

2024-04-02

Mötesanteckningar RPO ÖNH

Datum 2024-03-19
Tid kl. 10.00-15.30
Plats Västerviks sjukhus, Öron Näsa och halskliniken

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

Förhinder: Fredrik Jönsson

Adjungerad punkt 3: Jenny Adolfsson Chef för Hörselvården i Region Östergötland

Dagordning

1- Uppföljning från föregående möte

a) Barn med försenad talutveckling och behov av hörseltestning?

Anna redogör resultat efter att ha journalgranskat 2-5-åringar som sökt vård för detta. Anna beskriver att granskning av flödet pågår och att man kan överväga snabbtestning för att minimera utredningstid från 45 till 20 minuter. Test med stöd av AOE och Tymp ingår i de förslagna 20 minuterna.

När materialet är färdigsammanställt presenteras detta av Anna, i första hand på nästa RPO.

Beslut att Anna delger detta förslag och att punkten återupptas på mötet den 16 maj.

b) Vårdriktlinje plötslig HNS revidering, Anna arbetar tillsammans med kollegor på förslag till revidering.

Beslut att Anna återkommer och att punkten återupptas på mötet den 16 maj.

2 – Kvalitetsparametrar helår 2023

Ordf. Anna redogjorde med stöd av de underlag som finns i xls. filen.

Fokusområden 2024 diskuterades kopplat till respektive område.

Cancerregistret Huvud- och halscancer

Fryssnitt vid PAD 2 diskuterades, denna möjlighet bör utnyttjas på de sjukhus som har patologavd.

Även diskussion om suturmarkering av hudpreparat. Suturemarkering skapar merarbete för patolog och ökade kostnader. Kan man minska mängden preparat med sutur? Frågan tas upp på resp ort.

Tonsilloperationsregistret

Kall teknik tonsilloperation – RJK har fina siffror redan, emedan RÖ och RKL behöver gå mer mot kall teknik. RÖ rapporterar över 90% varm teknik. Mål för SÖSR 65 %. Detta läggs till handlingsplanen

Septumplastikregistret

Anslutningsgrad septumplastiker, som är ett hotat register. Mål att SÖSR når 100% anslutning samt att detta blir ett tillägg till Handlingsplan.

Registret för grav hörselnedsättning hos vuxna

- a) CI-vård i stort, där RPO diskuterade hur de bör följa upp med målet att skapa en mer jämlik vård inom SÖSR. Starten i det arbetet blir att ta fram baseline dvs hur ser patientunderlaget ut. Fortlöpande utvärdera antal nya CI-patienter från resp region. Jämföra med varandra och riket.
- b) Förslag att ta ett gemensamt steg i införande av vårdförloppet grav HNS med fördiskussion på nätverksmöte.
- c) Kan CI-teamsmöte på fredagar utvecklas?
RPO föreslår att RÖs nuvarande team bjuder in till möte likt en MDK.
Urval att alla patienter som remitteras ska lyftas upp på denna på MDK.
Beslut att RÖ tar uppdraget att skapa en rutin för MDK SÖSR, med förslag att gälla varje vecka fredag med starttid kl. 08.30. Uppföljning på nästa RPO.
- d) En annan aktivitet som diskuterades gällde sk Cirener i egen verksamhet.
Beslut att var och en tar med sig uppdraget att identifiera vad som finns inom respektive region och vilka planer som finns för utbildning, uppföljning nästa möte.
- e) Uppföljning CI-vårdens framtid. Henrik förmedlade att fler ”satellitkliniker” kan bli aktuella för CI-rehabilitering. I grunden handlar det bla. om att våga ”tänka nytt” och att utbilda berörda audionomer, men även distansmöten kan utvecklas. De övriga RPO-ledamöterna gav Henrik i uppdrag att ta upp det som en punkt på nästa CI-möte. Införande av den sk. satellitverksamheten i Jönköping har upplevts positivt. RÖ kan stötta Kalmar och V-viks utveckling dvs bidra med stöd och underlag till diskussion och hur en start och utveckling av en satellitverksamhet kan initieras. Är det att föredra med att börja med underlag, tonåringar och uppåt?

CPAP , väntetider och registrering

RÖs har infört remiss direkt till CPAP utprovning utan läkarbesök. Som stöd för de övriga två regionerna skickar Henrik underlaget för bedömningskriterier. RÖ ser en stor vinst i att på ett tidigt stadiet filtrera bort de som inte är behjälpta av CPAP.

