

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Grav hörselnedsättning

Åsa Skagerstrand, ordf
Audionom/PhD

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Vad och varför?

- Svensk hälso- och sjukvård håller hög kvalitet, men
- Hälso- och sjukvården står inför en rad utmaningar.
 - Tillgängligheten har brister
 - Långa väntetider
 - Behov av god och mottagaranpassad information
 - Bättre samordning behövs
 - Behov av gott bemötande
 - Ökad delaktighet önskvärt
- Genom att utveckla vårdförlopp kan förutsättningarna öka för en mer jämlik och effektiv vård baserad på bästa tillgängliga kunskap.

Vad och varför?

”Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp täcker en eller flera delar av en vårdkedja.

Dokumentet beskriver bland annat flöde och åtgärder för sjukdomsområdet samt patientens medverkan.

Även mål och indikatorer för uppföljning beskrivs.

Förloppen tas fram inom Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård.” (nationelltklinisktkunskapsstod.se)

Vad och varför?

”Sammanhållna vårdförlopp är en del i utvecklingen mot en jämlik, effektiv och personcentrerad vård.

Syftet är att patienter ska uppleva en mer välorganiserad och helhetsorienterad process utan onödiga väntetider i samband med utredning och behandling.

Vårdförloppen ska utgå från tillförlitliga och aktuella kunskapsstöd.

De ska utformas så att de kan följas i de nya digitala vårdstöden som regionerna nu upphandlar och inför.” (Socialstyrelsen.se)

Hur?

Standardiserat arbetssätt

Gemensamma dokumentmallar för alla områden

Arbetsgrupp

Representativ

Deltagare i Nationella arbetsgruppen vårdförlopp

- | | | |
|----------------------------|-------------------------|---------------------|
| • Åsa Skagerstrand | ordförande | Uppsala - Örebro |
| • Pernilla Nyman | processledare | Uppsala - Örebro |
| • Inger Uhlén | ÖNH-läkare | Stockholm - Gotland |
| • Christian Löfvenberg | ÖNH-läkare | Uppsala - Örebro |
| • Hanna Ulvenfalk | kurator | Norr |
| • Charlott Eklöf Bäckström | audionom | Syd Östra |
| • Susanne Martell | ÖNH-läkare/audiolog | Södra |
| • Margareta Edén | audionom | Västra |
| • Satu Turunen-Taheri | audionom | Stockholm - Gotland |
| • Madelene Österberg | hörselpedagog | Södra |
| • Mathias Hällgren | medicinsk civilingenjör | Syd Östra |
| • Andreas Stjärnström | Patientrepresentant | HRF |
| • Radi Jönsson | Audiolog | Västra |

Hur?

