

Västra Götalandsregionen

Agenda

Samordningsråd Öron, Näsa, Hals

Mötesdatum: 2025-10-09

Tid: klockan 09:00 – 17:00

Plats: Nääs fabriker

Deltagare

Björn Torén Krusell, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ordförande

Carina Karlsson, NU-sjukvården

Christin Apelman Lacandler, NU-sjukvården

Malin Börjesson, Södra Älvsborgs Sjukhus

Gunilla Andersson, Sjukhusen i väster

Martin Oscarsson, Skaraborgs Sjukhus

Adjungerade

Carl Lindgren, Caphio Lundby Specialistsjukhus

Mattias Johansson, Habilitering & Hälsa, närvarande för punkt 11 klockan 14:45 – 15:15, via Teams

Per von Hofsten, Region Halland, inte närvarande

Luaay Aziz, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, nationellt programområde öron-näsa-hals

Övriga deltagare

Anette Sandell, Koncernkontoret

Cecilia Andersson, Skaraborgs Sjukhus

| Mötespunkt | Anteckning | Ansvarig |
|---------------------------------------|--|----------|
| 1. Mötesanteckningar 09:00 – 09:01 | <ul style="list-style-type: none">Kan föregående mötesanteckningar från 19 september läggas till handlingarna? <p>2025-09-19 Mötesanteckning samordningsråd öron, näsa och hals.docx</p> <p>Mötesanteckning läggs till handlingarna.</p> | |

| | | |
|---|--|-------------|
| | | |
| <p>2. Incheckning 09:01 – 09:30</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Bemanning och tillgänglighet nu och under hösten <p>Södra Älvsborgs Sjukhus: Köer minskar både för första besök och till operation. SPUR genomförs nästa vecka.</p> <p>NU-sjukvården: Har det bra, arbetar med budget 2026. Öron-näsa-hals får en minskad budget 2026. Köerna minskar.</p> <p>Sjukhusen i väster: Köer till första besök, stor ökning av remissinflödet. Operationer flyter på bra. Politiskt fokus på Sjukhusen i väster/Högsbo närsjukhus, beslut fattat om att Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska verka på ett plan på Högsbo närsjukhus.</p> <p>Skaraborgs Sjukhus: Går bra, genomfört flera åtgärder. Tidigare haft många ST-läkare, nu är flera av ST-läkarna färdiga specialister. God tillgång för första besök och operation. Cecilia, verksamhetschef deltar på dagens möte. Arbetar mycket med uppgiftsväxling.</p> <p>Sahlgrenska Universitetssjukhuset: Bra tillgänglighet för första besök och operation. Arbetat med köerna, vilket medfört att köer minskat under 2025. Budgetarbetet går ok. Arbetar med finansiering för cochlea med förhoppning att få extra resurser för cochlea. Sjukhuset söker sektionschef för hörsel och balans. Process om var käkkirurgi ska finnas i Göteborgsområdet.</p> | <p>Alla</p> |

| | | |
|---|---|-----------------|
| <p>3. Nationellt programområde öron-näsa-hals 09:30 – 09:45</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Återrapportering <ul style="list-style-type: none"> ○ Nationell Vårdförmedling <p>Mejl från Socialstyrelsen till nationellt programområde öron-näsa-hals om nationell vårdförmedling. Katarakt, höft- och knäproteser, koloskopi och framför allt operationer. Socialstyrelsen vill nu att fler vårdområden kan finnas i nationell vårdförmedling.</p> <p>Diskussion på mötet om samordningsrådet ser några diagnos för öron-näsa-hals som har behov av att ingå i nationell vårdförmedling. Kompetensförsörjning inom Västra Götalandsregionen måste beaktas i ställningstagandet om vad som kan/kan inte ingå i nationell vårdförmedling.</p> <p>Samordningsrådet ställer sig bakom att samordningsrådet inte har behov av några diagnoser som kan ingå i nationell vårdförmedling.</p> <p>Upphandling öron-näsa-hals första besök och operation genomförs nu även om behovet ser annorlunda än när behovsöversynen genomfördes för två år sedan. Björn är medicinsk rådgivare i upphandlingen och har i maj framfört att behovet nu ser annorlunda ut.</p> | <p>Luaay</p> |
| <p>4. Specialistutbildning 09:45 – 10:10</p> | <p>Anders är regional specialiststudierektor sedan årsskiftet. Bildspel presenterades på mötet, 251009 SektorsRådet</p> | <p>Anders H</p> |