RPOs kontroll av registret kräver lite mer då det organisatoriskt hanteras lite olika i de tre regionerna. Gäller det både skena eller CPAP utlämning?

V-vik delger att de arbetat med processen därav har de inte anslutits sig till registret ännu, det blir nästa steg dvs att fortsatt arbeta med tillgänglighet och registrering i register.

RJL ger tips om att sk. Grupputprovning för denna många tillhörande denna patientgrupp är möjlig, något som fått positivt resultat i RJL.

RÖ ÖNH -kliniker har inte lika stor insyn i dessa processer, då huvudprocessen ffa driftas av neurofys.kliniken.

3 – Medverkan från Hörselvården

Jenny Adolfsson hörselvårdschef medverkade och berättade hur planering inför höstens regiondag Hörselvården sept 2024 fortgår.

Datum: 18 september

Målgruppen: Olika professioner inom hörselvården kvarstår just nu planeras för alla dvs cirka 130 personer sammantaget. Nya möten och en Save the date kommer att mer ringa in det faktiska antalet.

Plats: Vimmerby, på Vimmerby Folkhögskola

Upplägg agenda kvarstår

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

Vårdförloppet en viktig del. Kloka kliniska val-fall att diskutera kring.

Beslut

RPOs respektive kliniker står bakom förslaget under förutsättning att målet med dagen förtydligar och styrker att alla professioner har nytta och kan bidra. Målet med dagen är av särskilt stor vikt för att respektive region ska kunna styrka värdet av dagen.

Jenny kommer fortsatt att återkoppla och delge RPO efter hand.

4 - Automatiserade hörselprov

RÖ berättar att de just nu testar ett system som genomför automatisk audiometri sk. AMTAS. Själva systemet kör av sig själv och anpassas efter hand beroende på hur patienten ”svarar” på tonerna. Som stöd pågår en forskningsstudie för att kolla avvikelser och utvärdera. Faller detta väl ut kommer nästa område att beröra talaudiometri. I dagsläget rör detta en urvalsgrupp som stöd för diagnostik dvs avser inte att genomföras som screening. Testet sker med stöd av en ”nätbur” på mottagningen, där varje utrustning kräver en investering på ca 100 000 per anläggning. Framtiden ställer sannolikt mindre krav på utrymme vilket också kommer att vara avgörande om testningen även i en framtid ska kunna hantera eventuella behov av screening.

Målsättningen med studien att efter validering ta ställning till om den till viss del kan ersätta audionomen i arbetet med att utföra hörselprov, RÖ vet mer efter september 2024.

RJL testar att skicka hem en färdigprogrammerad hörapparat efter första besök under förutsättning att patienten har god förståelse för den teknik och den programvara som hen även informeras om. Patienten påbörjar därmed själv hemma och har enbart ett uppföljande telefonsamtal som ”återbesök 1”, först därefter sker en planerad uppföljning på mottagning.

RPO talade om Skånes kriterier dvs prioritering av remisser där de med sämre hörsel än 25 db. Prioriteras. RPO talar om vilka kriterier respektive region har som underlag för att primärvården ska kunna skicka remiss. Alla eniga om ett behov av stöd för klinikernas remissgranskare sannolikt föreligger. I Kalmar pågår process kring att ta fram remisskriterier. Förslag att området också kan diskuteras på Hörselvårdsdagen den 18 september.

5 - Aktuella remisser

- a) Inga **PSVF denna gång**
- b) **Vårdprogram**
 - a. Matstrups- och magsäckscancer (reviderad) Lovisa läser
 - b. Sköldkörtelcancer (reviderad) Fredrik läser

Svar till annika.asketun@regionostergotland.se senast 5 april

Inskickade synpunkter redovisas vid kommande möte.

6 - Handlingsplan 2024

Processtödet fick i uppdrag att uppdatera Handlingsplan baserat på dagens noterade punkter, se bilaga.

7 - Rapport NPO

Henrik beskrev NPOs aktuella aktiviteter med stöd av anteckningar, som sprids internt av Henrik. Beskriver bla. den rapport som de arbetar med och som NPO kommer att publicera på [vården i siffror](#)

a) Representant NAG NKK

RPO ÖNH har fortsatt svårt att hitta representant, Henrik bär med sig detta i avvaktan på att NPO påtalar behovet på nytt

b) Medverkan NAG Rhino

Anna Parke kommer att vara Sydöstra sjukvårdsregionens representant i gruppen.

