

Bestyrelsen

Den 16. november 2012  
J.nr.: 50-102-00-0002-12

## Foretræde for Folketingets Sundhedsudvalget den 20. november 2012

---

Formålet med foretræde er primært at redegøre for de ændringer, der er sket på Filadelfia i kølvandet på bevillingen fra satspuljen og de dertil knyttede krav. Det sekundære formål er at drøfte fortsat udestående spørgsmål.

### Om Filadelfia

"Filadelfia" er især kendt for sit landsdækkende Epilepsihospital, men rummer også skole og specialrådgivning, genoptræningstilbud og specialiserede døgntilbud. Filadelfia er en selvejende non-profit institution med egen bestyrelse.

Epilepsihospitalet tilbyder udredning og behandling på højt specialiseret og specialiseret niveau til patienter med svær epilepsi og tilgrænsende lidelser.

Hospitalet har driftsoverenskomst med Region Sjælland på vegne af de 5 regioner.

Driftsoverenskomsten for 2012-2013 omhandler:

- Patientudredning og behandling godkendt i Sundhedsstyrelsens specialeplan 2010, med højt specialiseret funktion og regionsfunktionsniveau indenfor epilepsi.
- Staten stiller en samlet økonomisk ramme til rådighed, p.t. godt 75 mio. kr. jf. paragraf 79 i Sundhedsloven ("fritvalgsrammen").
- Regionerne kan benytte hospitalet også udover den statsligt fastlagte økonomiske ramme – af egne midler.
- Patienterne henvises af de regionale hospitalsafdelinger og praktiserende læger.

Hospitalet består af tre dele:

- Et "korttidsområde" (diagnostik og udredning, behandling i lægeambulatorier og specialsygeplejerskeambulatorier samt indlæggelse i sengeafsnit til børn og voksne, ergo- og fysioterapeuter neuropsykologer).
- Et "langtidsområde" (langtidssenge-afsnit til patienter, der har særskilt behov for pleje og terapi og løbende lægeligt tilsyn).
- Et "Center for specialiseret neurorehabilitering" indenfor erhvervet hjerneskade.

Det er "korttidsområdet", som indgår i driftsoverenskomsten.

De øvrige patienttilbud benyttes også af regionerne, men finansieringen finder sted af de enkelte regioner af egne midler.

## Om Epilepsi

Ifølge "Dansk Epilepsiselskab" er der 45.000 - 55.000 personer med epilepsisygdomme i Danmark - heraf har 1/3 behov for specialiseret behandling.

Dette betyder stadig ifølge Epilepsiselskabets skøn, at hospitalet årligt skulle behandle op mod mindst 6 - 7.000 patienter. Hospitalets faktiske patientaktivitet har de sidste par år udgjort 3-4.000 patienter enten ambulantly udredning, behandling eller indlæggelse.

Den øvrige patientaktivitet må forventes behandlet af de regionale hospitaler. Der foreligger dog ikke en landsdækkende opgørelse over landets samlede patientaktivitet indenfor epilepsi.

## Hospitalets sundhedsfaglige profil, økonomi og styring

Den gældende driftsoverenskomst blev indgået i efteråret 2011 ikke mindst takket Folketingets ekstraordinære finanslovsbevilling (satspuljen) på 40 mio. kr. fordelt med 25 mio. kr. i 2012 og 15 mio. kr. i 2013. Hospitalet blev akkrediteret i 2011.

Statens økonomiske garanti giver en minimumsramme for regionernes benyttelse:

- 75.8 mio. kr. (2012-niveau).
- Den ekstraordinære finanslovsbevilling ovenfor.

Med den ekstraordinære bevilling fulgte:

- Et udredningsarbejde under Ministeriet for sundhed og forebyggelses formandskab om hospitalets fremtidige sundhedsfaglige profil samt økonomiske styring. Dette arbejde skulle være afsluttet ultimo juni 2012. Dette arbejde blev afsluttet til tiden.
- En forventning til forbedret samarbejde mellem hospitalet og Regionerne. Dette blev iværksat ultimo 2011 på Filadelfias initiativ og i et godt samarbejde med regionerne.

## A: Hospitalets fremtidige sundhedsfaglige profil

Sundhedsstyrelsen har sammen med Filadelfia, Danske Regioner, Region Sjælland og repræsentanter for lægelige selskaber udarbejdet en rapport.

Rapporten bekræfter i store træk en videreførelse af hospitalets rolle i det danske sygehusvæsen med højt specialiserede og specialiserede patienttilbud. Regionerne har tilkendegivet at ville benytte hospitalet indenfor især højt specialiserede udrednings- og behandlingstilbud til patienterne for børn og voksne.

De særlige kompetencer, rammer og faciliteter, som hospitalet råder over, anerkendes, men der blev udtrykt en naturlig interesse for også selv at ville efterleve egen opgave i forhold til de enkelte regioners borgere og patienter.

