

**BENYTTELSESAFTALE FOR 2010
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 2010. 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 sundhedsvæsenet i de to regioner. Herunder skal samarbejde om udbredelse af opgaver fra specialfunktionsniveau til hovedfunktionsniveau styrkes, ligesom samarbejdet mellem specialfunktionsniveauet og hovedfunktionsniveauet om patienter, der kan følges lokalt i patientens hjemregion i henhold til konkrete samarbejds- og satellitaftaler, aktivt søges udvidet. Regionerne vil hertil bl.a. samarbejde om afvikling af ventelister og afvikling af eventuel unødigt administration vedrørende patientens vej over regionsgrænserne.

Til sikring af såvel specialfunktionsniveauets som hovedfunktionsniveauets muligheder for kontinuerlig udvikling samarbejdes aktivt om at flytte opgaver fra specialfunktionsniveau til hovedfunktionsniveau som beskrevet i det følgende.

§ 2

Henvi sning og patientbehandling

1. Patienter til højt specialiseret behandling henvises til sygehuse med højt specialiseret funktion efter en lægefaglig vurdering hjemregionen. Visitationen af patienter til højt specialiseret behandling sker i overensstemmelse med Sundhedsloven og bekendtgørelsen om ret til sygehusbehandling m.v. (BEK nr. 594 af 11/6/2009). Patienter, der er henvist til højt specialiseret behandling, kan frit vælge mellem sygehusene med den pågældende funktion.

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

hovedfunktionspatient, og dermed ikke har behov for behandling på en højt specialiseret afdeling, skal patienten afvises, hvis afdeling på grund af kapacitetsproblemer er lukket for hovedfunktionsbehandling af udenregionspatienter. Hvis afdelingen er åben kan patienten tages i behandling som hovedfunktionspatient og henvisende instans orienteres skriftligt herom. (Der henvises til bilag 1 for oversigt over åbne/lukkede afdelinger). Hovedfunktionspatienter afregnes til DRG-takst.

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 hovedfunktionsniveau, 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 hovedfunktionspatient. 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 specialiseret afdelinger til andre højt specialiseret 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 hovedfunktionsniveau eller højtspecialiseret 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 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.
6. Viderevisitation i forbindelse med benyttelse af det udvidede frie sygehusvalg: Det påhviler den modtagende afdeling at viderevisitere patienterne i det omfang afdelingen ikke kan overholde behandlingsgarantien. Således fremgår det af "Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v." § 15, stk. 1:

"Personer, der er henvist af en læge til sygehusbehandling, kan vælge at blive undersøgt og behandlet på et af de sygehuse, klinikker m.v. her i landet eller i udlandet, som regionsrådene har indgået aftale med efter § 35 (aftalesygehuse), hvis bopælsregionen ikke inden for 1 måned efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde både forundersøgelse, herunder diagnostisk undersøgelse, og behandling ved regionens egne sygehuse (regionssygehuse) eller et af de sygehuse, som regionen samarbejder med eller sædvanligvis benytter (samarbejdssygehuse), jf. dog §§ 17-18.

Stk. 2. Personer, som har fået tilbudt en dato for kirurgisk behandling på et regionalt sygehus, kan vælge at blive behandlet på et aftalesygehus, hvis det regionale sygehus ændrer datoen.

Stk. 3. Vælger en person i medfør af stk. 1 og stk. 2 behandling på et aftalesygehus, henviser det regionale sygehus personen til behandling, herunder undersøgelse på dette aftalesygehus.

Stk. 4. Vælger en person, som efter regionssygehusets vurdering har behov for en diagnostisk undersøgelse som led i forundersøgelsen på regionssygehuset, i medfør af stk. 1, at få foretaget den diagnostiske undersøgelse på et aftalesygehus, henviser regionssygehuset personen til undersøgelsen på dette aftalesygehus."

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. Med henblik på at styrke fagligheden indenfor regionssamarbejdet tilstræbes det, i de tilfælde hvor det er muligt, at henvisningen sker til et af regionens sygehuse.

Det skal herudover bemærkes, at Region Nordjylland har indgået en aftale med Øre-Næse-Hals Klinikken i Thisted om behandling af søvnapnø med C-Pap. I den forbindelse er det aftalt, at Region Nordjylland kan behandle patienter fra Region Midtjylland uden forudgående accept fra Region Midtjylland. Endvidere skal det bemærkes, at afregning af patienter fra Region Nordjylland på MR Skanner Viborg indgår som en del af den almindelige mellemafregning for hovedfunktionsniveau.

