



Användardagen Nationellt kvalitetsregister för ÖNH-sjukvård 12/2 2016

www.orlforum.se



http://www.orlforum.se/ Hem

File Edit View Favorites Tools Help



Svensk förening för Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi
Swedish Association for Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery

Hem Aktuellt Styrelsen Intresseföreningar Utbildning Otoliten Länkar Kontakt


Johan Hellgren
johan.hellgren@gu.se
Ordförande Svensk förening
för otorhinolaryngologi,
huvud- och halskirurgi

Välkommen till den officiella hemsidan för Sveriges Öron-näs-halsläkare: ORL-Forum.

Det finns mer än 800 ÖNH-specialister i Sverige verksamma inom landsting och privat ÖNH-sjukvård och till detta finns 7 universitetskliniker som fokuserar på högspecialiserad sjukvård, forskning och utbildning. ÖNH-relaterade sjukdomar svarar för ca 1/3 av besöken på en vårdcentral.

På ORL-Forum kan du som medlem ta del av information rörande möten och kongresser, styrdokument för ST-utbildning, internet-baserad utbildning, stipendier, gamla specialistskrivningar, on line-versionen av ACTA OtoRhinoLaryngologica mm. Du finner också kontaktinformation till föreningsstyrelsen samt utskott och underavdelningar och andra medlemmar. Glöm inte att hålla din egen mejladress aktuell.

Om du har något viktigt att berätta så använd gärna våra kommunikationsplattformar:

- ORL-Forum
- ÖNH-tidskriften
- Webbutbildningen

Login Form

Användarnamn
Lösenord

Kom ihåg mig
☒

Logga in

Glömt lösenord?
Glömt användarnamn?

