

Psoriasisvården *fortsatt* ojämlik

Bara ungefär **hälften av landets** regioner erbjuder klimatvård och medicinsk fotvård. Det visar Psoriasistidningens granskning. Men det är inte det enda som behöver åtgärdas för att skapa en mer jämlik psoriasisvård.

Text JON ANDERSSON

Hur jämlik är egentligen vården för psoriasispatienter runt om i landet? Som Psoriasistidningen rapporterat om tidigare så kan tillgången till psoriasisvård se väldigt olika ut beroende på var i landet man bor. I Socialstyrelsen utvärdering av vård vid psoriasis som släpptes 2019 gjorde man en undersökning om tillgången till såväl klimatvård som medicinsk fotvård för psoriasispatienter. Undersökningen visade att bara ungefär hälften av landets regioner erbjuder klimatvård och medicinsk fotvård för personer med svår psoriasis. Psoriasistidningen har under våren och sommaren 2021 gjort en ny undersökning bland landets regioner för att se hur det ser ut i dag. Vår granskning visar att det inte är mycket som hänt sedan 2019.

Mindre än hälften erbjuder klimatvård

I Socialstyrelsens undersökning från 2019 svarade 11 av landets 21 regioner att man erbjuder klimatvård för personer med svår

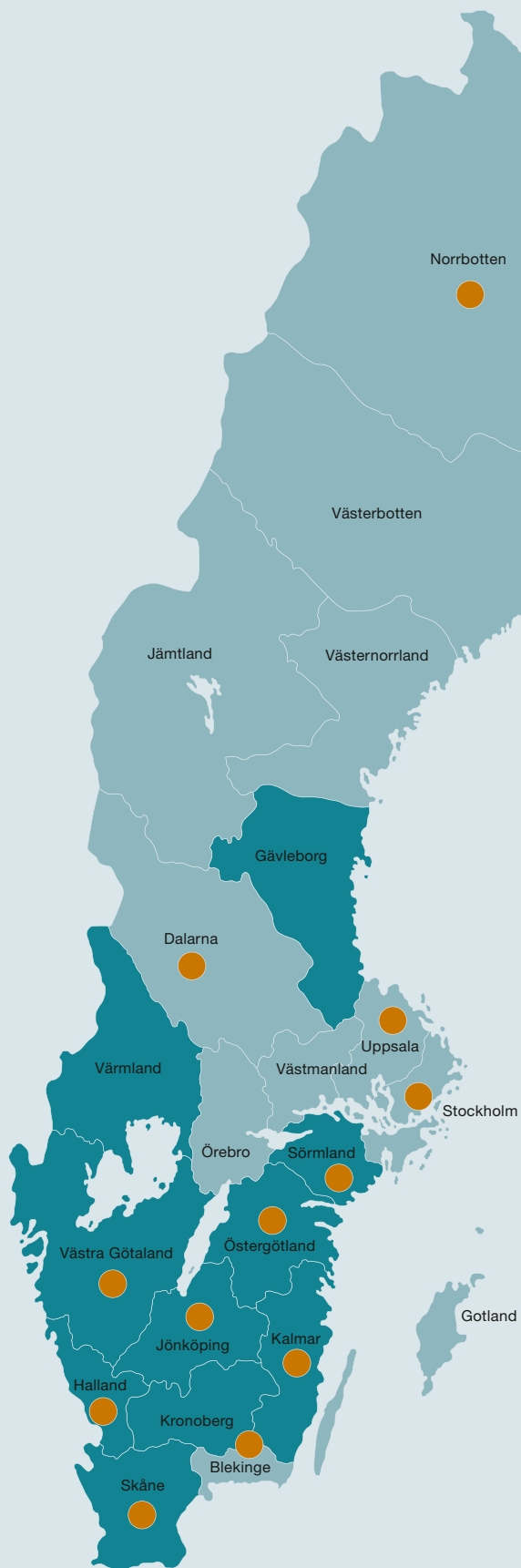
psoriasis. Psoriasistidningens undersökning visar att det nu endast är 10 av 21 regioner som erbjuder den här vårdformen. Totalt sett är det alltså färre regioner som erbjuder klimatvård 2021 än 2019, trots att vårdformen har hög prioritet (prioritet 3 på en tiogradig skala där 1 är mest prioriterat och 10 minst) enligt Socialstyrelsens riktlinjer.