§ 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 2009 indgået en rammeaftale omkring "Samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland". Med udgangspunkt i denne og Sundhedsstyrelsens godkendelse af specialfunktioner forudsættes en løbende lægefaglig og administrativ drøftelse af hvordan højt specialiserede behandlinger varetages mest hensigtsmæssigt.
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 inden den 1. juli hvert år. Som bagatelgrænse for varsling af strukturelle ændringer aftales beløbet kr. 500.000 pr. behandlingstype. Dog er der mulighed for, at der udarbejdes et tillæg til aftalen, såfremt der inden 1. januar er indkommet nye strukturelle ændringer og hjemtrækninger med betydning for aftaleperioden. Dette tillæg skal godkendes på samme måde som benyttelsesaftalen og kan herefter indregnes i aftaleramme mv. Der er varslet strukturelle ændringer i henhold til 2009-aftalen - omfanget fremgår af bilag 3 og er indeholdt i aftalerammen for 2009.
I aftalen for 2010 kan det dog være nødvendigt at afvige fra ovennævnte principper, idet Region Midtjylland har hjemtrækningsprojekter, som først vil kunne varsles ultimo 2009.
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. Med henblik på at styrke muligheden for at opfylde ventetidsgarantien gælder, at sygehusene i Region Midtjylland kan betragte Sygehus Himmerland og Sygehus Thy- Mors i Region Nordjylland som samarbejdssygehuse. Region Nordjylland betragter regionssygehusene i Viborg, Randers og Holstebro som samarbejdssygehuse. De to regioner vil afklare samarbejdet om akutbetjeningen i lyset af de respektive sygehusplaner.
8. 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.

Regionerne er ligeledes forpligtet til fortsat at efterleve "Samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland, Region Midtjylland og Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Aarhus Universitet om Århus Universitetshospital. Der er således enighed om at opretholde de nuværende sygehuse bag Århus Universitetshospital som bæredygtige universitetssygehuse, hvilket bl.a. indebærer, at der indgås aftaler om håndtering af små patientgrupper, specialer med lille befolkningsgrundlag, samt håndtering af ændringer i arbejdsdelingen.

9. 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 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.

10. 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.

§ 4

Aftaleramme og afregning

1. Hver region betaler et rammebeløb til den anden region til dækning af det samlede elektive og akutte forbrug på hovedfunktions- og specialfunktionsniveau i 2010. Rammebeløbet betales med en 1/12 ved månedens udgang og dækker al undersøgelse og behandling af patienter fra henholdsvis Region Nordjylland og Region Midtjylland. Rammebeløbet er baseret på faste takster, jf. Sundhedsministeriets bekendtgørelse om amters betaling for sygehusbehandling ved en anden amtskommunes sygehusvæsen. Af bilag 4 fremgår udvalgte områder, som holdes uden for rammebeløbet.
2. Det er en gensidig forpligtelse at få fastlagt et rammebeløb, der ligger så tæt op af det faktiske forbrug som muligt.

Der vil som udgangspunkt kun blive foretaget én endelig afregning. Såfremt det faktiske forbrug i løbet af året viser sig at afvige væsentligt fra grundrammen kan der dog foretages en efterregulering, når dette skønnes hensigtsmæssigt.

3. Der foretages endelig afregning pr. 25. januar 2011 – altså inden for regnskabsåret 2010. Målsætningen er, at den endelige afregning skal være afsluttet på dette tidspunkt, men det er aftalt som en mulighed at lægge et skøn til grund for afregningen i de få tilfælde, hvor det ikke er muligt at færdiggøre registreringen.
5. Rammebeløbet fordelt på specialer fremgår af bilag 5. Fastlæggelsen indebærer en fælles gennemgang af nye behandlingstilbud, hjemtagninger m.v. Formålet hermed er, at de nødvendige oplysninger for en hensigtsmæssig kapacitetsplanlægning er til stede i de to regioner.

§ 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 halvårslige prognoser til hinanden over deres forventede faktiske årsforbrug på hovedfunktions- og specialfunktionsafdelingerne. 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.