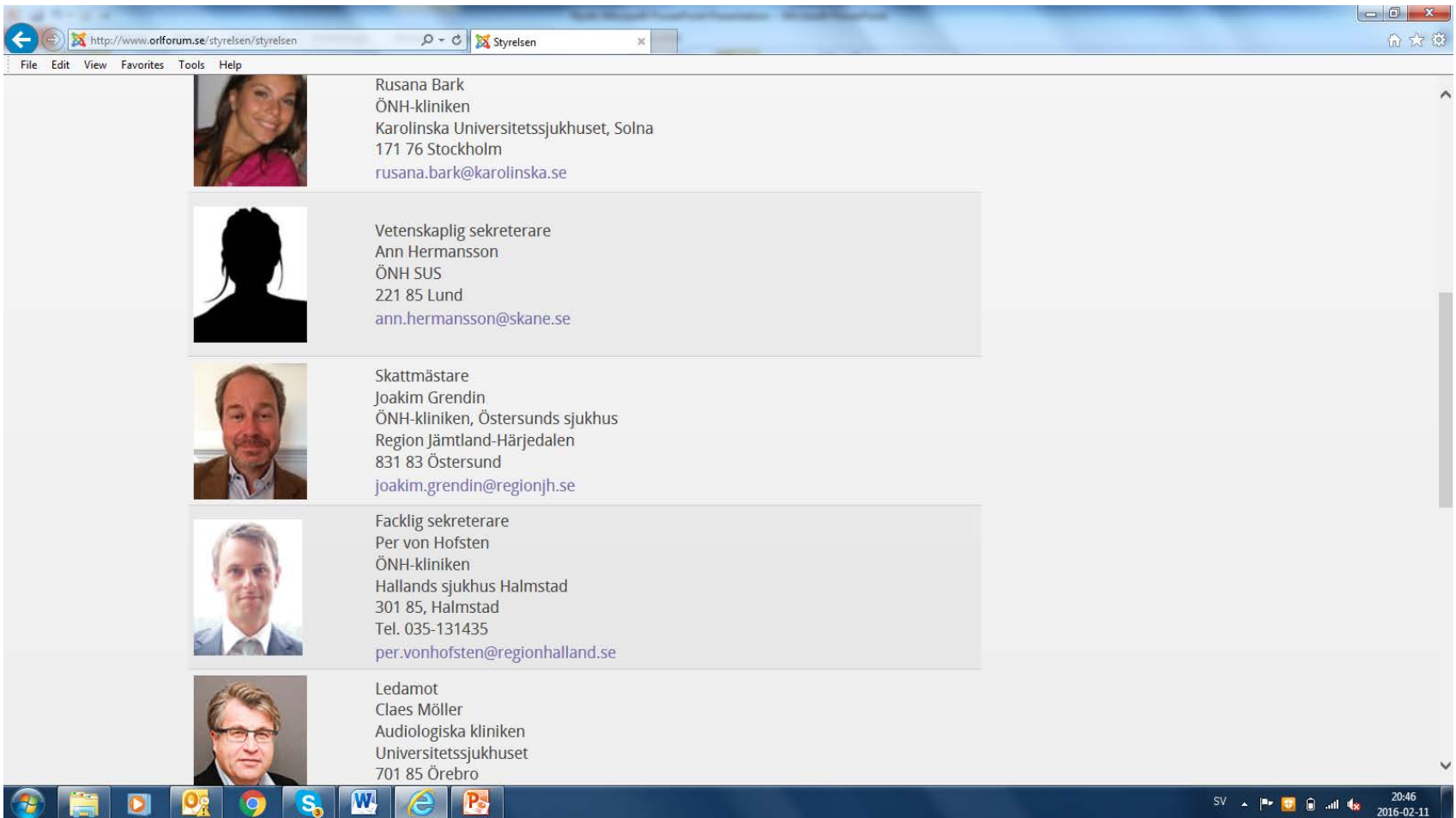

VÄLKOMMEN TILL ÖNH DAGARNA
ÖNH
UMÄ 1-3 2016


XXXIII
CONGRESS OF
THE NORDIC ASSOCIATION
OF OTOLARYNGOLOGY
GOTHENBURG 2017
May 26 - June 2






SV 20:41 2016-02-11



SFOHH:s styrelse



The screenshot shows a web browser window with the address bar displaying <http://www.orforum.se/styrelsen/styrelsen>. The page lists five board members, each with a profile picture and contact information.

Member	Position	Address	Contact
	Rusana Bark	ÖNH-kliniken Karolinska Universitetssjukhuset, Solna 171 76 Stockholm	rusana.bark@karolinska.se
	Vetenskaplig sekreterare Ann Hermansson	ÖNH SUS 221 85 Lund	ann.hermansson@skane.se
	Skattmästare Joakim Grendin	ÖNH-kliniken, Östersunds sjukhus Region Jämtland-Härjedalen 831 83 Östersund	joakim.grendin@regionjh.se
	Facklig sekreterare Per von Hofsten	ÖNH-kliniken Hallands sjukhus Halmstad 301 85, Halmstad Tel. 035-131435	per.vonhofsten@regionhalland.se
	Ledamot Claes Möller	Audiologiska kliniken Universitetssjukhuset 701 85 Örebro	





~~Svensk förening för Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi~~

~~Swedish Association of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery~~

- ST-läkar-utbildningen
 - utbildningsutskottet
- ÖNH-dagarna
- ÖNH-föreningens Höstmöte
- ORL-Forum
- Webbutbildningen
- Tjänstenkäten
- ÖNH-tidskriften
- **Kvalitetsregistren**

Kvalitet i Fokus

Professor Michael Stewart Cornell N.Y



Svensk förening för Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi

Swedish Association of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery

Kvalitet i Fokus

Australiens ÖNH-dagar ASOHNS 2014



Svensk förening för Ötorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi

Swedish Association of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery



Svensk förening för Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi

Swedish Association of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery

- ÖNH-föreningen tillsatte 1993 en Kommitté för etik och kvalitet i vården som började arbetet med Q-registret. Ingemar Engstrand, Stefan Engqvist och Sten Hellström.
- Spri definition: *I vilken utsträckning det som görs i sjukvården överensstämmer med fastställda kriterier och standards för vad som anses vara god vård*



Svensk förening för Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi

Swedish Association of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery

- Kvalitetsregistren kommer enligt SKL få en betydande funktion i styrningen av sjukvården
- Genom öppna jämförelser kommer patienter, media, politiker och sjukvårdsaktörer att följa och kommentera sjukvårdens resultat
- Genom att specialiteten "äger" och förvaltar registren kommer vi att ha en unik möjlighet att påverka registrens utformning och resultatens tolkning.



