

Västra Götalandsregionen

Mötesanteckning

## Samordningsråd Öron, Näsa, Hals

Mötesdatum: 2025-12-19

Tid: klockan 08:30 – 14:00

Plats: Regionens hus, Göteborg, lokal Lokföraren

### Deltagare

Björn Torén Krusell, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ordförande

Carina Karlsson, NU-sjukvården, via Teams, avviker klockan 09:20 – cirka 10:20

Christin Apelman Lacandler, NU-sjukvården, deltar från klockan 09:20

Malin Börjesson, Södra Älvsborgs Sjukhus

Gunilla Andersson, Sjukhusen i väster

Martin Oscarsson, Skaraborgs Sjukhus

### Adjungerade

Carl Lindgren, Capio Lundby Specialistsjukhus

Mattias Johansson, Habilitering & Hälsa, deltar på punkt 3, 4 och 7

Per von Hofsten, Region Halland, inte närvarande

Luaay Aziz, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, nationellt programområde

öron-näsa-hals, via Teams

### Övriga deltagare

Anette Sandell, Koncernkontoret

Johan Ellegård, Capio Lundby Specialistsjukhus

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. Mötesanteckningar 08:30 – 08:31	<ul style="list-style-type: none"><li>Kan föregående mötesanteckningar från 9 oktober läggas till handlingarna?</li></ul>	
2. Incheckning 08:31 – 09:00	Skaraborgs Sjukhus – bra tillgänglighet, både till första besök och operation. Capio Lundby Specialistsjukhus – bra tillgänglighet.	

	<p>Sjukhusen i väster – klarar inte tillgängligheten helt för första besök. Inga direkta operationsköer.  Kommande samlokalisering vecka 9.  Södra Älvsborgs Sjukhus – köerna har minskat.  Köerna till operation har nästan minskat för mycket. Inga ST-läkare under våren.  Kirurgipatienter från Alingsås har minskat på sjukhuset. Gunilla kallar Malin med flera till ett separat möte.  NU-sjukvården – bra tillgänglighet.  Sahlgrenska Universitetssjukhuset – förbättrad tillgänglighet.</p>	
<p>3. ST-utbildning hörsel- och balans  09:00 – 09:30</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elisabeth Dahlström är inbjuden</li> </ul> <p>Det är bekymmersamt med ST-utbildningen för öron-näsa-hals. Kompetensen var högre för tio år sedan, exempelvis för att tolka audiogram. Viktigt för de som utbildar sig att släppa kirurgitänket och mer fokuserar på rehautänket.</p> <p>ST-utbildningen för att bli hörsel- och balansspecialist på Sahlgrenska Universitetssjukhuset kan behöva ses över.</p> <p>Viktigt att marknadsföra ST-utbildning till hörsel och balans som något positivt. Sprida ut utbildningen, till exempel en vecka på Sahlgrenska Universitetssjukhuset och en vecka på hemmasjukhuset. Hur kan alla göra för att få en mer positiv inställning till utbildning för hörsel och balans?</p> <p>Verksamhetscheferna har en viktig roll i det och prata positivt om hörsel och balans och att stor del av öron-näsa-halspatienter har problem med hörseln och balansen.</p>	

Behöver hörselverksamheten bidra mer kring rehabiliteringen? Viktigt med samarbete mellan hörselverksamheten och öron-näsa-hals. Alla läkare kan randas sig hos hörselverksamheten, vilket är bra. V-hit är ett diagnostiskt uppdrag. Är otokirurger ett alternativ för utbildning till specialist inom hörsel och balans. Volymer oto-kirurgi på länssjukhusen är små. Svårt på ett länssjukhus att få till, tidsmässigt, att läkare utbildar sig till specialist inom hörsel och balans.

Södra Älvsborgs Sjukhus har en specialist inom hörsel och balans på cirka tio procent. Den personen går snart i pension.

Diskussion om kombinationstjänst för att kunna ha två specialister inom hörsel och balans på ett länssjukhus för att minska sårbarheten.

Högsbo närsjukhus har nu en specialist inom hörsel och balans. Hörsel och balanspatienter behöver längre besökstid, vilket kan påverka produktionen. Finns det möjlighet att Sahlgrenska Universitetssjukhuset kan skicka patienter till Högsbo närsjukhus? Inte för närvarande eftersom verksamheten är under uppbyggnad. Ett alternativ kan vara, om patienterna kan komma på besök med kort varsel, att Högsbo sjukhus kan ringa patienterna för tider som blivit avbokade samma dag.

