

Gruppledarna i Hälso- och sjukvårdsnämnden
Gruppledarna i Primärvårdsnämnden
Region Skåne
(enligt sändlista nedan)

Allergiska sjukdomar är några av våra största folksjukdomar och här finns det mycket vi kan göra för att spara såväl lidande för den enskilde som pengar för samhället. Regeringen har gett Socialstyrelsen, Livsmedelsverket och SBU i uppdrag att ta fram en nationell strategi med handlingsplan för allergi. Utöver detta pågår redan regionernas gemensamma kunskapsstyrningsarbete, inom ramen för regioner i samverkan, med att ta fram kunskapsstöd och vårdförlopp för bland annat allergisk rinokonjunktivit, astma och matallergi.

Alla dessa initiativ är välkomna. Men redan i dag kan Region Skåne fatta konkreta beslut för en bättre allergisjukvård i Skåne. Hela vårdkedjan för allergisk sjukdom behöver stärkas så att patienter får behandling på lägsta effektiva vårdnivå eller remiss till annan vårdnivå när så behövs. Sist i detta dokument presenterar vi fyra förslag som kan utveckla och tillgängliggöra allergisjukvården inom Region Skåne. Förslag som kan bidra till att förebygga allergi och i stort förbättra levnadssituationen för patienter med allergisk sjukdom samt vara samhällsekonomiskt gynnsamma.

Enligt Astma- och Allergiförbundet beräknas var tredje svensk ha någon form av allergi och 800 000 personer ha astma. De allergiska sjukdomarna omfattar astma, allergisk rinit och konjunktivit, atopiskt eksem, kontakteksem, födoämnesallergi, urtikaria och angioödem, samt allergiska reaktioner orsakade av insektsstick och läkemedel. Det är vanligt att ha flera av de allergiska sjukdomarna samtidigt. En del personer med allergiska sjukdomar har mildare och övergående besvär medan andra har långvariga och svårare besvär, vilka till och med kan bli livshotande. För många innebär sjukdomarna långvariga, ibland livslånga, behandlingar och de allergiska sjukdomarna leder till sänkt livskvalitet.

Allergi kostar inte enbart mänskligt lidande utan leder också till betydande samhällsekonomiska konsekvenser då den drabbade gruppen är så stor. Enligt samhällsekonomiska analyser presterar vuxna sämre i arbetslivet och många barn kan halka efter i skolan med sämre resultat som följd. Det är viktigt att samhället förebygger allergi men också att patienter med allergisk sjukdom får den vård som är optimal utifrån respektive patients behov.

I vården sker utveckling mot att vårdnivågruppera olika vårdinsatser. Precis som för andra folksjukdomar behöver allergisjukvården nivågrupperas. För allergiska patienter ska vård erbjudas på den vårdnivå där den enskilde patienten behandlas mest ändamålsenligt och effektivt. Många med allergiska sjukdomar klarar sig med egenvård och rådgivning via 1177, apotek och primärvård, vilket bör vara utgångspunkten. En patient med okomplicerad allergi, där egenvård inte räcker, ska behandlas av läkare i primärvården. Patienter med flera eller komplicerade allergier kan behöva remitteras till sjukhus eller motsvarande för behandling av specialistläkare i allergologi och/eller öron-näsa-hals. En annan grupp som också behöver ytterligare behandling är patienter som fastnar i en spiral av att skifta mellan olika symptomatiska läkemedel utan tillfredställande resultat.

Sjukvården har sedan decennier tillgång till att behandla patienter med allergen immunterapi ("allergivaccination") i injektionsform. Allergivaccination är en sjukdomsmodifierande behandling, dvs man minskar allergin långsiktigt i stället för att enbart lindra symtomen. Under senare år har sjukvården därtill fått tillgång till allergivaccination i tablettform mot trädpollen, gräspollen och kvalster. För de pollen- och kvalsterallergiska patienterna innebär det en ny möjlighet att få

allergivaccination och för sjukvården ger detta en möjlighet att behandla fler då behandlingen är enklare att administrera samt har en bättre säkerhetsprofil.

Många patienter når emellertid inte fram till denna behandling eller till samtliga tillgängliga behandlingsalternativ mot astma, vilket gör att de får illa i onödan. Det behöver säkerställas att fler patienter får tillgång till allergivaccination och att de olika behandlingsalternativen vid astma utnyttjas till fullo.