~~Svensk förening för Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi~~

~~Swedish Association of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery~~

- Kvalitetsregistren kommer att ge stora möjligheter för forskning och därigenom ny kunskap.
- Möjlighet till samkörning med andra nationella eller regionala register (dödsorsaksregistret, primärvårdsregister)
- Höftprotesregistret
 - 12 avhandlingar
 - 15 doktorander



Svensk förening för Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi

Swedish Association of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery

- ST-arbeten på egna data
- Lokal uppföljning av kvaliteten



~~Svensk förening för Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi~~

~~Swedish Association of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery~~

- Täckningsgraden!
- Tillgängligheten
- Bra förvaltning- Registercentrum VGR
- Intresserade och drivna registerhållare
- Intresse från SFOHH och specialiteten
- Medverkan från Verksamhetschefer
- Anslutning via avtal (ex vårdval Stockholm)



~~Svensk förening för Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi~~

~~Swedish Association of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery~~

- Rikstäckande multidisciplinära register
- Nya ÖNH-register
 - Kronisk rinosinuit CRS
 - Eosinofil esofagit
 - Ansiktsfrakturer

Rinitastma



Läkartidningens symposium om allergi

6/4 Stockholm


Allergi hos barn och vuxna

Sophiahemmet Högskola, Stockholm. Valhallavägen 91 i Stockholm ingång R, längst ner i sjukhusområdet från Valhallavägen mitt emot Stadion, den 6 april, 2016

Inbjudan

Plats:

Sophiahemmet Högskola, Stockholm. Valhallavägen 91 i Stockholm ingång R, längst ner i sjukhusområdet från Valhallavägen mitt emot Stadion

 [Anmäl dig här](#)

Preliminärt program den 6 april, 2016

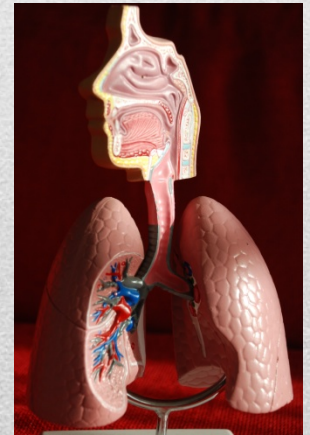
Moderator: Professor Carl Johan Sundberg, Karolinska institutet

12:00 – 13:00	Lunch och registrering
13:00 – 13:05	Inledning Prof. Gunilla Hedlin och prof. Carl Johan Sundberg, båda Karolinska institutet
13:05 – 13:30	Omfattning och trender Eva Rönnmark
13:30 – 13:25	Risikfaktorer och preventionsmöjligheter Johan Alm
13:25 – 13:50	Nya perspektiv på diagnos och behandling av födoämnesallergier Caroline Nilsson
13:50 – 14:15	Allergisk rinit Johan Hellgren
14:15 – 14:45	Kaffe
14:45 – 14:10	Allergier i primärvården Björn Tilling
15:10 – 15:35	Immunterapi vid allergisk astma Jon Konradson
15:35 – 16:00	Anafylaxi Theo Gülen
16:00 – 16:30	Sammanfattning och frågor till panelen

Programansvariga:

Professor Gunilla Hedlin, Karolinska institutet och professor Carl Johan Sundberg, Läkartidningen

