Stockholms läns landsting

7

Förslag att permanenta allergikonsulentverksamheten

HSN 1505-0615

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Barn-Kvinnor-Unga-Asyl
Pia Pahlstad

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-09-06

HSN 1505-0615

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Förslag att permanenta allergikonsulentverksamheten

Ärendebeskrivning

En försöksverksamhet med två allergikonsulenter har pågått i drygt två år vid Centrum för arbets- och miljömedicin inom Stockholms läns sjukvårdsområde. Verksamheten riktar sig till barn och unga under 18 år och har visat sig vara en viktig del i allergivården. I detta tjänsteutlåtande förslås därför att verksamheten permanentas från och med den 1 januari 2019.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Internrapport från Centrum för arbets- och miljömedicin med utvärderingsresultat

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att permanenta de två allergikonsulenttjänsterna från och med den 1 januari 2019 genom att föra in uppdraget i huvudavtalet med Centrum för arbets- och miljömedicin.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I Stockholms län finns drygt 500 000 barn upp till 18 år. Enligt den senaste regionala Miljöhälsorapporten för barn (2013) är förekomsten av födoämnesallergi sju procent, eksem sju procent och astma nio procent.

I samband med budgeten för 2015 fick förvaltningen i uppdrag att starta en försöksverksamhet med två allergikonsulenttjänster. Tjänsterna placerades vid Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) som är en del av Stockholms läns sjukvårdsområde. Verksamheten startade i mars 2016 och riktar sig till barn och unga under 18 år. Tjänsterna innehas av två barnsjuksköterskor med specialistutbildning inom allergologi.

Allergikonsulenternas uppdrag är att förbättra omhändertagandet av, och minska konsekvenserna för, barn och ungdomar som lever med allergisjukdom. Arbetet är individinriktat och sker genom besök i hemmet eller i barnets förskola/skola. De flesta barnen har svår allergi och många är multiallergiska. Allergikonsulenterna utgör ofta länken mellan sjukvården, hemmet och förskolan/skolan.

Antal remisser och besök
Det krävs remiss från en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning eller specialistklinik vid sjukhus för att få ett besök av allergikonsulenten. Antalet remisser ökar allteftersom verksamheten blir mer känd av remittenterna. Under år 2017 togs 283 remisser emot, varav 60 procent gällde förskolebarn. Barnens diagnoser består främst av födoämnesallergier.

De 283 remisserna som inkom 2017 ledde till 350 besök. Av dessa utfördes 80 procent i förskola/skola och 20 procent i hemmet. De flesta barnen har mellan ett och två besök, sju av tio hade enbart ett besök.
Allergikonsulenterna har också ett stort antal telefonkontakter, både med föräldrar och personal.

Allergikonsulenterna gör besök i hela länet. Av statistiken framgår att besök finns registrerade i samtliga stadsdelar och kommuner.

Enkätundersökningar
CAMM har kontinuerligt följt upp verksamheten via enkäter till både föräldrar, personal och remittenter. Två av tre föräldrar uppger att akutbesöken minskat sedan allergikonsulentens besök, barnens frånvaro i förskola/skola minskade för var tredje barn och nästan samtliga upplevde positiva förändringar för barnets allergi.

Personalen i förskolan/skolan uppgav att de fick ökad kunskap om barnets allergisjukdom och att de därmed kunde skapa en säkrare miljö för barnet.

Även remittenterna uppgav att familjerna fick en ökad kunskap och blev tryggare som gjorde att deras eget arbete med barnen underlättades.

Förutom CAMM:s egna enkätundersökningar har förvaltningen haft kontakt med specialistsakkunnig läkare i barnallergologi och vårdsakkunnig barnsjuksköterska, specialiserad inom omvårdnad vid astma och allergisjukdomar. Dessutom har förvaltningen träffat en representant från Astma- och allergiföreningen. Samtliga dessa personer uppger att allergikonsulenternas arbete är en viktig del i allergivården.

Överväganden
Ingen annan vårdgivare har i uppdrag eller möjlighet att åka ut till förskolor och skolor eller att besöka barnet i hemmiljö på det sätt som allergikonsulenterna gör. De enkätundersökningar som CAMM gjort visar på att allergikonsulenternas arbete är värdefullt och behövs för att ge barn och unga med allergisjukdom en säker och trygg tillvaro.

Förvaltningen föreslår därför att verksamheten permanentas och att den även fortsättningsvis bedrivs av CAMM där det också finns en allergisamordnare som arbetar samhällsinriktat med allergiprevention.

Ekonomiska konsekvenser
Kostnaden för dagens verksamhet med två allergikonsulenttjänster är drygt 1,7 miljoner kronor per år och ryms inom förvaltningens befintliga budget.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget förväntas få positiva konsekvenser för patientsäkerheten. Allergikonsulenternas besök medför ökad kunskap hos både barn, föräldrar och personal så att de känner sig mer trygga och säkra hur de ska hantera allergisjukdomen. Många av barnen med svåra allergier upplever en högre livskvalitet när det finns kunskap om deras sjukdom i förskolans och skolans personalgrupp.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Ett observandum är att det är betydligt fler pojkar än flickor som remitteras (63 mot 37 procent). Skillnaden kan bara till viss del förklaras av den högre förekomsten av allergisjukdom hos pojkar upp till tonåren. Om skillnaden består även under 2018 har förvaltningen för avsikt att närmare undersöka vad denna skillnad kan bero på.

Miljökonsekvenser
Förslaget förväntas få oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget ställer inga ökade krav på dokumentation eller administration.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Maria Hägerstrand
Tillförordnad
avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Centrum för arbets- och miljömedicin inom Stockholms läns sjukvårdsområde

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Barbro Naroskyin, 2018-09-06

Allergikonsulentverksamheten

2016-2017

Internrapport

Centrum för
arbets- och miljömedicin
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Centrum för arbets- och Miljömedicin

Marina Jonsson, Leena Oscarson, Ulla-Britt Andersson och Maria Albin

Centrum för arbets- och miljömedicin • Solnavägen 4 • 113 65 Stockholm

ISSN: 1651-0321

Centrum för
arbets- och miljömedicin
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Förord

Detta är en internrapport till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Syftet är att rapporten ska utgöra ett underlag för beslut om allergikonsulentverksamheten i Stockholms Län.

I rapporten presenteras en kort bakgrund varför allergikonsulenterna är viktiga i vården, allergikonsulenternas arbete och en utvärdering som gjorts med årsrapporter från 2016 och 2017 samt enkäter. Enkäterna har skickats ut till personal i förskola och skola, till föräldrar och till remitterande barnläkare. Detta för att undersöka hur de upplevt verksamheten, gällande kunskap, säkerhet och trygghet och om eventuella förändringar i barnets miljöer har kunnat genomföras. Föräldrarna har också fått frågan om de uppfattar att akutbesöken och barnets frånvaro påverkats efter kontakt med allergikonsulent. De remitterande läkarna har också tillfrågats om allergikonsulenterna har underlättat deras arbete med de allergiska barnen.

Försöksverksamheten med de två allergikonsulenterna har varit placerad på Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) inom SLSO. Remisser på barn 0-18 år med svåra allergiska sjukdomar har inkommit från remitterande barnläkare/barnallergologer i Stockholms Län till allergikonsulentverksamheten. Allergikonsulentverksamheten har koordinerats av allergisamordnaren på CAMM och arbetet har genomförts av två barnsjuksköterskor specialistutbildade inom allergologi. På CAMM har också annan personal varit engagerad och medverkat i verksamheten; IT-samordnare, statistiker och kommunikatör. Verksamhetschef för CAMM, enhetschefen för miljömedicin och allergisamordnaren har haft regelbundna möten med HSF för att diskutera verksamheten.

Stockholm den 28 mars 2018

Maria Albin
Verksamhetschef
Centrum för arbets- och miljömedicin

Innehåll

ALLERGIKONSULENTVERKSAMHETEN 1

2016-2017 1

Internrapport 1

FÖRORD 3

SAMMANFATTNING 6

BAKGRUND 7

Tilläggsavtal 7

Uppdraget 7

Målgrupp 7

Allergier hos barn och dess konsekvenser 7

ALLERGIKONSULENTERNAS ARBETE 8

Vad gör allergikonsulenterna 8

Remissväg från remittent till Allergikonsulent 8

Besök i förskola/skola 9

Besök i hemmet 9

UTVÄRDERING 10

Statistik 2016 (mars-dec) -2017 10

Enkätundersökningen 11

DISKUSSION/FRAMTID 14

REFERENSER 16

BILAGA 1 17

Statistik från år 2016 (mars-dec) och 2017 17

BILAGA 2 24

Enkätundersökning till föräldrar och personal på förskola och skola 24

BILAGA 3 28
Kompletterande enkätundersökning till föräldrar (N=137) 28

BILAGA 4 32
Enkätundersökning till remitterande (N=55) 32

BILAGA 5 35
Patientfall 35

Sammanfattning

Att ha en svår allergisk sjukdom drabbar hela familjen och skapar en vardagssituation där föräldrarna ofta känner mycket oro och rädsla för att barnet skall få allvarliga allergiska reaktioner. Allergikonsulenterna är en viktig del i vården av de allergiska barnen eftersom de bidrar till att skapa trygghet och kunskap i de miljöer där barnen tillbringar den mesta tiden, det vill säga i hemmet och i förskola/skola. Deras uppdrag är att förbättra omhändertagandet av och minska konsekvenserna för barn och ungdomar som lever med allergisjukdom. De ska vara länken mellan barnet/ungdomen/familjen, sjukvården, hemmet och förskola/skola. De gör hembesök samt besök i förskola/skola för att öka kunskapen hos föräldrar och personal och göra det säkrare och tryggare för det allergiska barnet i vardagen. De flesta av barnen som remitterats har en svår allergi, då främst orsakat av födoämnen men också astma, pälsdjursallergi, eksem etc. Många av barnen är så kallat *multiallergiska*, vilket innebär att de har flera allergiska manifestationer. De kan till exempel ha både födoämnesallergi, astma och eksem.

Under de två år som försöksverksamheten pågått har remissflödet ökat. Under 2016 (mars-dec) inkom 153 remisser och under 2017 kom 283 remisser. Fler mottagningar har också upptäckt möjligheten att remittera till allergikonsulent. Allergikonsulenterna genomförde under 2016, 196 besök varav 139 förskole/skolbesök och 57 hembesök. Under 2017 genomfördes 351 besök varav 279 förskole/skolbesök och 72 hembesök.

Verksamheten har utvärderats med enkäter till föräldrar, personal i förskola/skola och till remitterande barnläkare. Utvärderingen har visat att både föräldrar och personal i förskola/skola har fått en ökad kunskap. De upplevde att det kändes säkrare kring barnet samt att förändringar i rutiner i vardagen runt barnet har skett som skapar större trygghet. Nästan två tredjedelar av föräldrarna uppgav också att akutbesöken har minskat sedan de hade besök av allergikonsulent. Cirka en tredjedel av föräldrarna uppgav att barnens frånvaro i förskola/skola hade minskat. Remitterande läkare ansåg att allergikonsulenterna är mycket viktiga i vården, de uppgav att de skapat ett gott samarbete och god kontakt med dem. De upplevde också att arbetet underlättats för dem då de kan remittera till allergikonsulent. De remitterande läkarna upplevde också att föräldrarna hade fått ökad kunskap och var tryggare efter besök med allergikonsulent.

