold til kompensation til indhentning af udskudt aktivitet i forbindelse med COVID-19 er argumenterne for, hvad der kan anses som marginalt imidlertid lidt anderledes. I en "normal" marginal situation skal hospitalerne tilføres midler til variable udgifter som f.eks. implantater, utensilier, lægelige artikler og medicin, mens faste udgifter som bygningsvedligehold, rengøring og administration ikke påvirkes nævneværdigt af en aktivitetsstigning. I situationen, hvor der skal indhentes udsat aktivitet, er der en "anden" marginal situation. Aktiviteten skal samlet set ikke over sidste års niveau, så i budgetterne er der dermed allerede afsat midler til implantater, utensilier, lægelige artikler og medicin – det er således en forskydning af udgifter. Derimod må det forventes, at der for at indhente aktiviteten i en vis grad bliver behov for at arbejde i ydertid og weekender samt f.eks. sikre øget hygiejne. Omvendt er der også tegn på, at efter samfundet igen er begyndt at åbne op, har der været færre henvisninger på nogle områder, hvorfor hospitalerne muligvis kan afvikle noget af den udskudte aktivitet på disse områder inden for normal arbejdstid.

Kompensationssatsen sættes derfor til 40% af DRG-værdi.

Samlet opgørelse

I tabel 2 herunder vises opgørelsen af udsat aktivitet, modregning for bortfald samt kompensation med 40% DRG-værdi fordelt på de fem somatiske hospitaler.

	Sum af DRG-værdi (marts, april og maj 2019 i T20)	DRG-værdi beregnet på baggrund af andelen af udskudte kontakter (mar-maj 2020 ift. 2019)	Værdi efter estimeret korrektion for bortfald. Det antages, at kun 50% af den udskudte aktivitet skal indhentes	Midler til afvikling af udskudt aktivitet (40% af DRG-værdi)
		0,21	0,50	0,4
Hospitalsenhed Midt	502.051.728	104.693.146	52.346.573	20.938.629
Hospitalsenheden Vest	453.011.229	94.466.702	47.233.351	18.893.340
Regionshospitalet Horsens	212.781.285	44.371.408	22.185.704	8.874.282
Regionshospitalet Randers	203.453.731	42.426.328	21.213.164	8.485.266
Aarhus Universitetshospital	1.345.883.817	280.657.955	140.328.977	56.131.591
Hovedtotal	2.717.181.790	566.615.539	283.307.769	113.323.108