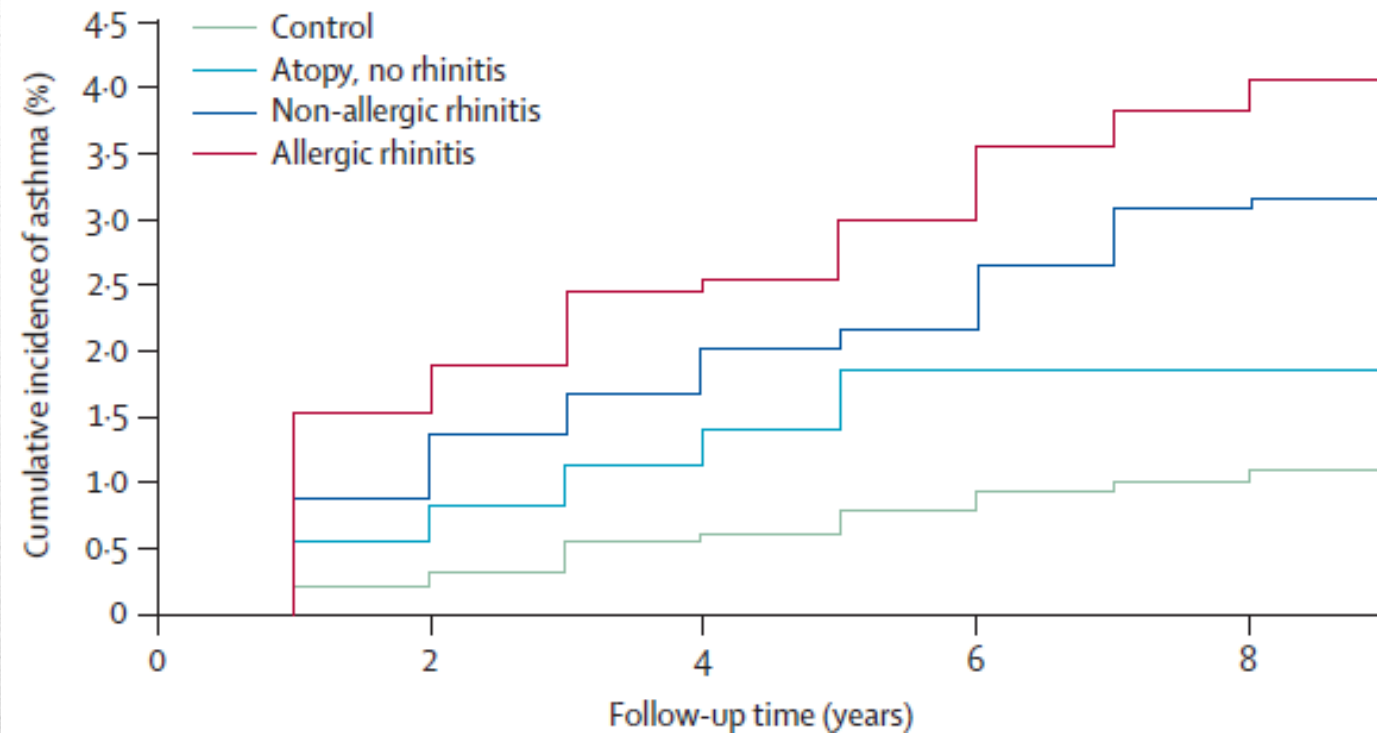
- 20% har allergisk rinit
- 82-85% av patienter med astma har rinit
- 20% av patienter med allergisk rinit har astma
- 30-60% av barn med atopiskt eksem utvecklar rinit eller astma



Epidemiologi

- Leynaert
 - Atopiker OR 8,1
 - Icke atopiker OR 11,6
- Torén
 - Atopiker OR 2,0
 - Icke atopiker OR 7,5