– Vissa hävdar att de biologiska läkemedlen kan ha gjort att behovet av klimatvård minskat. Men klimatvård är så mycket mer än så. Det är en utbildning på så många plan. Sen är det vissa som inte kan använda sig av biologiska läkemedel och då är det viktigt

att den här möjligheten finns. Det finns ett skäl till att klimatvård har en så hög prioritet i riktlinjerna, säger Tobias Edbom, utredare på Socialstyrelsens och projektledare för ”Utvärdering av vård vid psoriasis” där undersökningarna om klimatvård och fotvård ingår.

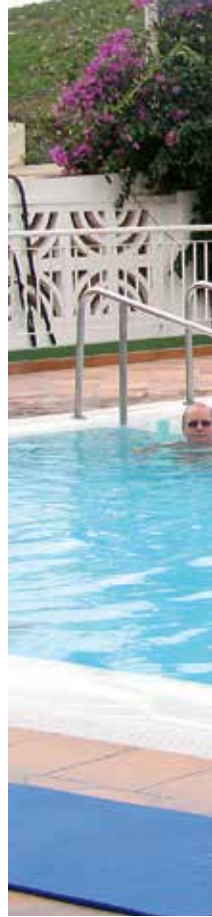


Hudläkaren **Birgitta Stymne**, mångårig expert på klimatvård som arbetat vid en klimatvårdsanläggning på Kanarieöarna, håller med Tobias Edbom att det här är en vårdform ➡



Erbjuder klimavård:
Skåne, Jönköping, Kronoberg, Värmland, Sörmland, Östergötland, Kalmar, Västra Götaland, Halland och Gävleborg.

Erbjuder fotvård:
Skåne, Stockholm, Jönköping, Sörmland, Uppsala, Östergötland, Blekinge, Kalmar, Västra Götaland, Halland, Dalarna och Norrbotten.
(Örebro meddelar att man snart kommer att kunna erbjuda subventionerad medicinsk fotvård för psoriasispatienter).



som behöver prioriteras av regionerna. Att det bara är 10 av 21 regioner i Sverige som erbjuder klimatvård tycker hon är allvarligt.

– Det är bekymmersamt. Det stämmer inte överens med riktlinjerna att det är så få. Klimatvården fick en hög prioritet i de nationella riktlinjerna eftersom man tycker att det inte bara är solningen som är viktig utan även att patienterna får mer kunskap om sjukdomen. Det känns inte bra att det är så många regioner som inte använder sig av de nationella riktlinjerna och det stämmer inte alls överens med de riktlinjer som specialister inklusive Socialstyrelsen tagit fram, säger hon.

Klimatvård mer än bara sol

Det finns flera skäl till att det är viktigt att regionerna använder sig av klimatvård, enligt Birgitta Stymne.

– Genom klimatvården får patienterna kunskap om hur de ska behandla sin psoriasis, de

får lära sig om fysisk aktivitet, att äta rätt och så lär de sig av varandra. Man ska inte underskatta den gruppdynamiken. På sjukhuset har man så kort om tid och det är inte säkert att man tar till sig informationen på samma sätt som när man diskuterar med någon som har liknande besvär. Sen är det varma vädret bra både för lederna och för utläkning av psoriasis, säger hon.



