



Referat fra bestyrelsesmøde 3/2018
fredag den 22. juni 2018
kl. 10.00-13.00

Sted: Lille Sal, Kurvej 4

Der blev serveret frokost kl. 13.00, og kl. 13.30 var der 1. spadestik for byggeprojektet for Center for Neurorehabilitering på arealet ved det gamle patienthotel.

Der blev budt på et ganske let traktement i forbindelse med 1. spadestik arrangementet.

Til mødet er indkaldt:

Bestyrelsen:	Kjeld Møller Pedersen, formand	
	Ole Glahn, næstformand	
	Berit Andersen	Afbud
	Torben Knudsen	
	Arne Bak Nielsen	
	Jens Kr. Gøtrik	
	Inger Schaumburg	Afbud
	Louise Stauning	
	Niels Ulrik Petersen	
Direktionen:	Administrerende direktør Jens-Otto Skovgaard Jeppesen	
	Sundhedsfaglig direktør Mads Ravnborg	
	Samt	
	Stabschef Peter Henriksen	
	Direktionssekretær Lis Moretto (referent)	

Indholdsfortegnelse

Åbne sager

- B3208** Godkendelse af referat fra bestyrelsesmødet den 13. april 2018
- B3209** Godkendelse af dagsordenen samt input til Bestyrelsesseminaret den 27.-28. september 2018

Sager til beslutning

- B3210** Godkendelse af årsregnskab for 2017
- B3211** Filadelfias Vision og Strategi 2018-2021

Sager til drøftelse

- B3212** Ambuflex
- B3213** Afgrænsning af driftszonen på hovedmatriklen

Sager til orientering

- B3214** Status for takster 2018
- B3215** Statusrapport for Filadelfias økonomi og aktivitet, juni 2018
- B3216** Status for langtidsområdet
- B3217** Status for service- og kvalitet for Epilepsihospitalet incl. Center for Neurorehabilitering, maj 2018
- B3218** Status for Ny kurs på socialområdet
- B3219** Status for Sundhedsplatformen
- B3220** Specialsygehusene – fælles publikation
- B3221** Direktionen orienterer
- B3222** Evt.
- B3223** Næste møde

Åbne sager

B3208 Godkendelse af referat fra bestyrelsesmødet den 14. april 2018.

Godkendt.

B3209 Godkendelse af dagsordenen samt input til Bestyrelsesseminaret den 27.-28. september 2018

Kjeld Møller Pedersen bød velkommen til sundhedsfaglig direktør Mads Henrik Ravnborg, som tiltrådte i mandags.

Input til Bestyrelsesseminaret – se under lukket dagsorden.

Sager til beslutning

B3210 Godkendelse af årsregnskab for 2017

1 bilag: Årsregnskab 2017

1 bilag: Revisionsprotokollat

Filadelfia

I henhold til Filadelfias vedtægter forelægges til bestyrelsens godkendelse revideret regnskab og revisionsprotokollat for Epilepsihospitalet, Center for Neurorehabilitering og øvrige institutioner ved Filadelfia.

Regnskabet er i lighed med de seneste års regnskaber opstillet efter et omkostningsprincip i henhold til Budget- og regnskabssystem for regioner.

Regnskabet for Filadelfia taget under ét ekskl. Filadelfia Ejendom viser et årsresultat efter afskrivninger på 9.004 kr. (jf. side 31).

Regnskabet er som hidtil suppleret med specifikationer og bemærkninger for hver institution. Hovedtrækkene er:

Hospitalsvirksomhed

Hospitalsvirksomheden består af Epilepsihospitalet og Center for Neurorehabilitering, der drives under fælles ledelse, men med forskellige overenskomstvilkår. Der er på den baggrund udarbejdet en fælles resultatopgørelse og balance for hospitalet, men særskilte specifikationer for de to områder.

Hospitalsvirksomheden har et regnskabsmæssigt underskud på godt 5,7 mio. kr., heraf knap 5,2 mio. kr. vedrørende Epilepsihospitalet og knap 0,5 mio. kr. vedrørende Center for Neurorehabilitering.

Af det samlede underskud for hospitalsvirksomheden på 5,7 mio. kr. kan de 3,5 mio. kr. forklares med manglende indtægter vedrørende lønsumsafgift for 2017 – som indebærer en tilsvarende fordring fra enten regionerne eller SKAT. Bestyrelsen er tidligere orienteret om dette mellemværende.

I årets løb har bestyrelsen endvidere godkendt ikke-budgetterede merudgifter på 1,3 mio. kr. til renovering af elevatorer og asfaltering. Desuden består de 5,7 mio. kr. af nettoafskrivninger svarende til 3,0 mio. kr. Modregnes afskrivningerne, de manglende indtægter for lønsumsafgiften og de godkendte merudgifter ift. det regnskabsmæssige underskud, så har Hospitalsvirksomheden et overskud på 2,1 mio. kr. for 2017.

Epilepsihospitalet har driftsoverenskomst med regionerne. Den stationære aktivitet inden for epilepsien var i 2017 1.208 udskrevne patienter, svarende til 2,3 % flere end i 2016, mens den ambulante aktivitet var 5.359 besøg, svarende til et fald på 8,0 % i forhold til 2016.

De samlede takstindtægter for patientbehandling inden for epilepsiens korttidsområde var i 2017 på 133,4 mio. kr. mod 127,2 mio. kr. i 2016. Andelen af indtægter fra højt specialiseret behandling er faldet fra 51,5 % i 2016 til 49,9 % i 2017, mens andelen af indtægter fra hoved- og regionsfunktionspatienter er steget fra 45,5 % i 2016 til 48,0 % i 2017.

Langtidsområdet har mistet en patient i løbet af 2017 og har således 20 patienter ved årets udgang. Området bidrager til epilepsihospitalets årsresultatet med et underskud på 0,1 mio. kr.

Center for Neurorehabilitering

Center for Neurorehabilitering har et underskud i 2017 på knap 0,5 mio. kr.

Centret har i 2017 været normeret med 17 pladser. Centret har i 2017 udført 57 forambulante undersøgelser. Den samlede belægning har været på 5.655 sengedage, svarende til en belægning på 91,1 % mod en budgetteret belægning på 92,0 %.

Botilbud Egebo

Egebo har et underskud i 2017 på knap 0,3 mio. kr.

Egebo er et botilbud til personer med Epilepsi og/eller senhjerneskade og drives i henhold til servicelovens § 108. Egebo var godkendt til 25 døgnpladser, men Egebo er pr. 14. december 2017 godkendt af Social tilsyn Øst til 24 døgnpladser, grundet en ombygning af et værelse til en fællesstue på Akacievej. Belægningen for 2017 var på knap 95 %, hvilket ift. til den budgetterede belægningsprocent på 98 % er en aktivitetsnedgang, som hovedsageligt forklares ved førnævnte nedlægning af en plads i årets løb.

Botilbud Brommeparken

Brommeparken har et underskud i 2017 på 1,6 mio. kr.

Der er i 2017 indregnet en regulering af feriepengeforpligtelsen på ca. 1,7 mio. kr. Den ekstraordinært store regulering af feriepengeforpligtelsen skyldes, at der ikke tidligere har været hensat midler hertil grundet manglende afklaring af forpligtelsens placering mellem Filadelfia og Sorø Kommune. Det har tidligere været uafklaret hvorvidt feriepengeforpligtelsen vedr. personalet på Brommeparken skulle optages i Sorø Kommunes regnskab eller Filadelfias regnskab. Sorø Kommune og Filadelfias administration er med udgangspunkt i en afsagt dom enige om, at denne forpligtelse ligger hos Filadelfia. Derfor er den fulde feriepengeforpligtelse vedr. medarbejderne på Brommeparken indregnet fra og med år 2017 i Brommeparkens resultat.

Brommeparken er normeret til 17 døgnpladser og 11 dagpladser. Der har været en merbelægning på døgnpladserne, hvilket har resulteret i en merbevilling fra Sorø Kommune på knap 0,8 mio. kr. Med udgangen af 2017 omfatter driftsoverenskomsten med Sorø Kommune kun 16 døgnpladser og ingen dagpladser.