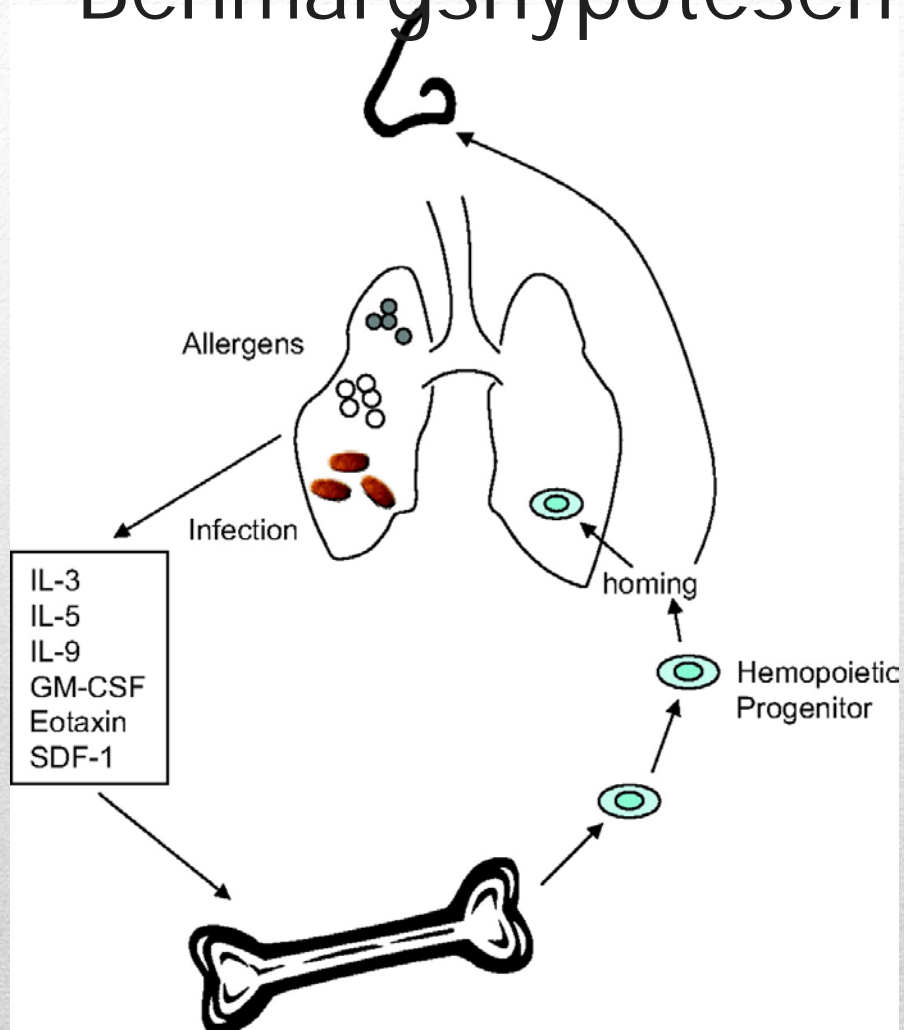
Rinit - riskfaktor för utveckling
av astma



