

## Varetagelse af allergiske sygdomme i det regionale Danmark

### Sammenfatning

Som forslag til en optimal anvendelse af sundhedssystemets ressourcer og for at begrænse sygelighed med deraf følgende udgifter for det offentlige system, anbefaler Dansk Selskab for Allergologi (DSA), at varetagelsen af allergiske sygdomme opdeles i 3 niveauer: 1) patienter som kan udredes og færdigbehandles i almen praksis (90% af alle lægesøgende, allergiske patienter); 2) patienter med behov for mere specialiseret undersøgelse (basispatienter efter Sundhedsstyrelsens inddeling), der kan foregå hos praktiserende speciallæger eller i regionale allergicentre eller de sygehusafdelinger, som er tilknyttet det regionale allergicenter; 3) patienter med komplicerede eller sjældne sygdomme, som kræver særlig ekspertise eller rutine (lands- og landsdelssygdomme). Det anbefales, at der i hver region etableres et Allergicenter opbygget omkring et eller flere sygehuse, som sikrer et tværfagligt samarbejde mellem forskellige specialer, og som besidder en betydelig ekspertise i allergiske sygdomme. For de komplicerede og sjældne allergiske sygdomme foreslås en centralisering af de nuværende lands- og landsdelsfunktioner for at optimere mulighederne for højt specialiseret behandling, forskning og udvikling, samt for at udnytte de allergologiske specialister bedst muligt. Børn med allergi bør organisatorisk varetages efter samme retningslinier som voksne, og det må være et krav, at mere komplicerede allergiske tilstande vurderes/behandles af børnelæger med speciel ekspertise i børneallergologi.

DSA har taget initiativ til et funktionelt samarbejde med andre tilgrænsende specialer (Allergi Netværk), som vil udarbejde kliniske vejledninger til overordnede patientforløb, samt planlægge fælles uddannelsesmoduler. På det regionale plan bør etableres allergiteams, der er bredt sammensatte samarbejdsgrupper med repræsentanter fra almen praksis, speciallægepraksis, hospitalssektoren, kommunal/regional forvaltning og patientorganisatioer. Formålet er at konkretisere og forankre rationelle samarbejdsaftaler.

For at sikre kvaliteten af den allergologiske service har DSA i samarbejde med Dansk Selskab for Almen Medicin startet et landsdækkende kursustilbud for praktiserende læger. Selskabet har endvidere udarbejdet uddannelsesforløb for fagområdet allergologi baseret på det fælleseuropæiske uddannelsesprogram, som skal sikre, at der fremover vil være specialister tilgængelige for voksne, danske allergipatienter. Et tilsvarende program findes for børneallergologi.

## Baggrund

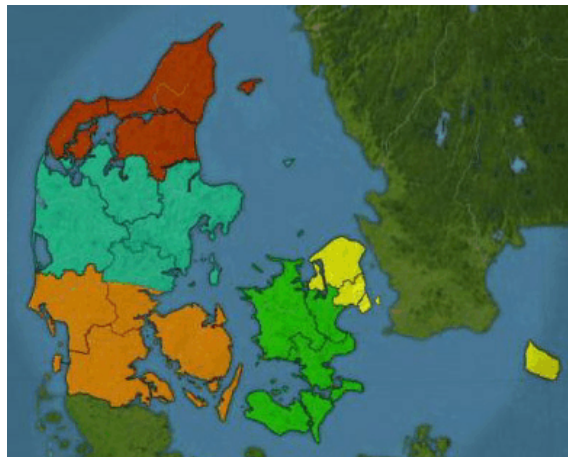
Allergiske sygdomme er et stigende problem dels pga. den stigende hyppighed af sygdommene, dels pga. de samfundsøkonomiske udgifter til medicin og sygefravær. Med oprettelsen af de 5 regioner i Danmark åbnes der mulighed for optimering af indsatsen over for de allergiske sygdomme. DSA foreslår en samlet sammenhængende opgaveløsning med samling af parallelle funktioner fra små enheder til større funktionsdygtige enheder. Derved sikres en bedre økonomisk udnyttelse af tilgængelige ressourcer, bedre patientbehandling og en styrkelse af undervisning og forskning.

