



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: Indenrigs- og sundhedsminister
Bertel Haarder

Kære Bertel Haarder

Epilepsihospitalet Filadelfia

Først tak for din medvirken ved en festlig åbning af vores nye voksenafdeling.

Dernæst må vi anmode om et møde hurtigst muligt.

Vores forhandlinger med Region Sjælland om ny driftsoverenskomst er nu definitivt brudt sammen på et møde i går den 8. marts efter et forhandlingsforløb på over et år. Region Sjælland vil fremsende en særskilt redegørelse herom.

Vi er i en nærmest desperat økonomisk situation på grund af problemerne med at få forhandlet en ny driftsoverenskomst på plads. Dette er desværre på ingen måde en overdramatisering.

Grundproblemet

I korthed er grundproblemet følgende:

- I 2010 var den samlede omsætning på Epilepsihospitalet på 171,5 mio. kroner. I dette beløb er inkluderet 37 mio. kr. for de såkaldte langliggere, dvs. patienter, som permanent opholder sig på Epilepsihospitalet. Den samlede omsætning dækker således over tre dele:
 - 73,7 mio. kr. jf. § 235, stk. 4 i Sundhedsloven, den årlige økonomiske ramme, indenfor hvilken regionen er forpligtet til at yde vederlagsfri behandling på de private specialsygehuse mv., som er nævnt i § 79, stk. 2
 - 60,8 mio. kr., der var regionernes betaling for patienter ud over fritvalgsrammen
 - 37 mio. kr. for langliggerne.

Dette har i realiteten været situationen siden indførelsen af fritvalgsrammen i 1993/1994 – i sagens natur med andre samlede omsætningsbeløb. Driftsoverenskomsten med det daværende Vestsjælland Amt har ikke givet anledning til problemer, idet aftalen ikke indeholder reference til en beløbsramme.

Under den overenskomst – kopi vedlagt - har vi administreret ud fra, at patienter henvist fra praksissektoren blev behandlet under fritvalgsrammen,

Sekretariatet

Dato
9. marts 2011

Ref.
KMP/FC/hhe

Lokal tlf.
58271000

E-mail
fac@filadelfia.dk

Jr.nr.

Filadelfia
Kolonivej 1
4293 Dianalund

Filadelfia: Epilepsihospitalet, Forskning, Neurorehabilitering, Neurofysiologi, Laboratoriet, Søvnklinik, Skoler, Botilbud, Værkstedcenter, Konferencenter, Specialrådgivning og Diakoni

E-mail: filadelfia@filadelfia.dk · www.filadelfia.dk

Telefon 58 26 42 00
Telefax 58 27 10 50

mens patienter, der blev henvist fra speciallæger eller sygehusafdelinger, blev behandlet ud over fritvalgsrammen. Baggrunden for den administrationspraksis er, at der ikke kan være tale om frit valg, når det eneste specialhospital for epilepsi er Epilepsihospitalet. Daværende Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen tilslutter sig da også i sit brev af 27.05.2002 opfattelsen, at "en række af jeres henviste patienter ikke er fritvalgspatienter", hvilket i øvrigt til svarer til overenskomstens kapitel 2, § 4, stk. 2. Regionerne har hidtil betalt for disse ydelser, hvortil kommer, at langliggerne altid, dvs. tilbage fra 1980'erne, har været afregnet særskilt.

Nu har Region Sjælland - til trods for tidligere enighed om det modsatte - på vegne af de øvrige regioner på gårsdagens møde insisteret på en driftsoverenskomst, som beløbsmæssigt i 2011 er på:

- 74,3 mio. (fritvalgsrammen), **inkl. betaling for langliggerne!**

I den forbindelse skal det nævnes, at Ministeriet i sit vejledende svar af 9. juni 2010 til Region Sjælland angav, at langliggerne også er omfattet af fritvalgsrammen. Det må simpelthen være en misforståelse, da det umuligt kan have været tænkningen, da fritvalgsrammen blev indført. I 1993 ville fritvalgsrammen kun have kunnet dække ca. 75% af de daværende udgifter til langliggerpatienter! Og dermed i sagens natur overhovedet ikke have skabt en ramme for frit valg for ikke-langligger patienter.

Region Sjælland insisterer på, at fritvalgsrammen, inkl. langliggerne, skal være opbrugt, før det overhovedet kan komme på tale at inddrage spørgsmålet om evt. indhentelse af betalingstilsagn (patient for patient), men hvor der ikke er garanti for, at der kommer supplerende indtægter, fordi det er den enkelte regions beslutning, og ingen af dem har villet indgå supplerende aftaler herom i tillæg til driftsoverenskomsten. Med andre ord: Epilepsihospitalet skal - ifølge Region Sjælland - drives for fritvalgsrammens 74,3 mio., inkl. langliggerne.

Med Regionens seneste krav må vi konstatere, at fritvalgsrammen vil være opbrugt omkring slutningen af marts. At begynde at operere med alenlange ventelister, som er regionens bud, løser ingen problemer.

For os er faktum, at vi ikke kan drive et bredt og højt kvalificeret helhedsorienteret tilbud til de kroniske mest behandlingskrævende epilepsipatienter inden for en ramme på kr. 74,3 mio. Vi vil simpelthen ikke kunne foretage de tilpasninger og begrænsninger i vores patientforløb, som ville være nødvendige uden fuldstændigt at underhule/fjerne det særlige tilbud, som berettiger Epilepsihospitalets eksistens, jfr. de specialer, som Sundhedsstyrelsen ved specialeplanlægningen har tildelt Epilepsihospitalet.

