

BENYTTELSESAFТАLE FOR 2014

MELLEM REGION NORDJYLLAND OG REGION MIDTJYLLAND

§ 1

Formål

1. Denne aftale fastlægger bestemmelserne for undersøgelse og behandling af patienter fra Region Nordjylland og Region Midtjylland på sygehusene i de to regioner i 2014. Aftalen lægger 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. Nærhed og lige adgang til kvalificerede sundhedsydelser er ligeledes væsentlige forudsætninger for aftalen. Den enkelte patient skal således sikres et fagligt kvalificeret og sammenhængende patientforløb. Med nærværende aftale ønskes det endvidere at opnå bedst muligt planlægningsgrundlag og budgetsikkerhed.
3. Det gode patientforløb skal sikres gennem et tæt og gensidigt forpligtende samarbejde mellem sundhedsvæsnerne 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 højtspecialiseret 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. (Der henvises til bilag 1 for oversigt over åbne/lukkede afdelinger).

Der fremsendes meddelelsesbrev, når afdelingen har modtaget henvisningen og foretaget en vurdering af, om patienten har behov for højt specialiseret behandling. Hvis henvisningen ikke er sket fra et af patientens hjemregionssygehuse, anføres der på meddelelsesbrevet en begrundelse for, hvorfor patienten har behov for behandling på højt specialiseret niveau.

Hvis en patient er henvist til behandling på hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau, men afdelingen vurderer, at der er tale om en patient med behov for behandling på højt specialiseret niveau, fremsendes et meddelelsesbrev til hjemregionen.

Er patienten i et behandlingsforløb, som ikke er afsluttet 1 år efter 1. behandling, fremsendes der nyt meddelelsesbrev til hjemregionen. Denne vurdering foretages én gang årligt med genfremsendelse af meddelelsesbreve. Derudover har afdelingen løbende pligt til at vurdere, om patienten skifter status fra højt specialiseret patient til på hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau. Sker dette, fremsender afdelingen meddelelsesbrev til hjemregionen.

I forhold til akutte patienter gælder det, at der foretages en niveauvurdering, hvorefter der sendes meddelelsesbrev vedrørende patienter med behov for behandling på højt specialiseret niveau så hurtigt som muligt. Der fremsendes meddelelsesbrev uanset henvisningsinstans.

I forbindelse med om- og viderevisitation af patienter indlagt på højt specialiserede afdelinger til andre højt specialiserede afdelinger sendes meddelelsesbrev til hjemregionen, medmindre visitationen er omfattet af bilag 2. Heri beskrives de tilfælde, hvor en henvisning gælder til behandling på mere end én afdeling. Såfremt om- og viderevisitationen er omfattet af bilag 2, meddeles visitationen hjemregionen.

2. Alle væsentlige ændringer i visitationsmønstre drøftes mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland.
3. 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 overføres 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.
4. 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.

5. De to regioner vil sikre, at der ved udskrivning af patienter fra henholdsvis hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau eller højt specialiseret niveau samt ved afslutning af eventuel ambulant 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 3 arbejdsdage. De to regioner vil sikre, at al kommunikation m.v. om patienternes undersøgelse og behandling sker på den mest rationelle og hensigtsmæssige måde.
6. 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 regningen skal betales af den region, som viderevisiterer patienten.

§ 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. Region Midtjylland og Region Nordjylland har i maj 2013 indgået fornyet 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.
2. 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 så som at fremme af telemedicin.

3. 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.
4. På ledelsesniveau foregår opfølgning på aftalen, midtvejsevaluering mv. 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.
5. 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.
6. 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.
7. Udover indholdet i rammeaftalen vedrørende "Samarbejde om specialplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland" forpligter regionerne sig til at støtte op om aftalte udviklingsområder som blandt andet omfatter "Minimal Invasivt Udviklingscenter" (MIUC), Det odontologiske Lands- og Videnscenter og Farmakologisk Rådgivningscenter.

Der er enighed om at fortsat at indgå aftaler om håndtering af små patientgrupper, specialer med lille befolkningsgrundlag, samt håndtering af ændringer i arbejdsdelingen.

