



Psoriasisförbundets sjustegsprogram

Prioriterade frågor för en god psoriasisvård

Sju steg för en god psoriasisvård

Psoriasisförbundets program för god psoriasisvård pekar ut förslag till åtgärder för hur psoriasisvården kan utvecklas så att alla psoriasis sjuka får tillgång till bästa möjliga vård och behandling.

Bakgrund

Psoriasis har länge setts som en hudsjukdom men idag vet vi att det är en allvarlig systemsjukdom som kan drabba flera organ i kroppen. Nya rön visar att det kan finnas kopplingar mellan psoriasis och mag- och tarmbesvär, ögonsjukdomar samt hjärt- och kärlsjukdomar. Forskning visar också att många psoriasis sjuka upplever att sjukdomen påverkar livskvaliteten i hög grad, och att det finns tydliga kopplingar mellan psoriasis och livsstilsfaktorer.

Denna komplexa bild av psoriasis som en systemsjukdom ställer helt nya krav på såväl beslutsfattare som hela vård- och omsorgskedjan. Rätt vård i rätt tid för psoriasis sjuka minskar utanförskap och sjukskrivningar, och är därmed en lönsam investering för samhället.

God vård på lika villkor – en rättvisefråga

God vård på lika villkor över hela landet är en viktig princip som alla riksdagspartier ställer sig bakom. Vård på lika villkor för hela befolkningen är också lagstadgat i hälso- och sjukvårdslagen. Dessutom är tillgången till den vardagsnära vården för psoriasis sjuka avgörande för att kunna leva ett så normalt liv som möjligt och för att kunna delta aktivt i framförallt arbetslivet.

Psoriasisförbundets kartläggning av psoriasisvården i Sverige visar att det finns oacceptabelt stora skillnader i den vård och behandling som landets över 250 000 kroniskt sjuka psoriasispatienter får tillgång till. Vilken vård och behandling man får beror i alltför stor utsträckning på var i landet man bor och vilka prioriteringar de enskilda sjukvårdshuvudmännen gör. Avstånden till behandlingsmöjligheter är för långa, klimatvård saknas, medicinsk hand- och fotsjukvård ingår inte i högkostnadsskyddet, långa väntetider till specialister och avsaknad av ett helhetsperspektiv är några av bristerna. Dessutom har landets vårdinrättningar en begränsad kunskap om den kroniska sjukdomen psoriasis och de följd effekter som kommer av att det är en systemsjukdom.

Utveckling av psoriasisvården – en lönsam investering för samhället

Den bristande tillgången till god vård och behandling i kombination med de nya rön som framkommit ger skäl att utveckla psoriasisvården. De nya rön som visar att psoriasis är en systemsjukdom innebär en utmaning, både för de som arbetar inom sjukvården och de som fattar politiska beslut om resurser. Avgörande för att utveckla psoriasisvården i positiv riktning är att resurser frigörs för att kunna utveckla samverkan mellan vårdens olika delar och säkerställa tillgången till rätt behandling efter den enskildes behov.

Kunskapen om psoriasis och dess roll som systemsjukdom måste öka i hela vård- och omsorgskedjan. Vård och behandling måste få högre kvalitet och de påtagliga skillnaderna mellan olika landsting måste raderas. Detta program pekar ut åtgärder som politiker på framförallt landstingsnivå, men i vissa fall också kommun- och nationell nivå, bör genomföra för att skapa en rättvis psoriasisvård av hög kvalitet.

Stockholm den 20 september 2010

Lars Ettarp

Ordförande Psoriasisförbundet

Psoriasisförbundets sjustegsprogram

Psoriasisförbundet anser att följande sju områden bör prioriteras för en god psoriasisvård.

1. Psoriasis är en systemsjukdom som kräver en fungerande vårdkedja

Nya forskningsrön visar att psoriasis är en systemsjukdom som kan drabba fler organ i kroppen. Det finns kopplingar mellan psoriasis och hjärt-kärlsjukdomar, mag-tarmbesvär, ögonsjukdomar och höga blodfetter. Sjukdomen påverkar även livskvaliteten i hög grad. Den nya synen på sjukdomen medför nya behov av vård av psoriasis sjuka. En samordning och helhetssyn, med individen i fokus, minskar risken för följsjukdomar, är kostnadseffektivt och ger friskare patienter, som i sin tur kan leva ett aktivt liv och bidra till samhällsekonomin.

