



Koncernkontoret

Läkemedelsrådet

REGIONAL LÄKEMEDELSRIKTLINJE

Process 3.3.9
Skapad av Jeanette Sjölander

Version 3
Dokument id L1NU3-02

Godkänd av Läkemedelsrådet
Gäller för Utförare av hälso- och sjukvård i
Region Skåne

Godkänt datum 2026-04-08
Gäller t.o.m. 2028-04-07

Subventionerad förskrivning av komjölksproteinfri modersmjölksersättning

1 Sammanfattande kommentarer och produktrekommendation

Vid misstanke om eller vid verifierad komjölksproteinallergi (KMPA) kan komjölksproteinfri modersmjölksersättning förskrivas med subvention om behovet finns.

Om barnet inte haft en allvarlig allergisk reaktion utreds misstänkt KMPA genom elimination av komjölksprotein från kosten och därefter provokation. Subventionerad förskrivning medges under både eliminationsfas och behandlingsperiod.

Evidens för att rekommendera en specifik produkt saknas. Nedanstående produkter är mest kostnadseffektiva och är förstahandsval vid förskrivning.

- Ersättning baserad på extensivt hydrolyserat komjölksprotein:
Pepticate Syneo 1
- Ersättning baserad på aminosyror:
Nutramigen PURAMINO

Innehåll

1 Sammanfattande kommentarer och produktrekommendation	1
2 Förändringar jämfört med tidigare version	3
3 Bakgrund.....	3
4 Indikationer för subvention	3
5 Förskrivning	3
5.1 Elimination	4
5.2 Vid behandling	4
5.3 Pre- och probiotika	5
6 Val av modersmjölksersättning vid KMPA.....	5
6.1 Ersättning baserad på extensivt hydrolyserat komjölksprotein. 5	
6.2 Ersättning baserad på aminosyror	6
7 Koppling till nationella och internationella riktlinjer	6
8 Aktuella förskrivare	6
9 Kostnader	7
10 Uppföljning	7
11 Författare	7
11.1 Arbetsgrupp.....	7
11.2 Faktagranskare	7
12 Referenser	8
13 Relaterad information.....	9

2 Förändringar jämfört med tidigare version

2026-04-08

Avsnitt	Uppdatering
	Produktrekommendationerna har ändrats på grund av nytt upphandlingsavtal. Redaktionella justeringar och uppdatering av evidens.

3 Bakgrund

Komjölksproteinfri modersmjölksersättning klassificeras som livsmedel för speciella medicinska ändamål (FSMP). Sammansättning och innehåll regleras i lagstiftningen (1). Företagen ansvarar för att denna följs innan en produkt släpps på marknaden.

Komjölksproteinallergi (KMPA) förekommer hos 2–3 % av alla barn upp till 1 år. Allergin växer oftast bort före 3 års ålder. Skrikighet, kräkningar och förstoppning är vanligt under spädbarnsperioden och kan bero på KMPA men också på många andra faktorer. Det är därför viktigt att inte omedelbart överväga elimination av komjölksprotein vid dessa symtom. Under förutsättning att andra medicinska orsaker uteslutits kan, vid mer ihållande besvär, förskrivning av komjölksproteinfri modersmjölksersättning övervägas till barn som delammas eller inte ammas.

4 Indikationer för subvention

Vid misstanke om eller verifierad KMPA (2), kan komjölksproteinfri modersmjölksersättning förskrivas med subvention. Önskemål om strikt vegankost till friska barn utgör ingen indikation för subventionerad förskrivning.

5 Förskrivning

Region Skåne har ett upphandlat sortiment av livsmedel för speciella medicinska ändamål, inklusive komjölksproteinfria modersmjölksersättningar. För att ta del av Region Skånes avtalspriser ska förskrivning göras i Region Skånes

förskrivningsportal Sesam LMN. Information om inloggning samt manual för förskrivning finns på Vårdgivare Skåne (3,4).

För patienter med skyddad identitet kan, vid riktlinjens fastställande, inte Sesam LMN användas. Förskrivning ska i stället göras på Livsmedelsanvisning för expediering på apotek. Elektronisk förskrivning kan göras i PMO. Arbete pågår med att ta fram en ny rutin, aktuell rutin beskrivs i Region Skånes Hjälpmiddelsanvisningar (5). Förskrivning på Livsmedelsanvisning eller elektronisk förskrivning i PMO för andra patienter än de med skyddad identitet innebär avtalsbrott.

