

RPO ÖNH
Tatiana Jaklovksa
Ordförande

2022 04 11

Kunskapsråd Medicin och akut vård

Årsrapport 2021 för RPO ÖNH (Öron- näs- och halssjukdomar)

Ledamöter

Tatiana Jaklovksa ordf.	Region Östergötland
Lovisa Farnebo	Region Östergötland
Anna Parke	Region Kalmar län
Sven Tylstedt	Region Kalmar län
Jenny Lilja	Region Jönköpings län
Fredrik Jönsson	Region Jönköpings län
Lillemor Broling och Helene Wendell processtöd	Region Kalmar län

Möten 2021

Under 2021 har RPO genomfört samtliga möten via video. Totalt har sju möten genomförts samt att ordförande deltagit i möten med Kunskapsråd samt nationella möten med NPO. Under 2021 har uppdraget att vara RPOs processtöd delats mellan två medarbetare.

Sammanfattande analys

De tre regionernas interna och externa arbete tillika möjlighet att erbjuda sydöstra sjukvårdsregionens invånare en god vård har påverkats av den pågående pandemin. Det är till största del tillgänglighet som påverkats, detta jämfört med de verksamhetsår när pandemin inte fanns. Resultatet av tillgänglighet och medicinska kvalitetsdata redovisas dels i detta dokument i form av sammanfattande analystexter samt kompletteras med fördjupat underlag i bilaga.

Gruppen har under 2021 arbetat med de aktiviteter som angavs i handlingsplan för 2021. RAG hörselnedsättning öronkirurgi tog fram en Regional samordning av indikationskriterier, utredning, behandlingsval vid otoskleros. Den audiologiska delen av RAG jobbade med fördjupad analys av CI rapport 2020 – fokus på interregionala och nationella skillnader

RAG larynx och esofagus samordnade regionala riktlinjer och rutiner kring esofagus diagnoser och anordnade ST akademi esofagus/luftstrupe – gemensam regional utbildning för ST läkare.

Resultat av genomförda aktiviteter

Operation och fördelning av resurser

Regionernas medarbetare har under året kontinuerligt arbetat med att utifrån rådande förutsättningar upprätthålla en god nivå av produktionsplanering, rekrytering samt sett över möjligheterna att etablera fler op. arenor samt skapa op. utrymme.

Region Östergötland har fortsatt arbetat med styrning av operationsresurser och prioriteringar utifrån modell S-T-O Strategisk-taktisk och operativ nivå. Transparens och möjlighet till öppna jämförelser mellan specialiteter och operationsarenor var grund till fördelning av operationskapacitet utifrån de överenskomna prioriteringarna.

RAG etablerade och nytillkomna

Under 2020 initierade RPO arbetet med att bildaregionala arbetsgrupper (RAG) med uppdrag att ta fram av gemensamma regionala riktlinjer vid a) Hörselutredning hos barn och b) Trombosprofylax vid ÖNH ingrepp, där arbetet i dessa RAG har fortgått under 2021.

Nyttillkomna RAG under 2021

- RAG hörselnedsättning - otokirurgi: Process otoskleros med uppdraget ” Regional samordning av indikationskriterier, utredning, behandlingsval vid otoskleros” startades och beräknas vara slutfört under 2022.
- RAG hörselnedsättning - audiologi: Fördjupad analys av CI rapport med fokus på interregionala och nationella skillnader initierades enbart och beräknas vara slutfört under 2022.
- RAG rhinologi/trauma med uppdrag
 - att regionalt samordna kring EPOS rekommendationer vid behandling av CRS med och utan näspolypos (Kronisk rinosinuit) startades och beräknas vara slutfört under 2022.
 - kartlägga indikationer, operationstekniker och resultat av operationer av nässkiljeväggen och näsmusslor (underlagdelvis från Kvalitetsregister) initierades enbart och beräknas vara slutfört under 2022.
- RAG larynx/esofagus med uppdrag att
 - samordna regionala riktlinjer och rutiner kring esofagus diagnoser startades och beräknas vara slutfört under 2022.
 - ta fram en regional riktlinje avseende vård vid kort tungband genomfördes med målet att införa riktlinjen under 2022.

ST-akademin

Från och med 2023 lanseras 7 nationella kurser som tillsammans är heltäckande vad gäller utbildningsmålen för ST där kurskrav ingår. Det innebär att de regionala ST-akademierna har spelat ut sin roll i nuvarande utformning. Ett uppdrag har lämnats till regionens studierektorer att ta fram ett förslag på relevant ersättningsaktivitet som kan stärka regional samverkan på ST-nivå på det sätt som akademierna gjort.

