

Arbets- och miljödermatologi

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell
högspecialiserad vård

Innehåll

Årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård	3
Förteckning över uppföljningsmått	5
Uppföljningsmått för tillståndsområde arbets- och miljödermatologi	6
Versionshistorik	16
Bilaga 1. Definition av tillståndsområde Arbets- och miljödermatologi.....	17

Årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård

Lagen för en ny beslutsprocess för den högspecialiserade vården gick igenom den 1 juli 2018. Syftet med nationell högspecialiserad vård är att koncentrera avancerad hälso- och sjukvård till upp till fem enheter i landet för att höja den medicinska kompetensen, stärka patientsäkerheten och öka effektiviteten.

Som en del i Socialstyrelsens arbete med nationell högspecialiserad vård ingår årlig uppföljning av de nationella enheter som har tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård. Enligt propositionen ska ett litet antal (5–10 stycken) indikatorer och bakgrundsmått följas upp för varje vårdområde. Uppföljningsmått ska grunda sig i den egenkontroll som de nationella vårdenheter utför och företrädesvis tas från kvalitetsregister eller patient-administrativa system. Uppföljningsmått visualiseras på Socialstyrelsens webbplats.

I detta dokument redovisas uppföljningsmått för tillståndsområde arbets- och miljödermatologi. Uppföljningsmått inom årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård faller inom kategorierna bakgrundsmått, tillgänglighetsmått, resultatmått, patientrapporterade mått och överrapporteringsmått.

Bakgrundsmått

Bakgrundsmått ger en bild av antal patienter och antal behandlingar inom nationell högspecialiserad vård, ålder och kön på patienterna, samt var patienterna kommer ifrån. De kan också visa vårdtid eller hur svårt sjuka patienterna är. Data samlas in årligen för att kunna följa utveckling, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård. Till skillnad från övriga uppföljningsmått finns det ingen önskvärd riktning på bakgrundsmått. I den årliga uppföljningen av NHV utarbetas 1–5 bakgrundsmått per tillståndsområde.

Tillgänglighetsmått

Tillgänglighetsmått är uppföljningsmått som visar tillgänglighet till den nationellt högspecialiserade vården. Exempel på tillgänglighetsmått kan vara hur stor andel av remitterade patienter som får ett besök vid en nationell vårdenheter inom rekommenderad tid, eller hur lång tid en patient får vänta på behandling. Det kan också handla om i vilken mån en nationell vårdenheter måste remittera patienter till annan nationell vårdenheter. Tillgänglighetsmått har en önskvärd riktning som vårdenheter ska arbeta mot, till exempel att en så hög andel av patienterna som möjligt behandlats inom rekommenderad tid. Dessa mått beror på en rad faktorer som vårdgivaren ibland inte kan påverka, till exempel hur sjuk patienten är när hen remitteras, tillgång till organ för transplantation eller att patienten vill skjuta upp behandlingen. Resultaten behöver tolkas med det i åtanke. 1–2 tillgänglighetsmått utarbetas per tillståndsområde.

Resultatmått

Resultatmått visar hur det går för patienterna, så som exempelvis överlevnad, återinläggning eller komplikationer efter ett ingrepp. Likt tillgänglighetsmått har resultatmått en önskvärd riktning som vårdenheterna ska arbeta mot.

Dessa resultat beror på en rad faktorer som vårdgivaren ibland inte kan påverka, till exempel hur sjuka patienterna är vid remittering. Resultaten behöver tolkas med det i åtanke. Det kan vara svårt att ta fram några få övergripande resultatmått som speglar vård för samtliga patienter inom definitionen. Måtten kan därför aldrig ersätta vårdenheternas egna kvalitetsuppföljningar och resultat från eventuella kvalitetsregister. För varje tillståndsområde utarbetas 1–3 resultatmått.

Patientrapporterade mått

Patientrapporterade mått, PROM och PREM, syftar till att öka patientdelaktigheten inom vården. PROM (Patient Reported Outcome Measures) är mått som visar hur patienterna själva skattar sin sjukdom och hälsa efter viss vård, medan PREM (Patient Reported Experience Measures) är mått som mäter patientens upplevelse av och tillfredsställelse med vården.

