

Regionalt chefsamråd ÖNH samt RPO Öron-näshalssjukdomar

Mötesanteckningar 2024-12-06

Närvarande:

Lennart Greiff, Daniel Nordanstig, Louise Wittmeyer-Cedervall, Annett Velin, Sven Tarras-Wahlberg, Helle Thulesius, Madeleine Smith, Pernilla Björnberg, Katarina Bexelius, Anne Gyllenberg, Per von Hofsten, Margrethe Sjule Sällvik, Sara Persson, Fredrik Tjernström, Martin Hasselgren

Laget runt, kort lägesrapport

Karlskrona-Karlshamn

Har det ok, bra narkostillgång – kapar köer. Halkar efter de polikliniska operationerna men jobbar på att få in dem, svårt med tillgängligheten på mott. Har anställt nya kollegor - långsam generationsväxling.

Växjö-Ljungby

God tillgänglighet till operation, tillgängligheten svår. Anställningsstopp råder och kollegorna vill gärna stanna kvar vilket gör att det finns många överläkare, men utrymme för ST behövs beredas.

SUS

Jobbar hårt – inte anställningsstopp men restriktiv anställningspolicy. Har normalt en stor omsättning på under/ST-läkare. Haft svårt att tillsätta ST-block.

Genomfört kösatsning under åren 2022-2023, inte speciellt långa väntetider på mottagningen nu. Håller sig kring 6-10 mån, dock långa väntetider till operation men tecken på att det ser like ljusare ut framöver. SUS har inte uppdrag kring tonsilloperationer och patienter samordnas därför inte härifrån, får dock postoperativa patienter med akuta blödningar som måste läggas in. Uppmärksammat tre postoperativa efterblödningar från Carlanderska i Göteborg där utförande enhet inte deltar i kvalitetsregister. Diskussion kring vad som står i avtalet – om inte deltagande i kvalitetsregister ska stå med som ett krav. RS utnyttjar samordningsavtal från Växjö/Kronoberg och krav på deltagande i Kvalitetsregister saknas i detta avtal. Helle Thulesius tar med sig denna fråga till sin förvaltning och undersöker sakförhållandet. I Stockholm fungerar detta bra. Kvalitetsregister förutsätter att patienter svarar på enkäterna och det finns vissa svårigheter med att upprätthålla svarsfrekvensen, då patienter väljer att inte svara.

Helsingborg

Sämre tillgänglighet till operation, bra tillgänglighet till mottagning. Inga nyanställda läkare. Ny verksamhetschef, Sara Persson som presenterar sig. Stora bekymmer med vårdavdelningen, se nedan.

Ystad

Mottagningen håller sina ledtider, samordnat en del patienter till Vimera. Arbetat med operationsväntelistan, strukit en del patienter under oktober. Via 1177 skickas det ut brev till de patienter som väntat viss tid, många har hört av sig och fått telefontid till läkare och del strykningar skett. Enbart några få samordnade operationer. Väntetid 6 mån för rör, 8 mån för abrasio, 13 mån för tonsiller.

Trelleborg

Operationsväntelistan ser bra ut - < än 1000 i kö. Samordnar vissa patienter fortfarande till Kristianstad. Skulle kunna göra mer på salarna men nu är den post-operativa avdelningen en flaskhals, man tittar på lösningar. Totalt sett ökat operationskapaciteten med 30 %. Hyfsad tillgänglighet på mottagning.

Kristianstad

Har det som Karlskrona. Har generationsskifte hos läkarna, lite svårt att rekrytera äldre kollegor. Stabiliserat sig på operation har 3 - 4 vanliga salar och 3 tonsillsalar. Långa väntetider på mottagningen, städar i väntelistan.

Halmstad

Stabilt, har egen vårdavdelning. Är inte beroende av hyrpersonal. Många som söker tjänster. En del utlokaliserade patienter på avdelningen.

Gått in i ett nytt schemaläggningssystem – Tessa. Flera kommer att använda sig av detta system, bra system men kanske inte lika överskådligt som Medinet. Man kan även analysera ekonomiska aspekter i systemet. Även nytt journalsystem Cosmic – fungerar bra. Mycket tid går åt till utbildning. Per v H har deltagit i chefssamrådet i VGR. På mötet förevisades kommande AI-lösning som kan sammanfatta anamnes och journalskrivning. Ter sig fungera mycket bättre än TIK och har förmodligen framtiden för sig.

Har ett förväntat rekryteringsbehov på läkarsidan. Bra tillgänglighet till mott som drivs efter konceptet "Bra mottagning".

