

6. Output baserede prisindeks for sundhed og uddannelse

Som nævnt udnyttes den detaljerede kildeinformation kun til beregning af produktionsværdier i årets priser, medens beregningen i faste priser sker med udgangspunkt i de årlige beregninger, kombineret med prisindeks, der måler prisudviklingen mellem perioder. I kapitel 4.1 blev det beskrevet, hvorledes den output baserede fastprisberegning - rent teoretisk - foregår. Dette kapitel beskriver de kilder, der bruges til beregning af output baserede prisindeks.

6.1 Sundhed

Som beskrevet i kapitel 5 er sundhedstjenester i nationalregnskabet placeret i tre brancher og dækker vidt forskellige områder af sundhedstjenester. Det er imidlertid ikke kun mellem brancher at tjenesteydelserne varierer. Selvom nationalregnskabet TA'er indeholder ca. 2350 produktnumre, er denne detaljeringsgrad ikke altid omfattende nok, når der skal opstilles prisindeks.

Deflatering af hospitaler

I branche 851100 Hospitaler findes der kun et produktnummer for produktionsværdien af ikke-markedsmæssige hospitalstjenester. Den nye fastprisforordning, der blev gennemgået i kapitel 3, indeholder krav om en særskilt deflatering af somatiske og psykiatriske hospitaler. Det er derfor nødvendigt at inddrage mere information for at foretage en fastprisberegning, der tager højde for prisudviklingen for både de somatiske og psykiatriske hospitaler.

Som beskrevet i kapitel 5 er det regnskabsdatabasen for offentlige regnskaber, DIOR, der er kilden til beregningen af den ikke-markedsmæssige produktionsværdi i nationalregnskabet. Dette materiale er imidlertid aggregeret i nationalregnskabet, så en yderligere opdeling er nødvendig. I tabel 6.1 vises et DIOR udtræk for de tjenester, der klassificeres som sundhed efter den internationale formålsklassificering COFOG (Classification of the Functions of Government).

Fra den internationale formålsklassificerings dokumentation vides det, at følgende tre COFOG grupper indgår i det ikke-markedsmæssige produktnummer for hospitaler:

- 0731 Almene hospitalers tjenester
- 0732 Specialhospitalers tjenester
- 0734 Pleje- og rekonvalescenthjem

Hvor de almene og specialhospitalerne indgår med faktisk hele deres produktionsværdi, indgår 0734 Pleje- og rekonvalescenthjem kun med en meget lille andel af den samlede produktionsværdi.

Tabel 6.1 Ikke-markedsmæssig produktion af sundhedstjenester. 2002

COFOG		mio. kr.	andel i pct.
0711	Farmaceutiske produkter	12	0
0713	Medicinsk udstyr	0	0
0721	Almen lægehjælp	123	0
0722	Special lægehjælp	13	0
0723	Tandbehandling	1 800	2
0724	Paramedicinske tjenesteydelser	1 904	2
0731	Almene hospitalers tjenester	46 757	59
0732	Specialhospitalers tjenester	5 425	7
0733	Medicinske centre og fødeklivniker	293	0
0734	Pleje- og rekonvalescenthjem	19 245	24
0740	Offentligt sundhedsvæsen	1 034	1
0750	F & U inden for sundhedsvæsen	1 672	2
0760	Sundhedsvæsen i a n	1 220	2
070	Sundhed i alt	79 499	100

På baggrund af denne information kan det begrundes, at produktnummeret for hospitaler bliver deflateret med to indeks. Et for de almene hospitaler og et for specialhospitalerne. Disse to indeks vægtes med deres respektive produktionsværdier fra COFOG grupperingen.

Kommunal tandpleje mv. Den ikke-markedsmæssige produktion i branchen 851209 Læger, tandlæger, dyrlæger deflateres med to indeks - et der måler prisudviklingen for den kommunale tandpleje samt et for de almene hospitalstjenester. Tandplejeindekset benyttes til at deflatere produktnummeret for ikke-markedsmæssig tandbehandling, som stort set er identisk med produktionsværdien for COFOG gruppen 0723 Tandbehandling. Endnu et ikke-markedsmæssigt produktnummer indgår i branchen. Dette indeholder sundhedsvæsen i øvrigt og deflateres med prisindekset for almene hospitaler.

Sundhedspleje af ældre og handicappede voksne 853209 Sociale institutioner for voksne indeholder to ikke-markedsmæssige produktnumre, et for plejehjem, dagcentre mv. samt et for sociale institutioner for voksne mv. Førstnævnte består bl.a. af hele 0734 Pleje- og rekonvalescenthjem samt af andre tjenesteydelser, der ikke klassificeres som sundhedstjenester. Et vægtet prisindeks for plejehjem mv. bruges derfor til deflatering af dette produkt. Et produktnummer for døgninstitutioner for voksne handicappede deflateres ligeledes med indekset for plejehjem mv.

I de følgende afsnit vil de prisindeks, som er blevet benyttet til deflatering af de enkelte sundhedstjenester, blive beskrevet. Afsnittene giver en detaljeret beskrivelse af, hvordan prisindeksene bliver beregnet. Prisindeksene er følgende:

- Prisindeks for hospitaler
- Prisindeks for psykiatriske hospitaler
- Prisindeks for kommunal tandpleje
- Prisindeks for døgn- og dagpladser til ældre

6.1.1 Prisindeks for somatiske hospitaler

Prisindekset for almene hospitaler er det enkelte indeks som benyttes til at deflatere den største værdi blandt sundhedstjenesterne. I 2002 benyttes det til at omregne produktionsværdier for ca. 50 mia. kr. (En række, værdimæssigt mindre, sundhedstjenesteydelser deflateres også med dette indeks, hvilket gør at den samlede værdi overstiger 50 mia. kr.). Prisindekset har derfor en afgørende indflydelse på pris og mængdeudviklingen for den ikke-markedsmæssige økonomi. Faktisk vægter dette indeks så meget, at en større ændring i deflatoren kan ses direkte på den samlede økonomiske vækst.