Patientrapporterade utfall är viktiga eftersom de ger ett patientperspektiv på vården, som inte alltid fångas av kliniska mått. Även om kliniska utfall som sjuklighet och dödlighet är viktiga för patienterna så visar de inte hur patienterna mår eller vad de vill ha ut av en behandling. Patientrapporterade mått har en önskvärd riktning som vårdenheterna ska arbeta mot. Minst ett patientrapporterat mått utarbetas per tillståndsområde.

Överrapporteringsmått

Dessa uppföljningsmått syftar till att förbättra vårdkedjan för patienter som vårdas inom nationell högspecialiserad vård, säkerställa en trygg övergång till vården i patientens hemregion och öka patientsäkerheten. De kan också främja samverkan mellan tillståndsinnehavare och remittent, exempelvis genom att visa om tillståndsinnehavarna återrapporterar patienten till hemortsläkare eller remitterande sjukhus, och i så fall hur. Ett annat exempel är att visa andelen patienter som får en individuell vårdplan vid utskrivning. Måtten har en önskvärd riktning som vårdenheterna ska arbeta mot. Minst ett överrapporteringsmått utarbetas per tillståndsområde.

Förteckning över uppföljningsmått

Tabellen nedan visar samtliga uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård (NHV) inom tillståndsområde arbets- och miljödermatologi. Den vård som ingår i NHV-definitionen redovisas i bilaga 1.

Tabell 1. Uppföljningsmått för tillståndsområde arbets- och miljödermatologi

ID	Namn	Kategori
B1	Antal patienter	Bakgrundsmått
B2	Ålder	Bakgrundsmått
B3	Symptom hos patienter	Bakgrundsmått
B4	Antal allergier	Bakgrundsmått
T1	Tid till bedömning	Tillgänglighetsmått
R1	Konstaterade allergier hos utredda patienter	Resultatmått
R2	Ställda diagnoser	Resultatmått
R3	Antal kemiska analyser	Resultatmått
P1	<i>Patientrapporterad livskvalitet - Utvecklingsmått</i>	Patientrapporterat mått
Ö1	Överrapportering till remittent	Överrapporteringsmått

Inrapporteringsperiod

Data för uppföljningsmått som beskrivs i detta dokument rapporteras in i aggregerad form av NHV-enheterna, och detta sker årligen under mars månad. Inrapporteringen avser det föregående årets resultat, vilket också är det som visas ut på myndighetens webbplats.

Mätperioden (behandlingsåret eller det år en patient besökt NHV-enheten) är det år som uppföljningsmålet redovisas för. I detta dokument kommer mätperioden vara det föregående året vid inrapportering, exempelvis rapporteras data i mars 2026 för patienter som vårdats vid NHV-enheten under hela 2025. I vissa fall behöver patienterna följas upp under en längre tid och mätperioden för dessa mått kan då sträcka sig längre tillbaka i tiden.

Visualisering på Socialstyrelsens webbplats

På myndighetens webbplats¹ redovisas inrapporterade data dels för hela riket och dels per NHV-enhet.

Den information om uppföljningsmått som visas ut i anslutning till resultatdiagrammen på webbsidan för årlig uppföljning av NHV är markerad med en asterisk (*) i tabellerna i detta dokument.

¹ <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationell-hogspecialiserad-vard/arlig-uppfoljning/>

Uppföljningsmått för tillståndsområde arbets- och miljödermatologi

Bakgrundsmått 1

B1 – Antal patienter	
Mått*	Antal patienter inom definitionen som bedömts vid NHV-enhet
Mätenhet	Antal patienter
Syfte*	Att få en bild av det totala antalet patienter inom definitionen. Att kunna följa utveckling, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
Kategori	Bakgrundsmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika patienter som bedömts inom definitionen vid NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För måttet redovisas totalt antal patienter samt uppdelat på fördelningar enligt nedan. <i>Fördelningar</i> Hemregion (enligt folkbokföring), ej folkbokförda i Sverige, juridiskt kön, samt patientkategori och typ av patientgrupp enligt nedan: 1. Patientkategori: A) Patienter där hela kvalificerade utredningen sker på NHV-enhet (inkl. analyser och hjälp med relevansbedömning) B) Patienter där det finns behov av analys hjälp C) Patienter där NHV-enheten bidragit med enbart testsubstans för analys 2. Typ av patientgrupp: A) Yrkesrelaterade hudbesvär B) Miljörelaterade hudbesvär
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som utretts/bedömts under föregående år (1 januari–31 december).

