
P. Gjersvik svarer

KOMMENTAR

PETTER GJERSVIK

petter.gjersvik@medisin.uio.no

Petter Gjersvik er professor ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo

Forfatteren oppgir følgende interessekonflikt: Han er medisinsk redaktør i Tidsskriftet.

Jeg takker Tord Johansen fra Psoriasis- og eksemforbundet for kommentarer til min artikkel om behandlingsreiser ved psoriasis [\(1\)](#). Det er viktig at både pasienter, helsepersonell og politikere deltar i en åpen og ærlig debatt om tilbud og prioriteringer i helsevesenet.

Det er ingen tvil om at behandlingsreiser ved psoriasis virker. Hvorvidt effekten er god nok til å forsvare dagens ordning, derimot, er uklart. Nyttekostnadsanalyser er ikke gjennomført. Slike analyser ble etterlyst også i den 10 år gamle SINTEF-rapporten som Johansen viser til [\(2\)](#). En finsk studie fra 1998 av et liknende opplegg viste god effekt på psoriasis, men oppholdet ga kostnadsbesparelser bare for pasienter med uttalt psoriasis, dvs. for dem som ellers ville trengt sykehusopphold eller kostbare legemidler [\(3\)](#). Nyere studier har vist positive effekter på livskvalitetsmål og sykdomsaktivitet, i hvert fall på kort sikt [\(4\)](#).

Ordningen med behandlingsreiser for pasienter med psoriasis ble etablert som et alternativ til sykehusopphold [\(1\)](#). Etter at biologiske legemidler ble tilgjengelig for 15–20 år siden, innlegges det knapt noen pasienter med psoriasis i det hele tatt. For de aller fleste er derfor behandlingsreiser ikke lenger et alternativ til sykehusinnleggelse. Antall søkere har gått ned, og de aller fleste av dem som reiser, har så begrenset utslett at verken sykehusinnleggelse eller biologiske legemidler er aktuelt. Dette er altså ikke en diskusjon om hva som er best: biologiske legemidler eller behandlingsreiser.

Jeg skriver på egne vegne, men har fått tilbakemelding fra mange hudleger som synes det er på høy tid at denne saken løftes frem. Alle fagmiljøer og pasientgrupper må tåle en diskusjon om gjeldende behandlingstilbud og prioritering. Jeg er overrasket over at Psoriasis- og eksemforbundet velger å

holde fast i gammel tankegang og ikke velger en mer fremtidsrettet strategi. Psoriasis påvirker folks livskvalitet. Mange personer med psoriasis, særlig unge, trenger støtte og hjelp til å mestre sin sykdom og sin hverdag. Kanskje bør ordningen med behandlingsreiser legges om og gjøres mer målrettet? Kanskje skulle helsevesen, hudleger og Psoriasis- og eksemforbundet gå sammen om også å fremme andre tilbud for dem som trenger særskilt støtte, veiledning og hjelp?

LITTERATUR

1. Gjersvik P. Tre uker i Syden. Tidsskr Nor Legeforen 2020; 140. doi: 10.4045/tidsskr.20.0055. [PubMed][CrossRef]
2. SINTEF. Evaluering av ordningen med behandlingsreiser til utlandet. <https://www.sintef.no/publikasjoner/publikasjon/?pubid=CRISin+1268252> Lest 12.3.2020.
3. Snellman E, Maljanen T, Aromaa A et al. Effect of heliotherapy on the cost of psoriasis. Br J Dermatol 1998; 138: 288–92. [PubMed][CrossRef]
4. Wahl AK, Langeland E, Larsen MH et al. Positive changes in self-management and disease severity following climate therapy in people with psoriasis. Acta Derm Venereol 2015; 95: 317–21. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 20. april 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0249
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.