Standardiserat arbetssätt

Gemensamma dokumentmallar för alla områden

Arbetsgrupp

Representativ

Skillnader från andra vårdförlopp

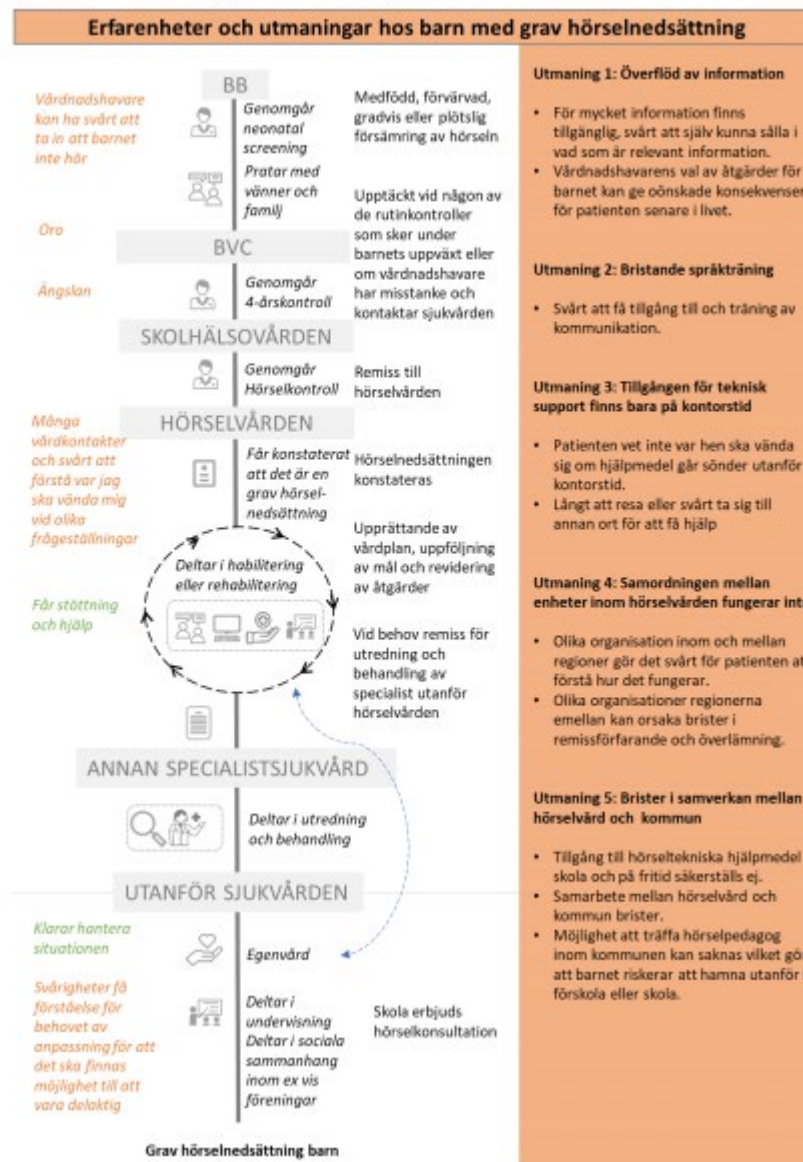
Kronisk funktionsnedsättning

Heterogen grupp – multipla orsaker till hörselnedsättning

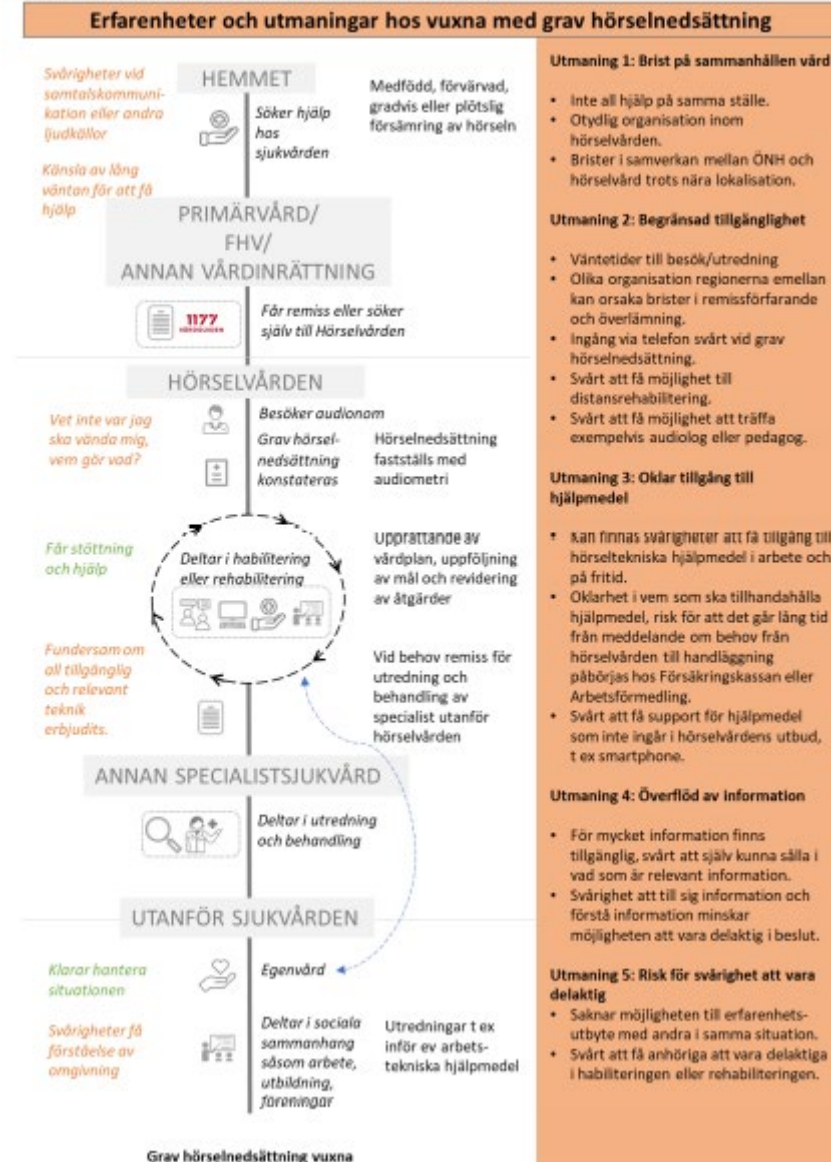
Barn och vuxna i samma vårdförlopp

Tidsaspekter i vårdförlopp

Figur 2. Grafisk presentation av i nuläget vanligt förekommande erfarenheter av hälso- och sjukvården hos barn med grav hörselnedsättning och deras närstående.



Figur 3. Grafisk presentation av i nuläget vanligt förekommande erfarenheter av hälso- och sjukvården hos vuxna patienter med grav hörselnedsättning.



Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

Vem?

