

Attityder till utlandsvård

En enkätstudie bland psoriasisvårdade i Jugoslavien*



Lars Molin

Sedan 1969 bedrivs en organiserad vård av psoriasissjuka på ön Hvar i Jugoslavien som resultat av ett samarbete mellan Svenska Landstingsförbundet och Svenska Psoriasisförbundet. Under 1969 gjordes fem sex-veckorsresor och under 1970 fem fyra-veckorsresor under tiden april till oktober vardera året. Varje resa omfattade ungefär 50 resenärer och genomfördes som slutna gruppresor med chartrat flygplan från Stockholm via Malmö. Ansvariga för verksamheten och vården på Hvar var två svenska sjuksköterskor.

Verksamheten på Hvar har varit en slags försöksverksamhet och har följts på olika sätt, bl a har läkare från hudkliniken, Karolinska sjukhuset, undersökt resenärerna vid vårdperiodens början och slut, under 1969 endast de som bodde i Stockholmsområdet, d v s en dryg fjärdedel av deltagarna (Frithz & Molin 1971) men under 1970 samtliga deltagare (Molin 1972). Avsikten med denna undersökning var att studera och värdera effekten av behandlingen. Den baserades i huvudsak på sol och bad, vilket kompletterades med keratolytisk lokalbehandling där så var nödvändigt.

* Undersökningen bekostad av Svenska Psoriasisförbundet.

251 patienter som vårdats för psoriasis på ön Hvar i Jugoslavien fick vid en enkätundersökning värdera vårdformen. Flertalet markerade en klar positiv inställning till vården.

Lars Molin är underläkare vid Hudkliniken, Karolinska sjukhuset Stockholm.

Kravet på värdering av olika former av utlandsvård av kroniska sjukdomar har bl a påtalats av Broman (1969). Tidigare har en sådan värdering av vård av psoriasis på Kanarieöarna i mindre skala presenteras av Magnusson & Hellgren 1968.

I samband med den rent somatiska undersökningen av psoriasisbehandlingen på Hvar under 1970 föll det sig naturligt att söka studera resenärernas egna upplevelser av och attityder till vården och dess utformning.

Om patienterna

Totalt omfattade psoriasisvården på Hvar under 1970 266 patienter, varav 262 fullföljde vården medan fyra måste avbryta den. 251 av dem som fullföljde vården besvarade enkäten (96 %).

I *tabell 1* redovisas ålders- och könsfördelningen av de behandlade. I *tabell 2* summeras resultatet av behandlingen som den bedömdes av hudspecialisten.

Dagen före patienternas hemfärd gjordes en enkätundersökning omfattande frågor rörande vården och dess organisation, relationer inom gruppen och till omgivningen. Enkäten gjordes med ett standardiserat frågeformulär som besvarades av patienterna själva, och var helt frivillig.

Tabell 1. Ålders- och könsfördelning (enkät-svar)

Ålder	Män	Kvinnor
>19	7	11
20—29	22	31
30—39	19	9
40—49	32	19
50—59	26	28
60—69	20	20
>70	3	4
Totalt	129	122

Tabell 2. Omedelbara resultat av behandlingen enligt hudläkares bedömning i procent (n = 262)

Behandlingsresultat	
Läkt	25
Mycket förbättrad	36
Delvis förbättrad	28
Oförändrad försämrad	11
Totalt	100

Om vård

Det väsentliga i denna vårdform är solljusets läkande effekt. Vad som är den biokemiska verkningssmekanismen hos det ultravioletta ljuset vet man ännu inte med säkerhet.

En fördel med arrangemangen på Hvar är att psoriatikerna ensamma disponerar en mindre ö utanför själva Hvar, och där kan de sola och bada utan kläder. Nakenbad för turister förekommer på en närbelägen ö, och flera andra öar finns upplåtna för nakenbad utefter den jugoslaviska kusten.

Som framgår av tabell 3 utnyttjades detta flitigt. Möjlighet fanns givetvis för dem som så önskade att sola avskilt från de övriga, och vanligen badade män och kvinnor för sig.

Om ekonomi

Resan och vistelsen kostade omkring 2.000 kronor. För ungefär hälften av resenärerna bestriddes kostnaderna helt av vederbörande landsting, medan kostnaderna för de övriga subventionerades med hälften genom Svenska Psoriasisförbundet.

Verksamheten under 1971 på Hvar skall helt bestridas av landstingen. Till andra platser, framförallt inom medelhavsområdet, förekommer resor

i enskild regi eller i mindre grupper, vilka i vissa fall subventioneras genom Svenska Psoriasisförbundet.