	<p>Idag är det brist på specialister för hörsel och balans i Västra Götalandsregionen.</p> <p>Lundby sjukhus har yrselpatienter. De patienterna behöver mer tid än andra patienterna. Patienterna kommer från primärvården. Kan Sahlgrenska Universitetssjukhuset skicka patienter till Lundby sjukhus? Ja, det skulle fungera.</p>	
<p>4. Standardiserade vårdförlopp 09:30 – 09:45</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malin Berg, RCC är inbjuden</li> </ul> <p>Regional medicinsk riktlinje för huvudhalscancer.</p> <p>Malin vill lyfta upp en fråga om Sjukhusen i väster och delvis Lundby sjukhus. Mycket handlar om standardiserade vårdförlopp (SVF). Hur ska SVF fungera på Sjukhusen i väster och på Lundby sjukhus? Sjukhusen har kontaktsjuksköterska.</p> <p>Måns är utsedd kontaktperson för Sjukhusen i väster/Högsbo sjukhus. För Alingsås lasarett tar Gunilla med sig frågan om kontaktperson. På Sjukhusen i väster och Lundby sjukhus utreder enligt SVF men Sahlgrenska Universitetssjukhuset presenterar fallen på MDK.</p> <p>Det saknas skriftliga uppdrag och det finns otydligheter.</p> <p>Frågan behöver fortsatt diskussion.</p> <p>RCC tar fram en rekommendation. Malin skriver en kort sammanfattning som skickas till Anette för vidarebefordran till samordningsrådets deltagare. Malin bjuds in till ett kommande samordningsrådsmöte för fortsatt diskussion.</p>	

<p>5. Nationellt programområde öron-näsa-hals 09:30 – 09:40</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Återrapportering</li> <li>• Hörapparatutprovning samt tillgänglighet på respektive sjukhus</li> </ul> <p>Nationellt programområde har haft uppe frågan om hörselrehabilitering. Finns en nationell arbetsgrupp för hörselrehabilitering. I region Halland får patienten två besök för hörselrehabilitering. I Västra Götalandsregionen innebär tre besök för utprovning av hörapparat. Göteborg, Fyrbodals och Södra Älvsborg klarar vårdgarantin för hörapparatutprovning. Ny statistik kommer i mars 2026. Finns vårdprogram för grav hörselnedsättning är vissa patienter kan behöva fler besök än tre.</p>	<p>Luaay</p>
<p>6. Återkoppling nationell högspecialiserad vård (NHV) 09:40 – 09:45</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inför ansökan trakealkirurgi Punkt som inte hanns med 9 oktober</li> </ul> <p>Sahlgrenska Universitetssjukhuset har svarat på remissen med några kommentarer. Sahlgrenska Universitetssjukhuset är positiva till ansökan.</p> <p>Finns väldigt lite forskning kring trakealkirurgi. Nationellt programområde och andra regioner ser inte behov av nationell högspecialiserad vård för trakealkirurgi.</p>	<p>Björn</p>
<p>7. Regiongemensam remissportal och regiongemensamma köer 09:45 – 10:05</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koncepttester</li> </ul> <p>Karolin och Anette presenterar ett bildspel, <a href="#">2025-12-19 Möte med samordningsråd ÖNH .pptx</a></p> <p>Fråga från samordningsråd om vilka utmaningar som finns? En utmaning är vad primärvården ska skriva i remisser till</p>	<p>Anna F Karolin E</p>

	<p>specialistvården. En utmaning är också olika journalsystem.</p> <p>Nu pågår en pilot om digital remisshantering. Här finns möjlighet att delta.</p> <p>Vem skulle ha ansvar för en regiongemensam kö? Idag har respektive sjukhus god koll på sina köer.</p> <p>Idag har öron-näsa-hals verksamheterna gott samarbete för, framför allt operationer. När patienten bedöms på sjukhus ett och opereras på sjukhus två gör sjukhus två inte ett nytt bedömningsbesök innan operationen.</p> <p>Ett förslag från samordningsrådet är att titta på remissflödet.</p> <p>Frågan fortsätter diskuteras i samordningsrådet på nästa fysiska möte.</p>	
10:05 – 10:20	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bensträckare</li> </ul>	
8. Synpunktsinhämtning för kunskapsstöd Tinnitus riktad till primärvård 10:20 – 10:25	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vem vill/kan se över dokumentet? <a href="#">Tinnitus.pdf</a> <a href="#">Stöddokument för insamlande av synpunkter Tinnitus (1).docx</a></li> </ul> <p>Bra om var och en har läst igenom dokumentet innan mötet.</p> <p>Synpunkt från samordningsrådet, det står att vid svår tinnitus ska remiss skickas till öron-näsa-hals. Remissen borde skickas till hörselverksamheten.</p> <p>Var och en lämnar kommentarer i dokumentet som sen skickas till Björn och</p>	Björn