§ 6

Aftaleramme og afregning

Årlig abonnementsbetaling til Region Midtjylland

Indtægter fra Region Nordjylland i 2010 (Grundramme)	Mio. kr.
Specialistbehandling (L&L)	
Århus Universitetshospital, Århus	135,6
Århus Universitetshospital, Skejby	95,2
Paraplegifunktionen i Viborg	8,6
Specialistbehandling (L&L) i alt	239,4
Hovedfunktionsbehandling (basis)	
Århus Universitetshospital, Århus	7,7
Århus Universitetshospital, Skejby	1,2
Hospitalsenheden Vest	7,5
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	2,0
Regionshospitalet Randers og Grenå	29,0
Regionshospitalet Silkeborg	7,0
Regionshospitalet Viborg, Skive og Kjellerup	129,8
Hovedfunktionsbehandling (basis) i alt	184,2
Total	423,6

Årlig abonnementsbetaling til Region Nordjylland fremgår på næste side.

Årlig abonnementsbetaling til Region Nordjylland

Indtægter fra Region Midtjylland i 2010 (Grundramme)	Mio. kr.
Specialistbehandling (L&L)	
Aalborg Sygehus	100,5
Ortopæd Sektoren	2,8
Anæstesi Sektoren	1,1
Specialistbehandling (L&L) i alt	104,4
Hovedfunktionsbehandling (basis)	
Thy-Mors	26,8
Aalborg Sygehus	24,6
Sygehus Himmerland	5,2
Sygehus Vendsyssel	7,4
Ortopæd Sektoren	7,1
Anæstestien	1,3
Hovedfunktionsbehandling (basis) i alt	72,4
Total	176,8

For Region Nordjylland _____

For Region Midtjylland _____

BILAG 1

Lands- og landsdelsafdelinger og tilgang for fritvalgspatienter på basisniveau

Lukkede afdelinger:

Pædiatrisk afd. A, Skejby Sygehus
Hjertermedicinsk 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 lands- og landsdelsafdeling 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 rygmarvsskade	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
Muskelsvindspatienter	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> : Hjerter-lunge-karkirurgisk afd. T
Lungeancer	<i>ÅS-NBG</i> : Lungemedicinsk afd. B/ Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd. <i>SKS</i> : Hjerter-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> : Hjerter-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 hjernetumorer	<i>ÅS-NBG</i> : Medicinsk afd. M/ Neurokirurgisk afd. NK/ Radiologisk afd.
	<i>ÅS-NBG</i> : Onkologisk afd. D/ Radiologisk afd. og

Lymfom, herunder TBI-helkropsbestråling	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
Hjertetranspl.	ÅS-NBG: Tand-, mund- og kæbekirurgisk afd. O/ Medicinsk hepato-gastroenterologisk afd. V SKS: Hjertemedicinsk afd. B/ Hjerne-lunge-karkirurgisk afd. T
Levertranspl.	ÅS-NBG: Medicinsk hepato-gastroenterologisk afd. VI 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 cryo-præserving 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. VI 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 infektions-	ÅS-THG: Patologisk-anatomisk institut

sygdomme	<i>SKS:</i> Infektionsmedicinsk afd. Q
Hudsygdomme med behov for fotoferease 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. VI 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 halsafld. 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 nuklear-medicin/ 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 nuklear-medicin/ 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 nuklear-medicin <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 nuklear-medicin/ 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. VI/ 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**

Voksne patienter	- Neurofysiologiske undersøgelser (EEG- undersøgelse, EMG og evokerede potentialer) på neurofysiologisk afd. ÅS- NBG - Neurologiske undersøgelser, neurologisk ambulatorium, ÅS- NBG - MR og MR-spektroskopi-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
Børn	- 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 3A

Nye behandlinger og strukturelle ændringer fra Region Nordjylland

Region Nordjylland melder følgende strukturelle ændringer til Region Midtjylland i forbindelse med benyttelsesaftalen for 2010.

Budget og finans

Indmeldelse vedr. benyttelsesaftale 2010 med Region Midtjylland

J.nr.:1-61-0017-09
 Ref.:CKP/MFC
 Dato: 7. september 2009
 e-mail:
 ckp@rn.dk/mifc@rn.dk

Region Nordjylland, Budget og finans ønsker følgende medtaget i grundramme beregningerne for 2010 i forbindelse med ændringer for lands- og landsdelsbehandlingerne på Aalborg Sygehus.

1) Lands- og landsdels niveau:

Øre-næse-hals området: Cavum oris cancer

Aalborg og Århus sygehuse har aftalt at patienter med T1/2 cancer fra Region Midt sendes til Aalborg mhp. operation. Antallet er vanskeligt at estimere, men afdelingen anslår, at der er tale om 1(-2) patienter om måneden svarende til ca. 15 patienter om året.