Remissvar

Under 2021 har RPO lämnat remissvar på samtliga nationella vårdförlopp, ett antal som ökat jämfört 2020. RPO har även bidraget med svarat på remisser avseende vårdprogram och riktlinjer som berört verksamhetsområdet.

NAG

Representanter inom SÖSR som ingår i NAG och tidsåtgång.

NAG	Namn titel	Roll	Region
Hörselnedsättning audiologi	Torbjörn Ledin, läkare, prof	ordförande	RÖ
Hörselnedsättning audiologi	Marie Öberg, audionom, docent	ledamot	RÖ
Hörselnedsättning, öronkirurgi	Markus Peebo, läkare, specialist inom ÖNH sjukdomar	ledamot	RÖ
Vårdförlopp grav hörselnedsättning hos barn	Charlott Eklöf Bäckstrand, audionom	ledamot	RÖ
Vårdförlopp grav hörselnedsättning hos barn	Mathias Hällgren, ingenjör, teknisk hörselvård	ledamot	RÖ
NAG Tonsilloperation	Ola Sunnergren Läkare, Docent	ordförande	RJL
NAG Tonsilloperation	Filip Lundström, Läkare	ledamot	RÖ
Rehabilitering ÖNH	Lovisa Farnebo, Docent och överläkare inom ÖNH,	ledamot	RÖ
Rehabilitering ÖNH	Frida Forsberg, specialist i rehabiliteringsmedicin	ledamot	RÖ

Cancer

Uppdraget att utreda, behandla och följa upp Huvud- och halscancer är och har historiskt varit nivåstrukturerad på regional nivå. Etablerade arbetssätt inklusive regional MDK fungerar väl och ses fortlöpande över vid behov av förändring.

Kommunikations- och samverkansforum finns samt årlig regiondag, MDK, remissförfarande och direkt telefonlinje till Tumörteamet.

Uppföljning och medicinska resultat presenteras i form av sammanställningar från huvud och halscancerregistret. Processledare mot Regionalt cancercentrum sydöst på 20% är Charbél Talani från RÖ.

I nationell kunskapsstyrningsorganisation har NAG för rehabilitering av huvud och halscancer bildats. Två kompetenser från RÖ representerar SÖSR, Frida Forsberg, specialist i rehabiliteringsmedicin och Lovisa Farnebo Docent och överläkare i ÖNH sjukdomar.

Resultat

Medicinsk kvalitet och tillgänglighet

Se även fördjupat underlag i bilagan till denna årsrapport.

Kvalitetsregister Septumregister

Pandemin har drastiskt minskat antalet utförda septumplastiker i SÖSR 2020 och 2021. Anslutningsgraden är också mycket låg i regionen (57%), högst i Västervik (82%) och lägst i Östergötland (10%).

Få patienter svarar på uppföljningsenkäten efter ett år (33% av de anslutna 2020). Totalt är underlaget för litet för att kunna dra några statistiska slutsatser.

Från registret som helhet kan slutsatsen dras att rätt patienturval (hög grad av nästappa) är avgörande för operationsresultatet. RAG rhinologi har därför uppdragits att diskutera gemensamma operationskriterier. Samtliga sjukhus måste också sträva efter en 100%-ig anslutningsgrad vilket bör kunna uppnås för denna begränsade grupp.

Kvalitetsregister tonsilloperationer

Tonsillregistret belyser följande parametrar kring tonsilloperationer:

- Besvärsfrihet 6 månader postoperativt.
Där har sydöstra i allmänhet alltid ett väldigt bra resultat på närmare 100 % av alla opererade patienter.
- Kontakt med sjukvården pga. postop smärta.
Ca 25 % av patienter söker för detta i sydöstra regionen förutom i Västervik där siffran är 10 %. I riket som helhet är den siffran också 25 %.

- Kall teknik vid tonsillektomi.

Användandet av s.k. kall teknik är rekommenderat för att minska risken för postop blödning. I riket som helhet är det ca en tredjedel av operationerna som görs med den tekniken. Något färre görs i Kalmar och Norrköping. Annars ligger sydöstra kring riksgenomsnittet.

- Återinläggning pga. postop blödning.

Det handlar i riket om ca 4 % av de opererade patienterna. Liknande procenttal ses i sydöstra regionen förutom i Kalmar och Västervik möjligen pga. att patienterna vid tonsillektomi stannar ett dygn på sjukhuset efter operation.

