

---

## Sjukt bra vårdstig

En tydlig vårdstig är en sjukt bra vårdstig. När resenären har en karta med sig behöver hen inte gissa sig till nästa sväng. Det är mindre stressigt när du vet vad som finns runt hörnet. Om du befinner dig på en ny stig, behöver du en karta. En del äldre behöver en stig med tydliga skyltar, en del till och med någon som visar dem på rätt väg.



Det råder kaos i den finländska hälsovården när organisationsansvaret för social- och hälsovårdstjänster överförs från kommunerna till välfärdsområdena. Ovissheten om framtiden orsakar oro och osäkerhet för dem som är sjuka.

Cirka 100 000 finländare har insjuknat i en långvarig reumatiska sjukdom som kräver läkemedelsbehandling. Det är dyrt att behandla reumatiska sjukdomar med läkemedel. Behandlingen av inflammatoriska reumatiska sjukdomar med läkemedel kostar årligen cirka 200 miljoner euro. God vård i rätt tid minskar kostnaderna på sikt.

Vårdstigarna bör vara tydliga såväl för läkare, skötare som patienter.

- Reumatiska sjukdomar behöver tydliga vårdstigar.
- Också i primärvården behövs reumaskötare.
- God vård som leder till att den reumatiska sjukdomen snabbt går i remission sparar samhället kostnader.

---

# En smidig vårdstig är viktigast för patienterna

Enligt Reumaförbundets medlemmar är en smidig vårdstig det viktigaste som förbundet bör utöva påverkan på. Detta framgår av den medlemsenkät som genomfördes våren 2022.

I enkäten ombads medlemmarna även att beskriva sin vårdstig. Enkäten besvarades av 2 295 personer. I de öppna svaren dök tre nyckelteman upp:

## 1) Positiva erfarenheter förpliktar.

Långa vårdrelationer uppskattas. Patienterna är i allmänhet väldigt nöjda med den specialiserade sjukvården. En kunnig reumaskötare ger trygghet.

Det är klokt att värna om och hålla fast vid god praxis. Det måste säkerställas att det finns tillräckligt många reumatologer på alla nya välfärdsområden. Reumaskötarna är viktiga för patienterna.

Vårdinrättningen har varit den samma och den har ansvarat för min vård. Jag har upplevt personalen både sakkunnig och trevlig.”

Det är lätt att kontakta reumaskötaren också per telefon. Hen är professionell, vänlig och hjälpsam.”

Under de två första åren kände jag mig trygg och sjukdomen följdes upp kontinuerligt. Sedan överfördes uppföljningen till hälsocentralen och nu är vården helt beroende av min egen aktivitet”.

## 2) Primärvården kan inte tillgodose behoven hos personer med reumatiska sjukdomar.

Överföringarna orsakar oro, många upplever att de lämnas ensamma. Detta är ett strukturellt problem. Många av dem som besvarade enkäten upplevde sig ha lämnats ensamma med sin sjukdom när kontakten med specialsjukvården upphörde. Detta väckte både oro och ovisshet.

Överföringen från den specialiserade sjukvården till primärvården orsakar oro. Detta beskrivs till exempel med verb såsom släppa, överge, slänga.

Många långtidssjuka upplever situationen som särskilt utmanande.

Många av dem som följs upp på hälsovårdscentralen upplever att personalen där inte vet hur man behandlar reumatism och inte känner till de tecken som visar att sjukdomen förvärrats, vilket medför

---

att den kritiska vården kan bli försenad.

## Lösning

Överföringen till primärvården bör ske på ett mer kontrollerat sätt. Patienterna behöver få känna att deras vård tas på allvar. Det behövs mer kunskap om injektioner och fler injektionstider. Också inom primärvården bör reumakompetensen koncentreras till specifika skötare. Det skulle sannolikt minska på trycket inom specialistsjukvården.

Kontinuerliga vårdrelationer är särskilt viktiga om patienten har många långtidssjukdomar. Detta förespråkar även God medicinsk praxis-rekommendationen i avsnittet om behandling av multisjuka patienter

"Reumapolikliniken överförde mig till primärvården, men jag har inte fått någon tid till den. Jag vet inte varför, mina symtom och smärtor har ökat."

På hälsovårdscentralen byts läkarna ofta ut och kunskapsnivån är ofta låg."

När vårdrelationen överfördes från reumapolikliniken till den kommunala hälsocentralen, avstannade informationsflödet."

### 3) Är det egna ansvaret redan för stort?

Största delen upplever att tillgången på vård är beroende av den egna aktiviteten. Det ligger på det egna ansvaret att boka tid till uppföljningsprov på laboratorium, likaså att logga in på en digital tjänst för att kontrollera resultaten.

Det egna ansvaret är skrämmande, i synnerhet för äldre.

När jag var sjuk var jag kanske inte så aktiv med att söka hjälp som jag borde ha varit."

Känslan av att man är lämnad åt sitt öde med sin sjukdom."

Det är inte helt okomplicerat att ringa till tidsbokningen, så intervallerna mellan provtagningar kan bli långa."

## Lösning:

---

Tydliga riktlinjer och regelbundna påminnelser, även om de är automatiska, minskar på oron. För många passar det att ha ansvar för detta själv, men hos en del väcker det en känsla av osäkerhet. I synnerhet när vi blir äldre, behöver vi mer stöd.

**Det är viktigt att öka patientens egen känsla av kontroll och visshet om att man inte bollas runt från instans till instans, utan att någon i systemet fångar upp en.**

[Kampanjbudskap som pdf](#)



Kampanjen stöds av Novartis och Pfizer.

