Hörselhabilitering och rehabilitering i Region Skåne

Ansvarsfördelning vid vårdprocesser över flera verksamhetsområden, internt för vårdpersonal

Version 3.0 2026-10-26

Ansvariga för dokumentet är chefer och avtalsansvariga inom hörselvården

Enhetschef Audiologimottagningen Helsingborg	Cecilia Ekvall
Enhetschef Audiologimottagningen Kristianstad	Marie Karlsson
Enhetschef Audiologimottagningen Lund	Elisabet Thorén
Enhetschef Audiologimottagningen Ystad	Hanna Götander
Enhetschef Audionommottagning Lund	Anna Olsson
Enhetschef Hörsel- och synmottagningar	Johanna Afzelius
Enhetschef Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna	Veronika Larsson
Hälso- och sjukvårdsstrateg Enheten för uppdragsstyrning	Sandra Vighagen

REGION SKÅNE

Innehållsförteckning

Ansvarsfördelning vid vårdprocesser över flera veksamhetsområden 3

Behov av utvidgad rehabilitering 3
Ansvarsfördelning under pågående hörselhabilitering 4
Ansvarsfördelning efter avslutad hörselhabilitering 4
CI-utredning 5
Utredning sensorineural asymmetri 5
Misstanke öronsjukdom 6
Remissvar 6
Tidigare konstaterad öronsjukdom 7
Remissvar 7
Ensidigt behandlingskrävande tillstånd 7
Undantag 7

Ansvarsfördelning vid vårdprocesser över flera veksamhetsområden

I vissa fall kan vården sträcka sig över olika verksamhetsområden, enheter och förvaltningar.

Behov av utvidgad rehabilitering

Om audionommottagning inom vårdval vid kartläggnings- och bedömningsbesöket bedömer att patienten är i behov av utvidgad rehabilitering och patienten är intresserad av detta, remitteras patienten till Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna. Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna tar då över hela rehabiliteringsprocessen inklusive hjälpmedel och service.

Om audionommottagning inom vårdval vid kartläggnings- och bedömningsbesöket ser behov av utvidgad rehabilitering på Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna, men patienten inte vill remitteras dit, kan om det är möjligt rehabiliteringen fortsätta på audionommottagning inom vårdval. Parallellkontakt med Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna är då inte aktuell.

Om audiologimottagning vid kartläggnings- och bedömningsbesöket ser behov av utvidgad rehabilitering, skickas remiss till Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna. Om patienten behöver både läkarbehandling, teknisk rehabilitering samt utvidgad rehabilitering av flera yrkeskompetenser på Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna, bör teknisk rehabilitering utföras där patienten har huvudsaklig kontakt. Bedömning får göras i samråd mellan enheterna och patienten och planeras från fall till fall.

Ansvarsfördelning under pågående hörselhabilitering

Om audionommottagning inom vårdval under rehabilitering, som ännu inte är avslutad, bedömer att patienten är i behov av utvidgad rehabilitering och patienten är intresserad av detta, remitteras patienten till Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna. Att patienten inte är nöjd med sin hörapparat är inte anledning till remiss. Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna tar över hela rehabiliteringsprocessen inklusive hjälpmedel och service. Har patienten hörapparat upphandlad av Region Skåne kan patienten fortsätta med den och Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna eventuellt ändra förskrivning. Har patienten hörapparat från övrigt sortiment, ej upphandlat av Region Skåne, måste hörapparaten först återlämnas till audionommottagning inom vårdval innan Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna ska kunna överta rehabiliteringsprocessen.

Ansvarsfördelning efter avslutad hörselhabilitering

Den enhet eller det ansvarsområde som slutfört teknisk hörselhabilitering eller -rehabilitering har serviceansvar, dvs. justering, komplettering och reparation, för patientens redan förskrivna hörselhjälpmedel fram till nästa rehabilitering. Viss rörlighet är möjlig mellan audionommottagningar inom vårdval enligt avtal. Om patienten en gång fått rehabiliterande insatser inom en enhet eller ett ansvarsområde, betyder det inte att man vid nästa rehabiliteringstillfälle automatiskt har samma tillhörighet.

Om patienten har rehabiliterats och avslutats på en enhet och man därefter konstaterar behov av utvidgad rehabilitering, medicinsk utredning eller öron-behandling kan patienten remitteras till Hörsel och tinnitusmottagningar vuxna, primärvård eller ÖNH-specialist.

Fortsatt service av patientens hörselhjälpmedel ska utföras på den enhet som utfört den tekniska rehabiliteringen enligt Region Skånes hjälpmedelsansvariga för byte av hörapparat.

Undantag finns och får diskuteras från fall till fall. Att patienten inte är nöjd med sin hörapparat är inte anledning till hänvisning till Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna eller audiologimottagning.

CI-utredning

Audionommottagning inom vårdval remitterar inte direkt till ÖNH-specialist vid audiologimottagning för CI-utredning. Innan ÖNH-specialist tar emot patienten måste patienten vara optimalt rehabiliterad, vilket inkluderar utvidgade rehabiliterande insatser som inte ingår i uppdraget för audionommottagning inom vårdval.