8. 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 i øvrigt gælder for brug af sygesikringsydelse 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.
9. 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 sundhedsydelse og afklaring af evt. anvendelse af sær aftaler med private leverandører.

10. Region Nordjylland og Region Midtjylland har indgået en aftale om, at behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland varetager behandlingen af soldater fra Region Nordjylland, der som følge af udstationering lider af PTSD (Posttraumatisk belastningsreaktion). Aftalen vedrører behandling af patienter med behov for behandling på højt specialiseret niveau. Behandlingen foregår på Klinik for PTSD og Transkulturel Psykiatri under afdeling Q på Aarhus Universitetshospital, Risskov. Aftalen er vedlagt, se bilag 3.

§ 4

Aftaleramme og afregning

1. Der er indgået en aftale om at yde en gensidig rabat på behandlingen af somatiske patienter 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.¹ 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.

§ 5

Forbrugsopgørelser og fremskrivninger

1. Region Nordjylland og Region Midtjylland fremsender månedlige forbrugsopgørelser til hinanden over deres forbrug på hovedfunktions- og specialfunktionsniveau senest den 30. efter forbrugsmåned. Det er de to regioners ansvar at sikre, at opgørelserne er fyldestgørende og tidstro.
2. Region Nordjylland og Region Midtjylland fremsender halvårlige 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.

For Region Nordjylland _____

¹ I Region Midtjylland blev rabataftalen politisk godkendt på mødet i regionsrådet den 14. december 2011. I Region Nordjylland blev rabataftalen politisk godkendt på mødet i regionsrådet den 22. november 2011.

For Region Midtjylland

BILAG 1

Afdelinger med højtspecialiserede behandlinger og tilgang for fritvalgspatienter på hovedfunktionsniveau

Lukkede afdelinger:

Pædiatrisk afd. A, Skejby Sygehus
Hjertemedicinsk afd. B, Skejby Sygehus
Hjerte-, lunge- og karkirurgisk afd. T, Skejby Sygehus
Billeddiagnostisk afdeling, Skejby Sygehus
Urinvejskirurgisk afd. K, Skejby Sygehus
Nyremedicinsk afd. C, Skejby Sygehus
Klinisk Immunologisk afd., Skejby Sygehus
Medicinsk- kardiologisk afd. A, Århus Sygehus-THG
Ortopædkirurgisk afd. E, Århus Sygehus-THG
Kirurgisk afd. L, Århus Sygehus-THG
Hæmatologisk afd. R, Århus Sygehus-THG
Ergo-/fysioterapiafdelingen, Århus Sygehus-THG
Onkologisk afd. D, Århus Sygehus-NBG
Ortopædkirurgisk afd. E, Århus Sygehus-NBG
Neurokirurgisk afd. NK, Århus Sygehus-NBG
Neurologisk afd. F, Århus Sygehus-NBG
Øre-næse-halsafd. H, Århus Sygehus-NBG
Reumatologisk afd. U, Århus Sygehus-NBG
Medicinsk Hepato-gastroenterologisk afd. V, Århus Sygehus-NBG
Kirurgisk gastroenterologisk afd. L, Århus Sygehus-NBG
Plastikkirurgisk afd. Z, Århus Sygehus-NBG
Dermatologisk-venerologisk afd. S, Århus Sygehus-THG*
Røntgenafdelingen, Århus Sygehus-NBG
Neurofysiologisk afd., Århus Sygehus-NBG
Nuklearmedicinsk afd., Århus Sygehus-NBG
Ergo-/fysioterapiafdelingen, Århus Sygehus-NBG
Hammel Neurocenter
Fødsler på Gynækologisk afd. Y, Skejby Sygehus

Åbne afdelinger:

Gynækologisk-obstetrik afd. Y, Skejby Sygehus**
Medicinsk-endokrinologisk afd. C, Århus Sygehus-THG
Lungemedicinsk afd. B, Århus Sygehus-NBG
Medicinsk-endokrinologisk afd. M, Århus Sygehus-NBG
Kæbekirurgisk afd. O, Århus Sygehus-NBG
Øjenafd. J, Århus Sygehus-NBG ***
Infektionsmedicinsk afd. Q, Skejby Sygehus
Geriatrisk afd. G, Århus Sygehus-THG
Alle afdelinger, Aalborg Sygehus

