

Nationella riktlinjer psoriasis remissversion, beskrivning av GAP och konsekvensanalys Region Jämtland Härjedalen

Jenny Holmlund

Innehållsförteckning

INLEDNING	3
ARBETETS GENOMFÖRANDE	3
PSORIASIS	4
GAP-ANALYS	4
4.1 UTVÄRDERING AV BEHANDLINGSEFFEKT	5
BEDÖMNING FÖR PRIMÄRVÅRD	5
EKONOMISKA KONSEKVENSER.....	6
PROFESSIONELLA KOMMENTARER.....	6

Nationella riktlinjer psoriasis remissversion, beskrivning av GAP och konsekvensanalys Region Jämtland Härjedalen

Inledning

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för Psoriasis syftar till att både stimulera användandet av vetenskapligt utvärderade och effektiva åtgärder samt att vara underlag för prioriteringar inom Hälso- och sjukvården. Vidare att patienterna får tillgång till den vård och behandling som gör mest nytta.

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20891/2018-3-15.pdf> mars 2018.

Utifrån remissversionen har uppdrag givits att utföra en GAP-analys gällande för Region Jämtland Härjedalen.

Remissversionen består av 43 rekommendationer och frågeställningar. Dessa gäller åtgärder vid lindrig till svår psoriasis inom följande områden:

- uppföljning och utredning
- icke-farmakologiska åtgärder
- topikal (lokal) behandling
- behandling vid specifik lokalisering
- ljusbehandling
- systemisk behandling

Centrala rekommendationer är enligt socialstyrelsens rangordning 1-10. Rekommendation 1-3 *bör erbjudas*, 4-7 *kan erbjudas* och 8-10 *kan i undantagsfall erbjudas*.

I denna analys presenteras åtgärder med prioritering 1-3 där det finns ett gap mellan nuläge och riktlinjer.

Arbetets genomförande

Nedanstående personer har ingått i gruppen för att göra GAP-analysen

Arbetsgrupp	Yrkestitel	Arbetsplats
Nadia Kykina	Överläkare	Hudmottagningen
Paula Krogstad	Sjuksköterska	Hudmottagningen
Elisabeth Hedenborg	Undersköterska	Hudmottagningen
Nina Söder	Verksamhetsutvecklare	Hud Infektion och Medicin

Arbetsgruppen har gått igenom de centrala rekommendationerna och analyserat åtgärder utifrån GAP mellan aktuellt läge och riktlinjerna. Arbetsgruppen har arbetat utifrån nedanstående tidsplan.

Tidsplan	v.11	v.12	v.13	v.14	v.15	v.16	v.17	v.18	v.19	v.20
Uppstart/Avstämning	X				X					
Arbetsgrupp	X	X	X	X			X			X
Gruppavstämning			X							
Seminarie									X	
Inlämnad rapport										X

Psoriasis

Antal öppenvårdskontakter 2016 med psoriasis (diagnoskod L40) enligt tabell 1 och antal kontakter inom slutenvård enligt tabell 2.

Tabell 1:

Ålder	Antal	Män	Kvinnor
0-19	16	7	9
20-85+	614	289	325

Tabell 2:

Ålder	Antal	Män	Kvinnor
0-19	0	0	0
20-85+	6	1	5

GAP-analys

Arbetsgruppens sammanställning av de åtgärder och konsekvenser som har identifierats

RAD	TILLSTÅND	ÅTGÄRD	KOMMENTAR	KONSEKVEN
-----	-----------	--------	-----------	-----------

18	Svår psoriasis, otillräcklig effekt av andra behandlingsprinciper och särskilt behov av utbildning, förändrade levnadsvanor samt fysisk aktivitet.	Klimatvård med vårdteam i minst 3 veckor, obligatorisk utbildning, UV-ljusbehandling och sjukgymnastikledd träning förlagd till varmt klimat.	Används ej här. Det finns andra behandlingsmetoder med biologiska läkemedel med liknande effekt. Bör (3).	Konsekvens Det är ett politiskt beslut att inte ha detta alternativ och en kostnadsfråga för regionen.
26	Psoriasis.	Psoriasisutbildning.	Kan (5).	Konsekvens Risk för ökad kostnad för regionen då bristande kunskap hos patienten kan leda till ökad belastning vilket även leder till högre personalkostnader. <u>Åtgärd</u> SSK-mottagning, interaktiv utbildning (app, utbildning, frågeforum) bör kunna startas i befintlig verksamhet.
35	Barn med psoriasis.	Psoriasisutbildning för barn och föräldrar.	Bör (3).	Konsekvens Se ovan. <u>Åtgärd</u> Utöka eksemskolan för barn?
37	Svår psoriasis på fötterna.	Medicinsk fotvård.	Bör (3).	Konsekvens Har aldrig funnits. Svårt att säga vilken konsekvensen är.

Region Jämtland Härjedalen 2018

4.1 Utvärdering av behandlingseffekt

På hudmottagningen används kvalitetsregistret DLQI för att följa psoriasis påverkan av livsstilen. PASI följs för att utvärdera utbredningen av psoriasis.
PsoReg används inte idag men planeras att införas framöver.

Bedömning för primärvård

Samarbete och samordning mellan primärvård, reumatologi och dermatologi fungerar väl. Primärvården tar hand om patienter med lindrig psoriasis samt följer upp och remitterar till hudmottagningen vid behov.



Ekonomiska konsekvenser

Rekommendationerna innebär ökade kostnader för Region Jämtland Härjedalen. Kostnaderna kommer att variera beroende på antal patienter som har behandling, patent på läkemedel samt utifrån hur avtalen för dessa ser ut.

Professionella kommentarer

Det är bra att klimatvården finns som behandlingsalternativ. Men för att det ska fungera tillfredsställande bör det finnas tydliga riktlinjer och rekommendationer.

Idag finns andra behandlingsalternativ som exempelvis biologiska läkemedel som patienter med svår psoriasis blir hjälpta av. Klimatvård skulle kunna vara en behandlingsform som kan erbjudas i undantagsfall (8-10) då andra behandlingsformer inte fungerar tillfredsställande