Prisindekset for almene hospitaler bliver beregnet på grundlag af Sundhedstyrelsens diagnose relateret grupperings database (DRG). I Danmark bruges systemet som redskab til beregning af takster til afregning af patienter behandlet i en anden kommune end bopælskommunen. Ligeledes anvender de centrale sundhedsmyndigheder og sygehusejerne systemet til vurdering af sammenhængen mellem aktivitet og omkostninger i sygehusvæsenet. Endelig anvendes det i stigende grad ved budgetlægning og ikke mindst som redskab til udvikling af nye metoder til lokal planlægning og styring i administration og på sygehusene.

I faktaboksen gives en kort beskrivelse af, hvad DRG-systemet består af. For en detaljeret beskrivelse, henvises der til Sundhedsstyrelsens hjemmeside, www.SST.dk, der indeholder talrige informationer om DRG-systemet.

Fakta om DRG – Dansk casemix system

Sundhedsstyrelsen varetager udviklingen af Dansk Casemix-system. Systemet anvendes i den danske sygehussektor til afregning af mellemregionale patienter på basisniveau, opgørelse af den kommunale medfinansiering, udmøntning af den statslige pulje i forbindelse med takstfinansiering - og som redskab til at analysere omkostninger og aktivitet på landets sygehuse.

Dansk Casemix-system består af:

- DkDRG, der er det danske DRG-system (diagnose-relaterede grupper), som anvendes for somatiske stationære patienter
- DAGS, som er det system, der anvendes for somatiske ambulante patienter.

I Danmark blev casemix-systemer introduceret med DRG-systemet (Diagnose Relateret Gruppering) midt i 1990'erne. DRG-systemet blev taget i brug som et informationssystem inden for sygehusvæsnet. Formålet var forbedring af grundlaget for vurdering af sammenhængen mellem aktivitet og omkostninger (produktiviteten) på de danske sygehuse. Dansk Casemix-system udvikles løbende i tæt samarbejde med sygehuse og sygehusejere. Det sker blandt andet i Styregruppen for DRG-arbejdet, hvor repræsentanter fra amterne, H:S, Amdsrådsforeningen og de centrale sundhedsmyndigheder er repræsenteret.

Som navnet "DRG" (Diagnose Relateret Gruppering) antyder, er diagnosen af central betydning for grupperingen. Som hovedregel grupperes udskrivningen først på basis af aktionsdiagnosen til en ud af 25 hovedkategorier (Major Diagnostic Categories, MDC). Antallet af DRG-grupper i hver enkelt MDC varierer. Enkelte kategorier indeholder to til fire DRG-grupper hver, mens andre indeholder op til 59 grupper. Den videre gruppering inden for hver enkelt MDC til de endelige DRG-grupper foregår efter forskellige kriterier, fx om der er udført en procedure/operation, om der er komplicerende faktorer og patientens alder. Værktøjet VisualDRG viser en grafisk fremstilling af grupperingskriterierne for hver enkelt MDC.

Kilde: Sundhedsstyrelsen

DRG-systemet indeholder informationer om antallet af behandlinger samt den tilhørende takst for ca. 800 forskellige typer af behandlinger. Tabel 6.2 viser et udsnit af de data, der findes. I dette tilfælde er data fordelt efter en række fastlagte hovedkategorier, den såkaldte MDC gruppering, jf. faktaboksen. Data er udelukkende vist på dette niveau af præsentationshensyn. Al underliggende data indeholder oplysninger om pris (taksten) og mængde (antal behandlinger) for hver enkelt behandlingstype.

Med udgangspunkt i dette materiale, hvor der er kendskab til priser og mængder, er det muligt at beregne et prisindeks for de almene hospitaler.

Tabel 6.2 DRG fordelt på MDC grupper

MDC gruppe	2004	2005	2004	2005
	antal		takst	
01: Sygdomme i nervesystemet	65 303	64 747	24 207	23 933
02: Øjensygdomme	7 893	7 768	12 839	12 788
03: Øre- næse- og halssygdomme	37 193	38 906	13 464	12 886
04: Sygdomme i åndedrætsorganerne	88 869	87 798	29 768	26 323
05: Sygdomme i kredsløbsorganerne	134 872	135 927	28 917	27 554
06: Sygdomme i fordøjelsesorganerne	109 116	107 381	21 532	20 929
07: Sygdomme i lever, galdeveje og bugspytkirtel	30 723	31 193	29 177	28 831
08: Sygdomme i muskel-skeletsys. og bindevæv	111 540	111 179	30 177	32 044
09: Sygdomme i hud, underhud og mamma	39 048	38 614	22 435	23 928
10: Endokrine sgd., ernærings- og stofskiftesyg.	26 673	27 469	25 361	25 071
11: Nyre- og urinvejssygdomme	55 467	56 168	22 491	22 608
12: Sygdomme i mandlige kønsorganer	6 182	6 055	6 998	7 841
13: Sygdomme i kvindelige kønsorganer	43 561	43 154	13 735	12 875
14: Fødsel, barsel og sgd. under svangerskab	74 780	74 960	17 248	17 469
15: Sygdomme i perinatalperioden	22 982	18 916	35 009	43 472
16: Sygdomme i blod og bloddannende organer	16 489	17 069	19 813	18 971
17: Svulster i lymfatisk og bloddannend væv	22 960	21 758	30 581	34 640
18: Infektionssygdomme og perisitere sygdomme	17 378	18 428	26 059	25 222
19: Psykiatriske sygdomme	4 954	4 955	25 126	25 061
20: Misbrug	10 656	10 427	9 583	10 672
21: Ulykkestilfælde og forgiftninger	18 450	18 464	11 665	11 511
22: Forbrændinger	414	418	22 130	33 547
23: Øvrige	55 295	56 348	25 352	27 493
24: Signifikant multitraume	624	594	69 837	70 140
25: HIV infektion	838	710	42 988	43 579
26: Uden for MDC-grupper	22 067	28 537	100 200	135 544
27: Uden for MDC grupper	14 394	15 267	41 126	45 718
Ambulante behandlinger	6 680 125	6 890 125	1 724	1 969
Gråzone behandlinger	538 576	574 654	3 099	3 378
I alt	8 257 422	8 507 989	4 878	5 199

