

## Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för reumatoid artrit Handläggning för rehabiliteringen

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.

### 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 hos rehabiliteringen:

- ✓ I norr bedöma remisser från reumatologen (arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator) och i söder träffa patient på teambesök på reumatologen.
- ✓ Stötta kollegor som inte har fördjupad specialistkunskap inom reumatologi.
- ✓ Tillsammans med patienten skapa samordnad behandlingsplan med information om vårdens kontaktperson, kontaktvägar, plan vid eventuell försämring och när det är viktigt att patienten tar kontakt.

Dokumenteras under sökordet *Överenskommelse* med frasminnet *patöver*.

### 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