Botilbud Stormly

Stormly har et overskud i 2017 på 1,2 mio. kr.

Den faktiske belægning i året var på 93 % for døgntilbuddet og 81 % for dagtilbuddet, hvilket for døgntilbuddet er mindre end de budgetterede 95 %. De lavere indtægter som følge af lavere belægning kompenseres af en merindtægt for støttetimer. Overskuddet for 2017 er blandt andet opstået på baggrund af en udvist sparsommelighed, som skal bidrage til at nedbringe Stormlys negative egenkapital, der med udgangen af 2017 stort set er udlignet.

Rehabilitering og Udviklingscenter

Rehabilitering og Udviklingscenter har et overskud i 2017 på ca. 0,2 mio. kr.

Centret har driftsoverenskomst med Sorø Kommune vedrørende 83,5 pladser, hvilket svarer til de brugere, som Sorø Kommune er handlekommune for. Herudover er der en rammeaftale med Epilepsihospitalet, og der sælges pladser efter konkret aftale til andre kommuner. Belægningen har i 2017 været fordelt på 83 brugere under rammeaftalen med Sorø, 18 brugere fra andre kommuner og 6 brugere fra Epilepsihospitalet.

Specialrådgivning

Specialrådgivningen har primo 2017 en negativ egenkapital, som stammer fra tidligere års merforbrug. Der er trådt en ny driftsaftale i kraft pr. 1. januar 2017 mellem Specialrådgivningen og VISO. I tilfælde af, at der et år er et mindreforbrug skal dette tilbagebetales til VISO. Dette forhold har ligeledes været gældende i tidligere regnskabsår, men der har ikke været foretaget en tilbagebetaling til VISO for det mindreforbrug, som var i 2016. Overskuddet i 2016 og 2017 må derfor ikke anvendes til at dække den negative egenkapital fra tidligere år. I stedet skal hele mindreforbruget fra både 2016 og 2017 tilbagebetales til VISO. Tilbage står en negativ egenkapital på ca. 0,3 mio. kr.

Grundet et mindreforbrug i 2017 ift. bevillingen, samt det faktum, at mindreforbrug skal tilbagebetales til VISO, så er årsresultatet for Specialrådgivningen i 2017 0 kr.

Børneskolen

Børneskolen har driftsoverenskomst med Region Sjælland. Børneskolen underviser og observerer børn indlagt på Epilepsihospitalets børneafdeling. Herudover tilbydes specialundervisning til børn med opmærksomheds-forstyrrelser (ADHD, autisme mv. Tilbuddene er underlagt Folkeskolelovens § 20, stk. 2 og § 20 stk. 3). Tilbuddet gælder for elever fra hele landet, som er indlagt på Epilepsihospitalet. Specialskoledelen leverer er hovedsagelig fra Sorø, Holbæk og Slagelse Kommuner. Børneskolen er normeret til 21 elever, og har i 2017 haft en belægning på 20,8 elever.

Filadelfia Uddannelse

Filadelfia Uddannelses årsresultat går stort set i nul for 2017.

Filadelfia Uddannelse tilbyder uddannelse samt internt og eksternt rekvirerede kurser inden for temaerne epilepsi, neurorehabilitering, diakoni og ledelse. Filadelfia Uddannelse driver Filadelfias interne uddannelsesfunktion, hvorfor interne og eksterne sundhedsfaglige uddannelsesaktiviteter på årsbasis udgør ca. halvdelen af centerets opgaver.

Kirken

Hospitalskirken hører under Filadelfia, mens dens præst er tilknyttet Den danske Folkekirke og underlagt tilsyn af provst og biskop. Kirken modtager ikke offentlige tilskud eller andel af kirkeskattemidler, men er udelukkende finansieret af gaver og fondstilskud. Hospitalspræsten er ansat af Kirkeministeriet, mens Filadelfia betaler et bidrag til lønnen svarende til 0,5 stilling.

Ejendomme

Ejendommene har et overskud i 2017 på 5,8 mio. kr.

Regnskabsområdet omfatter alle Filadelfias ejendomme, med særskilte specifikationer for ejendomme til brug for hhv. Epilepsihospitalet, forpagtninger, de tre botilbud Egebo, Stormly og Brommeparken samt arvede ejendomme. I løbet af 2017 har Filadelfia frasolgt nogle af sine ejendomme og revet bygningen Effata ned. Indtægter og udgifter vedr. salg og nedrivning af ejendomme er indregnet under resultatet for Ejendomme, og har i 2017 bidraget med et nettooverskud på ca. 7,1 mio. kr.

Direktionen indstilles,

at årsregnskab for regnskabsåret 2017 for Filadelfia og tilhørende regnskabsenheder godkendes.

Kjeld Møller Pedersen indledte til punktet og fremhævede, at Filadelfia regnskabsmæssigt er i balance, og gav derefter ordet til revisor Jesper Randall Petersen.

Jesper Randall Petersen indledte med, at de nu har afsluttet og revideret regnskabet for hele Filadelfia. Revisionen er i løbende dialog med staben under hele processen og pegede på, at der er fokus på om det omfangsrige regnskab kan minimeres og gøres mere skarpt. Der kan derfor blive tale om allerede næste år at præsentere et mindre regnskab.

Revisionsprotokollen blev gennemgået af Jesper Randall Petersen.

Det blev fremhævet, at der har været opfølgning omkring administration af beboermidler. Der er ikke gjort noget forkert fra institutionernes side, men der er nu skabt ens retningslinjer.

Jens-Otto Skovgaard Jeppesen tilkendegav, at forstanderne har haft fokus herpå, og det derfor forventes, at der fra næste år ikke vil komme anmærkninger.

Det forventes, at Staben fremover foretager en intern opfølgning/intern revision på området.

IT-sikkerheden i forhold til Region Sjælland, som vi er underlagt, er også på plads nu.

Lønsumsafgiften blev kort omtalt, og Jens-Otto Skovgaard Jeppesen gav en status for, hvor vi står i forhold til lønsumsafgiften, som vi har tilgode.

Kjeld Møller Pedersen uddybede i forhold til de enkelte dele af sagsfremstillingen for årsregnskabet.

Der blev spurgt ind til spørgsmålet om afskrivninger i regnskabet.

Revisionen bemærkede hertil, at Epilepsihospitalet ikke hidtil har haft et særskilt anlægsbudget til investeringer og større anskaffelser. Et forhold der med fordel kunne overvejes.

Der blev peget på, at de nationale DRG-takster og DRG-lignende takster tillægges en mark-up, som dermed medfinansierer afskrivningerne.

Kjeld Møller Pedersen noterede sig, at der skal ses nærmere herpå.

Endvidere blev der peget på, at salg af ejendomme kunne skabe en vis usikkerhed om Epilepsihospitalet nu havde et sundt regnskab. Dette er imidlertid ikke tilfældet, idet salg af ejendomme ikke indgår i regnskabet for Epilepsihospitalet men alene i regnskabet for "Ejendomme".

Det blev bemærket for Center for Neurorehabilitering, at der har været merforbrug af lønudgifter. Det oplystes, at dette beroede på såvel merindtægter og langtidssygemeldinger. Denne uddybning burde have være særskilt omtalt i sagsfremstillingen i dagsordenen.

Man berørte kort driftsoptimering - det emne vil man behandle på seminaret til september.

Kjeld Møller Pedersen konkluderede, at efter revisionens og bestyrelsens bemærkninger til regnskabet godkendes det hermed.

B3211 Filadelfias Vision og Strategi 2018-2021

Bilag: Udkast til magasin for Filadelfias vision og strategi 2018-2021. (sendt elektronisk, da det grafisk præsentere sig bedst i en visningsversion på PC)

Bestyrelsen fik i april-mødet 2018 en kort orientering om det videre forløb for igangsætning af Filadelfias vision og strategi.