Beregning af prisindeks
med udgangspunkt
i DRG data

Med udgangspunkt i dette datamateriale beregnes der prisindeks efter metoden skitseret i kapitel 4. Idet alle behandlinger, j , ikke er sammenlignelige mellem perioderne, bl.a. som følge af nye behandlinger opstår, benyttes kun de sammenlignelige priser og mængder, i . Benyttes ligning 4.8:

$$P_{t,t+1}^B = \frac{\sum_i P_{t+1} * M_{t+1}}{\sum_i P_t * M_{t+1}}$$

med DRG data, kan et prisindeks for perioden 2004 til 2005 beregnes som:

$$P_{2004,2005}^B = \frac{42.757.521}{42.053.361} = 1,017$$

Prisudviklingen for almene hospitalsbehandlinger mellem årene 2004 og 2005 har således været på 1,7 pct.

I Tabel 6.3 vises prisindeks for perioden 2000 til 2005 beregnet efter ovenstående metode og på baggrund af det DRG-data, der er sammenligneligt mellem to på hinanden følgende perioder. Tabellen viser, at i tre ud af fem år er det blevet billigere at foretage en tilsvarende behandling i det efterfølgende år, medens der i to af årene har været en prisstigning på knap to procent.

Tabel 6.3 Prisindeks

	2001	2002	2003	2004	2005
	----- forrige år = 100 -----				
Prisindeks for almene hospitaler	99,8	99,6	101,9	98,4	101,7

Manuelle ændringer til DRG data og dækningsprocent

Dækningsprocent er et mål for, hvor stor en del af data, der er sammenligneligt mellem to på hinanden følgende år. Data kan enten være direkte sammenlignelig eller gjort sammenlignelig ud fra manuelle ændringer. Dækningsprocenten i 2001 er således den værdi, der indgår i beregningen i 2001 sat i forhold til den samlede værdi i 2001. For at kunne indgå i 2001-beregningen skal behandlingen findes i både 2000 og 2001. 99,8 pct. betyder, at behandlinger, der repræsenterer 0,2 pct. af værdien i 2001, ikke kan genfindes i 2000. Tabel 6.4 viser en samlet oversigt over, hvor mange serier der er sammenlignelige mellem to på hinanden følgende år, samt hvor stor dækningsprocenten er.

Tabel 6.4 Sammenligneligt DRG data

	2001	2002	2003	2004	2005
Dækningsprocent	99,8	97,1	93,1	89,4	96,7
Antal serier	603	627	595	530	660

Årene 2001 og 2002 har høje dækningsprocenter, fordi at DRG dataene for 2000, 2001 og 2002 er kendetegnet ved at indeholde de samme DRG koder. I beregningerne mellem disse år har det således ikke været nødvendigt at foretage manuelle rettelser.

DRG systemet i 2003 og 2004 er specielt kendetegnet ved, at der i disse år er blevet foretaget en stadig mere detaljeret opdeling af behandlingerne. Denne forbedring af systemet har dog den kortsigtede ulempe, at antallet af matchende grupper mellem to år bliver reduceret. Som beskrevet senere er der foretaget et omfattende kædningsarbejde mellem årene, der har reduceret overgangsproblemerne. Alligevel er såvel dækningsprocent som antallet af indeks mindre i disse år.

Slettede serier En række data slettes i de enkelte beregningsår som følge af meget afvigende prisindeks. Udeladelse af data i enkelte år er foretaget ud fra følgende kriterier:

- Rigtig store prisændringer – typisk en fordobling fra år til år
- Store prisændringer sammenholdt med store variationer i mængderne

Der kan således godt eksistere serier, hvor der forekommer store prisændringer – typisk op til +/- 50 pct. – hvis mængdeudviklingen er stabil. Ligeledes kan der forekomme serier, der stadig har meget store prisændringer, men som mængdemæssigt vil være af et beskedent omfang.

Følsomhedsstudie

Et følsomhedsstudie – hvor alle ikke allerede slettede indeks over 1,50 og under 0,66 blev slettet – afslørede, at det samlede indeks ikke ændrede sig på 4. decimal. De tilbageværende ekstreme indeks har således en yderst minimal indflydelse på det samlede indeks.

6.1.2 Prisindeks for psykiatriske hospitaler

Prisindekset for psykiatriske hospitaler benyttes til at deflatere den del af hospitalstjenesterne, der vedrører psykiatriske hospitaler. I 2002 benyttes det til at omregne hospitalstjenester for godt 5 mia. kr.

Det psykiatriske område er på nuværende tidspunkt ikke en integreret del af Sundhedsstyrelsens DRG-system, men der arbejdes med at implementere DRG beregninger i psykiatrien.¹⁰ Eftersom der ikke er et integreret psykiatrisk system med både priser og mængder for perioden 2000 til 2005, har det være nødvendigt at anvende andre kilder.

Kilder til beregning af prisindeks

Sundhedsstyrelsens Landspatientregister har oplysninger om antallet af udskrivelser fordelt på diagnosegrupper og alder. Tallene dækker på nuværende tidspunkt kun perioden frem til 2004, men Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister, der bliver udarbejdet af Center for Psykiatrisk Grundforskning, har tallene for 2005. Nedenfor vises detaljeringsgraden af diagnosegrupperne:

Tabel 6.5 Diagnosegrupper i Landspatientregistret

Kode	Tekst
DF0	Organiske (inkl. symptomatiske) psykiatriske lidelser
DF1	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af psykoaktive stoffer inkl. alkohol
DF2	Skizofreni og andre psykotiske lidelser
DF3	Affektive sindslidelser
DF4	Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med nervøst betingede legemlige symptomer
DF5	Adfærdsændringer forbundne med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer
DF6	Forstyrrelser og forandringer af personlighedsstruktur og adfærd
DF7	Mental retardering
DF80-98	Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser opstået i barndom eller adolescens
DF99	Psykisk lidelse eller forstyrrelse, ikke på anden måde specificeret
DX6	Selvbeskadigelse ved forgiftning
DX70-84	Selvbeskadigelse ved voldelig metode
DX85-DY09	Overfald eller mishandling
DZ0-13	Personer i kontakt med læge eller sygehus med henblik på undersøgelse
DZ2	Personer med potentiel helbredsrisiko i forbindelse med infektionssygdomme
DZ7	Personer i kontakt med sundhedsvæsen under andre omstændigheder
DZ80-99	Pers. med potentielle helbredsrisici i rel. til fam. og egen anamnese og tilst., som kan påvirke sundhedstilstand

For hver enkelt diagnosegruppe er der sket en aldersopdeling på over eller under 18 år. Denne opdeling er foretaget af hensyn til detaljeringsgraden af priserne.