Förskrivning medges under eliminationsfas, som behandling efter positivt svar på elimination och provokation eller vid verifierad eller misstänkt IgE-medierad allergi.

5.1 Vid elimination

Om barnet inte haft en allvarlig allergisk reaktion utreds misstänkt KMPA genom elimination av komjölkprotein från kosten och därefter provokation. Längden på eliminationsfasen ska anpassas utifrån barnets symtom. För reaktioner som kräkningar eller eksem rekommenderas eliminationsperioden pågå i 1–2 veckor och för gastrointestinala symtom som diarré eller förstoppning 2–4 veckor innan provokation (6).

- Förskriv den mängd som beräknas åtgå tills provokation är planerad.
- Beräkna 1,5–2 burkar per vecka, för barn som uteslutande får ersättning, med anpassning till barnets ålder.
- Förskriv med fördel en mindre mängd med flera uttag än en större mängd med färre uttag.

5.2 Vid behandling

- Förskrivning medges upp till 12 månaders ålder.

- Beräkna 1,5–2 burkar per vecka för barn som uteslutande får ersättning, med anpassning till barnets ålder (1 burk ger ca 3 liter färdig ersättning). Eftersom barnets behov förändras över tid förskrivs med fördel en mindre mängd med flera uttag än en större mängd med färre uttag. Förskriv lämpligen för en månads förbrukning (6–8 burkar) per uttag.
- Efter 6 månaders ålder ska föräldrar uppmuntras till successiv övergång till mjölkfri gröt/välling samt introduktion av fast föda på samma sätt som till barn med normal kost (7,8). Mängd per uttag anpassas till denna övergång.

Det saknas näringsmässiga skäl att rekommendera eller förskriva tillskottsnäring, det vill säga ersättning som marknadsförande företag rekommenderar från 6 månaders ålder.

5.3 Pre- och probiotika

Vissa ersättningar innehåller olika typer av pre- och/eller probiotika. På grund av den svaga evidensen är innehåll av pre- och/eller probiotika inget argument för generell rekommendation av denna typ av produkter (9–15).

6 Val av modersmjölksersättning vid KMPA

Det finns två huvudgrupper av komjölksproteinfria modersmjölksersättningar beroende på om de är baserade på extensivt hydrolyserat komjölksprotein eller på aminosyror.

6.1 Ersättning baserad på extensivt hydrolyserat komjölksprotein

- Väljs i första hand i utredningsfasen och för flertalet barn inom barnhälsovården.
- I första hand rekommenderas Pepticate Syneo 1
- Ersättningar med sammansättning som riktar sig mot specifika sjukdomstillstånd ska endast användas vid särskild indikation.

6.2 Ersättning baserad på aminosyror

- Aminosyrabaserad ersättning är lämplig vid misstanke om allergi som inte svarar tillräckligt på hydrolysat eller vid svåra tarmsymtom. Även barn som reagerat med anafylaxi/svåra systemallergiska symtom på liten mängd komjölkprotein kan börja med en aminosyrabaserad ersättning.
- Denna ersättning bör endast förskrivas i undantagsfall inom barnhälsovården och då i samråd med barnmedicinsk specialist.
- I första hand rekommenderas Nutramigen PURAMINO.

7 Koppling till nationella och internationella riktlinjer

Den internationella koden för marknadsföring av modersmjölksersättningar (WHO-koden) utarbetad av WHO och UNICEF 1981 (16) är inskriven i Förfrågningsunderlag för Barnavårdscentral i Hälsoval Skåne och ska följas (17). Detta innebär bland annat att gratis provburkar som distribueras av företag inte får tas emot av hälso- och sjukvården.

8 Aktuella förskrivare

I enlighet med Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:13) om förskrivning av vissa livsmedel har läkare med vissa specialistkompetenser förskrivningsrätt (18).

I Region Skåne kan dietist ges behörighet att beställa speciallivsmedel i Sesam LMN utifrån diagnos och ordination (19):

- inom primärvård till patient där behandlingsansvaret finns hos specialist inom allmänmedicin med tjänst inom barnhälsovård
- inom specialiserad barnsjukvård till patient där behandlingsansvaret finns inom verksamheten.

