



Med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp utvecklar vi vården tillsammans

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Beslut om tre vårdförlopp

SKS har beslutat att rekommendera regionerna att fatta beslut om införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för:

- Höftledsartros - primärvård
- Reumatoid artrit
- Stroke och TIA

Vårdförloppen finns tillgängliga på Nationellt kliniskt kunskapsstöd [NKK](#)

Införande

- Arbetet med införande av vårdförlopp ska bedrivas lyhört och flexibelt utifrån det läge som regionerna befinner sig i, anpassat efter covid-19:s påverkan på vårdsystemet
- Viktigt att beakta är hur införandet av vårdförloppen också kan bidra till att komma till rätta med ej tillgodosett behov av vård som uppstått med anledning av covid-19

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp höftledsartros - primärvård

Vårdförloppet inleds vid misstanke om höftledsartros, eller vid försämring av tidigare känd höftledsartros och avslutas vid acceptabel funktions- och smärtsituation, vid annan diagnos som anledning till symtomen eller vid remiss för ortopedisk bedömning inför ställningstagande till kirurgi

- Variationen i omhändertagande av höftledsartros är relativt stor och en del patienter remitteras i ett för tidigt skede till röntgen och ortopedisk bedömning vilket kan leda till försenad grundbehandling
- Vårdförloppet medför att patienter utreds, behandlas och omhändertas i enlighet med nationella behandlingsriktlinjer. Patienter får grundbehandling tidigare - kan bidra till minskade symtom och funktionsnedsättningar
- Vårdförloppet verkar i linje med omställningen till Nära vård
 - styrning till att fysioterapeuter i primärvården omhändertar patienter i större utsträckning
 - grundbehandling inom primärvården erbjuds innan remiss för ortopedisk bedömning skrivs
- Arbete med ett utvidgat vårdförlopp har påbörjats

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp reumatoid artrit

Vårdförloppet inleds vid välgrundad misstanke om reumatoid artrit och avslutas när patienten har haft diagnosen i ett år

- Tidig diagnostik och behandling samt tät monitorering är avgörande för att minska risken för funktionsnedsättning och komplikationer av reumatoid artrit (RA).
- I nuläget varierar ledtider till första besök i reumatologisk specialiserad vård och andelen nydiagnostiserade som erbjuds strukturerad kontakt med reumatologiska team mellan olika regioner i landet.
- Vårdförloppet ger ökad möjlighet för individen att få bästa tänkbara behandling för sin RA utifrån aktuell kunskap och tillgänglig evidens
- Vårdförlopp RA är väl förenligt med omställningen till Nära vård och ger bättre förutsättningar för ökad samverkan mellan specialistvård och primärvård samt ökad delaktighet för patienter.
- Arbete med ett utvidgat vårdförlopp för RA har påbörjats.

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp stroke och TIA

Vårdförloppet inleds vid misstanke om stroke och avslutas inför utskrivning av patient från strokeenhet

- Det finns omotiverade skillnader avseende strokevårdens tillgänglighet och kvalitet.
- Vårdförloppet syftar till god och jämlik vård vid Stroke och TIA genom praktisk tillämpning av Socialstyrelsens nationella riktlinjer.
- De övergripande målen för vårdförloppet är att hålla nere tiden till akut behandling, ge adekvat omhändertagande inom slutenvården och säkerställa goda förutsättningar för verksamheten på de aktuella sjukvårdsenheterna.
- Arbete med ett utvidgat vårdförlopp har påbörjats