

## *”Varför vårdar du inte din hud?!”*

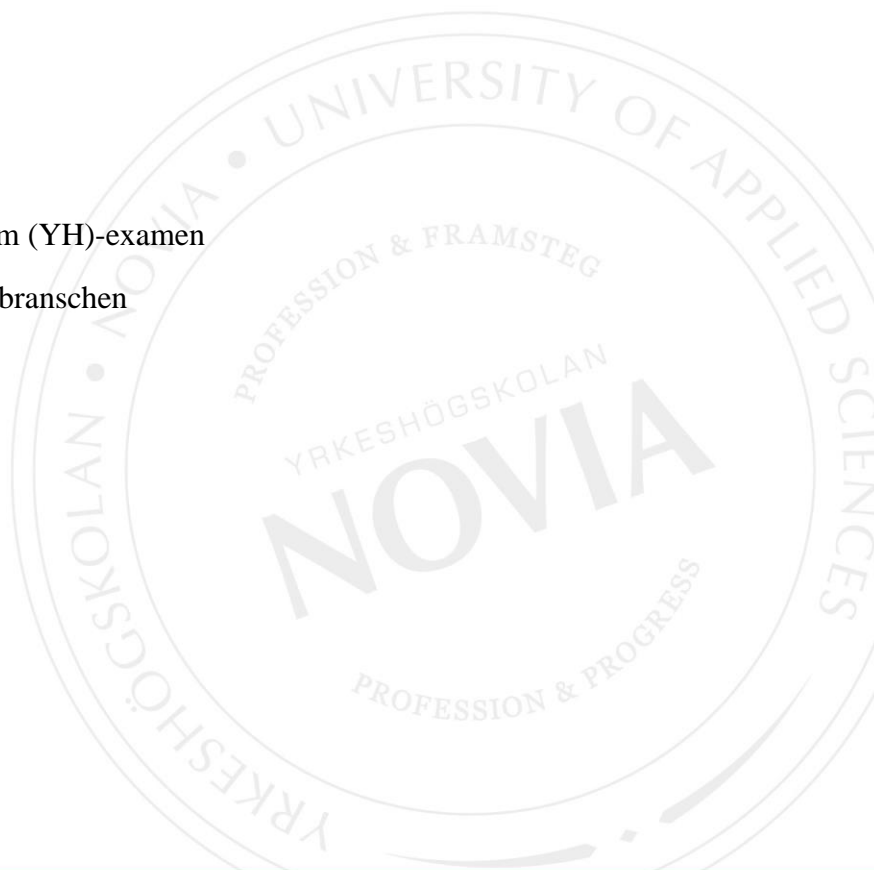
**- En teoretisk studie om hudsjukdomen psoriasis olika former och hur personer upplever vardagen med sjukdomen.**

Mia Koponen-Shahin  
Rebecca Sjöstrand

Examensarbete för Estenom (YH)-examen

Utbildningen för Skönhetsbranschen

Vasa, 2021



## EXAMENSARBETE

**Författare:** Mia Koponen-Shahin och Rebecca Sjöstrand

**Utbildning och ort:** Skönhetsbranschen, Vasa

**Handledare:** Jaana Ylimartimo-Nybäck

**Titel:** *"Varför vårdar du inte din hud?!"* - En teoretisk studie om hudsjukdomen psoriasis olika former och hur personer upplever vardagen med sjukdomen.

---

**Datum:** Våren 2021

**Sidantal:** 55

**Bilaga:** 1

---

### Abstrakt

Syfte med examensarbetet är att förmedla information och kunskap om hudsjukdomen psoriasis till estenomer, branskmänniskor samt övriga människor som är intresserade av psoriasis. Respondenterna upplever att estenomer och branskmänniskor kunde utvidga sina kunskaper om en så vanligt förekommande hudsjukdom och även för att respondenterna själva vill fördjupa sig i psoriasis olika former. Genom mer kunskap om psoriasis och om hur personer med psoriasis upplever sin vardag med hudsjukdomen kan så väl estenomer och branskmänniskor få ökad förmåga att stödja individen och visa respekt i kundbemötandet i arbetslivet.

Enkät har blivit använd som datainsamlingsmetod och innehållsanalys som dataanalysmetod. Resultatet i undersökningen består av enkätsvar från personer utan psoriasis och personer med psoriasis. Av resultatet i undersökningen kan man konstatera att folk vet vad psoriasis är och hur man behandlar hudsjukdomen, men att det fortfarande finns en viss osäkerhet. Personer med hudsjukdomen psoriasis upplever ännu idag nedvärderande kommentarer i vardagen. Personer med psoriasis upplever att deras hudsjukdom är kliande och smärtsam på grund av de torra eksemen och värk i lederna. Detta bevisar att vårt examensarbete kommer att vara till nytta för blivande estenomer och branskmänniskor samt övriga människor. Det behövs mer kunskap om hudsjukdomen psoriasis för att kunna undvika nedvärderande kommentarer som kan leda till psykisk ohälsa.

**Språk:** Svenska

**Nyckelord:** Huden, hudens uppbyggnad, hudens livsskeden, hudeksem, psoriasis, hudsjukdom, psoriasis former, psoriasisbehandling, att leva med psoriasis och Psoriasisförbundet.

## BACHELOR'S THESIS

**Author:** Mia Koponen-Shahin och Rebecca Sjöstrand

**Degree Programme:** Bachelor in Beauty and Cosmetics

**Supervisor:** Jaana Ylimartimo-Nybäck

**Title:** *"Why don't you take care of your skin?!"* - A theoretical study on the skin disease psoriasis different forms and how people experience their everyday life with the disease.

---

**Date:** Spring 2021

**Number of pages:** 55

**Appendix:** 1

---

### Abstract

The purpose of the thesis is to convey information and knowledge about the skin disease psoriasis to bachelors in Beauty and Cosmetics, industry people and other people who are interested in psoriasis. The respondents feel that bachelors in Beauty and Cosmetics and people in the industry could expand their knowledge about such a common skin disease and because the respondents themselves want to immerse themselves in the various forms of psoriasis. Through more knowledge about psoriasis and about how people with psoriasis experience their everyday life with the skin disease, bachelors in Beauty and Cosmetics and people in the industry can have an increased ability to support the individual and show respect in customer service in working life.

The survey has been used as a data collection method and content analysis as a data analysis method. The results of the survey consist of questionnaire responses from people without psoriasis and people with psoriasis. From the results of the study, it can be stated that people know what psoriasis is and how to treat the skin disease, but that there is still some uncertainty. People with the skin disease psoriasis still experience derogatory comments in everyday life. People with psoriasis experience that their skin disease is itchy and painful due to the dry eczema and pain in the joints. This proves that our thesis will be useful for future bachelors in Beauty and Cosmetics and industry people as well as other people. More knowledge about the skin disease psoriasis is needed to be able to avoid derogatory comments that can lead to mental illness.

**Language:** Swedish

**Key words:** Skin, structure of the skin, life stages of skin, skin eczema, psoriasis, skin disease, psoriasis forms, psoriasis treatment, living with psoriasis and the Psoriasis Association.

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Syfte .....</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Teoretisk grund .....</b>	<b>3</b>
<b>3.1</b>	<b>Huden.....</b>	<b>3</b>
<b>3.1.1</b>	<b>Epidermis .....</b>	<b>4</b>
<b>3.1.2</b>	<b>Dermis.....</b>	<b>6</b>
<b>3.1.3</b>	<b>Subcutis .....</b>	<b>7</b>
<b>3.2</b>	<b>Huden i livets olika skeden.....</b>	<b>8</b>
<b>3.3</b>	<b>Psoriasis .....</b>	<b>9</b>
<b>3.3.1</b>	<b>Plackpsoriasis.....</b>	<b>10</b>
<b>3.3.2</b>	<b>Guttat psoriasis .....</b>	<b>11</b>
<b>3.3.3</b>	<b>Invers psoriasis .....</b>	<b>12</b>
<b>3.3.4</b>	<b>Psoriasisartrit.....</b>	<b>13</b>
<b>3.3.5</b>	<b>Nagelpsoriasis .....</b>	<b>14</b>
<b>3.3.6</b>	<b>Ovanliga former av psoriasis.....</b>	<b>15</b>
<b>3.4</b>	<b>Behandling av psoriasis .....</b>	<b>18</b>
<b>3.4.1</b>	<b>Utvärtesbehandling .....</b>	<b>18</b>
<b>3.4.2</b>	<b>Ljusbehandling .....</b>	<b>19</b>
<b>3.4.3</b>	<b>Invärtesbehandling.....</b>	<b>20</b>
<b>3.4.4</b>	<b>Sol- och klimatbehandling .....</b>	<b>21</b>
<b>3.5</b>	<b>Att leva med psoriasis.....</b>	<b>22</b>
<b>4</b>	<b>Tidigare forskning .....</b>	<b>23</b>
<b>5</b>	<b>Metoder.....</b>	<b>27</b>
<b>5.1</b>	<b>Val av informanter.....</b>	<b>27</b>
<b>5.2</b>	<b>Enkät .....</b>	<b>27</b>
<b>5.3</b>	<b>Innehållsanalys.....</b>	<b>27</b>
<b>5.4</b>	<b>Undersökningens praktiska genomförande.....</b>	<b>28</b>

<b>6</b>	<b>Resultatredovisning och tolkning.....</b>	<b>30</b>
6.1	Kunskapen och vardagen om psoriasis.....	30
6.2	Hur det är att leva med psoriasis .....	32
6.3	Sammanfattning av resultatet.....	35
<b>7</b>	<b>Kritisk granskning.....</b>	<b>36</b>
<b>8</b>	<b>Diskussion.....</b>	<b>39</b>

**Källförteckning**

**Bildförteckning**

**Bilaga**

# 1 Inledning

I våra familjer har vi båda en familjemedlem som har hudsjukdomen psoriasis. Familjemedlemmen har hudsjukdomen psoriasisartrit, som också kallas för ledpsoriasis. Ledpsoriasis innebär att hudpsoriasis har gått vidare till lederna, vilket gör att lederna är ömma och stela på morgonen. I Finland har ca. 2 procent av befolkningen kronisk psoriasis och 7 procent av befolkningen har en allvarligare psoriasis form som ofta leder till inflammation i lederna.

Psoriasis förekommer runt hela världen. Aboriginer, eskimåer, indianer från Sydamerika och japaner har lägre risk för att få psoriasis medan européer, nordbor och nordamerikaner har högre risk att få hudsjukdomen. Etniskt sett drabbas kaukasier oftare än andra etniska grupper. Man tror att både genetiska faktorer samt klimat- och omgivningsfaktorer påverkar, men det är inte helt bevisat. I princip kan hudsjukdomen psoriasis bryta ut när som helst i livet. Psoriasis bryter vanligen ut i tonåren eller hos äldre personer (Mallbris & Wilson-Claréus, 2010).

Våra föräldrars hudsjukdom är en del av vår uppväxt och det har gjort oss mer intresserade av hudsjukdomen psoriasis. Eftersom vi är utbildade kosmetologer och blivande estenomer valde vi att skriva om detta för att ge information och kunskap till estenomer, branschmänniskor samt övriga människor som är intresserade av hudsjukdomen psoriasis. Vi upplever att personer som har hudsjukdomen psoriasis i dagens samhälle inte får den förståelse som behövs för att undvika respektlösa kommentarer och fördomar om personernas hudutslag. Genom detta examensarbete vill vi ge en bättre förståelse för vad psoriasis är och hur de drabbade upplever sitt vardagliga liv. En vanlig kommentar som våra informanter med psoriasis fått är: *"Usch, smörjer du inte in dig?!"*. Genom mer kunskap om psoriasis och om hur personer med psoriasis upplever sin vardag med hudsjukdomen kan så väl estenomer som andra få ökad förmåga att stödja individen och visa respekt i kundbemötandet i arbetslivet.

## 2 Syfte

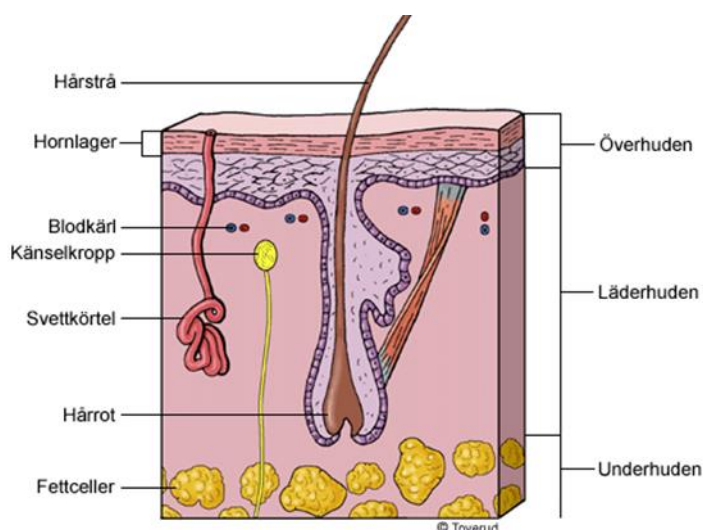
Syfte med examensarbetet är att förmedla information och kunskap om hudsjukdomen psoriasis till estenomer, branshmänniskor samt övriga människor som är intresserade av psoriasis. Respondenterna upplever att estenomer och branshmänniskor kunde utvidga sina kunskaper om en så vanligt förekommande hudsjukdom och även för att respondenterna själva vill fördjupa sig i psoriasis olika former. Genom mer kunskap om psoriasis och om hur personer med psoriasis upplever sin vardag med hudsjukdomen kan så väl estenomer och branshmänniskor få ökad förmåga att stödja individen och visa respekt i kundbemötandet i arbetslivet.

### 3 Teoretisk grund

I detta kapitel kommer respondenterna att ta upp följande stycken: huden och dess uppbyggnad, huden i livets olika skeden, psoriasis och de olika psoriasisformerna, behandling av psoriasis och de olika psoriasisbehandlingarna samt hur det är att leva med psoriasis.