Vid förfrågningen var det endast fem personer (2 %) som var beredda att betala hela summan 2.000 kronor för den händelse bidrag icke skulle utgå i någon form. 33 % var icke beredda att betala någonting för resa eller vård, och 59 % var beredda att betala en del av kostnaderna om bidrag för viss del skulle utgå (tabell 4).

Vidare framgår att 81 % ansåg att om vårdformen skulle fortsätta skulle den helt bekostas av samhället.

Under dessa resor till Hvar var 66 % av deltagarna sjukskrivna. Frågan om sjukskrivning har mycket diskuterats. Det framstår alltmer naturligt att patienterna skall vara sjukskrivna, då vårderna i varje fall som den bedrivs i landstingsförbundets regi bör ses som ett alternativ till specialistvård i Sverige, väsentligen då sjukhusvård.

Vidare framgår av tabell 4 att 42 % upplevde resan som ekonomiskt belastande. Knappt hälften av dem tillhörde den kategori vars resa och vistelse helt bekostades av landstingen.

Om kontakter med andra människor

Patienterna bor på ett hotell relativt centralt i

Tabell 3. Om vård

Fråga	Män	Kvinnor
Hur många solskensdagar var Ni inte på badön?		
3 dagar eller mindre	54 %	
4—7 dagar	10 %	
8 dagar eller fler	4 %	
ej svar	31 %	
Har Ni solat helt utan kläder?		
ja, ofta	87 %	82 %
ja, någon gång	7 %	5 %
nej	6 %	11 %
ej svar	—	2 %
Hade Ni svårt att sola utan kläder tillsammans med andra?		
ja, mycket	2 %	6 %
ja, till en början	14 %	13 %
nej egentligen inte	84 %	78 %
ej svar	—	3 %

Tabell 4. Om ekonomi

Fråga		
Resan och vistelsen på Hvar kostar 2.000 kr.		
Hur mycket är Ni beredd själv betala?		
hela summan	2.000 kr.	2 %
en del, t ex	1.000 kr.	21 %
„ „ „	500 kr.	38 %
ingenting		33 %
ej svar		6 %
Dessa resor är fortfarande ett experiment.		
För framtiden, tycker Ni att samhället skall		
helt bekosta resa och vistelse		81 %
ge bidrag till kostnader för resa och vistelse		16 %
stå för arrangemangen och vården,		
men resenären själv står för kostnaderna		0,4 %
ej svar		2 %
Har Ni varit sjukskriven under denna vårdresa?		
ja-svar		66 %
Har denna resa medfört ekonomisk belastning för Er?		
ja, stor		13 %
ja, ganska stor		29 %
nej, egentligen inte		56 %
ej svar		2 %

staden Hvar endast några minuters promenad från hamnen och centrum. Hotellets matsal disponeras helt av patientgruppen. På hotellet bor tidvis även "vanliga turister", ehuru dessa intar sina måltider på ett närbeläget hotell. Dagligen far man med en båt ut till den speciella badön. Bad i själva Hvar eller dess närmaste omgivning är däremot ej tillåten för patienterna enligt avtalen med de jugoslaviska myndigheterna.

Genom dessa olika arrangemang blir grupp-gemenskapen stark. De flesta har upplevt detta som något positivt och fått personliga vänner bland

medpatienterna (tabell 5), men några har reagerat däremot och haft svårt att få vara sig själva under den relativt långa vårdtiden.

Trots att de flesta patienterna haft dåliga eller obetydliga språkkunskaper har mer än hälften av dem lyckats få närmare kontakt med och vänner bland orsbefolkningen och turisterna på ön. Hvar är sedan gammalt ett omtyckt turistmål, för närvarande framförallt för tyska turister, men alla nationaliteter förekommer.

Om vårdresornas utformning

Under de år som utlandsvård av svenska patienter i större omfattning bedrivits i landstingsförbundets regi har tendensen varit att förlägga vården av personer med samma sjukdomar till samma platser, för att där bättre koncentrera och sålunda bättre utnyttja tillgängliga resurser. Vidare har man utnyttjat charterresor för slutna patientgrupper för att nerbringa resekostnaderna. Dessa förfaranden är givetvis praktiskt och ekonomiskt väl motiverade, men ur psykologisk synpunkt kan man andraga vissa betänkligheter däremot.

Det är givetvis en fördel för många personer med psoriasis att veta att de ogenerat kan vistas bland medresenärerna utan att behöva vara blyga och generade för sina utslag.

Men är det lyckligt att personer, som endast har det gemensamt att de har likartade utslag, skall under en relativt lång tid tvingas bo och leva i en större grupp, där erfarenhetsmässigt det huvudsakliga samtalsämnet snabbt blir utslagen och deras efterlängtnade regress?