Bakgrundsmått 2

B2 – Ålder	
Mått*	Ålder hos patienter som bedömts inom NHV-definitionen
Mätenhet	Ålder i antal år
Syfte*	Att ge en bild av bedömda patienters ålder vid NHV-enheten. Att kunna följa utvecklingen och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
Kategori	Bakgrundsmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika patienter som bedömts inom NHV-tillståndet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). Här inkluderas samtliga patienter i mått B1. Mätenheten ålder i antal år (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på. För måttet redovisas ålder i antal år fördelat på barn och vuxna enligt nedan. <i>Fördelningar</i> a) Barn (0–17 år) b) Vuxna (≥18 år) <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som utretts/bedömts under föregående år (1 januari–31 december).

Bakgrundsmått 3

B3 – Symtom hos patienter	
Mått*	Typ av symtom hos patienter inom NHV-definitionen
Mätenhet	Antal patienter
Syfte*	Att få en bild av patienterna inom definitionen, samt till viss del även vårdtyngd. Att kunna följa utvecklingen och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
Kategori	Bakgrundsmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system.
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika patienter som bedömts inom definitionen vid NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). Samma population som i bakgrundsmått 1. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För måttet redovisas antal patienter uppdelat på fördelningarna enligt nedan. <i>Fördelningar</i> 1. Typ av symtom: A) Handeksem B) Lokala symtom vid exponering C) Generaliserade hudbesvär 2. Påverkan på arbetsförmåga vid bedömning på NHV-enhet: A) Ingen nedsatt arbetsförmåga B) Sjukskrivning pga yrkesrelaterade hudbesvär C) Byte av arbete pga yrkesrelaterade hudbesvär
Kommentar	Med sjukskrivning avses pågående eller upprepade sjukskrivning totalt mer än två veckor under sjukdomsförloppet.
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som utretts/bedömts under föregående år (1 januari–31 december).

Bakgrundsmått 4

B4 – Antal allergier	
Mått*	Antal allergier som identifierats på NHV-enheten utöver screening med basserie
Mätenhet	Antal allergier
Syfte*	Att få en bild av vården inom definitionen, samt till viss del även vårdtyngd. Att kunna följa utvecklingen inom nationell högspecialiserad vård. Att få ett mått på hur många allergier som identifierats på NHV-enheten under året utöver de som påvisats med screening.
Kategori	Bakgrundsmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system.
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika patienter som bedömts inom definitionen vid NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). Samma population som i bakgrundsmått 1. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För måttet redovisas totalt antal allergier som identifierats i populationen under året utöver de som identifierats vid screening med basserie.
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som utretts/bedömts under föregående år (1 januari–31 december).

Tillgänglighetsmått 1

T1 – Tid till bedömning	
Mått*	Tid från godkänd remiss till bedömning på NHV-enhet
Mätenhet	Tid i antal dagar
Syfte*	Att följa tillgängligheten till vård inom NHV-definitionen. Måttet ska spegla tiden från remiss till att NHV-enheten bedömer patienten (och utredningen startar). Start av utredning kan innefatta allt från start av kvalificerad utredning på NHV-enheten eller ordination om analyser eller ny testsubstans som skall skickas till regionklinik.
Riktning*	Kort tid är önskvärt.
Kategori	Tillgänglighetsmått
Typ av mått	Processmått
Datakälla*	Patientadministrativa system.
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika patienter som remitterats till NHV-enhet och bedömts under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret). Samma population som i bakgrundsmått 1, samtliga patientkategorier ingår (A-C). Måttet beräknas genom att ta datum för bedömning på NHV-enhet minus datum för godkänd remiss. Mätenheten är antal dagar (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
Kommentar	Remisser som är felskickade eller saknar information för att kunna bedömas exkluderas ur måttet.
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som utretts/bedömts under föregående år (1 januari–31 december).