| | | |
|---|---|-----------------|
| | <p>RFASpecFortb.pdf (Bildspelet innehåller information om både punkt 4 och punkt 5).</p> <p>Medskick från samordningsrådet om att när enkäter skickas ut är det bra om verksamhetscheferna informeras.</p> <p>Information om bakjournkurs, tittat på hur barnmedicinspecialister genomför bakjournkurser. Barnmedicin genomför bakjournkurs under två år, totalt 16 tillfällen.</p> <p>Samordningsrådet tycker upplägget om bakjournkurs under två år är bra.</p> <p>Viktigt att även kompetens och flöden ingår i bakjournkurser.</p> <p>Hur många behöver delta på specialistutbildningen för att det ska vara lönsamt? I våras deltog 25 personer, inklusive föreläsare. Carina tar fram beräkningar om hur många som behöver delta för att utbildningen ska "gå ihop" ekonomiskt.</p> | |
| <p>5. Radiofrekvensablation 10:10 – 10:15</p> | <p>Områdeschefen inom NU-sjukvården har bätt Anders prata med samordningsrådet om radiofrekvensablation av benigna förändringar i tyroidea. Endokrinkirurgi är samlat inom NU-sjukvården och Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Västra Götalandsregionen. HTA-analys är genomförd. Ingreppet genomförs med vaken patient och tar cirka en timma.</p> | <p>Anders H</p> |

Anders förslag är att radiofrekvensablation genomförs inom öron-näsa-hals och inte hos endokrinkirurgi. Endokrinkirurger och radiologen på NU-sjukvården är inte intresserade av att utföra radiofrekvensablation. Handlar om cirka 30 patienter per år i Västra Götaland. Fråga från samordningsråd om vilket vårdområde som ska ta hand om eventuella komplikationer. Idag sköter öron-näsa-hals komplikationer. Öron-näsa-hals har en växande ultraljudskunskap. Finns risk för återfall? Viss risk finns för återfall. Om öron-näsa-hals skulle genomföra radioablation behöver troligen något annat fasas ut. Diskussion om öron-näsa-halsläkare kan lånas ut till endokrinkirurgi.

Avser Sahlgrenska Universitetssjukhuset och NU-sjukvården som har endokrinkirurgi. Hur många patienter opereras idag med benigna knölar? Anders gått igenom material från endokrinkirurgin för 2022 och hittade cirka 15 patienter som opererats där radiofrekvensablation hade varit en bra behandlingsmetod.

Samordningsrådets medskick till Anders är att öron-näsa-hals inte kan ta över flödet för dessa remisser. Endokrinkirurgen behöver vara mottagare av remisserna och de bedömer remissen, endokrinkirurgin skickar en konsultremiss till öron-näsa-hals för genomförande av radioablation.

| | | |
|---|--|---------------------------|
| <p>6. Differentiering mellan olika diagnoser och sjukhus? 10:15 – 12:00 Inklusive bensträckare 15 minuter</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Koncentration av öron-näsahalssjukvård för god kompetensförsörjning och tillgänglighet. <p>Samordningsrådet har börjat med två områden, laserkirurgi och oto-kirurgi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fördelning laserbehandlingar på Södra Älvsborgs Sjukhus <p>Södra Älvsborgs Sjukhus genomför 4-5 laserbehandlingar per år. Avastin kommer ges som behandling vid papillom vilket kommer minska behovet av laseringrepp. Studie kommer att genomföras för Avastin på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.</p> <p>Södra Älvsborgs Sjukhus får inte köpa in ny laserutrustning då det är för få patienter per år.</p> <p>Björn visar statistik över utförda ingrepp 2024. Samordningsrådet behöver veta vilka ingrepp som ingår i statistiken. Södra Älvsborgs Sjukhus meddelar att de kan släppa laseringrepp. För laserbehandling har NU-sjukvården kompetens för papillom. NU-sjukvården behöver komma fram till om laseringrepp ska utföras inom NU-sjukvården. Om laseringrepp fortsatt ska utföras inom NU-sjukvården behöver NU-sjukvården också komma fram till hur många laseringrepp per år som sjukhuset behöver utföra för att bibehålla kompetensen. NU-sjukvården återkommer. Laseringrepp genomförs nu på Sahlgrenska Universitetssjukhuset och på NU-sjukvården.</p> | <p>Björn</p> <p>Malin</p> |
|---|--|---------------------------|