Sundhedsstyrelsens notat: DRG i psykiatrien – slutnotat 2006 er hovedkilden til takster for de enkelte behandlingstyper. Notatet indeholder det arbejde, der er udført for at etablere et DRG-system for psykiatrien. Dette arbejde har medført, at der findes foreløbige DRG-takster for 2005, jf. tabel 6.6.

DRG-grupperne indeholder også en diagnosekode, hvilket gør det muligt at koble DRG-taksterne til Landspatientregistrets diagnosegrupper. Idet der kun findes DRG-takster for 2005, er det nødvendigt at foretage yderligere beregninger tilbage til 2000. Til brug for dette er den årlige produktion pr. udskrivning beregnet. Denne er beregnet som COFOG gruppen 0732 Specialhospitalers tjenesters produktionsværdi pr. udskrivning. DRG-taksterne for 2005 bliver derefter ført tilbage med udviklingen i denne serie. I praksis betyder dette, at det implicit er antaget, at prisudviklingen mellem de enkelte diagnosegrupper er ens, mens niveauet er forskelligt. DRG-taksterne for 2005 kommer derved til at fungere som vægte for mængdeudviklingen i perioden 2000 til 2005.

¹⁰ DRG i psykiatrien – slutnotat 2006. Sundhedsstyrelsen

Tabel 6.6 Stationære DRG-takster for patienter på psykiatriske afdelinger 2005

Kode	DRG-gruppe	Takst i kr.
5002	Organiske psykiske lidelser (F00-09)	63 304
5003	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyr pga. stoffer inkl. alkohol	31 700
5007	Skizofreni (F20-21) under 18 år	292 854
5008	Skizofreni (F20-21) over 18 år	146 196
5009	Andre psykotiske tilstande (F22-29), under 18 år	128 927
5011	Bipolare tilstande (F30-31 + F340), elektro-chok, over 18 år	112 545
5012	Bipolare tilstande (F30-31 + F340), under 18 år	49 263
5013	Bipolare tilstande (F30-31 + F340), over 18 år	60 064
5014	Depressive tilstande (F32-33 + F341-39), elektrochok, over 18 år	83 641
5015	Depressive tilstande (F32-33 + F341-39), u. komplikation	56 162
5016	Depressive tilstande (F32-33 + F341-39), m. komp incl. elektrochok, < 18 år	288 571
5017	Angsttilstande (F40-42), under 18 år	88 960
5018	Angsttilstande (F40-42), m. komplikation, under 18 år	170 839
5019	Angsttilstande (F40-42), u. komplikation, over 18 år	39 784
5020	Stress-relaterede tilstande (F43+F62)	49 192
5021	Stress-relaterede tilstande (F43+F62), m. komplikation, under 18 år	92 942
5022	Somatoforme tilstande (F44-48), under 18 år	56 920
5023	Somatoforme tilstande (F44-48), over 18 år	273 875
5024	Spiseforstyrrelser (F50), under 18 år	475 504
5025	Spiseforstyrrelser (F50), over 18 år	314 317
5026	Personlighedsforstyrrelser (F60-61), under 18 år	120 321
5027	Personlighedsforstyrrelser (F60-61), over 18 år	64 610
5028	Mental retardering (F70-79), under 18 år	143 120
5029	Mental retardering (F70-79), over 18 år	90 712
5030	Børnepsykiatriske diagnoser (F80-98), m. komplikation, over 18 år	193 721
5032	Børnepsykiatriske diagnoser (F80-98) under 18 år	206 125
5033	Svære mentale udviklingsforstyrrelser (F84), under 18 år	270 096
5034	Hyperkinetiske forstyrrelser (F90) under 18 år	208 635
5036	Sociale funktionsforstyrrelser i barndom og opvækst (F94), under 18 år	193 788
5037	Tilsligtet selvbeskadigelse (DX60-84), under 18 år	11 993
5038	Tilsligtet selvbeskadigelse (DX60-84), m. komplikation, over 18 år	93 998
5039	Tilsligtet selvbeskadigelse (DX60-84), u. komplikation, over 18 år	11 240
5040	Dom til psykiatrisk anbringelse (DZ0462), over 18 år	6 664
5041	Øvrige psykiske lidelser	111 588
5042	Øvrige psykiske lidelser, m. komplikation, over 18 år	259 190

Tabel 6.7 indeholder de årsspecifikke mængder og takster for årene 2004 og 2005. Disse priser og mængder benyttes til beregninger af prisindekset for de psykiatriske hospitaler.