Resultatmått 1

R1 – Konstaterade allergier hos utredda patienter	
Mått*	Antal konstaterade allergier per utredd patient inom NHV-definitionen
Mätenhet	Kvot: Antal allergier per patient
Syfte*	Att få ett mått på hur många allergier som konstateras jämfört med antal testade patienter. En låg kvot skulle kunna spegla kvalitet i utredningen men kan också tyda på att regionkliniken remitterat in fel patienter. Måttet kan till viss del spegla vårdtyngd.
Riktning*	
Kategori	Resultatmått
Typ av mått	Resultatmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> I måttet inkluderas samtliga patienter som utretts inom NHV-tillståndet under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret). Samma population som i bakgrundsmått 1, samtliga patientkategorier ingår (A-C). Täljare: Antal konstaterade allergier hos patienter, enligt nämnaren Nämnare: Totalt antal patienter som utretts/testats inom NHV-definitionen under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret). <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
Kommentar	Observera att antalet allergier kan vara fler än antalet testade patienter. En kvot på 2,5 innebär att snittet är 2,5 konstaterade allergier per patient under föregående år.
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som utretts/bedömts under föregående år (1 januari–31 december).

Resultatmått 2

R2 – Ställda diagnoser	
Mått*	Antal patienter som får en diagnos efter bedömning på NHV-enhet
Mätenhet	Antal patienter
Syfte*	Att få ett mått på hur många patienter som får en diagnos inom respektive grupp, efter bedömning på NHV-enhet.
Riktning*	Ett högt värde är önskvärt.
Kategori	Resultatmått
Typ av mått	Resultatmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga patienter som genomgått kvalificerad utredning på NHV-enhet (patientkategori A i mått B1) under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret). <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För måttet redovisas antal patienter som efter utredning på NHV-enhet fått en diagnos, totalt antal samt fördelat på diagnostyp enligt nedan. Fördelningar efter diagnoser enligt nedan: A) Allergiskt kontakteksem B) Irritationseksem C) Eksem med blandad etiologi D) Endogent eksem
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som utretts/bedömts under föregående år (1 januari–31 december).

Resultatmått 3

R3 – Antal kemiska analyser	
Mått*	Andelen kemiska analyser inom NHV-tillståndet där relevant allergen identifierats
Mätenhet	Antal patientprodukter, Andel i procent
Syfte*	Att följa antal kemiska analyser som utförs inom NHV-tillståndet och få en bild av vårdtyngd på NHV-enheten.
Kategori	Resultatmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system.
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> I måttet inkluderas samtliga analyser av patientprodukter som utförts under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) på patienter inom NHV-tillståndet. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För måttet redovisas 1. totalt antal patientprodukter som analyserats (nämnare i punkt 3 nedan) 2. antal identifierade allergen som bedömts relevanta vid testning (täljare i punkt 3 nedan) 3. andel analyser där relevant allergen identifierats vid testning (antal identifierade relevanta allergen delat med totalt antal analyserade patientprodukter). Måttet redovisas fördelat på enkla och avancerade analyser enligt nedan. Utöver detta anges antalet patienter som gav upphov till dessa analyser. <i>Fördelningar:</i> A) Enkla analyser B) Avancerade analyser
Kommentar	Analyserna som görs inom NHV-definitionen är en resurskrävande verksamhet. Flera andra förslag till mått på resultat av NHV-enhetens uppdrag har diskuterats i samband med att uppföljningsmått togs fram. Exempelvis skulle antal analystimmar (tid som analyserna tagit) och antal personliga testserier kunna vara mått på detta. Dessa förslag kan tas upp för diskussion på nytt om det befintliga måttet gällande analyserade patientprodukter inte faller väl ut.
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som utretts/bedömts under föregående år (1 januari–31 december).

