

231123, RMKS ser inget behov av ytterligare åtgärder i detta läge och bifaller till förslag angående åtgärder.

SAMMANFATTNING AV GAPANALYSEN

Datum: 231115

Kort beskrivning/bakgrund av kunskapsstödet

Syftet med vårdförloppet är ökad jämlikhet, effektivitet och kvalitet i hälso- och sjukvården, samt en mer välorganiserad och helhetsorienterad process för patienten.

Målet med vårdförloppet är att personer med grav hörselnedsättning ska få optimala förutsättningar till kommunikation, interaktion och delaktighet.

Vårdförloppet följer WHO:s definition av grav hörselnedsättning (65dB HL på bästa örat).

Antalet nyupptäckta barn med hörselnedsättning är cirka 2 per 1 000 födda barn per år i Sverige, varav cirka 0,4 per 1 000 beräknas ha en grav hörselnedsättning

Förekomsten av all hörselnedsättning hos barn fördubblas fram till skolstart och grav hörselnedsättning eller dövhet ökar till cirka 1 per 1 000 under uppväxten.

I Sverige finns cirka 1,5 miljoner personer med hörselnedsättning. Enligt tidigare definition (70 dB HL) beräknades cirka 25 000 personer ha en grav hörselnedsättning.

Med WHO:s nya definition är antalet personer med grav hörselnedsättning högre, dock är antalet ännu okänt.

Inom Region Örebro län beräknar vi att ca 150 barn och ca 2200 vuxna patienter omfattas av vårdförloppet.

Vårdförloppet berör främst Audiologiska kliniken och Barn- och ungdomshabiliteringen då vårdförloppet främst riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonal som ska få stöd i det kliniska mötet med patienter och i förekommande fall närstående.

Sammanfattning av vad gapanalysen visar i stora drag

I stort uppfyller Region Örebro län de flesta rekommenderade åtgärderna i vårdförloppet, men det är 22 gap är identifierade av olika grad/omfattning.

Alla gap är beslutade på verksamhetsnivå.

Tf sektionschef på Audiologiska kliniken och enhetschef på Barn- och ungdomshabiliteringen är utsedda ansvariga för implementering och uppföljning.

De övergripande gapen som vi åtgärdar är:

Översyn, organisation och omhändertagande av vuxna patienter med grav hörselnedsättning.

Skapa EN gemensam modell för behovsinventering och upprättande/uppföljning av IHP/vårdplan där både AUD och HDV samverkar (idag sker detta parallellt).

Säkerställa språkbedömning för barn med grav hörselnedsättning.

Se över rutiner/riktlinjer och tydliggöra olika åtgärder i vårdförloppet.

Uppföljning av indikatorerna blir aktuellt först när Cosmic är i drift

Kvarstående beslutspunkter

Inga

GAPANALYS - Vårdförlopp Grav hörselnedsättning

Datum: 231115 Grönt - barnflöde, lila - vuxenflöde

Ordförande: Regina Göransson

Metodstöd: Linda Westerling, Anna Ståhl

Berörda verksamheter: AUD - Audiologiska kliniken; HDV - Hörsel- och dövverksamheten, Barn- och ungdomshabiliteringen

Beslutande chefer: Anneli Johansson (AJ), Audiologiska kliniken; Kenneth Karlsson (KK) Barn- och ungdomshabiliteringen

Beslut verksamheter: Samtliga punkter diskuterade och beslutade av berörda verksamhetschefer, se repsektive åtgärd i gapanalysen.

Beslut RMKS: 231123, RMKS ser inget behov av ytterligare åtgärder i detta läge och bifaller till förslag angående åtgärder.