Allergikonsulentverksamheten är placerade på Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM). Inom CAMM bedrivs också ett allergipreventivt uppdrag som syftar till att öka kunskapen om allergisjukdom i länet, där redan etablerade kontakter finns med skolor och förskolor, till exempel via seminarier och det digitala verktyget Elevhälsoportalen (www.elevhalsoportalen.se). Allergikonsulentverksamheten och det allergipreventiva arbetet kompletterar varandra och vi ser därför att allergikonsulentverksamheten även fortsättningsvis kan bedrivas på CAMM.

Bakgrund

Tilläggsavtal

Allergikonsulentverksamheten är ett tilläggsavtal mellan HSF och Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid CAMM, som löper from mars 2016 till 31 dec 2018. Beslut kommer att tas under maj månad om verksamhetens framtid tex. permanentas.

Uppdraget

Allergikonsulenternas uppdrag är att förbättra omhändertagandet av och minska konsekvenserna för barn och ungdomar som lever med allergisjukdom. De ska vara länken mellan barnet/ungdomen/ familjen, sjukvården, hemmet och förskola/skola. Arbetet har skett på individnivå.

Målgrupp

Målgruppen omfattar barn och ungdomar upp till och med 17 år med komplicerad allergisjukdom som remitterats från specialistklinik vid sjukhus eller barn- och ungdomsmedicinsk mottagning.

Allergier hos barn och dess konsekvenser

I Stockholms län finns drygt 500 000 barn mellan 0-18 år. Den senaste regionala Miljöhälsorapporten för barn (2013)(1) visade att förekomsten av födoämnesallergi var 7 procent, astma 9 procent, eksem 7 procent och hösnuva 10 procent. Rapporten visar också att förekomsten av allergisjukdomar ökar i Stockholms Län jämfört med tidigare undersökning, 2003.

Att ha ett allergiskt barn är förknippat med mycket oro och ångest för hela familjen (2). Flera studier visar att barn med allergier har en sämre livskvalitet jämfört med barn som inte är allergiska (3). Det har också visats att föräldrar till barn med ej välbehandlad astma hade mer frånvaro från arbete än om barnets astma var välbehandlad(4). I en annan studie har man sett att om man hade en välbehandlad astma så låg den hälsorelaterade livskvaliteten på samma nivå som om man inte hade astma (5).

Många föräldrar till allergiska barn känner oro för att lämna barnet på skolan eller förskolan. De är rädda att barnet skall få allergiska reaktioner och oroliga för hur personalen kan hantera dessa(6, 7). Föräldrarna uttrycker också att det både finns en oförståelse och låg kunskap om allergier i förskolorna och skolorna.

För att förbättra omhändertagandet av barn med allergier behövs utbildning av personalen i förskolan och skolan där barnet tillbringar många timmar i vardagen. Detta är också något som Socialstyrelsen (8) i sin rapport 2013 visar. Samma rapport visar att personalen i skolan dessutom behövs praktisk information om hur man kan anpassa undervisning, om miljö och om kost, om hur man hanterar akuta överkänslighetsbesvär, om hur man kan kommunicera kring överkänslighet och om hur man bemöter elever med sådana besvär.

Allergikonsulenternas arbete

Vad gör allergikonsulenterna

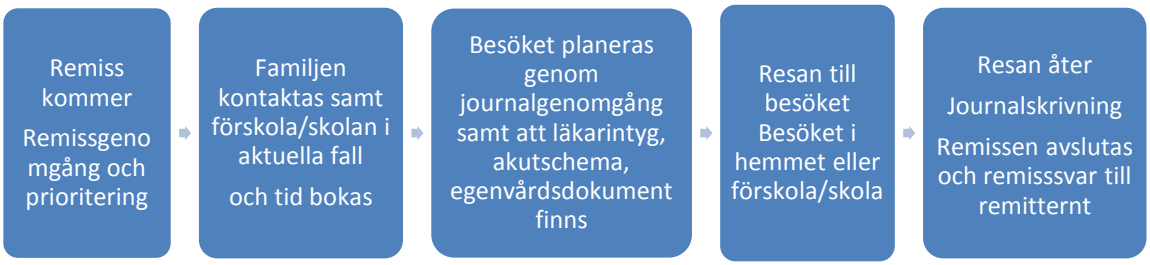
Allergikonsulenterna arbete har bestått i att:

- Vara en länk mellan sjukvården, hemmet och förskolan/skolan. Arbetet har skett på individnivå.
- Ge information, rådgivning och utbildning till personalen inom förskola och skola gällande det specifika barnets allergi, astma och mediciner, ex demonstration av adrenalinspruta utifrån evidensbaserad kunskap. Göra en gemensam plan för eventuella förändringar och säkra upp rutiner i förskola och skola.
- Genomföra hembesök med syfte att göra en probleminventering av hemmiljön. Tillsammans med föräldrarna upprätta planer för förbättringar i hemmiljön.
- Medverka regelbundet i de allergiteam som finns på de Sachsska Barnsjukhuset samt Barnallergikliniken på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna och i Huddinge. Planer finns även att ingå i det allergiteam som finns på Martina Barnsjukhus.
- Delta i interna möten varje vecka med allergisamordnaren på CAMM. En genomgång av alla nyinkomna remisser görs samt diskussion kring patientfall man haft och planering av verksamheten.
- Presentera och uppmärksamma att verksamheten finns då den inte funnits tidigare. Många informationsbesök om verksamheten har gjorts både centralt på sjukhusen i länet på planeringsdagar och även hos enskilda barnspecialistmottagningar. Vi har också mailat ut informationsbrev och broschyrer om verksamheten flera gånger till alla Barnspecialistmottagningar i länet.
- Medverka i seminarier för att presentera verksamheten till exempel för elevhälsan och kostchefer i kommunerna.

Remissväg från remittent till Allergikonsulent

När en remiss skrivs av remittent (barnläkare, barnallergolog) och skickas till CAMM tar allergikonsulenten kontakt med vårdnadshavare inom ca 2 veckor, något längre tid vid hög belastning. Om besöket avser besök i förskola/skola tas kontakt och tid för allergimöte erbjuds och bokas. Efter besöket skrivs journalen med efterföljande arbete. Vid behov kontaktas behandlande läkare. Remissen avslutas och remissvar skickas till remittent.

Flödesschema från remiss till remissvar till remitterande barnläkare



Besök i förskola/skola

Till mötena i förskola/skola kallas vårdnadshavare, rektor/ biträdande rektor eller förskolechef/bitr. förskolechef, skolsköterska, mentor/pedagog, köksansvarig/måltidspersonal samt idrottslärare och hemkunskapslärare vid behov. Vid mötet behandlas barnets födoämnesallergi, astma och/eller annan allergisk manifestation och hur barnet har reagerat. Föräldrarna får själva berätta om sitt barn. Allergikonsulenten går igenom vad det innebär att ha en svår födoämnesallergi, svår astma, eksem, etc. Information och undervisning/handledning angående åtgärd vid akut allergisk reaktion ges och alla närvarande på mötet får träna med övningsspruta (adrenalin m.fl. läkemedel) om barnet har en sådan. Det utarbetade dokumentet med förebyggande råd lämnas. Diskussioner om vilka åtgärder som behöver göras. Det förebyggande arbetet i förskolan/skolan är det viktigaste arbetet. Allergikonsulenten rekommenderar förskolan och skolan att följa upp arbetet regelbundet. Allergikonsulenten kan hjälpa både föräldrar och personal i förskolan och skolan att lägga de föreslagna förändringarna på en rimlig nivå anpassat efter barnet behov och svårighetsgrad av allergin. Informationsmaterial lämnas ut till skolorna om hur de kan fortsätta det allergiförebyggande arbetet.

Besök i hemmet

Ett hembesök är också en viktig del i allergikonsulenternas arbete. Beroende på vad frågeställningen är i remissen så hanteras besöken olika. Frågeställningarna kan vara att barnet blivit försämrad i sin astma och allergikonsulenten behöver göra en inventering i miljön i bostaden om det kan finnas utlösande faktorer som kan ha påverkat till försämring. Det kan också röra sig om en kvalster allergi och allergikonsulenten får då ge råd kring hur inomhusmiljön kan förbättras. Ibland handlar det om en svår födoämnesallergi där allergikonsulenten behöver träffa familjen först i hemmet för att diskutera barnets reaktioner och vad som behövs tas upp i förskolan/skolan, men det kan också behövas ge råd till familjen hur födoämnesallergin kan hanteras i hemmet. Ibland är även tonårsbarn med vid hembesöket och de får berätta om sin situation i skolan. Föräldrarna får då också en uppfattning om hur allergikonsulenterna arbetar och en bra dialog och ett förtroende kan skapas. Tillsammans med förälder går allergikonsulenten runt i bostaden och diskuterar och identifierar eventuella problem som kan ha orsakat barnets försämring. Allergikonsulenten använder då ett dokument utarbetat på CAMM och ställer de vanligaste frågorna om inomhusmiljö angående imma på fönster, bubblor i tak-golv, lukt och fuktproblem, m.m. ger tips om hur föräldrarna kan gå vidare om något upptäcks. Ibland förekommer också trångboddhet.

Om allergikonsulenten sett brister i hemmiljön kan hon bidra med ett intyg om vad som har identifierats och tillsammans med behandlande läkare göra påtryckningar till exempelvis hyresvärden. Kontakt kan också tas med kommunens Miljö- och hälsoskyddskontoret i kommunen för att få hjälp med bostadsmiljön. Hembesöket gör att eventuella risker och exponeringar i miljön för det allergiska barnet kan identifieras och åtgärdas och därmed förbättra det allergiska barnets hälsa, och undvika onödigt lidande av upprepade infektioner, hosta eller andra symtom som kan ha orsakats av den undermåliga inomhusmiljön.

Ett exempel på ett patientfall finns beskrivet i bilaga 5

Utvärdering

Utvärderingen är utförd i form av statistik från allergikonsulentverksamheten år 2016 och 2017, se bilaga 1 samt enkäter som är utskickade till både, förskole- och skolpersonal, föräldrar samt till remitterande läkare, se bilaga 2-4 .

Statistik 2016 (mars-dec) -2017

Remisser

Antal remisser har ökat sedan starten mars 2016. Under år 2016 (mars- dec) inkom 153 remisser och under 2017, 283 remisser. Antal remisser per månad varierar från 7- 35 remisser med det lägsta antalet under sommaren. Antalet remisser har fortsatt i samma flöde även under början av 2018, i feb inkom 35 remisser.

