

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för reumatoid artrit Handläggning för primärvården

Ingång i vårdförloppet ska ske vid välgrundad misstanke om RA.

Välgrundad misstanke om RA föreligger om patienten:

- är över 18 år
- har ledvärk eller svullna leder där annan orsak till symtomen som till exempel trauma, gikt eller infektion bedöms osannolik

Tillsammans med minst ett av följande symtom:

- symmetrisk småledsartit
- minst en svullen led samt positivt anti-CCP-test
- minst en svullen led samt artritförändringar på röntgen
- ledvärk i händer eller fötter samt positivt anti-CCP-test.

Syfte och mål

Målen med vårdförloppet är att:

- öka andelen patienter som snabbt når remission eller låg sjukdomsaktivitet
- minska andelen patienter som utvecklar bestående funktionsnedsättning
- minska tiden från välgrundad misstanke om RA till diagnos och behandling patienten ska få behandling och monitoreras enligt befintliga riktlinjer.

Handläggning på hälsovalsenhet

- ✓ När välgrundad misstanke om RA finns ska remiss skickas till reumatologen inom en vecka.
- ✓ Använd remissmall vårdförlopp reumatoid artrit (RA).
- ✓ Undvik per oral kortisonbehandling för att underlätta bedömningen hos reumatolog.
- ✓ 6 månader efter att specialistvården fastställt RA utför de kardiovaskulär screening och osteoporosprofylax. Vid fynd som behöver följas upp och patienten inte redan har en etablerad kontakt hos primärvården, skickas en remiss för fortsatt uppföljning.

Uppföljning

För att följa upp vårdförloppet används bland annat indikatorer kopplade till behandling, sjukdomsaktivitet, smärtupplevelse och ledtider. Ett flertal av indikatorerna följs med hjälp av data från Svensk Reumatologis kvalitetsregister, SRQ.

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
2021-04-13	Upprättande av dokument	Leni Lagerqvist