Kvalitetsregister för personer med grav hörselnedsättning

Mönstret i resultaten för hur data förändras från baseline till uppföljning för Östergötland och Jönköping överensstämmer med riket i stort. Skillnaderna mellan respektive region och riket i respektive utfallsmått är icke-signifikanta förutom i ett fall (nytta av hörselvårdens insatser vid uppföljning för Östergötland).

I medeltal skattas påverkan av hörselnedsättningen mer negativ vid uppföljning (figur 1a). Nyttan av Hörselvårdens insatser skattas lägre vid uppföljning (figur 2a). När det gäller nytta av hörapparat och/eller CI är skillnaderna mellan baseline och uppföljning inte signifikanta (figur 3a).

Enligt referensgruppen för kvalitetsregistret finns det flera olika möjliga förklaringar till varför resultatet i utfallsmåtten i vissa fall försämras till uppföljningen:

- Rehabiliteringsprocessen startar en medvetenhet om hörselnedsättningen och dess påverkan på livskvalitén.
- Höga förväntningar vid baseline på tekniken som inte alltid kan uppfyllas.
- Dagens hjälpmedel (hörapparater) är inte alltid optimerade för grava hörselnedsättningar.
- En försämrad hörsel och kognition med stigande ålder gör det svårare att vänja sig vid nya hjälpmedel. Vi vet sedan tidigare att många av dessa patienter dröjer med att gå till hörselvården och då blir steget mellan tidigare hjälpmedel och de nya väldigt stort. (Denna anledning är starkt bidragande till att regelbundna kontroller ingår i det nya vårdförloppet för personer med grav hörselnedsättning.)

Svensk kvalitetsregister för Huvud- och halscancer - SweHNCR:

Det svenska huvud och halscancerregistret (SweHNCR) registrerar alla landets patienter med huvud och halscancer (HNC) sedan 2008 och omfattar nu ca 20.000 patienter. Täckningsgraden är 98,5% vid korskörning mot cancerregistret.

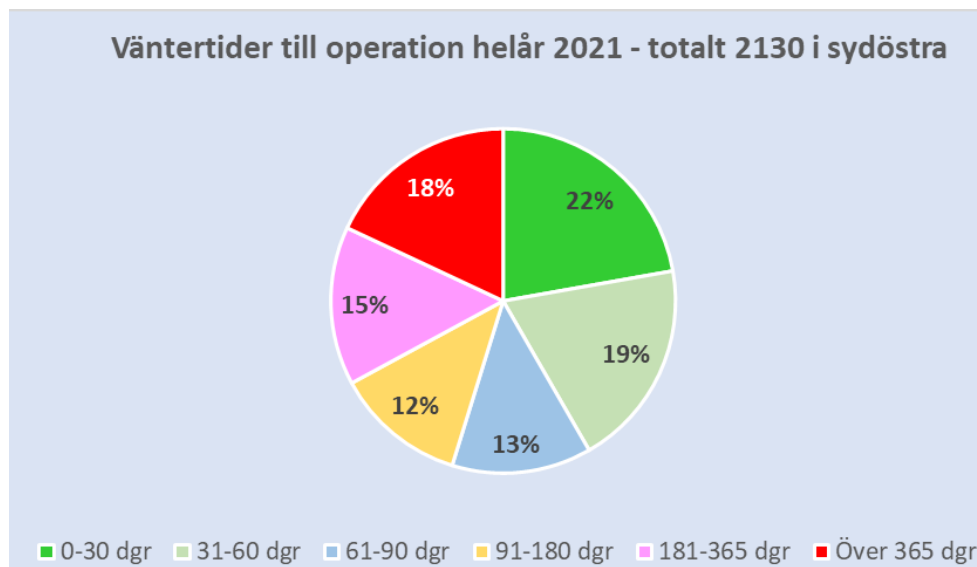
Relativ 5-års överlevnad för HNC är 67,3 % mellan åren 2008-2021 och majoriteten av patienterna insjuknar efter 60 års ålder.