Filadelfias afdelingslederkreds afholdt medio maj et seminar for at drøfte og forventningsafstemme indhold og proces for virkeliggørelse af den nye vision og strategi. Seminaret viste stor engagement og optagethed af de næste års kurs og de hovedopgaver og krav, det indebærer for Filadelfia.

Der fremlægges udkast til endelig grafisk udformning af Filadelfias vision og strategi 2018-2021.

Som det fremgår lægges der op til udformning af et magasin til brug internt og eksternt brug.

Tidsplanen for igangsætning af Filadelfias nye vision og strategi foreslås som følger:

- Præsentation ved stormøde for Filadelfias ansatte (inkl. video) ultimo august 2018
- Opslag på intranet og internet primo september 2018 inkl. pressemeddelelse
- Fremsendelse til de 5 regioners regionsrådsformænd og direktioner
- Fremsendelse til alle landets kommuner via Specialrådgivningen – inkl. pamfletten for "Ny Kurs for Filadelfias socialområde"
- Fremsendelse til samarbejdspartnere (Staten, Specialsygehusene, Epilepsiforeningen, Hjerneskadeforeningen, Danske Patienter, Danske Regioner og KL)

Planen for virkeliggørelsen af visionen internt for Filadelfia vil være:

- Mål og opfølgning for hvert halvår (januar og juni) for bestyrelsen og afdelingsledelserne og F-MED udvalget
- midtvejsstatus i april og oktober fra nedsatte arbejdsgrupper/udvalg
- 2 interne nyhedsbreve (januar og juni)

Direktionen vil kort uddybe i mødet.

Direktionen indstiller:

at bestyrelsen beslutter den endelige udformning af Filadelfias vision og strategi 2018-2021.

Kjeld Møller Pedersen indledte kort til punktet, og Jens-Otto Skovgaard Jeppesen uddybede i forhold til det fremsendte forslag.

Der var ingen bemærkninger i forhold til udformningen.

Sager til drøftelse

B3212 Ambuflex

I kølvandet på indførelse af det fælles nationale kvalitetsudviklingsprogram på sundhedsområdet ved økonomiaftalen i 2016, har Danske Regioner taget initiativ til at omlægge den hidtidige styring med drg i fokus i retning af "værdibaseret styring".

Regionerne besluttede i et tværregionalt projekt at igangsætte forsøg med at styre efter, hvad der har værdi for patienten. En række behandlingsområder er udvalgt til at danne grundlag for erfaringer med, hvordan man styrer efter konkrete effektmål for patienterne. Og dermed også give en ide om, hvordan værdibaseret styring kan konkretiseres i Danmark.

Gennem 5 konkrete udviklingsprojekter i de enkelte regioner er det forventningen at gøre intentionen om "værdibaseret styring" til virkelighed.

Regionerne har hver for sig igangsat landsdækkende projekter, med afsæt i hver sit sygdomsområde:

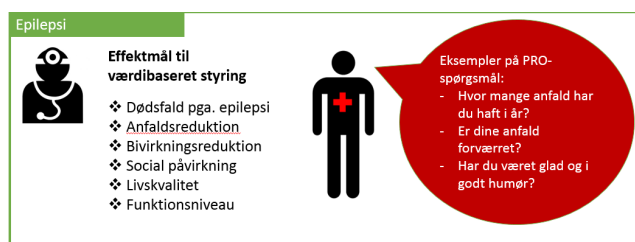
- Hofte-knæalloplastik + diabetes (Region Nordjylland)
- Apopleksi (Midtjylland)
- Prostatakræft (Syddanmark)
- Epilepsi (Sjælland)
- Angst og depression + hjerter (Hovedstaden)

Filadelfia har deltaget i det landsdækkende arbejde i en regional ekspertgruppe om epilepsi. Formålet er for alle 5 projekter at tilvejebringe konkrete effektmål til brug for en vurdering af den patientoplevede kvalitet i Sundhedsvæsenet.

Til brug for dette udviklingsprojekt er der taget afsæt i en PRO-tilgang. I Region Midtjylland har der gennem flere år været arbejdet hermed i det såkaldte "Ambuflex" dvs. et IT-baseret spørgeskema, som er skræddersyet til en given patientgruppe. Ideen er at inddrage den enkelte patient i eget forløb gennem besvarelse af en række spørgsmål om egen tilstand og situation - herunder give en vurdering om behovet for at blive indkaldt til ambulant konsultation.

Med afsæt i Region Midtjyllands spørgeskema, som også har været anvendt for nogle epilepsipatienter, arbejdes der i en regional ekspertgruppe om epilepsi på at få indsigt i og videreudvikle dette frem mod velegnede effektmål og indikatorer.

Udgangspunktet for effektmål indenfor epilepsi er:



Der er i den regionale ekspertgruppe arbejdet på forbedringer indenfor emnerne "Korrekt diagnose, Social påvirkning, Anfaldsreduktion, Livskvalitet, Død pga. epilepsi, Bivirkningsreduktion, Patienttryghed, Korrekt behandling".

Arbejdet fortsætter og Filadelfia er medio maj blevet bedt om inden udgangen af 2018 at igangsætte et udarbejdet PRO-spørgeskema til visitationsstøtte (fremmøde til kontrol eller ej) og dialogstøtte til relevante patienter.

Som omtalt for bestyrelsen i april-mødet 2017 er der igangsat et særskilt projekt til belysning af anvendelse af Ambuflex for voksne med epilepsi på Epilepsihospitalet for 200 patienter. Formålet er at indhente viden om både Ambuflex og relevansen eller værdien for Epilepsihospitalets tunge patientgruppe.

Projektet er afsluttet, og analyse og resultater er under udarbejdelse i en rapport.

Resultaterne fremlægges på mødet.

Direktionen indstiller:

at projektets resultater af Ambuflex på Epilepsihospitalet drøftes.

Kjeld Møller Pedersen indledte kort til punktet, herunder at det jo er aftalt med regionen, at vi afprøver Ambuflex på Epilepsihospitalet på voksenområdet.

Mads Henrik Ravnborg gav et kort oplæg omkring resultaterne i forhold til det gennemførte projekt, med den population vi har.

Det fremgår, at patienterne i høj grad synes at tage imod indkaldelse til ambulant kontrol eller telefonkontakt – og kun i begrænset udstrækning selv foretrækker at foretage kontakten til Epilepsihospitalet. Der var dog forskel mellem patienternes og lægernes vurdering, hvor lægerne i lidt højere grad pegede på, at patienterne selv kunne optage kontakt.

Dette er anderledes end de tilkendegivelser, som andre hospitaler oplever – hospitaler der har langt flere hovedfunktionspatienter.

Resultaterne vil senere blive publiceret – gerne i Ugeskrift for Læger.

Der var en kort drøftelse af, hvordan Ambuflex evt. kan/skal benyttes fremadrettet for Filadelfia. Ambuflex passer måske ikke helt så godt til vores patienter.

Kjeld Møller Pedersen tilkendegav, at der ikke er konkluderet noget endnu på, hvordan vi skal arbejde med Ambuflex fremadrettet. Endvidere foreslog Kjeld Møller Pedersen at Filadelfia evt. møder Ambuflex-enheden på Regionshospitalet Herning omkring Ambuflex og sammenligner vores erfaringer med brugen af Ambuflex i forhold til andre epilepsipatienter.

B3213 Afgrænsning af driftszonen på hovedmatriklen

Bilag: Filadelfia kort over driftszonen

På bestyrelsesmødet d. 13. april 2018 drøftede bestyrelsen frasalg, kondemnering og renovering af bygninger i driftszonen. På baggrund af drøftelserne bad bestyrelsen om en ajourføring af kortet, der herefter beskriver driftszonen. Opdateret kort vedlagt.

Direktionen indstiller:

at Bestyrelsen godkender vedlagt kort over driftszonen på hovedmatriklen.

Indstillingen blev tiltrådt.