Det har inkommit fler remisser på pojkar (63 %) jämfört med flickor (37 %) under 2017 med liknande fördelning under 2016. Detta kan endast till viss del förklaras med den högre förekomsten av allergisjukdom hos pojkar upp till tonåren.

Flest remisser har inkommit 2017 på de yngsta barnen upp till 6 år (59 %) följd av skolbarnen upp till 12 år (35 %) och endast 6 % var bland äldre barn/ungdomar, liknande siffror sågs från 2016.

Barnens diagnoser består främst av födoämnesallergi men även astma, eksem och luftburen allergi såsom, pälsdjur, pollen eller kvalsterallergi förekommer. Många av de barn som remitteras har flera allergiska manifestationer, s.k. multiallergiska barn.

Remisserna har främst kommit ifrån Barnallergispecialistmottagningar på sjukhusen (Karolinska universitetssjukhuset Solna och Huddinge samt Sachsska barnsjukhuset) följt av remisser från Barnspecialistmottagningar både landstingsdrivna och privata samt någon enstaka från vårdcentraler och skola. Det har under 2017 kommit remisser från fler Barnspecialistmottagningar, vilket vi tolkar som att vetskap om att verksamheten finns har kunnat sprida sig i länet.

Antal besök

Likaledes som remissflödet, ökade även antal besök under 2017 jämfört med 2016. Under 2016 hade verksamheten 196 besök varav 139 förskole/skolbesök och 57 hembesök, under 2017 gjordes 351 besök varav 279 förskole/skolbesök och 72 hembesök.

Många telefonkontakter har också hållits med föräldrar och personal inför besöket under 2016 (n=481) och under 2017 (n=1146).

De flesta remitterande barn har haft 1-2 besök av allergikonsulent. Under 2016 hade 55 % av barnen ett besök och 31 % två besök/barn. Under 2017 hade 67 % av barnen ett besök och 19 % två besök. På grund av ett stort inflöde av remisser under 2017 gjordes vissa förändringar gällande antal besök att försöka minimera dessa till ett besök högst två besök per barn. I några fall har det behövts flera besök per barn.

Demonstration av Adrenalinspruta och Airsonett (luftrenare)
Under 2016 demonstrerades adrenalinspruta 95 gånger och under 2017, 176 gånger Genomgång av Airsonett luftrenare har gjorts 2 gånger under 2016 och 2 gånger under 2017.

Tolkar och SIP (Samordnad individuell plan)
Ett fåtal gånger, en gång under 2016 och 3 gånger under 2017 har behövts hjälp av tolk. Allergikonsulenterna har varit involverade i SIP besök 1 gång 2016 och två gånger 2017.

Enkätundersökningen

Syftet med enkätundersökningen har varit att få kunskap om hur föräldrar, personal på förskolor och skolor samt remitterande läkare upplever allergologkonsulentverksamheten. Tre enkätundersökningar genomfördes under verksamhetens gång:

1. Enkätundersökning till föräldrar och personal på förskola och skola (bilaga 2)
2. Kompletterande enkätundersökning till föräldrar (bilaga 3)
3. Enkätundersökning till remitterande läkare (bilaga 4)

Enkätundersökning till föräldrar och personal på förskola och skola
Ca två månader efter varje avslutad remiss skickades enkäten till både föräldrar och personal. Från juni 2016 till dec 2017 har 484 enkätsvar erhållits, 160 från föräldrar och 324 från personalen, det motsvarar en svarsfrekvens på ca 30 %. En del i det stora bortfallet kan vara att många mailadresser som erhållits på besöken har ”studsat” tillbaka när enkäten skickats ut, det är ändå dock relativt många svar erhållits.

Resultat från enkätundersökningen, personal i förskola och skola (n=324)
Personalen som besvarat enkäten arbetar i 65 % inom skolan och 31 % inom förskolan, resterande. De svarande är främst pedagogisk personal (65 %), följt av rektorer (19 %), skolsköterskan (19 %), Måltidspersonal (12 %) och annan 3 % (tex specialpedagog, administratör etc.)

Förbättrad kunskap hos personalen, bättre rutiner och säkrare
80 % av personalen ansåg att informationen som gavs av allergikonsulenten varit mycket användbar. Likaså uppgav 82 % att de erhållit ökad kunskap om barnet allergi, symtom och behandling i stor eller mycket stor utsträckning. Ca 62 % av personalen uppgav att rutinerna förändras runt barnet efter allergikonsulentens besök och nästan alla (87 %) tyckte att det skapades en säkrare miljö för barnet

Några citat från personal i förskola/skola

"Det har varit jättebra möten som vi har haft, det har gjort det mycket klarare för oss hur vi ska arbeta med vårat allergibarn. Sköterskan som var på besök var väldigt bra Det var jätte bra att vi fick testa en spruta. Även om man önskar att man aldrig behöver använda den så känns det tryggare när vi fick pröva att använda den"

"Allergikonsulenten som kom var bra. Informativ och vänlig. Jag personligen hade redan den mesta informationen innan, men bra att hon ändå kom för annan personal. Det bästa är att vi nu har en länk mellan skolan och sjukhuset".

Resultat från enkätundersökningen från föräldrarna (n=160)
Resultatet från föräldrarnas upplevelser gäller främst besöket i förskola/skola (86 %) men också hembesök (14 %).

Förväntningar uppfylldes, förbättrad kunskap och säkrare kring barnet
Nästan alla föräldrar (>95 %) upplevde att allergikonsulentens besök var mycket bra/bra och att deras förväntningar av besöket uppfylldes. 92 % av föräldrarna upplevde också att mötet bidrog till förändringar gällande barnets allergi. Det blev också säkrare för barnet och att kunskapen kring barnets allergi ökade uppgavs av nästan alla föräldrar.

Citat från föräldrar
"Allergikonsulenten fyller en viktig funktion för stöd till vårt och oss som föräldrar. Det blir också att skolan tar det på större allvar".

"Det känns som om skolan fått mycket bra information och att skolan lagt upp en tydlig struktur efter mötet. För oss som föräldrar upplever jag att vi känner större trygghet efter mötet. Vi kan verkligen rekommendera till alla föräldrar med allergiska barn att ha kontakt med en allergikonsult".

Resultat från kompletterande enkätundersökning till föräldrar
För att undersöka om allergikonsulentens besök hade påverkat barnens akutbesök och/eller frånvaro från skolan/förskolan har ytterligare en enkätundersökning genomförts. Enkäten skickades ut till föräldrar som hade ett barn som haft besök av en allergikonsulent minst 6 månader tidigare (från starten till juli 2017). 137 föräldrar svarade på enkäten, vilket var en svarsfrekvens på 51 %.

Färre akutbesök efter kontakt med allergikonsulent
En tredjedel av barnen hade sökt vård akut pga. allergisjukdom eller andningssvårigheter under senaste året. De flesta (51 %) hade sökt 1 gång, 16 % sökte 2 ggr och 32 % sökte 3 eller fler än tre gånger. Av föräldrarna uppgav 61 % att akutbesöken var färre efter de haft kontakt med allergikonsulent, 37 % uppgav att det var lika som innan och 2,3 % uppgav att det var fler akutbesök.

Färre frånvarodagar för en tredjedel efter kontakt av allergikonsulent
Även frånvaro från skola/förskola förbättrades. 34 % uppgav att barnet hade färre frånvarodagar efter besök av allergikonsulent. 63 % uppgav att det var lika som innan och 3 % uppgav fler frånvarodagar.

Resultat från enkätundersökning från remitterande

Av de svarande läkare som remitterat till allergikonsulent arbetar 46 % inom barn-allergimottagning på sjukhus, 47 % på SLL ansluten Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning, 4% privat och 3 % inom annan verksamhet (vårdcentral), se bilaga 4. 55 svar erhölls vilket var en svarsfrekvens på 69 %.

Samarbetet med allergikonsulenterna fungerar bra och de är mycket viktiga för de allergiska barnen
De allra flesta ca 96 % av de remitterande läkarna uppgav att samarbetet, kommunikationen och dialogen fungerat mycket bra eller bra med allergikonsulenterna. Alla svarande läkare tycker att allergikonsulenter i vården för de allergiska barnen är mycket viktiga eller viktiga.

Familjerna har fått ökad kunskap, blivit tryggare och arbetet med de allergiska barnen har underlättats
Läkarna uppgav i ca 88 % att barnet/familjen fått ökad kunskap, blivit tryggare eller säkrare sedan de kommit i kontakt med allergikonsulent. Om läkarna upplevde att arbetet med de allergiska barnen underlättats efter de remitterat till allergikonsulent uppgav ca 63 % att det var stor skillnad.

Några citat från remitterande läkare
”Tillgången till allergikonsulent har inneburit en påtaglig kvalitetshöjning av omhändertagandet av barn med svåra allergier och astma. Det är en resurs som verkligen har saknats tidigare då vi kände att dessa barn inte fick ett optimalt omhändertagande. Från sjukvårdens sida har vi bara i yttersta undantagsfall möjlighet att besöka skolor etc. och skolpersonal har inte heller möjlighet att besöka oss för undervisning. Tillgången till allergikonsulent har också inneburit en effektivisering då ett komplicerat ärende ofta kan handläggas vid 1-2 tillfällen istället för vid ett flertal telefonkontakter. Behovet är dock stort - fler konsulenter behövs”.

”Möjligheten som konsulenterna har att göra besök i barnens dagliga miljö (skola/förskola eller hem) är ovärderlig för att barn med svåra allergier ska kunna ha en fungerande vardag och må så bra som de kan”.

”På vår mottagning i norra Stockholm har vi initialt varit något tröga med att använda oss av era tjänster. Dock när vi väl börjat med att remittera några av våra familjer har vi insett att behoven är väldigt stora och vi kommer att remittera stora mängder barn till er framöver för att få hjälp med bl.a. information till förskolor, föräldrar mm”.

Diskussion/Framtid

Resultatet från utvärderingen visar att Allergikonsulenter i vården är viktig och behövlig i vården för ett optimalt omhändertagande av allergiska barn. Allergikonsulenterna ger dessutom ökad kunskap och trygghet till föräldrar och deras barn med allergisjukdom. Även förskole- och skolpersonalens kunskap förbättras, vilket resulterar i tryggare och säkrare miljöer i förskolan och skolan för det allergiska barnet. Ca två tredjedelar av föräldrarna uppger att akutbesöken minskat efter besök av allergikonsulent och en tredjedel uppger att frånvaron minskat. Remitterande läkarna har uppgivit att deras arbete underlättats sedan familjen haft besök av allergikonsulent.

Något uppseendeväckande bland barnen som blev remitterade till oss är att antalet inkommande remisser på pojkar är fler jämfört med remisser på flickor. Det kan bara till en viss del förklaras med att allergiska sjukdomar är vanligare hos pojkar i småbarnsåldern och att antalet remisser som inkommer är på de yngsta barnen mellan 0-6 år.