	<p>Anette. Björn och Anette sammanställer inkomna kommentarer och skickar in via svarslänken.</p>	
<p>9. Remiss – hälsodeklaration inför operation och anestesi 10:25 – 10:40</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Möjlighet att lämna synpunkter på remissen.</li> </ul> <p><a href="#">2025-12-19 Remiss – hälsodeklaration inför operation och anestesi.pptx</a></p> <p>Det har kommit en regional digital hälsodeklaration i Orbit. Sjukhusen i väster använder sig av den.</p> <p>Skaraborgs Sjukhus använder två olika hälsodeklarationer, en för narkos och en för öron-näsa-hals.</p>	
<p>10. Förslag regional bakjournutbildning 10:40 – 11:10</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anders Hammarström är inbjuden</li> </ul> <p>Enkät är utskickad kring fortbildning där bakjournkurs fick bra respons.</p> <p>Anders presenterade ett bildspel, <a href="#">2025-12-19 Bakjournkurs - förslag.pdf</a></p> <p>Tittat på bakjournkurs som tagits fram inom barnmedicin. Där deltar 12 personer per utbildning.</p> <p>Tidsram två år. 5-6 utbildningstillfällen/år. Totalt cirka 12 fördjupningsdagar. Ha två ämnesexperter som leder diskussionerna på kursdagarna. Anders tycker det ska vara minst 12 deltagare/utbildning, gärna 15 deltagare. Förslag att bjuda med region Halland och region Värmland.</p> <p>Idag finns bakjournkurser i Helsingborg och samarbete mellan Uppsala och Örebro. Bakgrunden till att förslag för bakjournkurser tagits fram är att den nationella bakjournkursen är väldigt dyr och för</p>	

	<p>att en utbildning som är inriktad på Västra Götalandsregionen.</p> <p>Vad skulle en regional kurs kosta? Viktigt att kunna jämföra med kostnaden för den nationella bakjoursutbildningen.</p> <p>Anders studierektorsfunktion är finansierad regionalt. Tveksamt om regionen är positiva till att Västra Götalandsregionen samarbetar med andra regioner i frågan om bakjoursutbildning.</p> <p>Om bakjoursutbildningen blir en separat utbildning och specialistutbildningsdagarna finns kvar, finns det risk att det blir konflikt mellan dessa två utbildningar?</p> <p>Samordningsrådet skickar sina svar/kommentarer till Anette. Anette gör en sammanställning. Samordningsrådet återkopplar till Anders i slutet av januari. Punkten tas upp på nästa möte i samordningsrådet.</p>	
<p>11. Regionalt team foniatri? 11:10 – 11:40</p>	<p>Frågan diskuterades när samordningsrådet startade de regionala teamen. Då var frågan lite känslig men läget är annorlunda nu några år senare.</p> <p>Samordningsrådets deltagare är positiva till ett regionalt team för foniatri. En fördel är att i teamen kan personer ingå som inte är specialist inom hörsel och balans för att öka kompetens på sjukhusen. Kan innebära färre remisser till Sahlgrenska Universitetssjukhuset, vilket är positivt.</p> <p>Bra med ett eget team för foniatri och inte ingå i team skopi.</p> <p>Nästa steg blir att respektive sjukhus utser deltagare till teamet, utse sammankallande och ta fram uppdragsbeskrivning. Lundby sjukhus hör om en person hos dom kan vara sammankallande.</p>	

12. Uppdrag till regionala team om operationer och kompetens  
11:40 – 12:00

- Frågor utskickade till sammankallande 3 november:

För att förbättra tillgängligheten, ser ni ett behov att flytta besök/operationer från er väntelista till andra öron-näsa-hals kliniker på sjukhusen i Västra Götalandsregionen? Om ja, vilka diagnosgrupper rör det sig om och ungefärliga volymer?

[2025-12-19 Uppdrag till regionala team om operationer och kompetens.pptx](#)

Genomgång svaren på mötet.