Tabel 6.7 Patienter på psykiatriske afdelinger

Diagnosegruppe	Aldersgruppe	2004	2005	2004	2005
		— udskrivninger —		— takst —	
DF0 Organiske (inkl. symptomatiske) psykiatriske lidelser	Ingen	2 123	2 193	61 951	63 304
DF1 Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af psykoaktive stoffer inkl. alkohol	Ingen	6 035	5 931	31 022	31 700
DF2 Skizofreni og andre psykotiske lidelser	0-17 år	252	263	207 201	211 727
DF2 Skizofreni og andre psykotiske lidelser	18 år og over	12 220	12 147	143 071	146 196
DF3 Affektive sindslidelser	0-17 år	144	146	58 886	60 172
DF3 Affektive sindslidelser	18 år og over	9 523	9 983	85 111	86 971
DF4 Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med nervøst betingede legemlige symptomer	0-17 år	312	308	73 176	74 774
DF4 Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med nervøst betingede legemlige symptomer	18 år og over	3 961	3 921	52 719	53 871
DF5 Adfærdsændringer forbundne med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	0-17 år	128	134	465 340	475 504
DF5 Adfærdsændringer forbundne med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	18 år og over	172	138	307 598	314 317
DF6 Forstyrrelser og forandringer af personlighedsstruktur og adfærd	0-17 år	116	114	117 749	120 321
DF6 Forstyrrelser og forandringer af personlighedsstruktur og adfærd	18 år og over	2 721	2 598	63 229	64 610
DF7 Mental retardering	0-17 år	16	15	140 061	143 120
DF7 Mental retardering	18 år og over	189	190	88 773	90 712
DF80-98 Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser opstået i barndom eller adolescens	0-17 år	228	237	215 130	219 829
DF80-98 Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser opstået i barndom eller adolescens	18 år og over	130	216	201 719	206 125
DF99 Psykisk lidelse eller forstyrrelse, ikke på anden måde specificeret	0-17 år	15	19	204 175	208 635
DF99 Psykisk lidelse eller forstyrrelse, ikke på anden måde specificeret	18 år og over	115	142	189 646	193 788
DX6 Selvbeskadigelse ved forgiftning	0-17 år	7	9	11 737	11 993
DX6 Selvbeskadigelse ved forgiftning	18 år og over	119	147	51 494	52 619
DX70-84 Selvbeskadigelse ved voldelig metode	0-17 år	5	6	11 737	11 993
DX70-84 Selvbeskadigelse ved voldelig metode	18 år og over	41	51	51 494	52 619
DX85-DY09 Overfald eller mishandling	18 år og over	3	4	84 870	86 724
DZ0-13 Personer i kontakt med læge eller sygehus med henblik på undersøgelse	0-17 år	27	33	84 870	86 724
DZ0-13 Personer i kontakt med læge eller sygehus med henblik på undersøgelse	18 år og over	400	494	84 870	86 724
DZ7 Personer i kontakt med sundhedsvæsen under andre omstændigheder	18 år og over	5	6	84 870	86 724
I alt		39 007	39 445	93 126	95 397

Beregningerne af prisindeks er identiske med den metode, som i kapitel 6.1.1 er benyttet for de almene hospitaler. Tabel 6.8 viser det beregnede prisindeks for perioden 2000 til 2005. Det ses ud fra tabellen, at de implicite beregnede priser for behandling på psykiatriske hospitaler er steget med mellem 1,3 pct. og 7,0 pct. årligt i denne periode.

Tabel 6.8 Prisindeks

	2001	2002	2003	2004	2005
	----- forrige år = 100 -----				
Prisindeks for psykiatriske hospitaler	101,9	101,3	104,6	107,0	102,2

6.1.3 Prisindeks for kommunal tandpleje

Den kommunale tandpleje er det værdimæssigt mindste område, for hvilket der beregnes direkte prisindeks. I 2002 udgjorde den ikke-markedsmæssige produktion af tandlægetjenester ca. 2. mia. kr.

Et specialudtræk fra Den Sociale Ressourcestatistik¹¹ giver oplysninger om antallet af behandlede personer. Antallet af behandlede personer er opdelt på henholdsvis tandpleje og ortodontisk behandling. Derudover er der information om behandlingen er foretaget i den kommunale tandpleje eller hos en praktiserende tandlæge. Tabel 6.9 viser en oversigt over antallet af personer, der har fået tandlægebehandling.

Tabel 6.9 Antal behandlinger

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	----- antal -----					
Tandpleje kom. klinikker	1 017 108	1 029 793	1 047 736	1 056 242	1 064 980	1 069 276
Tandpleje prak. tandlæger	160 838	163 238	165 518	169 253	168 258	171 524
Ortodontisk beh. kom. klinikker ..	13 579	14 474	14 785	14 974	15 448	...
Ortodontisk beh. prak. tandlæger	2 270	2 506	2 375	2 511	2 721	...
I alt	1 193 795	1 210 011	1 230 414	1 242 980	1 251 407	1 240 800

Omkostningerne til disse behandlinger kendes fra OIMA databasen. Den detaljerede COFOG kode 0723 Tandbehandling indeholder omkostningerne til ikke-markedsmæssige tandlægebehandlinger.

OIMA dataene indeholder ikke information om, hvorvidt omkostningerne er bundet til tandbehandling eller ortodontisk behandling. Dette er problematisk, idet ortodontisk behandling er lagt mere ressourcekrævende end tandpleje. Ved brug af regnskaber fra henholdsvis Helsingør og Stevn kommune er det estimeret, hvor mange ressourcer der bruges på de to typer af behandlinger. Studierne viser begge, at to tredjedele af omkostningerne er bundet til tandpleje, mens resten går til ortodontisk behandling. Ved hjælp af denne information er de samlede omkostninger fordelt ud på henholdsvis tandpleje og ortodontisk behandling.

Tabel 6.10 Omkostninger til tandbehandlinger

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	----- 1.000 kr. -----					
0723 Tandbehandling i alt ...	1 632 846	1 680 753	1 799 522	1 830 640	1 879 419	1 937 520
Tandpleje	1 088 564	1 120 502	1 199 681	1 220 427	1 252 946	1 291 680
Ortodontisk behandling	544 282	560 251	599 841	610 213	626 473	645 840

Med kendskab til omkostningerne på det detaljerede niveau er det muligt at beregne en takst for tandpleje og ortodontisk behandling. De detaljerede omkostninger divideret med antallet af behandlinger giver årets takst.

¹¹ Publiceres af Danmarks Statistik

Tabel 6.11 Beregnede takster til tandbehandlinger

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	kr. pr. behandling					
Tandpleje	924	939	989	996	1 016	1 041
Ortodontisk behandling	34 342	32 995	34 956	34 899	34 480	...

