

BENYTTELSESAFTALE FOR 2015-2017
MELLEM REGION NORDJYLLAND OG REGION MIDTJYLLAND

§ 1

Formål

1. Denne aftale fastlægger bestemmelserne for undersøgelse, udredning og behandling af patienter fra Region Nordjylland og Region Midtjylland på sygehusene i de to regioner. Aftalen beskriver endvidere de generelle rammer for samarbejdet mellem de to regioner.
2. Aftalen bygger på princippet om, at sundhedsydelser gives på det organisatorisk mindst specialiserede, fagligt forsvarlige og hensigtsmæssige niveau. Den enkelte patient skal sikres et fagligt kvalificeret patientforløb. Med nærværende aftale ønskes det endvidere at opnå bedst muligt planlægningsgrundlag og budgetsikkerhed under hensyntagen til gældende lov.
3. Det gode patientforløb skal sikres gennem et tæt og gensidigt forpligtende samarbejde mellem sundhedsvæserne i de to regioner. Herunder skal samarbejdet om udbredelse af opgaver fra specialfunktionsniveau til hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau styrkes. Samarbejdet mellem specialfunktionsniveauet og hovedfunktions-/regionsfunktionsniveauet om patienter, der kan følges lokalt i patientens hjemregion i henhold til konkrete samarbejdsaftaler, skal aktivt søges udvidet. Regionerne vil hertil bl.a. samarbejde om afvikling af ventelister og afvikling af eventuel unødigt administration vedrørende patientens vej over regionsgrænserne.

§ 2

Henvisning og patientbehandling

1. Patienter til højt specialiseret behandling henvises til sygehuse med højt specialiseret funktion efter en lægefaglig vurdering i hjemregionen. Visitationen af patienter til højt specialiseret behandling sker i overensstemmelse med Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. (BEK nr. 1661 af 27/12 2013).

Ved modtagelse af en henvisning vurderer den enkelte afdeling på sygehuset med den højt specialiserede funktion, om patienten har et klart og utvetydigt behov for behandling på en højt specialiseret afdeling. Vurderer afdelingen, at der er behov for supplerende oplysninger, kan disse indhentes hos henvisende instans. Vurderer afdelingen, at patienten er patient på hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau, og dermed ikke har behov for behandling på en højt specialiseret afdeling, skal patienten afvises, hvis afdelingen på grund af kapacitetsproblemer er lukket for behandling af udenregionspatienter på hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau. Hvis afdelingen er åben, kan patienten tages i behandling som på hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau, og

henvisende instans orienteres skriftligt herom.

Ved optagelse af patient til højtspecialiseret behandling fremsendes et meddelelsesbrev.

§ 3

Samarbejde

1. Samarbejdet mellem de to regioner er gensidigt forpligtende. Begge regioner afsætter de nødvendige lægefaglige og administrative ressourcer for at sikre samarbejdet inden for de lægefaglige specialer samt dialogen omkring behandlingen af patienterne.
2. Behandlingen af patienter på højt specialiserede afdelinger sker i samarbejde/dialog mellem den modtagende og den henvisende afdeling. De to regioner vil sikre, at patienterne tilbydes overførsel til behandling, pleje og efterkontrol i hjemregionen, så snart det efter en lægefaglig vurdering/dialog mellem den modtagende og den henvisende afdeling anses for muligt og forsvarligt. De to regioner vil hertil sikre, at de enkelte niveauer i videst muligt omfang bygger videre på hinandens undersøgelser/behandlinger til gavn for patienten og den samlede ressourceudnyttelse.
3. De to regioner vil samarbejde om at løfte opgaven vedr. ret til hurtig udredning. Regionerne vil derfor være i løbende dialog omkring eventuelle problemområder og områder, hvor der kan stilles kapacitet til rådighed. Der indgås konkrete aftaler på de områder, hvor de to regioner samarbejder om udredning.
4. Bopælsregionen stiller alle administrative og faglige oplysninger vedr. den pågældende patient til rådighed, under skyldig hensynstagen til patientens retsstilling og gældende samtykkeregler. De løbende statistiske oplysninger om indlæggelser, sengedage, ambulante besøg, diagnoser, procedurekoder, operationer m.v. forventes udvekslet gennem afregningsdatabanken.
5. Patienterne behandles i den rækkefølge, som de optages på ventelisten og efter lægefaglige kriterier. Dette indebærer, at patienterne uanset deres hjemregion har samme vilkår med hensyn til behandling, ventetid, m.v.
6. Med henblik på at styrke fagligheden indenfor regionssamarbejdet tilstræbes det, i de tilfælde hvor det er muligt, at henvisningen sker til et af regionernes sygehuse.
7. Strukturelle ændringer og hjemtrækninger skal varsles 6 måneder inden ændringen træder i kraft. Som bagatelgrænse for varsling af strukturelle ændringer aftales beløbet kr. 500.000 pr. behandlingstype.