* undtaget for patienter fra Region Nordjylland, hvor afdelingen fungerer som basisafdeling

** undtaget er fødsler, idet afdelingen er lukket for disse patienter.

*** undtaget er behandling for grå stær, idet afdelingen er lukket for disse patienter.

BILAG 2

Tilfælde på om- og viderevisitationer, hvor der ikke skal fremsendes meddelelsesbreve

I nedenstående er oplistet de tilfælde, hvor en henvisning gælder til behandling på mere end én højt specialiseret afdeling inden for regionen. Dvs. at det ikke er nødvendigt at fremsende meddelelsesbrev til hjemregionen, hvis der sker om- og viderevisitation i overensstemmelse med nedenstående.

ÅS-NBG: Århus Sygehus – Nørrebrogade

ÅS-THG: Århus Sygehus – Tage Hansens gade

SKS: Skejby Sygehus

Sygdomsgruppe	Speciale/afdelinger som henvisningen skal dække:
Adipositas	ÅS-NBG: Kirurgisk gastroenterologisk afd. L/ ÅS-THG: Medicinsk endokrinologisk afd. C
Baklofenpumpebehandling af svær spasticitet ved rygmærskade	ÅS-NBG: Neurologisk afd. F/ Neurokirurgisk afd. NK/ Neuroradiologisk afd.
Cerebrale Arterielle Aneurismer	ÅS-NBG: Neurologisk afd. F/ Neurokirurgisk afd. NK/ Neuroradiologisk afd.
Medicinsk epilepsiudredning og behandling	ÅS-NBG: Neurologisk afd. F/ Neuroradiologisk afd./ Klinisk Neurofysiologisk afd. SKS: MR-centret
Muskelsvindpatienter	ÅS-NBG: Neurologisk afd. F/ Fysiurgisk afd./ Ortopædkirurgisk afd. E/ Lungemedicinsk afd. B/ Radiologisk afd./ Intensivafd. N/ Respirationscenter Vest ÅS-THG: Ortopædkirurgisk afd. E SKS: Hjertemedicinsk afd. B
Komplekse analfistler	ÅS-THG: Kirurgisk afd. L SKS: MR-centret
Parkinsonkirurgi	ÅS-NBG: Neurologisk afd. F/ Neurokirurgisk afd. NK/ Neuroradiologisk afd.
Dermatologiske patienter	ÅS-THG: Dermatologisk-venerologisk afd. S/ Intensivafd.
Hjertesygdomme, hvor der forventes invasiv/kir.beh.	ÅS-NBG: Tand-, mund- og kæbekirurgisk afd. O SKS: Hjertemedicinsk afd. B /Hjerte-lunge-karkirurgisk afd. T
Medfødte hjertelidelser	SKS: Pædiatrisk afd. A/ Hjerte-lunge-karkirurgisk afd. T/ Hjertemedicinsk afd. B
Hoved-halskræft	ÅS-NBG: Onkologisk afd. D/ Øre-, næse og hals-afdeling H/ Plastikkirurgisk afd. Z/ Tand-, mund- og kæbekirurgisk afd. O/ Neuroradiologisk afd./

