

2024-01-18

Mötesanteckningar RPO ÖNH

Datum 2024-01-16
Tid kl. 09.00-12.00
Plats Digitalt via teams

Närvarande: Anna Parke, Ulf Remius, Lovisa Farnebo, Henriks Smeds,
Jenny Lilja, Fredrik Jönsson och Leni Lagerqvist (processtöd)

Adjungerad: Jenny Adolfsson Chef för Hörselvården i Region Östergötland

Dagordning

1- Uppföljning från föregående möte

a) Barn med försenad talutveckling och behov av hörseltestning?

Anna rapporterar att de underlag som Kalmar tagit fram visar många av barnen som testades 2023 pga språkförsening har otosalpingit men sensorineural HNS är ovanligt. Rutinen behöver dock uppdateras så att rätt kompetens används i varje processteg.

2 – Medverkan från Hörselvården

Jenny Adolfsson hörselvårdschef medverkade och berättade hur planering inför höstens regiondag Hörselvården sept 2024 fortgår. De övriga hörselvårdscheferna har utsett Jenny att hålla ihop arbetet med planering. Regiondagen har inte genomförts tidigare utan är en satsning som stöd för Hörselvårdens utmaningar.

Datum: Förslag 17 september

Målgruppen: Olika professioner inom hörselvården samt att det under mötet föreslogs att verksamhetscheferna i viss mån ska delta digitalt/på plats beroende på agenda.

Plats: Vimmerby, sannolikt Vimmerby Folkhögskola

Upplägg agenda

Två delar, målet är att både utbildning och lära av varandra finns med.

Under utbildning finns planer på föreläsare.

Under lära av varandra planeras det för arbete i ett antal olika grupper och då med olika fokusområden som ex.

- vilka och hur hanterar vi den mängd av kunskapsstöd och bedömningsstöd som finns
- hur tar vi oss an införande av vårdförloppet grav HNS.

-RPO föreslog även att prioriteringar och gränsvården kan vara ett område.

Jenny berättade att gruppen som fram till nu träffats två gånger har ett nytt möte nästa vecka.

Beslut att Jenny återkommer med ny redovisning vid nästa RPO-möte den 19 mars.

3 - Aktuella remisser

a) **PSVF** sista svarsdag 24/1 avser Hjärtsvikt och Lungfibros

RPO har inga synpunkter vilket processtödet tar ansvar för att förmedla.

b) **NHV**

RPO noterade för kännedom att nedan NHV-områden är ute på remiss. RPO har inte tilldelats uppdrag svara, dvs RPO lämnar inga synpunkter.

- Extrakraniella kärlanomalier
- Lymfödemkirurgi
- Thoraxapertursyndrom (TOS)
- Vingskapula
- Rekonstruktiv kirurgi vid inflammatorisk tarmsjukdom

4 - Handlingsplan 2024

Beslut att punkten flyttas fram till kommande möte den 19 mars

5- Rapport NPO

Henrik beskrev NPOs aktuella aktiviteter

a) NAG Sinonasal sjukdom är under bildande, ett uppdrag som sträcker sig till 2026 eller längre. Nomineringar se länk till kunskapsstyrningens hemsida

[Sinonasal sjukdom | Kunskapsstyrning vård | SKR \(kunskapsstyrningvard.se\)](#)

a) Uppföljning Vårdförlopp

NPO ska ta fram en rapport

b) NAG Rehabilitering efter huvud-halscancer

En grupp som är i arbete. Gruppen har bl. gjort studiebesök i Danmark, där även Lovisa deltog. Ett studiebesök som upplevdes mycket positivt och att de bl.a fick ta del av informationen hur Danmark lagstadgat personcentrad vård och de löftena som patienterna getts. Uppföljningen av denna lag har lett till konsekvenser. Inom kort kommer denna NAG ha sitt möte i Linköping.

c) Samverkan med andra NPO:er i nya insatsområden

Samverkan med andra planeras för område dysfagi (NPO neurologi, NPO kirurgi och NPO medicinsk gastro) och för område benförankrad teknik (NAG otokirurgi), ett område där Sydvästra sjukvårdsregionen har god kompetens och erfarenhet och där deras motsvarande RPO sannolikt förslås vara en del i arbetet.

d) Audionomer – nationell försörjning

Bristen på audionomer är nationell. Förslag till en nationell standard diskuteras och Socialstyrelsen är involverade.

RPOs reflektioner

Långa köer och kostnadseffektivitet diskuteras. Regionerna i sydöstra har fn. behov av att ta stöd av andra regioner för att klara vårdgarantin inom vissa områden, särskilt hörselvård. RPO lyfte även vilka argument som finns för att ”köpa” dessa utredningar. Oavsett privat eller offentliga insatser är av stor vikt att utvald aktörer förskriver en hörapparat som kan erhålla fortsatt service i hemregionen.

e) Kunskapsstöd

Den nya plattformen 1177 vårdgivare är på gång.

f) Primärvårdsrekommendationerna NKK

NPO och RPO har fortfarande inte fått fram ett förslag på namn/allmänspecialist som kan bidra i det arbetet

g) Verksamhetsplan 2024

Är inlämnad för beslut till Styrgruppen för Kunskapsstyrning

6- Kvalitetsparametrar

Anna visade område för område och en uppdaterad xls fil kommer att förmedlas till gruppen. Följande noteringar per register gjordes;