Patienterne indenfor denne gruppe vil typisk blive indplaceret i gruppe 0304

Operationer på hoved og hals, kategori 1 til en værdi på 39.728 kr. pr. stk. Værdien på årsbasis anslås til at være ca. **550,000 kr.**

Thoraxkirurgi: Paroxystisk atrieflimmer

Der er indført ny kirurgisk behandling af paroxystisk atrieflimmer i form af en thorakoskopisk procedure som en stand-alone kirurgi. Patientkategorien afdelingen hidtil har behandlet er patienter med fortsat symptomatisk paroxystisk atrieflimmer efter flere perkutane ablationsforsøg. Behandlingen er aktuelt ikke indført i Skejby.

Afdelingen i Skejby er meddelt at Aalborg modtager henvisninger fra Region Midt. Det er vanskeligt at anslå det forventede antal patienter, men der er tale om et ret begrænset antal patienter. Afdelingen har angivet antallet til max 5 stk, med det forbehold, at det ikke er sikkert at der bliver henvist patienter fra Århus.

Angivelsen af DRG-værdien indenfor denne patientgruppe er vanskelig idet der er tale om en ny procedure. Afdelingen vurderer at patienterne typisk vil blive indplaceret i gruppe 0511 Andre hjerteoperationer til en værdi på 149.275 kr. pr. stk. Værdien på årsbasis anslås til at være ca. **700.000 kr.**

BILAG 3B

Nye behandlinger og strukturelle ændringer på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus i 2010 på lands- og landsdelsområdet (vedrørende Region Nordjylland)

De nye behandlinger/strukturelle ændringer, som beskrives i nærværende bilag, vedrører behandlinger med en forventet samlet økonomisk volumen på minimum kr. 500.000 for Region Nordjylland. Disse er medregnet i grundrammen, og dermed de månedlige á conto beløb.

Nye behandlinger/Strukturelle ændringer på min. kr. 500.000

Onkologisk afdeling

Kemoterapi ved nyrecancer

Type: Ny behandling

Beskrivelse:

Nyrecancer behandles allerede nu med de såkaldte tyrosinkinase hæmmere både som 1. og 2. linje behandling. Som 1. linje behandling er det nu en etableret behandling, mens 2. linje behandling fortsat er eksperimentel behandling. Der er en lang række nye stoffer på vej, herunder ex. Temsirolimus, men også andre er under udvikling. Man må derfor forvente, at 2. linje behandling med nye stoffer vil skulle tilbydes i 2009/2010, og man må også forvente, at der til en mindre gruppe også kan det komme på tale med 3. linje behandling med disse stoffer. Kombinationsbehandling med Avastin og Interferon tyder også på at have en effekt ved nyrecancer, men hvorvidt det vil blive et standard behandlingstilbud til patienterne kan ikke afgøres på nuværende tidspunkt.

Aktivitet og økonomi

Hovedudgiften vil være medicin, men der vil også være omkostninger til radiologi, klinisk biokemi m.m. Udgiften pr. patient er skønsmæssigt 130.000 kr.

	Forventet antal Patienter 2010
Region Syd	0
Region Nord	9
Andre regioner	0
Region Midt	26

Hæmatologisk afdeling

Allogen stamcelletransplantation

Type: Ny behandling

Beskrivelse:

Allogen stamcelletransplantation er en højteknologisk og krævende behandling hvor man tager stamceller fra en fremmed donor (enten familiedonor – eller donor fra et internationalt register). Behandlingen tilbydes til patienter med meget alvorlige hæmatologiske kræftsygdomme. Der er aktuelt hovedsageligt tale om patienter med akut leukæmi og lymfeknudekræft. Der er udarbejdet nationale rekommandationer for behandlingstilbuddet. Ved standard stamcelletransplantation er formålet at fjerne den sidste syge celle ved hjælp af kraftig kemoterapi eller strålebehandling. Behandlingen gør at knoglemarvens normale stamceller dør, og de erstattes med nye stamceller fra donor. Ved non-myeloablative stamcelletransplantation er målet i første omgang at sikre en lettere reduktion af det normale immunsystem (og dermed knoglemarvsfunktionen), så man kan tilføje nye stamceller fra donor uden at disse afstødes. Over en periode på 3 måneder justeres behandlingen, så de nye stamceller tager helt over. Effekten opstår fordi det nye immunsystem opfatter resterende syge stamceller som "fremmede" og derfor tilintetgør dem. Der er således stor forskel i virkningsmekanismen ved de to behandlinger. Ved standard stamcelletransplantation er det således den store mængde af kemoterapi/strålebehandling, der skal helbrede patienten, mens det ved non-myeloablative stamcelletransplantation er det nye immunsystem, der skal helbrede patienten.