	Radiologisk afd.
Hæmatologiske sygdomme	<i>ÅS-NBG</i> : Tand-, mund- og kæbekirurgisk afd. O/ Øjenafdeling J/ Onkologisk afd. D/ Neuroradiologisk afd./ Radiologisk afd. <i>ÅS-THG</i> : Hæmatologisk afd. R
Analancer	<i>ÅS-NBG</i> : Kirurgisk gastroenterologisk afd. L/ Plastikkirurgisk afd. Z/ Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd.
Cancer i centralnervesystemet	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Neurokirurgisk afd. NK/ Radiologisk afd./ Neuroradiologisk afd.
Urologiske cancersygdomme	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd. <i>SKS</i> : Urinvejskirurgisk afd. K
Cancer Ovarii	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd. <i>SKS</i> : Gynækologisk-obstetrisk afd. Y
Cancer colli uteri	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd. <i>SKS</i> : Gynækologisk-obstetrisk afd. Y
Cancer vulvae	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd./ Plastikkirurgisk afd. Z <i>SKS</i> : Gynækologisk-obstetrisk afd. Y
Cancer vaginae	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd. <i>SKS</i> : Gynækologisk-obstetrisk afd. Y/ MR-centret
Cancer recti (præoperativ strålebehandling samt patienter der evt. skal have brachyterapi)	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd. <i>ÅS-THG</i> : Kirurgisk afd. L <i>SKS</i> : MR-centret
Øsofagusancer	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Kirurgisk gastroenterologisk afd. L/ Radiologisk afd. <i>SKS</i> : Hjerte-lunge-karkirurgisk afd. T
Lungeancer	<i>ÅS-NBG</i> : Lungemedicinsk afd. B/ Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd. <i>SKS</i> : Hjerte-lunge-karkirurgisk afd. T
Sarcom	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Ortopædkirurgisk afd. E/ Radiologisk afd./ Øre-, næse- og hals afd. H <i>ÅS-THG</i> : Ortopædkirurgisk afd. E <i>SKS</i> : Hjerte-lunge-karkirurgisk afd. T/ Pædiatrisk afd. A
Øjentumorer	<i>ÅS-NBG</i> : Øjenafdeling J/ Neurokirurgisk afd. NK/ Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd.
Levertumorer/levermetastaser (patienter til stereotaksi/RF-ablation)	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd. <i>ÅS-THG</i> : Kirurgisk afd. L
Godartede hjernesvulster	<i>ÅS-NBG</i> : Neurologisk afd. F/ Neuroradiologisk afd.
Hypofyse eller hypofysenære hjernetu- morer	<i>ÅS-NBG</i> : Medicinsk afd. M/ Neurokirurgisk afd. NK/ Radiologisk afd.
Lymfom, herunder TBI-helkropsbestråling	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd. og Neuroradiologisk afd./ Tand-, mund- og

	kæbekirurgisk afd. O ÅS-THG: Hæmatologisk afd. R
Gravide med insulinkrævende diabetes	ÅS-NBG: Medicinsk endokrinologisk afd. M/ Øjenafd. J SKS: Gynækologisk-obstetrisk afd. Y
Juvenil reum. art. (børneleddegigt)	ÅS-NBG: Reumatologisk afd. U/ Øjenafd. J/ Radiologisk afd. SKS: Pædiatrisk afd. A
Patienter med bindevævssygdomme med behov for nyrebiopsi	ÅS-NBG: Reumatologisk afd. U/ Radiologisk afd. SKS: Nyremedicinsk afd. C
Patienter med bindevævssygdomme, hvor affektion af lungerne giver behov for bronkoskopi o.lign.	ÅS-NBG: Reumatologisk afd. U/ Lungemedicinsk afd. B/ Øre-, næse- og halsafd. H /Radiologisk afd.
Patienter henvist til Center for sjældne sygdom	Alle afdelinger under Århus Universitetshospital
<i>Transplantationspatienter, f.eks.:</i>	
Nyretranspl.	ÅS-NBG: Tand-, mund- og kæbekirurgisk afd. O/ Medicinsk hepato-gastroenterologisk afd. V SKS: Nyremedicinsk afd. C/ Urinvejskirurgisk afd. K
Hjertettranspl.	ÅS-NBG: Tand-, mund- og kæbekirurgisk afd. O/ Medicinsk hepato-gastroenterologisk afd. V SKS: Hjertemedicinsk afd. B/ Hjerte-lungekarkirurgisk afd. T
Levertranspl.	ÅS-NBG: Medicinsk hepato-gastroenterologisk afd. V/ Tand-, mund- og kæbekirurgisk afd. O ÅS-THG: Kirurgisk afd. L
Lungetranspl.	ÅS-NBG: Medicinsk hepato-gastroenterologisk afd. V SKS: Hjertemedicinsk afd. B
Knoglemarv/stamcelletransplantation (Stamcellehøst, kvalitetskontrol og cryopræserving af stamcelleprodukt)	ÅS-NBG: Onkologisk afd. D/Radiologisk afd./ Øjenafd. J/ Tand-, mund- og kæbekirurgisk afd. O/ Lungemedicinsk afd. B ÅS-THG: Hæmatologisk afd. R SKS: Immunhæmatologisk lab/ Klinisk immunologisk afd./ Hjertemedicinsk afd. B
TIPS-patienter	ÅS-NBG: Medicinsk hepato-gastroenterologisk afd. V/ Radiologisk afd./ Neuroradiologisk afd.
Chron-patienter	ÅS-NBG: Medicinsk hepato-gastroenterologisk afd. V ÅS-THG: Kirurgisk afd. L SKS: Billeddiagnostisk afd.
Patienter, der undersøges for infektionssygdomme	ÅS-THG: Patologisk-anatomisk institut SKS: Infektionsmedicinsk afd. Q