I Stockholms Län finns relativt många godkända astma/KOL mottagningar inom primärvården med specialutbildade sjuksköterskor inom allergi, astma och KOL. Idag finns skolbarn med astma som kontrolleras på dessa mottagningar. Vi vet från vetenskapliga studier att astma i skolåldern oftast (60-80%) har en allergisk orsak där skolmiljön i hög grad kan påverka barnets hälsa negativt. Framöver spås en ökad tillströmning också av födoämnesallergiska barn till primärvården då resurserna inom barnmedicin är begränsad. Ett önskemål är därför att även dessa barn som kontrolleras på de godkända astma/KOL mottagningarna i länet skall få möjlighet att remitteras till allergikonsulentverksamheten eftersom denna verksamhet utgör länken mellan sjukvård, hem och förskola/skola.

Då Stockholms läns innevånare blir fler, ökar också antalet barn med allergier. Samtidigt ser vi inte någon stagnitet i antalet inkommande remisser utan däremot en ökning under de senaste månaderna. Vi ser också att med tiden har fler barn- och ungdomsmedicinska mottagningar fått kännedom om vår verksamhet och skickar remisser. För att täcka behovet som idag finns i länet och för att även astma/KOL mottagningarna ska få möjlighet att remittera till oss behöver allergikonsulentverksamhet utökas med ytterligare en sjuksköterska med specialutbildning inom allergologi. En förstärkning av allergikonsulentverksamheten skulle dessutom bidra till en mer strukturell ökad kunskap om allergisjukdom i kommunens förskolor och skolor.

Andra landsting i landet har hört av sig och visat intresse för allergikonsulentverksamheten i Stockholm. De är intresserade hur vi arbetar och resultatet i vår utvärdering och vill ta del av den för att kunna påverka att även ha allergikonsulenter där. I Sverige idag finns ca 10 allergikonsulenter lite spridda över landet.

Kunskapen om allergiska sjukdomar behöver förbättras både i vårt samhälle generellt men också specifikt i förskolan och skolan. Denna utvärdering visar att allergikonsulenter i vården kan göra skillnad för det allergiska barnet både i hemmet och i skolan/förskolan men också inom sjukvården. Därför behövs både kunskap på individnivå och på samhällsnivå. Kunskap om allergisjukdomar behöver nås ut till alla som arbetar med barn då det är så vanligt förekommande, en folksjukdom.

Genom elevhälsoportalen (www.elevhalsoportalen) kan förskolor/skolor arbeta evidensbaserat med hälsoområdet allergi. Men det behövs också framtagande av evidensbaserat informationsmaterial till förskolorna/skolorna både digitalt och genom ex faktablad (tex hur diet, pälsdjursallergi, pollenallergi, allergiska reaktioner, mm bör hanteras). CAMM har ett nära samarbete med Karolinska Institutet vilket möjliggör att de råd och kunskap som förmedlas är aktuella och evidensbaserade.

Allergikonsulentverksamheten är placerad på Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM). Inom CAMM bedrivs också ett allergipreventivt uppdrag som syftar till att öka kunskapen om allergisjukdom i länet. Allergikonsulentverksamheten och det allergipreventiva uppdraget kompletterar varandra och vi ser därför att allergikonsulentverksamheten med fördel även fortsättningsvis kan bedrivas inom CAMM.

Referenser

1. Miljöhälsorapporten 2013 Stockholms Län http://dok.slso.sll.se/CAMM/Rapportserien/2013/MHR_Stockholm_2013.pdf.
2. Cummings AJ, Knibb RC, King RM, Lucas JS. The psychosocial impact of food allergy and food hypersensitivity in children, adolescents and their families: a review. Allergy. 2010;65(8):933-45.
3. Covaciu C, Bergstrom A, Lind T, Svartengren M, Kull I. Childhood allergies affect health-related quality of life. The Journal of asthma : official journal of the Association for the Care of Asthma. 2013;50(5):522-8.
4. Dean BB, Calimlim BM, Kindermann SL, Khandker RK, Tinkelman D. The impact of uncontrolled asthma on absenteeism and health-related quality of life. The Journal of asthma : official journal of the Association for the Care of Asthma. 2009;46(9):861-6.
5. Jonsson M, Bergstrom A, Egmar AC, Hedlin G, Lind T, Kull I. Asthma during adolescence impairs health-related quality of life. The journal of allergy and clinical immunology In practice. 2016;4(1):144-6 e2.
6. Jonsson M, Egmar AC, Hallner E, Kull I. Experiences of living with asthma - a focus group study with adolescents and parents of children with asthma. The Journal of asthma : official journal of the Association for the Care of Asthma. 2014;51(2):185-92.
7. Lagercrantz B, Persson A, Kull I. "Healthcare seems to vary a lot": A focus group study among parents of children with severe allergy. The Journal of asthma : official journal of the Association for the Care of Asthma. 2017:1-7.
8. Socialstyrelsen (2013) Allergi i förskola och Skola. www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/4db7092bec8849e6a828eaca6493cb88/allergi-i-skola-och-forskola.pdf. .

Bilaga 1

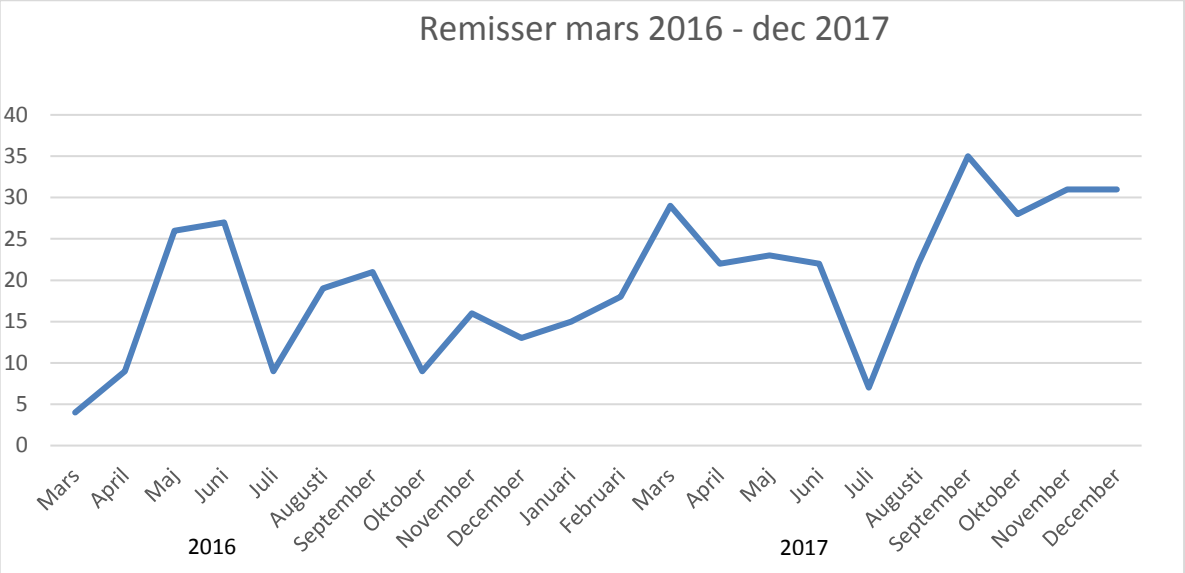
Statistik från år 2016 (mars-dec) och 2017

Tabell 1 . Antal remisser 2106 och 2017

Antal remisser 2016*	Antal remisser 2017
153	283

*antal remisser mars -dec 2016

Figur 1 Antal remisser från mars till dec 2017



Antal remisser per månad under perioden mars 2016 till dec 2017

Månad	2016	2017
Jan	Ingen verksamhet	15
Feb	Ingen verksamhet	17
Mars	4 (start)	29
April	9	22
Maj	26	23
Juni	27	22
Juli	9	7
Aug	19	22 (till den 28 aug)
sept	21	35
okt	9	28
Nov	16	31
Dec	13	31

Tabell 2. **Antal remisser per kön**

	Antal remisser 2016* (%)	Antal remisser 2017 (%)
Pojkar	98 (64)	179 (63)
Flickor	55 (36)	104 (37)
Totalt	*153*	*283*

*antal remisser mars -dec 2016

Tabell 3. **Remisser per ålder**

	Åldersgrupp					
	0 - 3 år	4 - 6 år	7 - 9 år	10 - 12år	13 - 18 år	Summa
Antal barn 2016*	49	48	19	23	14	153
Andel (%)	(32)	(31)	(13)	(15)	(9)	(100)
Antal barn 2017	86	80	52	47	18	283
Andel (%)	(31)	(28)	(18)	(17)	(6)	(100)

*antal remisser mars -dec 2016

Tabell 4. **Barnens diagnoser***

	Diagnoser 2016**	diagnoser 2017
Födoämnesallergi	118	220
Luftburen allergi***	74	93
Astma	81	115
Eksem	12	27
Övriga diagnoser	5	5

* Många av barnen har fler allergiska diagnoser
*antal remisser mars -dec 2016
*** allergi mot pollen, pälsdjur, kvalster, mögel

Tabell 5. **Åtgärder**

	Antal remisser 2016	Antal remisser 2017
Airsonett	2	2
Genomgång av adrenalinsprutor	95	176

År 2016 Remisser per enhet (mars-dec)

Remitterande enhet	Avslutade	Pågående	Åter remittenten	Totalt
SÖS Sac Allergi/lungmott	32	1	0	33
Stängd S-ALB Lung- Allergi	22	0	0	22
BUMM Huddinge Centrum	19	0	0	19
H - Barn Allergi/Lung	19	0	0	19
BUMM Sollentuna	5	0	0	5
Kransens BUMM	5	0	0	5
Stureplan BUMM	5	0	0	5
SU - Barn LungAllergi mott	4	0	0	4
TH – BUMM	4	0	0	4
ALVA Söder BUMM	3	0	0	3
BUMM Jakobsberg	3	0	0	3
BUMM Lidingö SLSO	3	0	0	3
SÖS Sac Hudmott	3	0	0	3
Aleris Järva Barnmedicin	2	0	0	2
Barnläkarna Täby C BUMM	2	0	0	2
BUMM Liljeholmen	2	0	0	2
BUMM Märsta	1	1	0	2
Globen BUMM	2	0	0	2
STSAB - Barnmottagningen	2	0	0	2
SÖS Sac BUM Nacka/Vär	2	0	0	2
BUMM Solna Centrum	1	0	0	1
Fam läk Tungelsta HLM	1	0	0	1
Husläkarna i Margretelund	1	0	0	1
SLSO- Axelsbergs VC	1	0	0	1
SLSO- Bergshamra Ulriksdal	0	0	1	1
SLSO- Brommaplans VC	1	0	0	1
Stuvsta VC	0	0	1	1
Stängd S - ALB Q63 SLV	1	0	0	1
StängdAleris Tungelsta VC	1	0	0	1
Slättgårdsskolan	1	0	0	1
Solfagraskolan	1	0	0	1
Totalt	**149**	**2**	**2**	**153**