| | | |
|--|--|-------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Hur många oto-kirurgiska ingrepp görs på respektive sjukhus? <p>SOF Operationsstatistik-2024.xlsx</p> <p>Har sjukhusen samma indikationer för de olika operationerna? En fråga som kom upp vid genomgång av statistiken.</p> <p>Kompetensförsörjningen är en viktig fråga. Kompetens för oto-kirurgi behöver finnas på sjukhusen som har 24/7 vård. Hur kan sjukhusen samarbeta mer för upprätthålla kompetensen för oto-kirurgi? Kompetens för oto-kirurgi finns på Sjukhusen i väster/Högsbo närsjukhus. Hur kan de andra sjukhusen ta del av kompetensen kring oto-kirurgi som finns på Högsbo närsjukhus?</p> <p>Diskussion om Högsbo närsjukhus fortsatt ska utföra Chol+retr, fem ingrepp är utförda på Högsbo närsjukhus 2024. 34 myringoplastiker är utförda på Högsbo närsjukhus. Hur kan de andra sjukhusen ta del av den kompetensen? Läkare är alltid välkomna till Sjukhusen i väster/Högsbo närsjukhus för kompetenshöjning genom, till exempel, samoperationer.</p> <p>Skaraborgs Sjukhus har behov av kompetenshöjning för oto-kirurgi. Har även behov av ökade volymer för myringoplastik.</p> <p>Kan Högsbo närsjukhus skicka patienter med behov av myringoplastiker till Skaraborgs Sjukhus? Gunilla tar med sig frågan. Läkare från Skaraborgs Sjukhus är</p> | Björn |
|--|--|-------|

| | | |
|--|--|--|
| | <p>välkomna till NU-sjukvården för att öka kompetensen.</p> <p>Vilket beslutsmandat har samordningsrådet? Samordningsrådet kan inte besluta utan varje förvaltning behöver fatta beslut. Deltagarna i samordningsrådet lyfter frågan om oto-kirurgi till respektive produktionschef på sjukhusen.</p> <p>Skaraborgs Sjukhus och Sjukhusen i väster tar frågan vidare om hur Skaraborgs Sjukhus praktiskt kan öka sin kompetens för oto-kirurgi (myringoplastiker). Svensk otöförening menar att 60 otokirurgiska ingrepp är lämpligt att genomföra per år och kirurg.</p> <p>Diskussion om stapes. Utförs inte på Skaraborgs Sjukhus utan de skickar till Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Ska Skaraborgs Sjukhuset i stället skicka till de andra sjukhusen för att jämföra ut antal ingrepp mellan sjukhusen.</p> <p>En tidigare fråga om basal kirurgi kan flyttas från Sahlgrenska Universitetssjukhus till de andra sjukhusen. Mjukdelar och öron behöver Södra Älvsborgs Sjukhus.</p> <ul style="list-style-type: none">• Plan för fortsatt arbete för koncentration av vård inom öron-näsa-halssjukvård <p>En fråga till regionala teamet för oto-kirurgi om de kan identifiera vilka volymer som</p> | |
|--|--|--|

| | | |
|---|--|--------------|
| | <p>behöver genomföras för att bibehålla kompetensen. Lämna rekommendationer på vilka sjukhus sällan-ingrepp ska genomföras. Tas upp på ett kommande möte när regionala teamet oto-kirurgi har återkommit.</p> | |
| <p>7. Lunch 12:00 – 13:00</p> | | |
| <p>8. Genomgång kirurgisk prioritet 13:00 – 13:30</p> | <p>Kirurgisk prioritet ÖNH VGR 251009.docx</p> <p>Genomgång dokumentet kirurgisk prioritet. MIUS och rör – barn med uttalad hörselnedsättning på grund av otosalpingit >25 dB hns på bästa hör-örat ändras till prio 60 dagar, från prio 30 dagar.</p> <p>Utredning av hörselnedsättning hos nyfödda tas bort.</p> <p>Kolesteatom – vuxna, stor ändras till prio 60, i stället för prio 30.</p> <p>Hörsselförbättrande öronkirurgi (myringo-ossiculooplastik – (stapeskirurgi) hos ändras till prio 90, i stället för prio 60.</p> <p>Otoplastik utan särkaraktäristiska ändras till Otoplastik.</p> <p>Tonsillektomi på grund av persisterande peritonsillit tas bort.</p> <p>Barn Tonsill- och adenoidoperation för lätt-måttlig obstruktivitet samt Tonsillektomi på grund av kronisk tonsillit, recidiverande infektioner ändras till prio 90 dagar samt att barn och vuxna läggs ihop.</p> | <p>Björn</p> |