Her skal vi også bemærke, at alene vi har fået opgaven med at rehabilitere epilepsipatienter, og vi har henset til de minimum 20% fejldiagnosticerede patienter, vi årligt modtager, et unikt psykoterapeutisk tilbud til disse. Andre sygehuse har budt ind på denne opgave, men vi er det eneste sted, der har en specialafdeling. Til de nye opgaver har vi selvsagt ikke fået udvidet fritvalgsrammen.

Dertil kommer, at Epilepsihospitalet har en landsdækkende uddannelses- og undervisningsforpligtelse inden for epilepsi, samtidig med at vi er det sted i landet, der bruger flest ressourcer på epilepsiforskning.

Summa summarum: Medmindre der kan findes en løsning meget hurtigt - en løsning, der vil kræve ministerens/ministeriets mellemkomst - vil vi være tvunget til at lukke Epilepsihospitalet pr. 01.04.2011, da vi ellers vil pådrage os et betydeligt ansvar for ikke at have handlet rettidigt. Vi vil være tvunget til at opsiges minimum 400 medarbejdere inden udgangen af marts. Dermed forsvinder det højt specialiserede tilbud på epilepsiområdet, som har været en både faglig og ressourcemæssigt yderst fornuftig løsning. Vore patienter vil være overladt til et system, der ikke har noget nævneværdigt behandlingstilbud, fordi det i alle årene har været overladt til os. I tilgift vil gruppen af fejlagnostiserede være uden hjælp, idet min. 20% af vore henviste patienter, som nævnt ovenfor, gennem alle årene har været fejlagnostiserede og fejlmedicinerede.

Problemstillinger

Der er behov for en øjeblikkelig klargøring af

- Spørgsmålet om langligere er omfattet af fritvalgsrammen. Det er vores klare opfattelse, at det ikke kan være tilfældet.
- Spillereglerne for henviste patienter, som økonomisk ikke kan dækkes af fritvalgsrammen.
- Om og hvor hurtigt, der kan indgås aftale mellem Danske Regioner og Epilepsihospitalet efter reglerne for det udvidede frie sygehusvalg.

Mulighederne omkring det udvidede frie valg, som ministeriet har henvist til i brev af 12.01.2011, har vi igangsat, men vi fornemmer på Danske Regioner, at det er en kompleks sag, fordi de aldrig før har lavet en sådan aftale med en institution som vores. Der er også betydelig usikkerhed om, hvorvidt en række af vores ydelser, der er anderledes og ikke sammenlignelige med andre hospitalers, kan gøres til genstand for frit valg. Hvornår vi kan have en sådan aftale i stand, og hvad indholdet og økonomien i den måtte blive, vil i nogle måneder endnu være helt uafklaret. Og hvis vi tvinges til at lukke pr. 01.04.2011, når vi på ingen måde at få gavn af en sådan mulig aftale. Vi er dog ikke i tvivl om, at såfremt vi skal kunne bruge det udvidede frie valg, vil det kræve ministeriets involvering.

Løsningsmuligheder

Der må øjeblikkeligt dikteres 'time-out' baseret på de eksisterende ordninger. Det er nok kun Indenrigs- og sundhedsministeren, der kan gøre det. Dette kan kombineres med et krav om, at der findes en løsning på spørgsmålet om driftsoverenskomsten - nok med ministeriets mellemkomst.

Parallelt hermed skal der laves en aftale under det udvidede frie sygehusvalg, jfr. ovenstående, og/eller supplerende aftaler med regionerne, således at driftsoverenskomsten og en sådan aftale tidsmæssigt er sammenfaldende.

Vi synes, vi har været aktører i et spil, hvor vi gang på gang af Region Sjælland er blevet stillet løsninger i udsigt, som på efterfølgende møder er blevet trukket tilbage. Vi har primært oplevet forslaget til driftsaftale som et diktat, og ikke som et ønske om at løse en situation og sikre Epilepsihospitalet en mulighed for at overleve.

På Epilepsihospitalet har vi ikke kunnet se nogen mening i en driftsoverenskomst uden en tillægsaftale om, hvordan vi kunne tage imod patienter via betalingstilsagn. En sådan løsning har regionen, da det kom til

stykket, ikke villet hjælpe med, og kontakt til de andre regioner har heller ikke givet noget resultat.

Vi har løbende med henvisning til antallet af patienter forsøgt vi at få hævet fritvalgsrammen via ansøgning til ministeriet, senest ved brev af 08.05.2002, men det er hidtil blev afvist. Vi fik desværre heller ikke - som de andre specialhospitalet - del i "Løkke-poseden" i 2002. Gældende praksis syntes ikke at true hospitalet. Den praksis, Regionen nu insisterer på med udkastet til ny driftsoverenskomst, gør til gengæld!

Vi bemærker, at langliggerne alene udgør 10 uges drift.

Vi håber derfor, du vil hjælpe os, så vi i første omgang kan fortsætte i 2011, og i den periode få en aftale om det udvidede frie valg på plads. En varig løsning ville selvfølgelig være at hæve rammen til 150 mio. kr. (hvoraf ca. 12 mio. vedrører den nye psykoterapiafdeling) plus separat afregning af langtidspatienterne.

Vi ser frem til at høre nærmere.

Med venlig hilsen

Kjeld Møller Pedersen
Bestyrelsesformand

Flemming Christensen
Adm. direktør

Bilag: Driftsoverenskomst mellem Vestsjællands Amtsråd og Bestyrelse for Kolonien Filadelfia fra 2004