



## Produktiviteten på Sygehus Thy-Mors

*Notat til Sygehus Thy-Mors*

Jannie Kilsmark

Rebecca Zachariae Nielsen

Dansk Sundhedsinstitut

Juni 2009

## Dansk Sundhedsinstitut

Dansk Sundhedsinstitut er en selvejende institution oprettet af staten, Danske Regioner og KL.

Instituttets formål er at tilvejebringe et forbedret grundlag for løsningen af de opgaver, der påhviler det danske sundhedsvæsen. Til opfyldelse af formålet skal instituttet gennemføre forskning og analyser om sundhedsvæsenets kvalitet, økonomi, organisering og udvikling, indsamle, bearbejde og formidle viden herom samt rådgive og yde praktisk bistand til sundhedsvæsenet.

### **Copyright © Dansk Sundhedsinstitut 2009**

Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater er tilladt mod tydelig kildeangivelse. Skrifter der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation bedes tilsendt:

#### **Dansk Sundhedsinstitut**

Postboks 2595

Dampfærgevej 27-29

2100 København Ø

Telefon 35 29 84 00

Telefax 35 29 84 99

Hjemmeside: [www.dsi.dk](http://www.dsi.dk)

E-mail: [dsi@dsi.dk](mailto:dsi@dsi.dk)

ISBN 978-87-7488-625-9 (elektronisk version)

DSI projekt nr. 2548

Design: DSI

## Forord

Som led i moderniseringen af den offentlige sektor har regeringen indført regelmæssige målinger af sygehusenes produktivitet, og der er nu offentliggjort foreløbig tre delrapporter om produktiviteten i sygehussektoren.

De nationalt offentliggjorte produktivetsmålinger fra de centrale myndigheder har sat ekstra gang i debatten. Det diskuteres, hvorfor det enkelte sygehus er placeret højt eller lavt i rangordningen, og der regnes og argumenteres om enormt potentiale for forbedringer eller besparelser. For hvis alle sygehuse var lige så effektive som Vejle Sygehus, der i 2006 lå i toppen af produktivitetsoversigten, ville sygehusvæsenet i Danmark med et slag opnå en samlet gevinst på 8,1 mia. kr. om året – kroner som kunne frigives ved en effektiv drift på de ineffektive sygehuse. Men problemet er, at produktivitetsoversigten kun viser, hvem man måske kan lære noget af, men ikke hvad man med fordel kan lære. Når der er identificeret forskelle i sygehusenes produktivitet, er det vigtigt at undersøge og forsøge at forklare disse forskelle med henblik på at skabe grundlag for forbedring og dermed øget produktivitet på de mindre produktive sygehuse. Det er derfor vigtigt, at produktivetsmålingerne "oversættes", så resultaterne kan fortolkes og anvendes til konkrete forbedringer.

Dansk Sundhedsinstitut har i dette notat undersøgt nogle forskellige forhold, som muligvis kan forklare noget af forskellen i sygehusenes produktivitet. Det undersøges bl.a., om antallet af vakante stillinger, lægers transport i arbejdstiden og befolkningstætheden i nærområdet har betydning for produktiviteten, dvs. forskellige forhold, som muligvis kan forklare noget af forskellen i produktivitet, men som det enkelte sygehus ikke umiddelbart kan påvirke og forbedre – men alligevel er værdifuld viden. Endvidere undersøger notatet, hvordan de enkelte afdelinger bidrager til den samlede produktivitet på Sygehus Thy-Mors.

Projektet er finansieret af Sygehus Thy-Mors.

Notatet er udarbejdet af projektleder Jannie Kilsmark og forskningsassistent Rebecca Zachariae Nielsen. Senior projektleder Kim Rose Olsen har udarbejdet den oprindelige projektbeskrivelse og bidraget med faglig sparring løbende i projektet.

*Jes Søgaard*

*Direktør*

*Dansk Sundhedsinstitut*



# Indholdsfortegnelse

Forord.....	3
Resumé.....	7
1. Indledning .....	9
Baggrund og formål .....	10
2. Eksterne forhold der kan have betydning for produktivitetsindekset.....	11
Metode.....	11
Befolkningstæthed .....	12
Vakante stillinger .....	14
Rekruttering af personale .....	15
Transport af læger i arbejdstiden .....	16
Opsummering .....	17
3. Produktiviteten på de enkelte afdelinger på Sygehus Thy-Mors .....	19
Metode.....	19
Den samlede produktivitet på Sygehus Thy-Mors.....	20
De enkelte afdelingers bidrag til produktiviteten på Sygehus Thy-Mors.....	20
Opsummering .....	22
4. Konklusion .....	23
Litteratur .....	25
Bilag 1: Spørgeskema .....	27
Bilag 2: Tabel over sygehusenes nærområde .....	39
Bilag 3: Bilagsfigurer .....	41
Bilag 4: Tabeller over de enkelte DRG-grupper for hver enkelt afdeling på Sygehus Thy-Mors.....	59



## Resumé

Produktiviteten på de danske sygehuse er de seneste år offentliggjort i foreløbig tre delrapporter fra Ministeriet for Sundhed m.fl. I rapporterne opgøres produktiviteten som forholdet mellem de forventede omkostninger ved behandlingen og sygehusenes faktiske omkostninger til behandlingen, og der laves en randordning af sygehusene i forhold til, hvor produktive de er.

I 2006 var de faktiske omkostninger på Sygehus Thy-Mors 4 % højere end de forventede omkostninger, og sygehusets produktivitet var 11 % lavere end landsgennemsnittet.

På alle sengeafdelinger var de faktiske omkostninger til patientbehandling højere end de forventede omkostninger baseret på DRG-taksterne, dvs. alle sengeafdelinger trækker nedad i produktivitetssmålingen og er medvirkende til, at sygehuset er placeret i den nederste del af produktivitetsoversigten. For de ambulante afdelinger viser tallene, at nogle af de ambulante afdelinger trækker produktiviteten opad med en produktivetsbrøk over 100, mens andre trækker nedad med en produktivetsbrøk under 100. På billeddiagnostisk afdeling var produktionsværdien markant højere end afdelingens omkostninger, og afdelingen bidrager positivt til sygehusets samlede produktivitet. Også organkirurgisk ambulatorium og i mindre grad medicinsk ambulatorium trækker sygehusets produktivitet opad. Ortopædkirurgisk ambulatorium og øjenafdelingen havde derimod begge en produktionsværdi, der var lavere end de tilhørende omkostninger, og er dermed med til at trække produktiviteten nedad.

Når produktiviteten præsenteres i de offentliggjorte produktivitetsoversigter, er der foretaget en række korrektioner for at gøre tallene for de enkelte sygehuse mere sammenlignelige. Der er dog stadig områder, hvor der er variationer mellem sygehusene, som kan have betydning for sygehusets produktivitet, dvs. forhold, der ikke er korrigeret for, og som faktisk kan påvirke produktiviteten på et sygehus og dermed påvirke sygehusets placering i rangordningen efter sygehusenes produktivitet. Det er fx nærliggende at undersøge, om sygehusets geografiske placering påvirker produktiviteten. Sygehusets geografiske placering kan have betydning for sygehusets muligheder for at ansætte det ønskede personale, og antallet af vakante stillinger på sygehusene og sygehusenes udgifter til rekruttering af personale varierer sandsynligvis efter sygehusets placering. Det kan påvirke sygehusets produktivitet, da sygehuse med vakante stillinger alt andet lige har en lavere sygehusaktivitet og dermed en lavere produktion, som trækker mere nedad i opgørelsen af produktiviteten end de "sparede" udgifter til løn til det manglende personale.

Undersøgelsen viser, at der tilsyneladende ingen sammenhæng er mellem produktivetsindeksene i 2006 og befolkningstætheden i sygehusets nærområde. Undersøgelsen viser derimod, at omfanget af ubesatte stillinger tilsyneladende har betydning på sygehusets produktivitet – i flere tilfælde flytter et sygehus i rangordningen, når der tages højde for de ubesatte stillinger.

Det tyder derimod ikke på, at sygehusets udgifter ved rekruttering af personale, samt at lægerne bruger en del af arbejdstiden på transport mellem forskellige sygehuse, påvirker sygehuset produktivitet og den indbyrdes placering i oversigten.

Resultaterne skal dog tolkes med forsigtighed, da undersøgelsen ikke tager højde for en række forhold. Samtidig var det i flere tilfælde problematisk at finde de efterspurgte data fra 2006 til analyserne, og der er i flere tilfælde tale om et meget spinkelt datagrundlag.



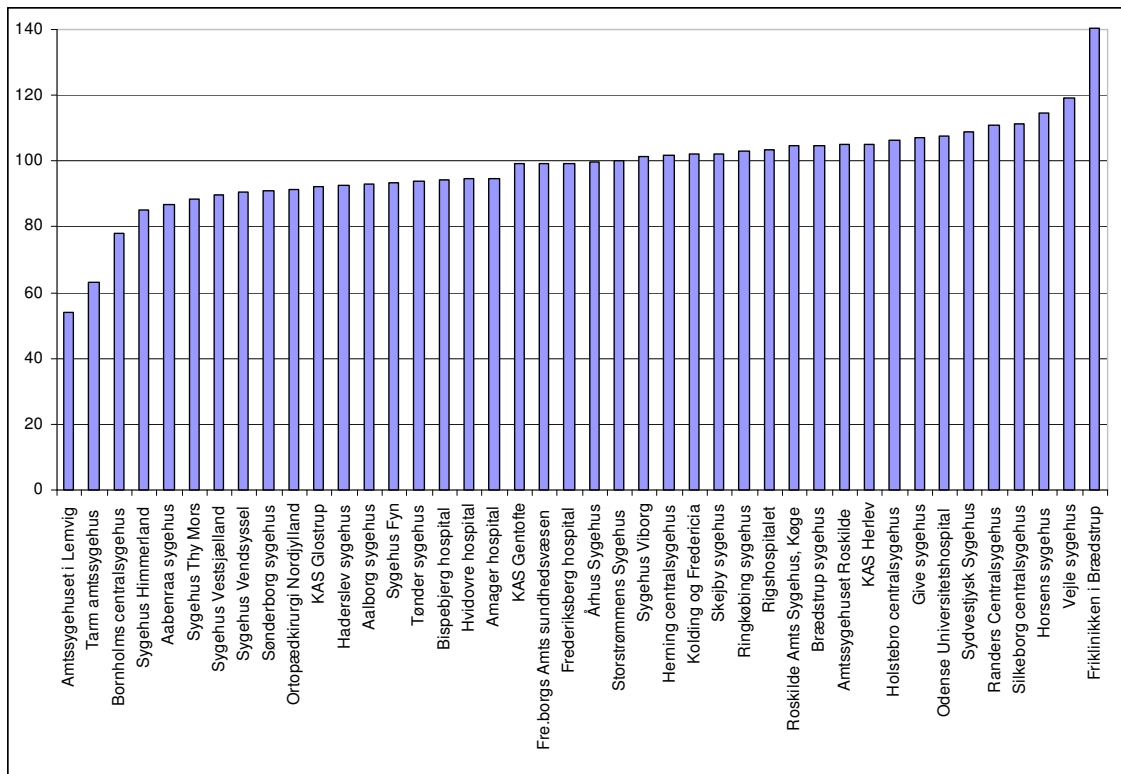


# 1. Indledning

I økonomaftalen for 2006 mellem amterne og regeringen blev det aftalt at gennemføre systematiske og offentligt tilgængelige produktivetsmålinger på sundhedsområdet. Den løbende offentliggørelse af produktiviteten skulle medvirke til en optimal ressourceanvendelse i sundhedsvæsenet (1).

Den relative sygehusproduktivitet er således gennem de seneste år blevet offentliggjort ved brug af den såkaldte 'brøkmetode', der måler produktiviteten som forholdet mellem produktionsværdien af behandlingen på sygehusene opgjort ved DRG- og DAGS-taksterne<sup>1</sup> og sygehusenes omkostninger til behandlingen. Produktivetsbrøken er således et udtryk for forholdet mellem de forventede omkostninger ved patientbehandlingen og de faktiske omkostninger til behandlingen (1-3).

Figur 1. Sygehusenes relative produktivetsbrøk i 2006



Kilde: Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren – Tredje delrapport, København, 2007

Produktivetsbrøken for det enkelte sygehus opgøres i forhold til landsgennemsnittet. Hvis den relative produktivetsbrøk fx er 102, svarer det til, at sygehusets produktivitet er 2 % højere end gennemsnittet for hele landet.

<sup>1</sup> For indlagte patienter opgøres produktionsværdien ved brug af DRG-taksterne, som angiver den gennemsnitlige omkostning ved en indlagt patient i en given DRG-gruppe (Diagnose Relaterede Grupper). For ambulante patienter opgøres produktionsværdien ved brug af DAGS-taksterne, som angiver den gennemsnitlige omkostning ved en ambulant kontakt i en given DAGS-gruppe (Dansk Ambulant Grupperingsystem).

Brøkmotoden har den fordel, at den er let at anvende og intuitiv let at forstå – brøken angiver forholdet mellem produktionsværdien og produktionsomkostninger. Produktionsværdien opgøres ud fra de danske DRG- og DAGS-takster og tager dermed højde for patientsammensætningen på det enkelte sygehus. Der er imidlertid også knyttet en række ulemper til brøkmotoden. Det er fx ikke muligt at belyse usikkerheden ved produktivitetssammenligningen, og brug af forskellige metoder til at måle produktiviteten påvirker rangordningen af sygehusene i en produktivitetssammenligning.

Når den relative produktivetsbrøk beregnes og præsenteres i de offentliggjorte produktivetsoversigter, er der foretaget en række korrektioner for at gøre tallene for de enkelte sygehuse mere sammenlignelige. Der er således på nogle områder taget højde for variationer mellem sygehusene, som ikke skyldes forskel i produktivitet. Men der er samtidig en række forhold, som opgørelsen (endnu?) ikke tager højde for – forhold, der muligvis kan forklare noget af forskellen i sygehusenes produktivitet. Det er fx nærliggende at undersøge, om sygehusets geografiske placering påvirker produktiviteten, da den geografiske placering kan have stor betydning på sygehusets mulighed for at planlægge behandlingen og minimere behandlingsomkostningerne, bl.a. på grund af personalemangel og et lavt befolkningsgrundlag, hvilket påvirker sygehusets produktivitet.

## Baggrund og formål

Baggrunden for dette notat er en henvendelse fra Sygehus Thy-Mors, der ønskede, at Dansk Sundhedsinstitut skulle undersøge betydningen af forskellige faktorer, som muligvis kunne bidrage til at forklare sygehusets placering under landsgennemsnittet i den offentliggjorte nationale måling af sygehusenes produktivetsindeks i 2006. I den tredje og seneste delrapport fra december 2007 viser opgørelsen, at Sygehus Thy-Mors i 2006 lå i den lave ende af oversigten med et relativt produktivetsindeks på 89, dvs. sygehusets produktivitet var 11 % lavere end landsgennemsnittet (3).

Efter ønske fra Sygehus Thy-Mors fokuserer notatet på udvalgte områder, der muligvis kan have betydning for opgørelsen af den relative produktivetsbrøk på sygehuset. De aftalte områder er:

1. Betydningen af sygehusets geografiske placering i et tyndt befolket område,
2. Betydningen af vakante stillinger,
3. Betydningen af udgifter til rekruttering af medarbejdere,
4. Betydningen af mindre produktion som følge af lægers kørsel mellem sygehusafdelinger i arbejdstiden, og
5. Betydningen af sygehusets relative store andel af medicinsk aktivitet med henblik på at belyse, hvordan det påvirker produktivetsbrøken, og om det kan forklare sygehusets placering i den lave ende af oversigten.

I forbindelse med punkt 5 er der efter aftale med Sygehus Thy-Mors gennemført en analyse af forholdet mellem produktionsværdien af patientbehandlingen og omkostninger på de enkelte afdelinger og DRG-/DAGS-grupper på Sygehus Thy-Mors. Det er dermed muligt at belyse, hvordan de enkelte afdelinger bidrager positivt eller negativt til sygehusets produktivetsbrøk, og hvordan de enkelte DRG- og DAGS-grupper bidrager til produktivetsbrøken.

For de enkelte områder belyses det, om de har betydning for udfaldet af produktivitetssammenligningerne, og om de kan forklare, at Sygehus Thy-Mors falder ud med en relativ produktivetsbrøk under gennemsnittet. Formålet med notatet er således at belyse nogle mulige forklaringer på Sygehus Thy-Mors' relative produktivetsindeks opgjort ved brug af 'brøkmotoden'.

## 2. Eksterne forhold der kan have betydning for produktivetsindekset

Når sygehusenes relative produktivetsbrøk opgøres i den offentliggjorte produktivetsoversigt, foretages der en række korrektioner med henblik på at gøre tallene for de enkelte sygehuse mere sammenlignelige. I den tredje og seneste delrapport vedrørende produktivetsindekset i 2006 korrigeres sygehusenes produktivetsværdi bl.a. for forskelle i anvendelse af nye koder til intensiv behandling, medicin på ambulante afdelinger, forskelle i organisering og forskelle i registreringspraksis på strålecentre, mens de tilrettede driftsudgifter korrigeres for forskelle i medicin på ambulante afdelinger. Der foretages således en række korrektioner, der skal gøre tallene for de enkelte sygehuse mere sammenlignelige.

Ud over de korrektioner, der allerede er foretaget, kan der være andre faktorer, der ikke er korrigeret for, men har betydning for sygehusets produktivetsbrøk og dermed sygehusets placering i den offentlige nationale sammenligning af sygehusproduktivitet. Der er fx en række forhold, som mere eller mindre direkte afhænger af sygehusets geografiske placering og kan have betydning for sygehusets produktivetsværdi eller omkostningsniveau, som dermed vil påvirke brøken og sygehusets placering i sammenligningen.

I dette afsnit undersøges nogle udvalgte forhold, der i mere eller mindre grad afhænger af sygehusets geografiske placering og kan have betydning på sygehusenes produktivetsindeks.

Først undersøges betydningen af befolkningstætheden i sygehusets nærområde, omfanget af vakante stillinger, udgifter til rekruttering af medarbejdere og omfanget af lægers kørsel mellem forskellige sygehusafdelinger i arbejdstiden.

### Metode

Analysen tager udgangspunkt i oversigten med sygehusenes relative produktivetsindeks i 2006 opgjort ved brøkmotoden baseret på den tredje delrapport i den løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren, jf. figur 1 (3). Det er den gældende sygehusstruktur i 2006 og produktivetsindekset i 2006, som danner grundlag for sygehus- og periodeafgrænsningen i dette notat, jf. afgrænsningen i tredje delrapport, som er den seneste nationale offentliggørelse af sygehusproduktivetsindekset. Med udgangspunkt i figur 1 undersøges det, hvordan de enkelte forhold påvirker den relative produktivetsbrøk, der måler produktivetsindekset som det relative forhold mellem værdien af behandlingen på sygehusene opgjort ved DRG/DAGS-taksterne og sygehusenes omkostninger til behandlingen i forhold til landsgennemsnittet.

Til at belyse betydningen af befolkningstætheden i sygehusets nærområde sammenholdes produktivetsindeksene for 2006 med befolkningstætheden og antal indbyggere i sygehusets nærområde baseret på oplysninger fra Statistikbanken fra Danmarks Statistik.

Til at belyse betydningen af vakante stillinger, udgifter til rekruttering af medarbejdere og lægers kørsel mellem forskellige sygehusafdelinger i arbejdstiden på sygehusets produktivetsindeks er der udarbejdet et dataindsamlingskema til indsamling af oplysninger fra alle sygehuse. Skemaet består af en række spørgsmål vedrørende hvilke kommuner sygehusets patienter typisk kommer fra, sygehusets personaleforbrug, antal vakante stillinger, udgifter til rekruttering, lægers transporttid i arbejdstiden

samt sygehusets vagtberedskab. Dataindsamlingskemaet er udarbejdet i Relationwise<sup>2</sup>, og skemaet er sendt til 35 sygehusledelser i elektronisk form. 18 sygehuse besvarede hele eller dele af spørgeskemaet. Dataindsamlingskemaet fremgår af bilag 1.

Det har i forbindelse med dataindsamlingen vist sig, at det ikke var helt så ligetil at få de ønskede oplysninger. Dette skyldes bl.a., at der siden 2006 er sket en del ændringer i sygehusstrukturen i Danmark, hvor flere sygehuse er blevet samlet i nye og større organisatoriske enheder med en samlet ledelse, og denne udvikling er forstærket af strukturreformen i 2007. Det har således ikke været fuldt ud muligt at koble de indkomne besvarelser fra sygehusene i forhold til de sygehusenheder, der anvendes som reference, jf. figur 1. Samtidig har flere sygehuse i svarene angivet, at sygehuset ikke har de efterspurgte data, og at det i nogle tilfælde er tale om sygehusets bedste bud. Dette giver naturligvis usikkerhed i data.

## Befolkningstæthed

Det antages undertiden, at sygehuse, der er placeret i tyndt befolkede områder, har en relativ lavere aktivitet i vagtperioden i forhold til sygehuse i tæt befolkede områder. Da sygehuse i tyndt befolkede områder på trods af den lavere aktivitet og dermed lavere produktion stadig har udgifter til at opretholde det nødvendige vagtberedskab i vagtperioden, kan det formodes, at disse sygehuse som udgangspunkt på grund af deres geografiske placering i tyndt befolkede områder falder dårligere ud i produktivitetsindeksene.

Til at belyse betydningen af befolkningstætheden i sygehusets nærområde undersøges det, om der er en sammenhæng mellem produktivitetsindeksene for 2006 og befolkningstætheden i sygehusets nærområde. Med udgangspunkt i Danmarkskortet er de enkelte kommuner grupperet efter, hvilket sygehus de ligger nærmest. Den anvendte gruppering af kommuner og definition af sygehusenes nærområde fremgår af bilag 2. For det enkelte sygehus er det samlede indbyggertal og befolkningstætheden opgjort for de aktuelle kommuner, som ligger nær ved det enkelte sygehus, og indbyggertal og befolkningstæthed i sygehusets nærområde er sammenholdt med produktivitetsindeksene for 2006. Resultatet for befolkningstal og befolkningstætheden er vist i figurerne nedenfor, hvor søjlerne angiver den relative produktivitsbrøk, jf. figur 1, og de små firkanter angiver befolkningstætheden i nærområdet.

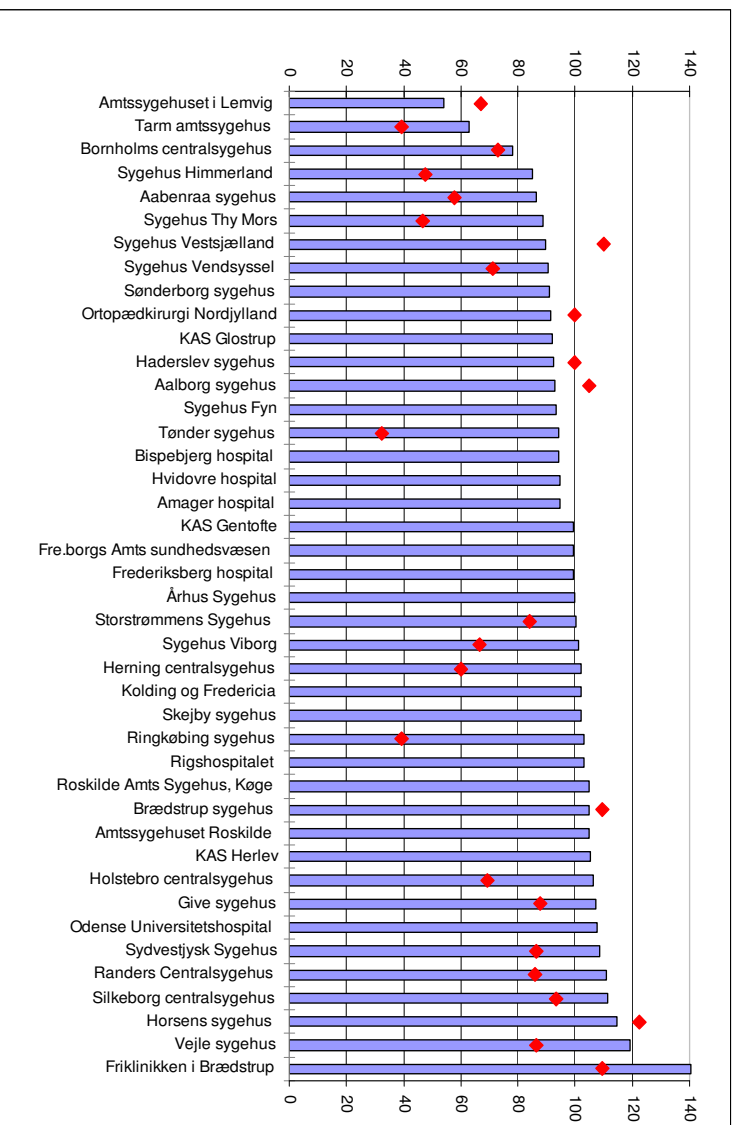
Både hvad angår indbyggertal og befolkningstæthed er der tilsyneladende ingen sammenhæng med produktivitetsindeksene for 2006.

Sygehus Thy-Mors er placeret i et område med relativt lavt befolkningstal og lav befolkningstæthed, som hypotetisk kan forklare, at sygehuset ligger i den lave ende af produktivitetsoversigten, men samtidig har flere af de mest produktive sygehuse ligeledes relativt lavt befolkningstal og befolkningstæthed.

Det skal bemærkes, at der i analysen ikke er taget højde for, at enkelte sygehuse helt eller delvist kun har åbent i dagtiden og dermed ikke er sammenlignelige med hensyn til udgifter til vagtberedskab. Derudover har flere sygehuse meget differentierede optageområder afhængig af det enkelte speciale, hvor nogle afdelinger hovedsageligt varetager basisbehandling for borgere i de nærliggende kommuner, mens andre specialiserede afdelinger på sygehuset har et langt større optageområde end de umiddelbare nærliggende kommuner.

---

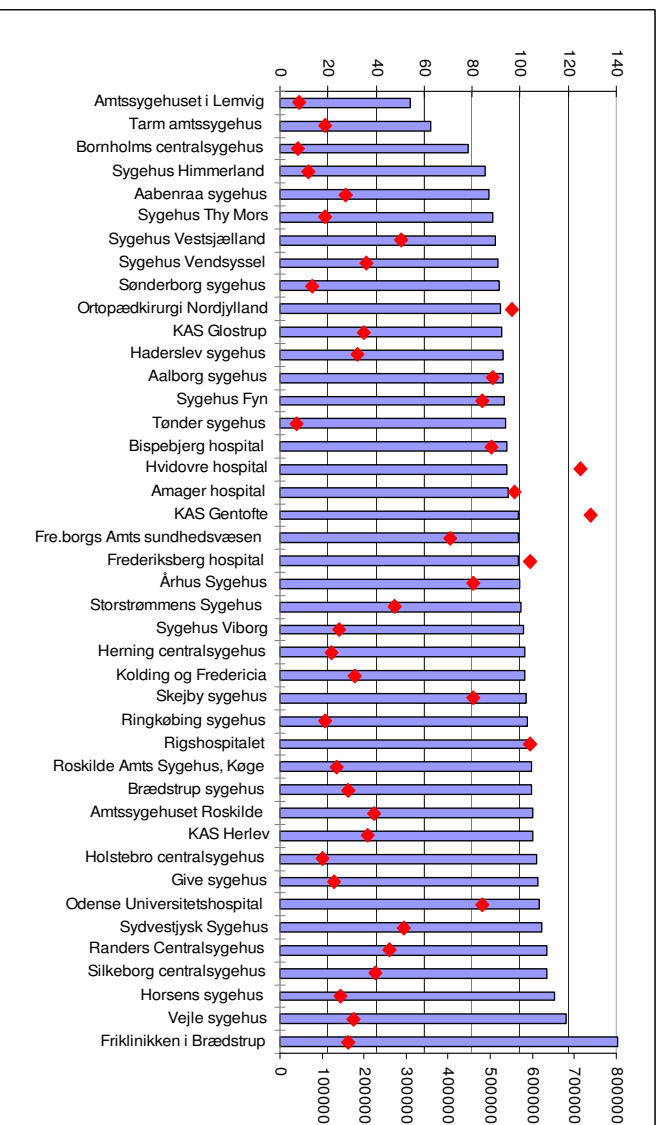
<sup>2</sup> Relationwise er et webbaseret spørgeskema-værktøj, der kan anvendes til at indsamle data elektronisk via spørgeskemaer på internettet..



Figur 2. Sygehusenes relative produktivetsbrøk i 2006 og befolkningstæthed i nærområdet.

Note: Søjlerne angiver den relative produktivetsbrøk, jf. figur 1 (aksen til venstre), og de små firkanter angiver befolkningstætheden i kommunerne i sygehusets nærområde (aksen til højre). For sygehuse med en høj befolkningstæthed i nærområdet (over værdierne på akse til højre) ligger firkanten udenfor det viste område i figuren.

Figur 3. Sygehusenes relative produktivetsbrøk i 2006 og indbyggertal i sygehusets nærområde.



Note: Søjlerne angiver den relative produktivetsbrøk, jf. figur 1 (aksen til venstre), og de små firkanter angiver indbyggertallet i kommunerne i sygehusets definerede nærområde (aksen til højre).

## Vakante stillinger

Sygehuse med vakante stillinger vil alt andet lige have en lavere sygehusaktivitet og dermed en mindre produktion og lavere produktionsværdi opgjort ved DRG- og DAGS-taksterne. Det kan derfor formodes, at sygehuse med mange vakante stillinger falder dårligere ud i produktivitetsoversigten.