Ved hjælp af priserne i tabel 6.11 og mængderne i tabel 6.9, er det muligt at beregne et prisindeks for den ikke-markedsmæssige produktion af tandplejetjenester. Metoden er igen analog til den i kapitel 6.1.1 viste. Tabel 6.12 viser de beregnede prisindeks. Mellem 2000 og 2001 faldt de implicitte priser på tandbehandling en anelse, mens der efterfølgende har været prisstigninger på mellem 0,4 pct. og 5,5 pct. årligt.

Tabel 6.12 Prisindeks for tandbehandling

	2001	2002	2003	2004	2005
	forrige år = 100				
Prisindeks for tandbehandling	99,7	105,5	100,4	100,9	102,5

6.1.4 Prisindeks for døgn- og dagpladser til ældre

Branche 853209 Sociale institutioner for voksne består dels af ikke-markedsmæssig pleje af ældre, dels af andre ikke-markedsmæssige tilbud til ældre, fx boliger uden pleje mv. Den del, der betragtes som pleje, er i COFOG grupperingen klassificeret som en sundhedstjeneste, og skal derfor medtages i beregningerne af mængdeindikatorer for sundhed og uddannelse. Prisindekset for døgn- og dagpladser til ældre er af stor betydning, idet produktionsværdien af Pleje- og rekonvalescenthjem i 2002 er på knap 20 mia. kr., jf. tabel 6.1.

Beregning af prisindeks

Fra den sociale ressourcestatistik haves oplysninger om antallet af personer på ældreområdet, som har en plejeplads samt, hvilken type plads der er tale om. Der har gennem perioden været et støt fald i antallet af plejehjemspladser. Dette skyldes ændret prioritering således, at plejehjemspladser er blevet ombygget/nedlagt til fordel for ældreboliger. Ifølge dansk branchekode¹² er ældreboliger placeret i en anden branche og ikke inkluderet i disse beregninger.

Tabel 6.13 Antal døgn- og dagpladser til ældre

	2001	2002	2003	2004	2005
<i>Døgnpladser</i>	antal				
Plejehjem	27 635	25 802	23 740	21 121	17 819
Beskyttede boliger	2 973	4 105	3 566	3 309	3 016
Andre boliger for ældre	20 186	19 875	18 338	17 157	15 866
<i>Dagpladser</i>					
Dagcenter	28 209	29 156	24 936	26 192	25 476
Daghjem	4 322	4 330	4 472	4 406	3 722

Som kilde til priserne på de enkelte boliger er brugt oplysninger fra Københavns Kommunes regnskaber. I disse oplyses de realiserede enhedsomkostninger for den enkelte type af bolig. Eftersom det på nuværende tidspunkt ikke er muligt indhente enhedsomkostninger fra andre kommuner, antages det, at prisudviklingen i Københavns Kommune er repræsentativ for hele landet. I tabel 6.14 er vist enhedspriserne opdelt for typer af pladser for perioden 2000 til 2005. Københavns Kommune be-

¹² Dansk Branchekode 2003. Danmarks Statistik 2002.

gyndte først at opgøre deres faktisk realiserede enhedsomkostninger fra regnskabsåret 2001. Derfor er enhedsomkostningerne for dette år baseret på en tilbageregning med udgangspunkt i den samlede udvikling

Tabel 6.14 Enhedspriser for døgn- og dagpladser til ældre

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	enhedspriser					
Plejebolig / Plejehjemsplads	321 714	329 000	338 000	340 000	346 820	361 549
Beskyttet bolig	126 143	129 000	132 000	132 000	134 215	139 375
Daghjem	157 435	161 000	165 000	165 000	167 768	174 218
Dagcenter	39 114	40 000	41 000	41 000	41 942	43 555

Med udgangspunkt i priserne og mængderne er det nu muligt at foretage en prisindeksberegning, der er analog til den i kapitel 6.1.1 viste. Prisudviklingen på døgn- og dagpladser til ældre er steget med mellem 0,5 pct. og 4,1 pct. i perioden 2000 til 2005.

Tabel 6.15 Prisindeks for døgn- og dagpladser til ældre

	2001	2002	2003	2004	2005
	forrige år = 100				
Prisindeks for døgn- og dagpladser til ældre	102,3	102,7	100,5	102,0	104,1

6.2 Uddannelse

Uddannelsestjenesterne i nationalregnskabet er som tidligere nævnt placeret i fire brancher og dækker de forskellige niveauer af uddannelse, der tilbydes i uddannelsessystemet. Alle de fire brancher indeholder udelukkende ikke-markedsmæssig aktivitet. I modsætning til sundhedstjenesterne, hvor det var nødvendigt at inddrage oplysninger fra DIOR databasen for at definere de enkelte tjenesteydelser, indeholder nationalregnskabet produktopdeling tilstrækkelig information til at kunne identificere de relevante produkter. For overskuelighedens skyld vises en tabel der svarer til tabel 6.1 Ikke-markedsmæssig produktion af sundhedstjenester for uddannelsestjenesterne, se nedenfor.

Tabel 6.16 Ikke-markedsmæssig produktion af uddannelsestjenester. 2002

COFOG		mio.kr.	andel i pct.
0920	Folkeskolen (0912 + 0921)	45 393	50
0932	Gymnasieuddannelser og andre mellemlange uddannelser, samt forberedelsesfag til universitetsuddannelser	16 290	18
0940	Universitetsuddannelser (0941 + 0942)	18 598	20
0950	Undervisning uden for niveauplacering	7 959	9
0960	Hjælpetjenester i forbindelse med undervisning	63	0
0970	F & U inden for undervisning	416	0
0980	Undervisning i a n.	2 326	3
090	Uddannelse i alt	91 046	100

