



**Personcentrerat och
sammanhållet vårdförlopp
Matallergi, IgE-förmedlad**

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Syftet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

- Syftet är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården utan att det medför onödig administrativ börda för sjukvårdspersonal.
- Patienter ska uppleva en mer välorganiserad och helhetsorienterad process utan onödig väntetid i samband med utredning och behandling.
- Patienternas livskvalitet och nöjdhet med vården ska förbättras och vården bli mer jämlik och jämställd.



”Patienter, brukare och hälso-och sjukvårdens medarbetare ska vara trygga i att bästa tillgängliga kunskap används i varje möte”

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Regionerna i samverkan

- Arbetet med vårdförloppen utgår från en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).
- Regeringen vill med satsningen stödja utvecklingsarbetet i regionerna kring kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården.
- Vårdförloppen tas fram av regionerna inom Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård.
- Vårdförloppen är primärt ett kunskapsstöd för hälso- och sjukvårdspersonal i det kliniska mötet med patient och närstående
- Vårdförloppen ska utgå ifrån tillförlitliga och aktuella kunskapsstöd och baseras på bästa tillgängliga kunskap om vård och behandling.



**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Om matallergi, IgE-förmedlad

- Matallergi är en immunologisk reaktion framför allt på proteiner.
- Ca 17-25 % av befolkningen upplever att de är allergiska mot mat.
- Prevalens: barn cirka 2 - 8 %, vuxna cirka 2- 5 % beroende på diagnosmetod.

- Självdiagnostisering och överdiagnostik är vanligt.
- Olika former av matallergi finns, IgE-förmedlad matallergi är vanligast.
- Att leva med matallergi kan påverka livskvaliteten negativt.

Varför vårdförlopp för matallergi, IgE-förmedlad?

- Livskvalitet för patienter med IgE-förmedlad matallergi behöver öka.
- Patienter med misstänkt IgE-förmedlad matallergi ska få möjlighet till en likvärdig och adekvat utredning på lämplig vårdnivå.
- Icke allergiska patienter kan friskskrivas och de med konstaterad IgE-förmedlad matallergi kan få ett bättre omhändertagande med korrekt diagnostik.
- Kunskapsnivån hos personal i vården och i samhället behöver förbättras.

Om IgE-förmedlad matallergi

Matallergi är en immunologisk reaktion framför allt på proteiner.

17-25 % av befolkningen upplever att de är allergiska mot mat men prevalens sjunker efter diagnos till 2 - 8 % hos barn och 2- 5 % hos vuxna, beroende på diagnosmetod.

Självdagnostisering och överdiagnostik är vanligt.

Nationell variation

Regioner	Finns system för certifierade astma-KOL och allergimottagningar?	Antal kliniskt arbetande allergologer i regionen	Allergologer /100 000 inv	Antal kliniskt arbetande barnallergologer i regionen?	Barnallergolog /100 000 inv	Har tillgången till allergolog eller barnallergolog förbättrats sedan 2018?	Finns allergikonsulenter i regionen?
Region Skåne	Ja	16	1,1	9	3,0	Nej	Ja
Region Stockholm	Ja	12	0,5	39	7,5	Nej	Ja
Region Halland	Nej	4	1,2	3	4,1	Nej	Ja
Region Dalarna	Nej	2	0,7	3	5,2	Ja	Nej
Region Gävleborg	Nej	2	0,7	2	3,5	Ja	Nej
Region Uppsala	Nej	2	0,5	3	3,6	Ja	Nej
Region Gotland	Nej	0	0,0	2	17,9	Nej	Ja
Region Kalmar	Nej	2	0,8	3	6,2	Nej	Nej
Region Jönköpings län	Nej	2	0,5	1	1,3	Nej	Ja
Region Kronoberg	Nej	1	0,5	1	2,3	Nej	Ja
Region Västerbotten	Nej	1	0,4	4,5	8,2	Nej	Ja
Region Östergötland	Nej	4	0,9	5	5,2	Nej	Nej
Region Blekinge	Nej	1	0,6	0	0,0	Ja	Nej
Region Värmland	Nej	0	0,0	0	0,0	Nej	Ja
Region Västmanland	Nej	1	0,4	2	3,4	Nej	Nej
Region Jämtland Härjedalen	Nej	0	0,0	1	3,8	Nej	Nej
Region Norrbotten	Nej	1	0,4	0	0,0	Ja	Nej
Västra götalandsregionen	Nej	15	0,9	4	1,1	Ja	Vet ej
Region Västernorrland	Nej	0	0,0	2	4,1	Ja	Nej
Region Sörmland	Nej	1	0,3	1	1,5	Ja	Nej
Region Örebro län	Nej	1	0,3	1,5	2,3	Ja	Nej

Stora skillnader i regionernas allergivård - Astma- och Allergiförbundet (astmaoallergiforbundet.se) 2022