Aktivitet og økonomi

Aktiviteten er behæftet med betydelig usikkerhed, og prisen pr. forløb vil variere meget afhængigt af patientens behov for indlæggelsesdage, ambulante besøg og eventuelle komplikationer. En gennemsnitspris pr. forløb anslås at ligge i omegnen af 2.400.000 kr. Der faktureres sengedage (særlig sengedagstakst), dagbehandlinger (7451 kr., 2009-niveau) samt takstbelagt medicin. Endvidere opkræves et tillæg på 27.000 kr. pr. knoglemarvs-transplantationsforløb. Det dækker planlægning af forløbet samt afhentning af marv i de tilfælde, hvor der er tale om transplantation med ubeslægtet donor. Taksten opkræves typisk i forbindelse med forundersøgelsen forud for selve transplantationen. Taksten kan endvidere opkræves i de tilfælde, hvor transplantationen aflyses af faglige årsager.

	Forventet antal transplantationer 2010
Region Syd	2
Region Nord	6
Andre regioner	0
Region Midt	12
I alt	20

Neuroradiologisk Afdeling

Trombektomi

Type: Ny behandling

Beskrivelse:

Behandlingen retter sig mod apopleksipatienter med store blodpropper som ikke reagerer på trombolyse. Behandlingen har indtil nu kun været anvendt i få tilfælde i dagtid, den vil fremover indgå som et generelt tilbud i forbindelse med trombolysebehandling. Behandlingen vil i nogle tilfælde kunne fjerne en stor blodprop og derved mindske eventuelt helt undgå blivende handicaps for patienten. Dette reducerer behovet for pleje på langt sigt. Behandlingen er intravaskulær – foregår i blodbanen, den skal iværksættes indenfor 4½ time efter symptomdebut. Patienterne skal derfor sendes til sygehuset straks. Der er en lille risiko for karskader og en lille risiko for hjerneblødninger. Behandlingen er af sundhedsstyrelsen betegnet som et udviklingsområde. Sundhedsstyrelsen har igangsat en MTV.

Aktivitet og økonomi:

Omkostning vil være ca. 64.000 kr. pr. patient. Heraf vedrører 25.000 kr. utensiler.

	Forventet antal Patienter 2010
Region Syd	5
Region Nord	15
Andre regioner	0
Region Midt	30

BILAG 3C

Nye behandlinger og strukturelle ændringer på Århus

Universitetshospital, Skejby i 2010 på lands- og landsdelsområdet (Vedrørende Region Nordjylland)

Følgende gøres rede for strukturelle ændringer/nye behandlinger, hvor Århus Universitetshospital, Skejby/Region Midtjylland forventer indtægter fra Region Nordjylland. I benyttelsesaftalen for 2010 mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland lægges de forventede udgifter til nye behandlinger, såfremt disse er kr. 500.000 eller mere, oveni grundrammen og er således medregnet i de månedlige a conto beløb.

Nye behandlinger/Strukturelle ændringer på min. kr. 500.000

Karkirurgi

På det karkirurgiske område forventes udført flere EVAR-behandlinger (Endo-Vascular-Aorta Rekonstruktion) ift. patienter med infrarenalt aortaaneurisme. EVAR-behandlinger betragtes som et behandlingsalternativ til patienter, der dårligt kan tåle åben kirurgi, for eksempel ældre patienter med andre alvorlige sygdomme. Fra 2007 til 2008 er antallet af EVAR-behandlinger steget fra 55 til 99 behandlinger. Denne udvikling forventes at fortsætte i de kommende år. Der forventes således udført ca. 50 flere EVAR-behandlingen i 2010, svarende til en samlet merudgift på 4,2 mill.kr.

Regioner	Forventet antal operationer	Udgift pr. operation*	Forventet udgift I alt
Midtjylland	34	84.000 kr.	2.856.000 kr.
Nordjylland	10	84.000 kr.	840.000 kr.
I alt udenregional	16	84.000 kr.	840.000 kr.
I alt	50	84.000 kr.	3.696.000 kr.

Hjertekirurgi

Afdeling B, T og I: Afdelingerne har i de seneste år på forsøgsbasis og med godt resultat gennemført stentklapbehandling af patienter med alvorlig aortastenose. I 2009 er der planlagt 40 stentklap-operationer, heraf 30 transfermorale operationer udført af Medicinsk afdeling B og 10 transapikale operationer udført i afdeling T's regi. I 2010 forventes der yderligere behov for 30 stentklapoperationer. De samlede udgifter for hospitalet skønnes at udgøre 9,0 mill.kr.