En av de regioner som inte erbjuder klimatvård är Västerbotten (läs mer om det på sidan 20). Något som ← bekymrar Svante Granberg, som sitter i Psoriasisförbundets förbundsstyrelse och som är representant för Psoriasisförbundet i Västerbotten i arbetet kring implementeringen av de nationella riktlinjerna.

– När det gäller klimatvården har vi i Psoriasisförbundet och Region Västerbotten olika uppfattningar. De påstår att den strukturerade psoriasisvården de erbjuder på hudkliniken är minst lika bra som klimatvård. Men



om jag som patient går på de preparat som erbjuds och får sådana biverkningar att jag inte klarar av den typen av vård, då är klimatvården ett bra alternativ eftersom det är en vårdform som gör att man får en behandling utan att gå på mediciner. Det är ju det som är tanken med klimatvården. Men det verkar inte ha fastnat hos professionen. Man accepterar inte Socialstyrelsens argument. Min uppfattning är att de tycker att de vet bättre än Socialstyrelsen och Läkemedelsverket, säger Svante Granberg.

Inte dyrare än biologiska läkemedel

Ett argument som ofta dyker upp när det gäller klimatvård är att det är dyrt att skicka i väg patienter i flera veckor till ett varmt land. En felaktig syn, enligt Psoriasisförbundets ordförande Tina Norgren.

– Vi vill att ska finnas en palett av olika behandlingsformer och att läkaren och patienten tillsammans bestämmer vårdform. Då kan klimatvård vara en behandlingsform som

»Det känns inte bra att det är så många regioner som inte använder sig av de nationella riktlinjerna.«

är bättre än biologiska läkemedel och dessutom billigare. En patient som kommer hem och inte behöver vara sjukskriven eller som kommer hem utvilad och inte behöver söka ➔

hjälp i vården hela tiden är en investering för framtiden. Motsvarande kunskapsinhämtning tar flera år om man befinner dig i den vanliga vårdkedjan hemma, säger hon.

Just synen på klimativård som en kostsam behandling gör att det är en behandlingsmetod som ofta försvinner när regionerna behöver spara pengar, enligt Birgitta Stymne.

– Jag tror att det varit lätt att ta bort klimativård för vissa kliniker eftersom det är lättare att spara på det än till exempel en underskötersketjänst, säger hon.

Att det kommit många nya biologiska läkemedel för behandling av psoriasis är också ett argument som används för att visa att klimativård inte längre behövs. Men enligt Birgitta Stymne så gör man det för lätt för sig om man ställer biologiska läkemedel mot klimativård. Enligt henne är verkligheten betydligt mer komplicerad än så.

– Möjligheter till biologiska läkemedel innebär att man kanske inte tror att det finns behov av klimativård längre. Men så är det

inte. Det är ju till exempel så att många inte kan få biologiska läkemedel, antingen för att det inte fungerar eller för att det inte är lämpligt. Sen får man inte glömma bort att det dessutom är väldigt dyrt med biologiska läkemedel. Visst har det blivit lite billigare efter att biosimilarerna kom, men det är fortfarande en hög kostnad, säger hon.

Drygt hälften erbjuder medicinsk fotvård

I Psoriasistidningens undersökning om psoriasisvården i landet frågade vi också regionerna om de tillhandahåller subventionerad medicinsk fotvård, en behandlingsform som kan vara väldigt viktig för personer med svår psoriasis på fötterna. Av Sveriges 21 regioner var det 12 stycken som svarade att de erbjuder den typen av behandling (Region Örebro har också meddelat att man inom kort kommer att kunna erbjuda medicinsk fotvård för psoriatiker, vilket innebär att 13 regioner kommer att kunna ge den möjligheten). Här märks en förbättring jämfört med den undersökning som Socialstyrelsen gjorde 2019 i samband med sin utvärdering av vård vid psoriasis, då endast 10 regioner svarade att man erbjöd subventionerad medicinsk fotvård till personer med svår psoriasis på fötterna. Men trots att läget är lite bättre än 2019 så är det fortfarande 8 regioner som inte erbjuder den här typen av vård. Precis som när det gäller klimativård är det alltså bostadsort som avgör om man som psoriasispatient har tillgång till behandlingsformen eller inte.