Tabell 6. Remisser per enhet 2016

Specialistklinik Karolinska Solna Huddinge Sachsska barn-sjukhuset	Barnmottag-ningar sjukhusan-slutna eller SLSO	Privata BUMM	Vårdcentral	Skola
82	42	20	7	2

Antal remisser per enhet 2017

Remitterande enhet	Avslutade	Pågående	Åter remittenten	Totalt
Aleris Järva Barnmedicin	7	1	0	8
ALVA Söder BUMM	3	0	0	3
Barnläk Vallentuna BUMM	3	0	0	3
Barnläkarna Täby C BUMM	2	0	0	2
BUMM Barnsjh Martina	2	9	0	11
BUMM Bromma	2	0	0	2
BUMM Huddinge Centrum	39	5	1	44
BUMM Jakobsberg	3	1	0	4
BUMM Järva	4	5	0	9
BUMM Lidingö SLSO	3	3	0	6
BUMM Liljeholmen	1	0	0	1
BUMM Märsta	5	3	0	8
BUMM Sollentuna	5	3	0	8
BUMM Stureplan SLSO	4	3	0	7
Globen BUMM	4	1	0	5
H - Barn Allergi/Lung	22	4	0	26
H - Barn TB Mottagning	1	0	0	1
Högdalens ÖNH-Centrum	1	0	0	1
Kransens BUMM	4	0	0	4
STSAB - Barnmottagningen	1	0	0	1
Stängd BUMMSolnaCentru	1	1	0	2
SU - Barn LungAllergi mott	31	17	0	48
SÖS Sac Akutmott	0	1	0	1
SÖS Sac Allergi/lungmott	44	13	0	57
SÖS Sac BUM Farsta	2	3	0	5
SÖS Sac BUM Handen	1	0	0	1
SÖS Sac BUM Nacka/Vär	6	1	0	7
SÖS Sac Specvårds mott	1	0	0	1
TH – BUMM Norrtälje	3	0	0	3
Vårdcentralen Flottiljen	1	0	0	1
Nordvästra BUMM	1	0	0	1
Christina Stuifbergen	0	1	0	1
Doktor Kom hem	1	0	0	1
Totalt	**208**	**74**	**1**	**283**

Tabell 7 Remisser per enhet 2017

Specialistklinik Karolinska Solna Huddinge Sachsska barn-sjukhuset	Barnmottag-ningar sjukhusan-slutna eller SLSO	Privata BUMM och barnsjukhus	Vårdcentral	Skola
136	106	39	2	0

Tabell 8. **Antal remisser per boendekommun** (2016, 2017)

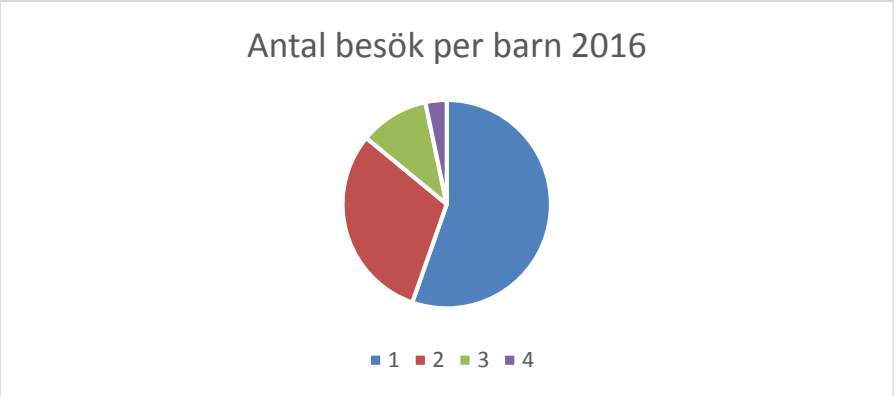
Boende-kommun	Antal remisser 2016	Antal remisser 2017		Stadsdel inom Stockholm	Antal remisser 2016	Antal Remiser 2017
Upplands-Väsby	4	3		Spånga-Tensta	3	7
Vallentuna	4	5		Hässelby-Vällingby	3	7
Österåker	1	6		Bromma	5	5
Värmdö	3	4		Kungsholmen	2	6
Järfälla	2	11		Norrmalm	2	1
Huddinge	15	28		Östermalm	4	9
Botkyrka	25	34		Skarpnäck	3	7
Salem	1			Farsta	4	6
Haninge	5	11		Älvsjö	1	7
Tyresö	1	9		Skärholmen	8	8
Upplands-Bro	1	3		Hägersten-Liljeholmen	6	8
Täby	3	8		Södermalm	6	11
Sollentuna	6	12		Enskede-Årsta-Vantör	3	3
Stockholm	50	90		Rinkeby-Kista		5
Nacka	5	15				
Sundbyberg	4	2				
Solna	5	7				
Lidingö	6	5				
Norrtälje	4	3				
Sigtuna	2	12				
Skyddad ID	1					
Håbo	1	1				
Nynäshamn		3				
Södertälje	4	2				
Ekerö		3				
Danderyd		3				
Stockholm, övrig		1				
Västman-land		1				
Utlandspati-ent		1				
Tota	*153*	*283*			*50*	*90*

Tabell 9. **Antal besök uppdelat på typ av besök.**

ÅR		Skolbesök Skola + förskola +	Hembesök	Telefonbesök	Besök Skola, förskola hembesök	Totalt Hembesök + skola + förskola + telefon
1 Mars 2016 – 31 Dec 2016		**139**	**57**	**481**	**196**	**677**
1 Jan 2017 – 31 Dec 2017		**279**	**72**	**1146**	**351**	**1497**

Tabell 10. **Antal besök per barn i skola/förskola/hem**

Antal besök per barn	Förekomst 2016	Förekomst 2017*
1	67	162
2	37	44
3	13	21
4	4	5
5	0	2
6	0	1





Tabell 11. Tolkar

2016	2017
1	3

Tabell 12. SIP besök (Samordnad individuell plan)

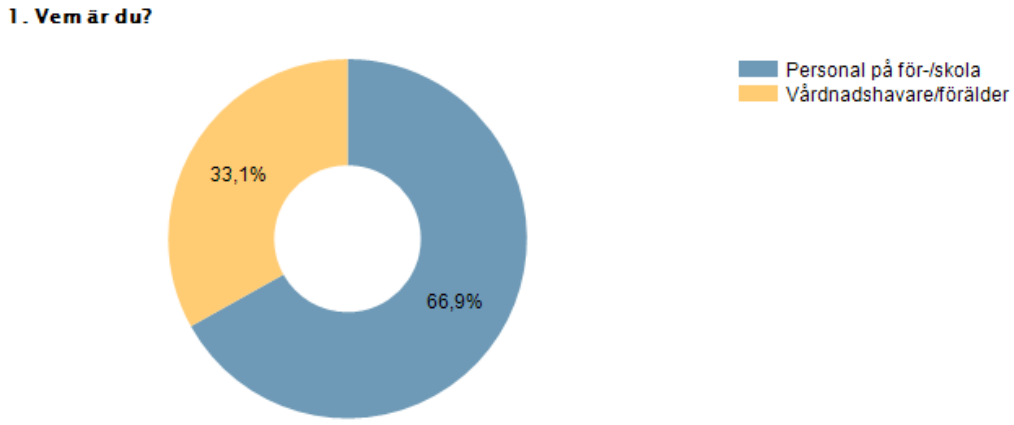
2016	2017
1	2

Bilaga 2

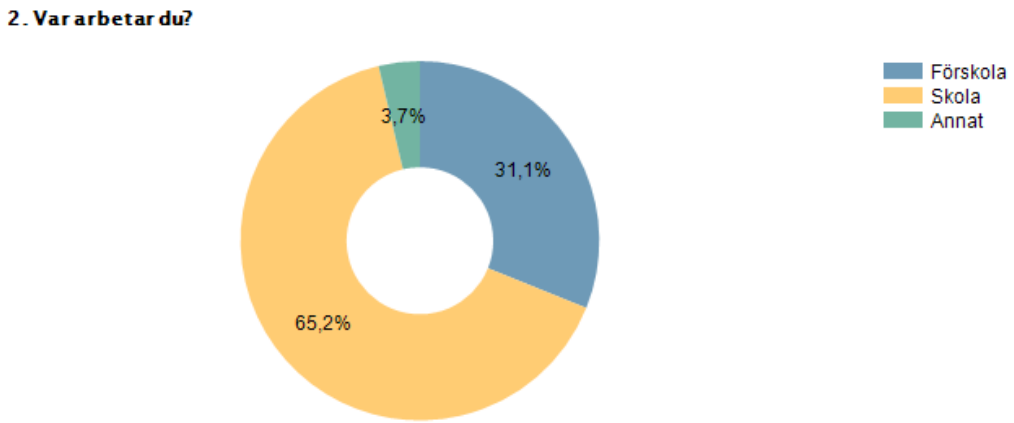
Enkätundersökning till föräldrar och personal på förskola och skola

Svarande 484, 324 personal förskola/skola och 160 föräldrar

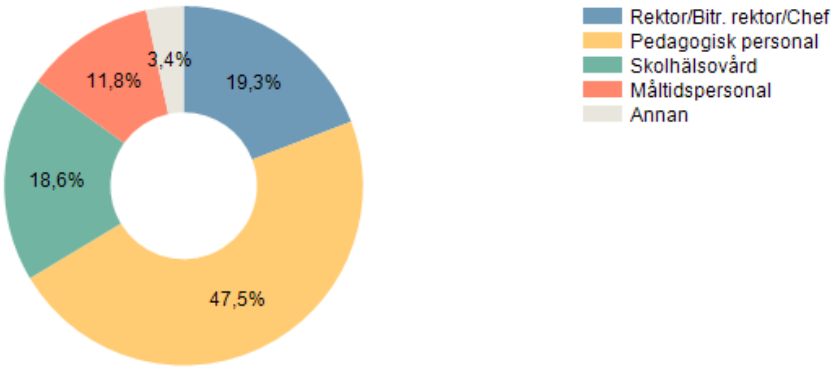
Figur 1. Visar vem som har besvarat enkäten?



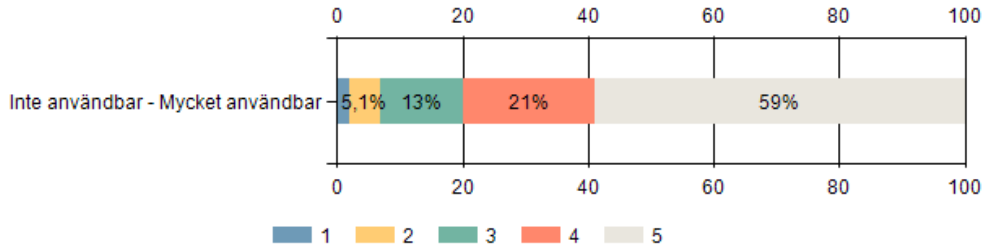
Resultat från enkäterna till personal i förskola och skola (n = 324)



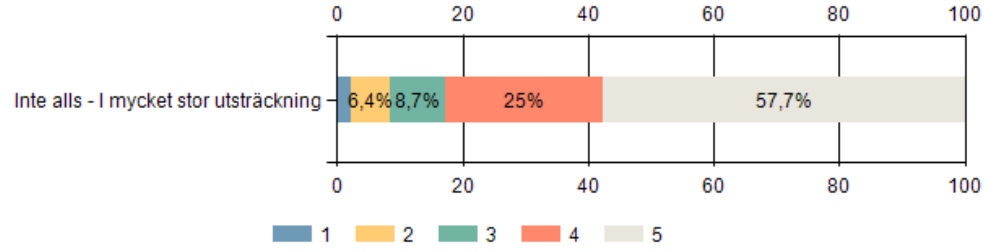
3. Vilken yrkeskategori tillhör du?



