

Hörselhabilitering och -rehabilitering i Region Skåne

Ansvarsfördelning vid vårdprocesser över flera
verksamhetsområden, internt för vårdpersonal
Version 2.0 2021-03-26

Ansvariga för dokumentet är chefer inom hörselvården

Johanna Afzelius	Enhetschef Hörselenheten Barn- och ungdom
Simindokht Askari-Saif	Enhetschef Audionommottagningen Lund
Vildana Basic	Enhetschef Hörselenheten vuxna
Mie Claesson Magnell	Verksamhetscontroller Auktorisationskansliet
Cecilia Ekvall	Enhetschef Audiologimottagningen Helsingborg
Eleonora Holmberg Allansson	Enhetschef Audiologimottagningen Ystad
Marie Karlsson	Enhetschef Audiologimottagningen Kristianstad
Elisabeth Thorén	Enhetschef Audiologimottagningen Lund Malmö

Gruppen chefer inom hörselvården är också ansvariga för redigering



1. ANSVARSFÖRDELNING VID VÅRDPROCESSER ÖVER FLERA VERKSAMHETSOMRÅDEN

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

1.1 Behov av utvidgad rehabilitering

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

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

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

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 Hørselenheten vuxna. Att patienten inte är nöjd med sin hörapparat är inte anledning till hänvisning till Hørselenheten vuxna. Hørselenheten vuxna tar över hela rehabiliteringsprocessen inklusive hjälpmedel och service. Har patienten hörapparat upphandlad av Region Skåne kan patienten fortsätta med den och Hørselenheten vuxna eventuellt ändra förskrivning. Har patienten hörapparat från övrigt sortiment, inte upphandlat av Region Skåne, måste hörapparaten först återlämnas till audionommottagning inom vårdval innan Hørselenheten vuxna ska kunna överta rehabiliteringsprocessen.

1.2 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.

För hantering – se 1.1 Behov av utvidgad rehabilitering och 2. Ansvarsfördelning efter avslutad hörselhabilitering – hörselrehabilitering.

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

1.3 Misstanke öronsjukdom – eventuell risk avtryckstagning

Om audionommottagning inom vårdval vid kartlägnings- 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 förlöpa på audionommottagning inom vårdval om primärvården behandlar öronsjukdomen.

Om audionommottagning inom vårdval vid kartlägnings- och bedömningsbesöket finner icke utrett ledningshinder eller misstänker öronsjukdom som kan innebära en risk vid avtryckstagning (till exempel trumhinneperforation med risk att avtrycksmassa pressas in i mellanörat eller avvikande anatomi med risk att avtrycksmassan fastnar i hörselgång), ska patienten remitteras till ÖNH-specialist. Konsulterad ÖNH-specialist bedömer om audiologimottagningen bör överta rehabiliteringen utifrån den medicinska bedömningen eller om återremiss till audionommottagning inom vårdval kan ske.

1.3.1 Remissvar

Konsulterad ÖNH-specialist kan återremittera patienten till audionommottagning inom vårdval för hörselrehabilitering om patienten har normal anatomi, ett färdigutrett ledningshinder där operation eller fortsatt behandling inte är aktuell samt öron- och trumhinnestatus som inte behöver ÖNH-specialist vid avtryckstagning. 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 för avtryckstagning. Det ska inte stå i konflikt med att det är audionomens ansvar att tillhandahålla en god och säker vård.

1.4 Utredning sidoskillnad

1.4.1 Tidigare outredd sidoskillnad

Om audionommottagning inom vårdval vid kartlägnings- och bedömningsbesöket finner sensorineural sidoskillnad med >10 dB på 3 intilliggande frekvenser eller vid betydande skillnad i maximal taluppfattning efter två olika testnivåer, remitteras patienten till ÖNH-specialist för ställningstagande till utredning.

1.4.1.1 Efter utredning - Remissvar

Om utredning inte är aktuell eller endast innebär remiss för MRT, temporalbensöversikt för att utesluta vestibulärt schwannom, kan patienten återföras direkt till audionommottagning inom vårdval och påbörja hörselrehabilitering utan ytterligare fördröjning. Remissvar ska innehålla information om att ingen medicinsk behandling eller åtgärd är pågående.

1.4.2 Tidigare utredd sidoskillnad

Remittering till ÖNH-specialist behöver inte ske om anledningen till sidoskillnaden är säkert känd eller sidoskillnaden är färdigutredd och stabil.

1.5 Tidigare konstaterad öronsjukdom eller känd anledning till sidoskillnad

1.5.1 Tidigare utredd öron- eller trumhinnestatus – risk avtryckstagning?

Om audionommottagning inom vårdval vid kartlägnings- och bedömningsbesök finner tidigare utrett och behandlat öron- eller trumhinnestatus där det 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 audiologimottagning för fortsatt rehabilitering.

1.5.1.1 Remissvar

Av audiologimottagningen konsulterad 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 eller pågående samt vid öron- och trumhinnestatus som inte behöver ÖNH-specialist vid avtryckstagning. 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 för avtryckstagning. Det ska inte stå i konflikt med att det är audionomens ansvar att tillhandahålla en god och säker vård.

1.5.2 Redan konstaterat vestibulärt schwannom som inte är behandlingskrävande

Patienter med icke behandlingskrävande vestibulärt schwannom där kontroller med återkommande MRT pågår (>12 år enligt aktuellt vårdprogram) kan remitteras eller återremitteras till audionommottagning inom vårdval för hörselrehabilitering.

1.5.2.1 Remiss - remissvar

Remiss eller återremiss till audionommottagning inom vårdval för hörselrehabilitering ska innehålla information om att ingen medicinsk behandling eller åtgärd är pågående eller planerad.

1.6 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.

1.6.1 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.

2. ANSVARSFÖRDELNING EFTER AVSLUTAD HÖRSELHABILITERING - HÖRSELREHABILITERING

Den enhet eller det ansvarsområde som slutfört teknisk hörselhabilitering eller -rehabilitering har serviceansvar för patientens hörselhjälpmedel fram till nästa rehabilitering. Viss rörlighet är möjlig mellan audionommottagningar inom vårdval enligt avtal. Om man 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 audionommottagning inom vårdval och man därefter konstaterar behov av utvidgad rehabilitering, medicinsk utredning eller öronbehandling, kan patienten remitteras till Hörselenheten vuxna, primärvård eller ÖNH-specialist. För bedömning vilka ärenden som ska vart – se 1. ANSVARSFÖRDELNING VID VÅRDPROCESSER ÖVER FLERA VERKSAMHETSOMRÅDEN. Så länge som en ny teknisk rehabilitering inte inleds ska fortsatt service utföras på audionommottagning inom vårdval. Undantag finns och får diskuteras från fall till fall. Att patienten inte är nöjd med sin hörapparat är inte anledning till hänvisning till Hörselenheten vuxna eller audiologimottagning.

Om patienten rehabiliterats och avslutats på audiologimottagning och man därefter konstaterar behov av utvidgad rehabilitering, medicinsk utredning eller öronbehandling, kan patienten remitteras till Hörselenheten vuxna eller ÖNH-specialist. Så länge som en ny teknisk rehabilitering inte inleds ska fortsatt service utföras på audiologimottagning. Undantag finns och får diskuteras från fall till fall. Att patienten inte är nöjd med sin hörapparat är inte anledning till hänvisning till Hörselenheten vuxna.