Hudsygdomme med behov for fotoferese og plasmaferese	<i>ÅS-THG</i> : Dermato-venerologisk afd. S <i>SKS</i> : Klinisk immunologisk afd
Hudsygdomme med behov for nyrebiopsi	<i>ÅS-THG</i> : Dermato-venerologisk afd. S <i>SKS</i> : Nyremedicinsk afd. C
Myelomeningocele	<i>ÅS-NBG</i> : Ortopædkirurgisk afd. E/ Neurokirurgisk afd. NK/ Neurologisk afd. F/ Radiologisk afd. <i>ÅS-THG</i> : Ortopædkirurgisk afd. E/ Kirurgisk afd. L/ Medicinsk endokrinologisk afd. C <i>SKS</i> : Urinvejskirurgisk afd. K/ Pædiatrisk afd. A
Osteogenesis	<i>ÅS-NBG</i> : Ortopædkirurgisk afd. E/ Øre-, næse- og halsafdeling H/ Tand-, mund- og kæbekirurgisk afd. O/ Radiologisk afd. <i>ÅS-THG</i> : Ortopædkirurgisk afd. E/ Medicinsk endokrinologisk afd. C <i>SKS</i> : Pædiatrisk afd. A
Colitis ulcerosa	<i>ÅS-NBG</i> : Medicinsk hepato-gastroenterologisk afd. V/ Radiologisk afd. <i>ÅS-THG</i> : Kirurgisk afd. L
Interstitielle lungesygdomme	<i>ÅS-NBG</i> : Lungemedicinsk afd. B/ Radiologisk afd. <i>SKS</i> : Hjerter-lunge- karkirurgisk afd. T
Autologe knoglemarvspatienter	Alle afdelinger
Non-melanon hudcancer og maligne melanomer	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Plastikkirurgisk afd. Z
Cancer thyreoideae	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Øre-, næse- og halsafdeling H/ Medicinsk endokrinologisk afd. M/ Afd. for klinisk immunologi og nuklearmedicin /Radiologisk afd.
Præmature børn	<i>ÅS-NBG</i> : Øjenafd. J <i>SKS</i> : Pædiatrisk afd. A
Juvenil Rhematorid arthritis	<i>ÅS-NBG</i> : Tand-, mund- og kæbekirurgisk afd. O/ Tandlægeskolen/ Radiologisk afd./ Neuroradiologisk afd. <i>SKS</i> : Pædiatrisk afd. A
Cerebrale aneurismer	<i>ÅS-NBG</i> : Neurologisk afd. F/ Neurokirurgisk afd. NK/ Radiologisk afd.
CNS-cancer	<i>ÅS-NBG</i> : Neurologisk afd. F/ Neurokirurgisk afd. NK/ Radiologisk afd.
CNS godartede svulster	Alle afdelinger
Hypofyse- og næsesvulster, herunder CSF-leak	<i>ÅS-NBG</i> : Øre-, næse- og halsafdeling H/ Neurokirurgisk afd. NK/ Radiologisk afd.
Primær hyperparathyreoidisme	<i>ÅS-NBG</i> : Afd. for klinisk immunologi og nuklearmedicin <i>ÅS-THG</i> : Kirurgisk afd. L/ Medicinsk endokrinologisk afd. C