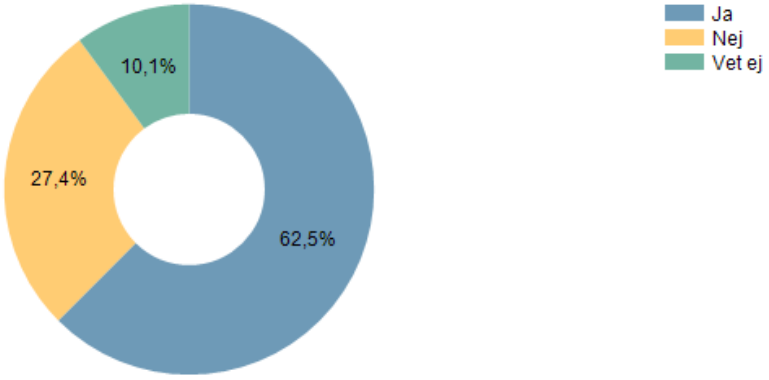
4. Hur användbar tycker du att informationen på mötet är för din dagliga verksamhet?



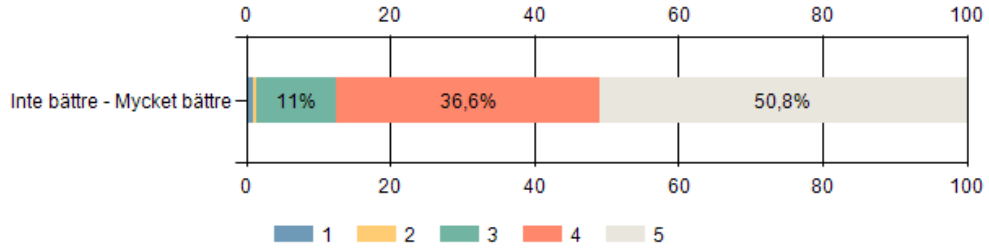
5. Bidrog mötet till ökad kunskap hos er gällande det aktuella barnets symtom och besvär?



6. Har mötet förändrat rutinerna kring barnet med astma, allergi, överkänslighet i er verksamhet?

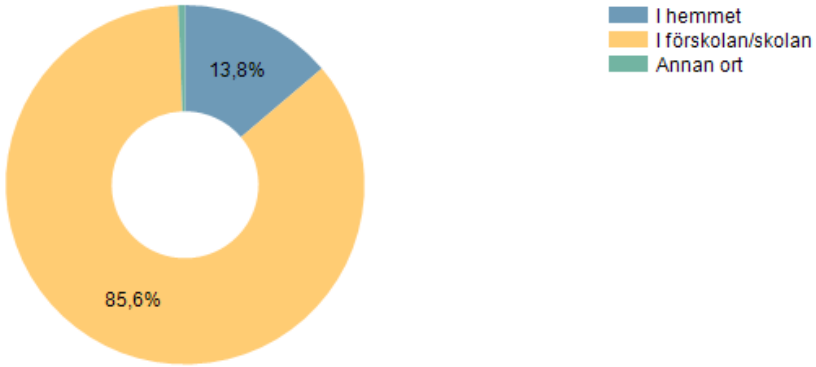


7. Blev det bättre/säkrare?

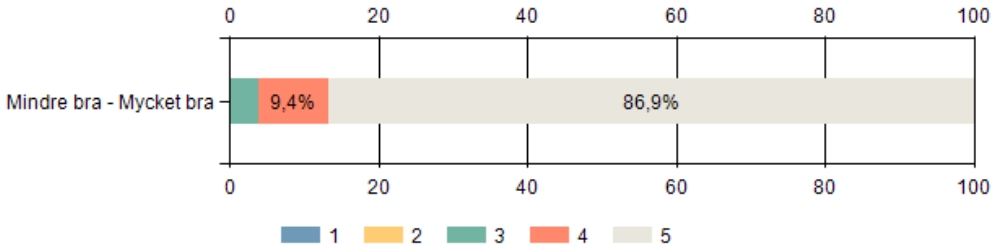


Resultat från enkät till föräldrar (n=160)

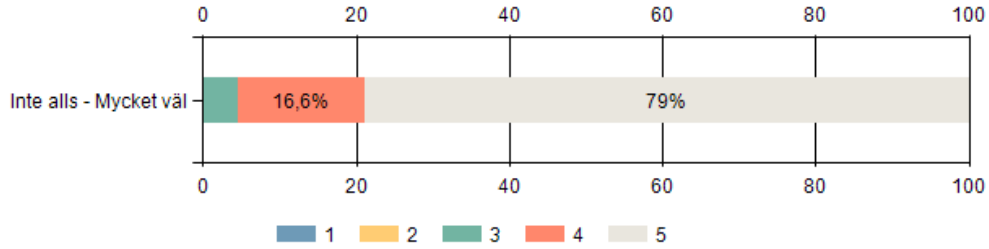
8. Var skedde besöket?



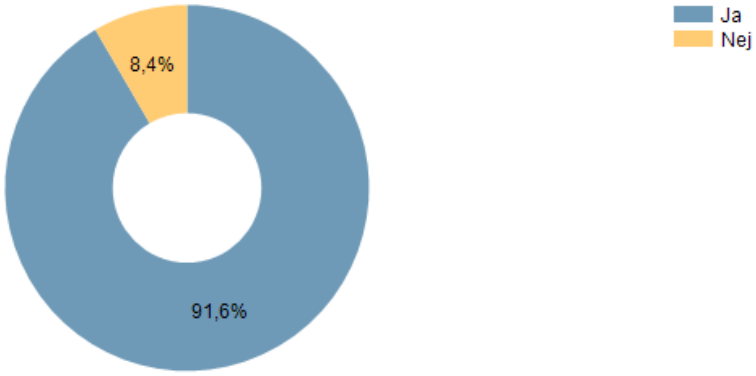
9. Hur upplevde ni besöket/mötet?



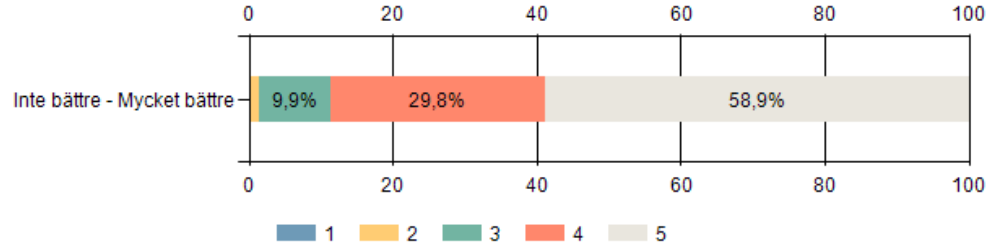
10. Uppnåddes era förväntningar?



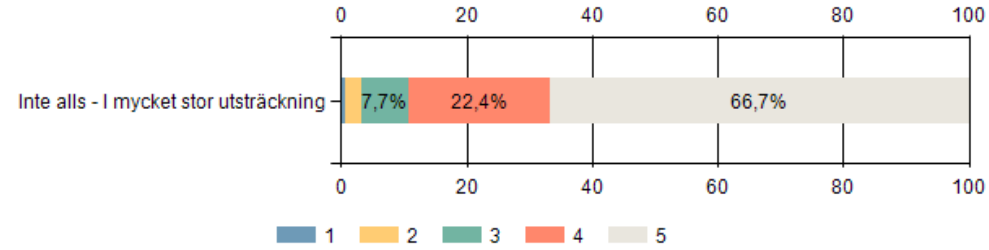
11. Upplever ni att besöket/mötet bidrog till förändring?



12. Blev det bättre/säkrare för ert barn?

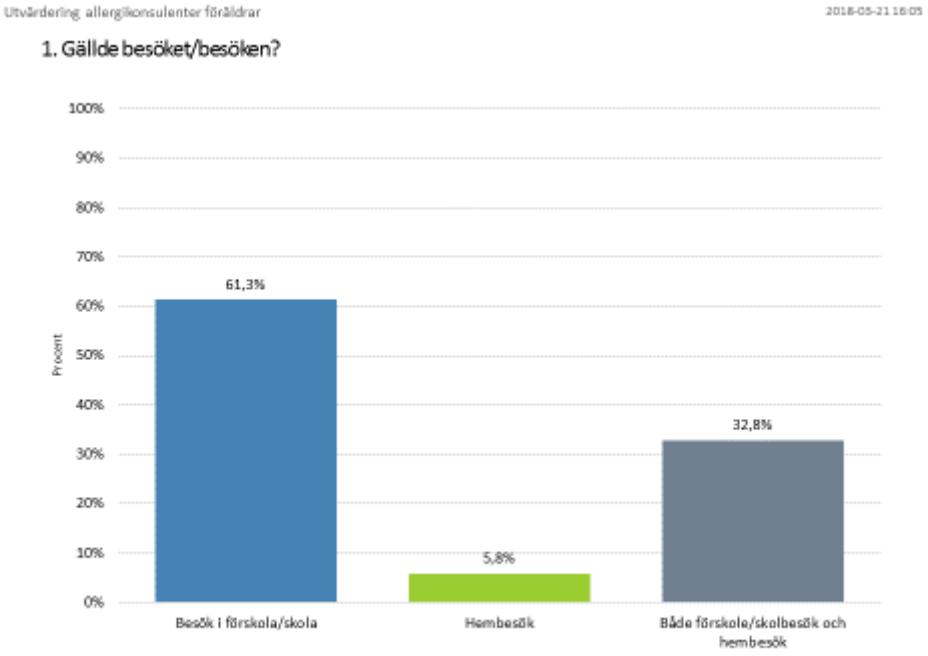


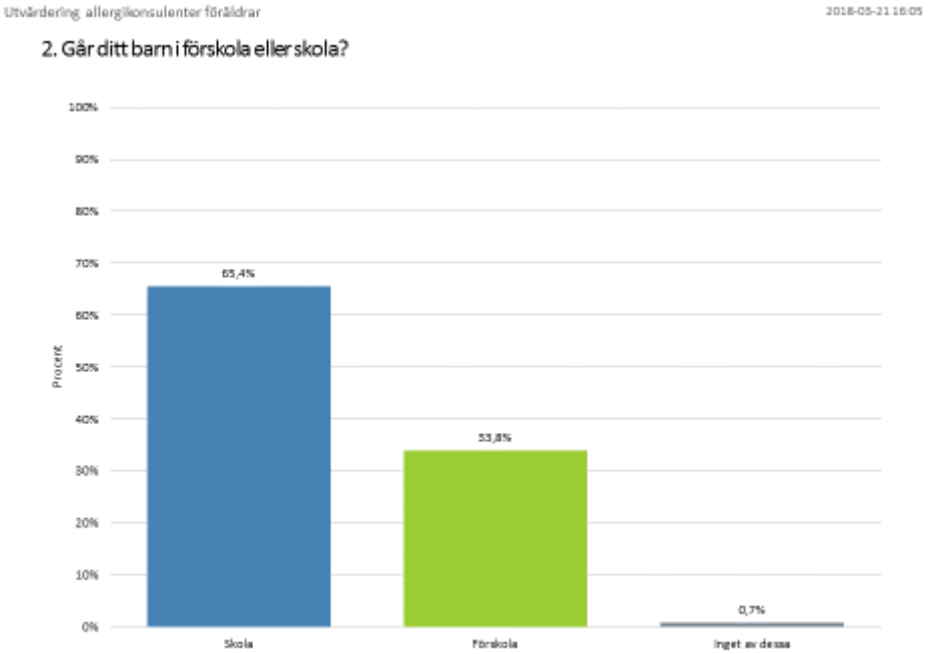
13. Bidrog besöket/mötet till ökad kunskap kring ert barns besvär och symtom?