Cancerregistret	<p>Diskussion och analys av data.</p> <p>Lovisa skickar med att ett sätt att minska tiden kan vara att förbättra processen med förberedelser innan MDK anmäls. Fryssnitt kan vara bra i fall där man behöver göra en andra biopsi för diagnos.</p> <p>Kö till PET-CT i hela SÖSR. PET-CT inte hela lösningen, ibland får man välja annan väg som ex MR</p> <p>OECI – RÖ certifieringsprocess pågår på samtliga sjukhus i Sverige.</p> <p>Certifieringskontoret från EU kommer och för dialoger och bedömningar där bla Lovisa medverkar.</p>
Tonsilloregistret	<p>Diskussion och analys av data.</p> <p>Alternativen och val av kall eller varm teknik ser olika ut i regionen, diskussion kring detta och dessa alternativa val kommer att debatteras på de nationella ÖNH dagarna. RJL gör tonsillotomi med sax, Kalmar med RF, Västervik med coblation. Stora skillnader i kostnad.</p> <p>Smärtlindring med stöd av opiater eller ej diskuteras också. Jämfört med de enheter som är bäst i Sverige har SÖSR</p>

	<p>ganska låg nöjdhet med smärtlindringen efter tonsillektomi >13 år. Åtgärd vidtagen i RJL och Kalmar.</p>
Septumregistret	<p>Diskussion och analys av data.</p> <p>Registret är hotat, där ett arbete med ökad registrering och täckningsgrad har betydelse. Samtliga chefer lovar efterregistrera alla operationer från 2023, enighet kring behovet av ett register för nästappekirurgi.</p> <p>Planer för att ändra nuvarande enkäter till patienterna finns.</p> <p>Både subjektiva bedömningar och upplevelser skapar ogrundad variation och där det bör finnas stöd för att minska den.</p>
Hörselregister	<p>Diskussion och analys av data.</p> <p>Ett register med mycket nöjdhetsmått – ibland registrerad på länsnivå dvs data på kliniknivå saknas</p> <p>Henrik gav fördjupad information om data på utförda CI-ingrepp och uppföljningar barn och vuxna kliniknivå</p> <p>Omotiverat stor variation mellan regionerna finns, viktigt att RÖ och RKL inte bedömer behovet på samma sätt som RJL.</p> <p>Regionalt CI-möte finns som stöd. Alla kliniker bjuds in till nästkommande möte.</p>
SESAR	<p>Diskussion och analys av data.</p> <p>SESAR lite svårt att följa bla. pga delat ansvar mellan klinikerna.</p> <p>Kalmar har kö till utredning och behandling men goda anslutning- och användningsresultat.</p> <p>RJL har tillgänglighet på bedömningar, men svårt med utlämning av maskiner</p> <p>Inom RÖ svårt att tolka alla data, då delar hanteras på en annan klinik.</p> <p>Öronkirurgi och uppföljningsmått – en utmaning då det är ett år mellan registreringarna.</p> <p>Svårt att få fram per regionen, flera insatser som var nedprioriterad under covidåren.</p> <p>Täckningsgrad föreslås att tas bort</p> <p>Begränsad statistik – förslag att vi tittat på ackumulerade data eller den årsspecifik siffran.</p>

	Förslag att följa ”antalet registrerade operationer inom SÖSR . Henrik skickar underlag till Anna.
--	---

7- Publicerade gemensamma vårdriktlinjer

Revidering av ”plötslig hörselnedsättning” och ”facialis pares” föreslås under 2024 – process? Äldre riktlinje som ev behöver ses över också ”Barn med hörselnedsättning”

Beslut att punkten flyttas fram till kommande möte den 19 mars

8- Största förbättringen på våra kliniker, lära av varandra

Anna gav exempel på bästa förbättringarna under 2022-2023

- Ingen observationstid efter ultraljudsledd punktion hals.

Nästa utmaning att bedöma faktiskt behov av provtagning, RJL har samma process och samma utmaning.

- Bara audiogram vid asymmetriutredning, läkarbesök vid signifikans

Västervik arbetar med denna process övriga kliniker i sydöstra har genomfört den

- Poliklinisering tonsillektomi > 16 år

Kalmar och Västervik har båda att tas sig an dessa utmaningar

- Sväljningsundersökning utan läkare

Initialt genomfördes denna process av Logoped och läkare, numera logoped + logoped, mål för Kalmar är att logoped och ussk genomför denna process något som RÖ infört. Vid besök av en patient med tracetomi kan logoped + läkare vara medicinskt motiverat.

- Inga besök vid utlämning av sömnregistreringsutrustning

Idag en process och en logistik som kan utvecklas och förslag på att primärvården ska inkluderas finns.

9- Fortsättning arbete RAG, uppdrag och uppföljning på RPO?

Beslut att punkten flyttas fram till kommande möte den 19 mars

10- Övriga punkter

- Jenny ber Lovisa ta med sig frågan om en klinik kan prenumerera på ÖNHs tidsskrift,
- RJL- kollega Ola Sunnergren kommer att vara tjänstledig en tid.

11- Punkter till kommande möte

Rapport från Regiondag, Jenny är inbjuden att delta digitalt
Handlingsplan
Automatiserade hörselprov
Ständiga förbättringar, Jönköping redovisar
RAG, fortsatt uppdrag, uppföljning etc

12- Kommande möten

19 mars heldag Västervik
16 maj 9-12 digitalt, medverkan från RAG Rhinologi

// Leni Lagerqvist, Sekreterare