Rekommenderat läge Kunskapsstöd	Nuläge	Gap	Gap - vad saknas
	Uppfyllt Delvis uppfyllt Något uppfyllt Görs ej		
Definition av patientgruppen			
	Regionens nuvarande vårdprogram följer tidigare definition av grav hörselnedsättning (70 dBHL).		De nya definitionerna från WHO (65 dBHL) som också gäller i vårdförloppet är inte implementerade. Vilket kommer att innebära en uppskattad ökning av antalet patienter med grav hörselnedsättning med 30-40%
(A) Introduktionssamtal Informationssamtal			
	AUD remitterar till HDV.		Patient och närstående får tillgång till HDV först efter remiss och bedömning i remissgruppen på BUH, vilket riskerar att leda till onödigt långa ledtider från remiss till första besök.
	Kurator finns inte att tillgå under diagnostiseringsprocessen av hns. AUD har t.ex. ingen kurator för barn och föräldrar.		Otydligt hur kuratorskontakt kan erbjudas under utredningsskedet och i det initiala skedet när diagnosen sätts.
(B) Behovsinventering			
	AUD saknar en tydlig rutin/modell för behovsinventering.		Behovsinventering görs inte på ett strukturerat arbetssätt.
	AUD och HDV behovsinventerar/kartlägger patienten och närstående inom respektive verksamhet. AUD och HDV har olika ansvar/uppdrag av behovsinventeringen.		Patient och närstående får göra två behovsinventeringar/kartläggningar. Det saknas en samlad behovsinventering som utmynnar i en vårdplan.
(C) Upprättande/Uppföljning av vårdplan			

GAPANALYS - Vårdförlopp Grav hörselnedsättning

	HDV använder framtagen mall för upprättande av IHP. AUD har ingen tydlig rutin eller strukturerad mall.		Gemensam IHP-mall saknas för verksamheterna. AUD saknar tydlig rutin och en strukturerad mall för IHP.
	AUD följer inte upp IHP strukturerat, oftast sker det i samband med kontrollbesök. HDV följer upp IHP regelbundet.		AUD saknar tydlig rutin och ett strukturerat arbetssätt för IHP uppföljning.
	Utvärdering av åtgärder görs olika. Inget strukturerat utvärderingssätt finns.		Uppföljning av IHP/vårdplan sker olika
(E) Medicinska åtgärder			
	Otydligt vilka patienter som ska kallas till läkarbesök.		Alla patienter träffar inte läkare.
	Fysioterapi ges i begränsad omfattning till patienter med grav hörselnedsättning och tinnitus av klinikens fysioterapeut. Patienter med grav hörselnedsättning och yrsel remitteras till primärvården.		På grund av klinikens fysioterapeuts nuvarande anställningsgrad kan inte behovet uppfyllas.
(F) Pedagogiska insatser			
	Forum för peer to peer communication saknas för barn äldre än 8-9 år.		Barn äldre än 8-9 år ges inte möjlighet att möta andra i liknande situation
(G) Psykosociala åtgärder			
	AUD saknar rutin/struktur för att kartlägga hörselnedsättningens inverkan på psykisk hälsa och livskvalitet. Sker på HDV.		AUD saknar tydlig rutin/struktur för att uppmärksamma och identifiera barnets behov/psykiska hälsa och vid behov förmedla vidare till HDV.
	KBT ges i begränsad omfattning på HDV. Otydligt vilka som erbjuds KBT-behandling.		Saknar profession med KBT kompetens. Saknas även kompetens inom tinnitus.
	AUD erbjuder endast KBT som terapeutisk behandling.		Alla som är i behov av ytterligare terapeutisk behandling identifieras inte för vidareremittering till Dövpsykiatrien eller psykolog inom 1:a linjens vård. Begränsade möjligheter för patienterna att få behandling via Dövpsykiatrien.
	Hörande barn till döva föräldrar får begränsade åtgärder från AUD.		Hörande barn till döva föräldrar får begränsat stöd.

(H) Språkstödjande åtgärder

	Språkbedömning ges i oklar utsträckning		Språkbedömning av logoped genomförs inte i den utsträckning som vårdförloppet och kvalitetsregistret barn med hörselnedsättning rekommenderar. Rekommenderad uppföljning vid 3, 6, 10 och 15 års ålder.
	Bedömningar av arbetsminne genomförs i oklar utsträckning i samband med språkbedömning.		Otydligt om tillräckligt med bedömning av arbetsminne utförs
	AVT (Auditory Verbal Therapy) ges till barn som opereras med CI.		AVT erbjuds inte till barn grav hörselnedsättning som använder hörapparat.
	AUD har en logoped på deltid som arbetar med språkstödjande åtgärder till patienter med CI.		Saknar logoped för personer med grav hörselnedsättning som inte är CI-användare.