## Befolkningsunderlag

Nordjylland  
0,496 mio

Midt  
1,335 mio

Syddanmark  
1,127 mio



Hovedstad  
1,627 mio

Sjælland  
0,798 mio

## Allergologisk sygdomsspektrum

Allergi er i daglig tale blevet en samlebetegnelse for en række kliniske tilstande med overfølsomhedsreaktioner. Ved overfølsomhed forstås en særlig kraftig og hurtigt indsættende reaktion i individets slimhinder, hud eller indre organer på påvirkninger, der tåles reaktionsløst af et overvejende flertal af eksponerede. Overfølsomheden kan enten skyldes en specifik, immunologisk reaktion, eller den kan være immunologisk uspecifik. Det drejer sig om følgende sygdomme og sygdomsgrupper:

- **Luftvejssygdomme** (astma og høfeber)
- **Fødevareoverfølsomhed**
- **Lægemiddeloverfølsomhed**
- **Insektstikoverfølsomhed**
- **Atopisk eksem, urticaria** (nældefeber) **og angioødem** (allergisk hævelse)
- **Systemisk anafylaksi** (allergisk shock)

## Hyppighed af allergiske sygdomme

Baseret på epidemiologiske undersøgelser har mindst 20% af befolkningen en "klassisk" allergisk sygdom svarende til ca. 1 million mennesker. Hyppigheden er størst i barnealderen (0-15 år), og antallet af børn med allergi skønnes at andrage >100.000.

Langt størsteparten af allergiske sygdomme skal diagnosticeres og færdigbehandles i almen praksis. Det forventes, at primærsektoren kan varetage 90% af de lægesøgende patienter (det anslås, at kun halvdelen af allergiske patienter søger lægebehandling), dvs. omkring 450.000 personer. Ifl. Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning kan patienter, som varetages i sekundærsektoren inddeles i "basis" og "lands- og landsdels" patienter (afhængig af sygdomssværhedsgrad og sjældenhed). Hovedparten af patienter med behov for mere specialiseret undersøgelse/behandling vil have en sygdom på basisniveau, og disse bør henvises til afdelinger tilknyttet det regionale "Allergicenter" eller praktiserende speciallæger. Størrelsen af denne patientgruppe vil være ca. 45.000. En lille gruppe patienter (anslået 3-5000) vil have sygdomme af en sådan kompleksitet og/eller sjældenhed, at de bør henvises til en lands- og landsdelsfunktion.

## Nuværende struktur for behandling af allergisk sygdom

Undersøgelse og behandling af allergiske sygdomme varetages traditionelt på flere niveauer. Almen praksis varetager hovedparten af ukomplicerede allergiske sygdomme. For mere komplicerede patienter vil hudlæger således primært vurdere patienter med eksem og visse patienter med urticaria/angioødem. De "klassiske" sygdomme som høfeber, astma, fødevare-, lægemiddel- og insektstiksallergi samt anafylaksi vurderes for børns vedkommende af børnelæger og for voksne af medicinske allergologer. I praksis er der kun et begrænset overlap mellem sygdomme, der undersøges af hudlæger, og patienter som vurderes af specialister i allergiske sygdomme.

## Forslag til organisation af den fremtidige allergologiske service i Danmark

Strukturen for undersøgelse og behandling af allergiske patienter i Danmark skal sikre en høj, professionel standard og effektiv ressourceudnyttelse. Herunder indgår en beskrivelse af opgavefordeling baseret på sygdom og sygdomssværhedsgrad. Organisationen skal baseres på de seneste videnskabelige landvindinger og på evidens, så der opnås en minimal patientrisiko, høj patienttilfredshed og helhed i patientforløbet.