#### 3.1 Huden

Huden är människans största organ och har flera viktiga funktioner för kroppen. Den förhindrar vätskeavdunstning från kroppen och förmedlar olika känslor vid beröring. Huden utsätts för fysikaliska och kemiska faktorer så som UV-strålning, köld, värme, smuts, kemikalier och olika stötar. När huden är frisk och har en bra vätskebalans skyddar den som bäst och är mycket tålig för yttre faktorer. Hos en normalviktig vuxen människa är hudens area 1,5-2 kvadratmeter och väger från 4-5 kilogram. Huden förnyas med ca. 27 dagar mellanrum. Huden delas in i tre olika lager där det översta lagret är epidermis som kan ses med ögat (se bild 1). Under epidermis finns dermis och det djupaste lagret kallas för subcutis. Alla dessa lager har olika funktioner och bidrar tillsammans till att skydda kroppen (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).



**Bild 1 Hudens uppbyggnad av Rud (2019).**



### 3.1.1 Epidermis

Epidermis eller överhuden är hudens översta lager som kan ses med ögat, det är ett tunt hudlager som består av 5 olika lager vilka består av platta celler i flera lager. Tjockleken på epidermis varierar på kroppen, den är tjockast vid handflatorna och fotsulorna eftersom huden utsätts för mycket slitage på dessa områden och den är tunnast på ögonlocken som inte direkt utsätts för kraftigt slitage. Epidermis består av fem olika skikt (se bild 2 och 3): tillväxtlagret stratum basale, taggcellsskiktet stratum spinosum, kornskiktet stratum granulosum, ljusbrytningslagret stratum lucidum och hornlagret stratum corneum (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).

Stratum basale eller tillväxtlagret är det understa lagret av epidermis som består av cylinderformade cellkärnor. I Stratum basale finns det melanocyter eller födelsemärken som bildar melanin som är hudens färgämne och som skyddar kroppen från UV-strålning (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).

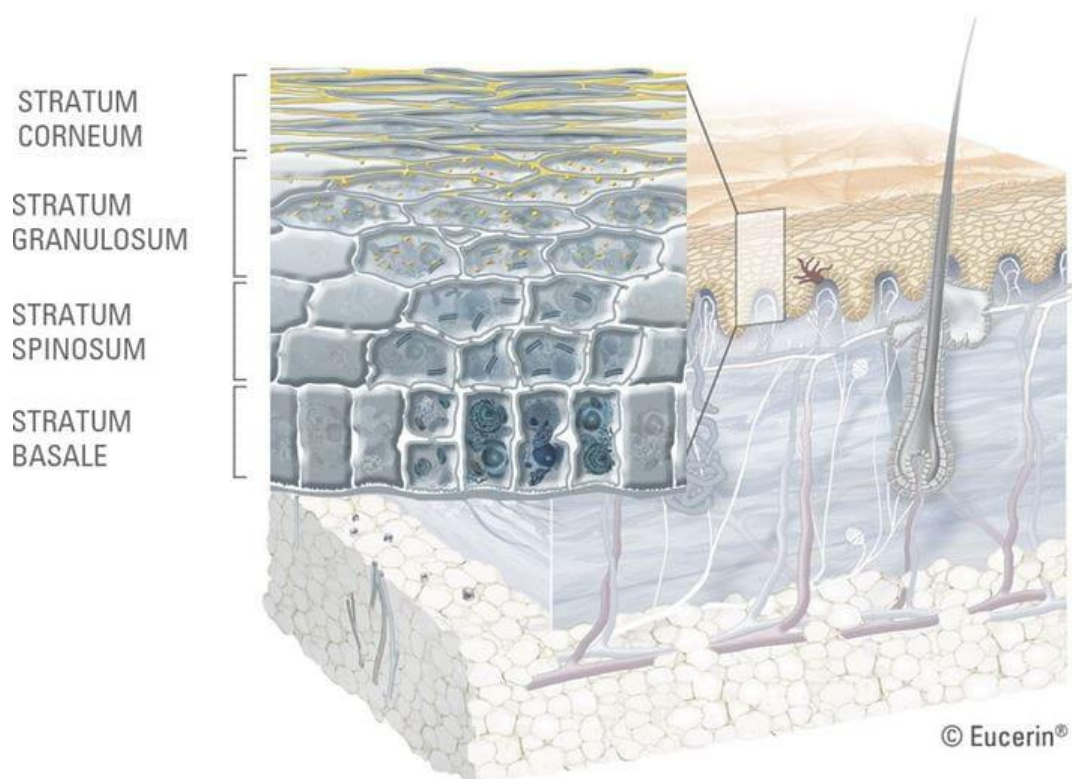
Stratum spinosum eller taggcellsskiktet är hudens tillväxtlager som består av 4-8 polygonala celler där celldelningen sker. I stratum spinosum finns langerhansceller som uppkommer från benmärgen. Langerhanscellerna bidrar till immunsystemet, cellerna kännetecknar antigenet, det främmande ämnet i kroppen till T-lymfocyterna som är vita blodkroppar vilka angriper antigenet. I stratum spinosum finns också merkelsceller som är känselreceptorer, cellerna gör att man kan känna av t.ex. smärta och beröring (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).

Stratum granulosum eller kornskiktet är det mellersta lagret i epidermis som består av 1-4 lager av tillplattade celler. Cellernas cytoplasma består av keratohyalinkorn som består av histidin och cysteinrika proteiner som bidrar till keratiniseringen av cellkärnorna. Kärnorna börjar alltså visa tecken på pyknos, cellförminskning. Cellerna fortsätter sedan mot ytan till stratum lucidum (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).

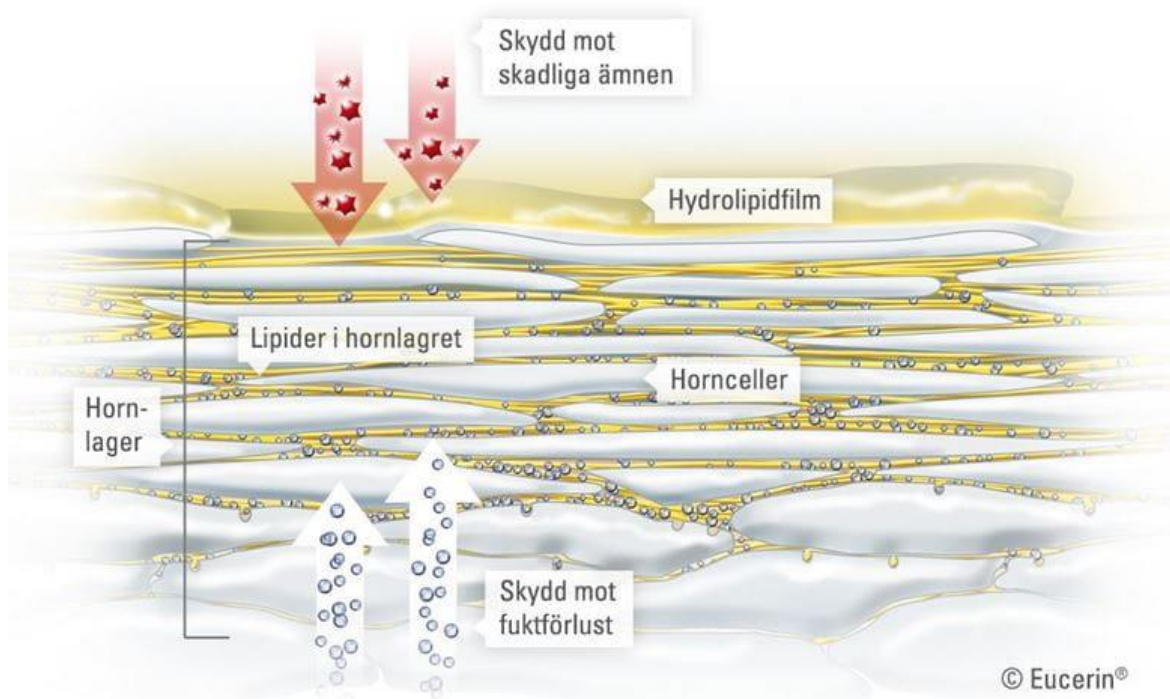
Stratum lucidum eller det ljusa skiktet är ett genomskinligt tunt lager som består av keratinocyter, celler som saknar cellkärna. Cytoplasman i cellerna består av fett och äggviteämnen (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).

Stratum corneum eller hornlagret är det yttersta lagret som består av mogna keratinocyter som innehåller proteinet keratin. Stratum corneum består alltså av förhornade celler som tappat sin cellkärna och förhornats. Dessa döda hudceller ger ett skydd mot kemisk och mekanisk slitning och förhindrar uttorkning av huden. Proteinerna keratin förekommer också i

hår och naglar. I Stratum corneum finns talgkörtlarnas och svettkörtlarnas porer (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).



**Bild 2 Det yttersta skiktet kallas hornlagret och det är här som döda hudceller regelbundet stöts bort av Eucerin (2021).**



**Bild 3 Cellerna i hornlagret binds samman av lipider som gör att huden hålls frisk av Eucerin (2021).**

### 3.1.2 Dermis

Dermis eller läderhuden är det mellersta lagret av huden som består av bindväv som hålls samman av proteinfibrer kollagen och elastin. Kollagenet i bindvävnaden gör vävnaden sammanhållande och stark medan elastinet ger vävnaden flexibilitet. När man åldras minskar de elastiska fibrerna i dermis och därför uppstår det rynkor i huden. Dermis är ca. 2 millimeter tjockt och den fungerar som en stötdämpare och som ett vattenlager för huden (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).

I dermis finns det rikligt med blodkärl vars uppgift är att föra syre och näringsämnen i huden. Blodkärlen bidrar också till temperaturregleringen i kroppen, när huden utsätts för köld dras blodkärlen ihop och huden blir blek eftersom blodet inte cirkulerar. När huden utsätts för värme öppnas blodkärlen och blodet cirkulerar igen och man får tillbaka den friska färgen i huden (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).

Lymfkärlen i dermis utvecklar lymfocyter som har i uppgift att försvara kroppen mot antigener. Lymfocyterna bildas ursprungligen från benmärgen men som sedan strömmar

med blodet ut till lymfkörtlarna där de delar sig och samlas i små knutar. Lymfkärnen är oftast belägna i grupper och kan vara belägna t.ex. vid nacken, armhålorna och ljumskarna (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).

Svettkörtlarna befinner sig djupt nere i dermis och de kan delas in i två olika grupper, ekrina och apokrina svettkörtlar. Ekrina svettkörtlarna producerar svett som utsöndras när man t.ex. har feber eller anstränger sig, svetten består i huvudsak av vatten och salter. Ekrina svettkörtlar finns i hela kroppen men de förekommer speciellt i ansiktet, människan har sammanlagt ca. 4 miljoner ekrina svettkörtlar i kroppen (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).

De apokrina svettkörtlarna befinner sig enbart i armhålor, genitala området, bröstvårtor, på ögonlocken och i hörselgångarna. Apokrina svettkörtlar förekommer vid gränsen av dermis och subcutis och de bidrar inte till kroppens temperaturreglering. Apokrina svettkörtlarna utsöndrar kolhydrater, proteiner, ammoniak, färgämnen och fettsubstanser. De apokrina svettkörtlarnas betydelse är fortfarande okänd men man tror att de fungerar som människans feromon, en så kallad doft som ska tilltala andra individer (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).

Talgkörtlarna i dermis är kopplade till hårsäckarna och kan vara belägna djupt nere i hårsäcken eller precis vid hudens yta. Talgkörtlarna innehåller sebum som är bakteriedödande, vattenavstötande och som gör hårstrået mjukt. Pacinis känselkroppar är ovalformade kroppar som finns nere i dermis och i subcutis. De bidrar till att man kan känna av smärta och annan beröring (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).

### **3.1.3 Subcutis**

Subcutis eller underhuden är hudens djupaste lager som består av bindvävnad och fettkroppar, tjockleken på subcutis varierar på olika delar av kroppen. Näringsintaget påverkar också tjockleken på subcutis, hos magra människor är tjockleken på subcutis tunnare än hos t.ex. överviktiga personer. Subcutis binds ihop med muskelvävnad genom ett stort nät av blodkärl. Subcutis uppgift är att skydda kroppen och förvara temperaturen. Den binder också huden till senor och muskelmembran (Adler, 2017; Halsas-Lehto & Raivio, 2018).

### 3.2 Huden i livets olika skeden

Huden ändras ständigt under människans livstid och påverkas av miljön samt människans levnadsvanor. Små barn har en mycket tunn och känslig hud och den är till och med hälften tunnare än huden hos en vuxen människa. Men huden förstärks vart efter barnet växer, man kan se största skillnaden i hudens utveckling om man kollar på barnets fotsulor. När ett barn lär sig att gå börjar huden förhårdna sig till följd av friktion och blir därmed tjockare (Adler, 2017; Eucerin, 2020).

Bebisar har dessutom betydligt mindre melanocyter som bidrar till melaninproduktionen i kroppen som skyddar huden mot UV-strålning. Därför är det mycket viktigt att skydda barn från solen (Adler, 2017; Eucerin, 2020).

Huden hos tonåringar utsätts för mycket förändringar när bildningen av hormoner sätts igång i bland annat könskörtlarna, binjurarna, testiklarna och äggstockarna. Hormonerna bidrar till att könskännetecken bildas i kroppen och hormonet testosteron tränger in sig i cellkärnan och sätter igång en ökad talgproduktion i talgkörtlarna. Detta leder till att tonåringar utsätts lätt för paplar och pustular i huden, det vill säga pormaskar, finnar eller akne (Adler, 2017; Eucerin, 2020).

I den vuxna huden kan det även förekomma orenheter som paplar och pustular. Utöver hormoner kan hudproblemen orsakas av hormonspiral, p-piller, kost men även stress. Stresshormonet orsakar ett tillstånd i huden som sätter igång en inflammation i talgkörtlarna som bidrar till uppkomsten av orenheter i huden. Något som också är viktigt att vara medveten om är kosmetika. Feta hudvårdsprodukter som pomador, solkrämer och övriga produkter som innehåller paraffin och silikonoljor kan täppa till huden och orsaka besvär (Adler, 2017; Eucerin, 2020).

