

Til Direktionen



Dato 03-09-2018  
Gorm von Oettingen  
Tlf. 2972 4089

Specialerådet for neurokirurgi skal hermed takke for muligheden for at kommentere regionsrådsformandens forslag til politiske prioriteringer og besparelser i budget 2019-20, dateret den 20.8.18, samt forslag til organiseringen af neurologien i RM.

### **Specialerådets kommentarer**

Vi ser med bekymring på spareforslaget, der indebærer en årlig besparelse på neurologiområdet på 28.8 millioner kroner og hvor konsekvensen er anført i forslaget.

Specialerådet kan derfor tilslutte sig forslaget om at foretage en faglig og kapacitetsmæssig gennemgang af neurologien og neurorehabiliteringsområdet i RM.

Vi vil opfordre til, at gennemgangen inkluderer tilgrænsende højtspecialiserede funktioner (**HSF**) indenfor den neurokirurgiske specialeplan herunder de afledte konsekvenser for Neurokirurgisk afdeling på AUH.

### **Samarbejde med neurologien omkring de neurokirurgiske HSF:**

1. Udredning og behandling af vaskulære patienter mht cerebral revaskularisering i samarbejde med de neurologiske afdelinger og Dansk Stroke Center.
2. Nye akutte behandlingsmetoder ved apopleksi (blodprop i hjernen) med øget behov for neurokirurgisk intervention ved livstruende tilstande.
3. Samarbejde omkring neuroonkologien omkring kræftpakken for primær hjernekræft og opfølgning.
4. Samarbejde omkring neuromodulation herunder smertebehandling ved kroniske smertetilstande i ansigt og rygmarv, bevægeforstyrrelser ved eks Parkinsons sygdom, tremor og epilepsi.
5. Udredning og behandling af demenslignende tilstande med hydrocephalus.
6. Behandling af følgetilstande efter rygmarvsbrøk.

Side 1

**Vi kan tilslutte os en samling af hele neurorehabiliteringen i RM på RH i Viborg som i forvejen har ledelsesansvaret af VCR og RHN:**

1. Styrke neurorehabiliteringen og patientens muligheder for et bedre outcome ved at reducere en vigtig flaskehals idet neurokirurgiske patienter kunne overflyttes til RH i Viborg uden ventetid når de er neurokirurgisk færdigbehandlet og modtage relevant tidlig neurorehabilitering.
2. Enhver patient kunne afklares mht det rette rehabiliteringstilbud.
3. Nedsætte alt for høje belægningsprocenter på Neurokirurgisk afdeling AUH som udfordrer patientsikkerheden og arbejdsmiljøet blandt personalet.

**Fra Region Nord Neurokirurgisk afd AaUH anføres følgende fra den ledende overlæge og medlem af specialerådet i neurokirurgi:**

1. Der bliver nok desværre ikke flere senge ved at sammenlægge de to matrikler og vi har på Neurokirurgisk i vores Region ofte patienterne grundigt gennemgået med neuropsykologisk assistance således de altid er grundigt visiteret til rette sted. Derfor er det umiddelbart ikke nogen force for de nordjyske pt at det vil være en matrikel idet vi ofte har pt liggende et par dage til vurdering hvilket må spare på ressourcer til visitation i den anden ende.
2. Vores behov er ligesom jeres at kunne overflytte vores patienter uden ventetid til højtspecialiseret rehabilitering af voksne og til børn på regionsfunktion.
3. Ift. patientorienteret rehabilitering skal specialkundskab og nærhed afvejes i forhold til hinanden. Hovedfunktion og regionsfunktion handler om grad af intensitet og adgang til også at kunne rehabilitere f.eks. med neuropsykologisk indsats. Fagligt set er der ikke noget i vejen for, at genoptræning på disse to niveauer kan udføres på alle matrikler. Det er et spørgsmål om normeringer og økonomi.

**Vi vil udfordre præmissen omkring 3 neurologiske afdelinger i RM ved en forestående gennemgang af neurologien:**

1. Vi ser en fordel i at samle hele neurologien såvel akut og klassisk neurologi på 2 matrikler i RM nemlig i Gødstrup og på AUH
2. Rekrutteringsproblemer kunne modgås med muligheder for eks etablere delestillinger mellem afdelingerne og neurorehabiliteringsenhederne i Viborg, VCR og RHN.
3. Gødstrup ville blive en stor og vigtig medspiller til AUH og understøtte de HSF som anført ovenfor.

Med venlig hilsen

Gorm von Oettingen

Ledende overlæge  
Neurokirurgisk Afdeling NK