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Vårdförloppet lägger tonvikt på att

- ställa rätt diagnos och tolka provsvar rätt
- riskvärdera och göra rätt begränsningar av kosten
- ge uppdaterad information och utbildning
- uppmärksamma resursbristen

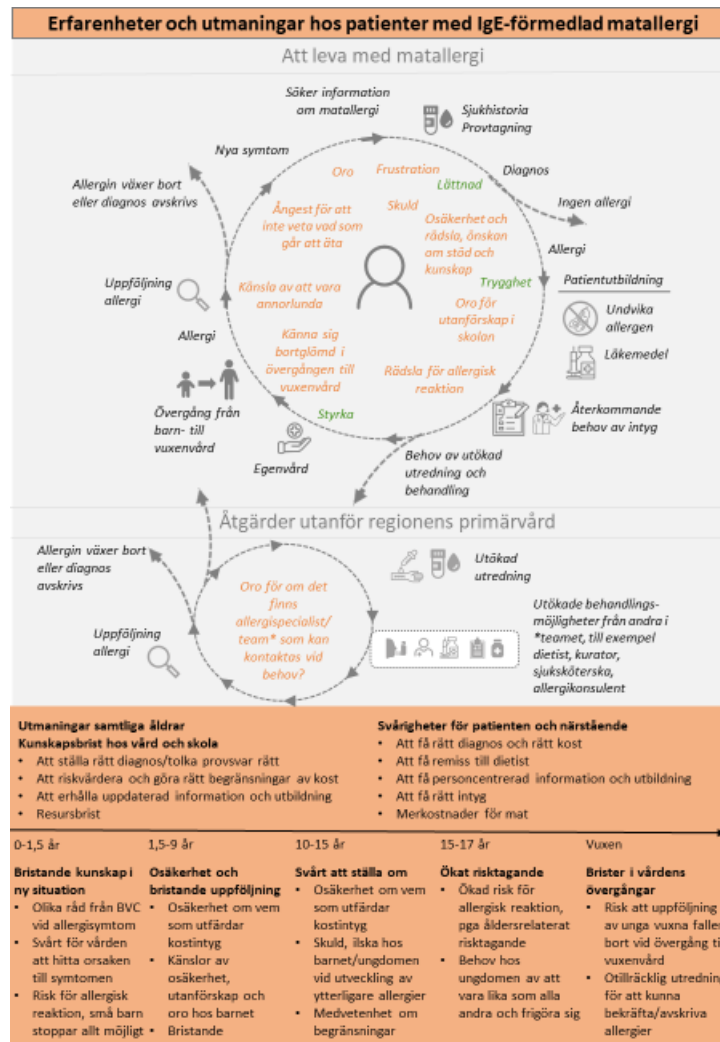


Vårdförloppets mål

Vårdförloppet inleds vid misstanke om IgE-förmedlad matallergi och avslutas när IgE-förmedlad matallergi inte kan påvisas eller i samråd med patienten vid kvarstående men välkontrollerad matallergi.

- Diagnos IgE-förmedlad matallergi ställs på ett korrekt sätt.
- Individanpassad behandling utifrån diagnos och riskbedömning.
- Patienten känner sig trygg med den egenvård som hen kan utföra.
- Förbättrad samverkan och fungerande övergångar mellan vårdenheter.

Nulägesbeskrivning ur ett patientperspektiv



Utmaningar

- 1) Att ställa rätt diagnos/tolka provsvar rätt
- 2) Att riskvärdera och göra rätt begränsningar av kost
- 3) Att erhålla uppdaterad information och utbildning
- 4) Resursbrist

Vårdförloppets omfattning och huvudsakliga åtgärder

Vårdförloppet omfattar åtgärder för barn och vuxna från att det finns misstanke om IgE-förmedlad matallergi tills om IgE-förmedlad matallergi inte kan påvisas, vid tolerans och när livsmedlet har återintroducerats eller i samråd med patienten vid kvarstående men välkontrollerad matallergi där heltäckande patientutbildning har genomförts.

Huvudsakliga åtgärder:

- Diagnos (symtom + IgE mot samma livsmedel) via anamnes och testning för IgE-antikroppar mot misstänkt livsmedel.
- Riskbedömning av framtida symtom och förskrivning av adekvata läkemedel
- Dietistkontakt
- Patientutbildning och skriftlig behandlingsplan
- Patientkontrakt
- Uppföljning, utvärdering om kvarstående matallergi eller inte



Patientkontrakt

- En gemensam överenskommelse med patient och/eller vårdnadshavare angående diagnos, prognos, behandling och uppföljning för bättre följsamhet.
- Det ska framgå när och hur uppföljning kommer att ske och var patient och/eller vårdnadshavare ska vända sig om problem uppstår innan överenskommen tid.
- Skriftlig behandlingsplan för egenvård, i dialog med patient och/eller vårdnadshavare, vid akut allergisk reaktion

Syftet med patientkontrakt är att genom en gemensam överenskommelse mellan patient och vårdgivare säkerställa delaktighet, samordning och tillgänglighet med patientens perspektiv som utgångspunkt.