Shaaban al Lancet 2008

Allergisk rinit 4 ggr högre risk att utveckla astma efter 8 år

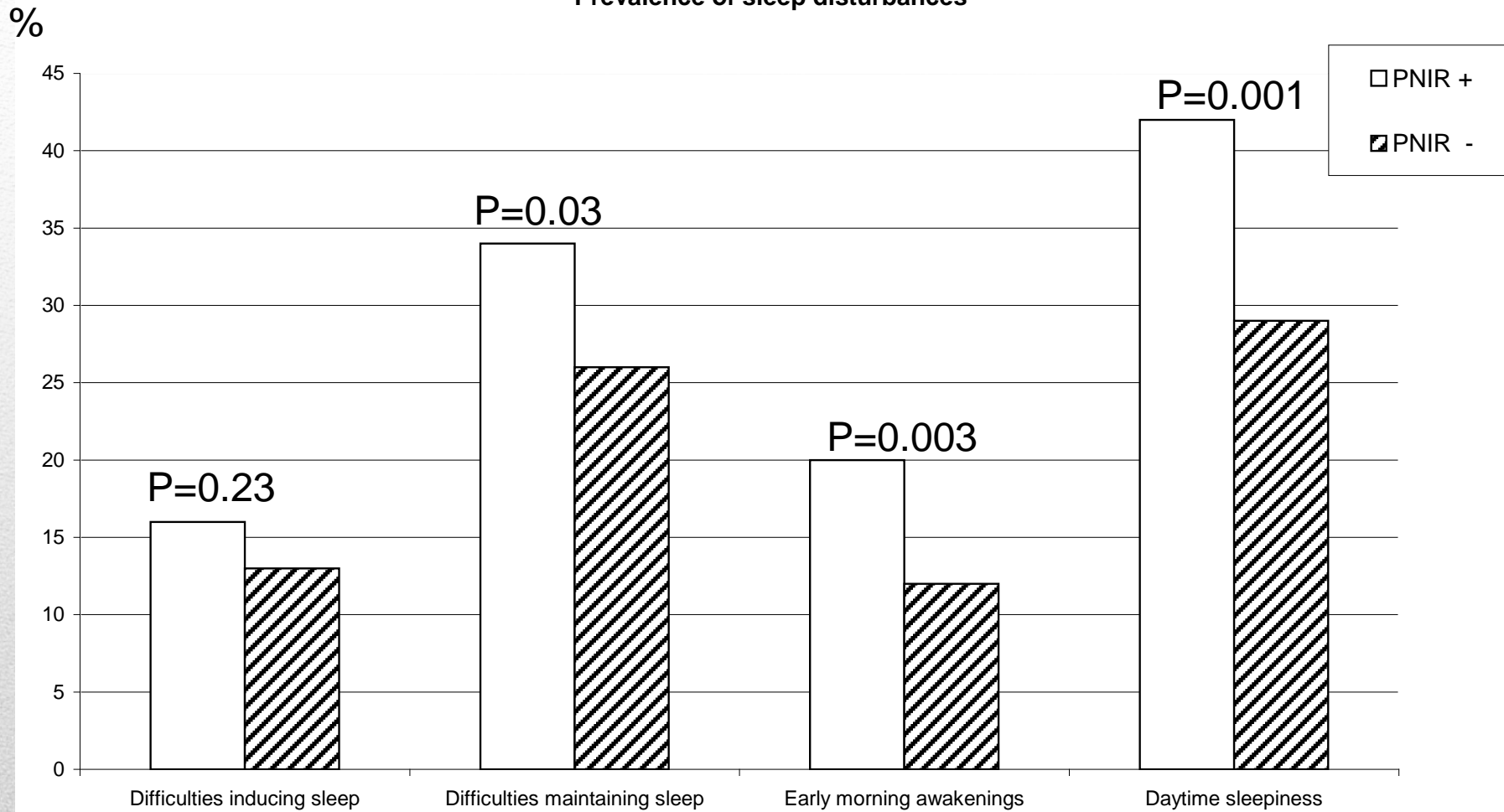
Benmärgshypotesen



Denburg J A , Keith P K Chest 2008;134:1037-1043

Persisterande rinit och astma

Prevalence of sleep disturbances



Hellgren et al Resp Med 2006

FREDAG 27 NOVEMBER 2009 DN.

Förkylningar kostar lika mycket som biståndet

Vanliga förkylningar kostar samhället 27 miljarder om året. Det är lika mycket som hela u-landsbiståndet, visar en ny studie.

En vanlig förkylning kan vara ganska harmlös. Man tar en värktablet, biter ihop och går till jobbet eller stannar hemma i några dagar. Men eftersom så många drabbas blir kostnaderna stora för samhället.

–Kostnaden för produktionsbortfall på grund av förkylning och hönsnuva är 27 miljarder per år. Det är mellan fyra och sju gånger mer än den totala kostnaden för vården av alla astmatiker i Sverige, säger Johan Hellgren, som är överläkare vid ÖNH-kliniken vid Lundby sjukhus i Göteborg.

HAN HAR TILLSAMMANS med forskare på Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi i Lund frågat mer än 1 200 slumpvist utvalda personer i åldrarna 18–65 år hur ofta de eller



En studie gjord av forskare i Lund visar att förkylningar och hönsnuva kostar samhället 27 miljarder kronor varje år. FOTO: GORM KALLESTAD

deras barn har varit sjuka under det senaste året. Deltagarna hade varit förkylda eller haft hönsnuva i snitt i fem dagar.

Enligt forskarnas beräkningar motsvarar det 6500 kronor i produktionsbortfall per person och år. Till det kommer en ökad summa förtill exempel egenvård. Det är första studien som visar hur mycket för-

kylningsviruset kostar samhället. Nästan halva kostnaden (44 procent) består av själva sjukfrånvaron från jobbet. Sedan kommer kostnaden för de dagar då man jobbar fast man är sjuk – och inte orkar prestera fullt ut (37 procent). På tredje plats finns vård av sjuka barn.

–Vi kan också se att fler yngre än äldre stannar hemma från jobbet när de är förkylda. De har kanske jobb där det funkar att vara borta från jobbet.