9 Kostnader

Region Skånes varukostnad för komjölkspoteinfri modersmjölksersättning uppgick under 2025 till 6,08 miljoner kronor. Kostnad för ersättning med sammansättning som riktar sig mot specifika sjukdomstillstånd är exkluderad.

10 Uppföljning

Regionala enheten för läkemedel på Avdelning för hälso- och sjukvårdsstyrning ansvarar för regelbunden uppföljning av forskrivningsmönster, följsamhet till riktlinjen samt kostnader.

11 Författare

Jeanette Sjölander, Regionala enheten för läkemedel, Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning.

11.1 Arbetsgrupp

Dietister inom barnmedicin och primärvård.

Specialist i allmänmedicin samt barnsjuksköterska och hälso-och sjukvårdstrateg, Utvecklingsenhet barnhälsa

11.2 Faktagranskare

Henrik Herløv-Nielsen, Överläkare, barnallergolog, Helsingborgs lasarett.

Pia Karlsland Åkeson, Docent/överläkare, VO Barnmedicin, Skånes universitetssjukhus.

Dokumentet är fastställt och signerat se läkemedelsrådets protokoll daterad 2026-04-08 [Läkemedelsrådet - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/lakemedelsradet)

12 Referenser

1. [Modersmjölksersättning och tillskottsnäring. Livsmedelsverket.](#)
2. [AKO-riktlinjer – Matallergi hos barn](#)
3. [Hjälpmedel Skåne – Beställ behörighet till Sesam LMN](#)
4. [Hjälpmedel Skåne – Manualer för Sesam LMN](#)
5. [Hjälpmedel Skåne – Förskrivning till patient med skyddad identitet](#)
6. [Barnläkarföreningens delförening för allergi och lungmedicin. Utredning och handläggning av barn med misstänkt/verifierad allergi mot komjölk \(2021\)](#)
7. [Livsmedelsverket. Kostråd för spädbarn](#)
8. [Barnets mat och dryck upp till ett år. 1177.](#)
9. [Fiocchi A, Pawankar R, Cuello-Garcia C et al. World Allergy Organization-McMaster University Guidelines for Allergic Disease Prevention \(GLAD-P\): Probiotics. World Allergy Organ J. 2015 Jan 27;8\(1\):4.](#)
10. [Cuello-Garcia CA, Fiocchi A, Pawankar R et al. World Allergy Organization-McMaster University Guidelines for Allergic Disease Prevention \(GLAD-P\): Prebiotics. World Allergy Organ J. 2016 Mar 1;9:10.](#)
11. [Koletzko S, Niggemann B, Arato A et al. European Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. Diagnostic approach and management of cow's-milk protein allergy in infants and children: ESPGHAN GI Committee practical guidelines. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2012 Aug;55\(2\):221-9](#)
12. [Vandenplas, Y., Broekaert, I., Domellöf, M. et al. \(2024\), An ESPGHAN Position Paper on the Diagnosis, Management, and Prevention of Cow's Milk Allergy. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 78: 386-413.](#)
13. [Bognanni A, Fiocchi A, Arasi S et al. World Allergy Organization \(WAO\) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk](#)

- [Allergy \(DRACMA\) guideline update - XII - Recommendations on milk formula supplements with and without probiotics for infants and toddlers with CMA. World Allergy Organ J. 2024 Mar 26;17\(4\).](#)
14. [Wang HT, Anvari S, Anagnostou K. The Role of Probiotics in Preventing Allergic Disease. Children \(Basel\). 2019 Feb 5;6\(2\):24.](#)
 15. [A.Forsberg, C.E.West, S. L.Prescott et al. Pre- and probiotics for allergy prevention: time to revisit recommendations? Clinical & Experimental Allergy, 2016 \(46\) 1506–1521.](#)
 16. [World Health Organization \(1981\) International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes](#)
 17. [Förfrågningsunderlag och Avtal beslutade i Primärvårdsnämnden för Barnvårdscentral i Hälsoval Skåne](#)
 18. [Läkemedelsverkets föreskrifter \(LVFS 1997:13\) om förskrivning av vissa livsmedel](#)
 19. [Region Skånes hjälpmedelsanvisningar – Ansvar och förskrivningsrätt](#)

13 Relaterad information

[Rikshandboken barnhälsovård](#)