Fibrøs dysplasi (specielt ansigtsskelet)	<i>ÅS-NBG</i> : Afd. for klinisk immunologi og nuklearmedicin/ Neurokirurgisk afd. NK/ Øjenafd. J/ Øre,- næse- og halsafdeling H <i>SKS</i> : MR-centret
Hypofosfatæmisk rachitis	<i>ÅS-NBG</i> : Afd. for klinisk immunologi og nuklearmedicin/ Ortopædkirurgisk afd. E <i>ÅS-THG</i> : Ortopædkirurgisk afd. E/ Medicinsk endokrinologisk afd. C
Mb Paget og osteosklerose (forskellige varianter)	<i>ÅS-NBG</i> : Afd. for klinisk immunologi og nuklearmedicin <i>ÅS-THG</i> : Medicinsk endokrinologisk afd. C <i>SKS</i> : MR-centret
Osteogenesis imperfekta	<i>ÅS-NBG</i> : Øre-, næse- og halsafd. H/ Øjenafd. J/ Ortopædkirurgisk afd. E <i>ÅS-THG</i> : Ortopædkirurgisk afd. E/ Medicinsk endokrinologisk afd. C
Osteomalaci (specielle former)	<i>ÅS-NBG</i> : Afd. for klinisk immunologi og nuklearmedicin/ Medicinsk hepato-gastroenterologisk afd. V <i>ÅS-THG</i> : Medicinsk endokrinologisk afd. C
Patienter indlagt med infektionsmedicinske og dermatologiske sygdomme på Århus Amtssygehus.	Diagnostiske procedurer på Århus Kommunehospital/Skejby Sygehus
Udredning af sygdomme i nethinden (særligt sjældne, arvelige og toksiske nethindesygdomme)	<i>ÅS-NBG</i> : Øjenafd. J/ Neurofysiologisk afd.
Neuroendokrine tumorer	<i>ÅS-NBG</i> : Medicinsk hepato-gastroenterologisk afd. V/ Medicinsk endokrinologisk afd. M/ Afd. for klinisk immunologi og nuklearmedicin/ Radiologisk afd. <i>ÅS-THG</i> : Kirurgisk afd. L
Trofoblastsygdomme (i tilfælde af blødningsrisiko)	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D <i>SKS</i> : Gynækologisk-obstetrisk afd. Y
Alle	MR-scanning for indlagte, ydelser i PET-centeret, røntgenundersøgelser, klinisk genetiske undersøgelser, klinisk fysiologiske-/nuklearmedicinske undersøgelser mv. hvor dette indgår som nødvendig diagnostik og behandling for patienter på den afdeling, der er henvist til.

**Tilfælde hvor en henvisning til Hammel Neurocenter gælder til undersøgelser på
Århus Universitetshospital**

<p>Voksne patienter</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Neurofysiologiske undersøgelser (EEG- undersøgelse, EMG og evokerede potentialer) på neurofysiologisk afd. ÅS- NBG - Neurologiske undersøgelser, neurologisk ambulatorium, ÅS- NBG - MR og MR-spectroskopi-undersøgelse, MR funktionsundersøgelse, MR-afdelingerne på ÅS-NBG og SKS - PET-undersøgelse på PET-centret, ÅS-NBG - Video-fluo-skopi af synkefunktionen, Radiologisk afd., ÅS-NBG - Ambulante ydelser på øjenambulatoriet, afd. J, ÅS-NBG - Ambulante ydelser på øre-næse-hals afdelingen - herunder stemmeundersøgelser, undersøgelse af synkefunktion og reflekser, afd. H, ÅS-NBG - Tryk- og perfusionsmålinger, Neurokirurgisk afd. NK, ÅS-NBG
<p>Børn</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gastro-oesofagal reflux ved 24 timers pH måling, afd. A, SKS - EEG, SEP, VEP, BAER, Neurofysiologisk afd., ÅS-NBG - Audiogram, afd. H, ÅS-NBG - Ophthalmologisk undersøgelse, afd. J, ÅS-NBG - MR-centret, SKS - Ambulante ydelser på afd. H, ÅS-NBG - Video-fluo-skopi af synkefunktionen, Radiologisk afd., ÅS-NBG - Tryk- og perfusionsmålinger, afd. GS, ÅS-NBG

BILAG 3

Aftale mellem Region Midtjylland og Region Nordjylland om behandling af veteraner med PTSD

Indhold

Behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland varetager behandlingen af soldater fra Region Nordjylland, der som følge af udstationering lider af PTSD (Posttraumatisk belastningsreaktion). Behandlingen foregår på Klinik for PTSD og Transkulturel Psykiatri under afdeling Q på Aarhus Universitetshospital, Risskov.