JOHAN HELLGREN anser att det är onödigt att förkylningarna kostar samhället så stora summor varje år. Det går ju att hejda smittspridningen, menar han.

–Vi har till exempel sett att infektionerna bland barn är färre i höst tack vare skärpt handhygien mot svininfluensan. Att se till att barn i skola och dagis fortsätter att tvätta händerna är ett sätt att stoppa förkylningarna.

ANNA BRATT
anna.bratt@dn.se 08-738 16 35

ORIGINAL ARTICLE

XXXX

Allergic rhinitis and the common cold – high cost to society

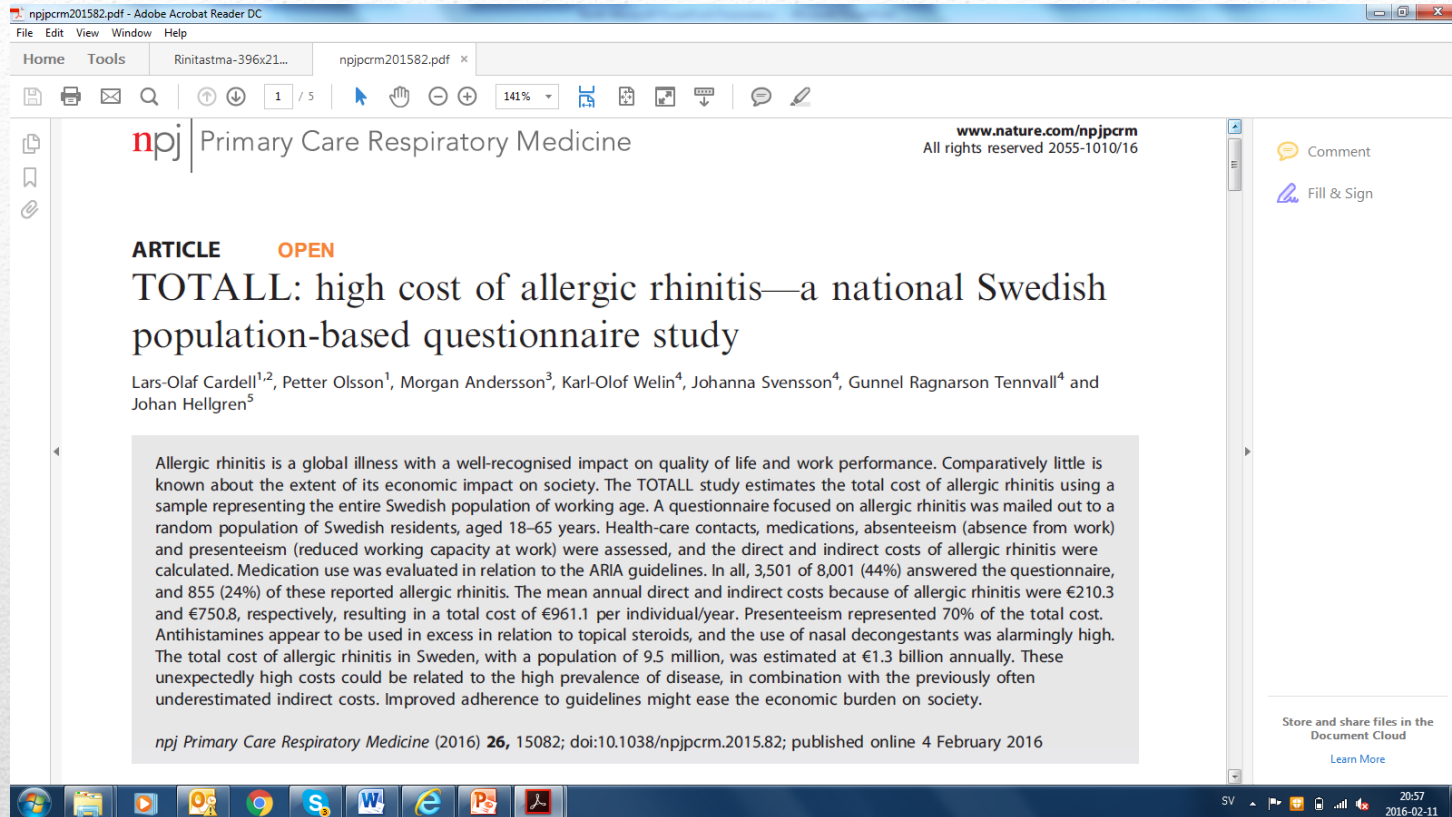
J. Hellgren¹, A. Cervin², S. Nordling³, A. Bergman³, L. O. Cardell⁴