Alla åldrar

Tonmedelvärde > 65dB HL

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp

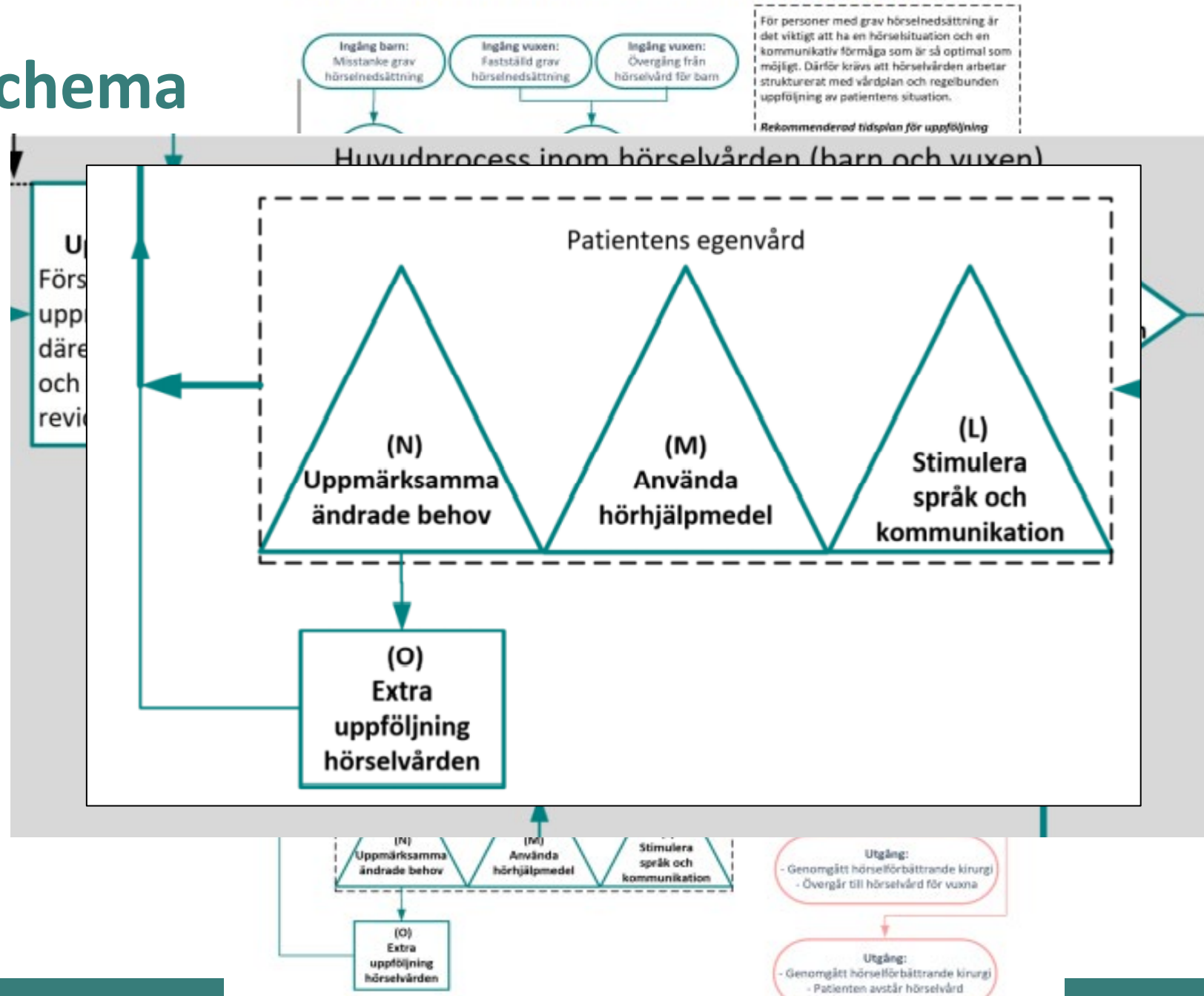
Grav hörselnedsättning

Målsättningen med vårdförloppet är att patienter med grav hörselnedsättning ska få optimala förutsättningar till kommunikation och delaktighet genom att

- tiden från konstaterad grav hörselnedsättning (hos vuxna) respektive misstänkt grav hörselnedsättning (hos barn) tills att upprättande av vårdplan påbörjats är maximalt 30 dagar
- uppföljning av habiliterings- och rehabiliteringsinsatser sker regelbundet och genomförs på initiativ av vårdgivaren
- det utifrån individens behov erbjuds insatser i form av medicinska, pedagogiska, psykosociala, språkstödjande och tekniska åtgärder
- vården ska vara personcentrerad, stärka delaktighet och patientens och/eller vårdnadshavarens egna resurser och ges i multiprofessionella team
- patienter med grav hörselnedsättning ska få information om CI och utifrån behov utredas för CI-habilitering eller CI-rehabilitering.

Flödesschema

Figur 1. Flödesschema i personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp grav hörselnedsättning.



Åtgärdstabell

Hälso- och sjukvårdens åtgärder	Patientens åtgärder (efter förmåga)
<p>(E) Medicinska åtgärder Planera åtgärder utifrån vårdplan.</p> <p>Ge medicinsk information och lägesbeskrivning. I samråd med barnet och vårdnadshavare ta ställning till och utifrån behov initiera</p> <ul style="list-style-type: none">• fastställande av hörselskadans typ och grad• orsaksutredning och prognos• vestibulär utredning och behandling• tinnitusutredning• utredning för eventuell hörsselförbättrande kirurgi• CI-utredning• farmakologisk behandling vid behov• fysioterapi relaterad till hörselnedsättning och/eller vestibulär problematik. <p>Vid behov remittera för utvidgad utredning hos exempelvis barnläkare, ögonläkare eller genetiker.