8. I bilag 1 findes en nærmere beskrivelse af samarbejdet, rammer herfor og hvordan arbejdet sikres i praksis.

§ 4

Aftaleramme og afregning

1. Der er indgået en aftale om rabat mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland. Aftalen betyder, at højt specialiseret behandling afregnes til 90 procent af taksten. Dog afregnes særydelser til implantater og medicin til 100 procent. For hoved- og regionsfunktionsniveau afregnes der til 70 procent af DRG taksten. For behandling af både på højt specialiseret niveau og på hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau fremsendes løbende regninger de to regioner imellem. For den højt specialiserede behandling fremsendes regninger på baggrund af de lokalt beregnede takser jf. reglerne i takstbekendtgørelsen.

Den fulde rabataftale samt retningslinjer for udveksling af informationer omkring forbrug fremgår af bilag 2.

§ 5

Løbetid og opfølgning

På ledelsesniveau foregår opfølgning på Benyttelsesaftalen, og relateret, i forbindelse med de Direktørmøder, der jævnligt afholdes mellem regionerne. Derudover arrangeres der løbende administrative/tekniske møder med henblik på opfølgning på aftalen m.v., herudover kan lægefaglige møder arrangeres efter behov.

For Region Nordjylland

For Region Midtjylland

BILAG 1 Samarbejde og regulering af samarbejdet

Samarbejde

Nærværende aftale skal være medvirkende til at sikre fortsat gode patientforløb. Med det udgangspunkt foretages der løbende en vurdering af det fornødne patientunderlag/-faglige samarbejde inden for specialer med et relativt lille befolkningsunderlag. Udgangspunktet for dette samarbejde er rammeaftalen om "Samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland".

Et centralt emne i samarbejdet er at nedbringe ventelisterne igennem en samlet og koordineret indsats. Herudover er der konkret aftalt følgende indsatsområder:

- Sikring af god dataudveksling, elektronisk afregning samt at fremme elektronisk kommunikation.
- Sikring af en relevant arbejdsdeling mellem regionerne, samt samarbejde omkring opgaver såsom at fremme af telemedicin.

Nærværende aftale skal understøtte muligheder for, at Region Nordjylland og Region Midtjylland kan samarbejde, og herunder dele erfaringer, i forbindelse med fælles udfordringer såsom udbud af sundhedsydelser og afklaring af evt. anvendelse af særaftaler med private leverandører.

Samarbejde om specialeplanlægning

Region Midtjylland og Region Nordjylland har i maj 2009 indgået en rammeaftale omkring "Samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland". Med udgangspunkt i denne og Sundhedsstyrelsens godkendelse af specialfunktioner fører regionerne løbende en lægefaglig og administrativ dialog omkring samarbejdet om højt specialiserede funktioner.