¹Department of Otorhinolaryngology, Head & Neck Surgery, Capio Lundby Hospital, Göteborg, Sweden; ²Department of Otorhinolaryngology, Head & Neck Surgery, Helsingborg Hospital, Sweden; ³The Swedish Institute for Health Economics, Lund, Sweden; ⁴Department of Otorhinolaryngology, Head & Neck Surgery, Karolinska University Hospital, Huddinge, Stockholm, Sweden

To cite this article: Hellgren J, Cervin A, Nordling S, Bergman A, Cardell LO. Allergic rhinitis and the common cold – high cost to society. *Allergy* 2009; DOI: 10.1111/j.1398-9995.2009.02269.x

Kostnad Skr	Astma (25- 56 år)	Rinit (18- 65 år)
Totalt per pat/år	17150	
direkta	5316	
indirekta	11834	6317
Sverige/år	3,6 miljarder	26 miljarder

astma



Allergisk Rinit

13 miljarder/år

allergic rhinitis.
*Several alternatives could be specified.

Table 2. Use of pharmacological treatments and mean cost/person in 855 participants with self-reported allergic rhinitis

Pharmacological treatments	N	%	Mean costs, €
Any drug for nasal and/or eye problems	690	80.7	
Nasal spray with steroids	380	44.4	32.4
Antihistamine, oral	612	71.6	35.4
Nasal spray with antihistamine	198	23.2	11.8
Decongestant nasal spray	353	41.3	7.3
Decongestant tablets	59	6.9	1.3
Allergy vaccination, oral	6	0.7	4.0
Allergy vaccination, injection	12	1.4	5.6
Steroids, oral or injection	63	7.4	1.8
Alternative medicine	80	9.4	6.8

Several alternatives possible.

productivity loss because of absenteeism and presenteeism was €750.8/individual, resulting in a total cost of €961.1 per individual/year with allergic rhinitis. The distribution of direct and indirect costs is illustrated in Figure 1. The cost per patient varied with the ARIA classification of the symptoms. For persons with moderate to severe persistent allergic rhinitis, the cost was €1756.6 per individual/year, whereas the cost of patients with mild persistent

rhinitis in Sweden was estimated at €15 billion. This is three to four times the estimated total cost of asthma in Sweden.⁷ Absenteeism represented 8% of the total cost and presenteeism 70%. The average reduction in work ability was 17%. The later estimation is well in line with previous reports.^{8,9} The total costs of €961.1 is, as expected, somewhat higher than the previously reported mean indirect costs of €729.6 for any form of rhinitis, including allergy and common cold.⁶ Together, the two investigations corroborate the idea of allergic rhinitis being a very costly disease for society.

Interpretation of findings in relation to previously published work in the present investigation, the direct costs accounted for 22% of the total cost with an equal distribution between medication and health-care costs. This is in contrast with previous studies from the United States conducted in the 1990s that report physician's visits and medication as the dominant cost-driving factors. Even though a later study has acknowledged the role of reduced work capacity, most studies in the field include no or insufficient evaluations of the role of presenteeism.^{3,10,11} Another reason for the discrepancy is probably related to differences in the recruitment of the study patients. Previous investigations generally relied on participants being recruited through medical units, something that might skew the health-economic analysis towards the direct costs.

The unique Swedish national address register (SPAR) made it possible to include all working age residents in the randomisation process. By using a representative national sample, selection bias related to socio-economic, geographical or other differences in selected populations is minimised. This approach revealed that

npj Primary Care Respiratory Medicine (2016) 15082

© 2016 Primary Care Respiratory Society UK/Macmillan Publishers Limited

Comment
Fill & Sign

Store and share files in the Document Cloud
[Learn More](#)

nasala steroider 44%

avsvällande 41%