Om Hörsel- och tinnitusmottagningar vuxna bedömer att patient kan vara aktuell för CI-utredning, skickas remiss till ÖNH-specialist vid audiologimottagning för ställningstagande till CI-utredning.

Utredning sensorineural asymmetri

Regionalt tillägg – nationellt kliniskt kunskapsstöd hörselasymmetri hos vuxna. Ett regionalt tillägg är ett styrande dokument som utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne ska följa, såvida inte särskilda skäl föreligger.

Remittera patienten till ÖNH-läkare vid sensorineural asymmetri om tonmedelvärdet (TMV) av luftledningströsklarna vid frekvenserna 0,5-1-2-4 kHz (TMV4) skiljer ≥ 15 dB mellan öronen.

Om patienten har ett eller flera av nedanstående symtom samtidigt med en sensorineural asymmetri bör patienten remitteras även om det skiljer <15 dB vid TMV4:

- ensidig tinnitus
- plötslig eller snabb ensidig hörselförsämring
- ökad asymmetri, oavsett eventuell tidigare asymmetriutredning

- yrsel- eller balansbesvär

Viktigt att vid behov påbörja hörapparatutprovning. En eventuell ytterligare utredning ska aldrig försena rehabiliteringen.

Remittering till ÖNH-specialist behöver inte ske om asymmetrin är känd, färdigutredd och stabil. Patienter med icke behandlingskrävande vestibulärt schwannom kan fortsätta hos audionom inom vårdval för sin hörselrehabiltering

Misstanke öronsjukdom

Om audionommottagning inom vårdval vid kartläggnings- och bedömningsbesöket finner tecken på öronsjukdom (till exempel lockkänsla, tryck och obehag, öronflytning, yrsel, tinnitus med mera) ska patienten hänvisas till primärvården. Primärvården får bedöma om ÖNH-specialist behövs. Rehabiliteringen kan om möjligt fortlöpa på audionommottagning inom vårdval om primärvården behandlar öronsjukdomen.

Om audionommottagning inom vårdval vid kartläggnings- och bedömningsbesöket finner icke utrett ledningshinder eller misstänker öronsjukdom som kan innebära en risk vid avtryckstagning (till exempel stor trumhinneperforation med risk att avtrycksmassa pressas in i mellanörat, radikalhåla eller annan avvikande anatomi med risk att avtrycksmassan fastnar i hörselgång) ska patienten remitteras till ÖNH-specialist.

Remissvar

Konsulterad ÖNH-specialist kan återremittera patienten till audionommottagning inom vårdval för hörselrehabilitering om patienten har normal anatomi i hörselgången, ett färdigutrett ledningshinder där operation eller fortsatt behandling inte är aktuell samt öron- och trumhinnestatus som inte behöver ÖNH-specialist vid avtryckstagning såsom mindre trumhinneperforation och rör.

Remissvar ska innehålla information om att ingen medicinsk behandling eller åtgärd är pågående. Därutöver ska remissvar också innehålla att det vid bedömningstillfället är låg risk vid avtryckstagning. Det ska inte stå i konflikt med att det är audionomens ansvar att tillhandahålla en god och säker vård.

Tidigare konstaterad öronsjukdom

Om audionommottagning inom vårdval vid kartläggnings- och bedömningsbesök finner tidigare utrett och behandlat öron- eller trumhinnestatus där det kan innebär en risk vid avtryckstagning (till exempel stor trumhinneperforation med risk att avtrycksmassa pressas in i mellanörat, radikalhåla eller annan avvikande anatomi med risk att avtrycksmassan fastnar i hörselgång) ska patienten remitteras till audiologimottagning för fortsatt rehabilitering.

Remissvar

ÖNH-specialist kan återremittera patienten till audionommottagning inom vårdval för hörselrehabilitering om patienten har ett färdigutrett ledningshinder där operation eller fortsatt behandling inte är aktuell och där det inte föreligger ökad risk för avtryckstagning såsom mindre trumhinneperforation och rör. Det ska inte stå i konflikt med att det är audionomens ansvar att tillhandahålla en god och säker vård.

Ensidigt behandlingskrävande tillstånd

Patienter med behandlingskrävande eller kroniskt tillstånd på ena örat, till exempel CI, radikalhåla eller liknande, ska gå på audiologimottagning för rehabilitering även på det ”friska” örat.

Undantag

Undantag kan vara aktuellt om det ”sjuka örat” varken har eller planeras få teknisk rehabilitering utan endast det ”friska” örat är aktuellt för teknisk rehabilitering. Om konsulterad ÖNH-specialist

intygar att så är fallet föreligger inget hinder att patienten har parallella kontakter för till exempel tidigare opererat öra hos ÖNH-specialist och samtidig hörselrehabilitering på det ”friska örat” hos audionommottagning inom vårdval. Bedömning får göras i samråd mellan enheterna och patienten och planeras från fall till fall.