Det er aftalt, at Region Midtjylland stiller kapacitet til rådighed for behandling af patienter fra Region Nordjylland, der har behov for behandling på højt specialiseret niveau. Sundhedsstyrelsen har estimeret et behov på 11 patienter årligt.

Dato 13.06.12

1-30-82-06-V

Behandlingen foregår efter nedenstående behandlingskoncept.

Side 14

Afregning

Region Midtjylland har fastsat en takst for behandlingen af disse patienter på 1.688 kr. pr. ambulant besøg. Prisen er fastsat i 2012 P/L-niveau. Patienterne fra Region Nordjylland afregnes efter denne takst.

Taksten vil blive genberegnet årligt.

Afregning sker ved løbende fremsendelse af regninger. Således afregnes i forhold til det faktiske antal patienter.

Behandlingskoncept for behandling af militært personale med PTSD.

Konceptet tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens rapport: Behandling af PTSD hos veteraner, 2010.

Afgrænsning af målgruppen

Militært personale med sværere psykiske lidelser; herunder tilfælde med komorbiditet.

Diagnostisk er afgrænsningen PTSD (F43.1) o.a. svære angsttilstande, depression (moderat til svær) og personlighedsændring efter katastrofeoplevelse (F62.0).

Forsamtale

Inden igangsættelse af behandling vurderes det, på baggrund af et klinisk interview, hvorvidt

vedkommende tilhører målgruppen og er motiveret for/i stand til at indgå i behandlingen. Såfremt dette ikke er tilfældet, anbefales om muligt andre tiltag.

Behandling

Den gennemsnitlige behandling forløber sig over 4 måneder med 1-2 ugentlige sessioner. Behandlingen kan suppleres eller forlænges på baggrund af en konkret klinisk vurdering, ligesom der er mulighed for genhenvielse.

Behandlingen består af en grundpakke sammensat af nedenstående elementer:

- Psykoterapi, udredning og behandling
- Psykofarmakologisk behandling
- Fysioterapi, udredning og behandling (om muligt i gruppe)

Psykologisk behandling

Psykologisk behandling tilbydes med henblik på at bearbejde traumatiske oplevelser og på at mestre nutiden. Desuden tilbydes psykoedukation i grupper med henblik på at modvirke oplevelsen af at være alene med symptomerne.

Iflg. metaanalyser er Traumefokuseret Kognitiv Adfærdsterapi, Kognitiv Adfærdsterapi, Exposure Therapy og EMDR (Eye Movement Desensitization and reprocessing) det mest virksomme.

Psykofarmakologisk behandling

- Psykofarmakologisk behandling sigter mod at lindre patienternes psykiske symptomer samt bedre muligheden for at indgå i de øvrige behandlingstilbud. Som hovedregel beholder den praktiserende læge ansvaret for medicinering af patienten.

Fysioterapeutisk behandling

- Fysioterapeutisk behandling tilbydes med henblik på at dæmpe patientens arousalniveau og styrke aktuelle mestringsstrategier. Behandlingen vil med fordel kunne foregå i grupper med et psykoedukativt fokus på stresshåndtering (søvn, vrede m.v.).

Social rådgivning og støtte (shared care)

Da der i patientgruppen vil være en overvægt af unge mænd, i den erhvervsaktive alder, bør beskæftigelse og sociale relationer så vidt muligt indtænkes. Dette gøres bedst muligt ved at skabe kontakt til de kommunale sagsbehandlere med henblik på støtte:

- i kontakten med kommune, a-kasse o.a. relevante instanser
- til iværksættelse af aktiviteter, der har til formål at begrænse social isolation
- at fasthold/genetablere kontakt til arbejdsmarkedet

Dato

For Region Midtjylland

Anne Jastrup

Direktør for Psykiatri og Social

Dato

For Region Nordjylland

Per Lund Sørensen

Psykatriidirektør

BILAG 4

13-03-2013

Rammeaftale om samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland

Region Nordjylland og Region Midtjylland ønsker at tilbyde patienter i Nord- og Midtjylland udredning og behandling af højeste kvalitet. Regionerne har derfor en fælles opgave i at tilvejebringe et godt samarbejde om patientbehandling, uddannelse og forskning på tværs af de to regioner.