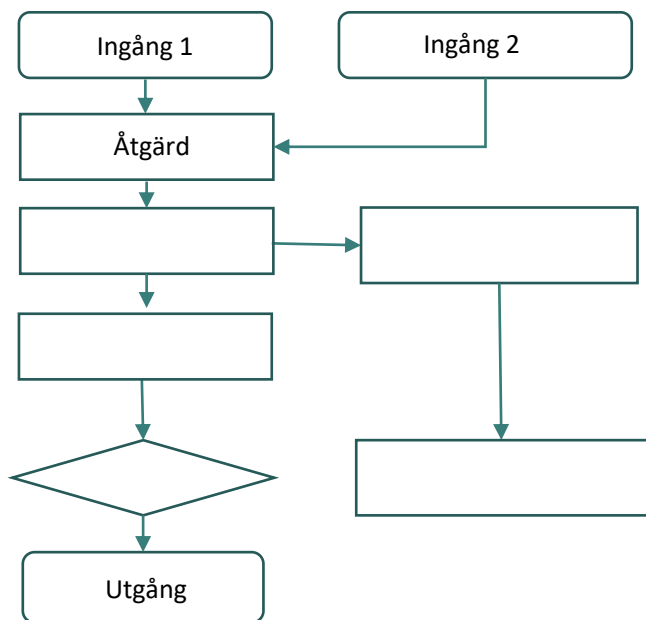


Vårdförloppet utgår från tillförlitliga och aktuella kunskapsstöd och baseras på bästa tillgängliga kunskap

- Tedner SG, Asarnej A, Thulin H, Westman M, Konradsen JR, Nilsson C. Food allergy and hypersensitivity reactions in children and adults-A review. *Journal of internal medicine*. 2022;291(3):283-302.
- Savage J, Sicherer S, Wood R. The Natural History of Food Allergy. *The journal of allergy and clinical immunology In practice*. 2016;4(2):196-203; quiz 4.
- Livsmedelsverket. Allergi och korsallergi mot nötter, frön, baljväxter, frukter och grönsaker. Uppsala Sweden; 2021.
- Livsmedelsverket. Undeclared allergens in food - risk assessment guide. Uppsala; 2022.
- Muraro A, de Silva D, Halken S, Worm M, Khaleva E, Arasi S, et al. Managing food allergy: GA2LEN guideline 2022. *World Allergy Organization Journal*. 2022;15(9).

Vårdförloppet innehåller flödesschema och åtgärder

Flödesschema



Exempel

Åtgärdsblock

Hälsa- och sjukvårdens åtgärder	Patientens åtgärder
<p>(F) Grundbehandling och eventuell tillägsbehandling Grundbehandling enligt behandlingspyramiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuellt anpassad behandling: individuell, grupp eller via digital tjänst • Patientutbildning kring diagnos och egenvård, med mera • Viktkontroll, till exempel livsstilmottagning eller dietist • Individuellt anpassad träning till exempel fysisk aktivitet på recept (FaR) 	<ul style="list-style-type: none"> • Delta i behandling utifrån upprättad behandlingsplan

Vad kommer att följas upp (urval)

Resultatmått/ Processmått

- Andel patienter med IgE-förmedlad matallergi Z91.0A-E som har vårdplan för egenvård (KVÅ-kod QV003)
- Andel patienter 16—25 år inom barnmedicinsk vård (barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUM), allergimottagning) med diagnos matallergi Z91.0A-E som överförs till annan vård (vårdcentral, allergimottagning för vuxna eller öron- näs- och halsmottagning (ÖNH)) och får diagnos Z91.0A-E igen
- Andel patienter med IgE-förmedlad matallergi Z91.0A-E som har minst ett besök till dietist

Datakällor: Xxx

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Vad blir konsekvenserna?

Fördelar/vinster

- Korrekt diagnos som följs upp och avskrivs om möjligt, ger färre matallergiker
- Personlig behandlingsplan ökar livskvaliteten
- Färre akuta allergiska reaktioner efter utbildning och dietistkontakt
- Riktad utredning mot misstänkt allergen ger lägre kostnader



Ev. risker/svårigheter

- Risk för undanträngning av patienter med icke IgE-förmedlad matallergi
- Utmaning att upprätthålla och öka kompetens inom allergivården
- Ökad efterfrågan på dietistkompetens
- Kostnader behöver öka initialt
- Samhället behöver samverka för att öka kunskap

SAMMANFATTNING

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för matallergi, IgE-förmedlad

Vårdförloppet inleds vid misstanke om IgE-förmedlad matallergi och avslutas när IgE-förmedlad matallergi inte kan påvisas eller i samråd med patienten vid kvarstående men välkontrollerad matallergi.