- ✓ *Landstingen måste organisera vården för psoriasis sjuka utifrån ett helhetsperspektiv med patienten i centrum, exempelvis via flera behandlingsanläggningar där olika behandlingsformer för psoriasis sjuka samt medicinskt personal finns tillgänglig. Detta kommer att leda till bättre och kostnadseffektivare vård samt ökad livskvalitet.*

2. Kliniker ska inte bära kostnad för läkemedel

Tillgång till rätt vård och behandling i rätt tid är avgörande för psoriasispatienter. I vissa landsting har det beslutats att kostnaden för läkemedel ska bäras av sjukvårdsinrättningen. När svårt sjuka patienter inte får tillgång till ny effektiv behandling på grund av att läkemedlen är för kostsamma har sjukhusets budget plötsligt blivit viktigare än de patienter som behöver hjälp.

Med denna modell riskerar det att bli det billigaste läkemedlet som förskrivs, inte nödvändigtvis det som är bäst för patienten. Detta tillvägagångssätt ger inte vård efter behov och är inte ett kostnadseffektivt sätt att hantera utgifterna inom sjukvården.

- ✓ *Landstingen måste säkerställa att kostnaden för läkemedel tas från central landstingsbudget, inte från de enskilda vårdinrättningarnas budget. Regeringen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och landstingen måste utveckla förskrivning som utgår från sjukdomen och behovet, inte priset.*

3. Inrätta fler behandlingsanläggningar – tillgång i hela landet

Den dagliga behandlingen som de flesta psoriasis sjuka behöver är grundläggande. Det är av största vikt att behandlingsmöjligheter finns tillgängliga inom ett rimligt geografiskt avstånd och att öppettiderna är generösa för att behandlingen inte ska gå ut över arbetstid.

Närheten till behandlingsanläggningar samt öppettider skiljer sig kraftigt åt mellan olika delar i landet idag. Att kunna behandla sig utan att det hindrar yrkeslivet är i princip omöjligt. Att öka antal anläggningar och ha generösa öppettider är en lönsam investering för samhället i stort.

- ✓ *Landstingen måste säkerställa att behandlingsanläggningar finns på högst två till tre mils avstånd från brukaren. Landstingen måste erbjuda kvällsöppet för att även yrkesverksamma ska kunna behandla sig.*

4. Ställ högre krav på sammanhållen vård

Den enskilde patienten kan komma att behöva besöka en mängd olika anläggningar för att få den vård och behandling som behövs. Det kan vara en aktör som erbjuder ljusbehandling, en annan som erbjuder specialistvård och ytterligare en som erbjuder behandling med utvärtes preparat.

Den sjuke ska inte behöva besöka flera olika aktörer för att få hjälp och nya aktörer som ersätter gamla ska inte ha rätt att försämra utbudet.

- ✓ *Landstingen måste säkerställa höga krav på kvalitet, heltäckande service och tillgänglighet i upphandlingar och avtal med nya aktörer som erbjuder psoriasisvård.*

5. Sjukvårdens ersättningssystem måste fungera även för kroniskt sjuka

Sjukvårdens ersättningssystem måste fungera även för kroniskt sjuka. Våra sjukdomar kräver längre besökstider, djupare omhändertagande och en särskilt tillrättalagd vård. Det är inte lika lönsamt för vårdgivarna att behandla kroniskt sjuka i ett marknadssystem, där en snabb enkel behandling kan ge samma intäkt som en mer tidskrävande behandling av ofta multisjuka patienter med en komplex sjukdomsbild.

- ✓ *Landstingen måste säkerställa att sjukvårdens ersättningssystem ger en sammanhållen vård.*

6. Låt medicinsk hand- och fotvård ingå i högkostnadsskyddet

Idag ansvarar landstingen för vad som inom psoriasisvården ska ingå i högkostnadsskyddet, när det gäller medicinsk hand- och fotvård. Tillämpningen sker med stort godtycke. Att behandling av psoriasis på smalbenet ofta ingår i högkostnadsskyddet men att behandling av psoriasis på foten inte gör det, är ett tydligt exempel på absurda och vanligt förekommande gränsdragningar. Merparten av 21 landsting ger idag ingen medicinsk hand- och fotvård inom ramen för högkostnadsskyddet. Åtta landsting ger ingen vård och resterande 13 endast begränsat.

- ✓ *Landstingen måste säkerställa att medicinsk hand- och fotvård omfattas av högkostnadsskyddet.*

7. Säkerställ tillgången till klimatvård

Klimatvård innebär vanligtvis en rehabiliteringsresa till varmare klimat som är gynnsamt för läkning av huden och ordineras som komplement till annan behandling. Alla patienter med medelsvår till svår psoriasis bör få tillgång till klimatvård för att få redskap för en god egenvård samt ökad kunskap om sjukdomen vilket kan bidra till bättre livskvalitet. I fyra län ges ingen klimatvård alls, i fyra län finns för få platser. Tre län ger inte klimatvård för psoriasisartrit.

- ✓ *Klimatvårdsplatser måste erbjudas i samtliga landsting, och klimatvården bör ingå i Läke-medelsverkets behandlingsrekommendationer för psoriasis sjuka.*