Til at belyse betydningen af vakante stillinger undersøges det, om der er en sammenhæng mellem produktivitetsindeksene for 2006 og antallet af vakante stillinger på det enkelte sygehus. Med udgangspunkt i svarene fra spørgeskemaerne beregnes den mistede produktion som følge af vakante stillinger. I beregningen af den mistede produktion antages det, at den mistede produktion for en vakant lægestilling er 4 mio. kr. om året, mens den for en vakant sygeplejestilling er 1 mio. kr. om året. Den mistede produktion pr. vakant lægestilling og sygeplejestilling er baseret på den beregnede produktionsværdi pr. læge og sygeplejerske baseret på oplysninger fra de sygehuse, der har angivet antallet af læge og sygeplejersker i spørgeskemaet. Tallene er lavere end de tilsvarende nøgletal opgjort for to udvalgte afdelinger i tredje delrapport (mave-tarm kirurgiske afdelinger og gynækologisk-obstetriske afdelinger).

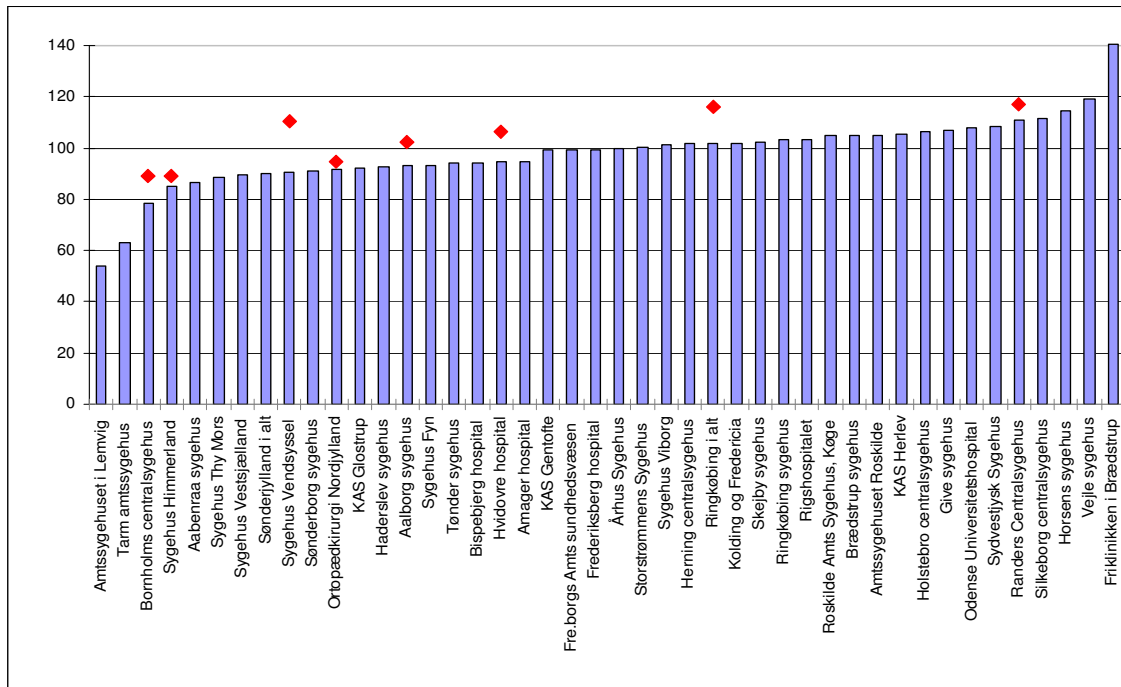
Ud fra oplysningerne om vakante stillinger i svarene fra skemaerne er der beregnet en samlet potentielt mistet produktion for det enkelte sygehus. Den beregnede mistede produktionsværdi indregnes derefter i sygehusets oprindelige produktionsværdi, og der beregnes en ny korrigeret relativ produktivetsbrøk baseret på sygehusets korrigerede produktionsværdi og de oprindelige omkostninger til produktionen.

Resultatet er vist i figuren nedenfor, hvor søjlerne viser den oprindelige relative produktivetsbrøk, og de små gule firkanter viser den korrigerede produktivetsbrøk inkl. den potentielt mistede produktion som følge af vakante stillinger. Figuren viser, at den mistede produktion som følge af vakante stillinger for flere sygehuse har stor betydning og i flere tilfælde ville flytte rundt på sygehusets placering i den relative sygehusproduktivitet.

Som det fremgår af figuren, har det kun været muligt at gennemføre beregningen for 8 sygehusenheder i opgørelsen. Det skyldes, at det for flere af sygehusene ikke umiddelbart er muligt at opgøre antal vakante stillinger på årsværk, da sygehusene anvender lønsumsstyring frem for antal stillinger. Flere sygehuse har da også angivet, at deres svar er et "bedste skøn".

Der er i beregningen ikke taget højde for, at hvis de vakante stillinger var besat, ville det samtidig betyde et højere omkostningsniveau i form af højere lønudbetaling, hvilket ville trække den beregnede korrigerede produktivetsbrøk (den gule firkant) ned mod den oprindelige værdi (søjlen). Samtidig har sygehusene med mange vakante stillinger sandsynligvis allerede højere omkostninger i form af ekstra omkostninger til vikar og overarbejde. I nogle tilfælde kan der også være tale om, at der er sket en form for substitution mellem læger og sygeplejersker.

Figur 4. Sygehusenes relative produktivetsbrøk i 2006 og den korrigerede relative produktivetsbrøk, hvor der er indregnet den "mistede produktion" som følge af vakante stillinger i 2006



Note: Søjlerne angiver den relative produktivetsbrøk jf. figur 1 og de små firkanter angiver den korrigerede relative produktivetsbrøk, hvor der er indregnet den "mistede" produktion som følge af vakante stillinger.

## Rekruttering af personale

Sygehuse med mange vakante stillinger har også store udgifter til rekruttering af personale. Det undersøges derfor, hvilken betydning udgifter til rekruttering af personale har på det relative produktivetsindeks.

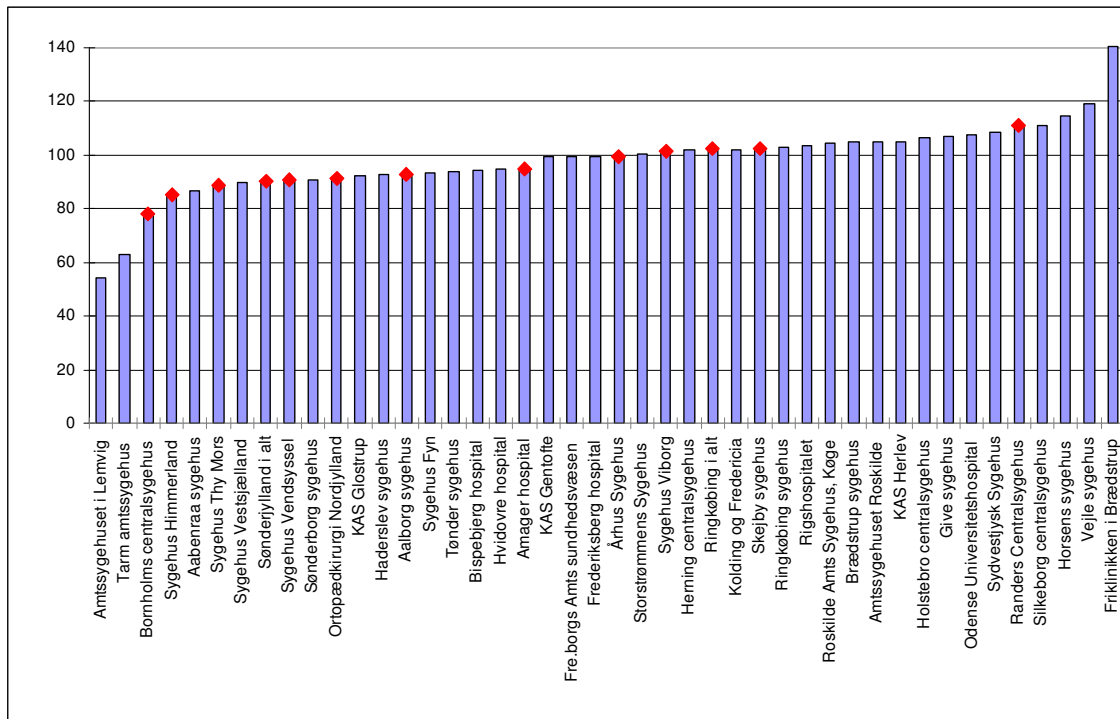
Til at belyse betydningen af omkostninger ved rekruttering af personale undersøges det, om der er en sammenhæng mellem produktivetsindeksene for 2006 og omkostninger ved rekruttering af personale på det enkelte sygehus. Med udgangspunkt i de indkomne svar fra spørgeskemaerne opgøres omkostninger til rekruttering af personale for det enkelte sygehus, og der beregnes en ny korrigeret relativ produktivetsbrøk baseret på sygehusets oprindelige produktionsværdi og omkostninger til produktionen fratrukket omkostninger til rekruttering.

Resultatet er vist i figuren nedenfor, hvor søjlerne viser den oprindelige relative produktivetsbrøk, og de små gule firkanter viser den korrigerede produktivetsbrøk baseret på sygehusets oprindelige produktionsværdi og de korrigerede omkostninger.

Figuren viser, at sygehusets omkostninger til rekruttering ikke umiddelbart har nogen betydning for sygehusets relative sygehusproduktivitet, idet de korrigerede produktivetsindeks stort set er sammenfaldne med de oprindelige værdier.

Som det fremgår af figuren, har det kun været muligt at gennemføre beregningen for 13 ud af 44 sygehusenheder i opgørelsen.

Figur 5. Sygehusenes relative produktivetsbrøk og den korrigerede relative produktivetsbrøk, hvor der er korrigeret for sygehusets omkostninger til rekruttering af personale i 2006



Note: Søjlerne angiver den relative produktivetsbrøk, jf. figur 1, og de små firkanter angiver den korrigerede relative produktivetsbrøk, hvor der er korrigeret for sygehusets omkostninger til rekruttering af personale.

## Transport af læger i arbejdstiden

Når sygehusene samles i større organisatoriske enheder, ses det ofte, at lægerne på et sygehus/i en afdeling er ansat til at varetage behandlingen på flere sygehusenheder i et større geografisk område, hvor de har ansvaret for behandlingen på "hovedsygehuset", samtidig med at de har forskellige opgaver på nogle "satellitenheder" på andre (mindre) sygehuse. Det betyder, at lægerne må bruge en del af arbejdstiden på transport mellem de enkelte behandlingssteder. Den tid, lægerne bruger på transport, kan ikke anvendes til egentlig patientbehandling, og det vil alt andet lige betyde mindre produktion og dermed lavere produktionsværdi for sygehuset. Det kan derfor formodes, at sygehuse med mange timer til transport af læger i arbejdstiden falder dårligere ud i produktivitetsoversigten.

Til at belyse betydningen af lægernes transport i arbejdstiden undersøges det, om der er en sammenhæng mellem produktivetsindeksene for 2006 og lægernes tidsforbrug til transport i arbejdstiden på det enkelte sygehus. Med udgangspunkt i de indkomne svar fra spørgeskemaerne vedrørende lægernes tidsforbrug pr. uge til transport i arbejdstiden beregnes en potentiel mistet produktion som følge af, at lægerne bruger tid på transport frem for at behandle patienter og dermed skabe produktion på sygehuset. I beregningen antages det, at den mistede produktion for en lægestilling er 4 mio. kr. om året, jf. beregningen af den korrigerede produktionsbrøk som følge af vakante stillinger. På baggrund af det samlede tidsforbrug på transport beregnes den "mistede" produktion, og der beregnes en ny korrigeret relativ produktivetsbrøk baseret på sygehusets produktionsværdi plus den "mistede" produktion grundet transport og de oprindelige omkostninger til produktionen.

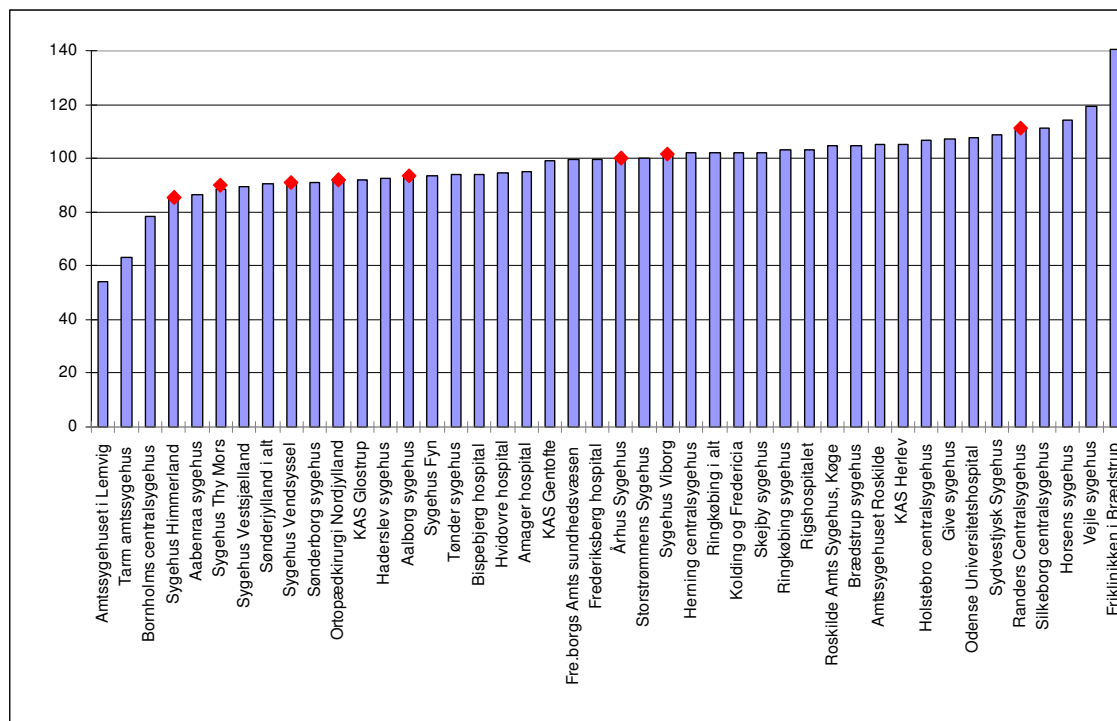
Resultatet er vist i figuren nedenfor, hvor søjlerne viser den oprindelige relative produktivetsbrøk, og de små gule firkanter viser den korrigerede produktivetsbrøk.



Figuren viser, at sygehusets mistede produktion som følge af, at læger bruger en del af arbejdstiden på transport mellem flere sygehusenheder, ikke umiddelbart har nogen betydning på sygehusets relative sygehusproduktivitet.

Som det fremgår af figuren, har det kun været muligt at gennemføre beregningen for 8 ud af 44 sygehusenheder i opgørelsen. I forbindelse med besvarelsen i spørgeskemaet angav flere sygehuse, at det ikke umiddelbart var muligt at opgøre lægernes tid på transport i arbejdstiden, men at der i flere tilfælde var tale om en betydelig transporttid.

Figur 6. Sygehusenes relative produktivetsbrøk og den korrigerede relative produktivetsbrøk, hvor der er indregnet den "mistede produktion" som følge af lægers tid til transport i arbejdstiden i 2006



Note: Søjlerne angiver den relative produktivetsbrøk, jf. figur 1, og de små firkanter angiver den korrigerede relative produktivetsbrøk, hvor der er indregnet den "mistede" produktion som følge af lægers tid til transport i arbejdstiden.

## Opsummering

Produktiviteten på de danske sygehuse er de seneste år offentliggjort i foreløbig tre rapporter fra Ministeriet for Sundhed m.fl. I rapporterne opgøres produktiviteten ved brøkmotoden, hvor produktiviteten måles som forholdet mellem produktionsværdien af sygehusbehandlingen og sygehusenes omkostninger til behandlingen. Når den relative produktivetsbrøk beregnes og præsenteres i de offentliggjorte produktivetsoversigter, er der foretaget en række korrektioner for at gøre tallene for de enkelte sygehuse mere sammenlignelige. Der er dog stadig områder, hvor der er variationer mellem sygehusene, som kan have betydning for sygehusets produktivitet, dvs. forhold der ikke er korrigeret for i brøkmotoden og som faktisk kan påvirke produktiviteten på et sygehus og dermed sygehusets placering i oversigten over sygehusenes produktivitet. Det er fx nærliggende at undersøge, om sygehusets geografiske placering påvirker produktiviteten.

Betydningen af befolkningstæthed i sygehusets nærrområde er belyst, men der er tilsyneladende ingen sammenhæng mellem produktivitetsindeksene i 2006 og befolkningstæthed og indbyggertallet i sygehusets nærrområde.

Sygehusets geografiske placering kan i nogle tilfælde også have betydning for antallet af vakante stillinger og dermed udgifterne til rekruttering af personale. Undersøgelsen viser, at omfanget af vakante stillinger og dermed den potentielt mistede produktion tilsyneladende har betydning for sygehusets produktivitet og i flere tilfælde betyder, at sygehuset flytter sig i oversigten. Det tyder derimod ikke på, at sygehusets udgifter ved rekruttering af personale, og at lægerne bruger en del af arbejdstiden på transport mellem forskellige sygehuse, påvirker sygehusets produktivitet og sygehusenes indbyrdes placering i oversigten.

Undersøgelsen skal ses som et første forsøg på at inddrage og undersøge de enkelte faktorer i produktivitetsopgørelsen, idet der er en række forhold, som undersøgelsen ikke tager højde for. Samtidig var det i flere tilfælde problematisk at finde de efterspurgte data fra 2006 til analyserne, og der er i flere tilfælde tale om et meget spinkelt datagrundlag.

### 3. Produktiviteten på de enkelte afdelinger på Sygehus Thy-Mors

En del af forklaringen på, hvorfor Sygehus Thy-Mors i 2006 ligger under gennemsnittet i den offentliggjorte produktivitetsoversigt, kan også være, at sygehuset rent faktisk er mindre produktivt end gennemsnittet og derfor ligger i den lave ende af produktivitetsoversigten.

I dette afsnit belyses, hvordan de enkelte afdelinger bidrager positivt eller negativt til sygehusets produktivetsbrøk. Der er endvidere udarbejdet en række oversigter over produktiviteten i de enkelte DRG-grupper og DAGS-grupper på de enkelte afdelinger.

#### Metode

Produktiviteten på de enkelte afdelinger på Sygehus Thy-Mors er analyseret på baggrund af data for 2006 fra Omkostningsdatabasen udarbejdet i Sundhedsstyrelsen.

I Omkostningsdatabasen er sygehusets somatiske patientaktivitet og omkostninger til somatisk patientbehandling koblet, således at de samlede omkostninger til behandling er fordelt til den enkelte sygehuskontakt. Data fra Omkostningsdatabasen omfatter samtlige patientkontakter på sygehuset i 2006, dvs. oplysninger om alle udskrevne patienter og alle ambulante besøg i 2006. På den enkelte kontakt, dvs. den enkelte udskrivning eller det enkelte ambulante besøg, er koblet forskellige patientadministrative oplysninger og oplysninger om de faktiske omkostninger ved kontakten samt DRG-/DAGS-taksten. Det er dermed muligt at opgøre sygehusets omkostninger ved behandlingen af den enkelte patientkontakt og ud fra DRG- og DAGS-taksterne at sammenholde dem med produktionsværdien. Det betyder, at det er muligt at opgøre produktiviteten for den enkelte patientkontakt som forholdet mellem de forventede omkostninger og de faktiske omkostninger.

Det er vigtigt at have for øje, at når man anvender data fra Omkostningsdatabasen, så gælder det generelt, at jo lavere niveau, man udfører analyserne på (sygehusniveau, afdelingsniveau, DRG-gruppeniveau), jo højere bliver usikkerheden. Dette skyldes, at kvaliteten af data i omkostningsdatabasen og analysemulighederne i høj grad afhænger af kvaliteten af sygehusets fordelingsregnskab, som ligger til grund for fordelingen af sygehusets ikke-direkte patientrelaterede omkostninger (fx administrationen, el og rengøring) til de direkte patientrelaterede aktiviteter på sygehuset. I forbindelse med analysen har Sygehus Thy-Mors vurderet, at sygehuset har et solidt og troværdigt fordelingsregnskab, der i det store og hele fordeles ikke-patientrelaterede omkostninger til kliniske og klinisk-kemiske afdelinger på korrekt vis. Det er derfor vurderet, at data fra Omkostningsdatabasen giver et brugbart grundlag for analyser på afdelings- og patientniveau til nærværende analyse. Resultater på især DRG-/DAGS-gruppeniveau bør dog tolkes med en vis forsigtighed.

På baggrund af data fra Omkostningsdatabasen er det analyseret, hvordan de enkelte afdelinger bidrager til den overordnede produktivitet på sygehuset, og der er udarbejdet afdelings-specifikke analyser på DRG-niveau.

Data anvendt til analysen vedrører 2006-aktiviteten, mens omkostninger og produktionsværdi er opgjort i 2008-priser, da den aktuelle version af omkostningsdatabasen, som er kilde til data i denne analyse, bl.a. er opbygget med det formål at beregne takster for 2008.

## Den samlede produktivitet på Sygehus Thy-Mors

I 2006 var de samlede omkostninger på Sygehus Thy-Mors 359,1 mio. kr., mens den tilhørende produktionsværdi er opgjort til 342,9 mio. kr. (2008-prisniveau). Det betyder, at de faktiske omkostninger på Sygehus Thy-Mors er 16,1 mio. kr. højere end sygehusets produktionsværdi, eller at sygehusets omkostninger til den aktuelle patientbehandling er 16,1 mio. kr. højere end den forventede omkostning ved det givne patient-mix. Sygehusets produktivetsbrøk er 96, hvilket angiver, at sygehusets omkostninger er 4 % højere end de forventede omkostninger ved det givne patient-mix.

De samlede omkostninger og den samlede produktionsværdi på sygehuset er opgjort som summen af henholdsvis omkostninger og produktionsværdi for den enkelte patientkontakt. Når man sammenholder tallene med "de officielle tal" fra produktivetsrapporten (3), ses det, at tallene opgjort ud fra Omkostningsdatabasen generelt er højere i forhold til rapporten. Dette skyldes dels at de anvendte data for 2006 fra Omkostningsdatabasen er P/L-reguleret til 2008-niveau<sup>3</sup>, dels at tallene i Omkostningsdatabasen er afdelingsudskrivninger, mens "de officielle tal" er baseret på sygehusudskrivninger. Det afgørende i den forbindelse er dog, at forholdet mellem opgjorte omkostninger og produktionsværdi er ens – hvilket er tilfældet! Når sygehusets produktivetsbrøk beregnes i forhold til landsgennemsnittet, er den relative produktivetsbrøk 89.

## De enkelte afdelingers bidrag til produktiviteten på Sygehus Thy-Mors

Med henblik på at undersøge hvordan de enkelte afdelinger på Sygehus Thy-Mors bidrager til den samlede produktivitet på sygehuset, opgøres omkostninger og produktionsværdi på afdelingsniveau. Dette giver et billede af produktiviteten på de enkelte afdelinger, jf. figur 7 og figur 8 nedenfor.

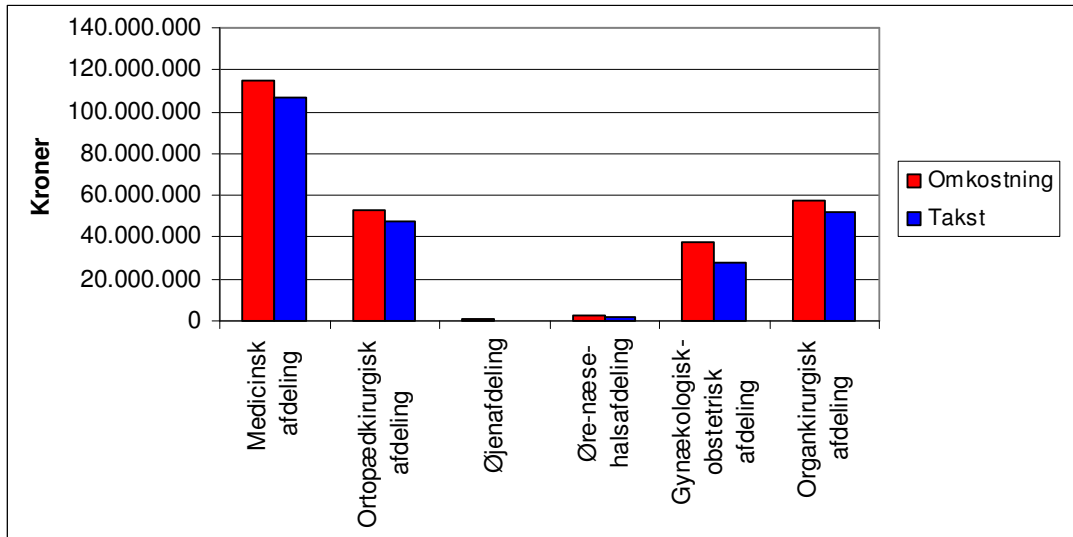
Fælles for alle afdelinger med indlagte patienter er, at de faktiske omkostninger til patientbehandling er højere end produktionsværdien opgjort ud fra DRG-taksterne, jf. figur 7, hvor de røde søjler, der repræsenterer de faktiske omkostninger, konsekvent er højere end de blå søjler, der repræsenterer produktionsværdien. Det betyder, at de fire store sengeafdelinger på Sygehus Thy-Mors alle har et produktivetsindeks under 100, og de alle bidrager negativt til sygehusets samlede produktivetsbrøk.

De samlede omkostninger på medicinsk afdeling er opgjort til 115 mio. kr., mens produktionsværdien er 106,5 mio. kr., dvs. værdien af deres produktion er 8,5 mio. kr. lavere, end hvad det har kostet sygehuset at lave produktionen. Dette giver en produktivetsbrøk på medicinsk afdeling på 93. Tilsvarende har ortopædkirurgisk afdeling en produktionsværdi, der er 5,1 mio. kr. lavere end omkostningerne, og afdelingens produktivetsbrøk er 90. Gynækologisk-obstetrisk afdeling har en produktionsværdi, der er 10,4 mio. kr. lavere end deres omkostninger og en produktivetsbrøk på 72, og endelig har organkirurgisk afdeling en produktionsværdi, der er 5,4 mio. kr. lavere end deres omkostninger, og en produktivetsbrøk på 90. Øjenafdelingen og øre-næse-halsafdelingen har kun få stationære patientkontakter.

For den ambulante aktivitet viser figur 8, at især billeddiagnostisk afdeling har en markant højere produktionsværdi end omkostninger, og afdelingen bidrager derfor positivt til sygehusets samlede produktivitet. Det gælder ligeledes for organkirurgisk ambulatorium og i mindre grad medicinsk ambulatorium, som begge trækker sygehusets produktivitet opad med en produktivetsbrøk på henholdsvis 194 og 116. Ortopædkirurgisk ambulatorium og øjenafdelingen har begge en lavere produktionsværdi i forhold til omkostninger og en produktivetsbrøk på henholdsvis 74 og 78.

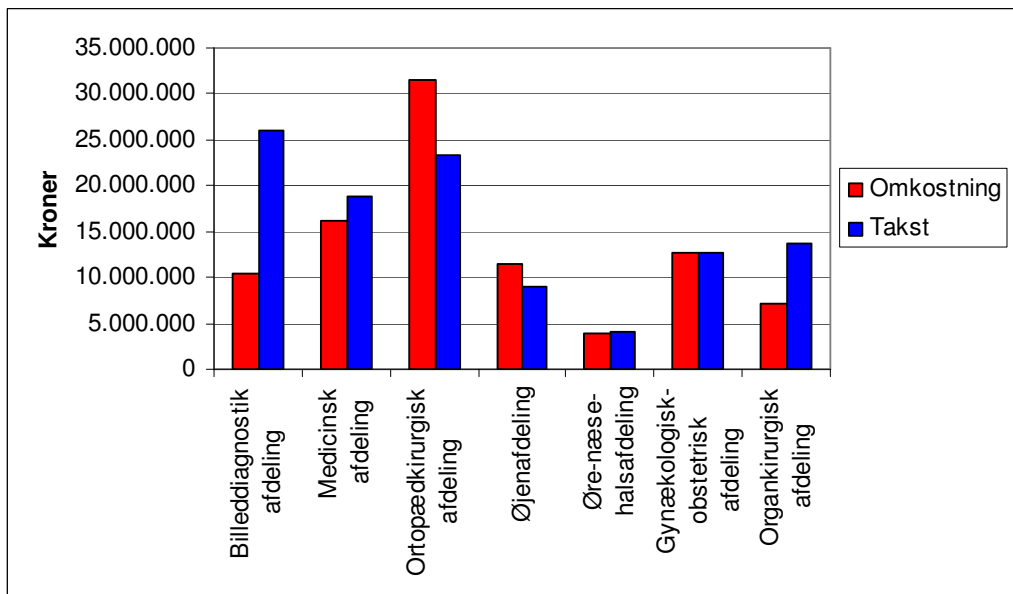
<sup>3</sup> Dette skyldes, at omkostningsdatabasen med 2006-aktiviteten er anvendt til dannelsen af 2008-takster.

Figur 7. Omkostninger og produktionsværdi på de enkelte afdelinger for den stationære aktivitet på Sygehus Thy-Mors i 2006



Note: Omkostninger er opgjort som summen af omkostninger ved den enkelte patientkontakt på afdelingen, mens produktionsværdier er opgjort som summen af DRG-takster for den enkelte patientkontakt på afdelingen.  
Kilde: Omkostningsdatabasen (DKDRG2008).