På uddannelsesområdet kan den ikke-markedsmæssige produktion henføres til fem COFOG grupper, nemlig 0920 Folkeskolen, 0932 Gymnasieuddannelser og andre mellemlange uddannelser, samt forberedelsesfag til universitetsuddannelser, 0940 Universitetsuddannelser, 0950 Undervisning uden for niveauplacering og 0980 Un-

dervisning i a.n. Der er en tæt sammenhæng mellem nationalregnskabets 130 gruppering og COFOG grupperingen af uddannelsesydelser. Sammenhængen er følgende:

- 0920 Folkeskolen placeres i 801000 Folkeskoler
- 0932 Gymnasiale udd. mv. kan henføres til 802000 Gymnasier og erhvervsfaglige skoler
- 0940 Universitetsuddannelser kan henføres til 803000 Videregående uddannelsesinstitutioner
- 0950 Undervisning uden for niveauplacering henføres til 804002 Voksenundervisning mv. (anden ikke-markedsmæssig)

Informationen vil blive brugt til opdele de beregnede indeks således, at afgrænsningen svarer til ovenstående. De forskellige prisindeks, der bliver beregnet, er følgende:

- Prisindeks for folkeskoler
- Prisindeks for gymnasiale uddannelser
- Prisindeks for universitetsuddannelser
- Prisindeks for voksenuddannelser

6.3 Prisindeks for uddannelse

I modsætning til sundhedsområdet, hvor en række forskellige kilder blev benyttet til beregningen af de forskellige prisindeks, er uddannelsesområdet langt mere homogent. Mængdeinformationerne til de fire prisindeks stammer således alle fra den samme kilde. Kilden er Danmark Statistiks uddannelsesregister, hvor der haves oplysninger om antallet af studerede/elever ved de forskellige typer af uddannelser.

Data om antallet af elever/studerende

I tabel 6.17 er vist et udsnit af mængdedataene fra Danmarks Statistik. Der er for hver studerende/elev koder for de forskellige typer af uddannelse samt en kode, ejer, der dels angiver, om der er tale om en privat/offentlig uddannelse, og dels om der er tale om et kursus. Privat skal i denne forbindelse udelukkende fortolkes som private skoler, der producerer ikke-markedsmæssige tjenesteydelser. Som tidligere beskrevet er private skoler ikke-markedsmæssig produktion, idet brugerbetalingen udgør mindre end halvdelen af omkostningerne til tjenesteydelsen¹³. Opdelingen er relevant, idet taksten er forskellig afhængig af, om det er en privat eller en offentlig grundskole. Betegnelsen KUR benyttes typisk for deltidsstudier. Her er antallet opgjort som studenterårsværk, dvs. der er foretaget en opregning til et fuldtidsstudie.

To koder vedrørende uddannelse benyttes. Den første UDD Danmarks Statistiks uddannelses kode for igangværende uddannelse. Koden bruges her som overgang mellem priser og mængder. Den anden er en forspaltekode, hvor de to første cifre angiver uddannelsens niveau og bruges derfor til en opdeling af data til de fire forskellige prisindeks.

Timer mere retvisende for folkeskole- og gymnasieelever

For folkeskole- og gymnasieelever ville et mere retvisende mængdemål være antallet af timer, elverne fik undervisning i. Denne information er ikke tilgængeligt i Danmarks Statistiks uddannelsesregister. UNI-C er de eneste, der opgør antallet af timer for folkeskoleelever, mens der ikke findes oplysninger om timeantallet på de gymnasiale uddannelser. Danmarks Statistik har indtil videre ikke haft mulighed for at købe disse oplysninger af UNI-C og beregningerne for grundskoleniveauet er således baseret på det mindre præcise mængdemål - antallet af elever.

¹³ Se kapitel 2.

Tabel 6.17 Antal studerende fordelt efter type

UDD	FSP1E	Ejer	Uddannelse	antal	
				2004	2005
1100	05010010	OFF	Børnehaveklasse	59 709	59 454
1100	05010010	PRV	Børnehaveklasse	7 920	8 028
1101	10021010	OFF	1. klasse	60 937	59 225
1101	10021010	PRV	1. klasse	8 010	8 066
1102	10022010	OFF	2. klasse	60 203	60 369
1102	10022010	PRV	2. klasse	8 077	8 092
1103	10023010	OFF	3. klasse	62 245	60 159
1103	10023010	PRV	3. klasse	8 292	8 085
2441	15101030	KUR	Folkehøjskolekursus alm.	1 982	1 346
2442	15101040	KUR	Folkehøjsk.k.,idræt/gym	520	213
2445	15101070	KUR	Folkehøjsk.k.,handicap.	51	62
4710	30390310	OFF	Det merkantile område	15 887	16 736
4712	30401010	OFF	Teknologi og kommunikation	6 433	6 097
4713	30421010	OFF	Bygge og anlæg	5 873	6 379
4714	30441010	OFF	Håndværk og teknik	2 279	2 139
4715	30461010	OFF	Fra jord til bord	5 850	5 749
4716	30481010	OFF	Mekanik/transport/logistik	3 988	3 902
4717	30491010	OFF	Service	3 673	4 019
5443	35201010	OFF	Pædagogisk,gr.udd.(PGU)	1 560	1 476
5153	50904010	OFF	Ergoterapeut,prof.bach.	1 662	1 711
5151	50904510	OFF	Fysioterapeut,prof.bach.	2 093	2 137
6522	60250610	OFF	Filosofi,bach.	699	641
6540	60250620	OFF	Idehistorie,bach.	170	156
6534	60250810	OFF	Historie,bach.	1 601	1 507

Kilder til beregning af priser

Deciderede priser på uddannelses-tjenester eksisterer ikke. De enkelte uddannelses-institutioner får imidlertid tilskud af staten efter, hvor mange studerede der er optaget på den pågældende uddannelse. Denne betaling bliver foretaget efter et detaljeret årligt takstkatalog, der indeholder takster for mange hundrede forskellige uddannelser. Taksterne bliver hvert år offentliggjort i finansloven. Disse takster er det bedste bud der findes på priser for uddannelses-tjenester og vil blive benyttet for alle typer af uddannelser bortset fra den kommunale grundskole.