- **Almen praksis**

Almen praksis er den primære sundhedsorganisation, og har som tidligere beskrevet, den første kontakt med den allergiske patient. I almen praksis skal hovedparten af alle allergiske sygdomme færdigudredes og -behandles. Dette sikrer en effektiv ressourceudnyttelse. En klar opgavefordeling mellem almen praksis og specialister er af væsentlig betydning for at kunne sikre patienter med sjældnere eller mere komplicerede, allergiske sygdomme et rationelt patientforløb og visitation til specialistvurdering uden unødigt forsinkelse. Dermed reduceres risikoen for irreversibel progression af sygdommen eller anvendelse af uhensigtsmæssig behandling. Nøgleordene i denne sammenhæng er samarbejde og forløbsbeskrivelser.

- **Regionale Allergicentre**

Det er selskabets opfattelse, at den mest rationelle organisation baseres på regionale allergicentre, som etableres med de lokale aktører, der er bedst uddannede til at løse patientrelaterede allergologiske problemstillinger. Disse allergicentre skal, ud fra evidensbaserede retningslinier, i et gensidigt samarbejde med det regionale netværk af praktiserende læger, varetage undersøgelse og behandling af patienter med mere komplicerede sygdomme end almen praksis kan klare. For størstedelen af patienterne vil et eller få besøg på allergicentret ofte være tilstrækkeligt til, at almen praksis atter kan overtage videre behandling/kontrol (eventuelt som et delt behandlingsforløb mellem almen praksis og allergicentret). Allergicentre vil typisk være opbygget omkring sygehuse med et tværfagligt samarbejde mellem forskellige specialer og en betydelig ekspertise i allergiske sygdomme. Allergicentre etablerer et formaliseret samarbejde mellem allergologer, pædiatere, lungemedicinere, dermatologer, øre-næse-halslæger, arbejdsmedicinere og andre med viden om de allergiske sygdomme. Samarbejdet med kommunerne omhandler patientrelateret rådgivning og forebyggelse (sundhedscentre, allergi- & astmaskoler, sundhedsplejersker). Der bør oprettes ét Allergicenter per region dækkende et befolkningsunderlag på omkring 1 mio. indbyggere. Fordeling af arbejdsopgaver mellem Allergicentre og eventuelle praktiserende speciallæger bør aftales lokalt.

- **Lands- og landsdelsfunktion**

For de mest komplicerede og sjældne allergiske sygdomme vil viderehenvielse til lands- og landsdelssygehuse være nødvendig af hensyn til en optimal undersøgelse og behandling samt for at sikre opretholdelse af ekspertise og forskning på området. Den nuværende struktur (som var baseret på amtsinddeling og uddannelse af speciallæger) omfatter 5 lands- og landsdelsafdelinger. Det kunne være rationelt at samle disse til færre i det kommende regionale Danmark af hensyn til en optimal udnyttelse af specialist-ressourcer, anvendelse af ny viden, forskning og uddannelse. Afhængig af befolkningsunderlaget kan lands- og landsdelsafdelingen fungere selvstændigt, sideløbende (og i tæt dialog) med det regionale allergicenter, eller disse funktioner kan være samlet ét sted. For lands- og landsdelsafdelinger er samarbejdet med tilgrænsende specialer endnu mere kritisk, og antallet af samarbejdspartnere inkluderer også gastroenterologer, oftalmologer, anæstesiologer m.m. Af hensyn til anvendelse af komplekse *in vitro* undersøgelsesteknikker og forskning skal lands- og landsdelsafdelinger have et allergologisk-immunologisk laboratorium tilknyttet.

## **Fagpolitisk organisation af den allergologiske viden i Danmark**

- **Dansk Selskab for Allergologi**

DSA er en tværfaglig organisation med knapt 500 medlemmer fordelt på læger fra mange specialer, sygeplejersker, bioanalytikere, forskere, farmaceuter, molekylærbiologer, Astma-Allergi Forbundet m.fl. DSA har, som en konsekvens af nedlæggelsen af specialet Medicinsk Allergologi med deraf manglende nyuddannelse af læger med allergologi som hovedspeciale, set nødvendigheden af en revurdering af organisationen af den nationale varetagelse af disse sygdomme på kort og på lang sigt. Hvis den viden, som findes hos eksisterende, allergologiske specialister, ikke udnyttes til at sikre uddannelse af det sundhedspersonale, som fremover skal varetage udredning og behandling af allergiske patienter, vil Danmark