Sager til orientering

B3214 Status for takster 2018

Bilag: "Notat om Filadelfias DRG-lignende takster for 2018" af 4. juni 2018

Beregningen af Filadelfias særlige DRG-lignende takster foretages årligt af Sundhedsdatastyrelsen på baggrund af Filadelfias fordelingsregnskab og Filadelfias aktivitetsdata. Taksterne for 2018 er nu godkendt af Region Sjælland på vegne af de 5 regioner.

Taksterne tillægges en særlig mark up, som dækker de af hospitalets omkostninger, som ikke indgår i fordelingsregnskabet. Det drejer sig bl.a. om afskrivninger, udgifter til husleje, forsikringer, ejendomsskatter mv., som er udeladt i fordelingsregnskabet. Fastlæggelsen af mark up'en for 2018 har været forsinket, men er nu godkendt af Region Sjælland på vegne af de 5 regioner.

Dermed foreligger de samlede takster for hver af de 8 DRG-lignende grupper. Taksterne fremgår af bilaget.

I de økonomiske vurderinger i anden sag på dagsordenen ("Statusrapport for Filadelfias aktivitet og økonomi - Juni 2018") er indtægtsvurderingerne sket på baggrund af de fremlagte takster for 2018.

Direktionen indstiller:

at status tages til efterretning med eventuelle bemærkninger.

Kjeld Møller Pedersen indledte kort til punktet.

Der fremkom et ønske om, at det havde været godt, hvis sidste års takster også var skrevet ind i materialet til sammenligning.

B3215 Statusrapport for Filadelfias økonomi og aktivitet, juni 2018

Bilag: "Notat om status for Filadelfias aktivitet og økonomi - juni 2018" (blev sendt i den elektroniske version)

Der fremlægges status for økonomi og aktivitet for Filadelfia på baggrund af økonomi- og aktivitetsdata for perioden januar-maj.

Hospitalet

Det kan konstateres, at aktivitetsniveauet med hensyn til stationære patienter i årets første 5 måneder er lavere end budgetteret. Til gengæld er den ambulante aktivitet større end budgetteret. Aktiviteten har skabt indtægter, som er ca. 2 mio. kr. mindre end budgetteret i perioden.

Samtidig har der i perioden været tale om samlede udgifter, som har været ca. 2 mio. kr. større end det budgetterede. Merforbruget dækker over flere mindre afvigelser fra periodebudgetterne, hvor langtidsområdet dog skiller sig ud med et merforbrug i de første 5 måneder på 1,1 mio. kr.

Den aktuelle økonomi under ét viser dermed et behov for tilpasninger for at skabe balance mellem årets indtægter og udgifter. Direktionen har i et samarbejde med afdelingsledelserne påbegyndt initiativer, som dels skal reducere hospitalets omkostningerne, dels øge indtægterne i den resterende del af året. Initiativerne iværksættes fra medio juni. De aktuelle initiativer vil i givet fald blive efterfulgt af andre for at skabe at skabe balance i økonomien for hele året.

Direktionen forventer på den baggrund, at der for 2018 som helhed vil være balance mellem udgifter og indtægter. Som følge af indførelse af Sundhedsplatformens version 2 og et helt nyt Landspatientregisteret version 3, er der en vis usikkerhed omkring aktivitetsniveauet i efteråret. Begge projekter fordrer frigørelse af personale til kurser mv. – hvilket kan indebære aktivitetsreduktion i perioden og vanskeliggøre opfyldelsen af årets aktivitetsmål. Derfor vil budgetopfølgningen være ekstraordinær tæt for at sikre budgetoverholdelse.

I bilaget uddybes den økonomiske status for indtægter og udgifter samt de iværksatte og planlagte tilpasningsinitiativer.

Øvrige institutioner

For øvrige institutioner er der under ét udsigt til et underskud i størrelsesordenen 0,6 mio. kr.

Direktionen indstiller:

at bestyrelsen drøfter og tager statusrapporten til efterretning med eventuelle bemærkninger.

Kjeld Møller Pedersen indledte til punktet – herunder at der umiddelbart ses et behov for, at der skal strammes op, for at sikre budgetbalance.

Problemstillingen omkring langtidsområdet blev fremhævet. Processen med VIVE og Region Sjælland er i gang, jf. B3216. Der er behov for, at få afdække spørgsmålet omkring opsparing, jfr. afsnittet herom i bilaget.

Der følges meget tæt op på aktiviteten – idet der som tidligere nævnt har været en del udfordringer med at kunne udtrække data og retvisende rapporter fra Sundhedsplatformen.

Trods forbedringer i den stationære aktivitet i maj og ikke mindst juni, har direktionen fundet det nødvendigt at iværksætte initiativer for at sikre budgetbalance.

I den løbende tætte dialog med afdelingsledelserne, er der taget skridt til:

- *at der på voksenafdelingen arbejdes på at øge niveauet*
- *at børneområdet foretager en vis nedskrivning prognosemæssigt – med en manglende indtægt til følge*
- *at centrale puljemidler tilbageholdes indtil videre. Men hvis der kommer uomgængelige udgifter, så er vi nødt til at afholde disse*
- *at ledige stillinger revurderes før genbesættelse*
- *at der udvises forbrugstilbageholdenhed.*

Der blev omdelt en helt aktuel opgørelse af forventet aktivitet for juni måned. Det fremgår således, at den ambulante aktivitet er på et højere niveau end planlagt – og meget højt for april - maj. Desuden noteres det, at maj og juni synes at indebære en stationær aktivitet, som samlet set er højere end planlagt under ét. Samlet er der således tale om en positiv udvikling de sidste måneder for både voksne og børn.

Der blev spurgt ind til, om direktionen forventer et lavere aktivitetsniveau resten af året, eller om der kan være tale om et midlertidigt og forbigående udsving – siden der blev iværksat ovennævnte initiativer.

Jens-Otto Skovgaard Jeppesen tilkendegav, at man ikke på nuværende tidspunkt kan have vished for, om forårets udvikling er af permanent eller forbigående karakter. For at imødegå evt. senere mærkbare tilpasninger, har direktionen fundet det nødvendigt at iværksætte ovennævnte initiativer – efter dialog med afdelingsledelserne.

Man drøftede det hensigtsmæssige i at indføre et egentligt ansættelsesstop. Direktionen fremhævede, at der ikke var tale om et sådant – snarere en tæt afklaring med de enkelte afdelingsledelser, om enhver ledig stilling skulle genbesættes eller kunne udskydes til senere beslutning. I den sammenhæng gjorde direktionen opmærksom på den forestående opgradering af Sundhedsplatformen og udfordringerne ved i givet fald at skulle foretage større tilpasninger af personalet.

Det blev i drøftelserne endvidere påpeget det vanskelige ved at foretage større ændringer samtidigt med igangsætningen af den nye vision og strategi.

Kjeld Møller Pedersen konkluderede, at det fortsat er vigtigt, at vi sigter mod at komme ud af 2018 i balance. De initiativer, der er iværksat, skal vi holde fast i, men der skal sikres velgennemtænkte udmeldinger internt i Epilepsihospitalet.

B3216 Status for Epilepsihospitalets langtidssområde

Bestyrelsen har i 2017 drøftet udviklingen i Epilepsihospitalets langtidssområde og de økonomiske konsekvenser af frafaldet af patienter.

I forlængelse af drøftelserne om fornyelse af driftsoverenskomsten om regionernes benyttelse af Filadelfia og Region Sjælland 2018-2021 blev også langtidssområdets udvikling rejst. Det aftaltes i fællesskab at foretage en analyse af konsekvenser af den stedfundne udvikling og forslag til muligheder.

Region Sjælland og Filadelfia har i maj indgået en aftale med VIVE (det nationale forsknings- og analysecenter for velfærd) om at udarbejde en rapport, der belyser konsekvenser og muligheder. Region Sjælland finansierer rapportens udarbejdelse.

