

## Politisk viljeinriktning för vård vid Psoriasis

## Antagen av Samverkansnämnden 2019-09-27

### Inledning

Den politiska viljeinriktningen är ett för sjukvårdsregionen förtydligande av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid psoriasis och utgör Samverkansnämndens rekommendation till regionerna. Den har som syfte att bidra till en mer likvärdig vård inom sjukvårdsregionen och till att vara ytterligare underlag i styrning och ledning av hälso- och sjukvården med öppna och systematiska prioriteringar. De enskilda regionerna förväntas ta in Socialstyrelsens rekommendationer i budget- och planeringsprocesserna.

### Bakgrund

Det är svårt att uppskatta antalet som drabbas av psoriasis eftersom prevalensen är underskattad men enligt registerskattning är den totala prevalensen ungefär 2 procent (1,6–2,3 procent). Psoriasis är uppgraderad av WHO till en allvarlig kronisk sjukdom och indelas i tre kategorier (lindrig, medelsvår och svår) beroende på hudförändring och lokalisering.

### Regionala utvecklingsgruppen föreslår samverkansnämnden att rekommendera regionerna

- Anta de nationella riktlinjerna för vård vid psoriasis.
- Beakta resultatet av Socialstyrelsens utvärdering som genomförs i början av 2020 och den slutliga versionen av indikatorerna som fastställs i anslutning till denna.

### Centrala rekommendationer och sjukvårdsregionens nuläge relaterat till Socialstyrelsens riktlinjer/rekommendationer

Det kan konstateras att det finns få skillnader inom sjukvårdsregionen. Det kommer dock att krävas lokalt arbete i olika omfattning för att utveckla organisationen, skapa tillgänglighet, tillgodose behovet av kompetens och att utveckla datainsamling.

Socialstyrelsen har publicerat centrala rekommendationer inom följande områden:

- levnadsvanor och samsjuklighet
- utredning och uppföljning
- topikal behandling (behandling med till exempel hudkräm)
- behandling vid specifikt lokaliserad psoriasis
- ljusbehandling och klimatvård
- systemisk behandling

Riktlinjerna betonar också vikten av att ge de olika insatserna mot psoriasis till rätt patientgrupp.

Rekommendationerna följs i stort av regionerna.

Gapanalyserna visar att det finns skillnader inom sjukvårdsregionen. Skillnaderna gäller bland annat erbjudanden om klimatvård där endast en region i sjukvårdsregionen erbjuder detta idag. Det vetenskapliga underlaget för klimatvård är otillräckligt men åtgärdens effekt har stöd i beprövad erfarenhet genom ett systematiskt konsensusförfarande.

En av utmaningarna handlar om att kunna erbjuda medicinsk fotvård till personer med svår psoriasis på fötterna, där endast en region erbjuder detta. Det finns behov av särskild kompetens för att kunna bedriva medicinsk fotvård till patienter med svår psoriasis lokaliserad till fötterna.

Ytterligare en utmaning är att erbjuda återkommande utvärderingar av kardiovaskulära riskfaktorer till personer med svår psoriasis. Utvärdering av kardiovaskulära riskfaktorer sker oftast inom primärvården.

Flera av regionerna lyfter behovet av ett utökat samarbete med primärvården gällande livsstilsfaktorer eftersom samsjuklighet är vanligt förekommande hos personer med psoriasis vilket motiverar ett strukturerat arbete med ohälsosamma levnadsvanor.

## Struktur på nationell, regional och lokal nivå för kunskapsstyrning inom området

Arbete pågår både nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt i regionerna med att etablera system för kunskapsstyrning. Nationella programområdet (NPO) för Hud-och könssjukdomar är etablerat. Detta arbete inom området kommer att vara ett viktigt stöd för utvecklingen mot en mer jämlik vård.

## Överväganden kring organisation och ekonomiska konsekvenser

För de flesta av Uppsala Örebro sjukvårdsregions regioner innebär rekommendationerna initialt ökade kostnader. Rekommendationerna förväntas dock leda till bättre kvalitet i vården, och därmed förbättrad hälsa och livskvalitet för personer med psoriasis.

## Uppföljning

Genom att följa rekommendationerna i den nationella riktlinjen kan sjukvårdsregionen nå en mer jämlik vård. I den nationella riktlinjen för vård vid psoriasis har Socialstyrelsen utarbetat indikatorer för uppföljning. Målnivåer för indikatorerna är ännu inte fastställda men förutsättningar för detta utreds under 2019.

I den nationella riktlinjen ingår sex övergripande indikatorer samt fem indikatorer som avser att mäta följsamheten till rekommendationerna för vård vid psoriasis. Flera av indikatorerna är så kallade utvecklingsindikatorer vilket innebär att befintliga datakällor saknas eller behöver utvecklas ytterligare.

## Bilaga 1

### Indikatorer för vård vid psoriasis

#### **Indikatorer som mäter följsamhet till rekommendationer för vård vid psoriasis**

- 1 Genomgång av riskfaktorer kopplade till levnads-vanor och psoriasis
- 2\* Utvärdering av kardiovaskulära riskfaktorer
- 3\* Utredning av psoriasisartropati
- 4.1 Utvärdering av behandlingseffekt med kliniska instrument och patientrapporterade mått
- 4.2 Utvärdering av behandlingseffekt med kliniska instrument och patientrapporterade mått  
3 till 12 månader efter insättning
- 5\* Medicinsk fotvård
- 6\* Klimatvård

\*utvecklingsindikator

#### **Resultatindikatorer och övriga indikatorer med stor relevans för vård vid psoriasis**

- 7 Antidepressiva läkemedel
- 8 Planerade besök i öppen specialiserad vård
- 9 Inskrivning i slutna vård vid psoriasis
- 10 Uppnådda behandlingsmål
- 11 Rapportering till registret för systembehandling av psoriasis, PsoReg

## Bilaga 2

## Det regionala arbetet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer

Samverkansnämnden har inrättat en sjukvårdsregional utvecklingsgrupp för handläggning av Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Bilden nedan beskriver arbetsprocessen för hur Socialstyrelsens nationella riktlinjer koordineras inom sjukvårdsregionen.



### Gapanalys

Redan under arbetet med att ge synpunkter på remissversionen av en ny eller uppdaterad nationell riktlinje (NR) utförs en jämförelse mellan rekommendationerna i riktlinjen och nuvarande praxis (gapanalys) i varje landsting/region. Denna arbetsgång används även i vissa fall vid nationella utvärderingar. Utvecklingsgruppens medlemmar informerar och för en dialog med berörda verksamheter, patientföreningar samt kommuner. Resultaten sammanvägs i en regional gapanalys.

### Kunskapsseminarium

Regionens utvecklingsgrupp arrangerar tillsammans med Socialstyrelsen ett kunskapsseminarium med syfte att samla och diskutera landstingens synpunkter om förslaget till NR, förväntade konsekvenser av detta och behov av förändringsarbete.

### **Yttrande från regionen**

De samlade synpunkterna lämnas via Samverkansnämnden (SVN) till Socialstyrelsen.

### **Politisk viljeinriktning (PVI)**

När remissversionen av NR publicerats utformar utvecklingsgruppen en politisk viljeinriktning som SVN tar beslut om. Landstingen/regionen tar sedan egna beslut med utgångspunkt från Samverkansnämndens rekommendationer.

### **Uppföljning**

Uppföljning av regionens politiska viljeinriktningar rapporteras till Samverkansnämnden året efter genomförandeåret.

### **Mer information**

<http://www.svnuppsalaorebro.se/4-regionala/utvgrupp/utvgrupp.html>