Huden hos vuxna möter även på mer synliga tecken och ändringar i huden när åldringsprocessen börjar. De synliga förändringarna börjar vanligen synas vid 30-35 års åldern. Åldrandet sker främst i läderhuden där bindvävscellerna befinner sig. Bindvävscellerna som producerar bindvävsfibrerna kollagen och elastin ger huden dess elasticitet, stabilitet och gör huden tålig. När produktionen av kollagen och elastin minskar i läderhuden uppstår det rynkor och förslappning i huden (Adler, 2017; Eucerin, 2020).

Mogen hud kan kännetecknas av att den är tunn, skör, torr och slapp. En mogen hud som utsatts för mycket UV-strålning under hela sin livstid uttrycker sig ofta som bruna och vita fläckar på sådana ställen av kroppen som blivit exponerad för solljus. Förstorade kapillärer

kan också förekomma som rodnad i huden. När den mogna huden är torr och saknar fett, är huden inte lika slitstark och tålig som tidigare och behöver extra mycket vård i form av kosmetiska produkter som t.ex. rika och vårdande ansiktskrämer. Olika kosttillskott är också att rekommendera om man vill uppnå och stöda en välmående hy (Adler, 2017; Eucerin, 2020).

### 3.3 Psoriasis

Olika hudutslag nämns redan i Gamla Testamentet som tros vara psoriasis. En läkare från antikens Grekland vid namn Hippokrates skrev i hans medicinska hippokratiska skrifter år 400 f.Kr. om termen ”hypopsoródea” som tros ha syftats till dagens psoriasis. Den grekiske läkaren Klaudios Galenos skrev vidare på de hippokratiska skrifterna och var den första som använde termen ”psoriasis”. Ordet kommer från grekiskans ”psora” som betyder klåda. På 1800-talet förknippades psoriasis med spetälska som är en helt annan hudsjukdom. Ända fram till slutet 1800-talet behandlades psoriasis med arsenik, tjära och sol. På 1900-talet började man använda lokal-, ljus- och tablettbehandlingar. Under 2000-talet började man använda sig av biologiska läkemedel som uttrycker dagens kunskap om hudsjukdomen psoriasis (Mallbris & Wilson-Claréus, 2010).

Psoriasis eller psoriasis vulgaris är en inflammatorisk hudsjukdom som drabbar både kvinnor och män. Orsaken till att få hudsjukdomen psoriasis är fortfarande okänd, men man tror att ärftligheten har en stor betydelse för om man insjuknar eller inte insjuknar. Psoriasis är en kronisk hudsjukdom som inte kan botas, men man kan lindra symptomen med hjälp av olika läkemedel. Personer som lider av hudsjukdomen har oftast besvär med lederna, eftersom psoriasis oftast drabbar både huden och lederna. Psoriasis bryter vanligen ut mellan puberteten och 35-års åldern, eftersom man då börjar utvecklas och komma upp i vuxen ålder (Mallbris & Wilson-Claréus, 2010; Psoriasis, 2019).

Hudsjukdomen psoriasis kommer i flera olika former och förekommer på olika områden och sätt både i och på kroppen. Beroende på hur hudutslagen ser ut och vilka symtom man har kan man lista ut vilken psoriasisform man har. Den vanligaste psoriasisformen är plackpsoriasis som kan se ut på flera olika sätt. Det är också vanligt att en person med psoriasis kan ha flera olika psoriasisformer samtidigt (Mallbris & Wilson-Claréus, 2010; Psoriasis, 2019).

### 3.3.1 Plackpsoriasis

Plackpsoriasis är den vanligaste psoriasisformen som förekommer hos de flesta människor i världen med psoriasis och man tror att ärftligheten har en stark påverkan om man får plackpsoriasis. Den här psoriasisformen har mycket kraftigt torra hudutslag på olika områden på kroppen (se bild 4). Hudutslagen förekommer vanligen på armbågarna, knäna och i hårbotten. Hudutslagen ger klåda hos vissa personer, men klådan drabbar inte alla personer med plackpsoriasis. Det är mycket viktigt att man undviker att skrapa på hudutslagen eller placken som de kallas, eftersom de kan börja blöda som i sin tur kan leda till infektioner om bakterier kommer in i hudutslagen (Mallbris & Wilson-Claréus, 2010; Psoriasisförbundet, 2019).



**Bild 4 Plackpsoriasis på båda armbågarna och på ryggen av NetdocktorPro (2021).**

### 3.3.2 Guttat psoriasis

Guttat psoriasis är den andra vanligaste psoriasisformen i världen. Den här psoriasisformen ger prickar över hela kroppen (se bild 5). Man tror att orsaken bakom guttat psoriasis är en infektion av streptokocker vilka är en grupp av bakterier i människokroppen. Streptokockerna kan också orsaka svin- och vattkoppor eller halsfluss som är en infektion i halsmandlarna. Det finns olika typer av streptokocker där A-gruppens bakterier är den vanligaste. De flesta bär på A-gruppens streptokocker i kroppen utan att ha några symptom alls. Om den aggressiva varianten av streptokocker går ut i blodomloppet kan den orsaka blodförgiftning eller ge infektioner både i musklerna eller i de djupaste hudlagren dermis och subcutis. Detta beror på att streptokocker producerar giftiga toxiner som bryter ner vävnaden i människokroppen (Mallbris & Wilson-Claréus, 2010; Psoriasisförbundet, 2019).



**Bild 5 Guttat psoriasis prickar på hela kroppen av Forskning & Framsteg (2017).**



### 3.3.3 Invers psoriasis

Invers psoriasis är den tredje psoriasisformen som oftast har blanka och röda hudutslag i hudveckan och fjällar inte som de andra psoriasisformerna. Invers psoriasis förekommer oftast hos överviktiga personer som kan ha djupare hudveck och hudutslagen hittas under bröstet (se bild 6), armhålorna, armveckan, knäveckan och underlivet. Även personer som inte är överviktiga kan få den här psoriasisformen. Personer som har den här psoriasisformen har oftast en annan form av psoriasis samtidigt (Mallbris & Wilson-Claréus, 2010; Psoriasisförbundet, 2019).



**Bild 6 Invers psoriasis under bröstet är vanligt av Dove Medical Press (2019).**

### 3.3.4 Psoriasisartrit

Psoriasisartrit eller ledpsoriasis som den kallas, är den fjärde psoriasisformen och betyder att psoriasisen gått vidare till lederna och ger en inflammation i en eller flera leder. Oftast har personer med den här psoriasisformen först haft plackpsoriasis som sedan under en längre tid gått vidare till lederna. Personer med hudsjukdomen psoriasisartrit känner oftast av smärta, svullnad och stelhet i lederna, men de kan också ha ömt i musklerna och senfästen (se bild 7), medan vissa personer inte känner av dessa smärtor. Smärtorna kan förekomma i samband med rörelse eller vid vila. Dock varierar smärtorna från person till person med hudsjukdomen psoriasisartrit. En person som har någon psoriasisform från tidigare har större risk att insjukna i psoriasisartrit, men oftast så har personen ifråga först haft plackpsoriasis som sen gått vidare till lederna. Orsaken till att man får psoriasisartrit är fortfarande okänd. Man tror dock att ärftligheten spelar en stor roll för att få både plackpsoriasis och psoriasisartrit. Hudsjukdomen psoriasisartrit kan också bryta ut fast man tidigare inte haft några symptom alls. Det är även vanligt att man blandar ihop hudsjukdomen psoriasisartrit med andra ledsjukdomar eftersom symptomen är ganska lika (Mallbris & Wilson-Claréus, 2010; Psoriasisförbundet, 2019).



**Bild 7 Psoriasisartrit har här påverkat fingerlederna av Psoriasisförbundet (2017).**

### 3.3.5 Nagelpsoriasis

Nagelpsoriasis är den femte psoriasisformen och förekommer vanligen hos personer som har någon form av psoriasis från tidigare. Det kan vara svårt att skilja nagelpsoriasis från nagelsvamp och andra nagelsjukdomar eftersom symptomen är ganska lika. Nagelpsoriasis kommer i tre olika former. Den första formen av nagelpsoriasis har gropar i nageln. Nageln har olika ojämna nedsänkningar och innebär att själva nagelplattan har drabbats av psoriasis. I den andra formen av nagelpsoriasis lossnar nagelkanten helt från nagelbädden eftersom psoriasis har drabbat nagelbädden (se bild 8). Den tredje formen av nagelpsoriasis drabbar nagelplattan och gör att nageln blir förtjockad, missfärgad och mycket ojämn. Nagelpsoriasisformen blandas lätt ihop med olika svampinfektioner eftersom symptomen är mycket lika för de båda nagelsjukdomarna. Vid användning av handskar, strumpor och skor kan de tjocka naglarna ge smärta för personer med den tredje formen av nagelpsoriasis. Nagelpsoriasis är svårbehandlad eftersom man behöver göra flera behandlingar före man ser resultat. En hudläkare kan behandla psoriasisnageln med hjälp av kortison och D-vitaminlösning som sprutas in med en spruta direkt under nageln. Dessa hjälper psoriasisnageln att tillfriskna. En förtjockad nagel kan man behandla genom att slipa den tunnare och på så vis lätta på trycket och smärtan som den förtjockade nagelplattan orsakar (Mallbris & Wilson-Claréus, 2010; Psoriasisförbundet, 2019).



**Bild 8 Nagelpsoriasis förekommer vanligen hos personer som redan har någon form av psoriasis av Psoriasisförbundet (2017).**

### 3.3.6 Ovanliga former av psoriasis

Utöver de fem vanligaste psoriasisformerna finns det ännu tre ovanligare former av psoriasis som också kan förekomma hos personer med hudsjukdom psoriasis. Berg (2015), Mallbris och Wilson-Claréus (2010) tar upp de ovanliga formerna: pustulös psoriasis, palmoplantar psoriasis eller PPP som den förkortas och erythrodermisk psoriasis i det här kapitlet.

Pustulös psoriasis är en ovanlig psoriasisform som ger små vätskefyllda blåsor över hela kroppen (se bild 9). De små vätskefyllda blåsorna kan finnas på ett begränsat område på kroppen eller vara utspridda över hela kroppen (Berg, 2015; Mallbris & Wilson-Claréus, 2010).



**Bild 9 Pustulös psoriasis uttrycker sig som små vätskefyllda blåsor över hela kroppen av Steg för Hälsa (2018).**

Palmoplantar psoriasis eller förkortat PPP är en ovanlig psoriasisform som också ger vätskefyllda blåsor på kroppen, men i det här fallet finns de vätskefyllda blåsorna endast i handflatorna (se bild 10) och i fotsulorna. Kvinnor drabbas lättare än män av den här psoriasisformen, men orsaken till det här är ännu oklar. Äldre personer drabbas oftare av PPP, medan det är ovanligt att personer före 20-års åldern drabbas. Det här är också ännu oklart, men man tror att den mogna huden hos äldre personer är mer känslig och har då lättare att drabbas. De vätskefyllda blåsorna smittar inte eftersom de inte innehåller några bakterier. Blåsorna är först gula som sedan ändrar färg till brunröda blåsor och slutligen till svarta uttorkade blåsor. Blåsorna kommer periodvist och man kan ha mycket ont under tiden man har blåsorna. Psoriasisformen PPP är svårbehandlad och omöjlig att kontrollera, eftersom blåsorna kommer och går. För att huden ska hållas elastisk och mjuk så att inte de vätskefyllda blåsorna spricker behandlar man den med en mycket fet kräm under de perioder som blåsorna är som värst (Berg, 2015; Mallbris & Wilson-Claréus, 2010).



**Bild 10 Palmoplantar psoriasis eller PPP uttrycker sig som små vätskefyllda blåsor i handflatorna av Steg för Hälsa (2019).**

Erythrodermisk psoriasis är den ovanligaste psoriasisformen som är både aggressiv och inflammatorisk. Den här psoriasisformen finns endast i 3 % av alla psoriasisfall i världen. Erythrodermisk psoriasis ger kliande och svidande hudutslag över hela kroppen (se bild 11). Hudutslagen sprider sig mycket snabbt. Personer som har plackpsoriasis eller en ovanlig pustulös psoriasisform från tidigare drabbas lättare av den här psoriasisformen (Berg, 2015; Mallbris & Wilson-Claréus, 2010).



**Bild 11 Erythrodermisk psoriasis uttrycker sig aggressivt på större områden på kroppen av NetdocktorPro (2020).**

### 3.4 Behandling av psoriasis

Idag finns det inget som kan bota hudsjukdomen psoriasis helt och hållet, men med rätt behandling kan de flesta leva ett bra liv ändå. Utgående från vilken psoriasisform man har och hur svår psoriasisen är väljer man passande behandlingsmetoder. De tre vanligaste behandlingsmetoderna är: utvärtesbehandling med krämer och salvor, ljusbehandling med apparater och invärtesbehandling med sprutor som injekteras och mediciner i tablettform. Det finns också en behandlingsmetod som ännu inte är så vanlig att få, nämligen sol- och klimatvårdsbehandling (1177 Vårdguiden, 2020; Sterry, Sabat & Philipp, 2014).

#### 3.4.1 Utvärtesbehandling

Den vanligaste behandlingsmetoden av hudsjukdomen psoriasis är att använda mjukgörande krämer, lotioner och salvor (se bild 12). Den här behandlingsmetoden ses som en grundläggande metod för att kunna vårda psoriasis på bästa sätt. Eftersom en person med psoriasis behöver smörja in sig flera gånger om dagen, går det åt mängder med olika mjukgörande och vårdande krämer. När man smörjer in sig med krämer förebygger man att de torra hudutslagen som psoriasisen ger börjar irritera eller klia och det här ger en bra grund om man senare behöver inta kraftfullare och receptbelagda läkemedel, eftersom dessa ger bäst effekt om huden är återfuktad och vårdad (1177 Vårdguiden, 2020; Sterry, et al. 2014).



