

Konsekvensbeskrivning för kunskapsstöd tumbasartros

Nationellt programområde för rörelseorganens sjukdomar

Remiss

Kontaktperson: Ann-Charlotte Lindström, nationell processledare för rörelseorganens sjukdomar, ann-charlotte.lindstrom@vgregion.se

Konsekvensbeskrivning av nationellt vårdprogram för tumbasartros

Versionshantering

Datum	Beskrivning av förändring
2022-02-08	Detta är första versionen

Nationellt vårdprogram för tumbasartros
Göteborg

Kontaktperson: Ann-Charlotte Lindström, nationell processledare för rörelseorganens sjukdomar, ann-charlotte.lindstrom@vgregion.se

Innehållsförteckning

Konsekvensbeskrivning av nationellt vårdprogram för tumbasartros.....	2
Versionshantering	2
Sammanfattning	4
1. Om konsekvensbeskrivningen.....	4
2. Konsekvenser	4
2.1 Omfattning	4
2.2 Nyttan eller risker för individen	4
2.3 Etiska aspekter	5
2.4 Verksamhet och organisation.....	5
2.5 Kostnader	5
2.6 Kompetensförsörjning.....	6
2.7 Påverkan på andra kunskapsstöd.....	6
2.9 Uppföljning.....	6
2.10 Övriga konsekvenser	6
Referenser	6

Kontaktperson: Ann-Charlotte Lindström, nationell processledare för rörelseorganens sjukdomar, ann-charlotte.lindstrom@vgregion.se

Sammanfattning

Vårdprogrammet Tumbasartros rekommenderar standardiserat omhändertagande av patienter med tumbasartros inom primärvård och specialiserad vård. Primärvårdsinsatser vid grund- och tilläggsbehandling av läkare, samt av arbetsterapeut och fysioterapeut, beskrivs i detalj. Programmet rekommenderar standardiserade metoder för kirurgisk behandling och post-operativt omhändertagande. Rekommendationer kring uppföljning av resultat och eventuella komplikationer efter kirurgi finns beskrivna. Hälsoekonomiska kostnader för olika operationsmetoder beskrivs i särskilt kapitel.

1. Om konsekvensbeskrivningen

Nationell arbetsgrupp (NAG) ansvarar för konsekvensbeskrivningen.

Författare till konsekvensbeskrivningen är:

- Christer Sollerman, professor i handkirurgi, ordförande i NAG Tumbasartros.
- Ann-Charlotte Lotta Lindström, arbetsterapeut, processledare i NAG Tumbasartros och nationell processledare för rörelseorganens sjukdomar.
- Maria Wilcke, handkirurg, NPO-representant i NAG Tumbasartros.

Nationellt programområde (NPO) Rörelseorganens sjukdomar har godkänt konsekvensbeskrivningen.

2. Konsekvenser

2.1 Omfattning

Omfattningen av diagnosen tumbasartros i befolkningen (prevalens) är svårbedömd. Diagnosen anges förekomma hos 15–25 % av alla kvinnor i medelåldern. Sjukdomen är hälften så vanlig bland män. Dessa prevalenssiffror är osäkra, eftersom många individer med lindriga symtom aldrig söker sjukvård.

Enligt Wolf et al [1] sökte 5,3 % av kvinnor över 70 år sjukvård för tumbasartros under åren 1998 – 2012. Motsvarande andel av män var 1,7 %.

I Socialstyrelsens statistik från år 2020 [2] sökte 5 159 patienter specialistvård på grund av tumbasartros detta år, varav 3 795 kvinnor och 1 364 män.

Detta vårdprogram omfattar patientens hela vårdförlopp, från första kontakt med sjukvården till en eventuell kirurgisk behandling med efterföljande rehabilitering.

2.2 Nyttan eller risker för individen

Kunskapsstödet bedöms medföra att utredning, diagnostik och behandling av patienter med tumbasartros blir mera standardiserad vid olika vårdinrättningar i Sverige.

Kunskapsstödet bedöms inte medföra några risker för individen.

Kontaktperson: Ann-Charlotte Lindström, nationell processledare för rörelseorganens sjukdomar, ann-charlotte.lindstrom@vgregion.se

2.3 Etiska aspekter

Kunskapsstödet bedöms inte medföra risker för individens autonomi eller integritet, inte heller undanträngningseffekter för andra patientgrupper.