# DANSK SELSKAB FOR ALLERGOLOGI

inden for en overskuelig årrække risikere at komme til at stå tilbage i forhold til vore EU-partnere (hvor man gennem et fælleseuropæisk uddannelsesprogram sikrer kvaliteten og ensartetheden af specialistuddannelsen). For at sikre uddannelse og kvalitet af sundhedspersonale, evidensbaserede forløbsbeskrivelser, forskning og udvikling vil et tæt samarbejde mellem DSA og specialeselskaber med interesse for allergi være oplagt.

Eftersom varetagelsen af allergiske sygdomme allerede foregår i flere tilgrænsende specialer, er et tæt og formaliseret samarbejde med andre specialeselskaber en nødvendig forudsætning for at sikre, at forløbsbeskrivelser, vejledninger og procedurer får en tilstrækkelig høj gennemslagskraft. DSA har som det tværfaglige selskab taget initiativ til dannelse af et **“Allergi Netværk”** med repræsentanter fra følgende selskaber/organisationer: Dansk Pædiatrisk Selskab (DPS), Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM), Dansk Lungemedicinsk Selskab (DLS), Dansk Dermatologisk Selskab (DDS), Dansk Oftalmologisk Selskab (DOS), Dansk Selskab for Otolaryngologi, Hoved og Halskirurgi (DSOHH), Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin (DASAM) og Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi (DSKF). Gruppen har som kommissorium at udarbejde fælles vejledninger, forløbsbeskrivelser og planlægge fælles uddannelsesmoduler for allergologiske kompetencer i speciallægeuddannelsen og inden for specialespecifikke allergologiske fagområder.

Hovedtemaet for DSA er kompetenceudvikling og vidensdeling. For at sikre dette og dermed, at behandling af allergiske patienter er af høj professionel standard, er kritisk indsamling af viden af største betydning. DSA vil derfor opfordre beslutningstagere til at tage initiativ til dannelse af et **Nationalt Videnscenter for Overfølsomhedssygdomme** (NAVICO), som dækker alle typer af allergiske sygdomme. Dette videnscenter skal i samarbejde med Allergi Netværket indsamle og vurdere den nyeste evidensbaserede viden om alle aspekter af allergiske sygdomme, opbygge databaser, foreslå videnskabelige projekter for forebyggelse og forståelse af allergiske sygdomme og behandling, udarbejde forslag til nationale forløbsbeskrivelser og udrednings- og behandlingsvejledninger og videreformidle dette til de regionale allergiteams.

Som en konsekvens af kompleksiteten omkring en rationel og effektiv struktur for varetagelse af allergiske sygdomme ser DSA sig allerede på nuværende tidspunkt som en naturlig rådgivende instans for myndighederne i de kommende regioner. Ligeledes stiller DSA sin ekspertise til rådighed for offentlige myndigheder som Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen.

- **Regionale allergiteams**

Regionale allergiteams er rådgivende og koordinerende organer, som gennem udfærdigelse af regionale patientforløb sikrer en ensartet og landsdækkende, kvalitetsbaseret udredning og behandling af ukomplicerede, allergiske sygdomme samt umiddelbar viderevisitation af komplekse, allergiske patienter til de højt specialiserede lands- og landsdelsafdelinger.