När Hvar-resenärerna tillfrågades om detta,

Tabell 6. Om vårdresornas utformning

Fråga	Män	Kvinnor
Tycker Ni att psoriasispatienter som nu skall resa i slutna grupp för sig	43 %	54 %
eller att olika patienter blandas, t ex patienter med psoriasis, reumatism, astma, MS (givetvis med särskild behandling för de olika sjukdomarna	19 %	12 %
vet ej, ej svar	38 %	34 %

Tabell 5. Patienternas kontakter med andra människor

Fråga	Ja-svarare	
	Män	Kvinnor
Har Ni fått personliga vänner bland medpatienter?	93 %	89 %
Har Ni fått kontakter bland orsbefolkningen?	54 %	53 %
Har Ni fått kontakter bland turister på Hvar?	50 %	41 %

Tabell 7. Om alkoholvanor

Fråga	Män	Kvinnor
Har Ni druckit sprit eller vin under denna vistelse?		
inte alls eller endast några gånger	54 %	68 %
några gånger i veckan	38 %	26 %
dagligen	7 %	5 %
ej svar	1 %	1 %
Har Ni, jämfört med hemma, under denna Hvar-vistelse druckit sprit eller vin		
mera än vanligt	31 %	36 %
ungefär lika mycket	40 %	33 %
mindre än vanligt	6 %	3 %
dricker aldrig sprit eller vin	21 %	25 %
ej svar	2 %	3 %

tyckte endast hälften av dem, att den tillämpade utformningen var att föredra. Att drygt en tredjedel icke lämnade något deciderat svar kan väl tolkas som ett uttryck för problematikens svårighetsgrad (tabell 6).

Om alkoholvanor

De annorlunda alkoholvanorna i medelhavsländerna i kombination med de för oss låga priserna på alkohol leder ofta till en hög konsumtion hos "vanliga turister", och psoriasispatienterna på dessa vårdresor utgjorde icke något undantag (tabell 7). Måhända är svarssiffrorna på hög konsumtion i underkant.

Jämfört med andra patientgrupper inom utlandsvården synes psoriatikerna ha relativt ofta problem med hög alkoholkonsumtion (Lithander 1970). Här är icke platsen att analysera orsakerna till detta. Däremot kan påpekas några speciella faktorer när det gäller psoriatikerna. Dels torde en alkoholförtäring kunna medföra uppenbara risker om den sker före eller under den intensiva solningen och badningen genom påverkning på cirkulationen, och dels noterar man ofta en viss försämring av hudutslagen och därigenom en försejning av läkningsprocessen.

Sammanfattning

Denna enkätundersökning bekräftar den uppfattning som man fått vid besöken på Hvar vid vär-

Tabell 8. Har förväntningarna infriats?

Fråga	
Har denna Hvar-vistelse	
överträffat Era förväntningar	25 %
ungefär blivit som Ni hoppades	51 %
inte riktigt blivit som Ni hoppades	21 %
gjort Er besviken	2 %
ej svar	1 %
Skulle Ni vilja återkomma till Hvar, om nya vårdresor ordnas?	
ja	81 %
nej	3 %
vet ej, ej svar	16 %

deringen av behandlingsresultaten, att det stora flertalet resenärer känt en stor tacksamhet att de fått ta del av denna vårdformen. För flera har det varit första gången de vågat sig utomlands och kanske första gången de vågat visa sig i lättare klädsel eller i baddräkt för andra människor. Det psykologiska värdet av vårdformen är svår att värdera, men det kan utläsas ur enkäten en önskan om fortsatt utlandsverksamhet (tabell 8).

Den allmänna uppfattningen bland resenärerna är att verksamheten skall i sin helhet bekostas av samhället, vilket ju också blir naturligt om den organiserade verksamheten alltmer antar formen av ett alternativ till specialistvård och då särskilt sjukhusvård.

Däremot råder tydligen viss tveksamhet bland patienterna om den utformning som vårdresorna har idag är den bästa.

LITTERATUR:

- Broman, T.: Sjukvård utomlands: Hur kan värdet av vårdformen dokumenteras? *Läkartidningen* 66:3906, 1969
- Frithz, A., Molin, L.: Erfarenheter av utlandsvård av psoriasis. *Läkartidningen* 68:1190, 1971
- Magnusson, B., Hellgren, L.: Travelling to the Canary Islands for psoriasis. *Acta Dermatovener.* 48:636, 1968
- Molin, L.: Climate therapy for Swedish psoriatics on Hvar, Yugoslavia. *Acta Dermatovener.* 52:155, 1972
- Molin, L.: Utlandsvård av psoriasis. *Läkartidningen* 69:879, 1972