– Har man psoriasis på fötterna gör det väldigt ont, blöder, spricker i huden och naglarna lossnar och blir felvuxna. Dessutom kan det vara svårt att gå och att ha på sig skor vilket gör det svårt att jobba och att gå till skolan. Att bara drygt hälften av regionerna erbjuder det är både orättvist och ojämlikt. Dessutom stämmer det inte med de nationella riktlinjerna, ← säger Tina Norgren.

Precis som när det gäller klimativård har medicinsk fotvård prioritet 3 i de nationella riktlinjerna, vilket innebär att behandlingen har hög prioritet. ➔



»Psoriasisvården i Sverige är ojämlig. Att det ska vara regionalpolitik som avgör vilken behandling man får är dåligt.«



»När det gäller uppföljning av patienter med svår psoriasis så måste vi kunna ställa höga krav på vården.«

– Medicinsk fotvård vid psoriasis är precis lika viktigt som fotvård vid diabetes. Det är så oerhört betydelsefullt för patienternas välbefinnande att slippa ha ont. Fötterna är det man transporterar sig med och då är det viktigt att det funkar, säger Tobias Edbom på Socialstyrelsen.

Flera regioner som Psoriasistidningen varit i kontakt med svarar dock att man prioriterar patienter med diabetes trots att medicinsk fotvård enligt Socialstyrelsen är lika viktig för psoriasispatienter som för diabetespatienter. Något som hudläkaren Birgitta Stymne är kritisk till.

– Jag tycker att det är märkligt att alla inte kan erbjuda det. Om man har det för diabetespatienter borde man kunna erbjuda det för patienter med psoriasis också. Det är ändå inte så många det handlar om, säger hon.

Viktigt med uppföljning

En annan viktig aspekt när det gäller psoriasisvård är att patienter med svår psoriasis erbjuds kontinuerlig uppföljning. I de nationella

riktlinjerna för vård vid psoriasis är utvärdering av behandlingseffekt vid svår psoriasis den enda rekommendation som har prioritet 1 (vilket är den högsta prioriteten på en tiogradig skala). Men trots vikten av kontinuerlig uppföljning så är det endast ungefär sex av tio patienter med svår psoriasis som får minst ett planerat årligt återbesök i den specialiserade vården (något som sjunkit med några procentenheter under pandemin. Se artikel på sidan 30). Socialstyrelsens utvärdering av vård vid psoriasis visar också att det finns stora regionala skillnader. För de som har svår psoriasis skilde det hela 35 procentenheter mellan den region som hade största andel planerade besök och den som hade lägst. Det visade sig också att det var fler män än kvinnor som fick ett planerat besök i den specialiserade vården.

– När det gäller uppföljning av patienter med svår psoriasis så måste vi kunna ställa höga krav på vården. Därför är det viktigt att vården kan fortsätta utvecklas för att svara upp till patienterna behov, säger Tobias Edbom på Socialstyrelsen.

För att regionerna ska klara av att säkerställa detta krävs det en del förändringar ← av vården, menar Tobias Edbom.

– Dels handlar det om en bättre tillgänglighet i den specialiserade öppna vården och att patienter får komma dit. Sen handlar det också om att vara uppdaterad på de behandlingsmetoder som finns och att kunna erbjuda detta till patienterna. Det gäller att man inom vården kan se psoriasis som en sjukdom som påverkar människor på väldigt olika plan, både den psykiska hälsan och andra livskvalitetsfrågor. Det är områden som är väldigt prioriterade, säger han.

Tina Norgren är ännu tydligare i sin kritik. Att det bara är knappt sex av tio patienter med svår psoriasis som får ett årligt planerat besök i den öppna specialiserade vården är en siffra som borde öka ordentligt, enligt henne.