Konkrete aftaleområder

1. Regionerne har i fællesskab udarbejdet aftale vedr. benyttelse af naboregioners ambulancer og præhospitale enheder til akutte opgaver, hvoraf det blandt andet fremgår, at benyttelse af anden regions ambulancer og præhospitale enheder udelukkende skal ske til ambulancekørsler med udrykning, og at gældende visitationsretningslinjer altid bestemmes af skadestedets placering. Med baggrund i nye kontrakter for ambulancetjenesten i de to regioner forpligter regionerne sig til at etablere og opretholde koordination vedrørende disponering af ambulancer på tværs af regionsgrænserne.
2. Regionerne forpligter sig til at støtte op om aftalte udviklingsområder. Disse omfatter blandt an-

det omfatter "Minimal Invasivt Udviklingscenter" (MIUC), Det odontologiske Lands- og Videnscenter og Farmakologisk Rådgivningscenter.

3. Med henblik på at give borgerne den kortest mulige afstand til vagtlægen gælder det, at borgere i Region Nordjylland og Region Midtjylland kan benytte lægevagten i begge regioner. Betaling og afregning for brug af den anden regions lægevagt sker efter de retningslinjer, der ellers gælder for brug af sygesikringsydelser i andre regioner. Brug af den anden regions lægevagt gælder dog ikke i forhold til hjemmebesøg. Hvis den visiterende vagtlæge vurderer, at der for en patient i en anden region er behov for, at lægevagten aflægger hjemmebesøg, henvises til hjemregionens lægevagt. De nærmere retningslinjer for dette aftales med vagtlægerne. Det skal sikres, at patienten ikke bliver sendt frem og tilbage mellem systemerne.

Der henvises til bilag 3 for en oversigt over funktioner (regions- og højt specialiserede), som Region Nordjylland er tildelt m. formaliseret samarbejde.

Regulering af samarbejdet

1. De to regioner vil sikre, at der ved udskrivning af patienter fra henholdsvis hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau eller højt specialiseret niveau samt ved afslutning af eventuel ambulans efterkontrol hurtigst muligt sendes et udskrivningsbrev indeholdende de relevante lægelige oplysninger til den henvisende afdeling/speciallæge, samt til patientens egen læge. Målet for udsendelsen af udskrivningsbrevet er 5 arbejdsdage. De to regioner vil sikre, at al kommunikation m.v. om patienternes undersøgelse og behandling sker på den mest rationelle og hensigtsmæssige måde.
2. Information i forbindelse med benyttelse af det udvidede frie sygehusvalg eller ønske om hurtig udredning: Det påhviler den modtagende region at orientere patienterne om retten til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg, i det omfang den modtagende afdeling ikke kan overholde udredningsretten eller behandlingsgarantien. Den modtagne region skal oplyse patienten om hvor i hjemregionen, som patienten skal henvende sig, såfremt, de ønsker at benytte sig af udrednings- eller behandlingsretten.

For information i forbindelse med benyttelse af det udvidede frie sygehusvalg, henvisning af patienter til aftalesygehuse mv. henvises til Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. (BEK nr. 1661 af 27/12 2013).

I tilfælde hvor en region viderevisiterer en patient fra den anden region til et privathospital uden forudgående accept fra patientens hjemregion gælder, at regning skal betales af den region,

som viderevisiterer patienten.

BILAG 2 Afregning og opgørelser

Håndtering af rabataftale på det somatiske behandlingsområde mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland

Regionsrådene i Region Nordjylland og Region Midtjylland har godkendt indgåelse af en mellemregional rabataftale, der indføres over fire år, med fuld effekt i år 2015.

Rabatten indføres med de procentsatser der fremgår af nedenstående tabel 1:

Tabel 1: Rabatsatser for mellemregional afregning
Region Midtjylland og Region Nordjylland 2011 til 2015

	2011	2012	2013	2014	2015
Basisbehandling	3,75%	11,25%	18,75%	26,25%	30,00%
Højt specialiseret behandling	1,25%	3,75%	6,25%	8,75%	10,00%

Praktisk håndtering

Det aftales, at hospitalerne fortsat afregner behandlinger til 100 % takst uden hensyntagen til rabatten. Beregning og håndtering af rabatten sker fra centralt hold i et samarbejde mellem Koncernøkonomi i Region Nordjylland og Koncernøkonomi i Region Midtjylland.

