



Brev til redaktøren

Kommentarer på inntil 400 ord, eventuelt knyttet til tidligere publisert stoff, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no. Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer.

Klimabehandling av psoriasis

Cato Mørk og medarbeidere presenterer i Tidsskriftet nr. 1/2004 funn fra en prøve-reise for klimabehandling i Syden for 50 pasienter med psoriasisartritt og stiller spørsmålet om slike reiser er behandling eller velferdstilbud (1). Mørk fulgte opp saken i et nyhetsinnslag i TV2 8. januar. Norsk Psoriasisforbund ønsker å komme med noen utdypende innspill til saken.

Regjeringen oppnevnte for noen år siden et utvalg til å utrede klimabehandlingens rolle i den fremtidige helsetjeneste (Gran-utvalget). Utvalget konkluderte med at det er tilfredsstillende dokumentasjon på behandlingsreisens effekt på psoriasis. Utvalget anbefalte at psoriasisprogrammet videreføres som et offentlig behandlingstilbud på spesialistnivå, og at kapasiteten økes fra 600 til 800 plasser.

Cato Mørk uttalte til TV2 at for mange psoriasispasienter reiser på klimabehandling i Syden med for lite utslett, og at «man er mer som en gjest enn som en pasient og lever godt på terrassen og bader på stranden». Han ønsket å kutte i ordningen. Leder i Stortingets sosialkomité John Alvheim imøtegikk Mørk på det sterkeste og omtalte hans påstander som «arrogante og provoserende» i forhold til pasientgruppen. Alvheim påpekte at sosialkomiteen ønsker å utvide ordningen med helse-reiser til utlandet.

Norsk Psoriasisforbunds medlemmer og tillitsvalgte har reagert meget kraftig på utspillet fra hudlege Cato Mørk.

I en lederartikkel i samme nummer av Tidsskriftet med tittelen *Hvor mye skal en psoriasisflekk koste?* (2) kommenterer medisinsk redaktør Petter Gjersvik blant annet artikkelen til Mørk og medarbeidere (1). Han skriver: «Men slike opphold må ikke bli en «kompensasjon» for å ha en kronisk, uhelbredelig hudsykdom eller et offentlig finansiert avbrekk fra en stresset hverdag», og at «det er all grunn til å vurdere hvilken plass og hvilket omfang behandlingsreiser til Syden for pasienter med psoriasis skal ha i fremtiden».

Norsk Psoriasisforbund vil påpeke at prøvereisen for pasienter med psoriasis og psoriasisartritt ble gjennomført på et lite velegnet tidspunkt på året (september), og at man fikk svært kort tid til å rekruttere pasienter til reisen. Norsk Psoriasisforbund hadde bedt om at prøvereisen skulle gjennomføres i vinterhalvåret, og at man skulle

ha en god planlegging av uttaket. Når man ser hvilke sterke konklusjoner som trekkes av Mørk og Gjersvik ut fra det lille og etter vårt syn lite representative materialet, kan man bli noe skremt.

Gran-utvalgets konklusjoner om klimabehandlingens plass i behandlingen av psoriasis er krystallklare. Det er derfor underlig at man nå skal få opp en diskusjon om dette i fagmiljøet.

Aase Marit Waage
Jan A. Monsbakken
Norsk Psoriasisforbund

Litteratur

1. Mørk C, Özek M, Wahl AK. Psoriasis og psoriasisartritt – er sydenopphold behandling eller velferdstilbud? Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 60–2.
2. Gjersvik PJ. Hvor mye skal en psoriasisflekk koste? Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 14.

C. Mørk og medarbeidere svarer:

På bakgrunn av vår artikkel i Tidsskriftet nr. 1/2004 og pressemelding fra Tidsskriftet ble førsteforfatter kontaktet av TV2. TV2 ønsket å vite om for mange pasienter med psoriasis generelt får behandling i Syden. Cato Mørk uttalte da at mange pasienter som får klimabehandling har lav sykdomsaktivitet. Dette ble tolket og fremstilt slik at omfanget av ordningen burde reduseres drastisk. Vi har gjennom mange år vært sterke talsmenn for klimabehandling av psoriasis og mener fortsatt at slik behandling har sin klare plass i behandlingstilbudet. Vi har forsøkt å forbedre og kvalitetssikre behandlingen ved å evaluere effekt, inkludert effekt på livskvalitet og mestring av sykdommen, og resultatene er publisert i anerkjente vitenskapelige tidsskrifter.

Pasienter må være egnet for denne type behandling. Uttakskriteriene er utarbeidet i samarbeid med Norsk Psoriasisforbund og baserer seg blant annet på utslettets alvorlighetsgrad, avstand til behandlingssted i Norge og andre relevante opplysninger. Etter at klimabehandling mot psoriasis ble startet i offentlig regi for snart 30 år siden, har det kommet ca. 1 000 søknader per år. Det er således diskrepans mellom antatt prevalens av alvorlig psoriasis og antall søknader. Både Seksjon for Behandlingsreiser og Norsk Psoriasisforbund har med jevne mellomrom oppfordret flere psoriati-kere til å søke. Det kan likevel diskuteres om tilbudet er godt nok kjent. Omfanget av behandlingstilbudet har økt jevnt fra 370

pasienter per år; myndighetene har nå bestemt at 600 pasienter skal reise per år. Om lag en firedel av dem som får innvilget reise, takker nei til behandlingstilbudet.

Etter at PASI-skåre (0–72) ble innført i 1995 som mål for sykdommens alvorlighetsgrad, har vi sett at utslettet er langt mer alvorlig på søknadstidspunktet (medianverdier fra 13 til 20) enn ved ankomst på behandlingsstedet (medianverdier fra 6 til 10). Dette kan blant annet forklares med dårlig kvalitet på forhåndsinformasjonen, intensivering av behandlingen etter at søknaden er sendt og lang tid fra søknad til start av klimabehandling. Alle pasienter blir skriftlig informert om at de skal kontakte Seksjon for Behandlingsreiser dersom de får mindre utslett etter at søknaden er sendt inn, men svært få gjør dette.

Klimabehandling var opprinnelig ment som et alternativ eller supplement til innleggelse i en hudavdeling ved utbredt psoriasis. De siste årene har om lag en firedel av pasientene ved ankomst hatt PASI-skåre ≤ 5 . Dette er svært lite utslett. Erfaringer fra Dødehavet er at PASI-skåre bør være over 10 for at klimabehandling der skal være nyttig. Over halvparten av norske psoriasispasienter som innvilges behandling i Syden, har PASI-skåre < 10 når behandlingen starter; pasienter i barne- og ungdomsgruppene ennå lavere.

Vi mener at det er et stort behov for kvalitetskontroll, god medisinsk styring og et nærmere samarbeid med bevilgende og administrative myndigheter ved spørsmål om omfanget av ordningen med klimabehandling for pasienter med psoriasis.

Cato Mørk
Seksjon for behandlingsreiser

Mehmet Özek
Berger Bad

Astrid Klopstad Wahl
Høgskolen i Oslo

P.J. Gjersvik svarer:

Effekten av klimabehandling ved psoriasis er godt dokumentert, og et offentlig finansiert program for klimabehandling er nødvendig. Hvor stor kapasiteten skal være, derimot, er ikke godt dokumentert. Erfaringene tyder på at kapasiteten i dag er for stor, i og med at for mange med for lite utslett får anledning til å reise. Da er det etter mitt syn underlig å insistere på at kapasiteten skal utvides.

Det er grunn til å spørre seg om folk