Analysereporten skal afdække flg. scenarier:

1. Den nuværende løsning hvor beboerne bor på Epilepsihospitalet Filadelfia fortsætter og taksten tilpasses svarende til Filadelfias omkostninger.
2. Der etableres en ny bygning i tilknytning til Egebo til afløsning for Mariebo. Dette vil potentielt reducere de løbende omkostninger til f.eks. vagtpersonale m.m., men det er på nuværende tidspunkt meget usikkert om besparelserne i driften står mål med anlægsinvesteringen.
3. Afvikle Langtidsområdet under Epilepsihospitalet Filadelfia og udflytte beboerne til hjemhørende region/kommune.
 - a. Det vurderes umiddelbart ikke at være en farbar vej at afvikle Langtidsområdet på Epilepsihospitalet Filadelfia, da de fleste patienter har folkeadresse på Filadelfia og har haft det i mange år.
 - b. Det er næppe sundhedsfagligt og/eller etisk forsvarligt at flytte patienterne til fuldstændigt uvante omgivelser givet deres fysiske og kognitive tilstand.

Rapporten forventes færdig i juli 2018 og præsenteres for bestyrelsen på mødet i september.

Direktionen indstiller:

at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning med eventuelle bemærkninger.

Orienteringen blev taget til efterretning.

B3217 Status for service- og kvalitet for Epilepsihospitalet incl. Center for Neuro-rehabilitering – maj 2018

Den Landsdækkende Undersøgelse for Patientoplevelser 2017

Siden bestyrelsesmødet i april har afdelingsledelserne meldt deres fokusområder tilbage til Udvalget for Kvalitet, med udgangspunkt til Den Landsdækkende Undersøgelse for Patientoplevelser (LUP) resultater fra 2017.

Neuropædiatrisk Afdeling har valgt indsatsområder rettet mod 1) kost og 2) patient-information.

Ad. 1. I samarbejde med køkkenet interviewes forældre med henblik på at få optimeret kosten til målgruppen. Interviews er planlagt til primo september.

Ad. 2. I forhold til patientinformation arbejdes der på, at få gjort informationsmateriale - der udsendes til patienterne/pårørende før indlæggelse - elektronisk med relevante links til forløbsprogrammer mv., således at patienterne kan tilgå alt dette hjemmefra. Endvidere er forløbsprogrammerne under sproglig opdatering. Dette arbejde udføres i tæt samarbejde med hospitalets kommunikationsansvarlige medarbejder således at bl.a. sprog og længen af sætninger er tilpasset modtagerne. Der er planlagt interviews af de første 20 patienter omkring tilfredshed med det nye materiale. Der vil bl.a. blive spurgt til tilgængelighed, relevans samt om modtagerne rent faktisk læser den udsendte information.

I Neurologisk Afdeling bliver patientinformation det generelle tema, som der arbejdes med – både i forhold til ambulatorium og sengeafsnit. Da der i "LUP 2017 ambulatorie" er set tilbagegang i forhold til 2016 på spørgsmålet "patienter får svar på spørgsmål de stiller under besøg" vil dette selvfølgelig blive et centralt tema. Derudover vil

de enkelte sengeafsnit i neurologisk afdeling - inden udgangen af juni 2018 - afrapportere lokale indsatsområder samt indtænkning af det overordnede tema i praksis til afdelingsledelsen.

I 2017 var der i LUP en større tilfredshed på spørgsmål i forhold til skiltningen end i 2016.

Der pågår internt løbende en tilfredshedsundersøgelse.

De punkter der er meldt ind fra afdelingsledelsen omfavner de kritiske punkter der blev adresseret ved LUP 2017.

Utsigtede hændelser (UTH)

Der ses fortsat en del utsigtede hændelser som er Sundhedsplatformen (SP) relaterede. Indberetningerne er et mix af lægemiddelordinationer som er udfordret; dels på det forhold, at det ikke er muligt at ordinere det præparat som ønskes, dels på det forhold, at ordinationerne kan være vanskelige at gennemskue i medicinmodullet MDA, som er plejepersonalets medicinredskab.

Der ses også utsigtede hændelser i forhold til opsætning af Inbasket, hvilket er tilskrevet begynder brugerfejl.

Indberetninger fra socialområdet kommer nu til sagsbehandling på Filadelfia. Kommunerne er også blevet bevidst om, at de ikke længere skal sagsbehandle. Denne erkendelse har resulteret i indberetninger fra 2017, som for nyligt er blevet fremsendt til Filadelfia.

Årsrapport for samlede UTH for 2017 vil foreligge til næste bestyrelsesmøde i september.

Projektgrupper

De overordnede temaer for kvalitetsarbejdet i 2018 var nedsættelsen af to projektgrupper, som skulle forholde sig til:

1. Revurdering af indikatorer og retningslinjer fra Den Danske Kvalitets Model (DDKM) (projektgruppe 1)
2. Nationale mål i sundhedsvæsenet (projektgruppe 2)

Endvidere skulle de to grupper komme med forslag til patientsikkerhedsrunder, service-og kvalitetsmål, begyndende patientinddragelse, Patientrapporteret Outcomes (PRO/PROM) samt intern/ekstern procedure. Det samlede arbejde fra begge projektgrupper vil være afsluttet ultimo juni og overdrages til "NY kvalitetsorganisation" umiddelbart efter sommerferien, som til enhver tid kan ændre i de forslag som begge projektgrupper kommer/er kommet frem til.

Ad. 1. Arbejdet med revurderingen af DDKM indikatorer og retningslinjer er foreløbig udmundet i, at der er taget stilling til, hvilke retningslinjer der skal bibeholdes, hvilke der skal overføres til organisationssporet og endelig hvilke retningslinjer der helt skal slettes. Projektgruppen vil indstille til den "NYE kvalitetsorganisation", at patientsikkerhedsrunder fremadrettet bibeholdes og at metoden "I patientens fodspor" fortsættes. Det er dog et ønske fra projektgruppen at det fremadrettet er en repræsentant fra afdelingsledelserne som deltager i "I patientens fodspor".

I forhold til service-og kvalitetsmål vil disse tilpasses den nævnte revurderingen af DDKM. Nuværende service-og kvalitetsmål – som i fremtiden vil være relevante for De Nationale Mål – vil blive overdraget til projektgruppe 2, som netop har disse mål som omdrejningspunkt i kvalitetsarbejdet. Det er hver at bemærke, at der vil blive indstillet til, at nogle service-og kvalitetsmål vil ændres, således at de tilpasses regionens kvalitetsmål. Det drejer sig eksempelvis om "Afsendelse af epikriser", hvor Epilepsihospitalet for nuværende har tre hverdage som mål. Det vil i fremtiden være en hverdag.

I forhold til PRO/PROM vil projektgruppen indstille til den "NYE kvalitetsorganisation", at vi følger konklusionen fra det nationale arbejde med PRO-data – nemlig at børn ikke skal indgå.

Med hensyn til de voksne patienter på Epilepsihospitalet afventes resultat fra pilotundersøgelsen "Ambuflex". Under alle omstændigheder vil PRO blive tilbudt de patienter, som kognitivt vil være i stand til at anvende redskabet.

Ad. 2. Der er planlagt møde d. 12. juni, hvor projektgruppe 2 skal arbejde med revidering og konkretisering af meningsfyldte indikatorer for hver af de 8 mål. Nogle af de spændende udfordringer ved dette arbejde vil blive dels at få transformeret målene/indikatorerne til Epilepsihospitalet kontekst, dels hvordan hospitalet vil formidle resultater til samarbejdspartnere, patienter og pårørende. Arbejdet med De Nationale Mål - herunder tilpasning til hospitalets kontekst og måling på disse - vil resultere i, at hospitalet kan afrapportere til Region Sjælland jf. driftsoverenskomsten.

Direktionen indstiller:

at status tages til efterretning med eventuelle bemærkninger.

Kjeld Møller Pedersen indledte til punktet.

Mads Henrik Ravnborg supplerede med, at resultaterne i LUPén viser, at vi ligger rigtig godt – over landsgennemsnittet. Der hvor vi måske nok har vores udfordringer – er på området patientinformation og det tyder også på, at det er lidt svært at få fat i en læge.