– Det är för lågt. Har man svår psoriasis har man en allvarlig sjukdom och det kan ju leda till ytterligare sjukdomar. Det är klart att man då måste ha en adekvat behandling för



att kunna lindra sjukdomsbesvären i till exempel i lederna. Det minsta man kan begära är en årlig uppföljning antingen via telefon, telemedicin eller ett möte. Medicinen kan ju också behöva omprövas så det är viktigt att det följs upp, säger hon.

Finns mycket kvar att göra

Det finns alltså mycket kvar att jobba med när det gäller att skapa en mer jämlik psoriasisvård. Men enligt Birgitta Stymne finns det en del tecken som tyder på att vården för psoriasispatienter är på väg att bli mer jämlik.

– Psoriasis har under den senaste tiden varit mycket i fokus med de nationella riktlinjerna

och nya biologiska läkemedel. Det gör att det finns förutsättningar för att psoriasisvården ska kunna bli mer jämlik även om vi inte nått ända fram än, säger hon.

Tina Norgren menar att patientorganisationer som Psoriasisförbundet är viktiga för att trycka på makthavarna så att de kan skapa en bättre psoriasisvård.

– Psoriasisvården i Sverige är ojämlik. Det verkar vara bostadsort som avgör vad man får för behandling. Att det ska vara regionalpolitik som avgör är dåligt. Självklart vill ett förbund som oss att vården ska vara jämlik, jämställd och rättvis. Det kommer vi att fortsätta kämpa för. ■

FAKTA

Vår granskning av klimatvård och medicinsk fotvård

- 10 av 21 regioner erbjuder klimatvård för personer med svår psoriasis, enligt *Psoriasistidningens* granskning 2021. Det är en region färre än när Socialstyrelsen ställde samma fråga 2019. Då uppgav 11 av 21 regioner att man erbjuder vårdformen. Sedan Socialstyrelsens undersökning har följande förändringar skett: Region Stockholms har meddelat att man inte ämnar förnya sitt klimatvårdsavtal som löpte ut i juni 2021. Region Västmanland erbjuder inte längre klimatvård, vilket är en förändring jämfört med 2019. I Region Gävleborgs svarar man ja på frågan om regionen erbjuder klimatvård, vilket är en förändring från 2019 då svaret var nej. Samtidigt uppger företrädare för Region Gävleborg som *Psoriasistidningen* varit i kontakt med att regionen visserligen erbjuder vårdformen, men att det inte varit aktuellt eftersom de inte har några patienter som uppfyller kraven för att få klimatvård.
- I *Psoriasistidningens* granskning av psoriasisvården i Sverige frågade vi också om regionerna erbjuder subventionerad medicinsk fotvård för personer med

svår psoriasis på fötterna. Av Sveriges 21 regioner var det 12 stycken som meddelade att de erbjuder den typen av behandling. Det är en förbättring jämfört med Socialstyrelsens undersökning 2019 då endast 10 regioner svarade att man erbjuder vårdformen. Kalmar, Blekinge och Dalarna som svarade nej i Socialstyrelsens undersökning svarade nu ja på samma fråga. Västernorrland meddelar dock man inte erbjuder subventionerad medicinsk fotvård, vilket är en förändring jämfört med Socialstyrelsens undersökning. Värt att notera är också att Region Örebro meddelar att man inte kan erbjuda behandlingsformen i nuläget men att regionen är på väg att utbilda en undersköterska i medicinsk fotvård för personer med hudsjukdomar. Ett arbete som försenats på grund av pandemin.

För fullständig information om vilka regioner som erbjuder klimatvård och subventionerad medicinsk fotvård. Se kartan på sidan 9.

Vad säger regeringen om ojämlikheten i psoriasisvården? Läs en intervju med socialminister Lena Hallengren på nästkommande sidor.