**Bild 12 Krämer är den vanligaste utvärtesbehandlingen av Psoriasis (2013).**

### 3.4.2 Ljusbehandling

När utvärtesbehandling med krämer och mediciner av hudsjukdomen psoriasis inte räcker till lägger man ofta till ljusbehandlingar med apparater som kan lindra och läka hudutslagen. UVB, PUVA, Bucky och blått ljus är olika ljusbehandlingar som kan användas i den här behandlingsmetoden. Att sola i solarier har ingen vårdande effekt på hudsjukdomen psoriasis (1177 Vårdguiden, 2020; Sterry, et al. 2014).

UVB är den vanligaste ljusbehandlingen och är ett kortvågigt UV-ljus som ger huden den rodnad man kan se efter vanlig solning (se bild 13). UVA ljusbehandling har en läkande effekt på hudsjukdomen psoriasis hudutslag och kan lindra irritation och klåda (1177 Vårdguiden, 2020; Sterry, et al. 2014).

PUVA är den andra vanligaste ljusbehandlingen som ges när hudsjukdomen psoriasis är svårbehandlad och är en kombination av långvågigt UVA-ljus. I samband med PUVA ljusbehandlingen ges ett ämne som heter psoralen. Ämnet gör huden extra känslig för ljus och gör huden mottaglig för ljusbehandlingen. Psoralen ges före ljusbehandlingen börjar antingen i tablettform eller i form av ett bad med ämnet upplöst i vattnet (1177 Vårdguiden, 2020; Sterry, et al. 2014).

Bucky är den tredje ljusbehandlingen och är en ytlig röntgen eller mjukröntgen vars strålar går in en millimeter i huden och används när hudsjukdomen psoriasis är svårbehandlad i hårbotten och när psoriasisen är svårbehandlad t.ex. i underlivet eller i öronen. Bara en specialiserad hudläkare kan ordinera den här ljusbehandlingsformen. Med Bucky ljusbehandlingen behandlar man ett hudområde vid flera tillfällen under en period på sex veckor (1177 Vårdguiden, 2020; Sterry, et al. 2014).

Blått ljus den fjärde ljusbehandlingen och är lysdioder eller led som är inställda på en specifik våglängd. Den ger ifrån sig ett blått ljus som reglerar produktionen av hudceller och gör att inflammationen i hudutslaget blir kontrollerad. Blått ljus kan man använda hemma med hjälp av en apparat som man fäster på själva hudutslaget och behandlar sen varje hudutslag 30 minuter per dag i fyra veckor (1177 Vårdguiden, 2020; Sterry, et al. 2014).





**Bild 13 UVB ljusbehandling för händer och fötter av Hudläkaren (2021).**

### **3.4.3 Invärtesbehandling**

När varken utvärtesbehandling eller ljusbehandling vid svårbehandlad psoriasis inte ger ett önskat resultat, går man vidare med någon form av invärtesbehandling. Med invärtesbehandling menar man medicin i tablettform och injektioner med sprutor. För att få den bästa effekten av en invärtesbehandling kan man växla mellan de olika behandlingsmetoderna och på så vis minimera eventuella biverkningar. Det finns två olika former av invärtesbehandlingar: systembehandling och behandling med biologiska läkemedel. Systembehandling betyder att man behandlar med läkemedel som kan verka i hela kroppen som i motsatt till krämer och kortisoninjektioner verkar endast på lokala områden. Behandling med injektion av biologiska läkemedel är till för svårbehandlad psoriasis och ges när andra behandlingsmetoder inte fungerar längre. De biologiska läkemedlen är kopior av kroppens egna ämnen som påverkar immunsystemet, t.ex. T-cells funktion eller om risk för infektioner finns. Hudläkare kan ordinera invärtesbehandlingar och sker under kontroll av en specialisthudläkare (1177 Vårdguiden, 2020; Sterry, et al. 2014).

#### 3.4.4 Sol- och klimatbehandling

Solen är mycket bra för hudsjukdomen psoriasis, eftersom den bromsar upp celldelningstakten i huden och gör att hudutslagen inte växer lika snabbt. När huden får solljus på sig tar den också upp vitamin D som är inflammationsdämpande för huden. Under sommarmånaderna får man mest UVB-ljus. Det är viktigt att man inte bränner sig i solen, eftersom nya psoriasishudutslag kan uppstå där var man har bränt sig. Solljus är en bra behandlingsmetod för att vårda psoriasishudutslagen, men för vissa med hudsjukdomen psoriasis hjälper tyvärr inte solen. Det är mycket viktigt att man börjar sola försiktigt för att sedan öka gradvist och att smörja in huden runt hudutslagen med tillräckligt hög solskyddskräm som gärna är vattenfast (1177 Vårdguiden, 2020; Sterry, et al. 2014).

Klimatbehandling är en annan behandlingsmetod för personer med hudsjukdomen psoriasis och betyder att man får vistas i ett soligt och varmt klimat under minst tre veckor och kontrolleras av specialiserad sjukvårdspersonal. Man får behandla hudutslagen med solljus och havsbad på sydligare breddgrader, eftersom sol och salta hav har en läkande effekt på hudutslagen. Klimatbehandling är en effektiv och viktig komplementbehandling för hudsjukdomen psoriasis när andra behandlingsmetoder inte fungerar helt. Behandlingsmetoden är ett bra sätt att få komma bort från den stressiga vardagen och på samma gång få psoriasis under kontroll. Obligatorisk undervisning om hudsjukdomen, behandlingsmetoder, livsstilsfrågor och motion ingår i klimatbehandlingen. Man har också tillgång till hudläkare, sjukgymnaster, sköterskor, hälsopedagoger och reumatologer om man vill diskutera något gällande hudsjukdomen. På samma gång som man utför klimatbehandlingen kan man träffa andra personer som också har hudsjukdomen psoriasis. Det här skapar trygghet och styrka för personen i fråga. Klimatbehandling kan ordinerats av en hudläkare som komplement till annan behandling hos personer med svårbehandlad psoriasis eller hos personer med behandlingsresistent psoriasis (1177 Vårdguiden, 2020; Sterry, et al. 2014).

### 3.5 Att leva med psoriasis

Hudsjukdomen psoriasis är ganska lika många andra sjukdomar när det gäller förändringar som påverkar både hälsan och livet. Psoriasis ger många funderingar, frågor och tankar kring både hälsan och välmåendet. Livsstilen har en stor betydelse för välmåendet och kunskap om hudsjukdomen psoriasis är en viktig nyckel för att förstå hudsjukdomen och förstå vilka val som man behöver göra. Många som har hudsjukdomen psoriasis upplever en nedsatt livskvalitet (Psoriasisförbundet, 2019; Ung med psoriasis, 2016).

Personer med psoriasis och psoriasisartrit påverkas fysiskt, psykiskt och socialt när de har som mest ont. Personernas anhöriga får ofta hjälpa till med de vardagliga sysslorna, allt från att stiga upp ur sängen till att klä på sig. Ofta känner personer med psoriasis att de inte klarar av att vara den personen de vill vara, t.ex. att vara en bra mamma som kan leka med sina barn. Psoriasis går i skov, d.v.s. perioder när hudsjukdomen är bättre eller sämre och personer med psoriasis upplever mera trötthet, värk eller kliande utslag under dessa perioder. Då orkar man inte lika bra träffa släkt eller vänner, eftersom all tid går till att återhämta sig (Internetmedicin, 2018).

Personer med psoriasis och psoriasisartrit upplever att processen för att få diagnosen är en utdragen process som kan ta flera år och man upplever ofta att man bollas ”hit och dit” i sjukhusystemet. Personer med psoriasis hamnar till först att prova sig fram med vilken medicinering som passar. Medicinerna kan ha olika biverkningar som kan orsaka mera smärtor än tidigare och är därför en jobbig process att gå igenom. För personer som misstänker att de har någon form av psoriasis rekommenderas det att man dokumenterar alla smärtor, utslag och tidpunkter för att snabbare få en korrekt diagnos av en hudläkare (Internetmedicin, 2018).

## 4 Tidigare forskning

Här redogör respondenterna om några tidigare forskningar som gjorts. För att hitta informationen har respondenterna sökt vetenskapliga texter på databasen EBSCO och sökmotorerna Google och Google Scholar. Respondenterna hittade forskningar från Google, Google Scholar samt EBSCO. Sökorden som användes var: huden, hudens uppbyggnad, hudens livsskeden, hudeksem, psoriasis, hudsjukdom, psoriasis former, psoriasisbehandling, att leva med psoriasis och Psoriasisförbundet.

Finska psoriasisförbundet Psoriasisliitto (2019) skriver på sin hemsida om att Världshälsoorganisationen WHO gjort en forskning om psoriasis i maj 2014 och tog sedan beslutet om att erkänna hudsjukdomen psoriasis som en allvarlig obotlig kronisk hudsjukdom som man kan likna med diabetes eller hjärt- och kärlsjukdomar. Enligt beslutet är hudsjukdomen psoriasis en kronisk, icke-smittsam, smärtsam, vanställande och handikappande hudsjukdom utan bot. Det framkommer också att plackpsoriasis är den vanligaste formen av hudsjukdomen psoriasis och att psoriasisformen oftast går vidare till lederna och blir psoriasisartrit.

Hägg, Sundström, Erikson och Schmitt-Egenolf (2017) som är forskare från Umeå universitet och Karolinska institutet, berättar i deras forskning om att män insjuknar oftare i svår psoriasis än kvinnor. I undersökningen har 5438 svenska psoriasispatienter deltagit. Studien om könsskillnaderna om svår psoriasis baserar sig på kvalitetsregistret för systembehandling av psoriasis, PsoReg. Hälsodataregistret innehåller information om sjukdomens svårighetsgrad hos patienterna, som mätts med hjälp av standardmetoden Psoriasis Area & Severity Index, PASI. Forskarnas analys resulterade i att kvinnorna hade ett tydligt lägre medianvärde i PASI än vad männen hade. Kvinnornas värde resulterade i 5,5 medan hos män var värdet 7,3. Resultatet visar behovet av ett kritiskt och frågasättande perspektiv vid behandling av svår psoriasis och dess samsjuklighet. I studien fanns det inga märkbara skillnader mellan kvinnor och mäns användning av psoriasisläkemedel innan registreringen i PsoReg som eventuellt skulle kunna förklara den observerade könsskillnaden. Studien är den första som undersökt könsskillnader i hudsjukdomen psoriasis med hjälp av PASI värden. Med resultaten kan man nu verifiera teorin i en nationell befolkning, men mer forskning behövs för att bekräfta det här i andra befolkningar.

Bartonek-Roxå (2017) har intervjuat Schmidtchen (2017) som är professor i dermatologi vid Lunds Universitet och överläkare vid Skånes Universitetssjukhus. Schmidtchen (2017) berättar om medicinsk ljusbehandling mot olika hudsjukdomar. Metoden har varit i

användning de senaste hundra åren mot bland annat hudtuberkulos, olika infektioner och senare för hudsjukdomar som eksem och psoriasis. Ljusbehandlingar har använts sedan 1903 när Niels Ryberg Finsen fick Nobelpriset i medicin för behandling av olika sjukdomar med hjälp av ultraviolett ljus. Fram till 1940-talet använde man båggljuslampor vilka utstrålade skadlig UVC-strålning som sedan kunde ge skador på huden. På 1970-talet kom det nya lampor som riktade in sig på UVA- och UVB-strålning som skulle minska på hudskador under behandlingarna. Idag erbjuds det ljusbehandlingar med drop-in mottagningar där patienterna kan komma in två till tre gånger i veckan på behandling. I dagens läge är ljusbehandlingar en av flera behandlingsmetoder som används för behandling av psoriasis och andra hudsjukdomar. Det finns flera lokala behandlingsmetoder som till exempel olika kortisonkrämer och läkemedel i tablettform. Läkemedel som baserar sig på antikroppar har en god läkande effekt och används allt mer i behandling av hudsjukdomar. Men fortfarande har ljusbehandlingarna en stor betydelse vid behandling av patienter med psoriasis eller andra inflammatoriska hudsjukdomar.

Nilsson (2017) skriver om att många uppfattar psoriasis bara som en hudsjukdom. Men den underliggande orsaken påverkar stora delar av kroppen. Upptäckten är nyckeln till nya behandlingar, som nu börjar nå allt fler personer. Hudsjukdomen innebär att cellerna i huden nybildas onormalt snabbt. I vanliga fall tar det ungefär 25 dagar för en hudcell att bildas, vandra upp till epidermis och stötas bort. Vid psoriasis tar det bara fyra dagar. Följden blir att cellerna ansamlas på hudytan och bildar de flagnande förtjockningar som är typiska för plackpsoriasis vilken är den vanligaste formen av hudsjukdomen. Samtidigt startar en inflammation i huden som ger rodnad och klåda. Med sina tydliga symtom sågs psoriasis länge som en hudsjukdom som endast satt i huden. I början av 1970-talet gjordes en rad observationer som förändrade den uppfattningen, vilket lade grunden för nya typer av behandlingar. År 2004 godkändes för första gången en ny typ av läkemedel mot psoriasis i Sverige. De så kallade TNF-hejdarna är biologiska, proteinbaserade, läkemedel som hejdar den immunologiska signalmolekylen TNF-alfa. De utvecklades ursprungligen mot ledgångsreumatism och andra inflammatoriska sjukdomar, men visade på dramatiska förbättringar även hos patienter med svår psoriasis. Det här möjliggör att patienter med svår psoriasis kan ta en spruta av TNF-hejdarna varannan vecka för att lindra psoriasisbesvären. Psoriasis uppstår på grund av en genetisk bakgrund i kombination med faktorer i omgivningen. Sådana faktorer kan vara infektioner, framför allt streptokockinfektioner i halsen, hudskador eller långvarig, svår stress. Exakt hur det går till är ännu okänt.