Regioner	Forventet antal operationer	Udgift pr. operation*	Forventet udgift I alt
Midtjylland	24	300.000 kr.	7.200.000 kr.
Nordjylland	6	300.000 kr.	1.800.000 kr.
I alt udenregional	6	300.000 kr.	1.800.000 kr.
I alt	30	300.000 kr.	9.000.000 kr.

BILAG 4

Afregningsområder uden for benyttelsesaftalerne

Århus Universitetshospital, Skejby - afregningsområder uden for benyttelsesaftalerne med Region Nordjylland og Region Syddanmark

Patientrelaterede ydelser:

Faktorpræparater til bløderpatienter

Faktorpræparater til ikke-blødere (eks.vis. Novoseven)

Klinisk Immunologisk Afdeling (KIA)

Klinisk Biokemisk Afdeling (KBA)

Center for Hæmofili & Trombose (CHT)

Klinisk Mikrobiologisk Afdeling (KMA)

Molekylær Medicinsk Afdeling (MOMA)

Infektionsmedicinsk Lab. Q (QLAB)

Søgninger efter knoglemarvsdonor i Skejbys Knoglemarvsregister (KIA)

Vævstypebestemmelser i.f.m. "allogen minitransplantation" (KIA)

Neonataltransporter og udlæg for patienttransporter

Øvrige ydelser:

Ammemælk

Blod og blodprodukter (+ evt. fragt)

Særaftaler:

Salg af e-læringskurser, tilpasning, licens og support, brugergruppeafgift.

KAG-satellitaftale ((Vejle).

Medlemskab af Vestdansk Hjertedatabase:

- Region Syddanmark: OUH, Vejle Sygehus (afregnes m.l Regionshuset i Vejle), Svendborg Sygehus, Sydvestjysk Sygehus, Haderslev Sygehus

'- Region Nordjylland: Ålborg Sygehus

Scandiatransplantsamarbejdet: OUH

Kurser/undervisning

+ eventuelle specialaft. mellem de kliniske afdelinger

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus - afregningsområder uden for benyttelsesaftalerne med Region Nordjylland og Region Syddanmark

- Klinisk eksperimentel kræft; både sengedage, besøg og særydelser.
- Laboratorieydelser fra Immun Hæmatologisk Laboratorium (IHL) og Cancer Cytogenetisk Laboratorium (CCL)

Diagnostiske undersøgelser fra følgende:

- Klinisk Genetisk Afdeling (KGA)
- Klinisk Biokemisk Afdeling (KBA)
- Nuklear Medicinsk Afdeling (NUK)

Indtægterne fra de to førstnævnte områder er indeholdt i de månedlige forbrugsopgørelser, som fremsendes til Administrationen/Region Midtjylland. Indtægterne fra de diagnostiske undersøgelser er ikke indeholdt i nævnte forbrugsopgørelser (tilfalder Århus).

Hammel Neurocenter

Udgifter i forbindelse med behandling af patienter på Hammel Neurocenter er ikke indeholdt i nærværende benyttelsesaftale, og således ikke indeholdt i abonnementsbetalingen.

BILAG 5

Grundrammer med fordeling på specialer for Region Nordjylland og
Region Midtjylland (højt specialiseret behandling)