Kunskapsstödet bedöms inte medföra konsekvenser för prioriteringsgrunder eller jämlikhetsperspektiv förutom risk för ojämlig vård i de regioner som inte kan erbjuda patienter kontakt med de professioner/kliniker som föreslås.

2.4 Verksamhet och organisation

- Vårdprogrammet rekommenderar egenvård, som patienterna själva utövar utan insatser från sjukvården. Kunskap om egenvård inhämtas från 1177 eller annan officiell kunskapskälla.
- Vårdprogrammet rekommenderar grundbehandling inom primärvård. Standardiserade vårdinsatser, främst från arbetsterapeut/fysioterapeut, kan möjligen innebära viss ökning av antalet patientbesök jämfört nuvarande praxis.
- Vårdprogrammet rekommenderar tilläggsbehandling inom primärvård eller specialiserad vård. Rekommendationerna bedöms inte påverka vårdinsatser eller kostnader jämfört nuvarande praxis.
- Vårdprogrammet rekommenderar kirurgisk behandling när grund- och tilläggsbehandling inte ger tillräcklig effekt. Rekommendationerna innebär viss restriktivitet med användning av ledimplantat, vilket kan innebära färre komplikationer och lägre kostnader jämfört nuvarande praxis.
- Vårdprogrammet rekommenderar även något kortare tids gipsbehandling (3 veckor) efter operation för tumbasartros jämfört med nuvarande praxis. Detta medför besparing av ett postoperativt sjukhusbesök.
- Vårdprogrammet rekommenderar standardiserad efterbehandling och uppföljning efter operation för tumbasartros, vilket bedöms motsvara nuvarande praxis.

2.5 Kostnader

- Vårdprogrammet bedöms inte påverka de övergripande kostnaderna för omhändertagande av patienter med tumbasartros.
- Viss ökning av kostnader kan uppkomma genom införande av standardiserat omhändertagande av arbetsterapeut/fysioterapeut före och efter operation.
- Viss sänkning av kostnader kan uppkomma vid operation för tumbasartros genom införande av standardiserade operationsmetoder och kortare postoperativ gipsbehandling.

Kontaktperson: Ann-Charlotte Lindström, nationell processledare för rörelseorganens sjukdomar, ann-charlotte.lindstrom@vgregion.se

2.6 Kompetensförsörjning

- Grund- och tilläggsbehandling inom primärvård förutsätter handkompetens inom arbetsterapi/fysioterapi. Det har framkommit regionala skillnader på tillgång till arbetsterapeut inom landet vilket kan innebära att vårdprogrammets rekommendationer kan vara svåra att följa i dessa regioner.
- Tilläggsbehandling i form av lokal kortisoninjektion inom primärvård (rekommendation om detta ges inte i programmet) förutsätter primärvårdsläkare med utbildning och erfarenhet av kortisoninjektioner.

2.7 Påverkan på andra kunskapsstöd

Vårdprogrammet bedöms inte påverka andra kunskapsstöd.

2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården

Vårdprogrammet bedöms inte påverka andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården, såsom omställningen till nära vård.

2.9 Uppföljning

Vårdprogrammet rekommenderar att relevanta vårdinsatser registreras i det nationella kvalitetsregistret BOA (Bättre Omhändertagande av patienter med Artros).

Vårdprogrammet rekommenderar att alla protesoperationer för tumbasartros registreras i det nationella kvalitetsregistret HAKIR (Handkirurgiskt kvalitetsregister). Detta överensstämmer i stor sett med nuvarande praxis.

2.10 Övriga konsekvenser

Vårdprogrammet bedöms inte påverka IT-stöd eller andra vårdinformationssystem på nationell nivå.

Referenser

1. Prevalence of doctor-diagnosed thumb carpometacarpal joint osteoarthritis: an analysis of Swedish health care. Jennifer Moriatis Wolf, Aleksandra Turkiewicz, Isam Atroshi, Martin Englund. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2014 Jun;66(6):961-5. PMID: 24339432.
DOI: 10.1002/acr.22250
2. Socialstyrelsens statistikdatabas 2022-01-20