(I) Tekniska åtgärder

	Åtgärderna utförs i enlighet med vårdförloppet		
--	--	--	--

(J) Samverkan med andra aktörer

	Åtgärderna utförs i enlighet med vårdförloppet		
--	--	--	--

(L) Stimulera språk och kommunikation

	Åtgärderna utförs i enlighet med vårdförloppet		
--	--	--	--

(M) Använda hörhjälpmedel

	Åtgärderna utförs i enlighet med vårdförloppet		
--	--	--	--

(N) Uppmärksamma ändrade behov

	Åtgärderna utförs i enlighet med vårdförloppet		
--	--	--	--

(O) Extra uppföljning inom hörselvården

	Åtgärderna utförs i enlighet med vårdförloppet		
--	--	--	--

**(P) Information och förberedelse inför
övergång till vuxenteam**

	Saknas strukturerad överlämning mellan teamen (Barn, HDV och vuxen).		Risk att behovet ej uppmärksammas.
	Behov av fortsatt psykosocialt stöd/utredning kartläggs inte strukturerat inför övergången, endast om ungdomen själv påtalar.		Risk att behovet ej uppmärksammas.
	Behov av fysioterapi kartläggs inte strukturerat inför övergången, endast om ungdomen själv påtalar		Risk att behovet ej uppmärksammas.

Uppföljning

	Indikatorerna går inte att följa i nuläget		De rekommenderade indikatorerna går inte att följa eftersom det tidigare inte har funnits någon diagnoskod Grav hörselnedsättning H903
	Nuvarande rutin kräver inte att alla personal diagnoskodar		Saknas rutin för diagnoskodning av Grav hörselnedsättning

Föreslagna åtgärder	Förslag Prio 1-3*	Resurs behov A-B**	Beslut verk- samhet	Kommentar beslut	Ansvarig för implementering
Se över arbetssätt, organisation och omhändertagande av patientgruppen.	1	A?	Ja 231027 (AJ)	Jobba vidare med frågan i ett vidare verksamhetsperspektiv	Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken
Undersök hur remissförfarandet till HDV påverkar ledtider för patient. Finns alternativ i Cosmic?	1	A	Ja 231106 (AJ, KK)	Åtgärder under punkterna A-C - viktigt att tydliggöra detta. Hur hittar vi ett effektivt arbetssätt? Gemensam aktivitet. Smidighet.	Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken Johan Wirén, enhetschef, Barnhabiliteringen
Se över processen och skapa möjlighet att erbjuda ett psykosocialt stöd till familjerna i ett tidigt skede via HDV eller på annat sätt.	1	A	Ja 231106 (AJ, KK)		Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken Johan Wirén, enhetschef, Barnhabiliteringen
Skapa en tydlig kartläggningsmodell som täcker patientens helhetsperspektiv. Genomföra behovsinventeringen med HDV. (se nedan).	1	A	Ja 231106 (AJ, KK)		Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken Johan Wirén, enhetschef, Barnhabiliteringen
Skapa en gemensam modell för behovsinventering som utmynnar i en gemensam plan. (C)	1	A	Ja 231106 (AJ, KK)		Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken Johan Wirén, enhetschef, Barnhabiliteringen



Skapa en gemensam mall så att både AUD och HDV upprättar IHP/vårdplan lika. Skapa gemensam rutin. Kan Cosmic hjälpa till?	1	A	Ja 231106 (AJ, KK)		Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken Johan Wirén, enhetschef, Barnhabiliteringen
Gemensam uppföljning av IHP/vårdplan utifrån föreslaget tidsintervall utifrån barnets ålder. Skapa rutin för gemensam uppföljning likt vid skapande av IHP, enligt ovan.	1	A	Ja 231106 (AJ, KK)		Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken Johan Wirén, enhetschef, Barnhabiliteringen
Ta fram modell för utvärdering av olika åtgärder vid uppföljning av IHP/vårdplan.	1	A	Ja 231106 (AJ, KK)		Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken Johan Wirén, enhetschef, Barnhabiliteringen
Ta fram kriterier och tidsintervall NÄR patienten ska kallas till läkarbesök.	2	A	Ja 231027 (AJ)		Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken
Se över uppdragsbeskrivning för kliniken fysioterapeut och remisskriterier till primärvården.	2	A	Ja 231027 (AJ)		Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken
Skapa gruppverksamhet för äldre barn.	3	A	Ja 231106 (KK)	Arbetet är under uppstart	Johan Wirén, enhetschef, Barnhabiliteringen
Skapa en tydligare rutin/struktur för att identifiera barnets psykiska mående.	2	A	Ja 231106 (AJ)	Samverkan med Mottagning Psykisk hälsa, barn och ungdomar (MPO) viktig	Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken
Tydliggöra vilken KBT-kompetens som behövs samt tydliggöra vem som ska erbjuda det och till vilka patienter.	3	A?	Ja 231106 (KK)	Tinnitus - hur ska vi tänka kring detta? Tinnitusteam finns bara för vuxna just nu. Titta på det med gemensamma ögon, HDV och AUD	Johan Wirén, enhetschef, Barnhabiliteringen
Förbättra samarbete med Dövpsykiatrien eller skapa samarbete med psykolog för remittering.	3	A	Ja 231027 (AJ)		Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken
Skapa anhöriggrupper som stöd till hörande barn till döva föräldrar (CODA-barn).	3	A	Nej 231027 (AJ)	Utifrån ekonomiska läget. Men fortsatt individuellt stöd vid behov.	