Det er besluttet, at arbejde med forbedringer med patientinformation og kosten.

Der var et spørgsmål fra Berit Andersen, som desværre ikke kunne deltage i dag. I forhold til PRO/PROM vil projektgruppen indstille til "den nye kvalitetsorganisation", at vi følger konklusionen fra det nationale arbejde med PRO-data – nemlig at børn ikke skal indgå. Her kunne Filadelfia været gået foran og arbejde med børneområdet ifht. PRO/Ambuflex på epilepsiområdet. Her mangler vi jo netop stærkt specialiserede menneskers input til, hvordan sådan noget kan skrues sammen.

Det ville jo være stærkt signalmæssigt, om Filadelfia som specialhospital, i det mindste, ville sende en utvetydig opfordring til, at børneområdet på sigt bør omfattes.

Kjeld Møller Pedersen tilkendegav, at det var værd at overveje.

B3218 Status for Ny kurs på socialområdet

Der arbejdes fortsat med afviklingen af det planlagte kompetenceudviklingsprogram for socialområdet – fordelt over 5 kurser pr delforløb.

Delforløb 1 om epilepsi, PNES og hjerneskade er afviklet – med 89 deltagere

- Kursets indhold blev oplevet som spændende/relevant/brugbart af langt hovedparten af deltagerne. Emnerne blev oplevet som relevant og brugbart. Underviserne oplevedes som engagerede og teoretiske dygtige undervisere. Der opleves bedre muligheder for at løse arbejdsopgaver for den enkelte i den daglige tilgang.

Delforløb 2 om neurorehabilitering – 104 deltagere

- Kurserne er endnu ikke afholdt, så evalueringsbidraget tager afsæt i de første del kurser. Kurset vurderes meget positivt af deltagerne og de fleste af deltagerne vurderer, at de er blevet bedre rustet til at arbejde med neuropædagogisk rehabilitering. Kurset har introduceret metoder til faglig refleksion via blandt an-

det episodeanalyse og supervision. Og at borgerne kan give feedback blandt andet via metoden FIT.

Delforløb 3 om forløbsprogrammer for hhv. dag og døgntilbud og delforløb 4 om voksenudredningsmetoden VUM, mål og dokumentation via anvendelse af IT systemet Bosted - 77 deltagere.

Formålet er at introducere til arbejdet med konkrete forløbsprogrammer og opnå færdigheder med metode, mål og dokumentation i det daglige arbejde

- kurserne er først afviklet med udgangen af juni. Tilbagemeldingerne er positive, at det er relevant og brugbart i hverdagen. Underviserne var engagerede, fagligt og teoretisk vidensbaserede og gode til at formidle budskaberne. Kurserne vurderes at give bedre mulighed for at løse den enkeltes og de enkelte teams arbejdsopgaver.

Som det fremgår varierer deltagelsen på kurserne. Dette skyldes for delforløb 1 at enkelte medarbejdere forud har været fuldt opdateret indenfor dette faglige område. Særligt for delforløb 3 og 4, som alle skal deltage i, har der for alle 4 institutioner været udfordringer med at sikre den daglige tilstedeværelse pga. fravær og afløsning. Der forventes afholdt et opfølgingskursus efter sommerferien kombineret med side-mandsoplæring ved vidensmedarbejdere/"superbrugere").

Foruden kompetenceudviklingsprogrammets afvikling arbejdes der med planlægning og fokus punkter på en række andre områder. Aktuelt arbejde forstanderne med flg.:

- tværgående erfa-grupper indenfor Bosted systemet, FMK, sygeplejefaglige teams
- fælles og lokale vidensmedarbejdere
- opbygning og struktur for en fælles metodebank og vedligeholdelse af denne
- fælles og kendte retningslinjer for de 4 institutioner for det risikobaserede tilsyn

Som led i implementeringen resten af året er der planlagt et fælles forstander-/team-leaderarrangement i august.

Forstanderne og direktionen er på vej med en fælles brochure om Ny Kurs til kommunerne. Der er i første omgang tale om et 1. udkast til brug for møder med udvalgte kommuner. Det kan forhåbentligt medvirke til den efterfølgende formidling i form af brochure o.a. i hele landet.

Direktionen indstiller:

at bestyrelsen tager status til efterretning med evt. bemærkninger.

Kjeld Møller Pedersen bemærkede, at kompetenceudviklingsprogrammet og implementeringen forløber rigtig godt. Der kommer senere en orientering i forhold til det materiale, som skal sendes ud til de udvalgte kommuner (trykprøvningen).

Har man nået de mål, man skulle med projektet? og hvilke erfaringer er der fra selve kompetenceudviklingen - det kommer der senere en rapport om.

Det blev tilkendegivet, at det bliver spændende at høre, hvordan kommunerne modtager det.

B3219 Status for Sundhedsplatformen

Epilepsihospitalet har nu erfaringer med Sundhedsplatformen gennem knap 7 måneder. Udviklingen er gået fra Sundhedsplatformen som projekt til drift. Samtidig er fokus flyttet fra systemanvendelse til i højere grad at være rettet mod en kliniske hverdag.

Medicin

Den største udfordring er fortsat medicinmodullet. Der var forventninger til en løsning på problemstillingen med medicin i foråret. Imidlertid ser det for nuværende ikke ud til, at der er udsigt til et nyt færdigbygget medicinmodul på denne side af sommerferien. Realistisk set bliver den nye programmering nok først søsat i forbindelse med overgang fra Sundhedsplatform 2015 til Sundhedsplatform 2018 og Landspatientregister version 3 i efteråret (3. november). Denne forsinkelse er problematisk, da Epilepsihospitalet fortsat slås med velkendte problemstillinger indenfor ordinationer, hvor der fortsat ses dobbeltordinationer, forvirring ved medicin op/nedtrapning og ved seponering. Epilepsihospitalet arbejder kontinuerligt med og meget målrettet for, at reducere de potentielle risici for patientsikkerheden, som det eksisterende medicinmodul indebærer og indtil et nyt medicinmodul er klart.

Dette arbejde omfatter bl.a.:

- Jævnlig patientsikkerhedsmøder, hvor medicinproblemtikker diskuteres til fælles læring
- Undervisning i FMK (fælles medicinkort) for læger og MDA (medicinmodul for plejepersonalet) for sygeplejersker pågår løbende som led i Region Sjællands SP-optimerings program.
- Medicinstuegang mellem læger og sygeplejersker i Neurologisk Afdeling.

Arbejdet omkring minimering af patientsikkerhedsrisici vedr. medicinordinationer omfatter ud over ovenstående også daglig fremlæggelse af nye (eller allerede kendte) problemstillinger til morgenkonferencer samt løbende undersøgelser af arbejdsgangene ved medicineringskæden, som evt. kan pege på nye metoder, som kan optimere patientsikkerheden yderligere.

Rapportudtræk

Ved sidste bestyrelsesmøde i marts blev udtræk af ledelsesunderstøttende rapporter også italesat som en udfordring. Imidlertid har både Staben og Klinisk Koordination siden erhvervet sig betydelige kompetencer indenfor dette område, således at det i skrivende stund nu er muligt at få et - om end ikke fuldstændigt - overblik over aktivitets- og kvalitetsforhold. Epilepsihospitalet er velrepræsenteret i flere forskellige regionale undervisningsgrupper, hvor omdrejningspunktet er udvikling af nye rapporter og generering af eksisterende rapporter indenfor rammen af den nuværende Sundhedsplatform.