Opgørelse til grundramme 2010

							Tillæg				Aftale ramme i alt
		Beløb udskr	Beløb ambulante	orr særydelse og intensiv	Hele året	Grundramme inden struk/hjem	Beløb udskr	Beløb ambulante	Særydelser	Tillæg i alt	
Aalborg Sygehus	Afdelings nr.										
Kardiologisk afdeling	03	17.444.040	163.670	3.521.542	31.693.878	32.628.847				0	32.628.847
Gynækologisk/obstetrisk afdeling	08			-	-	0				0	0
Med. endokrinologisk afdeling	09	69.590	28.850	19.688	177.192	182.419				0	182.419
Med. hæmatologisk afdeling	10	33.400	162.490	39.178	352.602	363.004				0	363.004
Kir. gastroenterologisk afdeling	12	3.032.220	327.280	671.900	6.047.100	6.225.489				0	6.225.489
Lungemedicinsk afdeling	17	22.060	16.140	7.640	68.760	70.788				0	70.788
Neurologisk afdeling	19	1.893.580	463.880	471.492	4.243.428	4.368.609				0	4.368.609
Øjenafdeling	20		421.150	84.230	758.070	780.433				0	780.433
Øre-næse-hals afdelingen	22			-	-	0	550.000			550.000	550.000
Børneafdeling	25	691.440	67.770	151.842	1.366.578	1.406.892				0	1.406.892
Onkologisk afdeling	26	3.065.380	1.753.860	963.848	8.674.632	8.930.534				0	8.930.534
Thoraxkirurgisk afdeling	27	13.038.780	47.300	2.617.216	23.554.944	24.249.815	700.000			700.000	24.949.815
Med. gastroenterologisk afdeling	28	4.240.320	122.490	872.562	7.853.058	8.084.723				0	8.084.723
Neurokirurgisk afdeling	31	5.690.270	218.820	1.181.818	10.636.362	10.950.135				0	10.950.135
Geriatrisk afdeling	32			-	-	0				0	0
Urologisk afdeling	33	190.490	106.080	59.314	533.826	549.574				0	549.574
Kæbekirurgisk afdeling	35	123.800	171.780	59.116	532.044	547.739				0	0
Klinisk neurofysiologisk afdeling	36		28.660	5.732	51.588	53.110				0	0
Karkirurgisk afdeling	37	251.900	1.260	50.632	455.688	469.131				0	469.131
Infektionsmedicinsk afdeling	38		37.630	7.526	67.734	69.732				0	69.732
Ortopædkirurgisk sektor		1.182.720	373.310	311.206	2.800.854	2.883.479				0	2.883.479
Anæsthesisektor			603.910	120.782	1.087.038	1.119.106				0	1.119.106
						0				0	0
Aftalen i alt		50.969.990	5.116.330	11.217.264	100.955.376	103.933.560	1.250.000	0	0	1.250.000	104.582.710

Grunddrømme 2009 vedr. Region Nord for Århus Universitetshospital, Skejby

Grunddrømmen er P/L med 2,95%

	Stationær		PatientHotel		Særydelser		Operation		Ambulant		Medicin		Strukturelle ændringer		Total
	Antal	Indtægt	Antal	Indtægt	Antal	Indtægt	Antal	Indtægt	Antal	Indtægt	Antal	Indtægt	EVAR- og stentklapbehandlinger		
Blodbanken	0	0	0	0	12	77.110	0	0	0	0	0	0			77.110
Børneafdelingen	0	0	0	0	469	1.423.259	0	0	1.235	6.181.379	35	234.291			7.838.929
Børneafdelingen AFS A1,A2,A6,A7,A8	762	6.162.443	212	1.609.452	0	0	0	0	0	0	0	0			7.771.895
Børneafdelingen AFS A4	634	7.694.409	66	766.475	0	0	0	0	0	0	0	0			8.460.884
Børneafdelingen AFS A5	80	1.623.847	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			1.623.847
Gynækologisk obstetrisk afdeling Y	404	3.873.811	10	93.674	4	163.073	0	0	0	0	0	0			4.130.558
Hjerte, lunge og karkirurgisk afdeling T	1.048	3.939.549	84	275.122	869	1.740.679	204	16.770.555	10	186.399	0	0	840.000		23.752.303
Hjerte, lunge og karkirurgisk afdeling T (T-OBS)	0	0	0	0	103	967.421	0	0	0	0	0	0			967.421
Hjertemedicinsk afdeling B	657	2.754.707	12	45.636	542	9.353.415	0	0	12.434	1.740.802	8	420.796	1.800.000		16.115.356
Hæmofilicenter	0	0	0	0	0	0	0	0	54	221.095	0	0			221.095
Infektionsmedicinsk afdeling Q	95	667.450	2	13.480	450	1.724.070	0	0	152	708.654	0	0			3.113.654
Intensiv (BØRN)	0	0	0	0	93	2.212.787	0	0	0	0	0	0			2.212.787
Intensiv (ECMO)	0	0	0	0	4	163.913	0	0	0	0	0	0			163.913
Intensiv (HJERTETR.)	0	0	0	0	4	131.129	0	0	0	0	0	0			131.129
Intensiv (VOKSNE)	0	0	0	0	364	5.802.661	0	0	0	0	0	0			5.802.661
MR	0	0	0	0	175	490.042	0	0	0	0	0	0			490.042
MR Fjerndiagnostisering	0	0	0	0	31	31.256	0	0	0	0	0	0			31.256
MR m. anæstesi	0	0	0	0	37	366.914	0	0	0	0	0	0			366.914
Nyremedicinsk afdeling C	364	1.810.553	41	183.992	327	491.213	0	0	552	1.386.045	0	0			3.871.802
Urinvejskirurgisk afdeling K	181	410.762	14	25.468	4	176.250	264	7.235.532	64	72.318	16	111.503			8.031.834
Hovedtotal	4.225	28.937.530	443	3.013.299	3.488	25.315.191	467	24.006.087	14.502	10.496.693	60	766.590	2.640.000		95.175.390

Opgørelsen er baseret på resultater fra første halvår 2009. Antallet og indtægt er simpelt fremskrevet og takster er PL-reguleret.