Diskussion om alla ingrepp ska genomföras på alla sjukhus.

Diskussion om hörsel och balans som har en stor kö på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Troligen sätts fler patienter upp till specialist hörsel och balans på Sahlgrenska Universitetssjukhuset än på länssjukhusen. Och på länssjukhusen hanterar öron-näsa-halsläkare fler patienter med hörsel och balansproblem.

Biologiska läkemedel tas upp. Skaraborgs Sjukhus har en patient som troligen hade varit hjälpt av biologiska läkemedel. Men Skaraborgs Sjukhus kan inte förskriva biologiska läkemedel. Sahlgrenska Universitetssjukhuset har pågående samarbete med lungmedicin. Och frågan om biologiska läkemedel har varit uppe i sjukhusledningen på Sahlgrenska

	<p>Universitetssjukhuset och där fick öron-näsa-hals nej till att förskriva biologiska läkemedel.</p>	
12:00 – 12:45	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lunch</li> </ul>	
13. Riksavtal för utomlänsvård 12:45 – 13:10	<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Riksavtal för utomlänsvård - SKR</a></li> </ul> <p>Syftet är att enas inom öron-näsa-hals om remittering för utomlänsvård.</p> <p>Viktigt att journalföra när kontakt tas med andra regioner om utomlänsvård.</p> <p>När länssjukvården skickar till andra sjukhus utanför Västra Götalandsregionen för nationell högspecialiserad vård skickar sjukhuset remiss till sjukhuset utanför Västra Götalandsregionen, med kopia på remissen till Sahlgrenska Universitetssjukhuset för kommande fakturering från den andra regionen.</p>	Björn
14. Upphandling öron-näsa-hals 13:10 – 13:40	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beslut i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 22 oktober 2025, <a href="#">Protokollsutdrag från operativa hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 22 oktober 2025 - Upphandling av öron-näsa-halssjuk.pdf</a> <a href="#">Behovsöversyn Specialistvård ÖNH.docx</a></li> </ul> <p>Carina har haft kontakt med personen på Koncernkontoret som tagit fram underlagen. Bilden av antal väntande ser olika ut. Och nu har köerna blivit betydligt bättre.</p> <p>Förslag att bjuda in Levi Siljemyr till ett kommande möte för att diskutera framtagande av statistik och att det inte längre finns underlag för att köpa ny vård.</p>	Björn/Carina



	<p>Björn skickar ut uppdragsbeskrivning till samordningsrådets deltagare. Punkten tas upp på nästa möte.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationsmöte ordförande och koordinatörer <a href="#">Informationsmöte 14 november 2025.pdf</a></li> <li>• Tillkommande övrig fråga Vem betalar för vad på internatdagarna? Carina kollar till nästa möte.</li> </ul>	
16. Nya regionala medicinska riktlinjer beslutade inom Västra Götalandsregionen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regional medicinsk riktlinje – <a href="#">Bröstcancerscreening - regional tillämpning av Nationellt vårdprogram</a> är beslutad.</li> <li>• Regional medicinsk riktlinje – <a href="#">Basalcellscancer - regional tillämpning av Nationellt vårdprogram.pdf</a> är beslutad.</li> <li>• <a href="#">Regional medicinsk riktlinje - Ansvarsfördelning mellan allmänmedicin och specialistvård öron-näsa-hals (barn och vuxna)</a> är uppdaterad</li> <li>• Regional medicinsk riktlinje - <a href="#">Ansvarsfördelning mellan allmän- och specialisttandvård</a> är uppdaterad.</li> </ul>	
<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

### Kommande möten

20 januari klockan 15:00 – 16:30, via Teams

27 februari klockan 09:00 – 14:00, Regionens hus, Göteborg, lokal Fjärrtåget

23 mars klockan 15:00 – 16:30, via Teams

24 april klockan 09:00 – 14:00, Regionens hus, Göteborg, lokal Fjärrtåget

12 maj klockan 15:00 – 16:30, via Teams

5 juni klockan 09:00 – 14:00, Regionens hus, Göteborg, lokal Fjärrtåget  
28 augusti klockan 09:00 – 14:00, Regionens hus, Göteborg, lokal Fjärrtåget  
23 oktober klockan 09:00 – 14:00, Regionens hus, Göteborg, lokal Banvaktaren  
18 december klockan 09:00 – 14:00, Regionens hus, Göteborg, lokal Banvaktaren