Pagels (2018) har intervjuat Karlén (2018) som är utredare och projektledare för riktlinjerna på Socialstyrelsen i Sverige berättar om att psoriasis inte bara är en hudsjukdom med torra eksem, utan en systemisk inflammatorisk hudsjukdom med hög samsjuklighet. En stor del av psoriasispatienterna vårdas inom primärvården men att det är viktigt att de också får träffa specialister inom dermatologi eller reumatologi oberoende på personernas behov. I en studie som Socialstyrelsen gjort från 2015 visar att många psoriasispatienter inte får den vård som behövs som t.ex.: ljusbehandlingar, insmörjningar, besök hos specialister eller nya biologiska läkemedel. I de fall då läkemedel, livsstilsförändring och annan behandling inte har tillräcklig effekt bör personer med svår psoriasis erbjudas minst tre veckors sol- och klimatbehandling.

Andersson (2019) har intervjuat Eidsmo (2019) som är hudläkare på Karolinska Universitetssjukhuset och är även docent i venereologi och dermatologi på Karolinska Institutet. Eidsmo (2019) berättar om vad T-celler är och hur de bidrar till att psoriasis uppkommer. Människans blod består av tre olika typer av blodkroppar: röda- och vitabloodkroppar samt blodplättar. De röda blodkropparna har som uppgift att transportera syre i kroppen medan blodplättarna stoppar blödning när sår i huden uppkommer. Det finns olika typer av vita blodkroppar där T-cellerna har som uppgift att reglera immunförsvaret mot infektionssjukdomar. T-cellerna finns i blodet men de förekommer även i huden. En person som lider av psoriasis har en störning i de vita blodkropparna, det här innebär att T-cellerna attackerar den egna vävnaden utan någon infektion i kroppen. Ett falskt alarm uppstår i kroppen och leder till att immuncellerna vandrar till huden och ger upphov till en inflammation som psoriasis. När T-cellerna i överhuden är överaktiva orsakar de utslag på huden som man känner till som psoriasis. I ledpsoriasis händer det samma sak men där uppkommer inflammationen i lederna. T-cellerna är nödvändiga för människokroppen och därför kan man inte avlägsna dem helt och hållet från kroppen eftersom det vore livsfarligt. Man har istället lyckats utveckla mediciner som ska dämpa de vita blodkropparnas aktivitet och därmed lindra det inflammatoriska tillståndet i kroppen. Även om man lyckats dämpa de vita blodkropparnas aktivitet i kroppen med biologiska mediciner, är målet att förvandla psoriasis till en icke kronisk hudsjukdom där personer med diagnosen inte ska behöva äta läkemedel resten av livet. Det är viktigt att behandla psoriasis i ett tidigt skede vilket innebär att man borde känna till vem som har benägenhet för en allvarligare psoriasisform. Det krävs en hel del vidare forskning och förståelse för hur T-cellerna beter sig och varför hudutslagen alltid uppkommer på samma områden i huden. Just nu forskar man i T-cellernas minne.

Geale, Henriksson, Jokinen och Schmitt-Egenolf (2020) berättar i deras forskning om att personer med psoriasis ofta har en ökad risk att drabbas av psykisk ohälsa som depression, ångest och i värsta fall självmordstankar på grund av hudsjukdomens negativa påverkningar. I studien framkommer det att hudsjukdomen psoriasis ger en ökad risk för psykisk ohälsa med en tredjedel. Olika sjukdomar påverkar och bidrar till psykisk ohälsa hos de som fått diagnosen psoriasis. Detta visar att vården behövs finnas till för mer än enbart hudproblem. Studien är gjord vid Umeå Universitet.

Sammanfattningsvis är hudsjukdomen psoriasis en allvarlig obotlig kronisk hudsjukdom som man kan likna med diabetes eller hjärt- och kärlsjukdomar (Psoriasisliitto, 2019). Män insjuknar oftare i svår psoriasis än kvinnor. Forskarnas analys resulterade i att kvinnorna hade ett tydligt lägre medianvärde i PASI än vad männen hade. Resultatet visar behovet av ett kritiskt och frågasättande perspektiv vid behandling av svår psoriasis och dess samsjuklighet (Hägg, et al. 2017). Ljusbehandlingar har en stor betydelse vid behandling av patienter med psoriasis eller andra inflammatoriska hudsjukdomar (Bartonek-Roxå & Schmidtchen, 2017). Många uppfattar psoriasis bara som en hudsjukdom. Men den underliggande orsaken påverkar stora delar av kroppen (Nilsson, 2017). I de fall där läkemedel, livsstilsförändring och annan behandling inte har tillräcklig effekt bör personer med svår psoriasis erbjudas minst tre veckors sol- och klimatbehandling (Pagels & Karlén, 2018). När T-cellerna i överhuden är överaktiva orsakar de hudutslag på huden som vi känner till som psoriasis. I ledpsoriasis händer det samma sak men där förekommer inflammationen i lederna. T-cellerna är nödvändiga för människokroppen och därför kan man inte avlägsna dem helt och hållet från kroppen eftersom det vore livsfarligt. Man har istället lyckats utveckla mediciner som ska dämpa de vita blodkropparnas aktivitet och därmed lindra det inflammatoriska tillståndet i kroppen (Andersson & Eidsmo, 2019). Personer med psoriasis har ofta en ökad risk att drabbas av psykisk ohälsa som depression, ångest och i värsta fall självmordstankar på grund av hudsjukdomens negativa påverkningar (Geale et al. 2020).

## 5 Metoder

I det här kapitel berättar respondenterna vilka metoder de valt att använda sig av under undersökningens gång. Som datainsamlingsmetod har respondenterna valt att använda sig av enkät och som dataanalysmetod har respondenterna valt att använda sig av innehållsanalys.

### 5.1 Val av informanter

Respondenterna skapade en enkät med frågor om psoriasis som Yrkeshögskolan Novias personal och studeranden samt utomstående fick svara på. Både personer med psoriasis eller utan psoriasis kunde svara och det var helt anonymt. Eftersom respondenterna ville nå ut till så många som möjligt valdes Novias e-post för Jakobstad, Raseborg, Vasa och Åbo. Respondenterna använde sig också av appen WhatsApp för att nå ut till utomstående.

### 5.2 Enkät

En enkät är ett frågeformulär i valfritt format antingen i pappersformat eller i digitalt format som behandlar själva ämnet med olika frågor. En välformulerad enkät börjar mjukt med bakgrundsfrågor och slutar med individuella frågor. Frågorna ska vara tydliga och man ska hålla sammanhängande frågor efter varandra, detta gör det smidigare för informanterna att svara (Jakobsson, 2011, s. 42). I en enkät ställer man samma frågor till flera personer, detta ger viktig statistik. Om man vill att informanterna ska ha mycket tid på sig för att svara och tänka igenom i lugn och ro är enkäten en bra metod (Kylén, 2004, s. 10). Enkätfrågorna och svarsalternativen ska kunna tolkas enbart på ett sätt av informanterna och man ska undvika enkätfrågor som leder och styr informanterna. Svaren ska inte heller finnas i frågan (Ejlertsson, 2019, s. 56-60).

### 5.3 Innehållsanalys

Metoden innehållsanalys används för att vetenskapligt analysera olika muntliga och skriftliga dokument och används för att man både ska kunna analysera enkäter eller intervjuer. Om man i enkäten eller i intervjun ställer allmänna frågor kan analysen bli bred. Med innehållsanalys försöker man hitta olika samband mellan historisk utveckling, kommunikationsinnehåll, mänskligt beteende samt social organisation (Olsson & Sörensen 2001, s. 210). Innehållsanalys betyder att man räknar det antal gånger som olika faktorer och saker förekommer i utvalda källor. Efter det ska man sätta sig in i de olika faktorernas och



sakernas sammanhang så att man kan förklara och tolka (Bell 2006, s. 129). Nyckelord är viktiga för att man sen ska kunna kolla hur många gånger informanten nämner nyckelordet (Denscombe 2016, s. 392-393).

#### **5.4 Undersökningens praktiska genomförande**

Respondenterna hade redan från början en tydlig vision om vilka deras informanter skulle vara. Eftersom bland annat respondenternas syfte var att förmedla information och kunskap om hudsjukdomen psoriasis och hur personer med psoriasis upplever sin hudsjukdom, var det naturligt att ha både personal och studerande från Yrkeshögskolan Novia samt andra utomstående att svara på den.

Respondenterna började med att läsa in sig på ämnena enkät och innehållsanalys för att få bättre kunskap om de olika metoderna. Detta för att få en bra grund inför att skapa en enkät och för att sedan kunna analysera innehållet och svaren på rätt sätt. När förarbetet med inläsningen var gjord kunde respondenterna gå vidare med att utforma sina enkätfrågor om psoriasis.

Enkäten utformades med två olika avsnitt i Google Forms där första delen med frågorna 1-10 kunde svaras av både personer med psoriasis eller personer utan psoriasis. Där frågade respondenterna frågor som: ålder, kön, vet du vad psoriasis är, vet du hur man behandlar psoriasis, vem tror du kan få psoriasis, vet du var man kan söka hjälp för psoriasis, hur tror du att vardagen påverkas för en person med psoriasis, hur tror du psoriasis kommer att se ut i framtiden, känner du någon med psoriasis och tror du att du själv har psoriasis. I det andra avsnittet med frågorna 11-18 riktade respondenterna frågorna till personer med psoriasis. Där frågade respondenterna frågor som: hurudan psoriasisform har du, hade du en annan psoriasisform innan den du har nu, hur känns din psoriasis, behandlar du din psoriasis, hur behandlar du din psoriasis, har du blivit rekommenderad av din läkare att åka på solsemester för din psoriasis, hur ser din vardag ut med psoriasis och vad har du fått för reaktion om psoriasis av samhället. Båda avsnitten i enkäten gjorde så att respondenterna lättare kunde gruppera sina informanter. Respondenterna hade också som sista fråga om man ville tillägga något, vilket är viktigt i en enkät eftersom det alltid finns informanter som vill tillägga något eller komma med feedback.

När svar på enkätfrågorna kom från informanterna började respondenterna analysera svaren enligt innehållsmetoden för att kunna bygga på sitt resultat. Respondenterna läste igenom alla svar som kommit in och började granska svaren från första och andra delen av enkäten.

Respondenterna skrev upp nyckelord från de två delarna i enkäten på olikfärgade post-it-lappar för att kunna analysera och jämföra svaren med varandra. Respondenterna sökte och kombinerade liknande svar. Efter detta gjorde respondenterna sammanfattningar under varje fråga med svaren som kommit. Det var behändigt att utforma en enkät i Google Forms, eftersom man enkelt kunde avläsa olika sorters kalkyler och cirkeldiagram. Sammanfattningen av svarsresultaten kunde sedan analyseras utifrån respondenternas syfte och byggas upp till ett resultat. När detta var gjort kunde respondenterna börja tolka resultatet utifrån den teoretiska grunden och de tidigare forskningarna för att hitta samband. Slutligen gjorde respondenterna en kritisk granskning över sitt examensarbete, kapitel för kapitel med både positiv och konstruktiv feedback.

## 6 Resultatredovisning och tolkning

Respondenterna skickade ut en enkät om psoriasis via yrkeshögskolan Novias e-post till både personal och studerande samt till utomstående via appen WhatsApp. Sammanlagt 285 informanter svarade på enkäten. Både personer med psoriasis och utan psoriasis kunde svara på den helt anonymt. Enkäten är uppbyggd i två delar. I del ett med enkätfrågorna 1-10 kunde både personer med psoriasis och personer utan psoriasis svara på och i del två med enkätfrågorna 11-18 riktades frågorna till personer med psoriasis.

Respondenterna har byggt upp resultatet och tolkningen av de båda delarna från enkäten så att det motsvarar arbetsordningen under examensarbetet. Först redogör respondenterna resultaten om kunskapen och vardagen om psoriasis från de båda delarna. Efter det redogör respondenterna resultaten om hur det är att leva med psoriasis från de båda delarna. Respondenterna har valt att göra på det här viset eftersom enkäten var i två delar och det blev enklare att läsa av resultatsvaren på det här viset.

Kunskapen och vardagen om psoriasis och hur det är att leva med psoriasis är respondenternas huvudrubriker och kategoriseringar. Respondenterna har valt att ta ut dessa kategoriseringar eftersom respondenterna ville ta reda på kunskapen och vardagen om psoriasis och hur det är att leva med psoriasis. I slutet av varje kategorisering gör respondenterna en tolkning av resultaten utgående från den teoretiska grunden och de tidigare forskningarna. Respondenterna har valt denna struktur för att hålla resultatet och tolkningen tillsammans så att de blir sammanhängande och lättläst eftersom det gör det enklare för läsaren att följa med och bilda sig en uppfattning om resultatet och tolkningen. Informanternas svar från enkäten är **svärtade** och citat är *kursiverade*. Enkäten finns bifogad som bilaga 1.

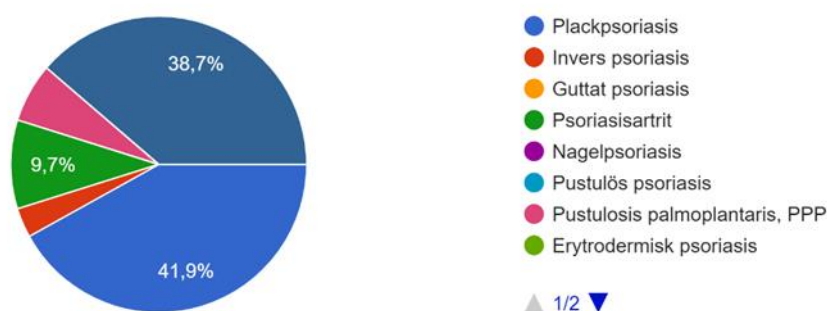
### 6.1 Kunskapen och vardagen om psoriasis

Majoriteten av de 285 personerna i enkät visste vad psoriasis var. De svarade att det var en **hudsjukdom, kronisk sjukdom, hudutslag, autoimmun hudsjukdom och utslag på huden**. Men det fanns också personer som inte var medvetna om vad psoriasis var. De flesta visste hur man behandlar psoriasis och att man kan behandla psoriasis med **krämer, mediciner i tablettform, salvor, kortison, sol och ljusbehandlingar**. ”Behandlar min plackpsoriasis med olika krämer och ljusbehandlingar.” säger en av informanterna. Ett fåtal svarade också att kosten och livsstilen spelar stor roll. Det fanns också en hel del som svarade

att de inte visste hur man behandlar psoriasis. En övervägande del av personerna svarade att **vem som helst kan få psoriasis**, men att **personer som har det i släkten får det lättare**. De flesta visste att man kan söka hjälp för psoriasis på **sjukhus, läkare, hudläkare, hudpolikliniken och dermatologer**. Några svarade också **reumatologer**.

