

SSAMD möte

Borås 17 oktober 2014

Ordförande: Åke Svensson

För gruppen tillfällig sekreterare: Cecilia Svedman

Ordförande(ÅS) öppnar mötet och går igenom agendan.

Medlemskap:

ÅS går igenom reglerna för medlemskap. Medlemskap får man enkelt genom att man anmäler sig och Anders Boman har ansvarat för den lista som gjorts för medlemmar . Anders Boman avslutar nu detta uppdrag och det tas över av Martin Mowitz till vilken man nu skall anmäla att man önskar vara medlem.

Hemsidan:

Finns på SSDVs hemsida, öppen. Malin Engfeldt ansvarar för denna. Information bör mailas till Malin Engfeldt så att hemsidan kan uppdateras.

Förslag: Om Webansvarig hade sin mailadress på själva hemsidan så kan info skickas direkt. Det är dock så att ME inte är slutligt ansvarig för websidan, det är den som ansvarar för SSDV:s hemsida framkommer vid mötet. Frågan om hemsidan skall vara helt öppen eller delvis sluten för att kunna lägga ut namn och telefonnummer diskuteras. Gruppen kommer fram till att detta skulle vara önskvärt och förfrågan om hur detta skall göras/ om det fungerar får gå till Malin Engfeldt. Det vore enligt gruppen önskvärt att Malins mailadress var lätt tillgängligt på sidan.

Rådlappar:

Norrköping framför fråga om rådlappar, parfymmix I resp II som namn står inte på rådlapparna. Detta skall ändras då även testsubstans mixerna nu kallas I resp II.

Rådlapparna diskuteras allmänt och man kommer överens om att den långa rådlappen skall vara för doktorn och bör uppdateras med referenser och det stöd som kan behövas för klinisk bedömning och den korta rådlappen är för patienten. Informationsgruppen får själva besluta i vilken mån och av vem de behöver hjälp för att uppdatera de längre rådlapparna och hela gruppen ställer sig positiv till att delta med hjälp i arbetet med de längre rådlapparna. Målet är att dessa skall vara färdiga tills nästa höstmöte i Örebro.

Möten: Höstmöte

Nästa möte planeras som ett tvådagars möte i Örebro. Datum som är planerat är 21-22 oktober.

Gruppen diskuterar höstmötets upplägg: I gruppen kommer man överens om att man fortsätter med tvådagars möte. Onsdag/torsdag är de dagar som gruppen kommer överens om är de önsvärda med tanke på kliniken.

Vad skall 2 dagars möte innehålla?

Referat av avhandlingar. Referat från konferenser diskuteras också som lämpligt att avhandla vid höstmöte, postrar från kongresser är också förslag.

Möte: Årsmöte

5 maj, Skövde planerar detta. Besök på Volvo är det som ligger som förslag. I Skövde skall man välja nya representanter för idegruppen. Valberedningen måste ta fram förslag på nya representanter. ÅS kommer att avsäga sig sin post efter årsmötet.

Vad gäller representation för SSAMD i SKDG måste också ny representant föreslås då Kristina Ryberg skall avgå.

Hur använder vi arbete som gjorts i de olika grupperna?

Som exempel tas basdokumentet upp. Sammanfattningen av basdokumentet har planerats att skickas ut och tex användas i kontakt med primärvården.

Magnus Lindberg använder dokumenten i kontakt med försäkringskassan.

Certifiering av lapptestverksamhet

Detta har tidigare diskuterats och gruppen har kommit fram till att detta skulle vara bra. Då måste det finnas riktlinjer och en epikutantest grupp har tagits fram som skall träffas i februari för att ta fram ett underlag. Efter denna grupps arbete kan man återkomma med riktlinjer för en ev certifiering. Frågan om hur certifiering skall gå till formellt måste då vi har ett förslag lyftas till SSDV. Berndt Stenberg tar upp frågan om ersättning för patientutredningar skulle kunna vara olika om man är certifierad jfr icke certifierad.

Epikutantestgruppen:

Vad skall vi testa med? Misi Matura går igenom det system som man nu bygger upp i Stockholm för epikutantestavläsningarna. Detta system kommer troligen att kunna säljas. Systemet kan som det nu ser ut adapteras till olika klinikers behov.

Misi diskuterar också den problematik som finns omkring lapptestsubstanser och huruvida dessa anses vara läkemedel eller inte. Läkemedelsverket och motsvarande instanser i andra Europeiska länder tycks ha olika åsikter. Detta kan ge problem när testmaterial skall beställas och är för närvarande ett problem för företag som gör testmaterial som inte utvecklar nya testsubstanser pga detta hinder.

Då det för närvarande inte är problem här i Sverige så gör man för närvarande ingenting. Om problem dyker upp är det viktigt att gruppen diskuterar hur man skall gå tillväga då ett rätt fattat beslut är av avgörande betydelse för all testverksamhet.

Kristina Ryberg redovisar de forskningsresultat som gjort att SKDG nu föreslår att textilfärgmixen skall inkluderas i basserien i 8% vas. Gruppen röstar enhälligt för att mixen skall inkluderas från årsskiftet. Bo Niklasson har redan förvarnats om detta och Kristina Ryberg har åtagit sig att göra en rådlapp för substansen. Denna lägges på hemsidan liksom information om det material som lett till beslutet.