Tillgänglighetssatsningen med tonsilloperationer i Malmö haft god effekt och nu uppnått god tillgänglighet och avtalet kommer att avslutas.

Nivåstrukturering "En ny beslutsprocess för den högspecialiserade vården" – Nationella Programområden (NPO) och Regionala programområden (RPO) uppdatering, Lennart Greiff

Rapport NAG Rehabilitering huvud-halscancer: Programmet i princip färdigt men måste anpassas till 1177.

Rapport LAG Personcentrerat vårdförlopp grav hns: Pågår införande i alla regioner. Diskussion kring hur riktlinjerna följs, visavi vad gäller hur audionomerna kan bedöma och vidareremittera. För att vissa remisser kan undvikas kan eventuell senior audionom granska utredningen.

Rapport LAG Personcentrerat vårdförlopp sömnapné hos barn: Införande pågår i alla regioner men man har kommit olika långt.

Rapport NAG sinonasal sjukdom + biologiska läkemedel vid CRS:

Pernilla Björnberg representant i Södra Sjukvårdsregionen och arbetet är påbörjat. Modell för införande av biologiska läkemedel i Södra Sjukvårdsregionen är etablerad för att följa patienter som behandlas. Nytt regionalt möte planeras kring detta i mars 2025.

Rapport NAG audiologi och otokirurgi : Inget att rapportera.

Rapport NHV Endokrin oftalmopati, DN: Process pågår på SoS, färdigställs i januari 2025 varefter remissomgång följer. Diskuteras möjligheten för tre siter men alla har inte kompetens för kirurgi. Allt behöver finnas för att kunna vara med, eventuellt tänker man sig tre siter för utredning och två för kirurgi. SUS har intresse av att söka detta NHV för tilldelning med utgångspunkt för kompetenscentrum i Malmö.

NHV Trakealresektion Lennart G: Thoraxkirurger, anestetikologer, två öronläkare arbetar i denna sakkunniggrupp, ser över remissförfarande. Viktigt med bra remissvar när förslag går ut på remiss, vilket påverkar ”produkten”. Samsyn kan ske kring riktning. Det inbegriper 20–30 patienter per år och området lämpar sig för centralisering. Dock ej barnpatienter med här. Dock kan införande av systemet medföra att man måste skicka barn till enheter som vi inte är nöjda med då ett kommande regelverk måste följas. Just nu troligen en backlogg på cirka 400 pat. Granska patienterna med filmning och utredning för att kunna erbjuda kirurgi.

NAG – tonsilloperation: [Vårdriktlinje kall teknik vid tonsillektomi](#) är publicerad och klar, ska mätas via kvalitetsregister.

Regional satsning Öronkirurgi, temporalben + teori motsvarande erbjudande från Karolinska RS/VG – uppdatering, Pernilla Björnberg: I Skåne erbjuds en teoretisk utbildning och i nuläget ej någon kirurgi träning – dock finns behovet och behöver utvecklas successivt, vilket på sikt bör kunna etableras med utgångspunkt för det samlade operativa flödet vid våra enheter.

Uppdatering utredning kring jourlinjer SUS:

Förslag är lagt att man inte ska upprätthålla primärjour på två sjukhus. Hur kan patientflödet se ut om primärjouren är i Lund? Akutkliniken gör en översyn av patientflödet. Möte efter nyår med Barn akutmottagningen och Stora akutmottagningen. Triagehandledning från Helsingborg och Kristianstad implementeras . Om Malmö ej tar emot patienter kan detta få följd effekter i resten av regionen. Ser över rutinerna. Ambitionen är att framåt vintern - våren 2025 testa. Ambulans och akutmottagningarna är informerade.

Regional forskning Vestibularis , Fredrik Tjernström – ansvarig för balanslab:

Neuro-otologi. Balanslab i Lund har upplevt en dramatiskt förändring – nu i huvudsak en undervisningsmottagning. Utbildat några ST-läkare inom grenspecialiteten yrsel- och balans som beräknas vara färdiga under december 2024. Utbildning i yrselutredning måste hållas igång, specialisterna behöver vara exponerade för dessa patienter för att

hålla uppe kompetensen. SUS kommer att tappa nyckelpersoner p g a pensionsavgångar. Därför behövs ett starkt nätverk. Läkare utanför SUS har god nytta av att kunna göra tvärtom och skicka utbildare till respektive sjukhus diskuterades, vilket dock sannolikt kommer att vara svårare att upprätthålla.