Der eksisterer ikke uddannelseskoder i Danmarks Statistiks uddannelsesregister og Finansloven, der gør det muligt at knytte disse priser og mængder sammen. Et omfattende manuelt arbejde har været nødvendigt for at skabe en overgang mellem de to kilder. En nøgle, der skaber sammenhæng mellem de to kilder, er lavet ud fra formålskoden, CØSA, i Finansloven uddannelseskoden FSP1E fra tabel 6.17. Med udgangspunkt i denne overgangsnøgle kan de enkelte års finanslovstakster kobles på uddannelsesregistret. Derved haves oplysning om priser og mængder for alle typer af uddannelse, der afregnes efter takster fra finansloven.

Særskilt beregning for den kommunale grundskole

I Finansloven eksisterer der ingen takster for den kommunale grundskole, og taksten for disse er derfor beregnet med udgangspunkt i de samlede omkostninger til folkeskolen. Denne kendes fra de offentlige regnskaber som COFOG gruppen 0920, jf. tabel 6.16. Denne divideres med det samlede antal elever grundskolen, og der fås en takst for den kommunale grundskole.

Tabel 6.17 viser uddannelsesregistret hvor takster fra finansloven er koblet på ud fra den omtalte overgangsnøgle.

Tabel 6.18 Takster og antal studerende fordelt efter type

UDD	FSP1E	Ejer	Uddannelse	2004	2005	2004	2005
				— antal —		— takst —	
1100	05010010	OFF	Børnehaveklasse	59 709	59 454	49 290	51 126
1100	05010010	PRV	Børnehaveklasse	7 920	8 028	40 498	40 838
1101	10021010	OFF	1. klasse	60 937	59 225	49 290	51 126
1101	10021010	PRV	1. klasse	8 010	8 066	40 498	40 838
1102	10022010	OFF	2. klasse	60 203	60 369	49 290	51 126
1102	10022010	PRV	2. klasse	8 077	8 092	40 498	40 838
1103	10023010	OFF	3. klasse	62 245	60 159	49 290	51 126
1103	10023010	PRV	3. klasse	8 292	8 085	40 498	40 838
2441	15101030	KUR	Folkehøjskolekursus alm.	1 982	1 346	60 478	60 652
2442	15101040	KUR	Folkehøjsk.k.,idræt/gym	520	213	60 478	60 652
2445	15101070	KUR	Folkehøjsk.k.,handicap.	51	62	60 478	60 652
4710	30390310	OFF	Det merkantile område	15 887	16 736	53 079	52 339
4712	30401010	OFF	Teknologi og kommunikation	6 433	6 097	87 880	87 030
4713	30421010	OFF	Bygge og anlæg	5 873	6 379	87 880	87 030
4714	30441010	OFF	Håndværk og teknik	2 279	2 139	87 880	87 030
4715	30461010	OFF	Fra jord til bord	5 850	5 749	93 496	92 646
4716	30481010	OFF	Mekanik/transport/logist	3 988	3 902	93 496	92 646
4717	30491010	OFF	Service	3 673	4 019	93 496	92 646
5443	35201010	OFF	Pædagogisk,gr.udd.(PGU)	1 560	1 476	53 811	53 883
5153	50904010	OFF	Ergoterapeut,prof.bach.	1 662	1 711	61 906	62 398
5151	50904510	OFF	Fysioterapeut,prof.bach.	2 093	2 137	61 906	62 398
6522	60250610	OFF	Filosofi,bach.	699	641	40 360	40 900
6540	60250620	OFF	Idehistorie,bach.	170	156	36 760	37 200
6534	60250810	OFF	Historie,bach.	1 601	1 507	36 760	37 200

Beregning af prisindeks

Datasættet, hvor priser og mængder er knyttet sammen, benyttes nu til at beregne prisindeks for de fire forskellige uddannelsesstjenester. Ud fra uddannelseskoderne er det muligt at identificere, til hvilket indeks hver enkelt observations skal indgå.

Metoden, der blev skitseret i kapitel 4, benyttes til beregningen af prisindeks. Til beregningen af et givet indeks, udvælges fra samtlige observationer, j , de uddannelsesstyper, i , der skal indgå i beregningen af det pågældende indeks. Benyttes ligning 4.8:

$$P_{t,t+1}^B = \frac{\sum_i P_{t+1} * M_{t+1}}{\sum_i P_t * M_{t+1}}$$

til beregning af prisindekset for folkeskoler, fås følgende resultat:

$$P_{2004,2005}^B = \frac{35.662.305.276}{34.523.591.825} = 1,033$$

Folkeskolen er afgrænset ved hjælp af FSP1E. Hvis kodens to første cifre er 05 eller 10, og der ikke er tale om en voksenuddannelse, indgår dataene i beregningerne af indeks for folkeskolen.

Prisudviklingen for folkeskolerne mellem årene 2004 og 2005 har været på 3,3 pct.

Tabel 6.19 Prisindeks for uddannelse

	2001	2002	2003	2004	2005
	forrige år = 100				
Prisindeks for folkeskoler	104,4	103,7	103,2	102,7	103,3
Prisindeks for gymnasiale uddannelser	104,0	102,4	105,1	98,8	104,6
Prisindeks for universitetsuddannelser	101,8	100,6	104,4	99,5	100,8
Prisindeks for voksenuddannelser	102,9	101,8	106,5	91,2	99,2

De tre øvrige prisindeks er ligeledes afgrænset efter denne metode. I tabel 6.19 er der vist en samlet oversigt over prisindeksene for uddannelsestjenesterne i perioden 2000 til 2005. Prisindekset for de gymnasiale uddannelser viser, at priserne på denne tjenesteydelse har varieret mellem et prisfald på 1,2 pct. og en prisstigning på 5,1 pct. For universitetsuddannelserne er prisudviklingen beregnet til at være mellem minus 0,5 pct. og 4,4 pct., medens voksenuddannelserne har varieret mellem et prisfald på 8,8 pct. og en prisstigning på 6,5 pct. Denne udvikling hænger formentlig sammen med, at voksenuddannelse er noget mere uens sammensat end de øvrige uddannelser