

## TALEPAPIR

*Det talte ord gælder*

**Tilhørerkreds: Sundhedsudvalget**

**Anledning: Samrådsspørgsmål A**

**Taletid: ca. 6 minutter**

**Tid og sted: tirsdag den 25. oktober 2011, kl. 14.30**

**Dok nr.: 683924**

**Samrådsspørgsmål A:** Hvordan agter ministeren at sikre, at de 1618 patienter, der har fået aflyst deres besøg/behandling på Filadelfia sikres behandling, så

deres sygdom ikke forværres, nu hvor man har lukket epilepsi-afdelingerne på Filadelfia ned?

**Svar:**

Jeg vil gerne som indledning til dette og de tre efterfølgende spørgsmål om Filadelfia give et kort overblik over de regler, der gælder på området. Og ikke mindst hvem, der har ansvar for hvad.

Efter sundhedslovens § 79, stk. 2, er der frit sygehusvalg til en række navngivne, private specialsygehuse, heriblandt Filadelfia. Det betyder, at regionerne er forpligtede til at betale for deres borgeres behandling på de pågældende sygehuse. Men ikke uden begrænsninger. I henhold til loven er der for hvert af dem fastsat økonomiske rammer for det frie valg.

Så er det i øvrigt sådan, at beliggenhedsregionerne – for Filadelfias vedkommende altså Region Sjælland – på alle regioners vegne har ansvar for at indgå driftsoverenskomster med institutionerne, der sikrer en hensigtsmæssig udvikling af dem i både faglig og økonomisk henseende.

For Filadelfias vedkommende er fritvalgsrammen på ca. 75 mio. kr. årligt. Det er det beløb, regionerne er forpligtede til at betale behandling for. Og jeg vil gerne gøre det helt klart, at jeg ikke uden ændrede regler har nogen mulighed for at pålægge dem at betale for mere. Men de har naturligvis mulighed for at indgå aftaler om yderligere behandling *uden for* rammen.

Status i sagen er, at regionen og hospitalet den 10. oktober indgik en ny driftsaftale om udnyttelsen af fritvalgsrammen. Det har jeg udtrykt min glæde

over – på linje med regionen og hospitalets bestyrelse. Selvom jeg selvfølgelig godt ved, at 75 mio. kr. er langt under den aktivitet, hospitalet faktisk har. Men med driftsoverenskomsten er der grundlag for at komme videre med de andre mulige veje, som Filadelfia kan benytte for at skaffe offentlig finansiering til sine aktiviteter.

Regionerne har således allerede accepteret at betale for en gruppe langtidsindlagte patienter – i alt 35 mio. kr. Danske Regioner har i går meldt ud, at regionerne er indforståede med, at besparelser, Epilepsihospitalet får på dette område, som følge af, at der er patienter, der falder bort, eller som følge af driftsmæssige optimeringer på området, tillægges fritvalgsrammen - gældende for perioden til og med 2013.

Desuden har Region Sjælland givet tilsagn om at købe behandlinger for 10 mio. kr. i 2012 forudsat fortsat økonomisk effektivitet og høj kvalitet.

Hospitalet kan få indtægter fra regionerne ad yderligere to veje, nemlig gennem bilaterale aftaler om bestemte behandlingsopgaver med de enkelte regioner og gennem aftaler med Danske Regioner under det udvidede frie sygehusvalg ("1 måneders garantien"), idet hospitalet i princippet er et privat sygehus.

Nu til det konkrete spørgsmål: Jeg bliver spurgt, hvordan jeg agter at sikre behandlingen for de 1.618 patienter, der har fået aflyst deres behandling på Filadelfia, efter at man har lukket to af afdelingerne.

Tallet på 1.618 patienter ved jeg ikke, hvordan man har opgjort. Det kan jeg ikke bekræfte. Region Sjælland, som er den største bruger af hospitalet, har

oplyst, at de har fået henvendelse fra Filadelfia om 57 patienter. Heraf har de 45 fået kaution til at fortsætte på hospitalet, mens 12 er henvist til andre sygehuse, typisk neurologisk afdeling i Roskilde.

Jeg må i det hele taget slå fast, at det - sådan som det også fremgår af sundhedslovens bestemmelser - er *regionernes* ansvar at sikre, at patienter med behov for sygehusbehandling også får den tilbudt.

Det kan regionerne gøre på egne sygehuse, andre regioners sygehuse, på private sygehuse, herunder specialsygehuse eller for den sags skyld på sygehuse i udlandet.

Jeg går ud fra, at regionerne sørger for, at de patienter, som evt. ikke længere kan behandles på Epilepsihospitalet, fordi det har valgt at lukke to afdelinger, vil blive tilbudt behandling andet steds.

Det skulle der også være muligheder for. Jeg kan oplyse, at de to afdelinger er *Ungdomsafdelingen* og *Havehuset*.

*Ungdomsafdelingen* tager sig bl.a. af tværfaglig diagnostik og behandling af patienter med vedvarende psykogene non-epileptiske anfaldsfænomener (PNES). Det er en regionsfunktion, der findes på syv andre afdelinger i landet, bl.a. på de store universitetssygehuse. I Region Sjælland varetages opgaven i Roskilde.

*Havehuset* tager sig bl.a. af diagnostik og særlig medicinsk behandling af patienter med kombineret udviklingshæmning og epilepsi. Også på dette område tilbydes behandling syv andre steder i landet, især på de store universitetssygehuse. Region Sjælland har dog ikke selv en afdeling, som varetager opgaven og vil skulle finde behandlingssted i en anden region.

For mig er det helt afgørende i hele denne sag *patienterne*: At ingen patient med behov for behandling lades i stikken. Jeg har tillid til, at regionerne vil finde nye behandlingssteder for deres patienter, når der nedlægges funktioner på Filadelfia. Det er deres opgave efter loven.



Men jeg vil også godt slå fast, at jeg synes denne sag er meget beklagelig for patienterne, og jeg kunne have ønsket, at den var håndteret bedre, f.eks. med længere varsler for alle parter.