Figur 8. Omkostninger og produktionsværdi på de enkelte afdelinger for den ambulante aktivitet på Sygehus Thy-Mors i 2006



Note: Omkostninger er opgjort som summen af omkostninger ved den enkelte patientkontakt på afdelingen, mens produktionsværdier er opgjort som summen af DAGS-takster for den enkelte patientkontakt på afdelingen.  
Kilde: Omkostningsdatabasen (DKDRG2008).

Ved at udføre analyserne på afdelingsniveau er det således muligt at belyse, hvordan resultaterne på de enkelte afdelinger påvirker den samlede produktivitet på sygehuset.

På tilsvarende vis er analyserne gennemført på DRG- og DAGS-gruppeniveau på de enkelte afdelinger, så det er muligt at belyse, hvorfor de enkelte afdelinger ender med en produktivetsbrøk over eller under 100 – og ikke mindst hvilke DRG-/DAGS-grupper der bidrager til dette.

Resultaterne fra de afdelingsspecifikke analyser på DRG-gruppeniveau præsenteres i bilag 3 og 4. Den samlede afdelingsspecifikke aktivitet og produktivitet på DRG-gruppeniveau fremgår af bilag 4. Bilag 3 indeholder nogle figurer for de enkelte afdelinger for de DRG-/DAGS-grupper med størst positive og negative forskel mellem produktionsværdi og omkostninger, dvs. de mest produktive og mindst produktive grupper. I bilaget er der endvidere vist forbrug af sengedage i DRG-grupperne samt DRG-grupper med flest langliggedage.

De afdelingsspecifikke analyser på DRG-/DAGS-gruppeniveau i bilag 3 og 4 kan anvendes af Sygehus Thy-Mors til at undersøge, hvorfor de enkelte afdelinger falder ud som de gør i den afdelingsspecifikke analyse. Analyserne på DRG-/DAGS-gruppeniveau er dermed et redskab for sygehuset til at få fokus på nogle ting, som giver anledning undren over forskellige forhold på afdelingen/sygehuset. Analyserne på DRG-/DAGS-gruppeniveau kan dermed skabe grundlag for videre analyse og søgning efter forklaring på sygehusets samlede produktivitet, og de kan ligge til grund for at få identificeret nogle forhold, som kan forbedres og fremadrettet skabe øget produktivitet.

## Opsummering

I 2006 var de samlede omkostninger på Sygehus Thy-Mors 359,1 mio. kr., mens de forventede omkostninger i form af den tilhørende produktionsværdi er opgjort til 342,9 mio. kr. (2008-prisniveau). Det betyder, at de faktiske omkostninger var 16,1 mio. kr. – eller 4 % – højere end sygehusets produktionsværdi. Sygehusets produktivetsbrøk var 96. Når produktivetsbrøken opgøres i forhold til landsgennemsnittet, var den relative produktivetsbrøk 89, svarende til at sygehusets produktivitet var 11 % lavere end landsgennemsnittet i 2006.

For alle sengeafdelinger var de faktiske omkostninger til patientbehandling højere end produktionsværdien opgjort ud fra DRG-taksterne. På de fire store sengeafdelinger havde gynækologisk-obstetrisk afdeling den laveste produktivetsbrøk på 72, mens produktivetsbrøken var 93 på medicinsk afdeling og 90 på ortopædkirurgisk afdeling og organkirurgisk afdeling.

For de ambulante afdelinger havde især billeddiagnostisk afdeling en produktionsværdi, der var markant højere end afdelingens omkostninger, og afdelingen bidrager positivt til sygehusets samlede produktivitet med en produktivetsbrøk på 250. Også organkirurgisk ambulatorium og i mindre grad medicinsk ambulatorium trækker sygehusets produktivitet opad med en produktivetsbrøk over 100. Ortopædkirurgisk ambulatorium og øjenafdelingen havde derimod begge en produktionsværdi, der var lavere end de tilhørende omkostninger og dermed en produktivetsbrøk under 100.

At Sygehus Thy-Mors har en produktivetsbrøk under 100 kan altså forklares ved, at de fire store sengeafdelinger har en produktivetsbrøk under 100, mens nogle af de ambulante afdelinger trækker produktiviteten opad med en produktivetsbrøk over 100 og andre trækker nedad med en produktivetsbrøk under 100.

## 4. Konklusion

I den seneste delrapport om produktivitet i sygehussektoren er sygehusenes rangordnet efter, hvor produktive de var i 2006. Produktivitetsopgørelserne viser, hvilke sygehuse der er mest produktive, som andre sygehuse (måske) kan lære noget af, men de giver ikke noget svar på, hvorfor et sygehus er mere produktivt end et andet. En del af forklaringen skyldes formentlig, at der rent faktisk er forskel i produktiviteten på sygehusene, men det kan ikke udelukkes, at en del af forklaringen også kan bero på opgørelsesmetoden. Ved opgørelse af sygehusenes relative produktivetsbrøk korrigeres både produktionsværdien og de tilrettede driftsudgifter for en række forhold for at gøre tallene mere sammenlignelige. Der er dog stadig en række forhold, der ikke korrigeres for i produktivetsbrøken i de offentliggjorte sammenligninger af sygehusproduktivitet – fx forhold som til en vis grad afhænger af sygehusets geografiske placering og som muligvis kan påvirke sygehusets produktivitet og placering i sammenligningen. Det er derfor interessant at belyse betydningen af andre forhold, som kan formodes at have betydning for sygehusproduktiviteten, fx befolkningstætheden i sygehusets nærområde, omfanget af vakante stillinger, udgifter til rekruttering af medarbejdere og omfanget af lægers kørsel mellem forskellige sygehusafdelinger i arbejdstiden.

Vi undersøger i notatet, om der er forhold, der kan forklare Sygehus Thy-Mors' placering i produktivitetsoversigten. Resultaterne viser, at antallet af vakante stillinger muligvis har en betydning på produktiviteten og sygehusets placering i oversigten. Derimod er der tilsyneladende ikke nogen sammenhæng mellem produktivetsindeksene og befolkningstætheden i sygehusets nærområde, sygehusets udgifter til rekruttering af nye medarbejdere og lægernes tidsforbrug på transport i arbejdstiden. Resultaterne skal dog tolkes med forsigtighed, da der er en vis usikkerhed i datamaterialet. Samtidig har det i forbindelse med dataindsamlingen vist sig, at det ikke har været helt så ligetil at få de ønskede oplysninger, bl.a. på grund af en del ændringer i sygehusstrukturen. Det har derfor ikke været fuldt ud muligt at koble de indkomne besvarelser fra sygehusene i forhold til de sygehusenheder, der anvendes som reference i delrapporten fra 2007. I nogle tilfælde har det ikke været muligt at finde de ønskede oplysninger, da sygehuset havde fået nye it-systemer, og de historiske data derfor ikke umiddelbart var tilgængelige.

En anden mulig forklaring er, at Sygehus Thy-Mors rent faktisk er mindre produktivt end gennemsnittet. Det er derfor undersøgt, hvordan resultaterne på de enkelte afdelinger påvirker sygehusets samlede produktivitet, og dernæst hvordan de enkelte DRG- og DAGS-grupper påvirker produktiviteten på afdelingsniveau. Ved at synliggøre de mere eller mindre produktive afdelinger og DRG-/DAGS-grupper dannes der grundlag for, at det er muligt at finde nogle forklaringer på, hvorfor fx medicinsk afdeling har en produktivetsbrøk på 93 på sengeafdelingen og 116 i ambulatoriet, mens gynækologisk-obstetriske afdeling har en produktivetsbrøk på kun 72 på sengeafdelingen og 100 i ambulatoriet.

Endelig er en række andre forhold ikke er belyst her, som muligvis kan bidrage til at forklare forskelle i sygehusenes produktivitet. Det er fx den gennemsnitlige liggetid, forholdet mellem ambulante og stationære patienter, herunder også fordelingen af gråzonepatienter, og fx patienternes socioøkonomiske status og de organisatoriske forhold på sygehuset.





## Litteratur

- 1) Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren – Første delrapport. København, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2005
- 2) Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren – Anden delrapport. København, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2006
- 3) Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren – Tredje delrapport. København, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2007
- 4) Takstsystem 2008. Vejledning. Sundhedsstyrelsen, 2008
- 5) Sundhedsstyrelsens kagebog til dannelse af den patientrelaterede omkostningsdatabase til Takst-katalog 2005. Sundhedsstyrelsen, 2003



## Bilag 1: Spørgeskema

I forbindelse med en henvendelse fra Sygehus Thy-Mors er Dansk Sundhedsinstitut ved at undersøge om udvalgte faktorer kan forklare noget af forskellen i sygehusenes produktivitetsindeks i de offentliggjorte produktivetsbrøker. Vi vil blandt andet undersøge betydningen af forskelle i ressourceknaphed i forbindelse med vakante stillinger, forskelle i udgifter forbundet med rekruttering af personale og forskelle i resourceforbrug i forbindelse med transport af læger mellem forskellige matrikler i arbejdstiden.

Vi håber, I vil være behjælpelige med at besvare spørgsmålene i dette spørgeskema, så vi kan få indsamlet de nødvendige data til brug for undersøgelsen. Vi vil bede om at få svarene senest fredag den 12. september. Det kan muligvis være svært at besvare enkelte spørgsmål helt præcist, og i de tilfælde vil vi bede Jer give "et bedste skøn".

Vi forventer, at resultaterne fra undersøgelsen er klar i foråret 2009. Hvis I er interesserede i at høre mere om resultaterne, når de foreligger, er der mulighed for at angive dette og indtaste en mailadresse til slut i spørgeskemaet.

Hvis I har spørgsmål til undersøgelsen eller til spørgeskemaet er I velkommen til at kontakte projektleder Jannie Kilsmark på 3529 8446.

Man kan bladere frem og tilbage mellem spørgeskemaets sider på knapperne "Næste" og "Forrige" nederst på siderne. Svarene bliver først registreret, når man klikker på "Færdig" på sidste side.

**Angiv venligst hvilket sygehus besvarelsen vedrører**

- Rigshospitalet
- Hvidovre Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Frederiksberg Hospital
- Amager Hospital
- Kbh. Amts Sygehus i Herlev
- Kbh. Amts Sygehus i Gentofte
- Kbh. Amts Sygehus i Glostrup
- Frederiksborg Amts Sundhedsvæsen
- Roskilde Amts Sygehus, Roskilde
- Roskilde Amts Sygehus, Køge
- Sygehus Vestsjælland
- Storstrømmens Sygehus
- Bornholms Centralsygehus
- Odense Universitetshospital
- Sygehus Fyn
- Sønderborg Sygehus
- Haderslev Sygehus
- Aabenraa Sygehus
- Tønder Sygehus
- Esbjerg Centralsygehus
- Grindsted Sygehus
- Brørup Sygehus
- Kolding Sygehus
- Vejle Sygehus
- Fredericia Sygehus
- Horsens Sygehus
- Brædstrup Sygehus
- Give Sygehus
- Friklinikken i Brædstrup
- Holstebro Sygehus
- Herning Sygehus
- Tarm Sygehus
- Ringkøbing Sygehus
- Lemvig Sygehus
- Århus Sygehus
- Århus Amtssygehus
- Skejby Sygehus
- Randers Centralsygehus
- Silkeborg Centralsygehus
- Odder Sygehus
- Grenaa Sygehus
- Samsø Sygehus, Samsø

- Hammel Neurocenter
- Sygehus Viborg
- Sygehus NORD, Nykøbing-Thisted
- Aalborg Sygehus
- Sygehus Vendsyssel
- Hobro-Terndrup Sygehus
- Farsø Sygehus
- Ortopædkirurgi Nordjylland
- Anæsthesisektor Nordjylland

Hvis sygehuset ikke er angivet på listen,  
så skriv venligst navnet her

---

Hvis besvarelsen omfatter flere sygehuse på  
forskellige matrikler så angiv venligst hvilke

---

**Angiv venligst oplysninger på kontaktperson som vi kan kontakte, hvis vi har nogle  
spørgsmål til de indtastede svar.**

Navn

---

Telefonnummer

---

E-mail

---

**Angiv venligst hvilke kommuner sygehusets patienter typisk kommer fra (sygehusets optageområde). Vælg kommunerne i prioriteret rækkefølge, således at kommuner hvor andelen af patienter er højest kommer først.**

- Aabenraa
- Albertslund
- Allerød
- Assens
- Ballerup
- Billund
- Bornholms Region
- Brøndby
- Brønderslev-Dronninglund
- Dragør
- Egedal
- Esbjerg
- Fanø
- Favrskov
- Faxe
- Fredensborg
- Fredericia
- Frederiksberg
- Frederikshavn
- Frederikssund
- Frederiksværk-Hundested
- Furesø
- Faaborg-Midtfyn
- Gentofte
- Gladsaxe
- Glostrup
- Greve
- Gribskov
- Grønland
- Guldborgsund
- Haderslev
- Hedensted
- Helsingør
- Herlev
- Herning
- Hillerød
- Hjørring
- Holbæk
- Holstebro
- Hvidovre
- Høje-Taastrup

- Hørsholm
- Ikast-Brande
- Ishøj
- Jammerbugt
- Kalundborg
- Kerterminde
- Kolding
- København
- Køge
- Langeland
- Lejre
- Lemvig
- Lolland
- Lyngby-Tårnbæk
- Læsø
- Mariagerfjord
- Middelfart
- Morsø
- Norddjurs
- Nordfyns
- Nyborg
- Næstved
- Odder
- Odense
- Odsherred
- Randers
- Rebild
- Ringkøbing-Skjern
- Ringsted
- Roskilde
- Rudersdal
- Rødovre
- Samsø
- Silkeborg
- Skanderborg
- Skive
- Slagelse
- Solrød
- Sorø
- Stevns
- Struer
- Svendborg
- Syddjurs
- Sønderborg
- Thisted

- Tønder
- Tårnby
- Vallensbæk
- Varde
- Vejen
- Vejle
- Vesthimmerlands
- Viborg
- Vordingborg
- Ærø
- Ålborg
- Århus

**Hvad var personaleforbruget på sygehuset i 2006 (eksklusiv vikarer) - opgjort i årsværk og lønkroner - - - Sygehus, total**

Årsværk

Lønkroner

**Hvad var personaleforbruget på sygehuset i 2006 (eksklusiv vikarer) - opgjort i årsværk og lønkroner - - - Læger**

Årsværk

Lønkroner

**Hvad var personaleforbruget på sygehuset i 2006 (eksklusiv vikarer) - opgjort i årsværk og lønkroner - - - Sygeplejersker**

Årsværk

Lønkroner

**Evt. kommentar til svaret kan skrives her**



**Hvad var vikarforbruget på sygehuset i 2006 - opgjort i årsværk og udgifter til vikarer? -  
- - - Sygehus, total**

Årsværk

Kroner

**Hvad var vikarforbruget på sygehuset i 2006 - opgjort i årsværk og udgifter til vikarer? -  
- - - Læger**

Årsværk

Kroner

**Hvad var vikarforbruget på sygehuset i 2006 - opgjort i årsværk og udgifter til vikarer? -  
- - - Sygeplejersker**

Årsværk

Kroner

**(Hvis I ikke kender det præcise vikarforbrug i årsværk angiv da venligst "et bedste  
skøn")**

**Evt. kommentar til svaret kan skrives her**

\_\_\_\_\_

**Hvor mange vakante stillinger var der på sygehuset i 2006 - opgjort på årsværk? - -  
- - Sygehus total**

Årsværk

\_\_\_\_\_

**Hvor mange vakante stillinger var der på sygehuset i 2006 - opgjort på årsværk? - - - -  
Læger**

Årsværk

---

**Hvor mange vakante stillinger var der på sygehuset i 2006 - opgjort på årsværk? - -  
- - Sygeplejersker**

Årsværk

---

**(Hvis I ikke kender det præcise antal vakante stillinger angiv da venligst "et bedste skøn")**

**Evt. kommentar til svaret kan skrives her**

---

**Hvor mange udgifter havde sygehuset i forbindelse med rekruttering af personale i 2006?**

Sygehus, total

---

Læger

---

sygeplejersker

---

**Angiv hvilke områder udgifterne dækker over**

- Stillingsopslag
  - Rekrutteringsvirksomhed
  - Sprogundervisning
  - Andet, skriv her...
-

**Evt. kommentar til svaret kan skrives her**

---

**Hvor lang tid brugte lægerne i 2006 på transport i arbejdstiden mellem forskellige matrikler, f.eks. i forbindelse med arbejdsopgaver på satellit-enheder, hvor lægerne fra en matrikel varetager opgaver på andre matrikler? - - Angiv den samlede lægetid til transport i arbejdstimer pr. uge (dvs. den samlede tid for alle læger)**

Antal timer pr uge

---

**(Hvis I ikke kender det præcise antal timer angiv da venligst "et bedste skøn")**

**Angiv venligst inden for hvilke specialer lægerne bruger tid til transport**

1

---

2

---

3

---

4

---

5

---

**Evt. kommentar til svaret kan skrives her**

---

**Vagtberedskab i 2006 - - Var der i 2006 adgang for akutte patienter på sygehuset hele døgnet?**

- Ja
- Nej

**Hvis besvarelsen dækker over flere matrikler, angiv da venligst på hvilke sygehuse der var adgang for akutte patienter hele døgnet**

---

**Hvad var personaleforbruget på medicinsk afd. i 2006 (eksklusiv vikarer)? - opgjort i årsværk og lønkroner - - - Medicinsk afdeling, total**

Årsværk

---

Lønkroner

---

**Hvad var personaleforbruget på medicinsk afd. i 2006 (eksklusiv vikarer)? - opgjort i årsværk og lønkroner - - - Læger**

Årsværk

---

Lønkroner

---

**Hvad var personaleforbruget på medicinsk afd. i 2006 (eksklusiv vikarer)? - opgjort i årsværk og lønkroner - - - Sygeplejersker**

Årsværk

---

Lønkroner

---

**Hvad var vikarforbruget på medicinsk afdeling i 2006 - opgjort i årsværk og udgifter til vikarer? - - - Medicinsk afdeling, total**

Årsværk

---

Kroner

---

**Hvad var vikarforbruget på medicinsk afdeling i 2006 - opgjort i årsværk og udgifter til vikarer? - - - Læger**

Årsværk

Lønkroner

**Hvad var vikarforbruget på medicinsk afdeling i 2006 - opgjort i årsværk og udgifter til vikarer? - -  
- - Sygeplejersker**

Årsværk

Lønkroner

**(Hvis I ikke kender det præcise vikarforbrug i årsværk angiv da venligst "et bedste skøn")**

**Evt. kommentar til svaret kan skrives her**

\_\_\_\_\_

**Hvad var aktiviteten på medicinsk afdeling i 2006?**

Antal udskrivninger på medicinsk afdeling

Samlet DRG-værdi for udskrivningerne på medicinsk afdeling (opgjort i 2006-takst)

Gennemsnitlig liggetid for de medicinske patienter

Antal ambulante besøg på medicinsk afdeling

Samlet DAGS-værdi for ambulante besøg på medicinsk afdeling (opgjort i 2006-takst)

\_\_\_\_\_

**Hvis du har kommentarer til undersøgelsen eller emner du ønsker at uddybe, er du velkommen til at skrive dem her:**

---

---

---

---

---

**Du er også velkommen til at kontakte projektleder Jannie Kilsmark på 3529 8446. - -  
Mange tak fordi du ville hjælpe med at besvare spørgsmålene i vores dataindsamling! - -  
- Hvis du gerne vil have besked når resultaterne fra undersøgelsen er klar, så angiv venligst e-mail**

E-mail

---

**Husk at klikke på "Færdig!" for at sende din besvarelse.**

## Bilag 2: Tabel over sygehusenes nærområde

Sygehus navn	Kommune									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rigshospitalet	København	Frederiksberg								
Bispebjerg Hospital	København									
Hvidovre Hospital	København	Hvidovre	Frederiksberg	Rødovre	Brøndby					
Amager Hospital	København	Tårnby	Dragør							
Frederiksberg Hospital	Frederiksberg	København								
KAS Gentofte	Gentofte	Lyngby-Taarbæk	København	Gladsaxe	Rudersdal					
KAS Glostrup	Albertslund	Brøndby	Ishøj	Høje Tåstrup	Glostrup	Vallensbæk	Rødovre			
KAS Herlev	Herlev	Gladsaxe	Ballerup	Furesø	Rødovre					
Frdborg Amts sundhedsvæsen	Hillerød	Fredensborg	Frederikssund	Helsingør	Gribskov	Halsnæs	Allerød	Hørsholm	Rudersdal	Egedal
Amtssygehuset Roskilde	Roskilde	Lejre	Solrød	Greve	Høje Tåstrup					
Roskilde Amts Sygehus, Køge	Køge	Faxe	Solrød	Stevns						
Sygehus Vestsjælland	Holbæk	Odsherred	Kalundborg	Sorø	Slagelse	Ringsted				
Storstrømmens Sygehus	Guldborgsund	Lolland	Vordingborg	Næstved	Faxe					
Bornholms Centralsygehus	Bornholms Region									
Odense Universitetshospital	Odense	Kerteminde	Nyborg	Nordfyns	Assens	Faaborg-Midtfyn	Middelfart	Svendborg	Langeland	Ærø
Sygehus Fyn	Odense	Kerteminde	Nyborg	Nordfyns	Assens	Faaborg-Midtfyn	Middelfart	Svendborg	Langeland	Ærø
Sønderborg Sygehus	Sønderborg									
Haderslev Sygehus	Haderslev	Vejen	Kolding							
Tønder Sygehus	Tønder									
Aabenraa Sygehus	Aabenraa									
Sydvestjysk Sygehus	Esbjerg	Varde	Vejen	Billund	Fanø	Ringkøbing-Skjern				
Brædstrup Sygehus	Hedensted	Horsens	Ikast-Brande							
Give Sygehus	Vejle	Billund								
Horsens Sygehus	Horsens	Odder	Hedensted							
Kolding og Fredericia Sygehus	Kolding	Fredericia	Vejen							
Vejle Sygehus	Vejle	Billund	Hedensted							
Friklinikken i Brædstrup	Hedensted	Horsens	Ikast-Brande							

Sygehus navn	Kommune									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Holstebro Centralsygehus	Holstebro	Struer	Lemvig							
Herning Centralsygehus	Herning	Ikast-Brande								
Tarm Amtssygehus	Ringkøbing-Skjern	Varde								
Ringkøbing Sygehus	Ringkøbing-Skjern	Varde								
Amtssygehuset i Lemvig	Lemvig	Struer								
Silkeborg Centralsygehus	Silkeborg	Favrskov	Skanderborg	Ikast-Brande						
Århus Sygehus	Århus	Odder	Skanderborg	Favrskov	Samsø	Norddjurs				
Randers Centralsygehus	Randers	Norddjurs	Syddjurs	Favrskov	Mariagerfjord					
Skejby Sygehus	Århus	Odder	Skanderborg	Favrskov	Samsø	Norddjurs				
Sygehus Viborg	Viborg	Skive								
Sygehus Nord, Nykøbing-Thisted	Thisted	Morsø	Jammerbugt							
Aalborg Sygehus	Ålborg	Mariagerfjord	Rebild	Frederikshavn	Vesthimmerlands	Brønderslev-Dronninglund	Hjørring	Jammerbugt		
Sygehus Vendsyssel	Hjørring	Frederikshavn	Brønderslev-Dronninglund	Jammerbugt	Læsø					
Sygehus Himmerland	Vesthimmerlands	Rebild								
Ortopædkirurgi Nordjylland	Ålborg	Hjørring	Vesthimmerlands	Frederikshavn	Brønderslev-Dronninglund	Mariagerfjord	Jammerbugt	Thisted	Rebild	

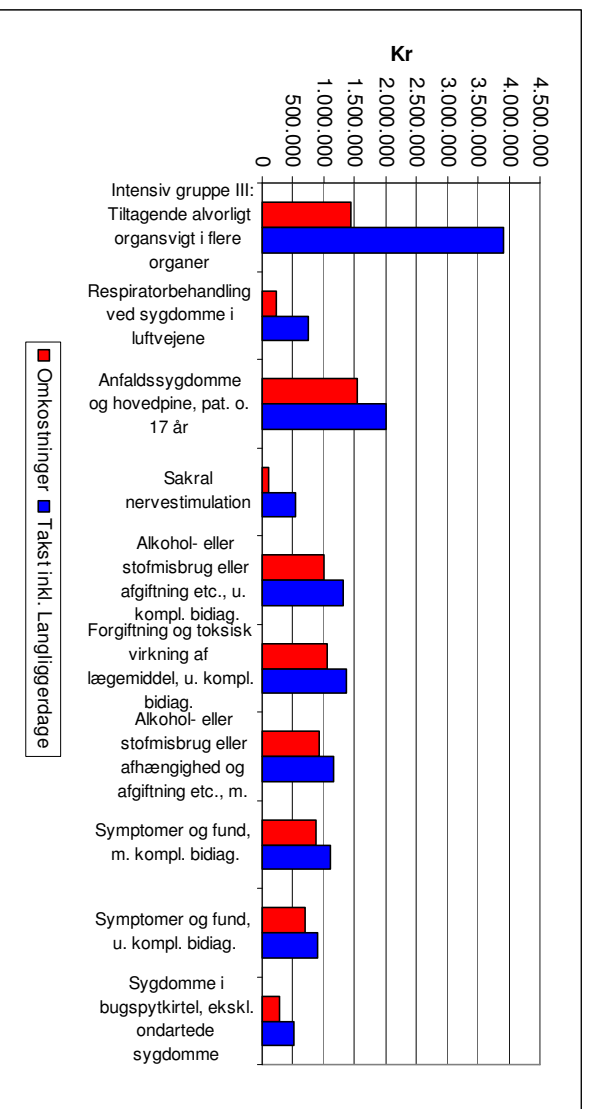


## Bilag 3: Bilagsfigurer

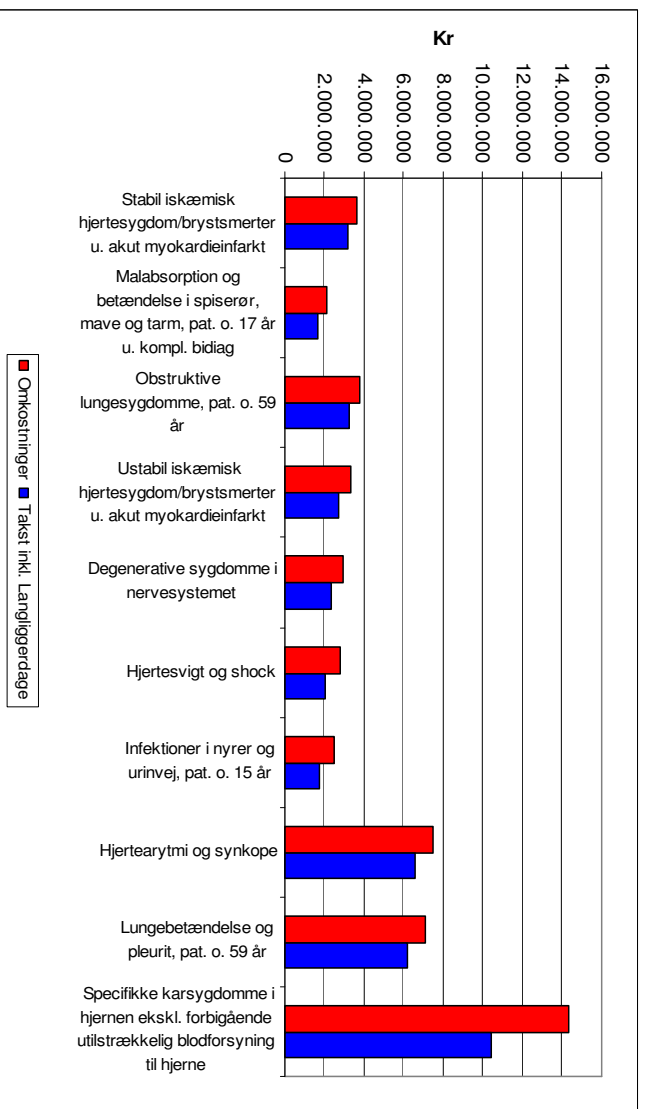
*Omkostning og takst på DRG-gruppeniveau, gennemsnitlige sengedage og gennemsnitlig liggetid på landsplan, langliggedage samt omkostning og takst på DAGS-gruppeniveau for afdelingerne på Sygehus Thy-Mors*

## Medicinsk afdeling

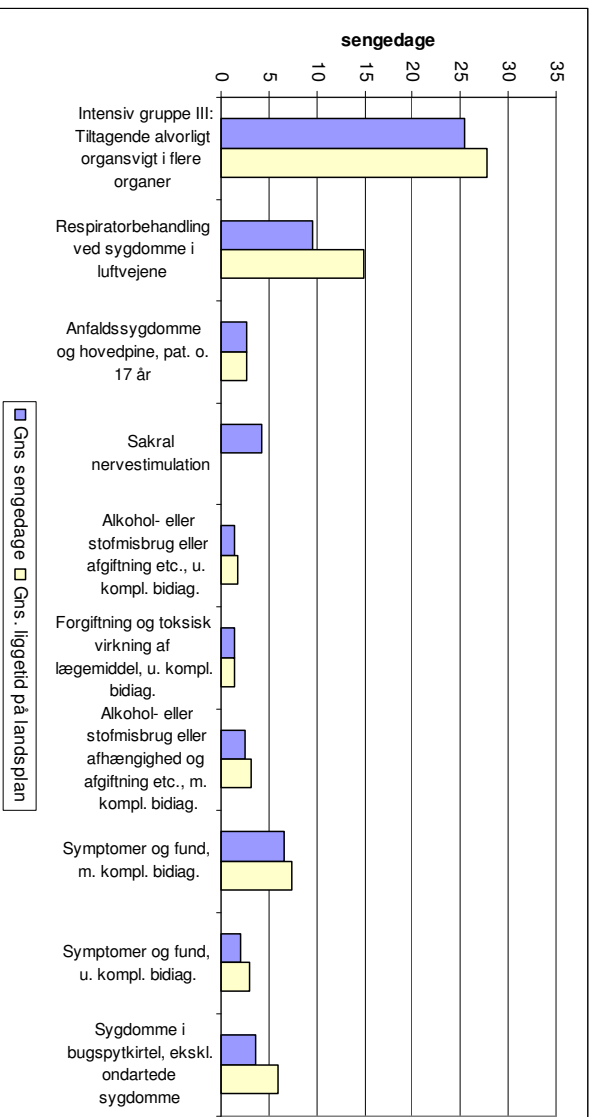
Bilagsfigur 1. Omkostninger og produktionsværdi (DRG-takst) for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er lavere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostninger og taksten er højest. Medicinsk afdeling, 2006.