| | | |
|---|---|-------|
| | Dokumentet uppdateras på mötet, uppdaterad version Kirurgisk prioritet ÖNH VGR 251009.docx | |
| 9. Kompetensförsörjning inom hörsel- och balans och gränssnitt 13:30 – 14:30 | <ul style="list-style-type: none"> • Kort presentation av underlag gränssnitt Gränssnitt ÖNH och Hörsel.docx • Diskussion kring kompetensförsörjning <p>Det finns för få hörsel- och balansspecialister i Västra Götalandsregionen. Skaraborgs Sjukhus arbetar med projekt för hörsel- och balans. Skaraborgs Sjukhus har en specialist inom hörsel- och balans, som är dubbelspecialist. Södra Älvsborgs Sjukhus har en specialist för yrsel på 16 procent. NU-sjukvården har en audiolog. På andra sjukhus i landet opererar audiologer, exempelvis CI-implantat. I andra länder finns hörsel- och balans inte inom öron-näsa-hals utan inom exempelvis neurologi.</p> <p>Det finns några audiologer i Västra Götalandsregionen som inte arbetar med hörsel-och balans idag. Diskussion om varför det finns audiologer som inte arbetar med hörsel- och balans idag.</p> <p>Ta fram vad som specialistutbildningen till audiolog behöver innehålla? Upplevelsen är att det är en "snirklig" väg att bli specialist inom audiologi i Västra Götalandsregionen.</p> | Björn |

| | | |
|--|--|---------|
| | Ta in någon extern granskare som granskar innehållet i utbildningen till audiolog och hur lång utbildningen behöver vara. En fråga till regionalt team hörsel och balans. | |
| 10. 14:30 – 14:45 | <ul style="list-style-type: none"> • Bensträckare | |
| 11. Effektivisera processen för audiogram 14:45 – 15:15 | <ul style="list-style-type: none"> • Återrapportering Uppdrag effektivisering och prioritering audiogram <ul style="list-style-type: none"> ○ Nomineringar till arbetsgrupp <p>Mattias visade bildspel, 2025-10-09 Samordningsrådet öron-näsa-hals.pptx</p> <p>Färre audionomer utbildas nu. Mattias chef tittade på vad audionomerna gjorde eftersom det är brist på audionomer och vad resurserna ska användas till. Sjukdirektörerna gett uppdrag vid jul förra året att kika på processen för audiogram.</p> <p>Slutprodukten kan vara att självtestning införs i Västra Götalandsregionen samt minskning av audiogram. Mattias presenterar förslag på tre arbetsgrupper, en för barn, en för vuxna och en för team.</p> <p>Samordningsrådet föreslår en arbetsgrupp där audiolog ingår. Därefter kan arbetet skickas på remiss till öron-näsa-hals. Förslag att Jerker Nilsson från Södra Älvsborgs Sjukhus kan ingå i arbetet. Mattias kontaktar Jerker N.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benförankrade hörapparater | Mattias |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Följs och arbetas det utifrån nationella riktlinjer?</p> <p>Hörselverksamheten har påbörjat arbetet med att se över gapet mellan de nationella riktlinjerna och hur verksamheterna arbetar idag.</p> <p>Frågan om varje klinik följer det nationella vårdprogrammet för benförankrade hörapparater skickas av Anette till det regionala teamet för oto-kirurgi med kopia till deltagarna i samordningsråd och Mattias J.</p> | |
| <p>12. Studierektorernas stund 15:15 – 16:00</p> | <p>Färre läkare i ST-utbildning inom öron-näsa-hals.</p> <p>Förslag att byta datum för internatdagarna nästa vecka. Studierektorernas förslag är 15-16 oktober. Förslag att byta ordningen för vilket sjukhus som anordnar internatdagarna då arrangerande sjukhus ofta har SPUR-granskning.</p> <p>Samordningsrådet ställer sig bakom förslaget.</p> <p>Svårt att komma in på NaBu-kurser, framför allt tumörkurs. Risk för förlängd ST då vi minskat ST-dagarna, täcker inte in alla C-mål längre. Viktigt att belysa detta i alla sammanhang. 181 ST-läkare inom öron-näsa-hals i landet, för få platser.</p> <p>Andra vårdområden, exempelvis gynekologi och ortopedi, har central organisation (specialistföreningar) för ST-utbildning, vilket inte finns för öron-näsa-hals. Central</p> | |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>organisation borde finnas även för öron-näsa-hals.</p> <p>Behovet av NaBu-kurser är större än vad tillgången är.</p> <p>Möjlighet finns att ha fler ST-dagar inom Västra Götalandsregionen.</p> <p>Studierektorerna planerar för fler ST-dagar från hösten 2026.</p> <p>Basal öron-näsa-hals och polop på regionklinikerna för ST på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Större möjlighet nu när de regionala ST-läkarna är färre.</p> <p>Region Halland har haft ST-läkare från Västra Götalandsregionen under 10 veckor där mottagning, operation ingick.</p> <p>Sahlgrenska Universitetssjukhuset betalade lönen, region Halland betalade för jourkompensation.</p> <p>Studierektorerna har tagit fram förslag till överenskommelse kring randning.</p> <p>Studierektorer och chefer byts ut varför ett skriftligt dokument behövs som alla kan luta sig mot för randning. Genomgång av utkast till överenskommelse.</p> <p>Diskussion om amanuensskap då det nu är färre ST-läkare. Olika inställningar hos olika kliniker, inte obligatoriskt. Sahlgrenska Universitetssjukhuset får ersättning och har huvudansvaret.</p> | |
|--|---|--|