I forbindelse med regnskabsafslutningen beregnes prognose på rabatten på baggrund af eSundhed (hovedfunktion) og cirkulærestatistikker (højt specialiseret). Der sker i den forbindelse udveksling af rabat med henblik på at lukke regnskabsåret så tæt som muligt på det endelige regnskabsresultat.

Når der lukkes for afregning af et år på data pr. 10. oktober året efter, foretages en ny beregning af rabatten, og differencen til årsafslutningen udveksles. Beregningen af den endelige rabat kan eventuelt udskydes hvis der er problemer med datasituationen. Dette aftales ad hoc mellem regionerne.

Vedrørende særydelser

Der udestår en harmonisering af definitioner og beregninger af særydelser. Der er enighed om, at implantater og særlig dyr medicin skal afregnes til 100% cost-pris. Der er dog forskel mellem regionerne i den øvrige afgrænsning af særydelser.

Forbrugsopgørelser og fremskrivninger

Region Nordjylland og Region Midtjylland fremsender efter behov forbrugsopgørelser til hinanden over deres forbrug på hovedfunktions- og specialfunktionsniveau. Det er de to regioners ansvar at sikre, at opgørelserne er fyldestgørende og tidstro.

Region Nordjylland og Region Midtjylland fremsender efter behov prognoser til hinanden over deres forventede faktiske årsforbrug til behandling på henholdsvis specialfunktionsniveau og hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau. Disse prognoser drøftes mellem de to regioner i en teknikergruppe med henblik på en fælles vurdering af det forventede faktiske årsforbrug i forhold til rammebeløbet.