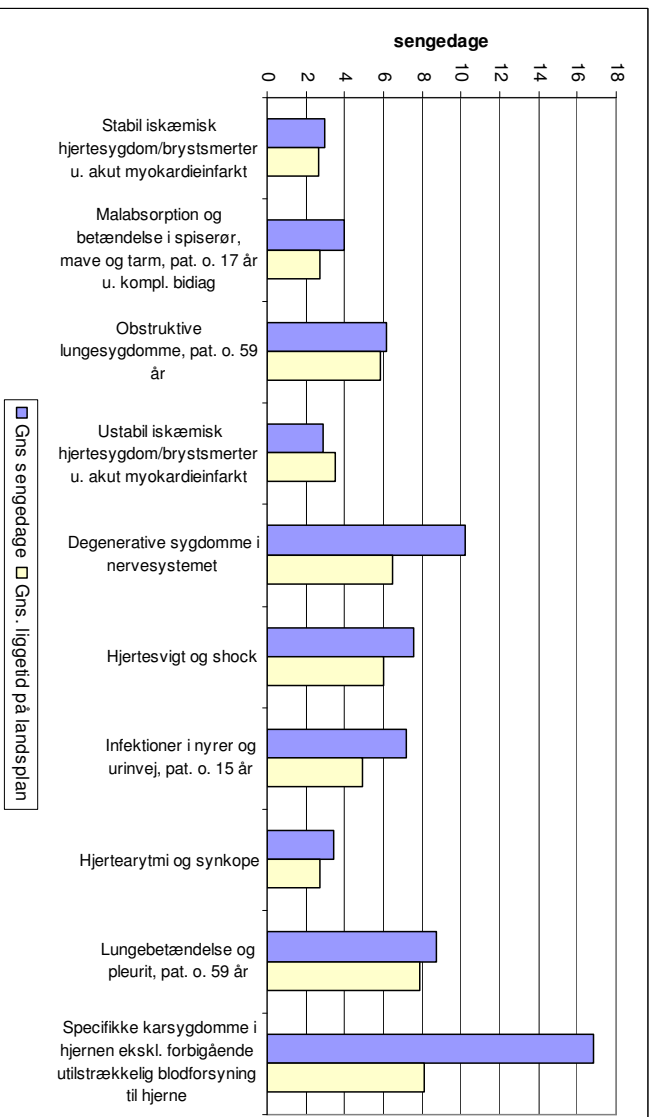
Bilagsfigur 2: Omkostninger og produktionsværdi (DRG-takst) for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er højere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostninger og taksten er højest. Medicinsk afdeling, 2006.



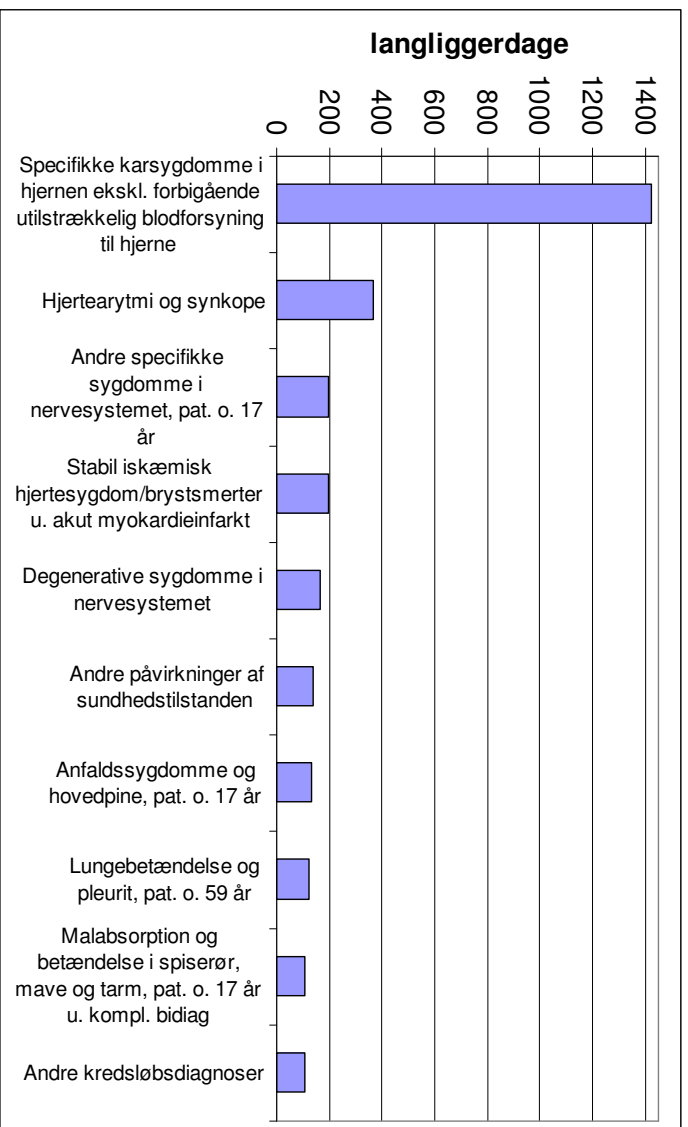
*Bilagsfigur 3: Gennemsnitlige sengedage på medicinsk afdeling samt gennemsnitlig liggetid på landsplan for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er lavere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostning og takst er højest. Medicinsk afdeling, 2006.*



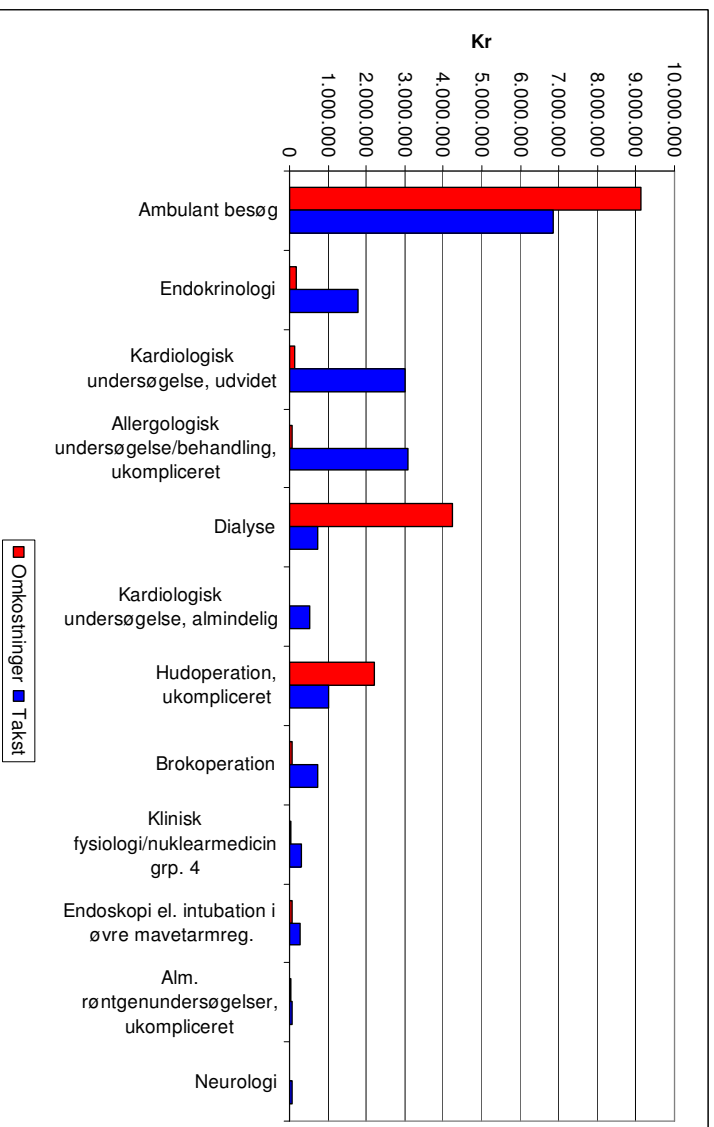
*Bilagsfigur 4: Gennemsnitlige sengedage på medicinsk afdeling samt gennemsnitlig liggetid på landsplan for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er højere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostning og takst er højest. Medicinsk afdeling, 2006.*



Bilagsfigur 5: Langliggerdage for de ti DRG-grupper med flest langliggerdage. Medicinsk afdeling 2006.

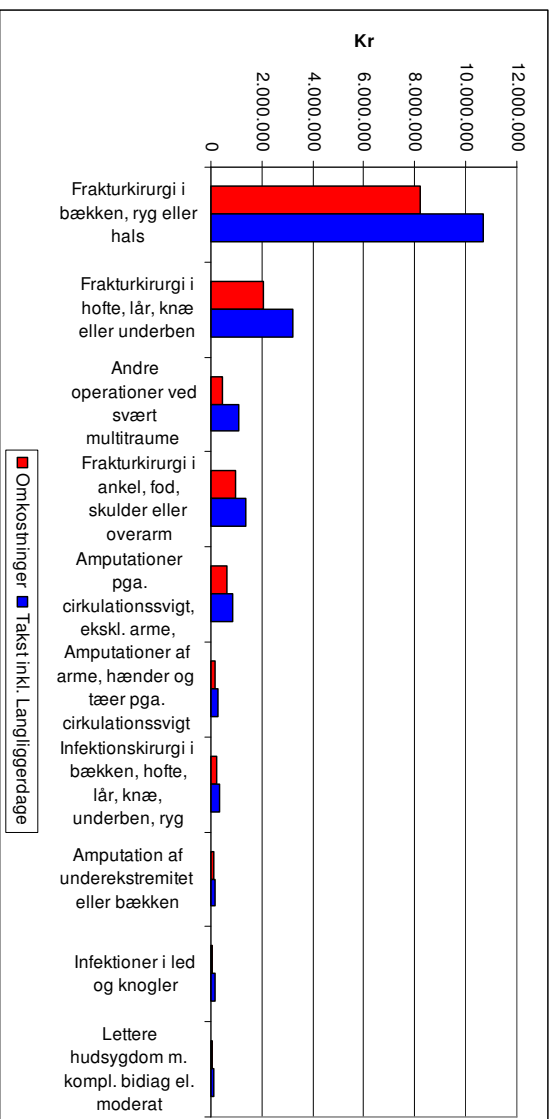


Bilagsfigur 6: Omkostninger og produktionsværdi (DAGS-takst) for de 12 DAGS-grupper med flest patienter. Medicinsk afdeling, 2006.

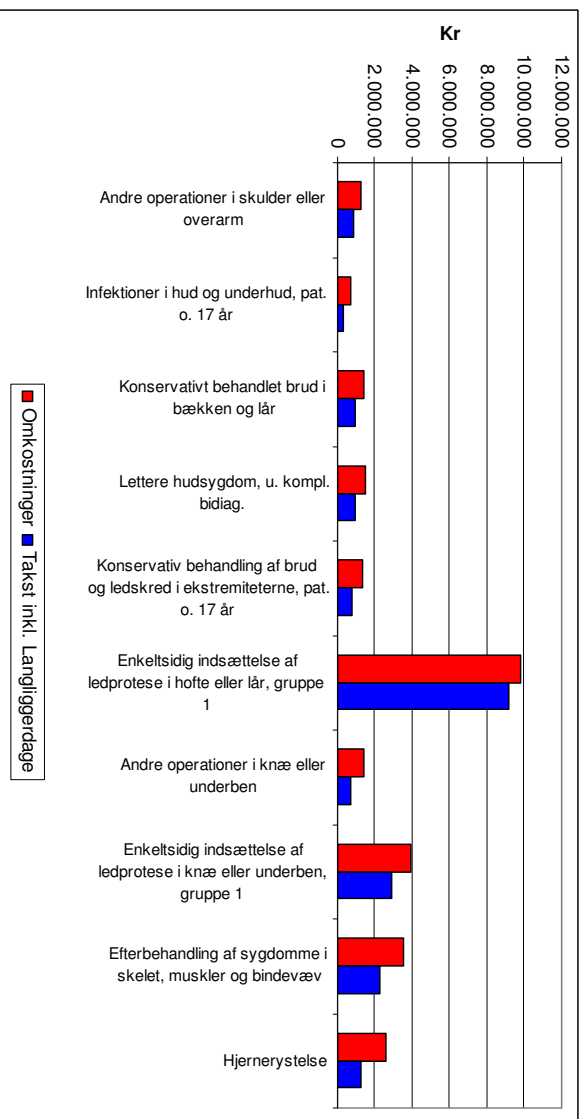


## Ortopædkirurgisk afdeling

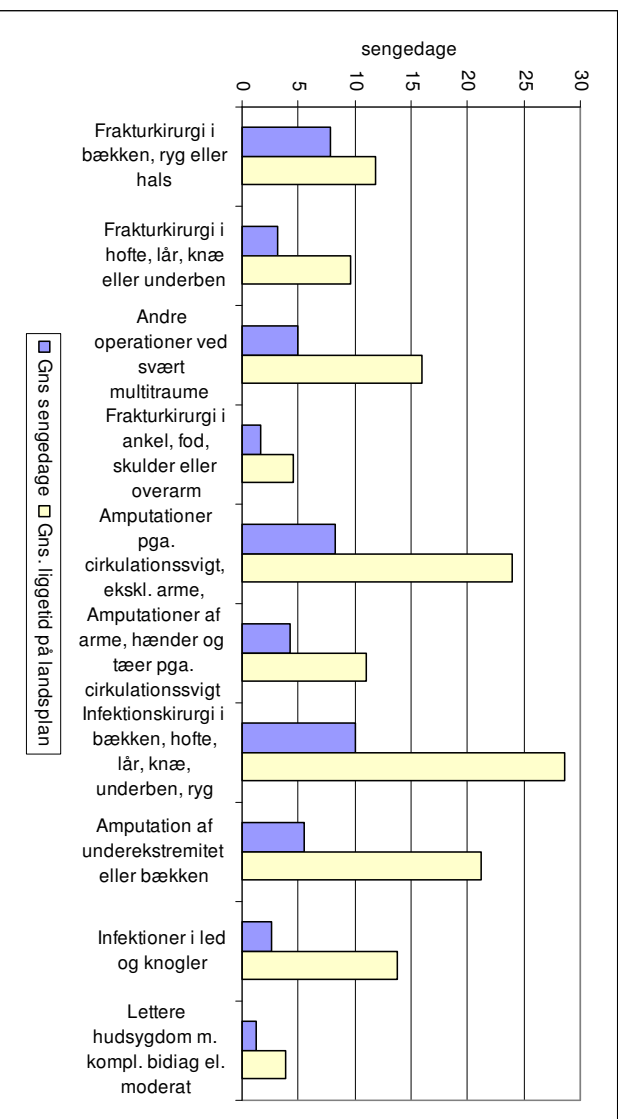
Bilagsfigur 7: Omkostninger og produktionsværdi (DRG-takst) for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er lavere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostninger og taksten er højest. Ortopædkirurgisk afdeling, 2006.



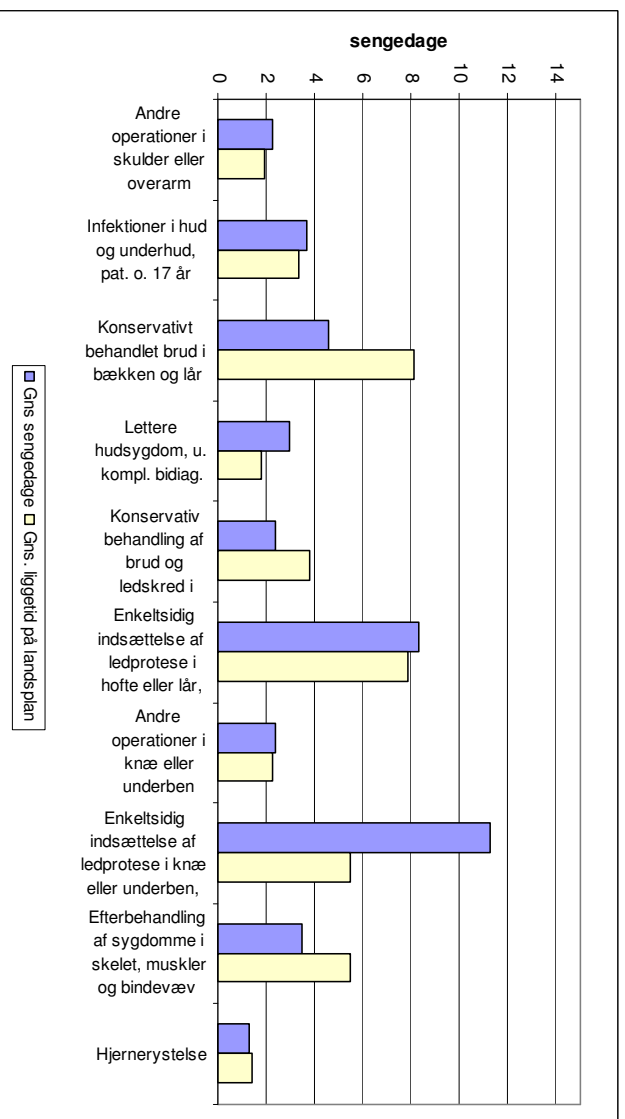
Bilagsfigur 8: Omkostninger og produktionsværdi (DRG-takst) for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er højere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostninger og taksten er højest. Ortopædkirurgisk afdeling, 2006.



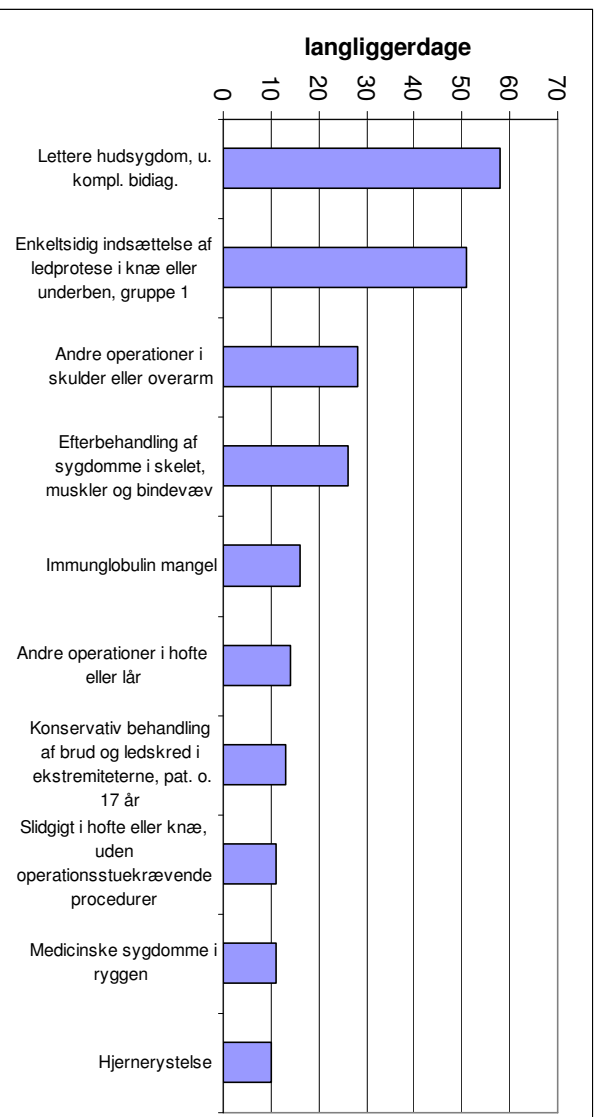
*Bilagsfigur 9: Gennemsnitlige sengedage på Ortopædkirurgisk afdeling samt gennemsnitlig liggetid på landsplan for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er lavere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostning og takst er højest. Ortopædkirurgisk afdeling, 2006.*



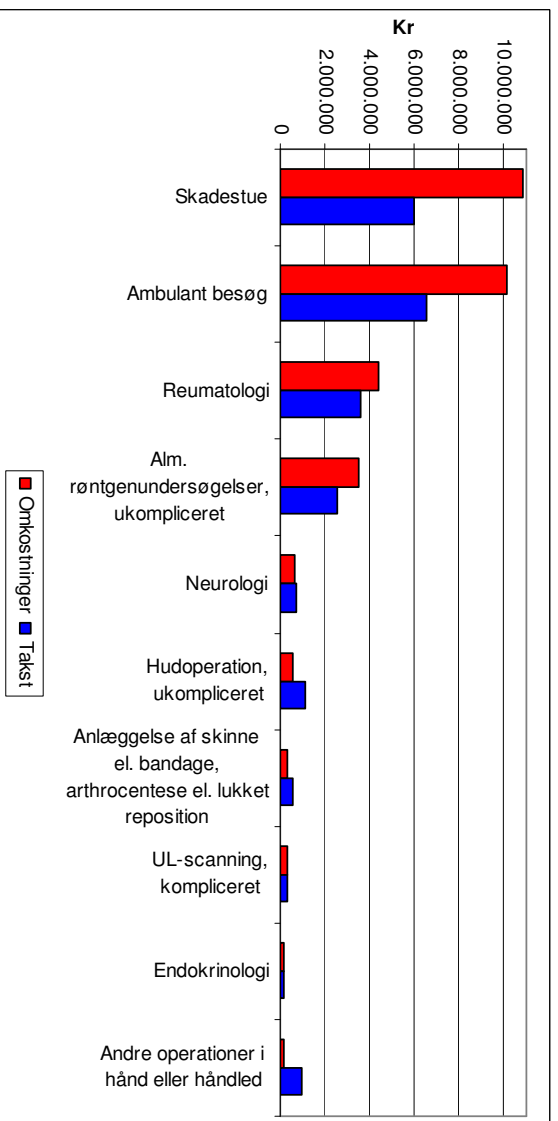
*Bilagsfigur 10: Gennemsnitlige sengedage på Ortopædkirurgisk afdeling samt gennemsnitlig liggetid på landsplan for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er højere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostning og takst er højest. Ortopædkirurgisk afdeling, 2006.*



Bilagsfigur 11: Langliggerdage for de ti DRG-grupper med flest langliggerdage. Ortopædkirurgisk afdeling, 2006.

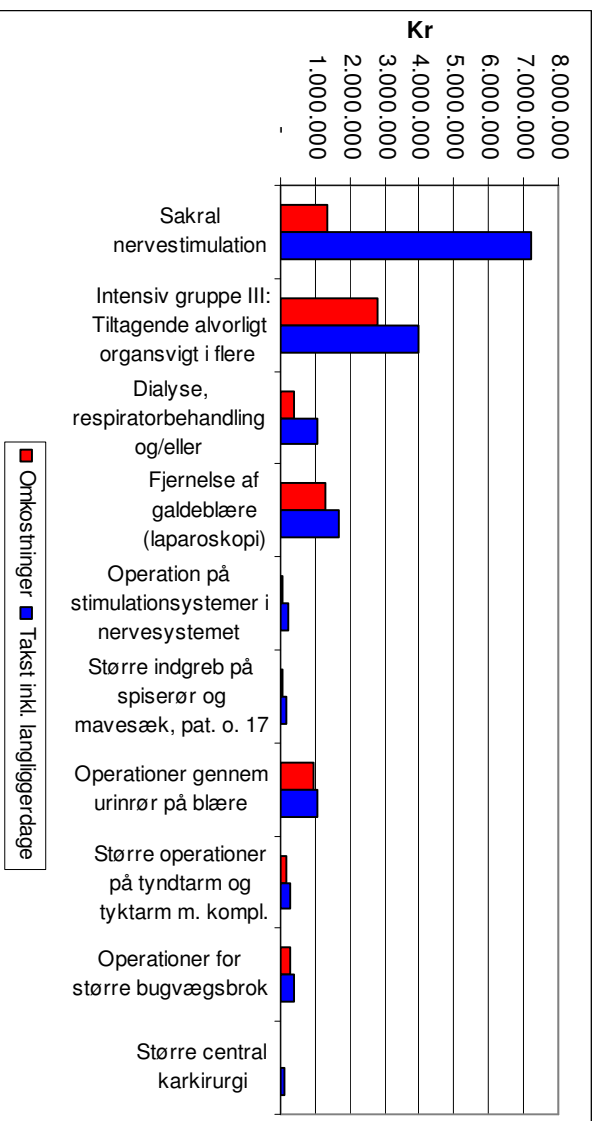


Bilagsfigur 12: Omkostninger og produktionsværdi (DAGS-takst) for de 12 DAGS-grupper med flest patienter. Ortopædkirurgisk afdeling, 2006.

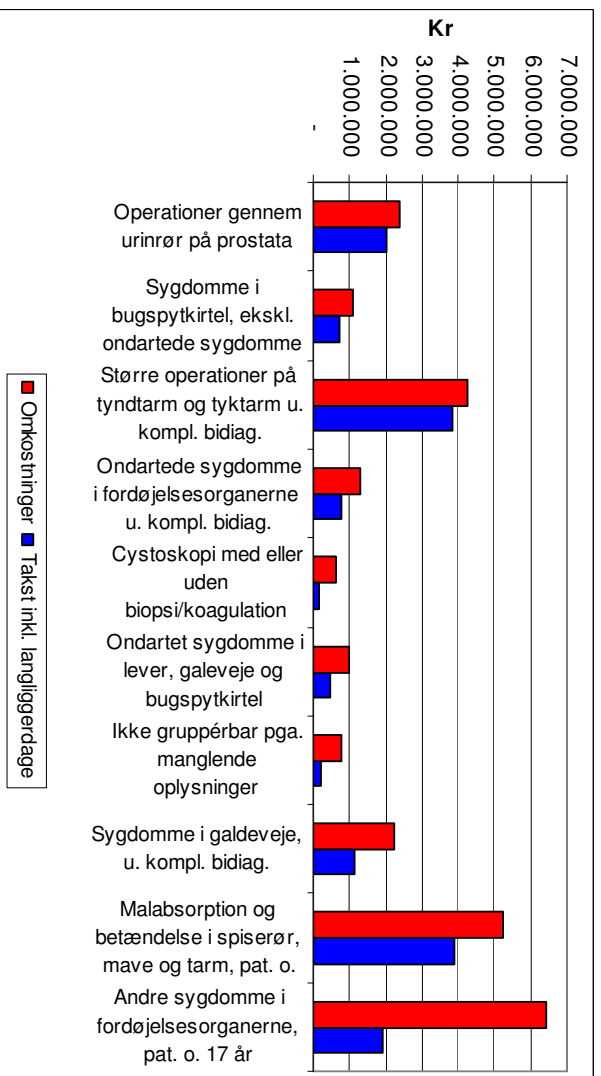


## Organkirurgisk afdeling

Bilagfigur 13: Omkostninger og produktionsværdi (DRG-takst) for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er lavere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostninger og taksten er højest. Organkirurgisk afdeling, 2006.

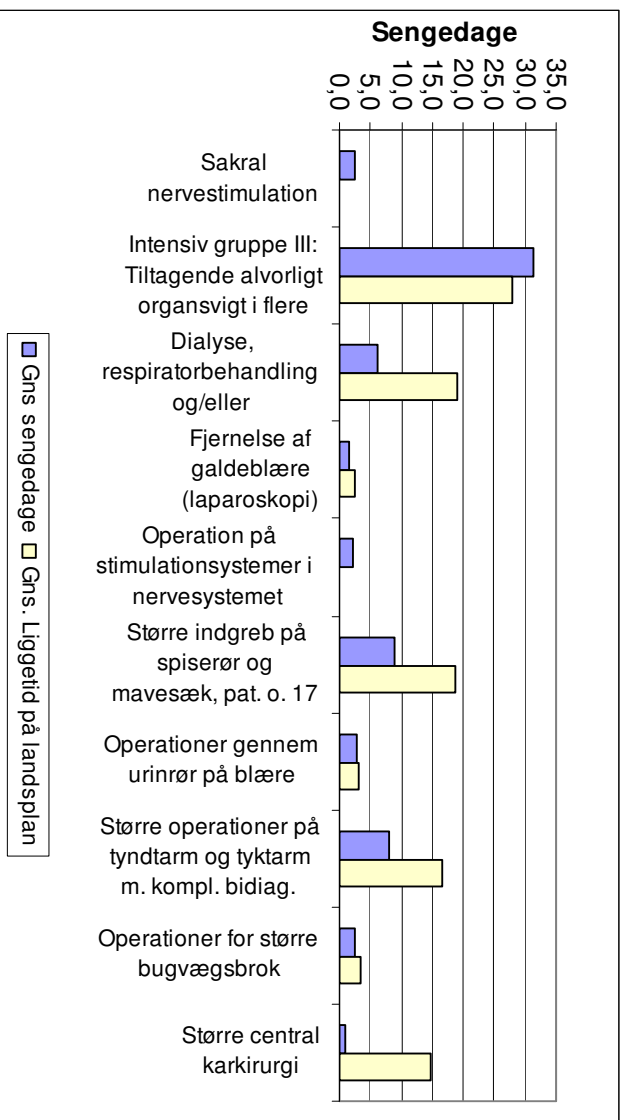


Bilagfigur 14: Omkostninger og produktionsværdi (DRG-takst) for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er højere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostninger og taksten er højest. Organkirurgisk afdeling, 2006.

