

Granskning av följsamheten till “Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp - Knäledsartros” avseende remiss till ortopedisk bedömning för ställningstagande till kirurgi

Daniel Broman¹, Lisa Andersson¹, Susanne Beischer¹, David Sundemo², Olof Thoreson³, Maziar Mohaddes⁴

¹ Sportrehab Göteborg, ² Närhälsan Lerum, ³ Västerläkarna, ⁴ Hässleholms Sjukhus

Syfte: Att utvärdera i vilken utsträckning remisser från primärvården, avseende ortopedisk bedömning för ställningstagande till kirurgi för patienter med knäledsartros, överensstämmer med riktlinjerna i det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet för denna patientgrupp.

Metod: Remisser som skickats från primärvården till protesteamet vid Sahlgrenska Universitetssjukhus under 2023, och som inte bedömdes som subakuta, granskades. En checklista, baserad på riktlinjerna i vårdförloppet, användes för att bedöma innehållet i remisserna. En remiss ansågs komplett om den innehöll 13 specifika informationspunkter gällande patientbakgrund och status. Förekomsten av ytterligare 4 specifika informationspunkter gällande genomgången grundbehandling undersöktes. Två legitimerade fysioterapeuter granskade varje remiss separat och diskuterade, vid behov, eventuella oenigheter med erfaren ortoped (MM).

Resultat: Totalt granskades 140 remisser. Medelåldern för de remitterade patienterna var 69,9 år ($\pm 8,9$) och 61 % (85 st) var kvinnor. Förekomsten av de olika informationspunkterna i remisserna varierade från 5 % [95 % konfidensintervall (KI): 2–10 %] för hjärt- och lungstatus, till 97 % [95 % KI: 93–99 %] för symtom. Figur 1 (bilaga) visar förekomsten av samtliga informationspunkter i remisserna. Ingen remiss innehöll fullständig information som efterfrågades av det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppsdokumentet och ingen remiss innehöll fullständig information om genomgången grundbehandling. Figur 2 (bilaga) visar förekomsten av olika kombinationer av informationspunkter i de granskade remisserna.

Slutsats: Följsamheten till riktlinjerna för det personcentrerade vårdförloppet för patienter med knäledsartros är låg vid remiss till ortoped från primärvården. Detta försvårar bedömningen av behovet av ortopedisk konsultation för potentiell kirurgi och minskar möjligheten till rätt vård för rätt patient vid rätt tidpunkt.