GAPANALYS - Vårdförlopp Grav hörselnedsättning

[illegible]



Ta fram rutin inför övergången från ung till vuxen.					
	2	A	Ja 231106 (AJ, KK)	Utreda. Identifiera vad som idag brister. Utarbeta rutin för övergången.	Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken Johan Wirén, enhetschef, Barnhabiliteringen
Se över indikatorerna och hur de kan följas i Cosmic, aktuellt först när Cosmic finns på plats	2	A	Ja 231106 (AJ, KK)	Även aktuellt för barnflödet	Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken Johan Wirén, enhetschef, Barnhabiliteringen
Uppdatera och implementera rutin med krav på diagnoskodning av Grav hörselnedsättning	1	A	Ja 231027 (AJ)		Hasan Hadzic, Tf sektionschef Audiologiska kliniken

DELTAGARLISTA Lokal arbetsgrupp Grav hörselnedsättning

Deltagare	Profession/funktion	Verksamhet/enhet
Regina Göransson, Ordförande	Enhetschef	Audiologiska kliniken. Enhetschef för Barnverksamheten, Utvidgad hörselrehabilitering vuxna, CI-verksamheten samt Utbildningsmottagningen AudU
Linda Westerling, Metodstöd	Verksamhetsutvecklare	Habiliteringen
Johan Wirén	Enhetschef	Barnhabiliteringen. Enhetschef för Hörsel- och dövverksamheten (HDV)
Maria Löfgren	Överläkare/Audiolog	Audiologiska kliniken. Lång erfarenhet och har stor kunskap kring målgruppen (både barn och vuxna)
Åsa Skagerstrand	Audionom	Audiologiska kliniken. Disputerad audionom, Ordförande i kvalitetsregistret för grav hörselnedsättning. Ordförande i den Nationella arbetsgruppen (NAG) som tagit fram Vårdförloppet grav hns. Jobbar med verksamhetsutveckling vid Audiologiska kliniken
Karin Skoglund	Audionom	Audiologiska kliniken. Lång erfarenhet och har stor kunskap kring målgruppen (vuxna). Arbetar även som CI-audionom. Samordnare för teamet Utvidgad hörselrehabilitering vuxna.
Ulrica Gustavsson	Audionom	Audiologiska kliniken. Lång erfarenhet och har stor kunskap kring målgruppen (barn). Samordnare för barnteamet
Malin Andersson	Hälso- och sjukvårdskurator	Audiologiska kliniken. Lång erfarenhet och har stor kunskap kring målgruppen (vuxna) utifrån ett psykosocialt perspektiv. Arbetar även som kurator i CI-teamet.
Carola Farnebo	Specialpedagog	Barnhabiliteringen. Hörsel- och dövverksamheten (HDV). Lång erfarenhet och har stor kunskap kring målgruppen (barn).
Anders Moberg	Brukarrepresentant	Brukarrepresentant genom Hörselskadades riksförbund (HRF)
Madelaine Horndahl	Närståenderepresentant	Närståenderepresentant genom Döva och hörselskadade barn (DHB)