- Diagnos IgE-förmedlad matallergi ställs på ett korrekt sätt.
- Individanpassad behandling utifrån diagnos och riskbedömning.
- Patienten känner sig trygg med den egenvård som hen kan utföra.
- Förbättrad samverkan och fungerande övergångar mellan vårdenheter.

- Säker diagnostik: förekomst av IgE-antikroppar (IgE-ak) och allergiska symtom mot samma allergen
- Riskvärdering av kommande eventuella allergiska reaktioner, information och patientutbildning
- Stöd för egen vård: personlig vårdplan
- Remiss för rådgivning av dietist
- Patienter 16-25 år inom barnmedicinsk vård med diagnos Z910A-E som överförs till annan vård och får diagnos Z910A-E igen

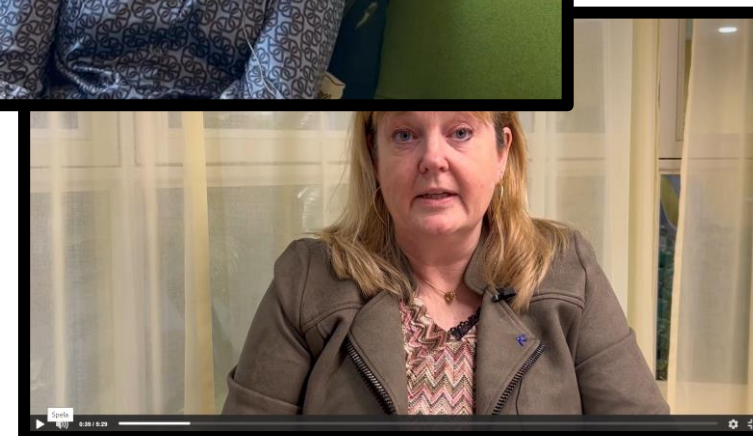
Namn	Yrkesroll/motsvarande	Region/sjukvårdsregion
Caroline Nilsson	Ordförande, barnallergolog	Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland
Kerstin Hinz	Processledare	Västra sjukvårdsregionen
Annika Wallin	Specialistläkare lungmedicin, allergolog	Norra sjukvårdsregionen
Birgitta Lagercrantz	Allergikonsulent, sjuksköterska	Södra sjukvårdsregionen
Carl-Erik Flodmark	Medicinskt sakkunnig	Socialstyrelsen
David Aronsson	Vuxenallergolog	Södra sjukvårdsregionen
Jenny van Odijk	Dietist	Västra sjukvårdsregionen
Katrin Engel	Specialistläkare allmänmedicin	Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland
Magdalena Brobäck	Ledamot i förbundsstyrelsen	Unga Allergiker
Mikaela Odemyr	Förbundsordförande	Astma- och Allergiförbundet
Therese Lindh	Måltidschef	Bollebygds kommun
Ulla-Britt Andersson	Allergikonsulent	Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland
Ylva Sjögren Bolin	Immunolog	Livsmedelsverket
Åsa Neuman	Barnallergolog	Sjukvårdsregion Mellansverige

Adjungerad

Marianne Bonnert, psykolog, Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland

Mer information och stöd

- Vårdförloppen finns tillgängliga i regionernas gemensamma system för kunskapsstöd [NKK](#)
- Mer information och presentationsmaterial för personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp finns på www.kunskapsstyrningvard.se



Följande två bilder är tänkta att användas som underlag och inspiration för diskussion och dialog.

Dialog 1 - gapanalys

- **Vad ska vi göra annorlunda** - vad gör vi redan nu, ska sluta göra, arbetssätt, digitalisering?
- **Positiva effekter hos oss** – patient, personal, resurser
- **Styrkor i regionen** – goda exempel, nyckelpersoner
- **Vilka påverkas** – patientgrupper, verksamheter, professioner?

Att användas som diskussionsunderlag

Diskutera gärna:

- Hur ser gapet ut hos oss?
- Vad kan vi prioritera att börja göra här?
- Vad blir konsekvenserna?

Dialog - införande

- **Vilka genomför?** – vilket stöd behövs, vad rår vi själva över?
- **Hur genomförs** – behövs beslut, påverkas resurser, avtal, kunskapsdokument, rutinbeskrivningar, tidpunkt?
- **Svårigheter och risker**
- **Kommunikation** – målgrupp, budskap, former, tidpunkt

Att användas som diskussionsunderlag

Diskutera gärna:

- Hur kan vi arbeta med införandet?
- Vad kan vi prioritera att börja göra här?
- Vad är uppföljningsbart hos oss redan nu?