Bilaga *3*

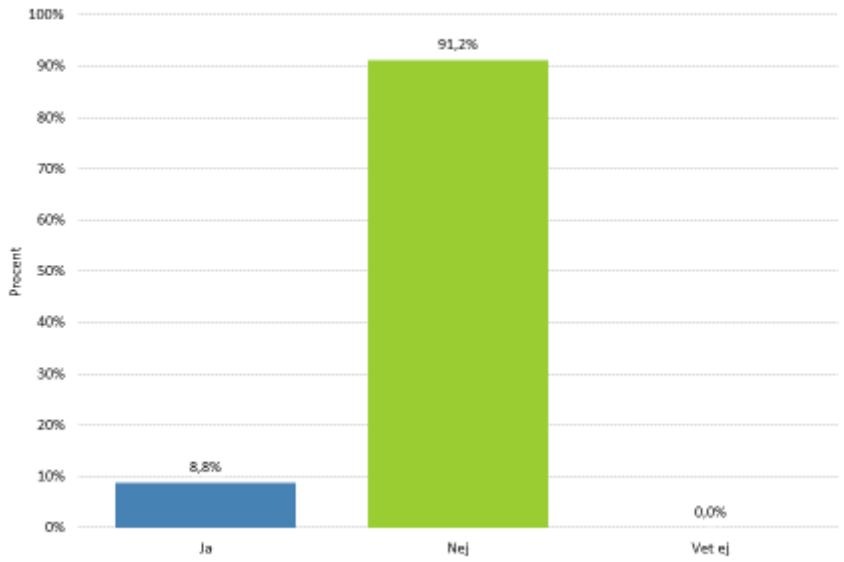
Kompletterande enkätundersökning till föräldrar (N=137), svarsfrekvens 51 %





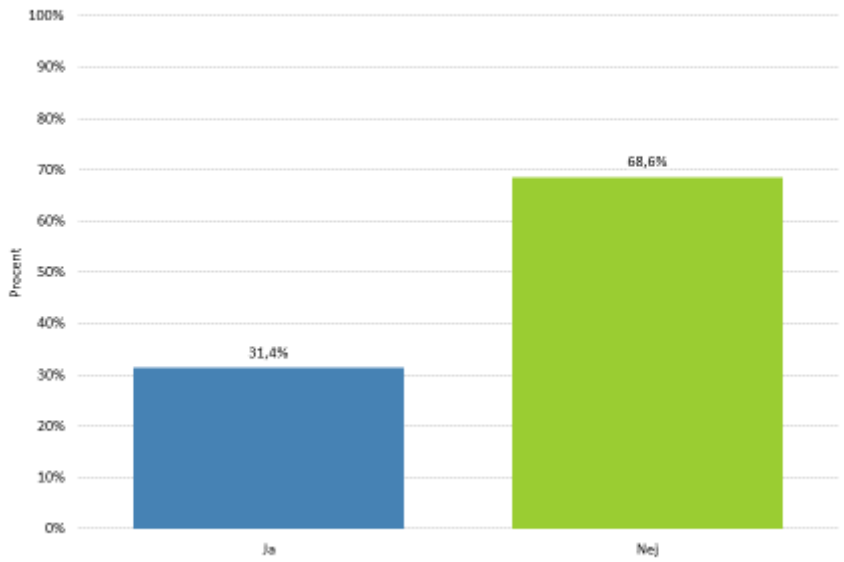
Utvärdering allergikonsulenter föräldrar 2018-05-21 16:05

3. Har ditt barn bytt förskola eller skola efter besök av allergikonsulent?



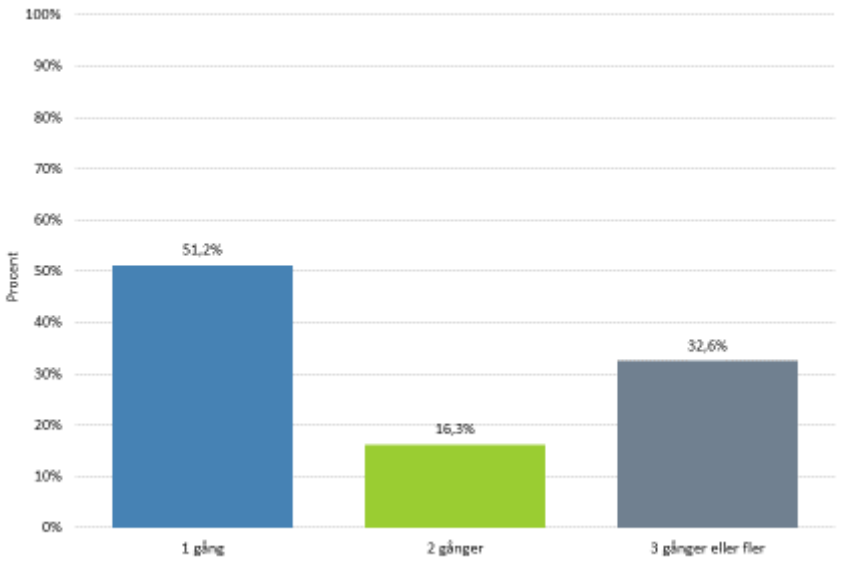
Utvärdering allergikonsulenter föräldrar 2018-05-21 16:05

4. Har ditt barn sökt sjukvård akut för allergisjukdom/andningsbesvär de senaste 12 månaderna?



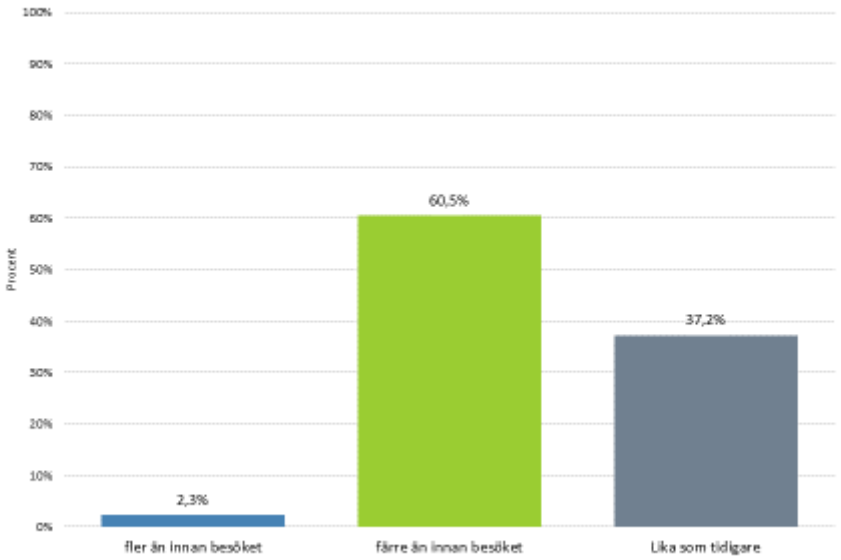
Utvärdering allergikonsulenter föräldrar 2018-05-21 16:05