**Organisation:**

Bred tværfaglig repræsentation fra:

- Almen praksis
- Samfundsmedicin
- Regionale & kommunale forvaltninger

# DANSK SELSKAB FOR ALLERGOLOGI

- Speciallægepraksis
- Repræsentation fra hospitalssektoren
  - Allergicenter
  - Arbejdsmedicin
  - Dermatologi
  - Klinisk biokemi
  - Lungemedicin
  - Oftalmologi
  - Oto-rhino-laryngologi
  - Pædiatri
- Patientorganisationer

## ***Opgaver:***

Rådgivning i forhold til:

- Primær- og sekundær-sektoren
- Offentlig forvaltning
  - Kommuner
  - Regioner

## ***Opsamling af viden:***

- Løbende faglig opdatering

## ***Koordinering af allergologisk viden:***

- Specialister/interessenter
- Almen praksis/specialister

## ***Videnformidling:***

- Udarbejdelse af fælles retningslinier
- Formidling af viden til interessenterne

## ***Patientforløb:***

- Sikre og optimere sammenhængende patientforløb
- Monitorere patientforløb

## **Uddannelse**

- **Almen praksis**

For praktiserende læger er der behov for en landsdækkende og ensartet (efter)uddannelse for at sikre undersøgelse og behandling af patienter. Almen praksis er patientens indgang i behandlingsforløbet. De lokale forløbsbeskrivelser, som er udarbejdet i samarbejde mellem allergiteams, Allergi Netværk og DSA, danner grundlaget for den effektive ressourceudnyttelse.

Dansk Selskab for Almen Medicin og DSA gennemfører landsdækkende allergikurser for praktiserende læger og deres "allergisygeplejersker". Hermed tilbydes alle amter et nøglefærdigt produkt, hvor kursusindhold, kursusmateriale og hovedundervisere er fælles for alle kurserne. Formålet er således at sikre ensartethed og høj kvalitet i undervisningen,

samt at der er en lokal forankring til opfølgning efter kurset. Finansiering af mødeplanlægning og udarbejdelse af kursusmateriale er sikret af Sundhedsministeriet.

- **Speciallægeuddannelsen i beslægtede specialer**

Som led i omstrukturering af speciallægeuddannelsen er det blevet pålagt de enkelte videnskabelige selskaber at beskrive relevante uddannelseselementer relateret til specifikke sygdomsområder. Specialer som pædiatri, lungemedicin og dermatologi, m.m. vil fremover blive involveret i flere allergologiske problemstillinger, og det virker derfor rationelt, at disse specialer detaljeret beskriver, hvorledes den uddannelsessøgende opnår acceptable kompetencer inden for dette sygdomsområde. Gennem samarbejdet i Allergi Netværket kan selskaberne gensidigt formidle inspiration og viden.

Sundhedsstyrelsen har besluttet ikke længere at tilbyde tværfaglige A-kurser i allergologi. DSA ser disse tværfaglige kurser som et middel til, at uddannelsessøgende i en række organspecialer kan opnå relevante kompetencer i udredning og behandling af allergiske sygdomme. Selskabet vil derfor arbejde på at videreføre disse kurser og sikre den nødvendige økonomi, samt at kurset tæller som led i speciallægeuddannelsen.

- **Fagområde i allergologi**

I samarbejde med Dansk Lungemedicinsk Selskab er udarbejdet uddannelsesplan for et allergologisk fagområde. Det er selskabets vurdering, at de kommende speciallæger gennem et 1-årigt uddannelsesforløb skal opnå et teoretisk og praktisk kendskab til allergiske sygdomme, der som minimum opfylder den europæiske speciallægeuddannelsesorganisations (UEMS) niveau 2 (svarende til undersøgelse og behandling af ukompliceret allergisk sygdom) som beskrevet i *UEMS Training Core Curriculum in Allergology and Clinical Immunology*. Uddannelsesprogrammet beskriver kompetencer, og en logbog sikrer, at disse opnås under uddannelsen, inkl. beskrivelse af metoder til vurdering af kompetencer. Fagområdeuddannelsen kan udvikles til at omfatte andre speciallæger, som ønsker at supplere deres grundspeciale med kompetence inden for det allergologiske fagområde. Dansk Pædiatrisk Selskab har allerede udfærdiget kompetencebeskrivelser for allergiske sygdomme i overensstemmelse med de af UEMS afstukne, fælleseuropæiske uddannelsesbestemmelser og har et 3-årigt supplerende uddannelsesforløb.

På selskabets vegne

Hans-Jørgen Malling  
Formand