

Faktaägare: Gunilla Östgaard, chefläkare primärvård
Therese Silvander Ahlrik, verksamhetschef Rehabiliteringskliniken
Catrin Mård, verksamhetschef Primärvårdsrehab

Slutgranskare: Roland Olofsson Dolk, ordförande AMKs Primärvårdsråd

Vårdöverenskommelse mellan smärtenheten på rehabiliteringskliniken och vårdcentralerna kring EDS

Detta dokument beskriver endast vilken del av hälso- och sjukvården i Kronoberg som ansvarar för vad.

Utförlig information kring bland annat diagnostik och behandling finns på [Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd](#).

| Diagnos | Vårdcentralerna bedömer och behandlar | Smärtenheten på rehabiliteringskliniken bedömer och behandlar | Återremiss till vårdcentral |
|--------------------|--|--|-----------------------------|
| EDS och HSD | <p>Primärvårdens läkare, fysioterapeuter och arbetsterapeuter ska kunna primärt identifiera, bedöma, behandla och rehabilitera patienter som söker vård på grund av varierande grad av hypermobilitet/hudsymtom/blödningsbenägenhet. Vanligaste sökorsaken är smärta. Diagnosen HSD bör kunna ställas och sedan hanteras i primärvården. Här har fysioterapeuter och arbetsterapeuter en viktig roll.</p> <p>Vid misstanke om EDS skickas remiss till vårdnivå 2 för utredning.</p> <p>Vissa personer med HSD kan remitteras till vårdnivå 2 för bedömning och behandling.</p> | <p>Tar emot remisser på misstänkt EDS och vid HSD då vårdbehovet är mer omfattande.</p> <p>Multiprofessionellt team gör en teambaserad utredning, diagnossättning och/eller förslag på behandling. I utredningen ingår värdering om provtagning av misstänkt EDS behöver göras. Ställningstagande av genetisk testning bör göras på vårdnivå 2.</p> <p>Behandling erbjuds individuellt eller i gruppform.</p> <p>Vid behov skickas remiss till annan medicinsk specialitet för utredning och eller behandling, exempelvis röntgen, gynekologi, neurologi, ortopedi, reumatologi, kardiologi, urologi etc.</p> <p>Vid behov av egentillverkad specialortos skickas remiss till arbetsterapeuterna på lasaretsrehab. Prefabricerat handledsskydd</p> <p>Ställningstagande till behov av fast vårdkontakt ska tas, då en del patienter med mer omfattande vårdbehov har nytta av fortsatt uppföljning i specialistvård. Detta oavsett om diagnosen är EDS</p> | |

Giltig fr.o.m: 2023-09-05

Giltig t.o.m: 2026-09-05

Identifierare: 150092

Vårdöverenskommelse mellan primärvård och rehabiliteringsklinik, för HSD (Hypermobility spectrum disorders) och EDS (Ehlers-Danlos Syndrom)



| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>eller HSD. Behovet av fast vårdkontakt kan variera över tid och även vårdnivå. Vårdnivå 3</p> <p>Vid vaskulär EDS och klassisk EDS kan insatser från vårdnivå 3 krävas. Patienter kan då remitteras till Smärtenheten i Västervik, högspecialiserad vård. Detta kan även gälla vissa fall av HSD. Remissen skickas då från smärtenheten (vårdnivå 2).</p> | |
|--|--|--|--|