Inbasket og overblik

Inbasket er ved bestyrelsesmødet i januar blevet forklaret som et adviseringsystem for klinikerne, som har mail-lignende funktioner. De kliniske afdelinger oplevede tidligt i implementeringsprocessen problemer med systemet, som primært skyldtes fejl i brugeroprettelser. Disse er overstået. Imidlertid giver Inbasket fortsat anledning til en række andre problemstillinger. For at få overblik i Inbasket - som kan indeholde flere hundrede mails - er lægerne eksempelvis dagligt nød til at filtrere indholdet. Denne filtrering kan bidrage positivt til at synliggøre særlige opgaver (ex. receptfornyelser) men kan samtidig resultere negativt i et manglende overblik over de samlede opgaver. Filtringen kan også - hvis lægen eksempelvis har valgt kun at se beskeder på indlagte patienter - betyde, at blodprøvesvar på ambulante patienter potentielt kan overses. Der arbejdes kontinuerligt på at oparbejde rutiner og overblik hos lægerne i Inbasket.

Arbejdslister i relation til indlæggelser

Arbejdslisterne er lægesekretærernes arbejdsredskab. Når eksempelvis en patient skal henvises til præindlæggelse fra ambulatoriet skal lægen oprette en Best./ord. (Bestilling - ordination) på indlæggelse og sende denne til sekretærernes arbejdsliste.

Arbejdslisterne kan – i lighed med Inbasket hos lægerne – indeholde flere hundrede beskeder. Aktuelt undersøges det, om der kan ligge ulæste Best/ord. på indlæggelser på disse lister som er druknet i mængden og således overset.

Der er også eksempler på, at lægerne ikke har oprettet Best/ord. på præindlæggelser, men derimod videregivet ordinationen på en lap papir til sekretæren. Denne arbejdsgang er uhensigtsmæssig af flere årsager. Dels kan papir let blive væk, dels kræver arbejdsgangen at sekretæren først opretter præindlæggelsen og dernæst sender besked til lægen om at godkende indlæggelsen i dennes Inbasket som – måske – er overfyldt af en lang række andre opgaver og således overses. Der arbejdes på at eliminere denne work-around.

Delegation:

Et nyt mødeforum for procedure, retningslinjer og teamtræning afløste ultimo april det tidligere tavlemøde. Dette nye forum har - i lighed med elementer i LEAN tænkningen – bl.a. fokus på optimering af Sundhedsplatforms work-flows og ensretning af arbejds gange på tværs af afdelingerne. Med andre ord...hvem gør hvad, hvornår og hvordan - både klinisk og ledelsesmæssigt. De første møder har netop resulteret i en delegation fra læger til lægesekretærer omkring kodning i Sundhedsvæsenets Klassifikations System (SKS) og kategorisering af patientforløb – en opgaveglidning som vil lette lægerne for administrativ kodning og dokumentation.

Sundhedsplatform 2018 og Landspatientregister version 3

Den 3. november 2018 erstattes det nuværende Sundhedsplatform 2015 af Sundhedsplatform 2018, som er forudsætningen for det nationale krav om implementering af Landspatientregister version 3 (LPR3). Det forlyder, at brugerfladen vil ændre sig grundlæggende i forhold til den nuværende form. Det forlyder også, at den administrative kodning vil ændres så den i større udstrækning end for nuværende vil blive placeret som en arbejdsopgave hos klinikerne (lægerne). Region Sjælland har lagt op til en ambitiøs uddannelsesplan for både klinikere og administrativt personale i efteråret for at imødekomme ændringerne. Imidlertid er denne uddannelsesplan aktuelt meget utydelig på indhold og opgavekompleksitet ligesom en række af SP-ændringerne ikke er bygget færdigt endnu. Der forventes et betragteligt ressourcetryk på afdelingerne – særligt i uge 40, hvor Epilepsihospitalets superbrugere skal på ekstern uddannelse.

Epilepsihospitalet vil ultimo juni beslutte en lokal uddannelsesplan, som på den ene side vil tilgodese det forventede uddannelsesbehov, og som på den anden side vil sikre, at den kliniske aktivitet kan forløbe så upåvirket som muligt.

I forbindelse med implementeringen af LPR3 skal alle indlagte pt. udskrives fra den LPR2-kontekst og genindlægges i den ny LPR3-kontekst. Denne opgave skal gennemføres manuelt, og for at sikre en god planlægning, koordinering og gennemførelse er organisering i forhold til denne allerede på plads på Epilepsihospitalet. Opgaven forventes meget begrænset ressourcemæssigt, da denne ikke berører den store gruppe af ambulante patienter.

Direktionen indstiller:

at bestyrelsen tager status for Sundhedsplatformen til efterretning med evt. bemærkninger.

Det blev særligt bemærket, at usikkerheden omkring medicinmodulet fortsat er gældende – ligesom hele belastningen omkring indtæstningen.

Erfaringer fra Region Hovedstaden viser, at der er en hvis udtrætning. Vi skal passe på, at vi ikke rammer så massivt ind i udtrætningen, som andre steder.

Det blev tilkendegivet, at vi arbejder meget på at få en optimeret implementering gennem fælles gode skabeloner og tilrettelæggelse.

Endvidere blev der orienteret om, hvor meget man forventet at undervisningen vil tage tidsmæssigt.

Kjeld Møller Pedersen afsluttede punktet med at tilkendegivet, at man håber det bedste omkring opgraderingen af Sundhedsplatformen i efteråret.

B3220 Specialsygehusene – fælles publikation

Bilag: Specialsygehusene

Bestyrelsen blev den 27.juni 2017 præsenteret for et udkast til den fælles publikation, som § 79 specialsygehusene har arbejdet med.

Specialsygehusene har etableret sig i et særskilt netværk siden 2010, og drøfter løbende fælles udfordringer og muligheder drøftes. Det er de fælles rammer og vilkår med optagelse i SL§79 og fritvalgs-rammen, der gav anledningen hertil.

I bestyrelsesseminaret den 28. september 2017 blev specialsygehusenes baggrund, rammer og vilkår drøftet.

Den fælles publikation er nu færdig, og formidles af de enkelte specialsygehuse til samarbejdspartnere.

Det var på en temadag den 13. juni 2016 for specialsygehusene samt de tilhørende patientforeninger, at ideen til en fælles publikation om specialsygehusenes mission og rolle i dansk sundhedsvæsen de kommende år blev født.

Publikationens målgruppe er samarbejdspartnerne stat, regioner og kommuner.

Direktionen indstiller:

at den fælles publikation "Specialsygehusene – en vigtig del af dansk sundhedsvæsen" tages til efterretning.

Publikationen blev taget til efterretning med bemærkningen om, at det er godt, den er kommet.

B3221 Direktionen orienterer

Status for den landsdækkende Epilepsiindsats

Sundhedsstyrelsen er undervejs med en rapport om den eftervisning????, som SATS-puljeforliget ønskede foretaget. Det forventes, at en rapport vil blive fremsendt efter sommerferien. Der afventes information om den videre proces, herunder en mulig høring af rapporten.

Folkemødet på Bornholm

Der er taget initiativ til en event om epilepsi ved Folkemødet på Bornholm den 16.juni 2018 mhp at give et indtryk af patienternes oplevelse af et epilepsianfald via en nyudviklet VR-brille. Epilepsiforeningen, Epilepsiselskabet og Filadelfia er inviteret. I den anledning er der lagt op til at omtale det fælles initiativ, som de 3 parter har taget med Epilepsisatsningen og en debat med deltagelse af bl.a. MF Liselott Blixt.

EAEC-møde i Oslo den 31. maj – 1. juni 2018

De europæiske Epilepsicentre har haft årsmøde i Oslo. Temaet har været en mulig fælles vision og strategi til fremme af centrene som en del af de enkelte landes sundhedsvæsen. Filadelfia var repræsenteret ved adm. direktør Jens-Otto Skovgaard Jeppesen og ledende overlæge for neurologisk afdeling Elisabeth Gundtoft Elmo.