5. Ungefär hur många gånger har ditt barn sökt sjukvård akut för allergisjukdom/andningsbesvär de senste 12 månaderna?

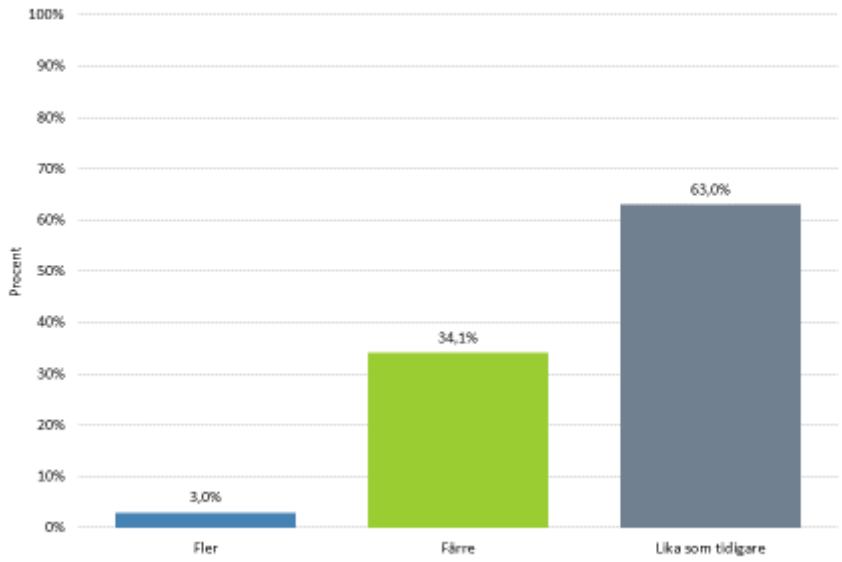


Utvärdering allergikonsulenter föräldrar 2018-05-21 16:05

6. Sedan besöket av allergikonsulenterna, har antalet akutbesök för barnets allergi- eller andningsbesvär varit

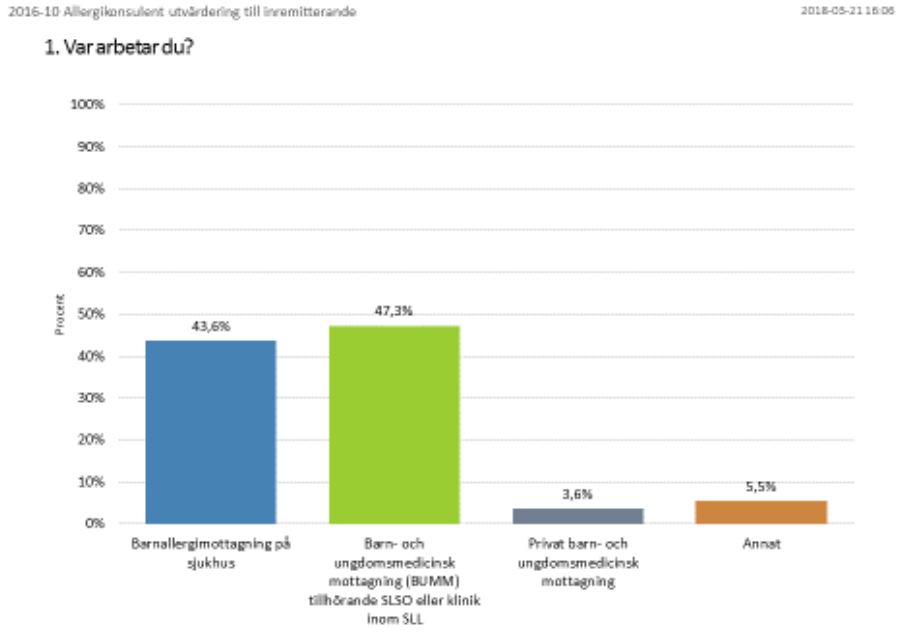


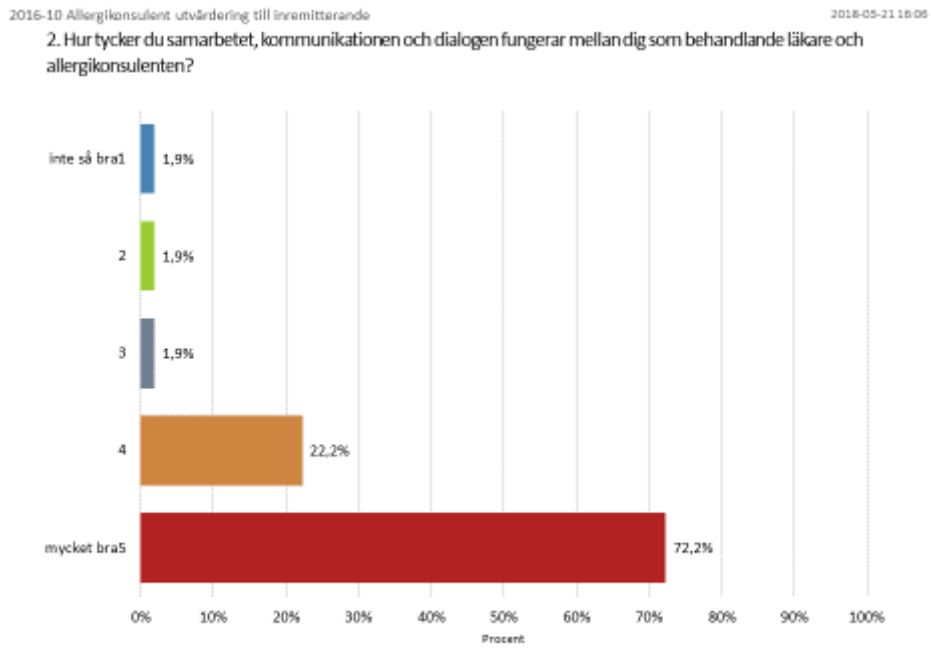
8. Har ditt barn haft fler eller färre frånvarodagar sedan du kom i kontakt med allergikonsulent?



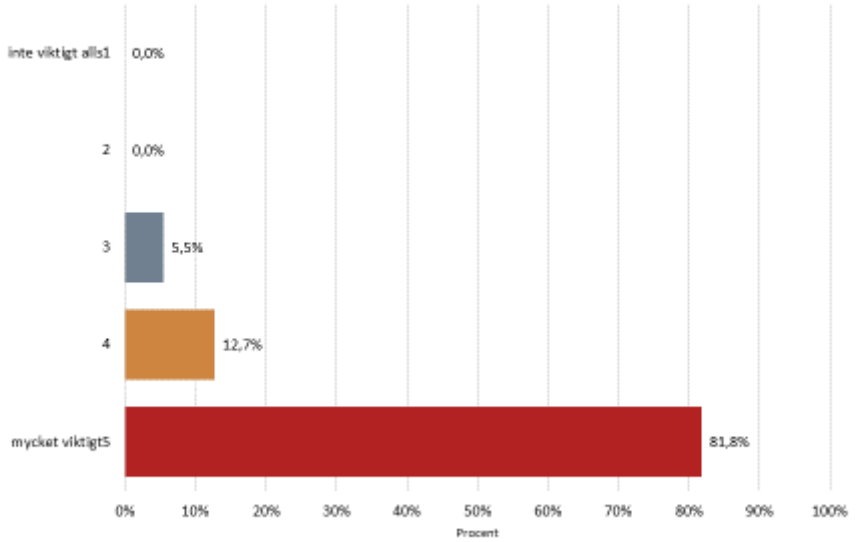
Bilaga 4

Enkätundersökning till remitterande (N=55), svarsfrekvens 69 %

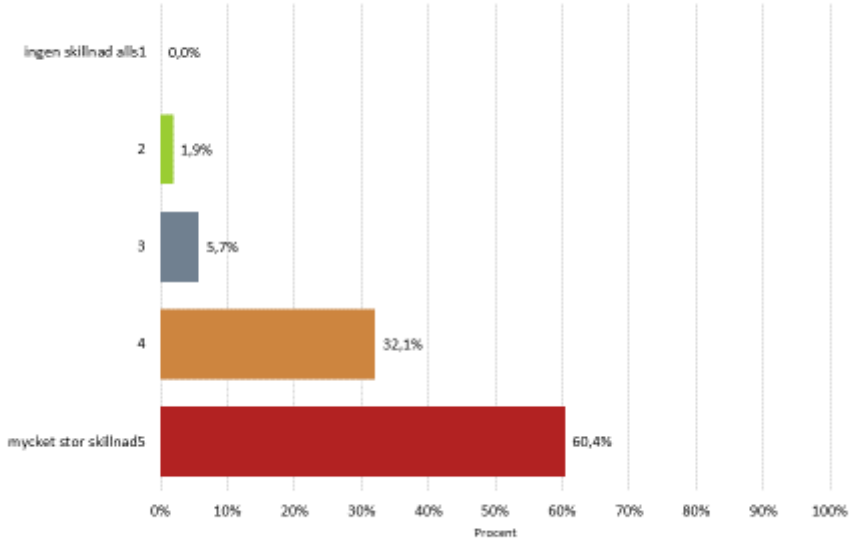




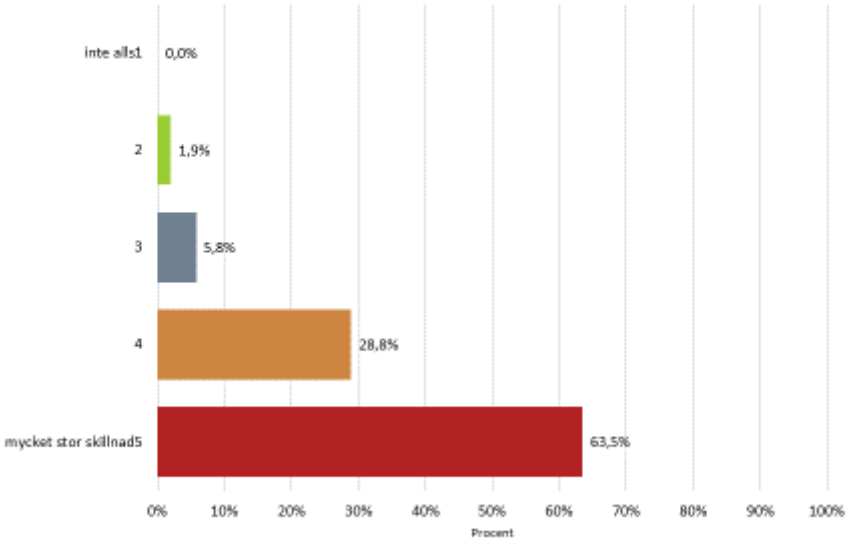
3. Hur viktigt är det att ha allergikonsulenter i vården av de allergiska barnen?



4. Har du upplevt att barnet/ungdomen eller föräldrarna fått ökad kunskap, blivit tryggare eller säkrare efter att de har haft kontakt med eller besök av allergikonsulent?



5. Har ert arbete med de allergiska barnen underlättats efter att ni remitterat till allergikonsulent?



Bilaga 5

Patientfall

Pojke fyra år

Remiss: Önskemål om hembesök och allergimöte i förskola.

Diagnos/anamnes: Svår astma. Eksem. Födoämnesallergi mot mjölk, ägg, nötter, jordnöt, soja, pälsdjur (mest hund). Pojken har svårt att klara av att vara på förskolan pg av allergiska symtom och även symtom från luftvägarna.

Aktuella läkemedel: För allergi Adrenalinspruta Epipen, antihistamin Aerius. Skriftligt akutschema/handlingsplan från läkare finns. Kortison och luftrörsvidgande för astma inhaleras via spacer och/eller via nebulisator. Hemma ordnades en luftrenare över sängen en s.k. Airsonett efter förslag från allergikonsulent.

Hembesök våren 2017: Familjen bor i en lägenhet på tre rum och kök. Ingen röker. Grannar har hund och röker. Inga tecken fanns på fukt eller mögel. Evidensbaserade råd, tips och undervisning ges angående astma, allergi, hemmiljö, inredning, ventilation etc. Information ges angående Air sonett.

Förskolan har för lite kunskap och dåliga rutiner. Incidenter har skett på förskolan. I närheten finns djurgårdar. Många i personalen och bland barnen har pälsdjur i hemmen eller rider.

Allergimöte förskola: Våren 2017 samt hösten 2017. Förskolan (chef, kök och pedagoger) får information och undervisning angående pojkens astma, allergi och eksem. Mor är med på båda mötena. Vid andra mötet är även en farmor med. Noggrann genomgång sker angående åtgärd vid akut allergisk reaktion samt förebyggande åtgärder, rutiner och säkerhet. Information ges med hjälp av olika dokument från bland annat astma och allergiförbundet, samt en framtagen checklista med förebyggande åtgärder från CAMM.

Två allergimöten på förskolan var nödvändigt pga. en incidens som berodde på slarv och oaktsamhet. Det upplevdes i början som chef och övriga inte tog pojkens allergi och astma på allvar.

Telefonuppföljningar med familj: Ett antal telefonkontakter har skett med föräldrar efter insatserna. Förskolan fungerar bättre och pojken klarar av att vara längre dagar och längre perioder utan att bli sjuk och få astma eller allergiska symtom. Inga allergiska reaktioner pga. felaktig kost.

Remissen avslutades efter andra allergimötet på förskolan.