Med dette udgangspunkt forpligter de to regioner sig med denne aftale til at samarbejde om tilrettelæggelse af de højt specialiserede funktioner.

De to regioner er enige om, at placering af de højt specialiserede funktioner og indgåelse af aftaler om formaliseret samarbejde således altid vil tage afsæt i den mest optimale faglige løsning, patientvolumen og geografiske forhold, herunder det forhold, at de to regioner tilsammen har et befolkningsunderlag på minimum 1,8 mio. indbyggere, der kan ses under ét.

For begge regioner er der tilslutning til visionen om gennem et samarbejde at styrke hospitalsbetjeningen i det vstdanske område bl.a. ved at skabe de bedste rammer for klinisk forskning, forskningsbaseret uddannelse og den forskningsbaserede udvikling af patientbehandling. Et tæt universitetshospitalssamarbejde betyder, at det enkelte hospitals styrkeområder kan udnyttes til begge regioners fordel.

Ved en koordineret specialeplanlægning og en systematisk arbejdsdeling sikres et patientunderlag, der giver det bedste grundlag for at fastholde og højne den faglige kvalitet af diagnostik, behandling, pleje, forskning og uddannelse. Patientgrundlaget for de specialiserede funktioner er 1,8 mio. borgere; for nogle funktioner er patientunderlaget det vstdanske område, og for nogle funktioner er patientunderlaget hele landet. Dette giver de to regioners universitetshospitaler et, i international sammenhæng, betydeligt behandlings-, forsknings- og undervisningspotentiale. De to regioner er begge en del af Videreuddannelsesregion Nord, hvor der konkret samarbejdes om den lægelige videreuddannelse.

Med aftalen ønsker begge regioner således at fastholde og udbygge samarbejdet om specialiserede funktioner, som tager udgangspunkt i de to regioners hospitalsplaner og psykiatriplaner.

I forlængelse af ovenstående indebærer aftalen, at der tilstræbes kvalitet. Dette betyder, at den højt specialiserede behandling tilrettelægges med afsæt i det gode patientforløb og styrkelse af det faglige samarbejde.

Aftalen koncentrerer især om Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital. Samarbejdet omkring højt specialiserede funktioner giver begge universitetshospitaler mulighed for fortsat faglig udvikling af den højt specialiserede behandling og vil medvirke til på sigt at kunne regionalisere behandling og undersøgelser, når de er blevet en del af den kliniske hverdag i Danmark.

Der tilstræbes et konkret klinisk samarbejde specialerne i mellem. De kliniske afdelinger i de to regioner indgår naturligt, og der hvor det er hensigtsmæssigt, et samarbejde om de højt specialiserede funktioner.

I forbindelse med Sundhedsstyrelsens godkendelse af specialiserede funktioner koordineres de to regioners ansøgninger sådan, at den enkelte højt specialiserede funktion efter aftale enten søges af den ene region, af begge regioner i et formaliseret samarbejde, eller af begge regioner hver for sig. Hvis en højt specialiseret funktion udelukkende tildeles én af regionerne, kan befolkningsunderlaget i den anden region indregnes for funktionen.

De kliniske afdelinger indgår en formaliseret samarbejdsaftale ved funktioner, hvor dette anvendes af specialevejledningerne jf. retningslinjer herom i Sundhedsstyrelsens Notat "Formaliseret samarbejde" af 22. juni 2010. Formålet er at sikre et højt fagligt niveau, størst mulig vidensdeling, effektiv ressourceudnyttelse og en bredere geografisk dækning.

Direktørforum Nord, bestående af regionssundhedsdirektørerne i Region Nordjylland og Region Midtjylland, fungerer som styregruppe for rammeaftalen. En faggruppe bestående af universitetshospitalernes cheflæger og ledelsesmæssige repræsentanter fra de to regioners sundhedsstabe bistår styregruppen.

Dato:

Dato:

Regionsrådsformand Region Nordjylland

Regionsrådsformand Region Midtjylland