Tidigare år har SÖSR haft långa ledtider till kirurgi, men där har en kraftig förbättring skett och SÖSR ligger nu bäst i landet vad gäller antal dagar från multidisciplinär konferens till kirurgisk behandling, median 8 dagar (2021), där genomsnittet för riket är 13 dagar. I likhet med flera regioner i Sverige, råder det i alla tre regionerna brist på tillgänglighet till patologi. Konsekvenserna av att det tar lång tid att få svar på PAD utgör ett av de största hoten till att klara ledtiderna gentemot de löften som getts patienterna. En annan flaskhals är också ledtid från beslut till start av onkologisk behandling. Där har Östergötland svårare att klara ledtiderna jämfört både Kalmar och Jönköping. För att förbättra detta pågår dialoger med både onkologen och patologen med målet att optimera flödena på respektive enhet.

Kirurgi

Inom alla kirurgiska specialiteter har covid-pandemin kraftigt ökat väntetiderna till åtgärd i narkos. Detta gäller även ÖNH. Möjligheten till alternativa lösningar som extra operationsresurs kvällar och helger eller kirurgi på extern arena har sett olika ut inom SÖSR. Det innebär att region Jönköping vid årsskiftet 2021/2022 hade ett i sammanhanget mycket bra resultat i form av att bara 17% av patienterna väntat mer än 6 månader. I region Östergötland hade 41% väntat mer än 6 månader, i region Kalmar 29%.

Arbete med gemensam operationsprioritering i SÖSR pågår men det har varit ett svårt arbete då det utöver prioritering mellan regionerna också kräver prioritering mellan specialiteter. På alla sjukhus finns en önskan både från klinik och patienter om att kunna erbjuda åtgärd inom vårdgarantin på hemsjukhuset.



- Antal kirurgiska ingrepp med stöd av lokal anestesi = på mottagning eller motsvarande enhet.
- Antal kirurgiska operationer gjorda i narkos = på operationsenhet

	2019	2020	2021
Kalmar mottagn.op/LA	1375	1503	1509
Jönköping mottagn.op/LA	2084	2333	1774
Östergötland mottagn.op/LA	1323	1410	1975
Kalmar centralop/narkos	1010	759	671
Jönköping centralop/narkos	1675	895	956
Östergötland centralop/narkos	1466	1602	1421

Utvecklingstendenser

1. Fortsatt stigande volymer av kirurgiska behandlingar av hudtumörer – lokal anestesi. Senaste året noteras ökat andel av större hudtumörer med behov av avancerad kirurgisk exstirpation. Kan tolkas som konsekvens av pandemi.
2. Genetiska utredningar av barn med hörselnedsättning. Tydlig styrning mot genetisk utredning via Kvalitetsregister. Incidens av syndrom och sällsynta sjukdomar med engagemang av hörsel- och balansorgan stabil.
3. Kapacitet av operationsutrymme motsvarar inte behovet. Medicinska prioriteringar nödvändiga. Tillgänglighet och vårdgaranti är underordnad. Vårdplatssituation inom 24/7 verksamhet är ytterligare en begränsande faktor som styr vilka diagnosgrupper kan få tillgång till kirurgisk behandling. Vi har hittills inte behövt prioritera horisontellt men risk för den typ av uppdragbegränsningar är överhängande vid fortsatt underdimensionerad resurs inom operation och slutenvård.
4. Kommande året planeras kartläggning av kutan skivepitelcancer och malignt melanom – fångar vi dessa tumörer i tidigare kliniska stadium?
5. Monoklonala antikroppar har visats effektiva vid grav näspolypos. Det innebär att ett nytt kostnadsdrivande läkemedel lanseras inom ÖNH som tidigare varit en specialitet med få eller inga kostsamma läkemedelsbehandlingar.

De två senaste årens brist på operationsutrymme har på ett negativt sätt påverkat väntetiderna och läkargruppens möjlighet att bibehålla kompetens och att utvecklas som kirurger. Särskilt ST-läkare har drabbats och det är svårt att erbjuda tillräcklig kirurgisk utbildning. Nationellt överutbildas i dagsläget ÖNH-läkare och förslag om att minska ST-rekryteringarna har lagts fram. För mindre regioner som tappar många färdiga

specialister till universitetssjukhus är det i dagsläget inte möjligt att minska utbildningen av nya specialister. En viss överutbildning krävs på mindre ort. Hur vi uppnår framtida balans i ST-utbildningen är en utmanande fråga.

Klinisk forskning

RÖ översyn av Universitetssjukvårdsenhet (USVE) är genomförd inför den nationella enkäten 2022. RÖ uppfyller kriterierna för USVE.

Generös tilldelning av forskningstid med inriktning att stärka den formella akademiska kompetensen inom ÖNH.