Misi tar upp frågan om exkludering av toluensulfonamidharts från Basserien. Frekvensen av positiva tester har enligt Magnus Lindberg i epikutantestregistret senaste åren legat stabilt på 0.3% . Röstning i gruppen ger vid handen att ämnet skall uteslutas. Då detta sker måste material som lett till beslutet läggas upp på hemsidan, ansvaret för detta åvilar arbetsgruppen för epikutantest där Misi är sammankallande.

Marlene Isaksson tar upp vikten av att beslutsunderlag för exklusion av ämnen i basserien förberedes lika noggrant som inklusionsmaterial vilket gruppen stöder.

COST

Misi -Det europeiska samarbetet kring yrkesdermatologi diskuteras. Frågor som lyfts i olika arbetsgrupper i COST skickas till de som är medlemmar och dessa kan sedan föras ut till olika kliniker i Sverige så att alla som tillhör SSAMD egentligen kan hjälpa till att besvara frågorna.

Epikutantestregistret

Magnus Lindberg -18 kliniker är anmälda.

Diagnoskoder

Gruppen diskuterar hur kontaktallergi resp kontaktallergiskt eksem skall diagnoskodas. Kontaktallergi har ett eget diagnos nummer. Kontaktallergiskt eksem är en annan diagnos. Allergologer har en annan problematik i sin diagnostik då pricktesten i sig inte eg provocerar sjukdomen om symtomen av denna är av luftvägsnatur tex detta har därför fört till viss förvirring i diagnossättande. Gruppen är ense om att det är viktigt att en kontaktallergi får en diagnoskod även om det inte just vid diagnos tillfället ger kliniska symtom.

Kliniska problem som måste föras upp på agendan

Magnus Bruze lyfte den kliniska frågeställning som Inese Haukssons avhandling om formaldehyd belyser. I avhandlingen visas att patienter som har en svag kontaktallergi för formaldehyd dvs är positiva enbart för 2% har en klar klinisk relevans vad gäller kontaktallergin. De har också mer produkter i hemmet som innehåller formaldehyd och bland produkter som är leave-on produkter är det många som är felmarkerade dvs de deklarerar ej med formaldehyd. Detta innebär att kliniskt så är det så att om vi har en patient med positiv reaktion för formaldehyd och symtom måste de egentligen ha hjälp att hitta produkter som inte innehåller formaldehyd dvs analys av formaldehyd måste genomföras. Hur dessa patienter skall omhändertas måste diskuteras i SSAMD och diskuteras lämpligen på vid nästa möte.

Socialförsäkringsstunden

Det har blivit en tradition att ha en uppdatering av dessa ärenden på höstmötet och det har även initierats en halvdag med socialförsäkringsfrågor. Gruppen finner detta synnerligen värdefullt och ÅS påtalar det problem som föreligger med att vi gör arbetsskadeanmälningar men att mycket få bedömningar göres av försäkringskassan. Marlene Isaksson berättade om ett fall där en patient allergisk för MI/MCI sökte livränta och denna nekades men där man fyllde i punkt 7 i ansökan där man har möjlighet att begära ekonomisk ersättning för hjälpmedel (i detta fall handskar) då tvingades försäkringskassan ta ställning till arbetsskada. Detta kan alltså vara ett sätt att få en

arbetsskadeanmälan bedömd även om livräntebegäran nekas. Problemet med att så lite av våra fall bedöms som arbetsskada diskuterades och en kommunikation med försäkringskassan på högre nivå torde vara nödvändigt för att kunna vända denna problematik till en bättre situation för patienterna. Ett första steg torde vara att hålla diskussionen levande i gruppen genom att upprepa den halvdag som redan genomförts vid ett tillfälle men utöka med mer diskussion med fall och liknande.

Lenita Seabrook berättade om byggsektorns rehabiliteringsmodell som består av två delar:

- Regionala Anpassningsgruppen Bygg, vars uppgift är att behandla anmälda ärenden av individer (med anknytning till byggsektorn) som är i behov arbetslivsinriktad rehabilitering och göra en bedömning om de kan erbjudas arbetsplatsförlagd rehabilitering eller någon annan lösning. Det finns 25 stycken regionala anpassningsgrupper i Sverige. Nedan följer länk där ni kan hitta mer information.
<http://www.anpassningsgruppen.se/>
- Galaxen Bygg AB, har i uppgift att ordna arbetsplatsförlagd rehabilitering genom anpassat arbete för individer med funktionsnedsättning som har en bakgrund från byggsektorn, se länk för mer information.
<http://www.galaxenbygg.se/rehabilitering/rehabilitering/>

Europeiskt perspektiv

Magnus Bruze sammanfattar vad som sker utbildningsmässigt.

2015 22-24 april yrkesdermatologiska kurser; en planeras nästa år primärt i Heidelberg, ESCD, Th Diepgen, tillgänglig för alla

27-29 maj 2015, EADV/ESCD skall också genomföra kontaktallergi utbildning i Malmö. Öppen för ST-läkare

Våren 2016 Kemikurs planeras till MalmöESCD, J P Lepoittevin och M Engfeldt ansvarar.

Även i COSTS regi planeras en kurs i epikutantestläsning nästa år, ansvarig W Uter/V Mahler.

ESCD kongressen nästa gång är i Manchester.