INDIKATORER

Indikator	Mål-värde	Mätning, återrapport	Källa	Gap	Vad består gapet av? Vilka åtgärder krävs?	Övriga kommentarer
Resultatmått						
Andel vuxna med grav hörselnedsättning som anser sig ha nytta av hörselvårdens åtgärder		Årsvis	Registret för grav hörselnedsättning hos vuxna		Via kvalitetsregistret. Går att få fram tillförlitlig data om ALLA registrerar diagnos- och KVÅ-koder	
Andel patienter med grav hörselnedsättning (som använder talad kommunikation och fått individuella hörhjälpmedel utprovade eller justerade) som uppvisar förbättrad taluppfattning enligt ljudfältmätning		Årsvis	Regionernas vårdinformationssystem KVÅ: AD037 och GA005		Går att få fram tillförlitlig data om ALLA registrerar diagnos- och KVÅ-koder	
Processmått						
Andelen vuxna patienter med grav hörselnedsättning som under de senaste två åren har haft vårdkontakt med multiprofessionellt team inom hörselvården	100%	Årsvis	Regionernas vårdinformationssystem		Går i nuläget inte att få fram. Möjligtvis via manuell handläggning. Kräver mycket arbete och utgår ifrån att alla diagnos- och KVÅ-kodar	Multidisciplinärt team, definition via SoS - Mer än en profession
Andelen patienter under 18 år med grav hörselnedsättning som under de senaste två åren har haft vårdkontakt med multiprofessionellt team inom hörselvården	100%	Årsvis	Regionernas vårdinformationssystem		Går i nuläget inte att få fram. Möjligtvis via manuell handläggning. Kräver mycket arbete och utgår ifrån att alla diagnos- och KVÅ-kodar	
Andelen patienter med grav hörselnedsättning som har fått information om CI de senaste fem åren	100%	Årsvis	Regionernas vårdinformationssystem		Går inte att följa i dagsläget. Ny KVÅ-kod är beställd enligt Åsa.	
Andelen patienter med grav hörselnedsättning där upprättande av vårdplan har påbörjats inom 30 dagar från konstaterad grav hörselnedsättning	100%	Årsvis	Regionernas vårdinformationssystem KVÅ-kod AW020 alternativt AW021		Går att få fram data, med viss ansträngning, om ALLA registrerar diagnos- och KVÅ-koder. Definiera vad påbörjad vårdplan innebär, behöver inte vara skriftlig utan att planering framöver är påbörjad. Och vem som sätter denna kod. Verkningslös kod inom vuxenområdet, men viktig när det gäller barn för snabb insats.	
Andelen barn upp till 6 års ålder med grav hörselnedsättning som följts upp och erhållit ny eller reviderad vårdplan det senaste året	100%	Årsvis	Regionernas vårdinformationssystem KVÅ-kod AW024 och eller AW020 alternativt AW025 och eller AW021		Två olika vårdplaner finns i nuläget. Kan inte samköra. Går att få fram data om ALLA registrerar diagnos- och KVÅ-koder.	Gapanalysen föreslår EN gemensam vårdplan, vilket skulle underlätta uppföljning



Andelen barn mellan 6 och 17 års ålder med grav hörselnedsättning som följts upp och erhållit ny eller reviderad vårdplan de senaste två åren	100%	Årsvis	Regionernas vårdinformationssystem KVÅ-kod AW024 och eller AW020 alternativt AW025 och eller AW021		Två olika vårdplaner finns i nuläget.Kan inte samköra. Går att få fram data om ALLA registrerar diagnos- och KVÅ-koder.	Gapanalysen föreslår EN gemensam vårdplan, vilket skulle underlätta uppföljning
Andelen vuxna patienter som har grav hörselnedsättning som följts upp och erhållit ny eller reviderad vårdplan de senaste två åren	100%	Årsvis	Regionernas vårdinformationssystem KVÅ-kod AW024 och eller AW020 alternativt AW025 och eller AW021		Går att få fram data om ALLA registrerar diagnos- och KVÅ-koder.	

AKTUELLA LOKALA RIKTLINJER/RUTINER

Dokument	Giltigt datum	Platina	Kommentar
Samverkan vid habilitering till barn och ungdomar med funktionsnedsättning på grund av hörselskada		308516 R2	
Vårdprogram för habilitering/rehabilitering av barn och unga (0-21 år) som opereras med cochleaimplantat (CI)		343131 R1	
Riktlinjer för samverkan vid habilitering till barn och ungdomar med funktionsnedsättning p g a hörselskada i Örebro län		304649 R1	
Barnteamet - flödesschema, Barnteamet		788572 R1	
Vårdprogram för personer med GRAV HÖRSELNEDSÄTTNING		514978 R4	Aktuell för uppdatering
Hörselrehabilitering - Uppdragsbeskrivning utvidgad hörselrehabilitering vuxna		471656 R5	
Hörselrehabilitering - Individuell rehabiliteringsplan (IHP/IRP)		745379 R1	