Starka områden för RÖ:

- Preklinisk cancer forskning
- Forskning baserad på Kvalitetsregister för Huvud- och halscancer cancer
- Teknisk hörselvård

Starka områden för RJL:

- Tonsill och adenoidkirurgi
- Subjektiva och objektiva mätningar av nästäppa
- Nyttan med cochleaimplantat

Resultat av samverkan

Nationell nivå

Tatiana Jaklovska har varit sydöstra sjukvårdsregionens representant i NPO ÖNH.

Sydöstra har därtill bidragit med representanter till NAG och vårdförloppgrupper.

Se ovan tabell.

Sjukvårdsregional nivå

Läkarutbildningen som hela sydöstra sjukvårdsregionen har gemensam.

ST-akademin Esofagus genomfördes 2021 och Trauma vår 2021.

Samt sjukvårdsregionala arbetsgrupper som motsvarar de nationella:

- RAG hörselnedsättningen audiologi
- RAG hörselnedsättning otokirurgi
- RAG rinologi
- RAG larynx/esofagus/trakea

Lokal nivå och kommuner

Kompetensstöd primärvård ex. randning

Alla regioner har utbildningsuppdrag inom VFU (verksamhetsförlagd utbildning) samt fortbildning av andra yrkeskategorier och specialiteter.

RÖ har startat en kartläggning av processen sömnapné syndrom – samverkan mellan primärvården, neurofysiologiska kliniker och ÖNH i Region Östergötland. Syftet: Uppdraget syftar till att kartlägga Region Östergötlands CPAP-process. Arbetet är ett led i att förstå förbättringspotentialen utifrån ett tillgänglighetsperspektiv men också vara en förberedelse inför kommande förändringar, bl a införande av vårdförlopp (PSVF).

Logopedi verksamheter inom RÖ har presenterat översyn av kompetens och resurs. Gap mellan behov-resurs för vissa specificerade diagnosgrupper inom utredning, behandling och uppföljning/rehabilitering lyftes. Samverkan mellan Psykiatri, Barnhabilitering och Kommunal vård samt skolor påbörjats. Syftet: erbjuda en jämlik vård, i rätt tid till rätt patient, nyttja tillgänglig kompetensresurs där den ger mest patientnytta.

Regionalt ansvar för utbildning inom omvårdnad av patient med trakeostomi åligger ÖNH kliniken, RÖ. Utbildning av personal i Kommunal vård och omsorg är en del av uppdraget.

Köpt vård utanför samverkan inom sydöstra

Både i Östergötland och Kalmar fanns redan innan pandemin ett underskott av operationsresurs vilket lett till svårigheter att klara kötiderna till kirurgi. Pandemin försämrade läget. Under 2020 etablerade region Östergötland samarbete med privat aktör och 2021 anlidade ÖNH Region Kalmar län för första gången en extern resurs för att komma till rätta med köerna till operation.

Klinikerna i Kalmar, Västervik och Jönköping, har därtill lotsat patienter till operation hos privata vårdgivare i andra regioner.

Även om samarbetet fungerat väl ska denna typ av åtgärd ses som en tillfällig kortsiktig lösning då det påverkar den lokala kompetensutvecklingen och till viss del patientsäkerheten. Det får långsiktiga konsekvenser genom att regionens läkare får en sämre förutsättning till kirurgisk utveckling och träning och regionen får svårt att utbilda sina egna specialister. Köpt vård innefattar också en ökad kostnad och administration.

Patienter och närstående

Ett nära samarbete med patientrepresentanter finns inom Huvud och halscancerregistret, dels nationellt inom ramen för SweHNCR och dels lokalt genom samarbete med mun och halscancerföreningen. RÖ-klinikens tumörteam har en fortlöpande dialog med

föreningen, inklusive patientrepresentanter för svåra kirurgiska ingrepp (ex laryngectomi), där nydiagnostiserade patienter får träffa en tidigare laryngectomerad patient, för att öka förståelsen för ingreppets betydelse.

Kliniken använder även mun och halscancerföreningen när nya forskningsprojekt inom huvud och halscancer sätts upp samt att patienternas synpunkter för att skapa verklighetsanpassade och viktiga frågeställningar inom forskningen beaktas. Klinikrepresentanter kommer också att föreläsa för Mun- och halscancerföreningen när de firar 50 års jubileum senare i år.

Ordf. RPO ÖNH

Tatiana Jaklovska, verksamhetschef, överläkare
Öron-, näs- och halskliniken, Region Östergötland