11. Hurudan psoriasisform har du?

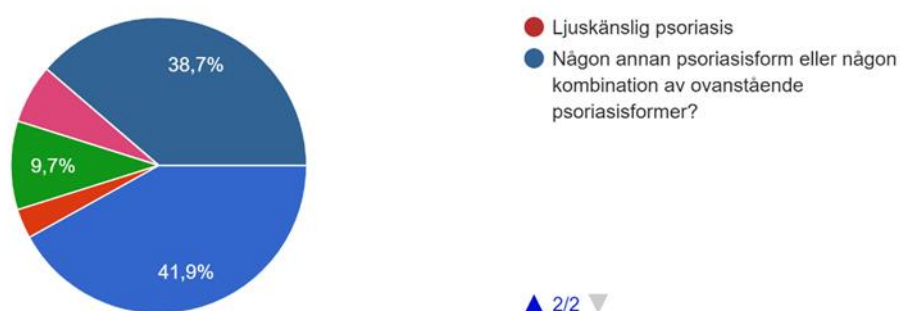
31 svar



**Bild 14 Informanternas olika psoriasisformer.**

11. Hurudan psoriasisform har du?

31 svar



**Bild 15 Fortsättning på informanternas psoriasisformer.**

Psoriasisformen som förekom mest i enkätundersökningen var **plackpsoriasis**, vilket också är den mest förekommande psoriasisformen i världen. På andra plats kommer **någon annan**

**psoriasisform eller någon kombination av ovanstående psoriasisformerna** och på tredje plats kom **psoriasisartrit eller ledbandspsoriasis. Pustulosis palmoplantaris, PPP och invers psoriasis var mer ovanliga** (se bild 14 och bild 15). På frågan om man hade en annan psoriasisform innan den man har nu svarade majoriteten nej.

### **Tolkning**

Enligt Mallbris & Wilson-Claréus (2010) är psoriasis en inflammatorisk hudsjukdom som drabbar både kvinnor och män och finska psoriasisförbundet Psoriasisliitto (2019) skriver om Världshälsoorganisationen WHO forskning där det framkommer att psoriasis är en allvarlig obotlig kronisk hudsjukdom. Respondenternas informanter svarade i enkätundersökningen också att psoriasis är en kronisk hudsjukdom som ger hudutslag. Sterry, et al. (2014) skriver att man kan behandla hudsjukdomen psoriasis med mjukgörande krämer, kortisonsalvor, medicin i tablettform och ljus- och solbehandlingar. Ljusbehandlingar har en stor betydelse vid behandling av patienter med psoriasis eller andra inflammatoriska hudsjukdomar skriver Bartonek-Roxa och Schmidtchen (2017) i sin forskning. Informanterna i enkätundersökningen svarade också att man kan behandla hudsjukdomen med dessa metoder. Psoriasis (2019) berättar om att orsaken till psoriasis fortfarande är okänd men att man tror att ärftligheten spelar en stor roll om man insjuknar eller inte insjuknar i hudsjukdomen. Hägg, et al. (2017) skriver i sin forskning om att män insjuknar oftare i svår psoriasis än kvinnor. Forskningens analys resulterade i att kvinnorna hade ett tydligt lägre medianvärde i PASI än vad männen hade. Informanterna visste att vem som helst kan få psoriasis och att personer som har det i släkten kan få det lättare. Men att män insjuknar i en aggressivare variant än vad kvinnor gör var något helt nytt. Psoriasisförbundet (2019) säger att plackpsoriasis är den vanligaste formen av psoriasis som förekommer hos de flesta människor i världen. Finska psoriasisförbundet Psoriasisliitto (2019) skriver också att plackpsoriasis är den vanligaste formen. I enkätundersökningen var plackpsoriasis den mest förekommande formen av psoriasis.

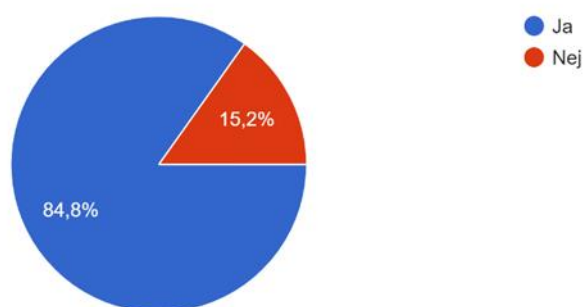
## **6.2 Hur det är att leva med psoriasis**

Majoriteten av de 285 personerna som svarade på hur man tror att vardagen påverkas för en person med psoriasis svarade att de tror att de påverkas mest negativt, så som **kliande och torra hudpartier, mår psykiskt dåligt, skam, vill inte socialisera sig, smärtsamt, dålig sömn på grund av kliande eksem, konstiga blickar, smittsamt och dömande av hur man vårdar sig**. Majoriteten svarade också att de tror att psoriasis i framtiden kommer ha **bättre**

**mediciner och salvor, bättre behandlingsmetoder och forskningar.** Men en stor del svarade att de inte riktigt vet hur det kommer att se ut för psoriasisens framtid. En övervägande del av personerna med psoriasis svarade att de upplever sin psoriasis som **kliande, irriterande, sjuk, fjällande, torr, jobbig och blödande efter allt kliande.**

14. Behandlar du din psoriasis?

33 svar



**Bild 16 Hur många som behandlar sin psoriasis.**

Majoriteten på 84,8 % behandlar sin psoriasis medan 15,2 % inte behandlar sin psoriasis på något vis (se bild 16). En stor del behandlar sin psoriasis med olika **salvor, krämer, mediciner och UV-behandlingar**, men har inte så ofta fått rekommendationen att åka på **solsemester**. Istället har olika hudläkare berättat att **sol och värme kan lindra både de synliga hudeksemerna och ledbanspsoriasiserna**. Våren och sommaren är överlag bättre för personer med psoriasis medan höst och vinter förvärrar symtomen. När personer med psoriasis fick berätta om sin vardag med positiva och negativa upplevelser var det mest negativa upplevelser som förekom i svaren. De negativa svaren var följande: **psoriasis gör en sjuk, det kliar och stör, fjällar och kan börja blöda**. Man får **tjocka eksem som irriterar under kläderna**. Det enda som upplevdes som positivt var när det inte kliade eller värkte och olika förmåner från Folkpensionsanstalten, FPA. Majoriteten av de 285 personerna svarade att dagens samhälle reagerar både positivt och negativt på personer med psoriasis. De positiva aspekterna var att folk var **stödande och peppande** och de negativa aspekterna var att folk var **nervärderande** gentemot personer med psoriasis. **Nervärderande kommentarer** förekommer ofta, t.ex. *"Varför vårdar du inte din hud?!"*.

## Tolkning

Ung med psoriasis (2016) skriver om att många av de som har psoriasis och psoriasisartrit upplever en nedsatt livskvalitet. Detta kan även ses i Geale et al. (2020) forskning där han berättar om att personer med psoriasis ofta har en ökad risk att drabbas av psykisk ohälsa som depression, ångest och i värsta fall självmordstankar. Detta kopplas till enkätundersökningens svar där informanterna med psoriasis svarade att de mår psykiskt dåligt, känner skam över sin hudsjukdom och vill inte socialisera sig. 1177 Vårdguiden (2020) berättar om systembehandling och behandling med biologiska läkemedel, som är två olika invärtesbehandlingar för psoriasis. Med systembehandling avser man behandling med läkemedel som kan verka i hela kroppen. Behandling med injektion av biologiska läkemedel är till för de svårast sjuka och ges när andra behandlingar inte fungerar. De biologiska läkemedlen är kopior av kroppens egna ämnen och påverkar immunsystemet. Andersson och Eidsmo (2019) skriver i sin forskning om när T-cellerna i överhuden är överaktiva orsakar de hudutslag på huden som vi känner till som psoriasis. T-cellerna är nödvändiga för människokroppen och därför kan man inte avlägsna dem helt och hållet från kroppen eftersom det vore livsfarligt. Istället har man lyckats utveckla biologiska mediciner som ska dämpa vita blodkroppars aktivitet och därmed lindra det inflammatoriska tillståndet i kroppen. En stor del av informanterna visste inte riktigt hur framtiden för psoriasis kommer se ut, men att det förhoppningsvis kommer mer forskning och bättre utvecklade mediciner för psoriasis. Både informanter utan psoriasis och med psoriasis svarade ganska lika i respondenternas enkätfrågor gällande följande frågor: hur man tror att psoriasis upplevs, hur en person med psoriasis upplever sin hudsjukdom, hur man tror man behandlar psoriasis, hur personer med psoriasis behandlar sin hudsjukdom, hur man tror att vardagen upplevs med psoriasis och hur personer med hudsjukdomen upplever sin vardag med psoriasis. Både informanter utan eller med psoriasis svarade att hudsjukdomen psoriasis är kliande, torr, jobbig och smärtsam och att hudsjukdomen behandlas med krämer, salvor, mediciner och ljusbehandlingar. Informanterna berättade mest om negativa upplevelser i vardagen eftersom psoriasis kliande och torra eksem irriterar under kläderna och att man kan få nervärderande kommentarer av utomstående personer. Positiva upplevelser i vardagen var stödande och peppande kommentarer av familj och vänner. Detta stämmer överens med Mallbris & Wilson-Claréus (2010) som skriver om att personer som lider av hudsjukdomen oftast har besvär med huden och lederna på grund av kliande och torra eksem och värkande leder. I Geale et al. (2020) forskning berättar han om att personer med psoriasis ofta har en ökad risk

att drabbas av psykisk ohälsa som depression, ångest och i värsta fall självmordstankar på grund av hudsjukdomens negativa påverkningar.

### **6.3 Sammanfattning av resultatet**

Sammanfattningsvis kan man konstatera att människor i dagens samhälle har ganska bra baskunskaper om hudsjukdomen psoriasis. De flesta visste att psoriasis är en hudsjukdom som kan drabba vem som helst men att de som har psoriasis i släkten har större risk att insjukna på grund av att hudsjukdomen är genetisk. De flesta visste även att man kan behandla hudsjukdomen psoriasis med olika krämer, salvor, mediciner och ljusbehandlingar. Men man kunde dock se en viss osäkerhet i kunskapen ännu gällande den utdragna diagnosprocessen mellan läkare och vårdanstalter. Personer med hudsjukdomen psoriasis upplever tyvärr ännu idag nervärderande kommentarer som kan leda till psykisk ohälsa. Personer med hudsjukdomen psoriasis kan ha det tufft från tidigare på grund av psoriasisens kliande och torra utslag och att då få höra negativa kommentarer om hudsjukdomen är ingen bra kombination eftersom det kan leda till allvarigare psykisk ohälsa. Genom att ha en större förståelse för hudsjukdomen psoriasis kan man undvika fördomar mot personer med psoriasis. Baserat på det här resultatet kommer respondenternas syfte om att förmedla information och kunskap om hudsjukdomen psoriasis till estenomer, branskmänniskor samt övriga människor som är intresserade av psoriasis till nytta.



## 7 Kritisk granskning

I det här kapitlet kommer respondenterna att kritiskt granska sitt examensarbete. Kapitel som granskas är följande: syfte, teoretisk grund, tidigare forskning, metoder samt resultatredovisning och tolkning. Både positiv och konstruktiv feedback kommer ges för examensarbetets olika kapitel.

Respondenterna tycker att deras syfte kommer fram bra och tydligt. Syftet var redan från första början klart för båda respondenterna och kände att frågeformuleringar till en början inte behövdes, eftersom syftet var så klart. I efterhand hade det nog kanske varit bra att ha med två frågeformuleringar för att göra det tydligare. Syftet har en passlig längd.

I den första delen av kapitlet teoretisk grund tar respondenterna först upp om huden och dess uppbyggnad samt hudens olika skeden i livet. Respondenterna tycker att det här är relevant att börja med, eftersom det ger läsaren en bättre grund och förståelse för själva ämnet. Tre bilder av hudens uppbyggnad har tagits med för att bättre kunna beskriva dess uppbyggnad och funktioner för läsaren. Det viktigaste om huden tas upp så att läsaren ska kunna förstå huden och hudsjukdomen psoriasis. Källorna som används i det här kapitlet tycker respondenterna är trovärdiga eftersom de ursprungligen är undervisningsböcker för kosmetologer som läser om hudens uppbyggnad och funktioner. Efter kapitlet som handlar om huden skriver respondenterna vidare om psoriasis och dess olika former, behandlingsformer och hur det är att leva med hudsjukdomen psoriasis. Ordningsföljden av kapitlen är genomtänkta och logiska. Det kan till en början kännas som att det finns för många kapitel i den teoretiska grunden, men när man läser vidare förstår man att alla behövs vara med för att få så bra information om hudsjukdomen psoriasis som möjligt. Det var relativt lätt att söka och hitta information om psoriasis eftersom det är ett ämne som forskats mycket om och har många trovärdiga källor. Det svåraste här för respondenterna var att få det lättläst för läsaren eftersom det är ett teoretiskt ämne med en hel del medicinterminologi, men respondenterna tycker ändå att de har lyckats med att hålla det lättläst och förståeligt. Bilder av de olika psoriasisformerna och behandlingsmetoderna finns också med för att bättre kunna beskriva för läsare hur de olika psoriasisformerna och behandlingsmetoderna kan se ut eller uttrycka sig på huden. Genom att ha med bilder i kombination med text blir det både intressantare och lättare att läsa och få en uppfattning om vad psoriasis är. Respondenterna tycker att de har tillräckligt med bilder och relevanta källor i det här kapitlet.

