

Tillæg til formaliseret samarbejdsaftale mellem Neurokirurgisk Afdeling, AUH samt Neurokirurgisk Afdeling, AAUH

AAUH = Neurokirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

AUH = Neurokirurgisk Afdeling NK, Aarhus Universitetshospital



**Tillægget omfatter samarbejde mellem de 2 neurokirurgisk afdelinger
vedrørende patienter med degenerative ryglidelser i en periode på 4
måneder**

Dato 05-12-2018

GvO/SUK

+45 78463342

1. Baggrund

Neurokirurgisk Afdeling, AUH har lang ventetid på operativ behandling af patienter med degenerative lidelser i cervical- og lumbalcolumna. Ventetiden skyldes lukning af 2 operationslejer og mulige udfordringer i forbindelse med udflytning til PJJ, AUH i marts 2019.

Side 1

2. Forudsætning

I henhold til det udvidede frie sygehusvalg skal der indgås en samarbejdsaftale mellem Aarhus og Aalborg Universitetshospital, således at Aalborg Universitetshospital bliver aftalesygehus.

Herefter kan patienter henvises til Aalborg Universitetshospital (som aftalesygehus). Neurokirurgisk Afdeling, AAUH skal kunne opfylde behandlingsgarantien på 4 uger fra modtaget henvisning til behandling (operation).

Alle patienter vil have udført en MR-skanning.

Alle patienter vil være visiteret via den fælles rygvisitation på AUH, hvor alle henvisninger inkl MR billeder vurderes ved speciallæge i Neurokirurg sammen med en speciallæge i Ortopædkirurgi, speciallæge i Reumatologi samt speciallæge i Røntgen og Skanning.

Patienter får stillet operationsindikation ved ambulant besøg i Neurokirurgisk afdeling, AUH ved fremmøde. Vurdering og fastsættelse af operationsindikation foretages af speciallæge eller læge under uddannelse med bistand fra speciallæge i neurokirurgi.

Der foretages ikke vurdering ved anæstesiolog eller klargøring ved sygeplejerske ved det ambulante besøg. Klargøring og kirurgsamtale samt operation foregår på AAUH indenfor 4 uger.

3. Patientkategorier

Der aftales diagnose- og behandlingskoder som anført nedenfor:

a. Cervikale degenerative lidelser

Diagnosekode	Diagnose
M 47.1	Andre spondyloser med medullopati
M 47.2	Andre spondyloser med radiculopati
M 50:0	Prolapsus disci intervertebralis cervicalis med medullopati
M 50.1	Prolapsus disci intervertebralis cervicalis med radiculopati
M 50.2	Anden for for prolapsus disci intervertebralis cervicalis
M 50.3	Anden for for degeneratio disci intervertebralis cervicalis

Operationskode	Operationer
KABC 10	Mikrokirurgisk fjernelse af cervical diskusprolaps
KABC 21	Forreste dekompression af columna cervicalis med indsættelse af fiksationsimplantat
KABC 30	Dekompression af cervical nerverod
KABC 50	Dekompression af cervical spinalkanal og nerverod
KABC 60	Dekompression af den cervicale rygmarg
KABC 40	Forreste spondylodese med intern fiksering i columna cervicalis
KABC 00A	Ledresektion i columna cervicalis (hemifacetektomi)

NAG 40 Forreste spondylodese med fiksering i cerv. columna

b. Lumbale degenerative lidelser

Diagnosekode	Diagnose
M 47.2	Andre spondyloser med radiculopati
M 51.1	Prolapsus disci intervertebralis lumbalis med radiculopati
M 51.2	Anden for for specificeret prolapsus disci intervertebralis lumbalis
M 51.3	Anden for for specificeret degeneratio disci intervertebralis lumbalis

Operationskode	Operationer
ABC 16	Mikrokirurgisk fjernelse af lumbal diskusprolaps
ABC 26	Åben operation for lumbal diskusprolaps
ABC 36	Dekompression af lumbal nerverod
ABC 56	Dekompression af lumbal spinalkanal og nerverod
NAG 74	Bagerste spondylodese i lænderyg

Hertil kommer eventuelle operationer ved komplikationer (hæmatom, infektion, m.m.).

Således er ovennævnte grupper en udvidelse af den formaliserede samarbejdsaftale der allerede foreligger og som inkluderer degenerative cervikale rygsygdomme med myelopati.

4. Aktivitet

Det er mellem afdelingsledelserne aftalt, at Neurokirurgisk Afdeling, AAUH får henvist patienter fra AUH som er visiteret via det neurokirurgiske ambulatorium som specificeret under pkt. 2.

Det samlede forventede antal patientforløb bliver således ca. 6-8 patienter om ugen svarende til i alt 100-120 patienter i de 4 måneder aftaleperioden løber.

Afdelingsledelserne stiler mod, at samarbejdet på ovennævnte område kan starte pr. 1. januar 2019. Det forventes at AAUH kan begynde at modtage henvisninger når aftalen underskrives.

5. Henvisning

Patienter henvises til den fælles rygvisitation på AUH og efter indstilling til operation ved ambulant besøg på neurokirurgisk afdeling AUH viderevisiteres snarest af visiterende overlæge til Neurokirurgisk Afdeling på AAUH efter følgende kriterier:

1. Patienter med førstegangskontakt til den fælles rygvisitation (undtagelse meget ældre forløb eller forløb med anden diagnose).
2. Der visiteres kun patienter med relevante diagnose og behandlingskoder
3. Det tilstræbes, at udvælge patienter, der er bosiddende tæt på Region Nord.
4. Patienten skal give tilsagn til viderevisitation, inden denne finder sted.

Patienter med forventet 1. gangs lænde og cervikal prolaps visiteres til dagkirurgisk forløb på AUH såfremt behandlingsgarantien overholdes.