Randutbildning plastikkirurgi i Malmö, dialog kring hur vi gemensamt kan förbättra utbildningen/tjänstgöring - Farokh Collander Farzaneh Zardoshti (studierektor plastik):

Stor variation mellan ST-läkare beroende på intresse. Svårt att nå fram till det man är mest intresserad av. Stor variation inom plastikområdet där allt inte alltid är relevant för blivande ÖNH-specialister. Att delta i kirurgisk träning är ändå av stort värde.

Handledarkompetensen är god. Var är potentialen för förbättring?

Randande ST-läkare ÖNH täcker jourpass i Malmö. Svårt att vara långväga jourläkare då man blir sjukhusbunden till Malmö – gör stort intrång i det privata livet och jourbelastningen är i sammanhanget låg. Farokh sammanfattar hur randutbildningen ser ut i övriga landet. Hur göra detta mer intressant i Malmö?

Även om vissa operationer inte är öronoperationer så fyller man trots allt sin ryggsäck med kunskap och kirurgisk träning. Ett strukturellt problem är att det råder generellt dålig tillgänglighet till operationssal, då oftast plastikoperationerna stryks först vid bristsituationer, vilket medför en trist situation samtidigt som alla operationen inte heller pågår under kontorstid. Även sårvård är en viktig del av utbildningen.

En förkortad tjänstgöring diskuterades men bedömdes inte meningsfull för någon part. Framförallt känns det inte acceptabelt att ha helgjour med lågt utbildningsvärde. Ingen annan utbildningsort för plastikkirurgi använder ST-läkare under randutbildning i sina jourled. Helgjourens organisation behöver åtgärdas. Katarina B tar med sig frågan hem och återkopplar på kommande möte.

Övrigt

Dialog benigna hudförändringar enl VGR – Per v H:

Chefssamrådet VGR har tagit fram beslut kring operationer av subkutana hudförändringar i huvud-halsområdet som presenteras. Biläggs till protokollet. Beslut att genomföra en remissrunda och om godkännande utforma ett PM som kan förankras på respektive LPO. Det finns en tidigare överenskommelse i Södra Sjukvårdsregionen rörande operationer på kosmetisk indikation från 2015 som också bifogas.

FoU – Lennart G:

Två disputationer planeras under 2025.

Fått forskningsstipendier motsvarande två års lön. Resestipendier tillgängliggörs, ansökan är aktuell. Lennart återkommer om datum och förfarande.

Avvikelse av regional betydelse –

Per v H: Lex Maria i Halmstad – en patient som avled oväntat, hade nyligen behandlats för en tonsillcancer. Fått en stämbandspares. Visade sig ha ett stort nekrotiskt område som troligen gav patienten paresen. Patienten avled av oklara skäl, möjligen kan en vasovagal reaktion ha bidragit till det oväntade förloppet.

Vårdavdelningsfråga i Region Skåne:

Problemet rör framförallt Helsingborg – men kan ge följd effekter på andra sjukhus. Det regionala patientflödet med behov av slutenvård avseende det akuta och elektiva flödet balanseras sedan många år mellan Helsingborg/SUS Lund-Malmö och Kristianstad. Region Skånes flyttas regelbundet från SUS till Hbg när de är färdigbehandlade för att balansera canceroperationsflödet. Sedan hösten 2022 driver ÖNH-avdelning i Helsingborg även KAVA. Förvaltningschef har beslutat att den sammanhållna enheten ÖNH/KAVA skall flyttas till VO Kirurgi. Beslutet har utlöst massuppsägningar och fr o m 31/1 2025 ser det ut som att vårdavdelningen inte längre kommer att kunna bedriva någon verksamhet alls. Förvaltningschefen har därför nu initierat en utredning med extern konsult som skall analysera behov och organisation där man identifierat att ÖNH behöver vara skilt från KAVA, men något ytterligare beslut angående framtida organisation för ÖNH slutenvård finns ännu ej. Detta kommer att medföra en markant sänkning av antalet tillgängliga vårdplatser för ÖNH i regional nivå. Diskuterades möjliga lösningar och hur vi kan få kompetensen att stanna för att överbygga processen och skrivelse har författats i chefslinjen på SUS och förvaltningschefen i Helsingborg har kontaktats av Katarina Bexelius för dialog.

Åldersgräns för tonsilloperationer i dagkirurgi

Sven T-W har gjort översyn i Sverige, flera åldersgränser förekommer. Möjlighet finns att sänka åldersgräns till två år, frågan tas upp på kommande möte.

Nästa möte

14 februari 2025, sedvanlig tid och plats

Mötesplanering våren 2025

16 maj 2025, sedvanlig tid och plats

Vid protokollet

Daniel Nordanstig
Ordförande

Pia Jangsell
Sekreterare