<p>9 Klinisk farmakologi</p> <p>Regionsfunktioner:</p> <p>Individuel rådgivning Rådgivning på afdelingsniveau Rådgivning på sygehusniveau Vurdering af omkostningstunge og/eller nye lægemidler Vurdering af medicinalindustriens lægemiddelinformationer Afholdelse af lægemiddelhøringer omhandlende aktuelle lægemiddelrelaterede problemstillinger Understøtte udviklingen af kvalitetsstandarder på lægemiddelområdet, herunder implementering af Den Danske Kvalitetsmodel Udarbejdelse af regionale basis- og rekommandationslister og behandlingsvejledningen i praksis, herunder koordination af anbefalinger på lægemiddelområdet mellem primær- og sekundærsektoren Deltagelse i arbejdet med regionale lægemiddelkomiteer, herunder kortlægning af lægemiddelforbruget, udpegning af indsatsområder og udarbejdelse af overordnede retningslinjer og anbefalinger for anvendelsen af lægemidler Uddannelse af speciallæger i almen medicin og intern medicin samt undervisning af praktiserende læger og øvrigt sundhedspersonale inden for alle aspekter af lægemiddelanvendelse Farmakologisk rådgivning i forbindelse med afprøvning af nye lægemidler</p>		<p>Der er indgået en overordnet samarbejdsaftale, som gælder for det farmakologiske område på Aalborg og Aarhus Universitetshospitaler</p> <p>OK OK OK OK OK OK OK OK OK OK OK OK OK OK OK OK OK</p>
<p>10 Klinisk genetik</p> <p>Højt specialiserede funktioner:</p> <ul style="list-style-type: none"> Genetisk udredning og rådgivning 		<p>OK</p>
<p>11 Neurologi</p> <p>Højt specialiserede funktioner:</p> <p>Myastenia gravis. Behandling af patienter med myasten krise eller svær myasteni, hvor tilfredsstillende funktion ikke er opnået efter ½ års behandling efter diagnosetidspunktet Neuropati. Diagnostik og iværksættelse af immunmodulerende behandling med immunsuppressiva, immunglobulin og plasmaferese ved kronisk inflammatorisk demyeliniserende polyneuropati og vaskulitisneuropati Neuropati. Vedligeholdelsesbehandling med immunoglobulin Sjældne hovedpineformer, herunder idiopatisk intrakranielt hypertension og spontan ortostatisk hypotensiv hovedpine Komplicerede centrale neurogene smerter Komplicerede perifere neurogene smerter, herunder CRPS (refleksdystrofi)</p>		<p>Specialeledelsen er kontaktet</p> <p>Mangler Mangler Mangler Mangler Mangler</p>
<p>12 Neurokirurgi</p> <p>Højt specialiserede funktioner:</p> <p>Komplekse rygdeformiteter hos voksne inkl. cervikal myelopati, hvor corporektomi overvejes, kyfoskoliose, spondylolite grad III- mv. (samarb. med ortopædisk kirurgi) Pædiatriske deformiteter</p> <p>Vertebro- og kyphoplastik (udviklingsfunktion)</p> <p>Implantater (diskusproteser) ved degenerative nakke og rygsygdomme (udviklingsfunktion)</p> <p>Operationer ved kranial og intrakranial læsion/onkologi Stereotaktiske biopsier Operationer ved metastatisk medullært tværnsnitssyndrom (samarb. med ortopædisk kirurgi) Operationer på patologisk væv i rygmarv og nerverødder (samarb. med ortopædisk kirurgi) Behandling af intrakranielle aneurismer samt andre intrakranielle og intraspinale karsygdomme, herunder arteriovenøse malformationer (AVM) (samarb. med diagnostisk radiologi) Kirurgisk behandling af columnafrakturer uden rygmarvsskade (samarb. med ortopædisk kirurgi) Behandling af traumatisk kranial og intrakranial læsion Karpaltunnel syndrom og andre nervekompressionssyndromer på underarm (samarb. med ortopædisk kirurgi) Alle øvrige neurokirurgiske indgreb</p>		<p>OK</p> <p>Funktionen varetages ikke i Aalborg. Patienterne sendes til Aarhus.</p> <p>Funktionen varetages i Ortopædkirurgisk Afdeling. Det er en udviklingsfunktion som overvåges af SST.</p> <p>Der er ikke indgået en aftale eftersom der er tale om en udviklingsfunktion som følges af SST. Aalborg Universitetshospital har funktionen. Det har Aarhus Universitetshospital også.</p> <p>OK OK OK OK OK OK OK OK OK OK</p>
<p>13 Klinisk onkologi</p> <p>Regionsfunktioner:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kræft i hjernen, strålebehandling og medicinsk kræftbehandling (non-konkommittant) <p>Højt specialiserede funktioner:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kræft i skjoldbruskkirtlen, ekstern strålebehandling og intern radiojodbehandling (kun radiojodbehandling) Arbejdsdelingsaftale Kræft i spiserør, mavesæk (cardia) og mavesæk, medicinsk behandling og strålebehandling Gynækologisk cancer (ekskl. æggestokkræft og corpus cancer), strålebehandling og medicinsk behandling <ul style="list-style-type: none"> Eksperimentel behandling i henhold til det Nationale Koordinerings Udvalg (samarb. med AUH Århus Sygehus) 		<p>OK</p> <p>OK OK OK</p> <p>OK: Der er tale om et samarbejde - ikke et formaliseret samarbejde. Det vil sige, at der ikke foreligger en aftale i papirform.</p>
<p>14 Oto-rhino-laryngologi</p> <p>Regionsfunktioner:</p> <ul style="list-style-type: none"> Audiologisk forberedelse og opfølgning af patienter med cochlear implant Computerassisteret bihulekirurgi (CAS FESS) <p>Højt specialiserede funktioner:</p> <ul style="list-style-type: none"> Behandling af komplicerede hoved-halstraumer (samarb. med traumecenter) Thyreoidacancer (samarb. med kirurgi) Spytkirtelcancer Metastase på hals med ukendt primærtumor Sino-nasalcancer Mundhulecancer Pharynxcancer Larynxcancer 		<p>Under udarbejdelse OK</p> <p>OK Se ovenstående OK OK OK OK OK OK OK</p>