Patientansvarlig læge

Epilepsihospitalet indførte efter forudgående drøftelser og bearbejdning internt "den patientansvarlige læge" i et ledelsesmøde den 24. april 2017. Bestyrelsen er løbende blevet orienteret om status for virkeliggørelsen af den nye figur på hospitalet. Som det blev oplyst i mødet den 15. december 2017 indebærer overgangen til Sundhedsplatformen en række udfordringer for en tilfredsstillende virkeliggørelse for såvel læger som patienter. Det var således ikke muligt synligt at indføre "den patientansvarlige læge" direkte i Sundhedsplatformen men kun "den behandlende læge". I marts 2018 blev der imidlertid åbnet op herfor (fortrinsvist lægesekretærerne, der indskrives). Den patientansvarlige læge har den koordinerende rolle for patientforløbet og samtidig den, der skal skabe overblik og tryghed for den enkelte patient og dennes pårørende. Da samtidigt "MinSP" er indført, er der åbnet for en god løbende kontakt mellem patient og læge. Epilepsihospitalet gør allerede nu brug af de to nye muligheder.

Medieomtale om neurorehabilitering – herunder Center for Neurorehabilitering.

Filadelfia har været omtalt i en kronik i en patientsag i Politiken den 3. juni 2018 og også i Kristeligt Dagblad den 10. juni 2018. Der vil blive givet en mundtlig orientering.

Resultat af licitationen for til- og ombygning af Center for Neurorehabilitering

Udbudsforretning for til- og ombygning for Center for Neurorehabilitering (CfN) er gennemført, med afsluttende licitation afholdt mandag d. 28. maj 2018.

Projektet blev udbudt i fagentreprise, indbudt licitation, med laveste pris som tildelingskriterie.

Bygherrerådgiver arkitektfirmaet HS, har sendt en indstillingsskrivelse med resultatet af licitationen, som bestyrelsesformanden og den administrerende direktør har godkendt. Licitationsresultat for om- og tilbygning inkl. haveprojekt er 40.693.754 kr. Hertil kommer en option på en råhusetage på 3.330.000 kr. Samlet er licitationsresultatet 0.7 mio. kr. lavere end den af bestyrelsen godkendte økonomiske ramme for byggeprojektet.

Status for lønsumsafgift

Filadelfia betaler løbende lønsumsafgift til SKAT som en procentandel af hospitalets lønsum. Hospitalet får dækket denne omkostning ved at fordele udgiften på faktureringen af hospitalets ydelser. Dette sker ud fra et princip om, at der bør være sammenhæng mellem SKATs opkrævning af lønsumsafgift hos Filadelfia og hospitalets muligheder for at få dækket disse udgifter. Filadelfia har således hvert år i perioden 2009 til 2014 opkrævet et tillæg til faktureringen, til dækning af det beløb, som hospitalet har afregnet i lønsumsafgift til SKAT.

Der opstod i 2015 tvivl om, hvor vidt Filadelfia kan fordele hospitalets udgift til lønsumsafgift på den del af faktureringen, som vedrører højt specialiseret behandling. Filadelfia har derfor i perioden siden 2015 ikke pålagt ydelser på højt specialiseret niveau dette tillæg til dækning af hospitalets udgifter til lønsumsafgift. Der er herved

opstået en difference mellem Filadelfias betaling af lønsumsafgift til SKAT og det beløb, som Filadelfia har opkrævet hos regionerne. Beløbet udgjorde ved udgangen af 2017 i alt 10,3 mio. kr.

Filadelfia og Region Sjælland, på vegne af de 5 regioner, har rettet henvendelse til SKAT med henblik på at undersøge, om SKAT fastholder, at Filadelfia skal betale lønsumsafgift af højt specialiserede behandlinger. Det er endnu ikke lykkedes at få et svar fra SKAT. Efter en mundtlig forespørgsel i SKAT og en efterfølgende drøftelse mellem Filadelfia og Region Sjælland samt gennemlæsning af "Rapport fra arbejdsgruppen vedrørende økonomi- og aktivitetsstyring på Epilepsihospitalet" (Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, april 2012) er der enighed om, at Filadelfia i faktureringen indarbejder beløb til dækning af udgifterne til lønsumsafgift for samtlige patienter. Af rapporten fremgår således *"Epilepsihospitalet er pålagt at afregne lønsumsafgifter, og vil derfor også skulle lægge denne til ved beregning af højt specialiserede takster og ved beregning af mark-up eller lignende ved DRG-lignende takster"*.

Region Sjælland har medio juni 2018 fremsendt et brev til de øvrige regionerne herom.

Filadelfia vil derfor snarest til hver region udsende fakturaer på de beløb for 2015, 2016 og 2017, som endnu ikke er faktureret, og som vedrører lønsumsafgift for patienter på højt specialiseret niveau. I faktureringen fra 2018 og frem vil faktureringen ligeledes være inklusive beløb til dækning af hospitalets samlede udgifter til lønsumsafgift.

Region Sjælland har først i juni bekræftet at ville efterbetale lønsumsafgiften.

Filadelfias fakturering af ydelser i 2018

Filadelfia fakturerer under normale omstændigheder hospitalets ydelser på baggrund af DRG-grupperede data, som leveres til hospitalet af firma DXC. DXC oplyser imidlertid, at grupperingen af data for 2018 endnu ikke er klar. Årsagen er tekniske/programmeringsmæssige problemer i forbindelse med implementeringen af nyt, landsdækkende DRG-system ("DRG 2018"). Filadelfia har haft kontakt til DXC, som derudover oplyser, at der i øjeblikket ikke er en tidshorisont for, hvornår DRG-grupperede data for den forløbne del af 2018 foreligger. Der er således heller ingen tidshorisont for, hvornår Filadelfia kan påbegynde faktureringen af de ydelser, som er leveret i 2018.

Filadelfia ser sig derfor nødsaget til i en periode at erstatte de normale faktureringer med á conto-faktureringer. Á conto-faktureringen vil være baseret på den faktisk præsterede aktivitet i årets første måneder og en forventet DRG-gruppering af denne aktivitet.

Filadelfia forventer, at årets første fakturering udsendes medio juni og vil omfatte årets første 5 måneders aktivitet. Med den første fakturering dokumenteres beregningsmetoden for det fakturerede beløb.

Når DXC igen kan levere et DRG-fordelt faktureringsgrundlag, krediteres á conto-faktureringerne, og aktiviteten i årets første måneder faktureres på normal vis og med den normale dokumentation.

Telefoni

Der blev i april mødet givet en kort orientering om, at der er igangsat et arbejde omkring telefoni på Filadelfia for at sikre, at den høje standard vi ønsker også bliver leveret. Der har været igangsat i udviklingsprojekt med Miralix, med det sigte at nedsætte ventetiden både på hovednummeret og ambulatoriet. Udviklingen i projektet er blevet forsinket på grund af leveringsvanskeligheder fra leverandøren. Vi

kan dog allerede nu konstatere, at indsatsen har bidraget positivt på både "køtider" og "tabte kald". Der er forventninger til, at der fortsat vil være yderligere potentialer for forbedring i systemet. Direktionen vil derfor først på september mødet kunne give en uddybende orientering om indsats og resultater.

B3222 Eventuelt

B3223 Næste møde

Seminar på Næsbyholm Slot den 27. – 28. september 2018.

Afslutningsvist drøftede bestyrelsen emner til seminaret i september:

- *Markedet for rehabilitering – hvordan udvikler det sig?*
- *Strategiske overvejelse om Filadelfias placering. I forhold til bl.a. sygehusvæsenet og den organisatoriske placering, som en del af sundhedsvæsenet. Kjeld Møller Pedersen tilkendegav, at vi kunne tage kontakt til koncerndirektør Leif Panduro Jensen, Region Sjælland, som evt. taler.*
- *Flerårsplanlægning – driftsoptimering og anlæg/investeringer*
- *Epilepsisatsningen (evt. invitere Epilepsiforeningens formand)*
- *Bestyrelsens arbejde, herunder succession i bestyrelsen?*
- *Evt. satsning på servicering af patienter med funktionelle lidelser – vi har det set up, der egentligt efterlyses.*

Kjeld Møller Pedersen og Jens-Otto Skovgaard Jeppesen udarbejder ud fra de nævnte emner programmet for bestyrelsesseminaret.

Referatet er godkendt den 11. juli 2018



*Kjeld Møller Pedersen
Bestyrelsesformand*