Strukturelle ændringer skal ses i sammenhæng med tidligere fremsendt notat

Grunddrømme 2010 for Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

Grunddrømmen er baseret på fremskrivning af de første 8 måneders forbrug i 2009 tillagt nye behandlinger med en forventet værdi på over 500.000 kr. . Beløbet er PL-reguleret med 2,95%

Region Nordjylland

	Faktureret forbrug første 8 måneder af 2009						Tillæg - nye behandlinger med værdi over 500.000 kr.			
Afdeling	Antal sengedage	Beløb (sengedage)	Ambulante	Særydelser	Operationer	Beløb i alt	Forventet antal patienter	Ca. pris pr. patient	Beløb i alt, nye behandlinger	I alt aftalebeløb
700301, Anæstesiologisk Afdeling	160	3.115.040	174.150			3.289.190				5.079.332
700305, Reumatologisk Afdeling U	285	1.205.480	252.396	0		1.457.876				2.251.325
700307, Medicinsk Endokrinologisk Afdeling M	76	340.708	32.121	11.732		384.561				593.858
700310, Neurofysiologisk Afdeling			83.559			83.559				129.036
700311, Lungemedicinsk Afdeling B	92	715.962	57.294	0		773.256				1.194.101
700313, Neurokirurgisk Afdeling NK	253	3.271.970	185.631	617.280	2.374.261	6.449.142	8	100.000	800.000	10.782.688
700315, Neurologisk Afdeling F	107	796.926	431.202	1.535.177		2.763.305	15	64.000	960.000	5.255.553
700317, Øjenafdeling J	50	39.050	193.040	130.000	792.278	1.154.368				1.782.633
700318/700409, Ortopædkirurgisk Afdeling E	704	5.015.752		649.171	5.515.526	11.180.449				17.265.408
700319, Øre- Næse Halsafdeling H	73	497.638	17.040	0	1.330.248	1.844.926				2.849.027
700323, Plastikkirurgisk Afdeling Z	174	915.546		0	1.180.024	2.095.570				3.236.084
200325, Onkologisk Afdeling D	830	9.578.570	4.185.558	3.937.662		17.701.790	9	130.000	1.170.000	28.540.504
700328, Gastroenterologisk Afdeling L	173	593.447		213.214	784.816	1.591.477				2.457.638
700330, Tand- Mund- og Kæbekirurgisk Afd. O	166	501.060	264.802	151.283	534.930	1.452.075				2.242.366
700336, Medicinsk Afdeling V	232	1.640.794	605.640	1.386.121		3.632.555				5.609.573
700337, PET-centret				669.102		669.102				1.033.261
700339, Forskningsenheden for funk. lidelser			315.433			315.433				487.107
700404, Medicinsk Kardiologisk Afdeling A	1	6.846		0		6.846				10.572
700405, Hæmatologisk Afdeling R	85	633.335	649.056	2.573.313		3.855.704	6	2.400.000	14.400.000	20.778.971
700406, Medicinsk Endokrinologisk Afdeling C	4	19.852	8.720	0		28.572				44.122
700407, Kirurgisk Afdeling P	370	1.825.710	438.305	1.180.282	3.030.982	6.475.279				9.999.450
700412, Dermatologisk Afdeling S	642	3.177.624	491.682	2.577.553		6.246.859				9.646.713
700413, Geriatrisk Afdeling G	0	0								0
MR-scanninger				344.400		344.400				531.840
Medicin til særlige patientgrupper				2.458.675		2.458.675				3.796.809
I alt	4.477	33.891.310	8.385.629	18.434.964	15.543.065	76.254.968			17.330.000	135.597.970

Grunddrømmen er tillagt udgifter til følgende (nye) behandlinger:

Kemoterapi ved nyrecancer, Afd. D

Allogen stamcelletransplantation, Afd. R

Trombektomi, Afd. F, Anæstesiologisk & Neuroradiologisk afd.

Intracarniel onkologisk kirurgi hos børn, Afd. NK

Operation af craniopharyngeom, Afd. NK

Operation af thoracal discusprolaps, Afd. NK