Till kapitlet tidigare forskningar hittade respondenterna flera intressanta och tillförlitliga forskningar som gjorts av olika forskningsgrupper och som sedan blivit publicerade både i medicinska tidskrifter och på medicinska hemsidor. Respondenterna valde ut sju forskningar som var intressanta och relevanta för ämnet. Vissa forskningar var dock lite mindre relevanta för examensarbetet, men de förstärker ändå den teoretiska grunden bra. Tyvärr var några forskningar svåra att hitta mer information om, eftersom man inte har publicerat all information om själva forskningen för allmänheten att läsa. Sammanfattningen i slutet av kapitlet sammanfattar bra de olika forskningarna.

I kapitlet metoder tycker respondenterna att kapitlet är bra uppbyggt med hur man gått till väga för att utföra undersökningen och att de båda metoderna enkät och innehållsanalys beskrivs bra med kort och relevant information. Metoderna som använts i examensarbetet är relevanta för undersökningen och gjort det möjligt att få svar på syftet. När man använder enkät som datainsamlingsmetod får man både bredare och djupare information om ämnet och eftersom man hänvisar till vetenskapliga texter samt andra texter i den egna texten är också innehållsanalys aktuell som dataanalysmetod. Det skulle dock ha varit trevligt att ha med intervjuer med olika hudläkare från hudpolikliniken här i Vasa för att få deras synvinkel om hudsjukdomen och få bättre fördjupad kunskap om psoriasis. Att ha med intervjuer med några personer som har psoriasis skulle också ha gett mer information och djup för att bättre förstå vardagen med hudsjukdomen. Detta skulle ha gett mer detaljerad och personlig information om hudsjukdomen psoriasis.

Respondenterna tycker att deras enkät blev bra och fick mycket positiv feedback av informanterna om den. Informanterna kom med bra och givande svar. Respondenterna blev positivt överraskade av hur många som svarade på enkäten fast den skickades ut elektroniskt via skol e-posten och andra sociala medier. Enkäten svarade bra på respondenternas syfte i examensarbetet. Både personer med psoriasis och personer utan psoriasis kunde svara på enkäten. Det här var ett bra beslut av respondenterna i och med att det gav möjlighet till flera svar från både personer med och utan hudsjukdomen. Man skulle dock ha kunnat lägga till en fråga om bransch eller yrke för att kategorisera vilka branscher eller yrken personer med eller utan hudsjukdomen psoriasis har. Det skulle ha varit intressant att veta. I frågan om kön i enkäten hade respondenterna som alternativ "Man", "Kvinna" och "Hen". Det skulle ha varit bättre om man istället för "Hen" haft "Vill inte säga" för att göra det tydligare. Respondenterna gjorde tyvärr ingen pilotstudie för enkäten eftersom den inte hann göras. Om man skulle ha gjort en pilotstudie skulle man ha kunnat undvika den missvisande frågan

om kön och kunnat lägga till en fråga om bransch eller yrke. Det var kul att ta del av så många svar från informanterna.

I kapitlet resultatredovisning och tolkning tycker respondenterna att kapitlet har en bra uppbyggnad och intressanta rubriker. Kapitlet är också lättläst och tydligt med resultatet först och tolkningen direkt efter varje huvudrubrik eller kategorisering samt att informanternas svar eller nyckelord är svärtade och citaten av informanterna är kursiverade. Respondenterna tycker att det finns bra och relevanta nyckelord i resultatet. Dock skulle man ha kunnat göra det djupare och tydligare med hjälp av nyckelorden som underrubriker, men respondenterna kände att kapitlet då kommer bli allt för långt och tungläst för läsaren. Respondenterna kunde relativt bra tolka tillbaka enkätsvaren med den teoretiska grunden och de tidigare forskningarna. Det hittades likheter mellan några olika källor som gav en bra grundinformation till forskningarna och enkätsvaren gällande ämnet. Vissa källor var mindre relevanta och hittades inga likheter eller samband med. Sammanfattningen i slutet av kapitlet sammanfattar bra de två olika kategoriseringarna med resultatet och tolkningen.

Sammanfattningsvist tycker respondenterna att deras syfte kopplas bra ihop med de olika kapitlen och metoderna. Man hade dock kunnat beskriva tydligare och mera ingående i vissa stycken i examensarbetet, men respondenterna ville hålla det lättläst och ta med den mest relevanta informationen för att läsaren inte ska känna att det blir tungläst och lättare kunna förstå själva ämnet.

## 8 Diskussion

Intresset för hudvård och hudsjukdomar fick vi redan under våra kosmetologstudier och vi kom fram till att vi ville fördjupa oss i hudsjukdomen psoriasis eftersom vi båda har familjemedlemmar med en psoriasisform. Vi ville få en bättre förståelse för hur psoriasis påverkar huden och dess uppbyggnad. Vi ville ta reda på vad folk vet om psoriasis och hur personer med psoriasis upplever sin vardag. Trots att psoriasis är en av de vanligaste hudsjukdomarna i världen har få kunskap om den.

Vi har under vår skrivprocess av examensarbetet kommit fram till att det i dagens samhälle ännu finns en hel del fördomar och okunskap gällande hudsjukdomen psoriasis. Folk vet att psoriasis är en hudsjukdom, men har tyvärr inte mera fördjupad kunskap än det. Det finns en stor osäkerhet och rädsla av samhället gentemot personer med synliga symptom av psoriasis. Genom bättre kunskap om psoriasis kan man förhindra detta och vi hoppas att personer som läser vårt arbete får bättre kunskap och förståelse för hudsjukdomen psoriasis.

I vårt examensarbete gjorde vi en enkät om psoriasis som både personer med psoriasis och personer utan psoriasis fick svara på. Om vi skulle göra om vårt examensarbete skulle vi ännu kunna intervjua olika hudläkare från hudpolikliniken här i Vasa för att få deras synvinkel på hudsjukdomen och på samma gång få bättre fördjupad kunskap om psoriasis. Man skulle också kunna intervjua några personer som har psoriasis för att få mer information och djup samt för att bättre förståelse för hur vardagen med hudsjukdomen kan se ut. Detta skulle ha gett mer detaljerad och personlig information om hudsjukdomen psoriasis. Vi skulle också kunna lägga till en till fråga i vår enkät med frågan vad man har för yrke, för att kunna kategorisera vilka yrken personer med eller utan hudsjukdomen psoriasis har. Allt detta skulle ha gjort vårt teoretiska examensarbete mer intressantare både för oss själva och för våra läsare.

Vidare forskningsförslag till kommande estenomer skulle kunna vara t.ex. ett teoretiskt examensarbete som behandlar djupgående de olika behandlingsformerna och hur de påverkar personer som har hudsjukdomen psoriasis eller ett praktiskt examensarbete där man skulle kunna samarbeta med ett företag som tillverkar hudvårdsprodukter och planera samt tillverka produkter för både hud- och hårvård som skulle passa för psoriasisishudutslag och som sedan testas på några personer med psoriasis. Det skulle vara både intressant och kul att läsa om forskning kring detta.

Vårt examensarbete har givit oss fördjupad kunskap i de olika psoriasisformerna och behandlingsformerna samt givit oss bättre förståelse för hur psoriasis kan påverka både kroppen och vardagen för personer med hudsjukdomen. Vi kommer ha en stor nytta av vårt examensarbete i framtiden med tanke på vårt yrke inom kundbetjäningen. Både när man jobbar t.ex. inom hudvårdsbranschen eller inom klädbranschen kommer man i kontakt med personer med psoriasis. Det är då viktigt att kunna visa respekt och kunnande gentemot personen med hudsjukdomen psoriasis.

Det roligaste citatet vi fick från en informant som svarade på frågan ”7. Hur tror du att vardagen påverkas för en person med psoriasis? Berätta.” i vår enkät om psoriasis, svarade följande: ”*Säkert kliar så säätin hela tiden.*” - Vilket vi tycker beskriver hudsjukdomen psoriasis mycket bra.

## Källförteckning

- 1177 Vårdguiden. (2020). Hämtad 2020-09-21, från <https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/hud-har-och-naglar/utslag-och-eksem/psoriasis/>
- Andersson, J. & Eidsmo, L. (2019). Så påverkar T-cellerna psoriasis. *Psoriasistidningen*, 6, 14-18. Hämtad 2021-01-08, från <https://www.psoriasisforbundet.se/wp-content/uploads/2019/12/T-celler-PDF.pdf>
- Adler, Y. (2017). *Huden - Allt om vårt största organ*. Falun: ScandBook.
- Bartonek-Roxå, E. & Schmidtchen, A. (2017). När ljuset läker. *Vetenskap & Hälsa*, 2, 1-32. Hämtad 2019-01-21, från <http://www.vetenskaphalsa.se/nar-ljuset-laker/>
- Bell, J. (2006). *Introduktion till forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur.
- Berg, A. (2015). *Psoriasis*. Sverige: SWE Publishing.
- Denscombe, M. (2016). *Forskningshandboken, För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.
- Ejlertsson, G. (2019). *Enkäten i praktiken - En handbok i enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur.
- Eucerin. (2020). Hämtad 2020-09-21, från <https://www.eucerin.se/om-huden/grundlaggande-kunskap-om-huden/hudens-uppbyggnad-och-funktion>
- Geale, K., Henriksson, M., Jokinen, J. & Schmitt-Egenolf, M. (2020). Association of Skin Psoriasis and Somatic Comorbidity with the Development of Psychiatric Illness in a Nationwide Swedish Study. *JAMA Dermatology*, 156(7), 795–804. doi: <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2020.1398>
- Halsas-Lehto, A.-L. & Raivio, T. (2018). *Ihohoito kauneudenhoitoalalla*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Hägg, D., Sundström, A., Eriksson, M. & Schmitt-Egenolf, M. (2017). Severity of Psoriasis Differs Between Men and Women: A Study of the Clinical Outcome Measure Psoriasis Area and Severity Index (PASI) in 5438 Swedish Register Patients. *American Journal of Clinical Dermatology*, 18, 583-590. doi: <https://doi.org/10.1007/s40257-017-0274-0>

Internetmedicin. (2018). Hämtad 2021-01-13, från <https://www.internetmedicin.se/wp-content/uploads/2020/05/Att-leva-med-psoriasisartrit.pdf>

Jakobsson, U. (2011). *Forskningens termer och begrepp - En ordbok*. Lund: Studentlitteratur.

Kylén, J.-A. (2004). *Att få svar - Intervju - Enkät - Observation*. Stockholm: Bonniers.

Mallbris, L. & Wilson-Claréus, B. (2010). *Psoriasis*. Mölndal: Lindgren & Söner AB

Nilsson, S. (2017). En spruta mot psoriasis. *Forskning & Framsteg*, 4. Hämtad 2019-01-21, från <https://fof.se/tidning/2017/4/artikel/en-spruta-mot-psoriasis>

Olsson, H. & Sörensen, S. (2001). *Forskningsprocessen, Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Malmö: Liber AB.

Pagels, S. & Karlén, A. (2018). Solresor får tydlig prio i första riktlinjerna för psoriasis. *Dagens Medicin*. Hämtad 2019-01-21, från <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/03/12/solresor-far-tydlig-prio-i-forsta-riktlinjerna-for-psoriasis/>

Psoriasis. (2019). Hämtad 2019-01-07, från <http://www.psoriasis.se>

Psoriasisförbundet. (2019). Hämtad 2019-01-14, från <https://www.psoriasisforbundet.se>

Psoriasisliitto. (2019). Hämtad 2019-01-21, från <https://psori.fi/information-om-psoriasis/?lang=sv>

Sterry, W., Sabat, R. & Philipp, S. (2014) *Psoriasis*. Wiley-Blackwell.

Ung med psoriasis. (2016). Hämtad 2020-09-21, från <http://ungmedpsoriasis.se/>

## Bildförteckning

**Bild 1** ”*Hudens uppbyggnad*”, Tove Rud CC [hämtad 2019-02-10] från 1177.se  
[<https://www.1177.se/Tema/Kroppen/Kroppens-olika-delar/Huden/>]

**Bild 2** ”*Det yttersta skiktet kallas hornlagret och det är här som döda hudceller regelbundet stöts bort*”, Eucerin CC [hämtad 2021-01-21] från eucerin.se  
[<https://www.eucerin.se/om-huden/grundlaggande-kunskap-om-huden/hudens-uppbyggnad-och-funktion>]

**Bild 3** ”*Cellerna i hornlagret binds samman av lipider som gör att huden hålls frisk*”, Eucerin CC [hämtad 2021-01-21] från eucerin.se [<https://www.eucerin.se/om-huden/grundlaggande-kunskap-om-huden/hudens-uppbyggnad-och-funktion>]

**Bild 4** ”*Plackpsoriasis på båda armbågarna och på ryggen*”, NetdocktorPro CC [hämtad 2020-07-16] från google.com  
[[https://www.google.com/search?q=Plackpsoriasis&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjgo6jiqHuAhVL-  
yoKHbKBB2EQ\\_AUoAXoECAgQAw&biw=1280&bih=610#imgrc=L0ZrZCpm2Sm2bM](https://www.google.com/search?q=Plackpsoriasis&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjgo6jiqHuAhVL-<br/>yoKHbKBB2EQ_AUoAXoECAgQAw&biw=1280&bih=610#imgrc=L0ZrZCpm2Sm2bM)]