Patientrapporterat mått 1

P1 – Patientrapporterad livskvalitet – utvecklingsmått UTKAST	
Mått*	<i>Andel patienter som besvarat enkät angående livskvalitet och anger ett ökat välbefinnande efter avslutad utredning på NHV-enhet.</i>
Mätenhet	<i>Andel i procent</i>
Syfte*	<i>Exempel: Att följa upp patienternas livskvalitet på ett strukturerat sätt och att stimulera till utveckling av patientrapporterad uppföljning av patientgruppen.</i>
Riktning*	<i>Ett lågt/högt värde är önskvärt...</i>
Kategori	Patientrapporterat mått
Typ av mått	Utvecklingsmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga patienter som genomgått kvalificerad utredning på NHV-enhet (kategori A i mått B1) under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret). [Beskriv enkät/instrument, när den besvaras (både innan och efter utredning) samt hur resultatet ska redovisas.] <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare</i> Antal patienter, enligt nämnaren, där uppföljning av patientrapporterad livskvalitet har genomförts med resultatet [beskriv]... <i>Nämnare</i> Totalt antal patienter som har bedömts inom NHV-definitionen under behandlingsåret. Svarsfrekvens rapporteras om måttet är en enkätuppföljning.
Kommentar	NHV-enheten testar möjliga enkäter på sina NHV-patienter, ex WHO-5 välbefinnande index eller modifierat PBI-s (Patient Benefit Index, Augustin 2006, version Swedish for Sweden), med målet att hitta något instrument som är relevant att använda för att följa upp patientpopulationen inom NHV-definition. Första rapportering: 2028 för år 2027.
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2028 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2027. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som utretts/bedömts under föregående år (1 januari–31 december).

Överrapporteringsmått 1

Ö1 – Överrapportering till remittent	
Mått*	Andel patienter som efter bedömning på NHV-enhet överrapporterats skriftligt till remittent
Mätenhet	Andel i procent
Syfte*	Att säkerställa att information följer med patienten och överrapporteras till remittent.
Riktning*	Ett högt värde är önskvärt
Kategori	Överrapporteringsmått
Typ av mått	Processmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	Måttets population Måttet innefattar samtliga patienter som bedömts under behandlingsåret inom NHV-definitionen. Med skriftlig informationen till remitterande enhet avses individualiserad information i form av preventionsråd och allergeninformation. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> Täljare Antal patienter, enligt nämnamnaren, som överrapporterats skriftligen till remittent. Nämnare Totalt antal bedömda patienter under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen.
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som utretts/bedömts under föregående år (1 januari–31 december).

Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Dokumentet är nytt	25-01-15

Ny huvudversion upprättas varje gång uppföljningsmått uppdaterats (om mått justerats, lagts till eller tagits bort). Sådana förändringar ska vara avstämde med tillståndsinnehavarna och de noteras i versionshistoriken. Ny version publiceras på webben.

Ny delversion upprättas om endast mindre justeringar av terminologi etc. har gjorts.

Bilaga 1. Definition av tillståndsområde Arbets- och miljödermatologi

Följande utgör nationell högspecialiserad
vård och ska bedrivas vid en enhet

Avancerad utredning av patienter med misstänkta arbets- och miljöorsakade
hudsymtom.

Patienter ska remitteras till nationell högspecialiserad vårdenhet efter
utredning/bedömning vid arbets- och miljödermatologisk enhet, eller
motsvarande, när behov av avancerad utredning föreligger.

Förtydliganden till definitionen:

Med avancerad utredning avses utredning som kräver personal med
avancerad kemisk kompetens samt laboratorium med analysutrustning, som
exempelvis GC-MS, HPLC, AAS eller motsvarande, för identifiering av nya
eller okända allergen och kvantifiering av allergen i komplexa
material/blandningar.

Avgränsningar till definitionen:

Följande områden, med stark koppling till definitionen, ingår ej i definitionen
och ska ej koncentreras på nationell nivå:

1. Basal utredning på hudmottagningen eller hudklinik avseende
epikutantest med svensk basserie, andra vanligt förekommande
testserier och relevansbedömning utifrån de testresultat som erhållits.
2. Arbets- och miljödermatologisk utredning med relevanta testserier
och/eller testsubstanser samt eget material och/eller extrakt därav med
relevans och exponeringsbedömning inkluderande arbetsplatsbesök.
Kemiska analyser för att identifiera definierade allergen i arbetsmaterial
som inte kräver avancerad utrustning exempelvis för att påvisa
formaldehyd, nickel eller kobolt.
3. Försäkringsmedicinskt stöd, psykosocial hjälp samt sekundär
prevention i etablerade riskmiljöer.