8 - Utvärdering av asymmetrisk HNS

RPO ger Henrik i uppdrag att till NPO återkoppla och ställa frågan om goda exempel på införande, spridning finns att tillgå samt om det även medfört förändrade arbetssätt.

9 - Största förbättringen på våra kliniker, lära av varandra

Jenny beskrev ett antal aktiviteter och förändringar såsom ex.

- a) processen kring beslut om klippning av tungband
- b) För att minska risken för tomma tider på op (barn): att be föräldrar och barn där barnet står på kö till operation att vara Stand-by fram till 8.30-9.00 med mål att fylla sent uteblivna besök (andra barn pga sjukdom). RPO ska få ta del av det skriftliga underlag som används som stöd för att utveckla på RÖs och RKLs kliniker.
- c) Distansmonitorering av CPAP. I detta viktigt att vårdadministratörerna säkrar att de överenskommelser som finns skrivs in i sks. Air.View. Ett underlag som ger stöd till att öka den enskilde patientens egenansvar i uppföljningsprocessen tillika minimera antalet fysiska återbesök.
- d) Använda 1177s formulärtjänst

Summering

Gruppen tackade för information och enades om att Ulf /Västervik tar uppdraget att till kommande möte bidra med erfarenheter

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

RPO ser värdet av att nuvarande RAG kvarstår, men att frågan om stöd för att hantera uppdraget behöver förtydligas. Till nästa möte går inbjudan till RAG Rhinologis där Anna efterfrågar vem av gruppledamöterna som kan medverka.

11 - Publicerade vårdriktlinjer

Gäller för närvarande revidering av tre riktlinjer

- a) Plötslig hörselnedsättning – Anna blir ansvarig
- b) Facialispares – Jenny blir ansvarig
- c) Barn med hörselnedsättning – RPO eniga om att arbetsgrupp med en från respektive region ska ges uppdraget, förslag på namn skickas till Anna.

12 - Information från Kunskapsrådet 6 mars.

Anna berättade kort om mötet och mötesanteckningar publiceras i sin helhet på [följande sida](#). Frågor som bl.a. lyftes var

- a) att utredning med stöd av PET CT har en beräkning ökning på 15-20 % framför detta lyfts till RSL
- b) Sällsynta syndrom extra satsningar under 2024

- c) hur arbetar man vidare med framtagna väntetidsdata
- d) kan verksamheterna inom SÖSR ex. öka samverkan för att minska tiden kring PAD svar.
- e) Anna lyfte också att diskussion förts kring KR:s roll framåt och att man enats om att minska mötestiden

13 - ST-akademin, finansiering

ST-akademin är värdefull och dess utbildningar tillika finansieringsprinciper diskuterades. De pengar som funnits på konto i RÖ för finansiering av gemensam middag är snart slut. Framgent diskuterades möjliga lösningar som att respektive kursdeltagare vid ev. kvällsaktivitet begär ersättning för utlägg via reseräkning, traktamente etc. men att kursansvarig klinik bör kunna ta kostnaden för lunch och fika. Frågan behöver diskuteras på nytt kommande möte. Kurs i ultraljudsundersökning ska hållas i höst i Linköping, enighet om att de medel som finns kvar kan användas till att finansiera denna kurs.

14 - Övriga frågor

Privat vårdgivare med mottagning upphör i RJL Tjänster kommer att utlysas.

Gäller from hösten 2024.

Läget i Östergötland är ansträngt, det råder anställningsstopp med sparbetning inkluderat varsel vilket innebär x antal medarbetare (undantag sjuksköterskor och läkare). Rotation pga att eventuella LAS kan påverka verksamheternas arbete med att ha rätt kompetens för uppdraget. Olika konsekvenser och åtgärder måste hanteras, men RÖ kommer att göra skillnad på remisser RÖ/RJL/RKL för att kunna hantera samverkan inom SÖSR.

15 - Kommande möten och förslag till extra punkter

- 16 maj 9-12 digitalt
 - Medverkan från RAG Rhinologi med frågeställningen underlag/riktlinje/förslag behov kan vi ta hem kirurgin.
- 30 Sept. 9-12 digitalt
- 25 Nov 9-12 digitalt

Förslag till övriga punkter att fånga in hösten 2024

Klinisk genetik – återkoppling från gruppen och patientgruppen Morbus Olser

// Leni Lagerqvist, Sekreterare