**Bild 5** ”*Guttat psoriasis prickar på hela kroppen*”, Forskning & Framsteg CC [hämtad 2020-07-16] från google.com  
[[https://www.google.com/search?q=Guttat+psoriasis&tbm=isch&ved=2ahUKEwi2pdCkiq  
HuAhVCuyoKHcumCRoQ2-  
cCegQIABAA&oq=Guttat+psoriasis&gs\\_lcp=CgNpbWcQAzICCAAyAggAMgIIADICC  
AAyAggAMgYIABAFEB4yBggAEAUQHjIECAAQHjIECAAQHjIECAAQHjoECAAQ  
QzoECAAQGDogCAAQBxAeUInYVFi9nlVg6aFVaABwAHgDgAFuiAGvDpIBBDE4L  
jOYAQCgAQQgAQtnD3Mtd2l6LWltZ7ABAMABAQ&scient=img&ei=FzADYPa9JML  
2qgHLzabQAQ&bih=610&biw=1280#imgrc=e2VzAXNCHsRk4M](https://www.google.com/search?q=Guttat+psoriasis&tbm=isch&ved=2ahUKEwi2pdCkiq<br/>HuAhVCuyoKHcumCRoQ2-<br/>cCegQIABAA&oq=Guttat+psoriasis&gs_lcp=CgNpbWcQAzICCAAyAggAMgIIADICC<br/>AAyAggAMgYIABAFEB4yBggAEAUQHjIECAAQHjIECAAQHjIECAAQHjoECAAQ<br/>QzoECAAQGDogCAAQBxAeUInYVFi9nlVg6aFVaABwAHgDgAFuiAGvDpIBBDE4L<br/>jOYAQCgAQQgAQtnD3Mtd2l6LWltZ7ABAMABAQ&scient=img&ei=FzADYPa9JML<br/>2qgHLzabQAQ&bih=610&biw=1280#imgrc=e2VzAXNCHsRk4M)]

**Bild 6** ”*Invers psoriasis under bröstet är vanligt*”, Dove Medical Press CC [hämtad 2020-07-16] från google.com  
[[https://www.google.com/search?q=Invers+psoriasis&tbm=isch&ved=2ahUKEwiYidG\\_j6  
HuAhVUuyoKHXOkBJQQ2-  
cCegQIABAA&oq=Invers+psoriasis&gs\\_lcp=CgNpbWcQAzIECAAQQzICCAAyAggA  
MgQIABAAeMgQIABAAeMgQIABAYMgQIABAYMgQIABAYOgYIABAFEB5QgZ8NW](https://www.google.com/search?q=Invers+psoriasis&tbm=isch&ved=2ahUKEwiYidG_j6<br/>HuAhVUuyoKHXOkBJQQ2-<br/>cCegQIABAA&oq=Invers+psoriasis&gs_lcp=CgNpbWcQAzIECAAQQzICCAAyAggA<br/>MgQIABAAeMgQIABAAeMgQIABAYMgQIABAYMgQIABAYOgYIABAFEB5QgZ8NW)]



[L\\_aDWDm8A1oAHAAeAKAAXSIAccPkgEEMTguNJgBAKABAaoBC2d3cy13aXotaW1nsAEAwAEB&sclient=img&ei=jjUDYJiKGdT2qgHzyJKgCQ&bih=610&biw=1280#imgrc=nOLfXA-ZH2VSQM&imgdii=gcs\\_1LgzD9AI\\_M\]](https://www.google.com/search?q=Psoriasisartrit&tbn=isch&ved=2ahUKEwi5xdiskKHuAhUpposKHTgyD_UQ2-cCegQIABAA&oq=Psoriasisartrit&gs_lcp=CgNpbWcQAzICCAAYAggAMgIIADICCAAYAggAMgIIADICCAAYAggAMgIIADICCAA6BAgAEEM6BAgAEB46BAgAEBhQ7MsPWIEREGDbyhBoAHAAeAKAAXOIAewPkgEEMTcuNZgBAKABAaoBC2d3cy13aXotaw1nsAEAwAEB&sclient=img&ei=czYDYPM_B6nMrgS45LyDw&bih=610&biw=1280#imgrc=cf8IO9MC1Tk_M)

**Bild 7** "Psoriasisartrit har här påverkat fingerlederna", Psoriasisförbundet CC [hämtad 2020-07-16] från google.com

[\[https://www.google.com/search?q=Psoriasisartrit&tbn=isch&ved=2ahUKEwi5xdiskKHuAhUpposKHTgyD\\_UQ2-cCegQIABAA&oq=Psoriasisartrit&gs\\_lcp=CgNpbWcQAzICCAAYAggAMgIIADICCAAYAggAMgIIADICCAAYAggAMgIIADICCAA6BAgAEEM6BAgAEB46BAgAEBhQ7MsPWIEREGDbyhBoAHAAeAKAAXOIAewPkgEEMTcuNZgBAKABAaoBC2d3cy13aXotaw1nsAEAwAEB&sclient=img&ei=czYDYPM\\_B6nMrgS45LyDw&bih=610&biw=1280#imgrc=cf8IO9MC1Tk\\_M\]](https://www.google.com/search?q=Psoriasisartrit&tbn=isch&ved=2ahUKEwi5xdiskKHuAhUpposKHTgyD_UQ2-cCegQIABAA&oq=Psoriasisartrit&gs_lcp=CgNpbWcQAzICCAAYAggAMgIIADICCAAYAggAMgIIADICCAAYAggAMgIIADICCAA6BAgAEEM6BAgAEB46BAgAEBhQ7MsPWIEREGDbyhBoAHAAeAKAAXOIAewPkgEEMTcuNZgBAKABAaoBC2d3cy13aXotaw1nsAEAwAEB&sclient=img&ei=czYDYPM_B6nMrgS45LyDw&bih=610&biw=1280#imgrc=cf8IO9MC1Tk_M)

**Bild 8** "Nagelpsoriasis förekommer vanligen hos personer som redan har någon form av psoriasis", Psoriasisförbundet CC [hämtad 2020-07-16] från google.com

[\[https://www.google.com/search?q=Nagelpsoriasis&tbn=isch&ved=2ahUKEwjXhf-ukaHuAhVOMYsKHeMYAyIQ2-cCegQIABAA&oq=Nagelpsoriasis&gs\\_lcp=CgNpbWcQAzICCAAYAggAMgIIADICCAAYAggAMgIIADIGCAAQBxAeMgYIABAHEB4yBggAEAcQHjIECAAQHjoECAAQQ1C1zxJY64UTYMCTE2gAcAB4A4ABd4gBmxCSAQQ5LjEymAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWewAQDAAQE&sclient=img&ei=hDcDYNezF86yrgTjsYyQA&bih=610&biw=1280#imgrc=cgNxKzacUoVmMM\]](https://www.google.com/search?q=Nagelpsoriasis&tbn=isch&ved=2ahUKEwjXhf-ukaHuAhVOMYsKHeMYAyIQ2-cCegQIABAA&oq=Nagelpsoriasis&gs_lcp=CgNpbWcQAzICCAAYAggAMgIIADICCAAYAggAMgIIADIGCAAQBxAeMgYIABAHEB4yBggAEAcQHjIECAAQHjoECAAQQ1C1zxJY64UTYMCTE2gAcAB4A4ABd4gBmxCSAQQ5LjEymAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWewAQDAAQE&sclient=img&ei=hDcDYNezF86yrgTjsYyQA&bih=610&biw=1280#imgrc=cgNxKzacUoVmMM)

**Bild 9** "Pustulös psoriasis uttrycker sig som små vätskefyllda blåsor över hela kroppen", Steg för Hälsa CC [hämtad 2020-07-16] från google.com

[\[https://www.google.com/search?q=Pustul%C3%B6s+psoriasis&tbn=isch&ved=2ahUKEwjf0a3FkqHuAhUnl4sKHUvLCboQ2-cCegQIABAA&oq=Pustul%C3%B6s+psoriasis&gs\\_lcp=CgNpbWcQAzICCAAYAggAMgIIADIECAAQGDoeCAAQQzoECAAQHICWzA9Y6OkPYLWAEggAcAB4A4ABdIgBvQqSAQQxMS4zmAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWewAQDAAQE&sclient=img&ei=vzgdYJ\\_2K6eurgTLlqfQCw&bih=610&biw=1280#imgrc=y6u9PRhAfTsS7M&imgdii=jmLenyX6\\_uCK5M\]](https://www.google.com/search?q=Pustul%C3%B6s+psoriasis&tbn=isch&ved=2ahUKEwjf0a3FkqHuAhUnl4sKHUvLCboQ2-cCegQIABAA&oq=Pustul%C3%B6s+psoriasis&gs_lcp=CgNpbWcQAzICCAAYAggAMgIIADIECAAQGDoeCAAQQzoECAAQHICWzA9Y6OkPYLWAEggAcAB4A4ABdIgBvQqSAQQxMS4zmAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWewAQDAAQE&sclient=img&ei=vzgdYJ_2K6eurgTLlqfQCw&bih=610&biw=1280#imgrc=y6u9PRhAfTsS7M&imgdii=jmLenyX6_uCK5M)

**Bild 10** "Palmoplantar psoriasis eller PPP uttrycker sig som små vätskefyllda blåsor i handflatorna", Steg för Hälsa CC [hämtad 2020-07-16] från google.com

[\[https://www.google.com/search?q=ppp+\(palmoplantar+pustulosis+psoriasis\)&tbn=isch&](https://www.google.com/search?q=ppp+(palmoplantar+pustulosis+psoriasis)&tbn=isch&)

[ved=2ahUKEwio44nDlqHuAhXVxyoKHYKwAM4Q2-cCegQIABAA&oq=Erythrodermisk+psoriasis+&gs\\_lcp=CgNpbWcQARgAMgQIABBDMgQIABAEmgQIABAYUIb7CViG-wlg2JYKaABwAHgAgAFxiAFxkgEDMC4xmAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAAQE&scient=img&ei=7DwDYKi9KdWPqwGC4YLwDA&bih=610&biw=1280#imgrc=BnHDteCyOvgejM](https://www.google.com/search?q=erythrodermisk+psoriasis+bilder&tbm=isch&ved=2ahUKEwio44nDlqHuAhXVxyoKHYKwAM4Q2-cCegQIABAA&oq=Erythrodermisk+psoriasis+&gs_lcp=CgNpbWcQARgAMgQIABBDMgQIABAEmgQIABAYUIb7CViG-wlg2JYKaABwAHgAgAFxiAFxkgEDMC4xmAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAAQE&scient=img&ei=7DwDYKi9KdWPqwGC4YLwDA&bih=610&biw=1280#imgrc=BnHDteCyOvgejM)

**Bild 11** ”Erythrodermisk psoriasis uttrycker sig aggressivt på större områden på kroppen”, NetdocktorPro CC [hämtad 2020-07-16] från google.com

[\[https://www.google.com/search?q=erythrodermisk+psoriasis+bilder&tbm=isch&ved=2ahUKEwio44nDlqHuAhXVxyoKHYKwAM4Q2-cCegQIABAA&oq=Erythrodermisk+psoriasis+&gs\\_lcp=CgNpbWcQARgAMgQIABBDMgQIABAEmgQIABAYUIb7CViG-wlg2JYKaABwAHgAgAFxiAFxkgEDMC4xmAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAAQE&scient=img&ei=7DwDYKi9KdWPqwGC4YLwDA&bih=610&biw=1280#imgrc=BnHDteCyOvgejM\]](https://www.google.com/search?q=erythrodermisk+psoriasis+bilder&tbm=isch&ved=2ahUKEwio44nDlqHuAhXVxyoKHYKwAM4Q2-cCegQIABAA&oq=Erythrodermisk+psoriasis+&gs_lcp=CgNpbWcQARgAMgQIABBDMgQIABAEmgQIABAYUIb7CViG-wlg2JYKaABwAHgAgAFxiAFxkgEDMC4xmAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAAQE&scient=img&ei=7DwDYKi9KdWPqwGC4YLwDA&bih=610&biw=1280#imgrc=BnHDteCyOvgejM)

**Bild 12** ”Krämer är den vanligaste utvärtesbehandlingen”, Psoriasis CC [hämtad 2020-09-17] från google.com [<https://psoriasis.se/behandling/>]

**Bild 13** ”UVB ljusbehandling för händer och fötter”, Hudläkaren CC [hämtad 2020-09-17] från google.com [<https://hudlakaren.se/om-oss/vara-mottagningar/hudlakarmottagning-remiss/uvb-ljusbehandling-hand-och-fot/>]

## **Enkät om psoriasis**

Syftet med vår enkät är att vi vill ta reda på hur personer upplever vardagen med psoriasis och på samma gång ta reda på vad personer vet om psoriasis.

I avsnitt 1 med enkätfrågorna 1-10 kan både personer med psoriasis och personer utan psoriasis svara på. Frågorna i avsnitt 2 är riktade till personer med psoriasis. Alla svar är anonyma!

### **1. Ålder**

15 eller yngre

16-25

26-35

36-45

46-55

56-65

66+

### **2. Kön**

Man

Kvinna

Hen

**3. Vet du vad psoriasis är? Berätta.**

---

---

**4. Vet du hur man behandlar psoriasis? Berätta.**

---

---

**5. Vem tror du kan få psoriasis? Berätta.**

---

---

**6. Vet du var man kan söka hjälp för psoriasis? Berätta.**

---

---

**7. Hur tror du att vardagen påverkas för en person med psoriasis?**

**Berätta.**

---

---

**8. Hur tror du psoriasis kommer att se ut i framtiden? Berätta.**

---

---

**9. Känner du någon med psoriasis?**

Ja

Nej

Kanske

### **10. Tror du att du själv har psoriasis? Varför?**

---

---

### **Svara på följande frågor om du har psoriasis:**

Frågor till personer med psoriasis.

### **11. Hurudan psoriasisform har du?**

Plackpsoriasis

Invers psoriasis

Guttat psoriasis

Psoriasisartrit

Nagelpsoriasis

Pustulös psoriasis

Pustulosis palmoplantaris, PPP

Erythrodermisk psoriasis

Ljuskänslig psoriasis

Någon annan psoriasisform eller någon kombination av ovanstående psoriasisformer?

**12. Hade du en annan psoriasisform innan den du har nu? Vilken?**

---

---

**13. Hur känns din psoriasis? Berätta.**

---

---

**14. Behandlar du din psoriasis?**

Ja

Nej

**15. Hur behandlar du din psoriasis? Berätta.**

---

---

**16. Har du blivit rekommenderad av din läkare att åka på solsemester för din psoriasis? Berätta.**

---

---

**17. Hur ser din vardag ut med psoriasis? Berätta om dina positiva och negativa upplevelser med psoriasis.**

---

---

**18. Vad har du fått för reaktion om psoriasis av samhället? Berätta.**

---

---

**Vill du tillägga något?**

---

---

**Tack för ert deltagande!**

Med vänlig hälsning

Mia och Rebecca