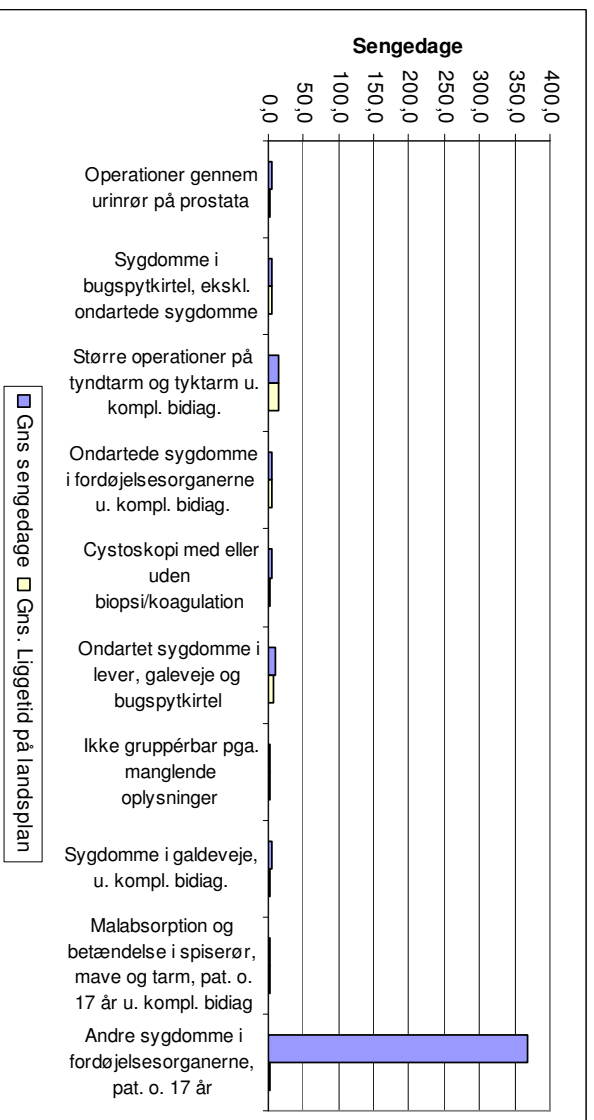




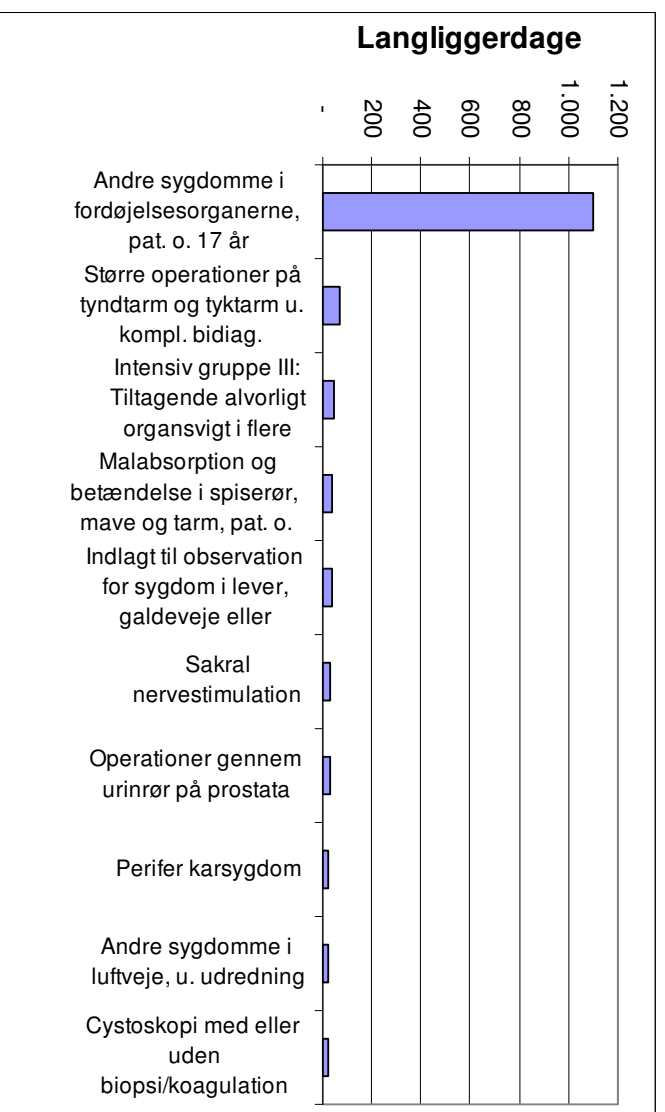
Bilagsfigur 15: Gennemsnitlige sengedage på Organkirurgisk afdeling samt gennemsnitlig liggetid på landsplan for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er lavere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostning og takst er højest. Organkirurgisk afdeling, 2006.



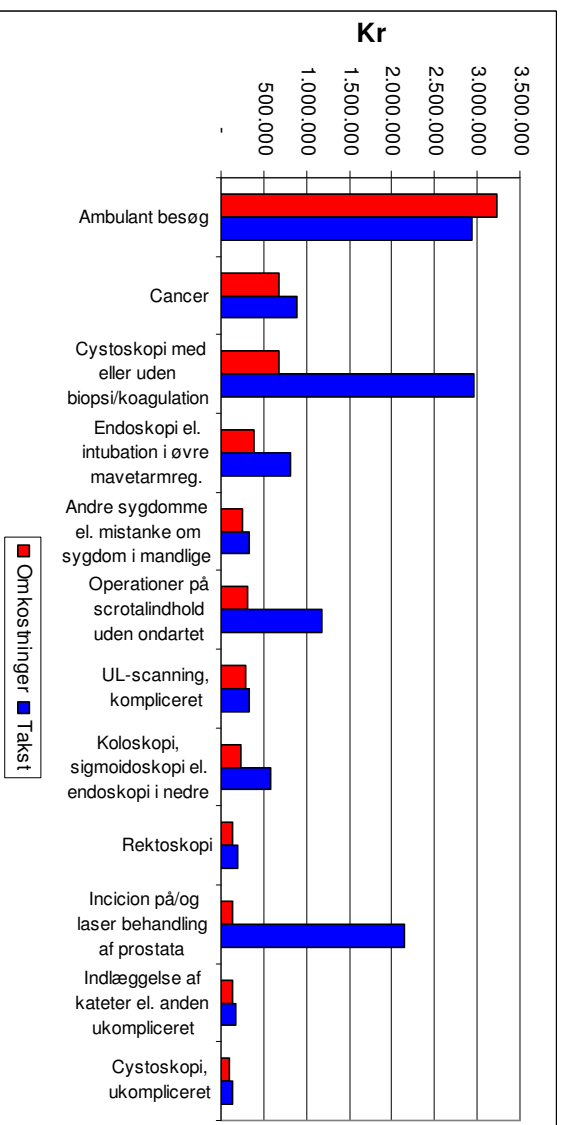
Bilagsfigur 16: Gennemsnitlige sengedage på Organkirurgisk afdeling samt gennemsnitlig liggetid på landsplan for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er højere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostning og takst er højest. Organkirurgisk afdeling, 2006.



Bilagsfigur 17: Langliggerdage for de ti DRG-grupper med flest langliggerdage. Organkirurgisk afdeling, 2006.

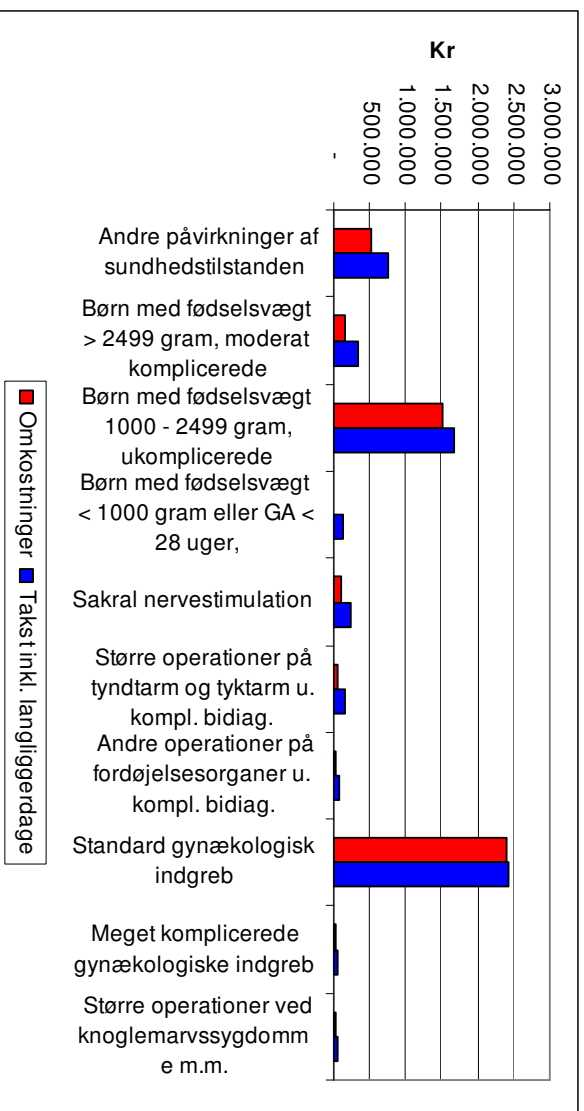


Bilagsfigur 18: Omkostninger og produktionsværdi (DAGS-takst) for de 12 DAGS-grupper med flest patienter. Organkirurgisk afdeling, 2006.

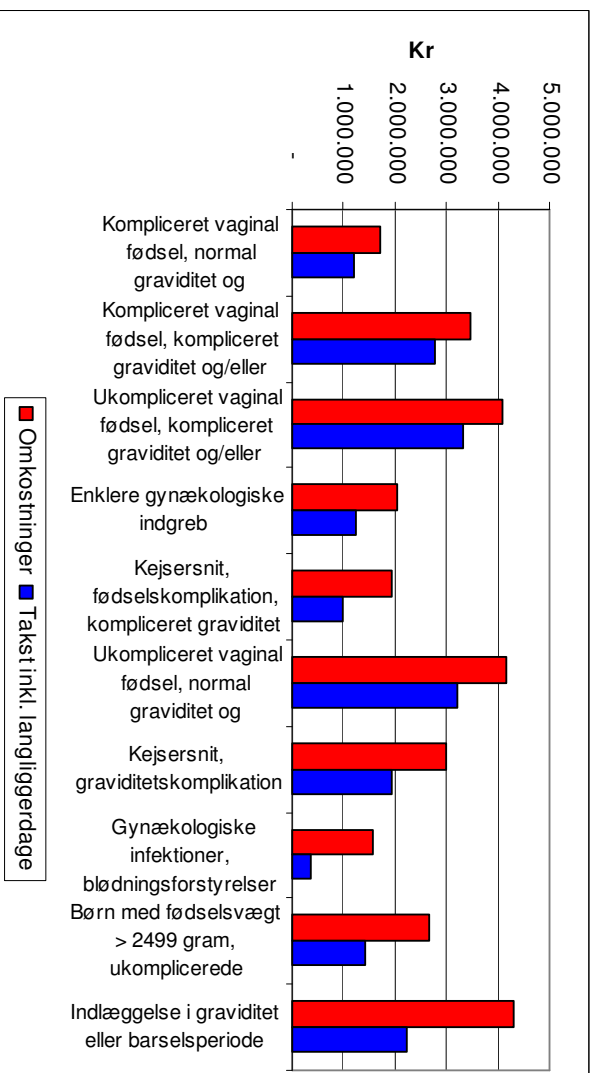


## Gynækologisk-obstetrisk afdeling

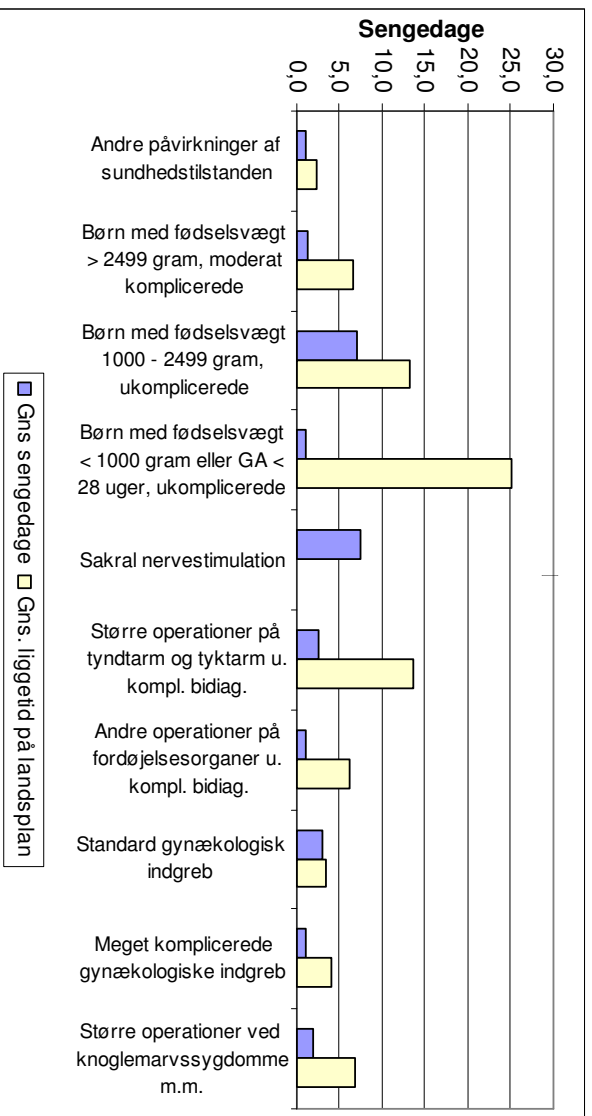
Bilagsfigur 19: Omkostninger og produktionsværdi (DRG-takst) for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er lavere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostninger og taksten er højest. Gynækologisk-obstetrisk afdeling, 2006.



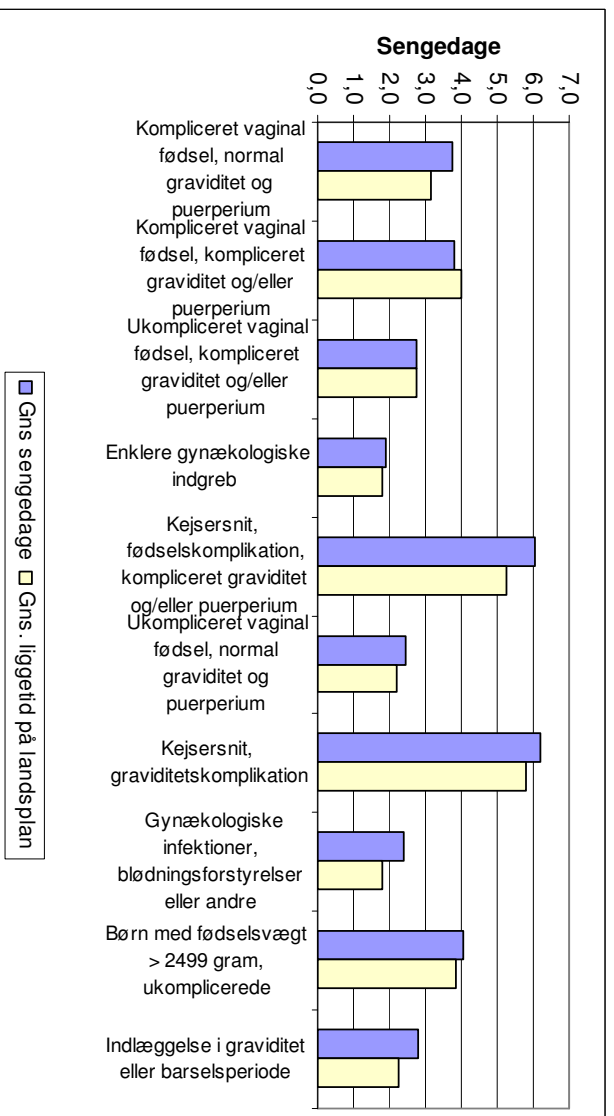
Bilagsfigur 20: Omkostninger og produktionsværdi (DRG-takst) for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er højere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostninger og taksten er højest. Gynækologisk-obstetrisk afdeling, 2006.



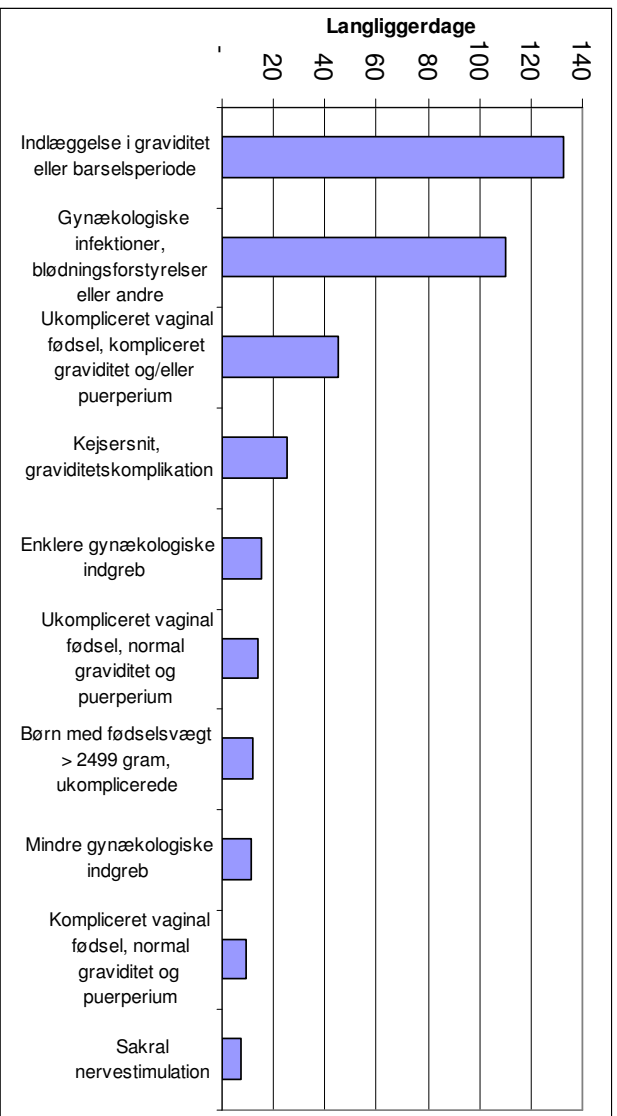
Bilagsfigur 21: Gennemsnitlige sengedage på Gynækologisk-obstetrisk afdeling samt gennemsnitlig liggetid på landsplan for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er lavere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostning og takst er højest. Gynækologisk-obstetrisk afdeling, 2006.



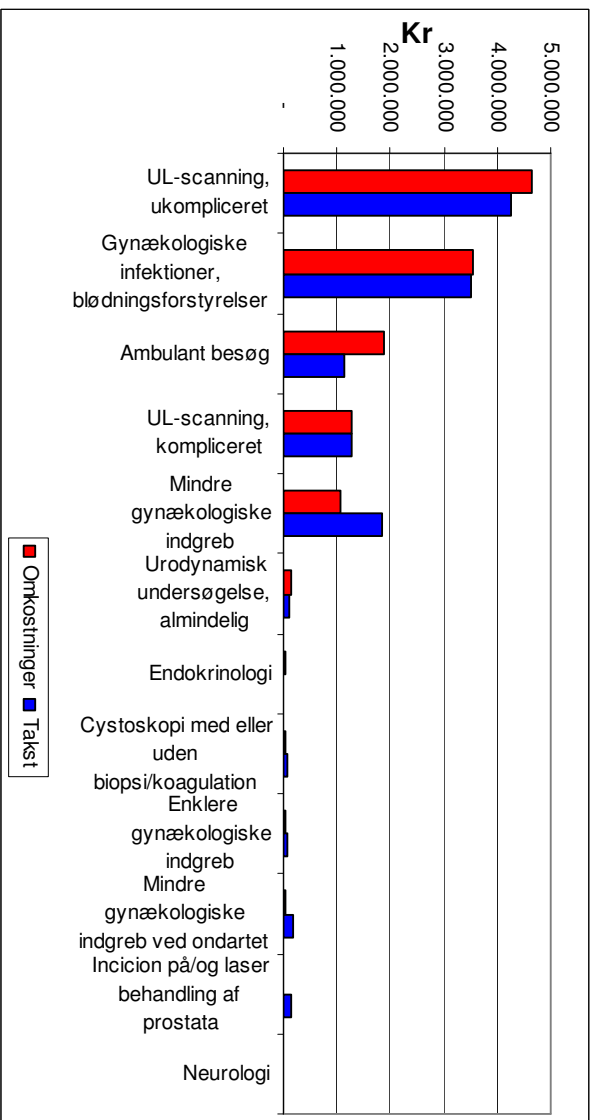
Bilagsfigur 22: Gennemsnitlige sengedage på Gynækologisk-obstetrisk afdeling samt gennemsnitlig liggetid på landsplan for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er højere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostning og takst er højest. Gynækologisk-obstetrisk afdeling, 2006.



Bilagsfigur 23: Langliggerdage for de ti DRG-grupper med flest langliggerdage. Gynækologisk-obstetriske afdeling, 2006.

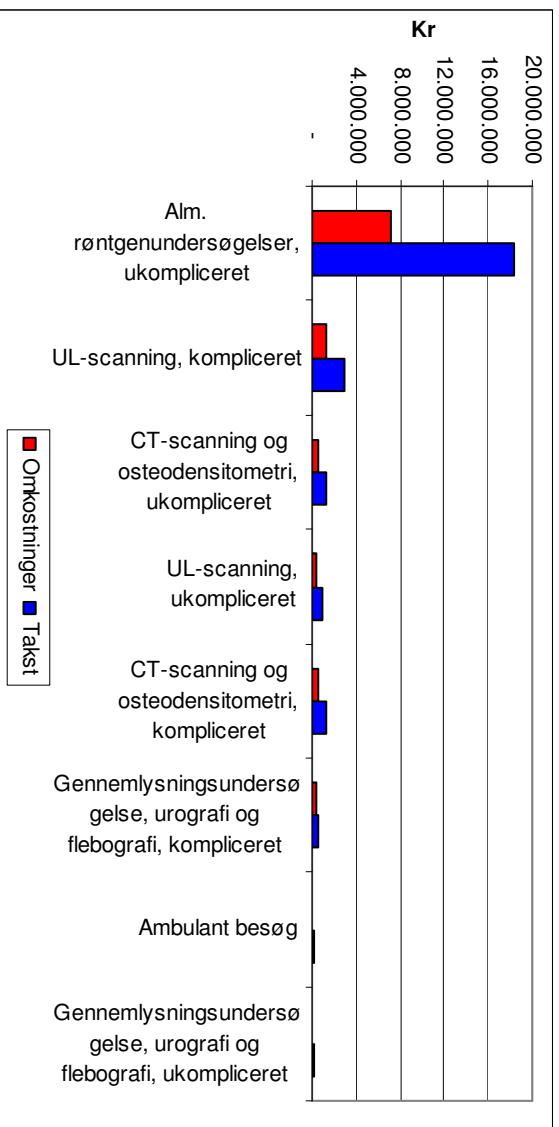


Bilagsfigur 24: Omkostninger og produktionsværdi (DAGS-takst) for de 12 DAGS-grupper med flest patienter. Gynækologisk-obstetriske afdeling, 2006.



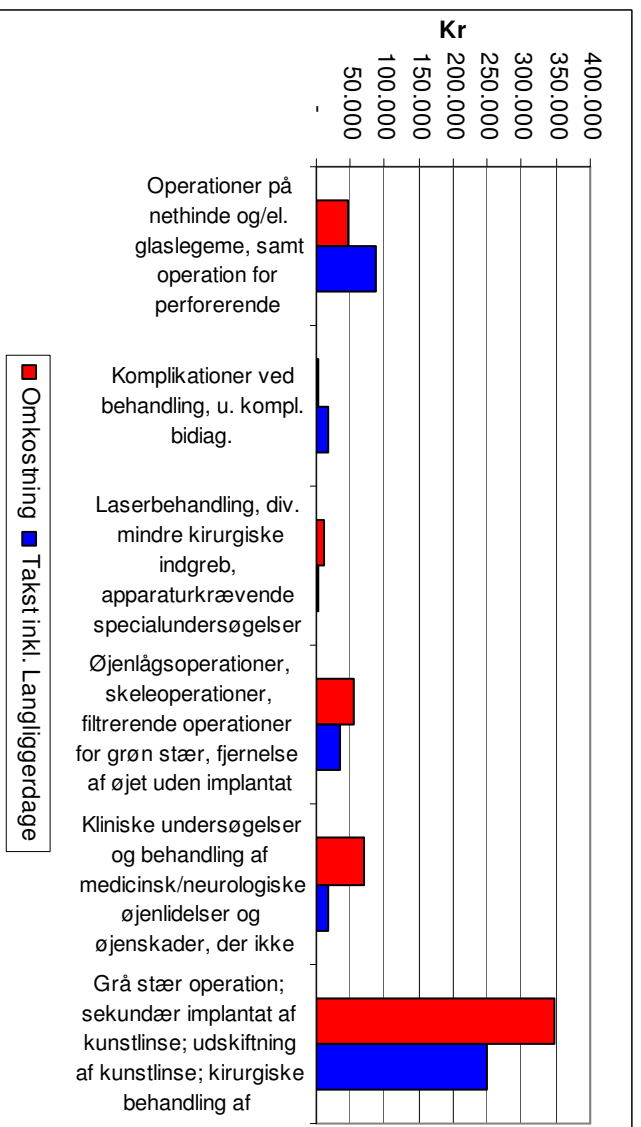
## Billediagnostisk afdeling

Bilagsfigur 25: Omkostninger og produktionsværdi (DAGS-takst). Billediagnostisk afdeling, 2006.

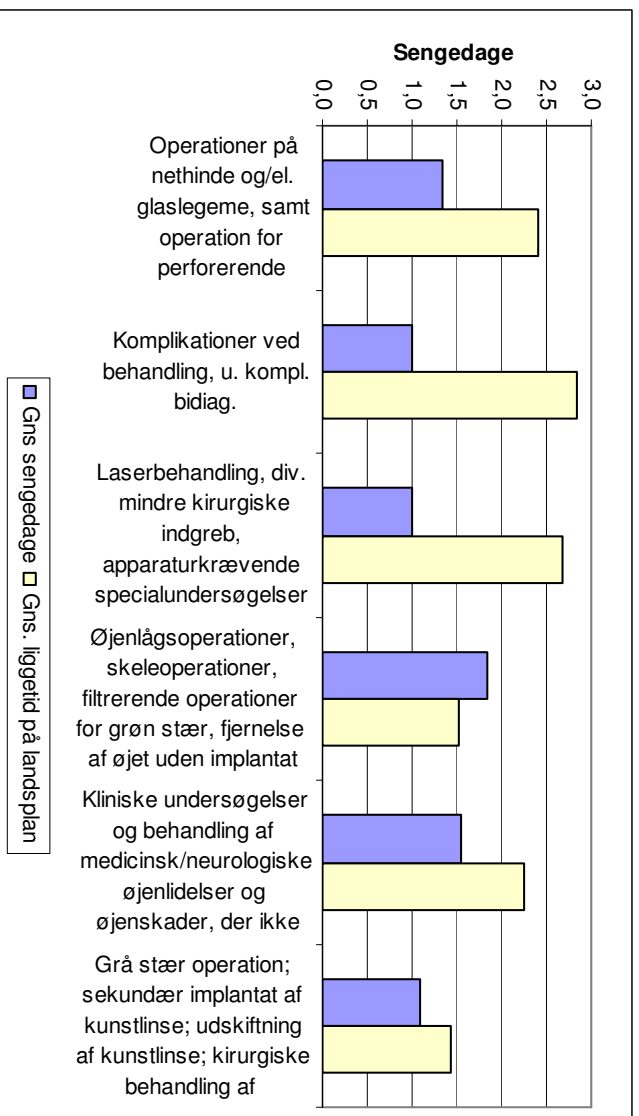


## Øjenafdeling

Bilagsfigur 26: Omkostninger og produktionsværdi (DRG-takst) for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er lavere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostninger og taksten er højest. Øjenafdeling, 2006.

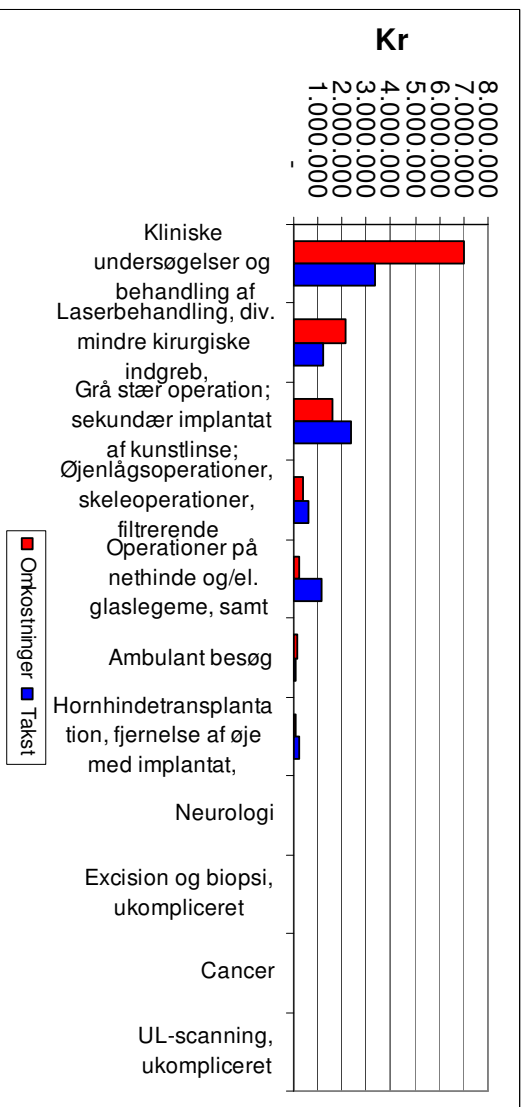


Bilagsfigur 27: Gennemsnitlige sengedage på Øjenafdeling samt gennemsnitlig liggetid på landsplan på DRG-gruppeniveau. Øjenafdeling, 2006.