En särskild problematik i sjukvården uppstår när patienten fyller 18 år. I gränslandet mellan barnsjukvård och vuxensjukvård kan patienten tappa kontakten med vården med försämrad hälsa som följd.

Följande behövs för att förbättra för personer med allergiska sjukdomar i Skåne:

1. Säkerställ resurser i allergivården och att kunskap implementeras i vården
 - För att säkerställa Region Skånes kompetensförsörjning behöver fler ST-läkartjänster i allergologi inrättas.
 - Vårdpersonal i olika professioner behöver få fortbildning om allergi.
 - Säkerställ att det finns administrativt stöd för att kunna arrangera utbildningar i allergi för vårdpersonal.
 - Implementera vårdförloppen och kunskapsstöden inom allergiområdet samt den nationella strategin och handlingsplanen när den kommer.
2. Säkerställ resurser och kunskapsstöd till primärvården
 - För att primärvården ska fungera behöver resurser till vårdnivån säkerställas och antalet ST-tjänster i allmänmedicin öka.
 - Fler allergi-, astma-, KOL-sjuksköterskor behövs i primärvården. Sköterskorna är viktiga för att stödja patienterna och säkerställa att rätt patienter remitteras vidare.
 - Säkerställ att primärvården har tillgång till konsultation med allergologisk specialist.
3. Tillgängliggör allergi- och astmasjukvården
 - Patienter med svårare allergi mot trädpollen, gräspollen och kvalster får inte tillräcklig tillgång till allergivaccination i tablett. Det behöver lösas genom:
 - Att befintliga mottagningar, t ex i Malmö, får i uppdrag att hjälpa fler patienter.
 - Att vårdcentraler som gått Svensk Förening För Allergologis (SFFA) körkort ska hjälpa sina patienter med allergen immunterapi i tablettform.
 - För patienter med svår astma och som inte når optimal effekt på given behandling behöver patienten remitteras till specialist så att patienten kan få tillgång till hela behandlingsstegen.
 - På 1177.se ska det finnas information om vilka vårdcentraler som har certifierad allergi-, astma- och KOL-mottagning.
4. Förebygg allergi i samhället och rusta patienterna
 - Etablera allergikonsulenter i de olika delarna av Skåne. Allergikonsulenter kan fungera som en brygga mellan vården och till exempel hem, förskola och skola samt för att öka och underlätta samarbetet mellan dem. Allergikonsulenter kan

föreslå former av anpassningar och förebyggande arbete vilket kan minska behovet av vård och läkemedel. Deras förebyggande arbete bidrar också till att öka kunskapen i samhället.

- Patienter ska få de råd och den behandling som behövs vilket dokumenteras i journalen. Genom att patienterna har kunskap om sin allergiska sjukdom kan de verka förebyggande och i möjligaste mån undvika att bli sjuka i onödan.

Måndagen den 30 september 2024

Cecilia Ablström Emanuelsson, Överläkare, Allergimottagningen, ÖNH-kliniken, Skånes universitetssjukhus, Lund

David Aronsson, Överläkare, Lungmottagningen astma och allergi, Skånes universitetssjukhus Lund

AnnaLena Falknell, Specialistläkare i allmänmedicin, Caphio Vårdcentral Veberöd

Vidar-André Wöien, Bitr. Överläkare, Barnläkare & Barnallergolog, Skånes universitetssjukhus Malmö

Mia Olsson, Ordförande, Astma-och allergiföreningen Syd

Pernilla Alm-Ramberg, förbundsstyrelseledamot, Astma- och Allergiförbundet

Sändlista:

Gruppledarna i hälso- och sjukvårdsnämnden

Anna Mannfalk (m)
Lisa Flinth (L)
Anders Lundström (kd)
Marlen Ottesen (sd)
Anna-Lena Hogerud (s)
Peter Ahlbom (v)
Patrik Holmberg (c)
Mätta Ivarsson (mp)

Gruppledarna i primärvårdsnämnden

Lisa Flinth (L)
Daniel Jönsson Lyckestam (m)
Erika Heil-Utbult (kd)
Jacqueline Maly (sd)
Jonas Esbjörnsson (s)
Lina Myritz (v)
Charlotte Skerjantz Bossen (c)
Anna-Maria Myszk-Gustafsson (mp)