</p> <p>Utfärda läkarutlåtande och intyg till Försäkringskassan, skola eller förskola.</p> <p>Ha dialog med barnet och vårdnadshavare om diagnos, orsak, prognos och konsekvenser.</p> <p>Säkerställ att barnet inkluderas i information och planerade åtgärder, även inför övergång till vuxenteam.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Ta aktiv del i beslut om vidare diagnostik och behandling.• Medverka i planerade utredningar.• Ta med hjälpmedel vid besöket.• Reflektera över hur det fungerar hörselmässigt, språkligt, utvecklingsmässigt och socialt inför läkarbesök.• Reflektera tillsammans med barnet över och formulera frågor om familjens och/eller barnets situation.

Uppföljning av vårdförlopp

Indikatorer; t.ex

Indikator	Mål	Källa
Andelen av vuxna patienter som bekräftats med grav hörselnedsättning under de senaste två åren som har fått stöd i multiprofessionellt team inom hörselvården	100%	Regionernas vårdinformationsstöd
Andelen av patienter under 18 år med misstanke om eller bekräftad grav hörselnedsättning under de senaste två åren som har fått stöd i multiprofessionellt team inom hörselvården	100%	Regionernas vårdinformationsstöd
Andelen av patienter med misstanke eller som bekräftats med grav hörselnedsättning som har fått information om CI	100%	Regionernas vårdinformationsstöd

Påverkan på hörselvården

- Hörselvården behöver ha bättre översyn av patientgruppen
 - Regelbunden kontakt på vårdens initiativ
- Behov av breddad och fördjupad kompetens
 - Professioner
- Ökade kostnader för regionerna initialt
 - Fler aktiva professioner
 - Fler CI-utredningar
 - Fler CI-operationer
- Bättre s.k. produktionsplanering → kostnader under kontroll
 - Vård i rätt tid
 - ”Rätt” person får CI

**Att ge rätt vård i rätt tid till rätt person, utifrån
individens behov,**

**är tidseffektivt och kostnadseffektivt
för vården OCH för individen**