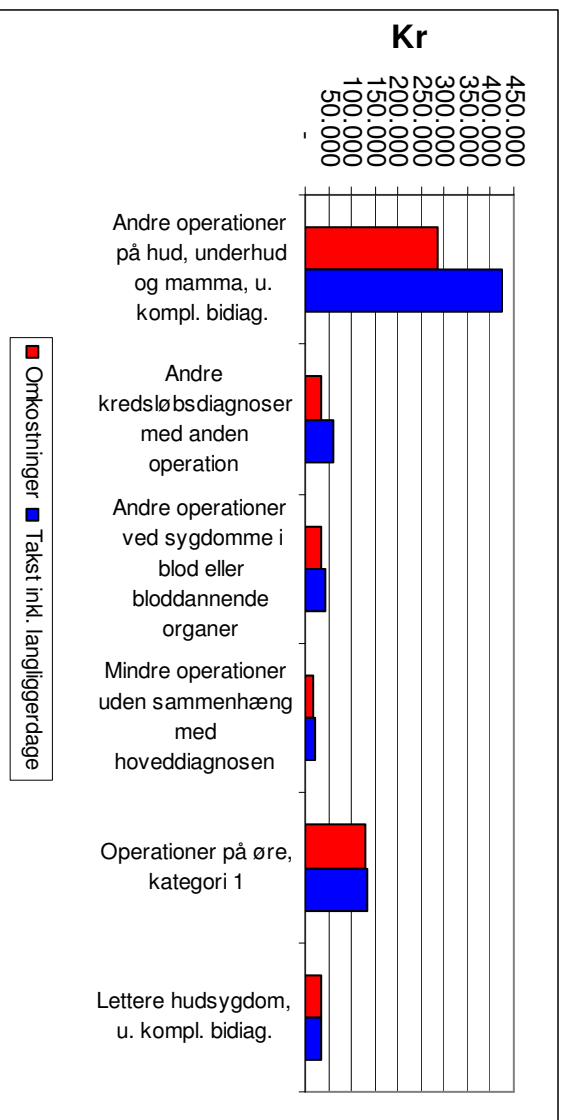
Der er ingen langliggerdage på øjenafdelingen.

Bilagsfigur 28: Omkostninger og produktionsværdi (DAGS-takst). Øjenafdelingen, 2006.

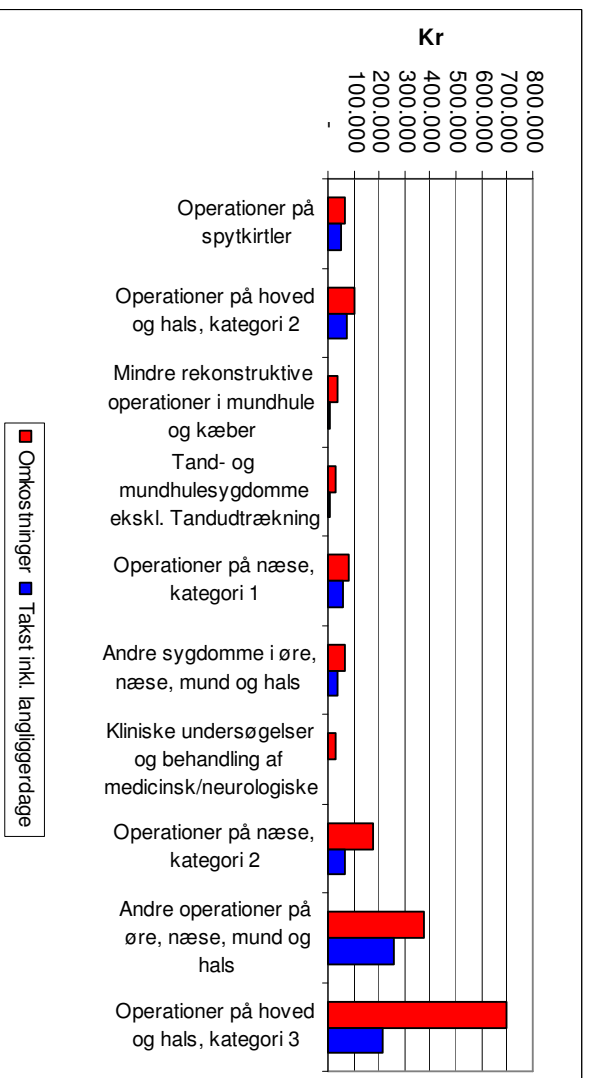


## Øre-næse-halsafdeling

Bilagsgfigur 29: Omkostninger og produktionsværdi (DRG-takst) for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er lavere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostninger og taksten er højest. Øre-næse-halsafdeling, 2006.

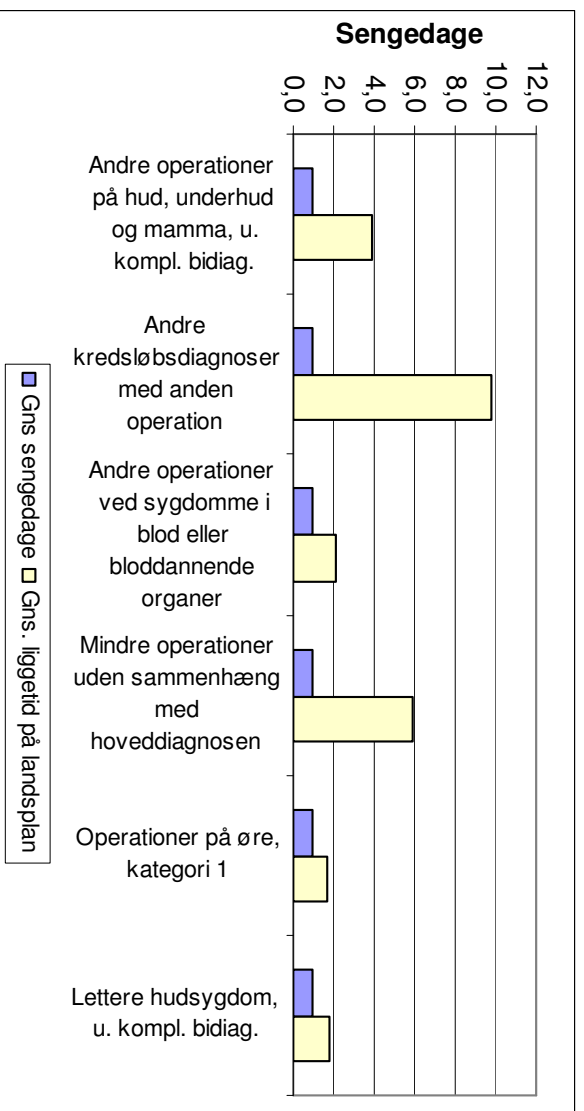


Bilagsgfigur 30: Omkostninger og produktionsværdi (DRG-takst) for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er højere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostninger og taksten er højest. Øre-næse-halsafdeling, 2006.

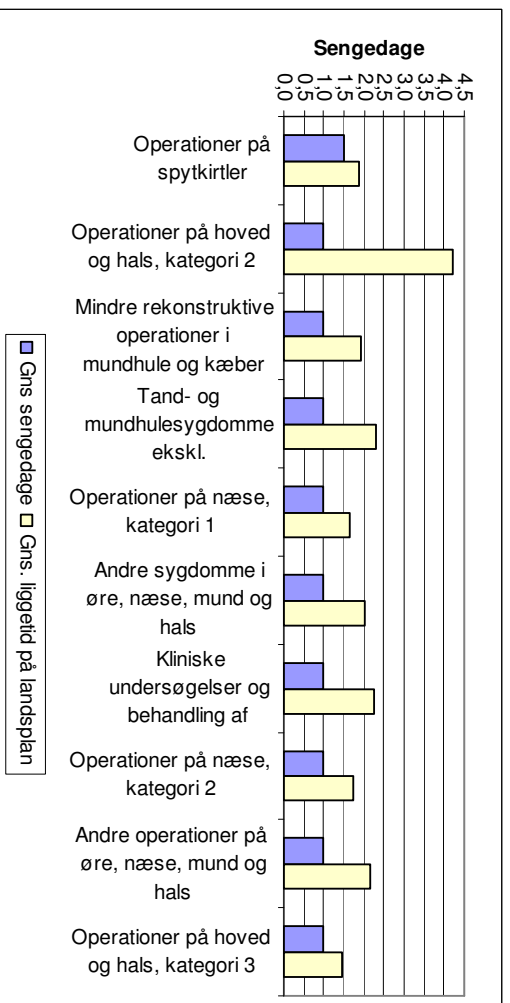




Bilagsfigur 31: Gennemsnitlige sengedage på øre-næse-halsafdeling samt gennemsnitlig liggetid på landsplan for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er lavere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostning og takst er højest. Øre-næse-halsafdeling, 2006.

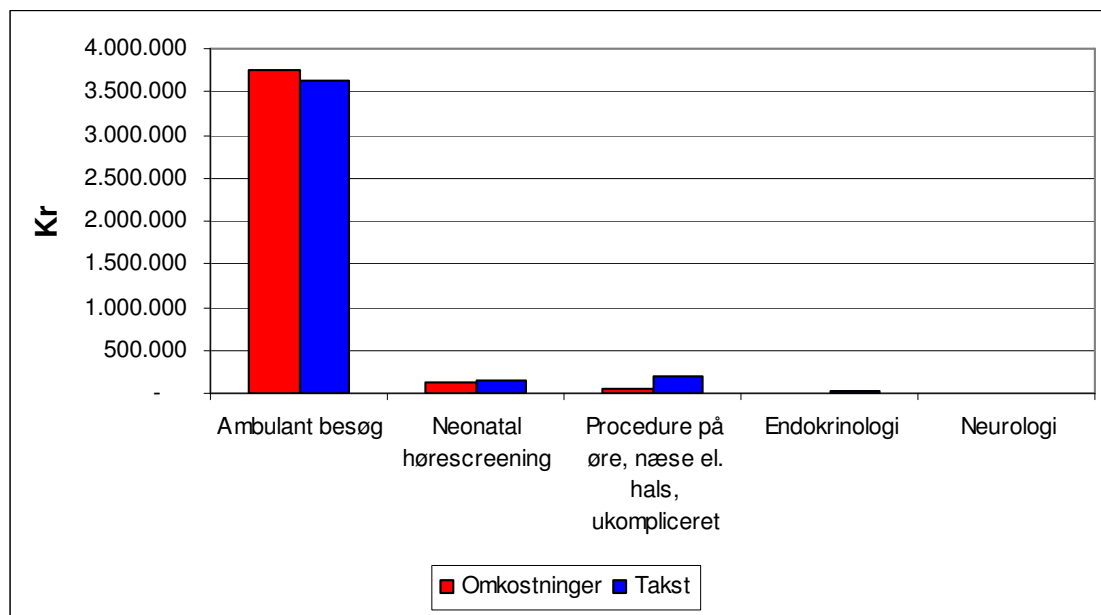


Bilagsfigur 32: Gennemsnitlige sengedage på øre-næse-halsafdeling samt gennemsnitlig liggetid på landsplan for de ti DRG-grupper, hvor omkostningerne er højere end taksten, og hvor forskellen mellem omkostning og takst er højest. Øre-næse-halsafdeling, 2006.



Der er ingen langliggedage på øre-næse-halsafdelingen.

Bilagsfigur 33: Omkostninger og produktionsværdi (DAGS-takst). Øre-næse-halsafdelingen, 2006.



## Bilag 4: Tabeller over de enkelte DRG-grupper for hver enkelt afdeling på Sygehus Thy-Mors

### Billeddiagnostik afdeling

#### Ambulant:

Dags-gruppe	Navn	Antal besøg	Omkostninger	Takst	Forskel ml takst og omkostning
BG50A	Ambulant besøg	198	6.390	248.292	241.902
PG14E	Alm. røntgenundersøgelser, ukompliceret	9.794	7.234.832	18.393.132	11.158.300
PG14F	Gennemlysningsundersøgelse, urografi og flebografi, kompliceret	202	279.006	599.536	320.530
PG14G	Gennemlysningsundersøgelse, urografi og flebografi, ukompliceret	43	70.378	117.691	47.313
PG14H	CT-scanning og osteodensitometri, kompliceret	385	614.509	1.323.630	709.121
PG14I	CT-scanning og osteodensitometri, ukompliceret	532	515.718	1.343.832	828.114
PG14L	UL-scanning, kompliceret	1.418	1.199.108	2.923.916	1.724.808
PG14M	UL-scanning, ukompliceret	506	419.395	943.184	523.789

## Medicinsk afdeling

Stationær:

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns. sen- gedage	Takst inkl. langliggedage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0106	Operationer på hjernenerver, perifere nerver og nervesystem i øvrigt, u. kompl. bidiag.	1	175.039	49,0	99.164		-75.875
0110	Svulster i nervesystemet, m. kompl. bidiag.	3	129.714	10,7	139.512		9.798
0111	Svulster i nervesystemet, u. kompl. bidiag.	12	450.085	8,9	392.019		-58.066
0112	Sygdomme og skader på rygmarven	1	8.316	1,0	25.195		16.879
0113	Infektion i nervesystemet ekskl. virus meningit	4	94.430	5,5	215.892		121.462
0114	Sygdomme i hjernenerver og perifere nerver	7	74.599	1,9	144.557		69.958
0116	Specifikke karsygdomme i hjernen ekskl. forbigående utilstrækkelig blodforsyning til hjerne	221	14.320.307	16,8	10.434.646		-3.885.661
0117	Degenerative sygdomme i nervesystemet	72	2.959.726	10,2	2.321.199		-638.527
0118	Dissemineret sklerose og cerebellar ataxi	6	119.950	4,2	152.226		32.276
0119	Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. u.1 år	2	6.986	1,0	48.316		41.330
0120	Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. o.1 år og u. 18	9	60.614	1,2	105.039		44.425
0121	Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. o. 17 år	120	1.538.546	2,7	1.996.275		457.729
0122	Hovedtraumer ekskl. hjernerystelse	11	532.436	12,4	251.618		-280.818
0123	Hjernerystelse	4	36.046	1,3	29.168		-6.878
0125	Forbigående utilstrækkelig blodforsyning til hjerne og okklusion af præcerebrale arterier	61	881.332	2,7	931.321		49.989
0126	Feberkrampe, pat. u. 18 år	6	21.891	1,0	42.306		20.415
0128	Andre specifikke sygdomme i nervesystemet, pat. o. 17 år	13	1.015.505	21,0	655.140		-360.365
0130	Andre uspecifikke sygdomme i nervesystemet	15	499.249	8,3	409.593		-89.656
0131	Indlagt til observation for sygdom i nervesystemet	28	430.681	3,1	450.331		19.650
0211	Kliniske undersøgelser og behandling af medicinsk/neurologiske øjenlidelser og øjenskader, der ikke involverer operationsstue eller laserrum	2	50.982	6,0	11.601	*	-39.381
0321	Ondartede sygdomme i øre, næse, mund og hals inkl. strube	3	57.346	4,0	75.357		18.011
0322	Svimmelhed	76	1.178.881	3,2	1.179.876		995
0324	Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. o. 17 år, m. kompl. bidiag.	2	24.976	2,0	37.256		12.280
0325	Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. o. 17 år, u. kompl. bidiag.	14	148.748	1,9	148.904		156
0326	Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. u. 18 år	8	40.839	1,0	51.936		11.097

DRG-gruppe	Navn	Antal ud-skrivninger	Omkostninger	Gns. sen-gedage	Takst inkl. langliggertage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0327	Luftrørskatar	4	13.972	1,0	18.272	*	4.300
0329	Andre sygdomme i øre, næse, mund og hals	7	45.961	1,1	61.012		15.051
0331	Tand- og mundhulesygdomme ekskl. Tandudtrækning	4	88.237	4,8	21.526	*	-66.711
0403	Torakoskopi	2	120.699	14,5	152.129		31.430
0404	Respiratorbehandling ved sygdomme i luftvejene	5	239.389	9,6	751.025		511.636
0405	NIV-behandling ved sygdomme i luftvejene	24	1.328.531	12,5	1.533.384		204.853
0407	Tilstand med transplanteret lunge uden bronkoskopi	1	21.457	5,0	21.027		-430
0408	Andre operationer på luftveje	1	52.777	13,0	39.327		-13.450
0414	Lungeemboli	14	547.551	8,9	518.574		-28.977
0415	Infektioner og betændelse i luftveje, pat. o. 64 år	10	412.962	9,6	419.510		6.548
0416	Infektioner og betændelse i luftveje, pat. u. 65 år	2	41.235	4,0	67.142		25.907
0419	Svulster i luftveje, behandling uden komplikationer	31	1.078.570	8,2	914.035		-164.535
0422	Pleuritis exsudativa	21	312.373	2,9	516.768		204.395
0423	Lungeødem og respirationssvigt	38	1.158.403	6,8	1.097.323		-61.080
0424	Obstruktive lungesygdomme, pat. o. 59 år	136	3.746.142	6,2	3.272.880		-473.262
0425	Obstruktive lungesygdomme, pat. u. 60 år	29	502.055	3,6	500.698		-1.357
0426	Lungebetændelse og pl. pat. o. 59 år, hæmatologiske patienter	3	79.576	6,0	131.901		52.325
0427	Lungebetændelse og pleurit, pat. o. 59 år	191	7.129.942	8,7	6.203.776		-926.166
0429	Lungebetændelse og pleurit, pat. o. 17 år og u. 60 år	52	1.292.796	5,4	1.113.126		-179.670
0431	Lungebetændelse og pleurit, pat. u. 18 år, u. kompl. bidiag.	3	15.140	1,0	44.133		28.993
0433	Interstitielle lungesygdomme	3	91.290	7,0	55.212		-36.078
0434	Pneumothorax, m. kompl. bidiag.	5	72.313	3,0	168.250		95.937
0438	Bronkit og astma, pat. o. 59 år	6	123.308	4,7	112.233		-11.075
0440	Bronkit og astma, pat. u. 60 år	30	312.418	2,1	307.620		-4.798
0441	Symptomer fra luftveje, med udredning	64	864.215	2,8	923.896		59.681
0443	Andre sygdomme i luftveje, u. udredning	10	186.206	3,9	191.670		5.464
0514	Amputationer af arme, hænder og tæer pga. cirkulationssvigt	1	125.249	33,0	76.822		-48.427
0532	Akut koronarsyndrom uden ST-segment elevation, proceduregrp. B	1	5.544	1,0	61.158		55.614
0543	Hjertearytmi og synkope, proceduregrp. B	2	138.020	15,5	123.331		-14.689
0546	Andre kredsløbsdiagnoser, proceduregrp. B	1	4.944	1,0	56.549		51.605
0548	Andre kredsløbsdiagnoser med anden operation	7	315.457	10,7	418.936		103.479
0549	Akut myokardieinfarkt	146	3.710.993	5,8	3.547.736		-163.257
0550	Ustabil iskæmisk hjertesygdom/brystsmerter u. akut myokardieinfarkt	224	3.312.728	2,9	2.717.757		-594.971

Bilag 4: Tabeller over de enkelte DRG-grupper for hver enkelt afdeling på Sygehus Thy-Mors | 61

DRG-gruppe	Navn	Antal ud-skrivninger	Omkostninger	Gns. sen-gedage	Takst inkl. langliggertage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0551	Stabil iskæmisk hjertesygdom/brystsmerter u. akut myokardieinfarkt	242	3.598.227	2,9	3.166.262		-431.965
0552	Endocarditis	1	21.508	5,0	73.351		51.843
0553	Hjertesvigt og shock	84	2.762.488	7,6	2.042.670		-719.818
0554	Årebetændelse i de dybe vener	28	741.833	6,1	599.046		-142.787
0555	Hypertension	85	1.701.426	4,2	1.383.794		-317.632
0556	Erhvervede hjerteklapsygdomme	9	232.794	5,9	183.843		-48.951
0558	Hjerterytmie og synkope	458	7.449.932	3,5	6.587.296		-862.636
0559	Perifer karsygdom	36	885.964	5,9	959.733		73.769
0560	Andre kredsløbsdiagnoser	89	1.458.595	3,5	1.222.921		-235.674
0627	Ondartede sygdomme i fordøjelsesorganerne m. kompl. bidiag.	4	126.337	7,0	136.172		9.835
0628	Ondartede sygdomme i fordøjelsesorganerne u. kompl. bidiag.	4	219.481	13,0	115.494		-103.987
0629	Komplicerede mavesår	2	48.511	5,5	56.726		8.215
0630	Ukompliceret mavesår	10	271.923	6,1	218.355		-53.568
0631	Blødning fra mave-tarmkanal, pat. o. 17 år, m. kompl. bidiag	15	531.530	8,2	371.649		-159.881
0632	Passagehindring i mavetarmkanal	8	340.212	9,8	227.703		-112.509
0633	Blødning fra mave-tarmkanal, pat. o. 17 år, u. kompl. bidiag	12	296.880	5,4	232.407		-64.473
0634	Inflammatoriske tarmsygdomme	27	759.069	6,3	566.622		-192.447
0636	Betændelse i spiserør, mave og tarm m.v., pat. o. 17 år m. kompl. bidiag.	46	1.149.658	5,6	1.020.269		-129.389
0637	Malabsorption og betændelse i spiserør, mave og tarm, pat. o. 17 år u. kompl. bidiag	114	2.112.372	4,0	1.678.827		-433.545
0638	Gastroenteritis infectiosa, pat. u. 18 år	2	21.164	2,0	15.988		-5.176
0639	Betændelse i spiserør, mave og tarm i øvrigt, pat. u. 18 år	1	4.205	1,0	9.054		4.849
0640	Sakral nervestimulation	5	103.823	4,2	536.502		432.679
0642	Perkutan nerveevaluering	3	22.035	1,7	140.118		118.083
0703	Diagnostiske og terapeutiske indgreb på lever og galdeveje, med ondartet svulst	1	85.645	21,0	46.259		-39.386
0704	Diagnostiske og terapeutiske indgreb på lever og galdeveje, uden ondartet svulst	6	161.295	6,3	193.317		32.022
0711	Kronisk leversygdom med hepatisk encephalopati og/eller hepatorenalt syndrom	9	433.930	11,6	390.870		-43.060
0712	Kronisk leversygdom med gastrointestinal blødning og/eller ascites	2	91.415	11,0	44.976		-46.439
0713	Kronisk leversygdom uden komplikationer	22	683.998	7,0	562.003		-121.995
0714	Akut infektiøs eller toksisk leversygdom	5	159.965	7,2	112.075		-47.890

DRG-gruppe	Navn	Antal ud-skrivninger	Omkostninger	Gns. sen-gedage	Takst inkl. langliggertage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0715	Paracetamolforgiftning uden leverpåvirkning	33	468.903	2,6	421.479		-47.424
0716	Ondartede sygdomme i lever, galeveje og bugspytkirtel	10	393.710	9,2	291.212		-102.498
0719	Sygdomme i bugspytkirtel, ekskl. ondartede sygdomme	20	294.791	3,6	504.688		209.897
0720	Komplicerede sygdomme i galdeveje	4	192.757	11,8	114.719		-78.038
0721	Sygdomme i galdeveje, u. kompl. bidiag.	9	318.327	7,9	160.065		-158.262
0842	Konservativt behandlet patologisk fraktur	2	131.918	16,5	67.279		-64.639
0843	Konservativ behandling af brud og ledscred i ekstremiteterne, pat. o. 17 år	3	81.917	6,7	48.624		-33.293
0847	Deformerende rygsygdomme uden operationskrævende procedurer	2	54.050	6,5	50.650		-3.400
0849	Slidgigt i hofte eller knæ, uden operationsstuekrævende procedurer	1	72.068	17,0	33.264		-38.804
0850	Infektioner i led og knogler	1	188.889	46,0	56.980		-131.909
0852	Inflammatoriske artritter, pat. o. 15 år, uden komplikationer	3	99.662	8,0	88.929		-10.733
0854	Generaliserede bindevævssygdomme	21	1.008.238	11,6	737.310		-270.928
0855	Infektioner i muskler og bløddele	1	25.339	5,0	36.970		11.631
0856	Degenerative rygsygdomme og andre ryglidelser	33	922.945	6,4	951.030		28.085
0857	Reumatologiske sygdomme i bløddele	38	548.153	2,9	497.256		-50.897
0858	Medicinske sygdomme i ryggen	5	249.358	12,6	166.165		-83.193
0859	Øvrige sygdomme i knogler og led	36	585.309	3,5	550.746		-34.563
0861	Andre sygdomme i muskel-skeletsystemet og bindevæv	6	237.752	9,2	153.402		-84.350
0908	Plastikkirurgiske operationer på hud, underhud og mamma	1	45.995	11,0	33.513		-12.482
0909	Andre operationer på hud, underhud og mamma, m. kompl. bidiag.	1	59.490	15,0	58.983		-507
0912	Moderat hudsygdom m. kompl. bidiag el. svær hudsygdom	6	146.048	5,5	211.722		65.674
0913	Lettere hudsygdom m. kompl. bidiag el. moderat hudsygdom u. kompl. bidiag	2	23.897	2,0	47.626		23.729
0914	Lettere hudsygdom, u. kompl. bidiag.	17	386.689	5,4	404.151		17.462
0915	Infektioner i hud og underhud, pat. o. 17 år	23	638.193	6,6	462.157		-176.036
0916	Infektioner i hud og underhud, pat. u. 18 år	8	161.218	4,4	178.296		17.078
0917	Kroniske sår i huden	3	11.171	1,0	124.704		113.533
0918	Hudtraumer	2	16.129	1,0	28.898		12.769
0920	Indlagt til observation for sygdom i hud, underhud eller mamma	4	149.334	8,8	93.614		-55.720
1009	Struma og stofskiftesygdomme	18	354.716	4,0	312.354		-42.362
1010	Knoglemetaboliske- og kalksygdomme	11	420.875	9,2	334.114		-86.761
1011	Diabetes mellitus	145	3.549.536	5,6	3.387.309		-162.227
1012	Ernærings- og diverse metaboliske sygdomme	3	106.056	8,3	77.295		-28.761

Bilag 4: Tabeller over de enkelte DRG-grupper for hver enkelt afdeling på Sygehus Thy-Mors | 63

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns. sen- gedage	Takst inkl. langliggertage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
1013	Hypofyse-, binyre-, gonade- og andre endokrine sygdomme	10	242.277	5,4	196.201		-46.076
1014	Andre ernærings- og stofskiftesygdomme	92	2.469.013	6,1	2.139.702		-329.311
1117	Cystoskopi med eller uden biopsi/koagulation	3	114.778	9,0	34.212	*	-80.566
1118	Andre operationer på nyrer og urinveje	1	56.895	14,0	35.781		-21.114
1121	Akutte medicinske nyresygdomme uden dialyse og uden plasmaferese	5	98.196	4,0	176.990		78.794
1122	Andre primære eller sekundære medicinske nyresygdomme uden dialyse	17	469.997	6,1	404.067		-65.930
1124	Svulster i nyre og urinveje, med ondartet sygdom	3	232.129	19,3	106.365		-125.764
1125	Svulster i nyre og urinvej, uden ondartet sygdom	2	63.903	7,0	41.164		-22.739
1127	Infektioner i nyrer og urinvej, pat. u. 16 år, ukomplicerede	1	4.358	1,0	14.934		10.576
1128	Infektioner i nyrer og urinvej, pat. o. 15 år	79	2.483.740	7,2	1.724.077		-759.663
1130	Symptomer fra nyrer og urinveje inkl. abnorme fund	1	8.694	1,0	9.984		1.290
1131	Sygdomme i prostata, ondartet sygdom	2	88.920	10,0	42.258		-46.662
1132	Sygdomme i prostata, godartet sygdom	2	96.466	11,5	41.775		-54.691
1134	Incision på/og laser behandling af prostata	3	32.908	2,3	65.925	*	33.017
1136	Cystoskopi, kompliceret, med cytostatikum eller blåt lys	1	26.783	6,0	26.831		48
1141	Indlagt til observation for nyre- eller urinvejssygdomme	3	267.612	22,7	126.195		-141.417
1316	Gynækologiske infektioner, blødningsforstyrrelser eller andre gynækologiske sygdomme eller mistanke herom	3	162.242	13,3	69.120	*	-93.122
1605	Andre operationer ved sygdomme i blod eller bloddannende organer	1	45.928	10,0	31.266		-14.662
1606	Ideopatiske knoglemarvsaplasier	1	34.719	8,0	19.793		-14.926
1607	Sekundære og uspecifikke knoglemarvsaplasier	2	18.496	1,5	42.796		24.300
1608	Granulo- og trombocytopeni	5	155.365	7,0	183.461		28.096
1610	Hæmolytiske anæmier og anæmier forårsaget af enzymatiske forstyrrelser m.m.	2	132.067	16,5	65.611		-66.456
1611	Trombotisk trombocytopeniske purpura	1	10.836	1,0	36.541		25.705
1612	Immunglobulin mangel	2	6.986	1,0	23.520		16.534
1613	Svær immundefekt og aflejringssygdomme	1	45.704	11,0	22.926		-22.778
1614	Koagulationsforstyrrelser	1	7.924	1,0	14.001		6.077
1615	Øvrige sygdomme i blod og bloddannende organer	173	3.074.688	3,9	3.012.117		-62.571
1616	Mangelanæmier	4	137.561	7,3	173.292		35.731
1720	Malign hæmatologisk sygdom uden specifik behandling	2	58.423	7,0	59.012		589
1721	Diagnostik ved ondartede sygdomme	3	185.406	15,3	105.240		-80.166
1722	Andre knoglemarvssygdomme	6	71.539	2,2	107.466		35.927