| | | |
|--|---|---|
| | För andra vårdområden är ST-utbildning regionaliserad, vilket den inte är för öron-näsa-hals. | |
| 13. Process framtagande regionala medicinska riktlinjer 16:00 – 16:20 | <p>Läs igenom nedanstående innan mötet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SSN 2024-00014 Process och instruktioner för att ta fram styrande dokument.pdf • Arbetsprocess och mallar - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen <p>Frågor om ovanstående dokument? Behöver medicinsk redaktion bjudas in till kommande möte?</p> <p>Punkten hanns inte med idag, skjuts fram till nästa möte.</p> | |
| 14. Återkoppling nationell högspecialiserad vård 16:20 – 16:30 | <ul style="list-style-type: none"> • Trakealkirurgi <p>Punkten hanns inte med idag, skjuts fram till nästa möte.</p> | Björn |
| 15. Övriga frågor 16:30 – 17:00 | <ul style="list-style-type: none"> • Uppdatering kring arbetet med dashboard <p>Tas upp i morgon.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regionalt team oto-kirurgi Nu är Anna-Lena Roos, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, sammankallande för teamet. • T3 larynxcancer Magnus <p>Nationellt arbete där gruppen behöver tillgång till journaler. Dokument är utskickat</p> | <p>Carina</p> <p>Malin</p> <p>Björn</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>av Björn till samordningsrådets deltagare för godkännande av tillgång till journaler.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vårdprogram otoskleros <p>Punkten hanns inte med idag, tas upp på kommande möte.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regionala medicinska riktlinjer grav hörselnedsättning barn och vuxna är nu beslutade • Antal remisser på grund av scapisstudien <p>Sjukhusen i väster upplever att de får fler remisser efter att scapisstudien är genomförd. Nu genomförs studie två. De andra sjukhusen upplever inte att de fått fler remisser. Tips om att Sjukhusen i väster kan kontakta Johan Hellgren, som arbetar med scapisstudien.</p> | <p>Björn</p> <p>Björn</p> <p>Gunilla</p> |
| <p>16. Diskussion efter studierektorernas timma 17:00 – 18:00</p> | <p>Samordningsrådet behöver troligen träffa studierektorerna mer regelbundet, förslag två gånger per år. Då följa upp introduktion på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, överenskommelsen randning samt planeringen för fler ST-dagar.</p> | |
| <p>17. Nya regionala medicinska riktlinjer beslutade inom Västra Götalandsregionen</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Regional medicinsk riktlinje - <u>Grav hörselnedsättning, vuxen – tillämpning av personcentrerat sammanhållet vårdförlopp.pdf</u> är beslutad. • Regional medicinsk riktlinje - <u>Grav hörselnedsättning, barn och unga – tillämpning av personcentrerat sammanhållet vårdförlopp</u> är beslutad | |

| | | |
|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Regional medicinsk riktlinje - Förskrivning av läkemedel till patient vid överföring mellan vårdenheter är uppdaterad och beslutad. • Regional medicinsk riktlinje – Skivepitelcancer – Regional tillämpning av nationellt vårdprogram är beslutad. • Regional medicinsk riktlinje – Merkelcellscancer - regional tillämpning av nationellt vårdprogram är beslutad | |
| <p><u>Avslut med sammanfattning och utvärdering av möte utefter frågorna:</u></p> <p>Vad var bra med dagens möte?</p> <p>Vad kunde gjorts bättre?</p> <p>Förslag på mötespunkt till nästa möte!</p> | | |

Information till andra grupper

Vid behov

| |
|---|
| <p>Kommande möten</p> |
| <p>18 november klockan 14:00 – 15:00, via Teams</p> <p>19 december klockan 09:00 – 14:00, Regionens hus, Göteborg, lokal Fjärrtåget</p> |