Det lykkedes ikke gennem udredningsarbejdet at opgøre den samlede behandlingsaktivitet i landet, og dermed ikke at give svar på om epilepsipatienterne for den behandling, som de har behov for. Det er et ønske, som Dansk Epilepsiforening gerne ser et svar på.

## B: Hospitalets økonomiske styring

Ministeriets departement har sammen med Filadelfia, Danske Regioner og Region Sjælland udarbejdet en rapport.

Hospitalets økonomi og styring er af regionerne blevet oplevet uigennemsigtig, ikke produktivitet fremmende samt i en vis forstand ude af trit med det øvrige sygehusvæsens økonomiske styring.

Filadelfia har lyttet til regionerne, og forventer fra 2013 at indføre forløbstakster (DRG-lignende takster) med indbyggede produktivitetstigninger (årligt) mindst svarende til de af staten udstukne i økonomiaftalen. Filadelfia har allerede forbedret de løbende rapporteringer med bl.a. økonomiske prognoser. Disse ændringer udmøntes i tæt samarbejde mellem Filadelfia og regionerne.

## C. Forbedret samarbejde mellem Filadelfia og Regionerne

Filadelfias direktion har styrket dialogen med de enkelte regioners direktioner tidligt i 2012. Herunder er dialogen med Region Sjælland naturligt blevet intensiveret.

Dialogen har omfattet hver enkelt regions konkrete ønsker og forventninger til benyttelsen af hospitalet, tilbageførsel af patienter fra hospitalet til opfølgning og behandling i den stedlige region. For de vstdanske regioner er der indgået eller under indgåelse bilaterale 2-årsaftaler. De indeholder en økonomisk ramme for benyttelsen af hospitalet.

Hertil kommer, at Epilepsihospitalets kliniske ledelser har indledt en dialogrunde med de regionale hospitalsafdelinger.

## Økonomisk omstilling og ny strategi for hospitalet og Filadelfia

Filadelfias bestyrelse og direktion iværksatte primo 2012 en intern forandringsproces i den samlede organisation:

- Tilpasning af hospitalets budget for "korttidsområdet" (driftsoverenskomsten) fra 150 mio. kr. i 2011 til 125 mio. kr. i 2012.
- Nye arbejdsgange, arbejde med dokumenterede patientforløb m.m.
- En ny strategi for hospitalet og det øvrige Filadelfia.

Resultatet af denne forandringsproces fremgår af vedlagte "Strategiavis" med en vision og ledsagende hovedstrategi i 4 dele.

Visionen er, at 2014 er Filadelfia anerkendt "Center of Excellence" for patienter med epilepsi eller erhvervet hjerneskade med dokumenteret højeste kvalitet, økonomisk effektivitet, forskning i topklasse og tæt dialog med patienter, pårørende og samarbejdspartnere.

Kernen er tydeliggørelse af Filadelfias ydelser og tilbud i form af:

- Standardiserede patientforløbsprogrammer med indbyggede service- og kvalitetsmål samt evidensbaserede effektmål.
- Styrket anvendt forskning på internationalt niveau.
- Økonomisk effektivitet i patientforløbene, inkl produktivetsforbedringer.
- Involvering af patienter, pårørende og samarbejdspartnere om nye måder.

Inden årets udgang fremlægges et samlet katalog for Filadelfias samlede ydelser til alle samarbejdspartnere, herunder 16 patientforløbsprogrammer indenfor epilepsi.

Desuden har hospitalet yderligere tilpasset sit budget fra 125 mio. kr. i år til 115 mio. kr. i 2013. Dette finder sted gennem omstilling og effektivisering med minimum 2 % indbygget produktivetsforbedring i patienttilbuddene for uændret aktivitet.

Filadelfia kan, som det eneste sted i Danmark, byde på hele den svært stillede epilepsipatienters kæde af ydelser lige fra udredning og behandling, specialiseret rehabilitering, over skole og specialrådgivning og til specialiserede døgntilbud. Filadelfia har kompetencerne og faciliteterne.

Det er en kompleks patient- og brugergruppe Filadelfia tager vare på. Filadelfia besidder de specialiserede sundhedsfaglige kompetencer og også tværfaglige kompetencer, der skal til. Undersøgelser viser, at denne patientgruppe er en af de dyreste kronikergrupper i sundhedsvæsenet, og dertil kommer øvrige udgifter for de offentlige kasser på 5-6 gange sundhedsvæsenets udgifter.

Filadelfias lægegruppe udgør formentligt målt i antal lægetimer til epilepsibehandling op mod 60 % af landets epilepsilægetimer i praksis.

Hospitalet vil gå foran med at forbedre epilepsibehandlingen og hjerneskadebehandling:

- Gennem optimering og standardisering af behandlingstilbud.
- Styrke forskning internationalt og også nationalt (som nu).
- Styrke udredning og diagnostik (som nu).
- Indføre telemedicin så patienterne kan mestre eget liv bedre.

En videreførelse af de ekstraordinære midler fremover vil være kærkommen støtte til dette vigtige udviklingsarbejde, hvor det er naturligt at landets førende center for epilepsibehandling fører an.