DRG-gruppe	Navn	Antal ud-skrivninger	Omkostninger	Gns. sen-gedage	Takst inkl. langliggertage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
1723	Observation pga. mistanke om malign hæmatologisk sygdom	5	171.564	7,2	124.081		-47.483
1801	Operationer ved infektioner og parasitære sygdomme	2	128.450	16,0	134.324		5.874
1803	Sepsis med hæmatologisk kompl. bidiag.	5	199.847	9,0	276.390		76.543
1805	Sepsis	37	1.445.202	8,9	1.457.319		12.117
1808	Feber af ukendt årsag, med biopsi og/eller scopi	4	237.711	13,8	228.912		-8.799
1809	Feber af ukendt årsag, pat. o. 17 år, uden biopsi og/eller scopi	12	265.703	4,9	284.316		18.613
1810	Virussygdomme, pat. o. 17, med komplicerende faktorer	2	53.426	6,0	40.280		-13.146
1811	Virussygdomme, pat. o. 17, uden komplicerende faktorer	14	140.763	1,8	189.434		48.671
1812	Virussygdomme og feber af ukendt årsag, pat. u. 18 år	7	121.630	3,7	77.602		-44.028
1813	Andre infektioner og parasitære sygdomme	18	500.120	6,5	499.878		-242
1902	Akutte tilpasningsvanskeligheder og psykosomatiske forstyrrelser	4	29.123	1,3	71.848		42.725
1903	Depressive neuroser	12	243.247	4,4	250.500		7.253
1904	Ikke-depressive neuroser	15	172.401	2,4	294.072		121.671
1905	Personlighedsforstyrrelser og adfærdsproblemer	1	41.168	10,0	37.839		-3.329
1906	Organisk betingede sindslidelser og mental retardering, pat. o. 17 år	16	457.689	6,8	536.432		78.743
1908	Psykososer	6	38.314	1,2	110.892		72.578
1909	Sindslidelser hos børn	1	48.622	11,0	25.553		-23.069
1910	Andre psykiske forstyrrelser	3	41.847	3,0	53.427		11.580
2001	Alkohol- eller stofmisbrug eller afhængighed og afgiftning etc., m. kompl. bidiag.	75	925.533	2,5	1.162.620		237.087
2002	Alkohol- eller stofmisbrug eller afgiftning etc., u. kompl. bidiag.	138	1.001.277	1,4	1.304.271		302.994
2101	Allergiske og allergi lignende reaktioner	16	122.601	1,6	131.054		8.453
2102	Komplikationer ved behandling, m. kompl. bidiag.	1	21.826	5,0	35.991		14.165
2103	Komplikationer ved behandling, u. kompl. bidiag.	2	22.042	2,5	32.494		10.452
2104	Forgiftning og toksisk virkning af lægemiddel, pat. o. 17 år, m. kompl. bidiag.	22	359.990	3,5	393.785		33.795
2105	Forgiftning og toksisk virkning af lægemiddel, u. kompl. bidiag.	138	1.066.026	1,4	1.356.273		290.247
2111	Andre skader, forgiftning og toksiske virkninger, m. kompl. bidiag.	1	52.416	14,0	29.023		-23.393
2112	Andre skader, forgiftning og toksiske virkninger, u. kompl. bidiag.	10	91.518	1,6	92.215		697
2113	Indlagt til observation ved ulykkestilfælde eller forgiftning	4	26.013	1,0	30.040		4.027
2204	Mindre omfattende forbrænding uden operativ behandling	1	7.730	1,0	2.202	*	-5.528
2301	Operationer ved anden kontaktårsag til sundhedsvæsenet	1	10.884	1,0	33.422		22.538
2302	Rehabilitering	2	86.331	11,0	165.654		79.323
2303	Symptomer og fund, m. kompl. bidiag.	31	883.921	6,6	1.112.753		228.832

Bilag 4: Tabeller over de enkelte DRG-grupper for hver enkelt afdeling på Sygehus Thy-Mors | 65

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns. sen- gedage	Takst inkl. langliggertage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
2304	Symptomer og fund, u. kompl. bidiag.	65	686.111	2,0	896.600		210.489
2306	Andre påvirkninger af sundhedstilstanden	98	1.586.679	3,6	1.367.387		-219.292
2501	HIV med betydelig HIV relateret sygdom	3	111.500	8,3	133.674		22.174
2602	Ikke gruppérbar pga. manglende oplysninger	20	305.972	3,1	115.426		-190.546
2603	Mindre operationer uden sammenhæng med hoveddiagnosen	1	12.140	2,0	21.074		8.934
2613	Intensiv gruppe III: Tiltagende alvorligt organsvigt i flere organer	13	1.451.312	25,4	3.903.221		2.451.909
2614	Intensiv gruppe II: Tiltagende alvorligt organsvigt i et organ	2	106.180	12,0	203.266		97.086

#### Ambulant:

Dags-gruppe	Navn	Antal besøg	Omkostninger	Takst	Forskel ml takst og omkostning
BG50A	Ambulant besøg	5.471	9.125.682	6.860.634	-2.265.048
DG30A	Cancer	5	260	9.220	8.960
DG30E	Neurologi	36	2.041	80.604	78.563
DG30F	Endokrinologi	1.265	180.723	1.789.975	1.609.252
DG30G	Reumatologi	22	4.387	35.618	31.231
DG30O	Alkohol- og stofmisbrug	2	-	3.578	3.578
GR0211	Kliniske undersøgelser og behandling af medicinsk/neurologiske øjenlidelser og øjenskader, der ikke involverer operationsstue eller laserrum	5	1.269	7.740	6.471
GR1316	Gynækologiske infektioner, blødningsforstyrrelser eller andre gynækologiske sygdomme eller mistanke herom	5	-	10.305	10.305
PG01A	Overfladisk biopsi med nål og væskeudsugning	1	324	3.801	3.477
PG01D	Hudoperation, ukompliceret	277	2.210.274	1.021.853	-1.188.421
PG05A	Rektoskopi	2	246	3.750	3.504
PG05B	Endoskopi el. intubation i øvre mavetarmreg.	83	56.996	269.086	212.090
PG05G	Koloskopi, sigmoidoskopi el. endoskopi i nedre mavetarmregion, ukompliceret	189	74.605	728.784	654.179
PG06B	Indlæggelse af kateter el. anden ukompliceret procedure i urinveje	1	136	1.727	1.591
PG11B	Udtagning af knoglemarv til undersøgelse af dinoksi	19	40.939	136.705	95.766
PG12A	Dialyse	310	4.246.589	730.980	-3.515.609

Dags-gruppe	Navn	Antal besøg	Omkostninger	Takst	Forskel ml takst og omkostning
PG13C	Kardiologisk undersøgelse, almindelig	284	10.419	522.844	512.425
PG13D	Kardiologisk undersøgelse, udvidet	1.191	139.523	3.007.275	2.867.752
PG13F	Kardiologisk proceduregruppe A-C	9	204	149.238	149.034
PG13H	Allergologisk undersøgelse/behandling, ukompliceret	816	70.652	3.087.744	3.017.092
PG14E	Alm. røntgenundersøgelser, ukompliceret	37	25.672	69.486	43.814
PG14H	CT-scanning og osteodensitometri, kompliceret	1	1.101	3.438	2.337
PG14I	CT-scanning og osteodensitometri, ukompliceret	1	1.100	2.526	1.426
PG14L	UL-scanning, kompliceret	4	3.939	8.248	4.309
PG17D	Klinisk fysiologi/nuklearmedicin grp. 4	84	23.322	331.380	308.058
PG18A	Klinisk neurofysiologi grp. 1	1	-	3.680	3.680

## Ortopædkirurgisk afdeling

Stationær:

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns. sen- gedage	Takst inkl. langliggedage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0104	Indgreb på karpaltunnel	1	22.665	2,0	9.964	*	-12.701
0105	Operationer på hjernenerver, perifere nerver og nervesystem i øvrigt, m. kompl. bidiag.	1	15.498	1,0	47.837		32.339
0106	Operationer på hjernenerver, perifere nerver og nervesystem i øvrigt, u. kompl. bidiag.	3	46.379	1,0	67.857		21.478
0114	Sygdomme i hjernenerver og perifere nerver	2	31.601	1,0	41.302		9.701
0116	Specifikke karsygdomme i hjernen ekskl. forbigående utilstrækkelig blodforsyning til hjerne	1	15.110	1,0	36.263		21.153
0117	Degenerative sygdomme i nervesystemet	2	69.865	3,5	56.776		-13.089
0120	Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. o.1 år og u. 18	1	15.365	1,0	11.671		-3.694
0122	Hovedtraumer ekskl. hjernerystelse	11	213.076	1,6	141.053		-72.023
0123	Hjernerystelse	173	2.624.453	1,3	1.278.526		-1.345.927
0128	Andre specifikke sygdomme i nervesystemet, pat. o. 17 år	1	8.765	1,0	24.357		15.592
0211	Kliniske undersøgelser og behandling af medicinsk/neurologiske øjenlidelser og øjenskader, der ikke involverer operationsstue eller laserrum	2	30.220	1,5	3.096	*	-27.124
0314	Operationer på næse, kategori 1	1	15.208	1,0	18.421	*	3.213
0331	Tand- og mundhulesygdomme ekskl. Tandudtrækning	3	115.843	3,7	11.892	*	-103.951
0427	Lungebetændelse og pleurit, pat. o. 59 år	1	23.504	2,0	31.394		7.890
0429	Lungebetændelse og pleurit, pat. o. 17 år og u. 60 år	1	23.522	2,0	21.210		-2.312
0435	Pneumothorax, u. kompl. bidiag.	1	14.754	1,0	24.926		10.172
0443	Andre sygdomme i luftveje, u. udredning	2	71.204	3,0	38.334		-32.870
0513	Amputationer pga. cirkulationssvigt, ekskl. arme, hænder og tæer	9	644.413	8,2	867.951		223.538
0514	Amputationer af arme, hænder og tæer pga. cirkulationssvigt	4	162.649	4,3	273.268		110.619
0548	Andre kredsløbsdiagnoser med anden operation	3	158.202	5,7	179.544		21.342
0558	Hjertearytmi og synkope	1	19.888	1,0	13.016		-6.872

DRG-gruppe	Navn	Antal ud-skrivninger	Omkostninger	Gns. sen-gedage	Takst inkl. langliggertage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0559	Perifer karsygdom	2	61.351	3,5	43.774		-17.577
0801	Infektionskirurgi i bækken, hofte, lår, knæ, underben, ryg eller hals	3	258.236	10,0	335.487	*	77.251
0802	Infektionskirurgi i overekstremitet, ankel eller fod	2	120.096	6,5	72.788	*	-47.308
0806	Amputation af underekstremitet eller bækken	2	100.246	5,5	171.444	*	71.198
0808	Dobbelt alloplastik, gruppe 1	1	145.223	18,0	92.384	*	-52.839
0814	Rekonstruktion, transposition og transplantation af sene eller brusk samt osteotomi i fod, ankel, underben, knæ eller overekstremitet, ukompliceret	2	47.846	2,0	34.828	*	-13.018
0818	Frakturkirurgi i bækken, ryg eller hals	117	8.205.434	7,8	10.658.205	*	2.452.771
0819	Frakturkirurgi i hofte, lår, knæ eller underben	62	2.049.171	3,2	3.212.344	*	1.163.173
0820	Frakturkirurgi i ankel, fod, skulder eller overarm	46	968.790	1,7	1.398.952	*	430.162
0822	Enkelttidig indsættelse af ledprotese i hofte eller lår, gruppe 1	135	9.792.159	8,3	9.152.271	*	-639.888
0823	Enkelttidig indsættelse af ledprotese i hofte eller lår, gruppe 2	6	600.634	11,8	601.497	*	863
0825	Enkelttidig indsættelse af ledprotese i knæ eller underben, gruppe 1	42	3.949.680	11,3	2.893.569	*	-1.056.111
0827	Enkelttidig indsættelse af ledprotese i skulder eller overarm	12	691.604	6,3	690.768	*	-836
0831	Andre operationer i hofte eller lår	41	1.357.073	3,3	1.002.238	*	-354.835
0834	Andre operationer i knæ eller underben	56	1.423.134	2,4	732.081	*	-691.053
0835	Andre operationer i skulder eller overarm	52	1.229.968	2,3	863.976	*	-365.992
0836	Andre operationer i albue eller underarm	48	798.196	1,3	590.814	*	-207.382
0837	Andre operationer i hånd eller håndled	25	391.712	1,4	271.527	*	-120.185
0838	Andre operationer i ankel eller fod	41	864.193	1,8	524.841	*	-339.352
0841	Konservativt behandlet brud i bækken og lår	31	1.387.011	4,6	937.967		-449.044
0843	Konservativ behandling af brud og ledskred i ekstremiteterne, pat. o. 17 år	51	1.337.736	2,4	761.970		-575.766
0844	Konservativ behandling af brud og ledskred i ekstremiteterne, pat. u. 18 år	11	190.693	1,5	89.825		-100.868
0849	Slidgigt i hofte eller knæ, uden operationsstuekrævende procedurer	9	326.573	4,0	149.688		-176.885

DRG-gruppe	Navn	Antal ud-skrivninger	Omkostninger	Gns. sen-gedage	Takst inkl. langliggertage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0850	Infektioner i led og knogler	3	85.578	2,7	150.528		64.950
0852	Inflammatoriske artrit, pat. o. 15 år, uden komplikationer	1	24.395	2,0	27.375		2.980
0856	Degenerative rygsygdomme og andre ryglidelser	8	265.885	3,3	197.976		-67.909
0857	Reumatologiske sygdomme i bløddele	14	271.164	1,7	157.416		-113.748
0858	Medicinske sygdomme i ryggen	24	878.229	3,8	530.535		-347.694
0859	Øvrige sygdomme i knogler og led	9	161.616	1,6	114.723		-46.893
0860	Efterbehandling af sygdomme i skelet, muskler og bindevæv	103	3.502.765	3,5	2.237.611		-1.265.154
0861	Andre sygdomme i muskel-skeletsystemet og bindevæv	2	48.187	2,5	46.598		-1.589
0862	Indlagt til observation eller udredning for andre sygdomme i muskel-skeletsystemet og bindevæv	6	163.893	2,8	86.040		-77.853
0908	Plastikkirurgiske operationer på hud, underhud og mamma	1	84.520	9,0	33.513		-51.007
0910	Andre operationer på hud, underhud og mamma, u. kompl. bidiag.	7	208.163	3,0	175.350		-32.813
0913	Lettere hudsygdom m. kompl. bidiag el. moderat hudsygdom u. kompl. bidiag	5	80.544	1,2	119.065		38.521
0914	Lettere hudsygdom, u. kompl. bidiag.	49	1.453.742	3,0	964.488		-489.254
0915	Infektioner i hud og underhud, pat. o. 17 år	20	707.330	3,7	326.440		-380.890
0916	Infektioner i hud og underhud, pat. u. 18 år	3	61.259	2,0	66.861		5.602
0917	Kroniske sår i huden	3	269.798	10,7	124.704		-145.094
0918	Hudtraumer	6	132.015	1,8	86.694		-45.321
1001	Amputationer af underekstremiteter pga. stofskiftesygdom	1	54.205	6,0	82.041		27.836
1010	Knoglemetaboliske- og kalksygdomme	6	278.156	4,8	182.244		-95.912
1011	Diabetes mellitus	3	185.308	7,0	67.302		-118.006
1121	Akutte medicinske nyresygdomme uden dialyse og uden plasmaferese	1	22.539	1,0	35.398		12.859
1141	Indlagt til observation for nyre- eller urinvejssygdomme	1	91.130	11,0	22.220		-68.910
1612	Immunglobulin mangel	1	144.343	18,0	38.976		-105.367
1615	Øvrige sygdomme i blod og bloddannende organer	2	38.850	1,5	33.072		-5.778
1801	Operationer ved infektioner og parasitære sygdomme	4	275.448	7,8	268.648		-6.800

DRG-gruppe	Navn	Antal ud-skrivninger	Omkostninger	Gns. sen-gedage	Takst inkl. langliggertage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
1805	Sepsis	1	30.674	3,0	39.387		8.713
1806	Postoperative og posttraumatiske infektioner, med komplicerende faktorer	1	92.596	11,0	27.652		-64.944
1807	Postoperative og posttraumatiske infektioner, uden komplicerende faktorer	4	98.899	2,5	80.140		-18.759
1813	Andre infektioner og parasitære sygdomme	1	31.528	3,0	27.771		-3.757
1910	Andre psykiske forstyrrelser	1	7.555	1,0	17.809		10.254
2001	Alkohol- eller stofmisbrug eller afhængighed og afgiftning etc., m. kompl. bidiag.	2	17.490	1,0	28.962		11.472
2002	Alkohol- eller stofmisbrug eller afgiftning etc., u. kompl. bidiag.	2	17.490	1,0	17.448		-42
2102	Komplikationer ved behandling, m. kompl. bidiag.	1	15.643	1,0	35.991		20.348
2103	Komplikationer ved behandling, u. kompl. bidiag.	1	15.110	1,0	16.247		1.137
2105	Forgiftning og toksisk virkning af lægemiddel, u. kompl. bidiag.	1	8.735	1,0	9.372		637
2108	Andre operationer efter skade, u. kompl. bidiag.	4	107.930	2,8	137.988		30.058
2110	Multitraume, u. kompl. bidiag.	9	128.068	1,3	116.271		-11.797
2112	Andre skader, forgiftning og toksiske virkninger, u. kompl. bidiag.	1	23.990	2,0	8.371		-15.619
2203	Mindre omfattende forbrænding med sårrevision eller anden operation	2	302.980	19,0	273.568		-29.412
2204	Mindre omfattende forbrænding uden operativ behandling	3	23.296	1,0	6.606	*	-16.690
2304	Symptomer og fund, u. kompl. bidiag.	1	8.198	1,0	13.663		5.465
2305	Efterbehandling	1	45.453	5,0	10.758		-34.695
2306	Andre påvirkninger af sundhedstilstanden	3	48.603	1,3	34.725		-13.878
2403	Andre operationer ved svært multitraume	9	454.439	5,0	1.115.118		660.679
2404	Andet svært multitraume	7	476.743	7,4	444.668		-32.075
2614	Intensiv gruppe II: Tiltagende alvorligt organsvigt i et organ	3	466.005	17,3	304.899		-161.106
2619	Funktionel neurokirurgi og perifer nervekirurgi	2	31.737	1,5	51.832		20.095

Ambulant:

Dags-gruppe	Navn	Antal besøg	Omkostninger	Takst	Forskel ml takst og omkostning
BG50A	Ambulant besøg	5.189	10.118.996	6.507.006	-3.611.990
BG50B	Skadestue	6.363	10.858.064	5.962.131	-4.895.933
DG30A	Cancer	4	7.760	7.376	-384
DG30E	Neurologi	324	634.507	725.436	90.929
DG30F	Endokrinologi	95	183.153	134.425	-48.728
DG30G	Reumatologi	2.196	4.370.247	3.555.324	-814.923
GR0331	Tand- og mundhulesygdomme ekskl. Tandudtrækning	2	3.803	5.660	1.857
GR0834	Andre operationer i knæ eller underben	1	1.901	12.921	11.020
GR0835	Andre operationer i skulder eller overarm	3	5.704	47.097	41.393
GR0836	Andre operationer i albue eller underarm	4	10.123	48.384	38.261
GR0837	Andre operationer i hånd eller håndled	89	172.675	954.525	781.850
GR0838	Andre operationer i ankel eller fod	3	5.819	38.403	32.584
GR2204	Mindre omfattende forbrænding uden operativ behandling	22	41.829	48.444	6.615
PG01A	Overfladisk biopsi med nål og væskeudsugning	2	3.803	7.602	3.799
PG01B	Incision og punktur	25	49.961	51.975	2.014
PG01C	Hudoperation, kompliceret	37	71.437	212.824	141.387
PG01D	Hudoperation, ukompliceret	311	597.496	1.147.279	549.783
PG01E	Excision og biopsi, ukompliceret	51	106.495	188.955	82.460
PG01F	Sutur og sårbehandling	12	23.700	51.672	27.972
PG02B	Procedure i muskel el. skelet, ukompliceret	34	69.987	178.432	108.445
PG02C	Anlæg. af skinne el. bandage, arthrocentese el. lukket reposition	165	346.115	560.505	214.390
PG13H	Allergologisk undersøgelse/behandling, ukompliceret	1	2.066	3.784	1.718
PG14E	Alm. røntgenundersøgelser, ukompliceret	1.360	3.499.112	2.554.080	-945.032
PG14H	CT-scanning og osteodensitometri, kompliceret	3	9.329	10.314	985
PG14I	CT-scanning og osteodensitometri, ukompliceret	5	19.028	12.630	-6.398
PG14L	UL-scanning, kompliceret	164	334.437	338.168	3.731
PG14M	UL-scanning, ukompliceret	2	5.009	3.728	-1.281
PG18A	Klinisk neurofysiologi grp. 1	1	1.901	3.680	1.779



## Øjenafdeling

Stationær:

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns. sen- gedage	Takst inkl. langliggedage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0202	Operationer på nethinde og/el. glaslegeme, samt operation for perforerende øjentraumer mm. u/g.a.	6	45.451	1,3	87.426	*	41.975
0206	Grå stær operation; sekundær implantat af kunstlinse; udskiftning af kunstlinse; kirurgiske behandling af efterstær; fjernelse af forreste glaslegeme mm. u. generel anæstesi	51	347.095	1,1	248.829	*	-98.266
0208	Øjenlåsoperationer, skeleoperationer, filtrerende operationer for grøn stær, fjernelse af øjet uden implantat mm. u. generel anæstesi	6	55.083	1,8	33.444	*	-21.639
0210	Laserbehandling, div. mindre kirurgiske indgreb, apparaturkrævende specialundersøgelser mm. u/g.a.	2	12.935	1,0	3.746	*	-9.189
0211	Kliniske undersøgelser og behandling af medicinsk/neurologiske øjenlidelser og øjenskader, der ikke involverer operationsstue eller laserrum	9	69.570	1,6	17.334	*	-52.236
2103	Komplikationer ved behandling, u. kompl. bidiag.	1	3.234	1,0	16.247		13.013

Ambulant:

Dags-gruppe	Navn	Antal besøg	Omkostninger	Takst	Forskel ml takst og omkostning
BG50A	Ambulant besøg	42	136.251	52.668	-83.583
DG30A	Cancer	2	6.468	3.688	-2.780
DG30E	Neurologi	11	35.748	24.629	-11.119
GR0202	Operationer på nethinde og/el. glaslegeme, samt operation for perforerende øjentraumer mm. u/g.a.	77	249.106	1.121.967	872.861
GR0204	Hornhindetransplantation, fjernelse af øje med implantat, anlægelse af radioaktiv plaques, tårevejsoperationer, kirurgi i øjenhulen, større plastikkirurgiske indgreb med frit transplantat, PDT-behand	15	48.950	222.090	173.140
GR0206	Grå stær operation; sekundær implantat af kunstlinse; udskiftning af kunstlinse; kirurgiske behandling af efterstær; fjernelse af forreste glaslegeme mm. u. generel anæstesi	488	1.579.115	2.380.952	801.837
GR0208	Øjenlægsoperationer, skeleoperationer, filtrerende operationer for grøn stær, fjernelse af øjet uden implantat mm. u. generel anæstesi	116	375.432	646.584	271.152
GR0210	Laserbehandling, div. mindre kirurgiske indgreb, apparaturkrævende specialundersøgelser mm. u/g.a.	648	2.101.394	1.213.704	-887.690
GR0211	Kliniske undersøgelser og behandling af medicinsk/neurologiske øjenlidelser og øjenskader, der ikke involverer operationsstue eller laserrum	2.157	6.994.403	3.339.036	-3.655.367
PG01E	Excision og biopsi, ukompliceret	4	12.935	14.820	1.885
PG14M	UL-scanning, ukompliceret	2	7.492	3.728	-3.764

## Øre-næse-halsafdeling

Stationær:

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns. sen- gedage	Takst inkl. langliggedage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0211	Kliniske undersøgelser og behandling af medicinsk/neurologiske øjenlidelser og øjenskader, der ikke involverer operationsstue eller laserrum	1	32.343	1,0	1.548	*	-30.795
0305	Operationer på hoved og hals, kategori 2	3	99.212	1,0	75.543		-23.669
0306	Operationer på hoved og hals, kategori 3	22	696.677	1,0	210.276	*	-486.401
0312	Operationer på øre, kategori 1	6	129.734	1,0	133.962	*	4.228
0314	Operationer på næse, kategori 1	3	82.446	1,0	55.263	*	-27.183
0315	Operationer på næse, kategori 2	6	178.597	1,0	68.142	*	-110.455
0316	Mindre rekonstruktive operationer i mundhule og kæber	1	33.228	1,0	6.968	*	-26.260
0317	Operationer på spytkirtler	2	66.512	1,5	50.444		-16.068
0318	Dentoalveolære operationer og slimhindeoperationer	1	17.797	1,0	6.097	*	-11.700
0320	Andre operationer på øre, næse, mund og hals	20	372.954	1,0	256.960		-115.994
0326	Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. u. 18 år	1	16.172	1,0	6.492		-9.680
0329	Andre sygdomme i øre, næse, mund og hals	4	65.491	1,0	34.864		-30.627
0331	Tand- og mundhulesygdomme ekskl. Tandudtrækning	2	32.343	1,0	5.660	*	-26.683
0548	Andre kredsløbsdiagnoser med anden operation	1	33.131	1,0	59.848		26.717
0910	Andre operationer på hud, underhud og mamma, u. kompl. bidiag.	17	284.349	1,0	425.850		141.501
0914	Lettere hudsygdom, u. kompl. bidiag.	2	35.241	1,0	35.340		99
1605	Andre operationer ved sygdomme i blod eller bloddannende organer	2	32.901	1,0	42.120		9.219
1615	Øvrige sygdomme i blod og bloddannende organer	2	33.125	1,0	33.072		-53
2603	Mindre operationer uden sammenhæng med hoveddiagnosen	1	16.172	1,0	21.074		4.902

Ambulant:

Dags-gruppe	Navn	Antal besøg	Omkostninger	Takst	Forskel ml takst og omkostning
BG50A	Ambulant besøg	2.904	3.746.341	3.641.616	-104.725
DG30E	Neurologi	5	6.699	11.195	4.496
DG30F	Endokrinologi	9	11.435	12.735	1.300
PG10B	Procedure på øre, næse el. hals, ukompliceret	37	46.901	199.319	152.418
PG10C	Neonatal hørescreening	96	122.785	148.992	26.207

## Gynækologisk-obstetrisk afdeling

Stationær:

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns. sen- gedage	Takst inkl. langliggedage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0118	Dissemineret sklerose og cerebellar ataxi	1	12.993	1,0	25.371		12.378
0121	Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. o. 17 år	2	44.375	3,0	31.145		-13.230
0605	Større operationer på tyndtarm og tyktarm u. kompl. bidiag.	2	52.337	2,5	157.506		105.169
0624	Andre operationer på fordøjelsesorganer u. kompl. bidiag.	2	14.696	1,0	67.786		53.090
0637	Malabsorption og betændelse i spiserør, mave og tarm, pat. o. 17 år u. kompl. bidiag	12	150.783	1,3	157.560		6.777
0640	Sakral nervestimulation	2	115.829	7,5	221.745		105.916
0714	Akut infektiøs eller toksisk leversygdom	1	14.055	1,0	22.415		8.360
0721	Sygdomme i galdeveje, u. kompl. bidiag.	1	7.422	1,0	14.194		6.772
0857	Reumatologiske sygdomme i bløddele	1	19.079	2,0	10.758		-8.321
0910	Andre operationer på hud, underhud og mamma, u. kompl. bidiag.	2	25.718	1,0	50.100		24.382
0914	Lettere hudsygdom, u. kompl. bidiag.	2	19.072	1,0	35.340		16.268
1009	Struma og stofskiftesygdomme	1	65.792	9,0	17.353		-48.439
1117	Cystoskopi med eller uden biopsi/koagulation	1	13.073	1,0	6.301	*	-6.772
1128	Infektioner i nyrer og urinvej, pat. o. 15 år	1	33.492	4,0	21.307		-12.185
1130	Symptomer fra nyrer og urinveje inkl. abnorme fund	2	12.679	1,0	19.968		7.289
1134	Incision på/og laser behandling af prostata	3	57.354	2,3	65.925	*	8.571
1136	Cystoskopi, kompliceret, med cytostatikum eller blåt lys	1	13.669	1,0	26.831		13.162
1141	Indlagt til observation for nyre- eller urinvejssygdomme	2	32.365	2,0	20.626		-11.739
1301	Provokerede aborter efter 12 uger	5	87.931	1,8	57.470		-30.461
1303	Meget komplicerede gynækologiske indgreb	2	19.486	1,0	64.084		44.598
1305	Standard gynækologisk indgreb, m. kompl. bidiag. ved ondartet sygdom	1	50.554	6,0	44.687		-5.867
1306	Standard gynækologisk indgreb ved ondartet sygdom	2	82.035	5,0	82.776		741
1307	Standard gynækologisk indgreb, m. kompl. bidiag.	17	519.189	3,6	504.373		-14.816
1308	Standard gynækologisk indgreb	92	2.390.281	2,9	2.437.810		47.529
1310	Enklere gynækologiske indgreb, m. kompl. bidiag.	5	84.565	1,8	67.405	*	-17.160

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns. sen- gedage	Takst inkl. langliggedage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
1311	Enklere gynækologiske indgreb	115	2.049.123	1,9	1.229.565	*	-819.558
1314	Mindre gynækologiske indgreb, m. kompl. bidiag.	2	20.431	1,0	13.456	*	-6.975
1315	Mindre gynækologiske indgreb	79	760.779	1,1	349.010	*	-411.769
1316	Gynækologiske infektioner, blødningsforstyrrelser eller andre gynækologiske sygdomme eller mistanke herom	78	1.561.238	2,4	347.868	*	-1.213.370
1401	Kejsersnit, graviditetskomplikation	65	3.000.786	6,2	1.928.630		-1.072.156
1402	Kejsersnit, fødselskomplikation, kompliceret graviditet og/eller puerperium	43	1.940.137	6,1	997.271		-942.866
1403	Kompliceret vaginal fødsel, kompliceret graviditet og/eller puerperium	114	3.450.327	3,8	2.757.483		-692.844
1404	Ukompliceret vaginal fødsel, kompliceret graviditet og/eller puerperium	179	4.079.318	2,8	3.333.271		-746.047
1405	Kejsersnit, fødselskomplikation normal graviditet puerperium	13	465.137	4,7	286.425		-178.712
1406	Kompliceret vaginal fødsel, normal graviditet og puerperium	58	1.720.114	3,8	1.198.335		-521.779
1407	Ukompliceret vaginal fødsel, normal graviditet og puerperium	204	4.164.106	2,4	3.215.190		-948.916
1408	Indlæggelse i graviditet eller barselsperiode	187	4.305.788	2,8	2.211.799		-2.093.989
1505	Børn med fødselsvægt < 1000 gram eller GA < 28 uger, ukomplicerede	1	6.339	1,0	132.772		126.433
1508	Børn med fødselsvægt 1000 - 2499 gram, ukomplicerede	31	1.521.394	6,9	1.671.923		150.529
1511	Børn med fødselsvægt > 2499 gram, moderat komplicerede	12	146.156	1,3	345.660		199.504
1512	Børn med fødselsvægt > 2499 gram, ukomplicerede	85	2.676.631	4,0	1.408.717		-1.267.914
1513	Immaturitas/Praematuritas, alder mindst 28 dage	1	50.941	7,0	71.285		20.344
1514	Nyfødte med mindre problemer	33	833.081	3,2	423.027		-410.054
1516	Andre sygdomme i perinatalperioden	1	46.383	6,0	18.153		-28.230
1717	Større operationer ved knoglemarvssygdomme m.m.	1	19.494	2,0	56.715		37.221
1723	Observation pga. mistanke om malign hæmatologisk sygdom	1	44.747	6,0	19.373		-25.374
1801	Operationer ved infektioner og parasitære sygdomme	1	139.783	21,0	67.162		-72.621
1807	Postoperative og posttraumatiske infektioner, uden komplicerende faktorer	1	25.579	3,0	20.035		-5.544
1811	Virus sygdomme, pat. o. 17, uden komplicerende faktorer	1	12.959	1,0	13.531		572
1813	Andre infektioner og parasitære sygdomme	1	6.428	1,0	27.771		21.343
2102	Komplikationer ved behandling, m. kompl. bidiag.	2	121.821	8,5	71.982		-49.839
2103	Komplikationer ved behandling, u. kompl. bidiag.	9	144.045	1,8	146.223		2.178

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns. sen- gedage	Takst inkl. langliggerdage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
2110	Multitraume, u. kompl. bidiag.	1	12.733	1,0	12.919		186
2301	Operationer ved anden kontaktårsag til sundhedsvæsenet	1	19.521	2,0	33.422		13.901
2306	Andre påvirkninger af sundhedstilstanden	65	510.406	1,1	752.375		241.969
2602	Ikke gruppérbar pga. manglende oplysninger	1	12.679	1,0	5.261		-7.418

Ambulant:

Dags-gruppe	Navn	Antal besøg	Omkostninger	Takst	Forskel ml takst og omkostning
BG50A	Ambulant besøg	897	1.871.932	1.124.838	-747.094
DG30A	Cancer	3	6.542	5.532	-1.010
DG30E	Neurologi	6	12.233	13.434	1.201
DG30F	Endokrinologi	10	20.421	14.150	-6.271
DG30G	Reumatologi	3	6.525	4.857	-1.668
GR0318	Dentoalveolære operationer og slimhindeoperationer	1	2.014	6.097	4.083
GR1117	Cystoskopi med eller uden biopsi/koagulation	9	18.594	56.709	38.115
GR1134	Incision på/og laser behandling af prostata	7	14.095	153.825	139.730
GR1311	Enklere gynækologiske indgreb	8	18.908	83.760	64.852
GR1313	Mindre gynækologiske indgreb ved ondartet sygdom	8	21.430	162.144	140.714
GR1314	Mindre gynækologiske indgreb, m. kompl. bidiag.	4	11.123	26.912	15.789
GR1315	Mindre gynækologiske indgreb	445	1.055.244	1.860.545	805.301
GR1316	Gynækologiske infektioner, blødningsforstyrrelser eller andre gynækologiske sygdomme eller mistanke herom	1.699	3.553.037	3.501.639	-51.398
PG01A	Overfladisk biopsi med nål og væskeudsugning	1	2.391	3.801	1.410
PG01C	Hudoperation, kompliceret	1	4.394	5.752	1.358
PG01E	Excision og biopsi, ukompliceret	4	9.532	14.820	5.288
PG01F	Sutur og sårbehandling	1	2.014	4.306	2.292
PG06B	Indlæggelse af kateter el. anden ukompliceret procedure i urinveje	1	2.014	1.727	-287
PG06C	Cystoskopi el. urinrørsoperation, kompliceret	1	2.375	5.180	2.805
PG06D	Cystoskopi, ukompliceret	4	8.864	7.352	-1.512
PG13A	Urodynamisk undersøgelse, almindelig	61	126.090	111.569	-14.521
PG14F	Gennemlysningsundersøgelse, urografi og flebografi, kompliceret	1	3.535	2.968	-567
PG14L	UL-scanning, kompliceret	612	1.275.577	1.261.944	-13.633
PG14M	UL-scanning, ukompliceret	2.283	4.649.925	4.255.512	-394.413



## Organkirurgisk afdeling

Stationær:

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns senge-dage	Takst inkl. langliggedage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0114	Sygdomme i hjernenerver og perifere nerver	3	56.589	2,0	61.953		5.364
0117	Degenerative sygdomme i nervesystemet	1	5.786	1,0	28.388		22.602
0118	Dissemineret sklerose og cerebellar ataxi	3	51.383	2,0	76.113		24.730
0128	Andre specifikke sygdomme i nervesystemet, pat. o. 17 år	1	6.628	1,0	24.357		17.729
0322	Svimmelhed	2	23.756	1,0	29.796		6.040
0323	Næseblødning	2	12.106	1,0	22.156		10.050
0326	Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. u. 18 år	3	30.588	1,0	19.476		-11.112
0331	Tand- og mundhulesygdomme ekskl. Tandudtrækning	1	61.125	9,0	11.335	*	-49.790
0420	Større thoraxskader, m. kompl. bidiag.	1	43.073	5,0	30.837		-12.236
0421	Større thoraxskader, u. kompl. bidiag.	1	12.585	1,0	21.616		9.031
0427	Lungebetændelse og pleurit, pat. o. 59 år	4	145.190	4,8	125.576		-19.614
0429	Lungebetændelse og pleurit, pat. o. 17 år og u. 60 år	5	102.912	2,4	106.050		3.138
0434	Pneumothorax, m. kompl. bidiag.	1	19.278	2,0	33.650		14.372
0435	Pneumothorax, u. kompl. bidiag.	11	464.233	5,3	274.186		-190.047
0443	Andre sygdomme i luftveje, u. udredning	5	287.588	8,6	133.257		-154.331
0445	Indlagt til observation for sygdom i åndedrætsorganerne	2	31.677	1,5	22.996		-8.681
0515	Mindre operationer på kredsløbsorganerne	1	124.597	19,0	67.703		-56.894
0517	Større central karkirurgi	1	9.709	1,0	123.151		113.442
0518	Central karkirurgi	1	126.831	19,0	111.177		-15.654
0525	Varicebehandling, ukompliceret	9	105.984	1,1	68.211	*	-37.773
0548	Andre kredsløbsdiagnoser med anden operation	2	111.631	7,5	119.696		8.065
0550	Ustabil iskæmisk hjertesygdom/brystsmerter u. akut myokardieinfarkt	4	80.677	2,8	47.772		-32.905
0551	Stabil iskæmisk hjertesygdom/brystsmerter u. akut myokardieinfarkt	1	99.040	15,0	30.403		-68.637
0553	Hjertesvigt og shock	3	64.201	2,7	71.616		7.415
0559	Perifer karsygdom	11	329.933	4,2	281.581		-48.352
0560	Andre kredsløbsdiagnoser	1	38.124	5,0	13.454		-24.670

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns senge-dage	Takst inkl. langliggedage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0601	Fistler til mave-tarmkanalen	1	36.310	5,0	137.395		101.085
0603	Større indgreb på spiserør og mavesæk, pat. o. 17 år	1	65.964	9,0	189.604		123.640
0604	Større operationer på tyndtarm og tyktarm m. kompl. bidiag.	3	170.789	8,0	289.776		118.987
0605	Større operationer på tyndtarm og tyktarm u. kompl. bidiag.	47	4.257.364	13,5	3.823.863		-433.501
0608	Operationer for sammenvoksninger i bughulen	8	478.559	8,5	472.072		-6.487
0609	Øvrige indgreb på spiserør, mavesæk og tolvfingertarm, pat. o. 17 år	21	734.455	4,5	829.899		95.444
0611	Fjernelse af blindtarm, kompliceret	14	396.484	3,5	415.282		18.798
0612	Fjernelse af blindtarm, ukompliceret	43	789.575	1,9	765.615		-23.960
0613	Mindre operationer på tyndtarm og tyktarm	6	99.221	2,0	140.136		40.915
0618	Mindre operationer på anus, kunstige tarmåbninger og endetarm u. komplicerende bidiagnose	32	434.370	1,6	511.220		76.850
0619	Operationer for ingvinal- og femoralbrok	63	947.939	1,7	787.815	*	-160.124
0620	Operationer for større bugvægsbrok	14	292.608	2,5	409.990		117.382
0621	Operationer for mindre bugvægsbrok	7	162.867	2,9	140.742		-22.125
0622	Perianale indgreb og operationer for sacralcyste	1	11.721	1,0	16.141	*	4.420
0623	Andre operationer på fordøjelsesorganer m. kompl. bidiag.	1	37.118	5,0	50.286		13.168
0624	Andre operationer på fordøjelsesorganer u. kompl. bidiag.	15	817.265	7,8	523.704		-293.561
0627	Ondartede sygdomme i fordøjelsesorganerne m. kompl. bidiag.	1	110.532	17,0	34.043		-76.489
0628	Ondartede sygdomme i fordøjelsesorganerne u. kompl. bidiag.	32	1.276.554	5,6	799.779		-476.775
0629	Komplicerede mavesår	3	81.936	3,3	85.089		3.153
0630	Ukompliceret mavesår	10	399.456	5,5	221.757		-177.699
0631	Blødning fra mave-tarmkanal, pat. o. 17 år, m. kompl. bidiag	9	354.203	5,6	203.598		-150.605
0632	Passagehindring i mavetarmkanal	18	568.200	4,0	378.378		-189.822
0633	Blødning fra mave-tarmkanal, pat. o. 17 år, u. kompl. bidiag	58	1.379.921	2,9	1.065.750		-314.171
0634	Inflammatoriske tarmsygdomme	2	25.642	1,5	41.468		15.826
0635	Blødning fra mave-tarmkanal, pat. u. 18 år	1	5.786	1,0	12.159		6.373
0636	Betændelse i spiserør, mave og tarm m.v., pat. o. 17 år m. kompl. bidiag.	14	409.667	3,6	272.503		-137.164
0637	Malabsorption og betændelse i spiserør, mave og tarm, pat. o. 17 år u. kompl. bidiag	290	5.219.836	2,0	3.877.441		-1.342.395

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns senge-dage	Takst inkl. langliggertage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0638	Gastroenteritis infectiosa, pat. u. 18 år	3	42.050	1,3	23.982		-18.068
0639	Betændelse i spiserør, mave og tarm i øvrigt, pat. u. 18 år	54	663.753	1,2	488.916		-174.837
0640	Sakral nervestimulation	68	1.321.055	2,4	7.192.326		5.871.271
0641	Operation på stimulationsystemer i nervesystemet	4	71.242	2,3	241.940		170.698
0643	Andre sygdomme i fordøjelsesorganerne, pat. o. 17 år	3	6.409.008	368,7	1.912.551		-4.496.457
0644	Andre sygdomme i fordøjelsesorganerne, pat. u. 18 år	9	112.551	1,3	106.956		-5.595
0701	Bugspytkirtel- og leveroperationer samt udredning for levertransplantation	1	24.281	3,0	81.947		57.666
0702	Dialyse, respiratorbehandling og/eller plasmaferese	7	369.451	6,3	1.078.287		708.836
0704	Diagnostiske og terapeutiske indgreb på lever og galdeveje, uden ondartet svulst	2	57.919	3,5	63.872		5.953
0706	Operationer på galdeveje ekskl. cholecystectomi u. kompl. bidiag.	3	89.657	4,0	104.571		14.914
0707	Fjernelse af galdeblære (åben kirurgi)	11	442.545	5,6	497.891		55.346
0708	Fjernelse af galdeblære (laparoskopi)	83	1.263.101	1,6	1.693.200	*	430.099
0709	Andre operationer på lever, galdeveje og bugspytkirtel	2	67.972	4,5	94.708		26.736
0711	Kronisk leversygdom med hepatisk encephalopati og/eller hepatorenalt syndrom	1	25.417	3,0	43.430		18.013
0712	Kronisk leversygdom med gastrointestinal blødning og/eller ascites	1	25.368	3,0	20.787		-4.581
0713	Kronisk leversygdom uden komplikationer	12	369.597	4,1	284.898		-84.699
0714	Akut infektiøs eller toksisk leversygdom	2	93.671	6,5	44.830		-48.841
0716	Ondartede sygdomme i lever, galdeveje og bugspytkirtel	15	975.665	9,7	452.127		-523.538
0717	Neoplasi (benign) eller cyster	2	34.866	1,5	36.154		1.288
0719	Sygdomme i bugspytkirtel, ekskl. ondartede sygdomme	29	1.076.794	4,8	715.468		-361.326
0720	Komplicerede sygdomme i galdeveje	8	354.075	6,0	164.800		-189.275
0721	Sygdomme i galdeveje, u. kompl. bidiag.	77	2.238.508	3,7	1.118.453		-1.120.055
0723	Indlagt til observation for sygdom i lever, galdeveje eller bugspytkirtel u. endoskopi	4	339.279	13,3	123.001		-216.278
0843	Konservativ behandling af brud og ledeskred i ekstremiteterne, pat. o. 17 år	2	56.601	3,5	29.014		-27.587
0849	Slidgigt i hofte eller knæ, uden operationsstuekrævende procedurer	1	25.374	3,0	14.553		-10.821

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns senge-dage	Takst inkl. langliggertage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
0854	Generaliserede bindevævssygdomme	2	36.802	2,5	64.064		27.262
0856	Degenerative rygsygdomme og andre ryglidelser	1	31.586	4,0	24.747		-6.839
0857	Reumatologiske sygdomme i bløddele	2	18.972	1,0	21.516		2.544
0858	Medicinske sygdomme i ryggen	1	47.197	5,0	21.326		-25.871
0905	Mammakirurgi V	1	12.379	1,0	12.638	*	259
0906	Hudtransplantation og/eller revision af hudsår eller betændelse	1	11.571	1,0	33.874		22.303
0907	Hudtransplantation og/eller revision ekskl. hudsår eller betændelse	3	23.143	1,0	78.960		55.817
0908	Plastikkirurgiske operationer på hud, underhud og mamma	1	5.786	1,0	33.513		27.727
0909	Andre operationer på hud, underhud og mamma, m. kompl. bidiag.	1	52.071	8,0	58.983		6.912
0910	Andre operationer på hud, underhud og mamma, u. kompl. bidiag.	1	11.571	1,0	25.050		13.479
0914	Lettere hudsygdom, u. kompl. bidiag.	22	380.021	1,9	409.152		29.131
0915	Infektioner i hud og underhud, pat. o. 17 år	49	736.730	1,7	801.479		64.749
0916	Infektioner i hud og underhud, pat. u. 18 år	10	117.685	1,2	222.870		105.185
0918	Hudtraumer	5	84.585	1,6	72.245		-12.340
1008	Andre operationer ved stofskiftesygdomme, u. kompl. bidiag.	3	53.880	2,3	125.733		71.853
1012	Ernærings- og diverse metaboliske sygdomme	1	17.571	2,0	21.796		4.225
1013	Hypofyse-, binyre-, gonade- og andre endokrine sygdomme	1	12.792	1,0	17.749		4.957
1014	Andre ernærings- og stofskiftesygdomme	1	58.391	9,0	22.629		-35.762
1105	Operationer på nyre, nyrebækken og urinleder, godartet sygdom	2	243.956	18,5	126.824		-117.132
1107	Større operationer i retroperitoneum/i det lille bækken	1	66.787	10,0	42.813		-23.974
1108	Åbne operationer på prostata, uden ondartet sygdom	1	79.424	12,0	52.780		-26.644
1110	Mindre operationer på blære	5	189.251	5,2	215.185		25.934
1112	Operationer på urinrør, pat. o. 15 år	5	67.027	1,6	133.600		66.573
1113	Operationer gennem urinrør på øvre urinveje	12	251.410	2,8	321.264		69.854
1114	Operationer gennem urinrør på prostata	70	2.367.825	4,5	2.038.372		-329.453
1115	Operationer gennem urinrør på blære	45	936.616	2,6	1.055.691		119.075
1116	Operationer gennem urinrør på urinrør	9	157.572	2,0	86.193	*	-71.379
1117	Cystoskopi med eller uden biopsi/koagulation	19	635.780	4,6	157.141	*	-478.639
1118	Andre operationer på nyrer og urinveje	5	328.866	9,8	195.915		-132.951

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns senge-dage	Takst inkl. langliggertage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
1122	Andre primære eller sekundære medicinske nyresygdomme u. dialyse	1	26.959	3,0	22.668		-4.291
1124	Svulster i nyre og urinveje, med ondartet sygdom	13	613.294	6,9	297.619		-315.675
1125	Svulster i nyre og urinvej, uden ondartet sygdom	12	166.272	1,5	165.336		-936
1127	Infektioner i nyrer og urinvej, pat. u. 16 år, ukomplicerede	4	35.863	1,0	59.736		23.873
1128	Infektioner i nyrer og urinvej, pat. o. 15 år	25	596.089	3,0	532.675		-63.414
1129	Sten i urinveje	30	486.341	1,7	311.841		-174.500
1130	Symptomer fra nyrer og urinveje inkl. abnorme fund	7	147.307	2,7	76.692		-70.615
1131	Sygdomme i prostata, ondartet sygdom	28	876.827	4,3	608.622		-268.205
1132	Sygdomme i prostata, godartet sygdom	11	196.922	2,3	126.852		-70.070
1133	Urinvejsforsnævring	2	29.913	1,5	4.508	*	-25.405
1134	Incision på/og laser behandling af prostata	27	516.527	2,3	603.531	*	87.004
1136	Cystoskopi, kompliceret, med cytostatikum eller blått lys	8	174.663	2,9	216.349		41.686
1137	Cystoskopi med blått lys	8	202.962	3,4	209.511		6.549
1138	Andre sygdomme i nyrer og urinveje, pat. o. 15 år	4	91.106	2,8	59.028		-32.078
1141	Indlagt til observation for nyre- eller urinvejssygdomme	1	6.284	1,0	10.313		4.029
1202	Operationer på scrotalindhold, med ondartet sygdom	3	63.318	2,0	69.597		6.279
1203	Operationer på scrotalindhold uden ondartet sygdom, pat. u. 16 år	12	99.884	1,0	120.504	*	20.620
1204	Operationer på scrotalindhold uden ondartet sygdom, pat. o. 15 år	31	299.933	1,2	207.948	*	-91.985
1205	Operationer på penis, uden ondartet sygdom	1	5.786	1,0	21.830		16.044
1206	Andre operationer på mandlige kønsorganer	5	28.929	1,0	35.690	*	6.761
1207	Ondartede sygdomme på mandlige kønsorganer.	1	9.145	1,0	3.350	*	-5.795
1208	Betændelse i mandlige kønsorganer	15	310.247	2,6	76.956	*	-233.291
1209	Andre sygdomme el. mistanke om sygdom i mandlige kønsorganer	24	273.793	1,4	59.181	*	-214.612
1306	Standard gynækologisk indgreb ved ondartet sygdom	1	96.406	15,0	43.089		-53.317
1308	Standard gynækologisk indgreb	2	56.147	3,5	52.774		-3.373
1311	Enklere gynækologiske indgreb	2	37.211	2,0	20.940	*	-16.271
1316	Gynækologiske infektioner, blødningsforstyrrelser eller andre gynækologiske sygdomme eller mistanke herom	11	162.458	1,6	34.578	*	-127.880
1408	Indlæggelse i graviditet eller barselsperiode	1	5.786	1,0	10.618		4.832

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns senge-dage	Takst inkl. langliggedage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
1604	Fjernelse af milt	1	163.225	25,0	68.070		-95.155
1607	Sekundære og uspecifikke knoglemarvsaplasier	1	13.410	1,0	21.398		7.988
1615	Øvrige sygdomme i blod og bloddannende organer	18	566.677	4,3	316.359		-250.318
1716	Operationer ved lymfom og ikke-akut leukæmi, u. kompl. bidiag.	1	5.786	1,0	55.228		49.442
1717	Større operationer ved knoglemarvsygdomme m.m.	1	30.492	4,0	56.715		26.223
1722	Andre knoglemarvsygdomme	1	19.953	2,0	17.911		-2.042
1723	Observation pga. mistanke om malign hæmatologisk sygdom	1	29.306	4,0	19.373		-9.933
1801	Operationer ved infektioner og parasitære sygdomme	3	295.403	15,0	201.486		-93.917
1804	Septisk chok	1	13.076	1,0	51.380		38.304
1805	Sepsis	2	98.239	7,0	78.774		-19.465
1806	Postoperative og posttraumatiske infektioner, med komplicerende faktorer	2	59.572	4,0	55.304		-4.268
1807	Postoperative og posttraumatiske infektioner, uden komplicerende faktorer	3	40.809	1,3	60.105		19.296
1809	Feber af ukendt årsag, pat. o. 17 år, uden biopsi og/eller scopi	1	25.027	3,0	23.693		-1.334
1812	Virussygdomme og feber af ukendt årsag, pat. u. 18 år	2	25.692	1,0	14.882		-10.810
1906	Organisk betingede sindslidelser og mental retardering, pat. o. 17 år	2	13.456	1,0	67.054		53.598
1911	Indlagt til observation for en psykiatrisk sygdom	1	11.571	1,0	17.557		5.986
2001	Alkohol- eller stofmisbrug eller afhængighed og afgiftning etc., m. kompl. bidiag.	3	145.492	7,0	62.154		-83.338
2002	Alkohol- eller stofmisbrug eller afgiftning etc., u. kompl. bidiag.	1	6.206	1,0	8.724		2.518
2102	Komplikationer ved behandling, m. kompl. bidiag.	2	54.963	3,5	71.982		17.019
2103	Komplikationer ved behandling, u. kompl. bidiag.	12	266.919	3,1	218.778		-48.141
2105	Forgiftning og toksisk virkning af lægemiddel, u. kompl. bidiag.	1	7.475	1,0	9.372		1.897
2110	Multitraume, u. kompl. bidiag.	2	37.157	2,0	25.838		-11.319
2112	Andre skader, forgiftning og toksiske virkninger, u. kompl. bidiag.	3	136.716	7,0	54.030		-82.686
2301	Operationer ved anden kontaktårsag til sundhedsvæsenet	1	30.952	4,0	33.422		2.470
2303	Symptomer og fund, m. kompl. bidiag.	2	205.198	16,0	73.711		-131.487
2304	Symptomer og fund, u. kompl. bidiag.	4	84.219	3,0	54.652		-29.567
2305	Efterbehandling	5	55.280	1,0	45.285		-9.995

DRG-gruppe	Navn	Antal udskrivninger	Omkostninger	Gns senge-dage	Takst inkl. langliggedage	Gråzone	Forskel ml takst og omkostning
2306	Andre påvirkninger af sundhedstilstanden	17	181.789	1,2	196.775		14.986
2404	Andet svært multitraume	1	64.989	8,0	61.094		-3.895
2601	Større operationer uden sammenhæng med hoveddiagnosen	1	17.676	2,0	32.326		14.650
2602	Ikke grupperbar pga. manglende oplysninger	38	770.221	2,6	223.732		-546.489
2613	Intensiv gruppe III: Tiltagende alvorligt organsvigt i flere organer	13	2.772.253	31,5	3.964.457		1.192.204
2614	Intensiv gruppe II: Tiltagende alvorligt organsvigt i et organ	2	134.301	9,0	203.266		68.965

Ambulant:

Dags-gruppe	Navn	Antal besøg	Omkostninger	Takst	Forskel ml takst og omkostning
BG50A	Ambulant besøg	2.348	3.221.877	2.944.392	-277.485
DG30A	Cancer	483	683.287	890.652	207.365
DG30E	Neurologi	11	14.997	24.629	9.632
DG30F	Endokrinologi	15	21.306	21.225	-81
DG30G	Reumatologi	4	5.302	6.476	1.174
GR1117	Cystoskopi med eller uden biopsi/koagulation	469	677.662	2.955.169	2.277.507
GR1133	Urinvejsforsnævring	18	24.062	40.572	16.510
GR1134	Incision på/og laser behandling af prostata	98	140.658	2.153.550	2.012.892
GR1204	Operationer på scrotalindhold uden ondartet sygdom, pat. o. 15 år	176	311.172	1.180.608	869.436
GR1206	Andre operationer på mandlige kønsorganer	2	2.651	14.276	11.625
GR1207	Ondartede sygdomme på mandlige kønsorganer.	3	3.993	10.050	6.057
GR1208	Betændelse i mandlige kønsorganer	4	5.375	15.532	10.157
GR1209	Andre sygdomme el. mistanke om sygdom i mandlige kønsorganer	181	244.773	330.868	86.095
GR1316	Gynækologiske infektioner, blødningsforstyrrelser eller andre gynækologiske sygdomme eller mistanke herom	19	26.269	39.159	12.890
PG01A	Overfladisk biopsi med nål og væskeudsugning	5	7.539	19.005	11.466
PG01B	Incision og punktur	7	9.640	14.553	4.913
PG01D	Hudoperation, ukompliceret	7	9.867	25.823	15.956
PG01E	Excision og biopsi, ukompliceret	32	49.629	118.560	68.931
PG01F	Sutur og sårbehandling	52	75.850	223.912	148.062
PG04A	Operation på kar el. lymfesystem	2	4.201	3.462	-739
PG05A	Rektoskopi	102	138.758	191.250	52.492
PG05B	Endoskopi el. intubation i øvre mavetarmreg.	248	390.255	804.016	413.761
PG05D	Operation i anus el. rectum	5	6.628	18.605	11.977
PG05G	Koloskopi, sigmoidoskopi el. endoskopi i nedre mavetarmregion, ukompliceret	149	222.902	574.544	351.642



Dags-gruppe	Navn	Antal besøg	Omkostninger	Takst	Forskel ml takst og omkostning
PG06B	Indlæggelse af kateter el. anden ukompliceret procedure i urinveje	97	131.050	167.519	36.469
PG06C	Cystoskopi el. urinrørsoperation, kompliceret	8	11.549	41.440	29.891
PG06D	Cystoskopi, ukompliceret	75	104.286	137.850	33.564
PG06F		9	11.930	22.572	10.642
PG07A	Sterilisation el. anden operation på mandlige køns	5	6.848	26.185	19.337
PG11A	Hjælpeprocedure, ukompliceret	24	32.580	69.552	36.972
PG13A	Urodynamisk undersøgelse, almindelig	60	81.720	109.740	28.020
PG13B	Urodynamisk undersøgelse, udvidet	44	58.357	123.684	65.327
PG13D	Kardiologisk undersøgelse, udvidet	1	1.526	2.525	999
PG13H	Allergologisk undersøgelse/behandling, ukompliceret	2	2.651	7.568	4.917
PG14E	Alm. røntgenundersøgelser, ukompliceret	6	11.226	11.268	42
PG14F	Gennemlysningsundersøgelse, urografi og flebografi, kompliceret	2	4.643	5.936	1.293
PG14H	CT-scanning og osteodensitometri, kompliceret	4	11.831	13.752	1.921
PG14I	CT-scanning og osteodensitometri, ukompliceret	1	2.735	2.526	-209
PG14L	UL-scanning, kompliceret	157	284.710	323.734	39.024
PG14M	UL-scanning, ukompliceret	7	9.975	13.048	3.073
PG18A	Klinisk neurofysiologi grp. 1	1	1.326	3.680	2.354

