



Astma och Allergiförbundet
Distrikt Syd

Vi lyfter upp medlemmarnas viktiga frågor inför valet 2026!

Tack!

150 personer har delat sina erfarenheter av att leva med astma, allergi, överkänslighet och eksem i Södra sjukvårdsregionen. Detta är en samlad erfarenhet från personer som dagligen lever med kronisk sjukdom.

Rapporten ger en bild av hur allergiker och överkänsliga i Södra Sjukvårdsregionen upplever sin situation, hur mönstren ser ut och hur era erfarenheter hänger ihop. Det ni beskriver handlar inte bara om symtom. Det handlar om trygghet, tillit, tillgänglighet och rätten till jämlik vård.

Vårt fortsatta arbete

Vi använder nu dessa resultat i dialog med politiker inför valet 2026. Vi driver frågor om regelbunden uppföljning, individuell behandlingsplan, stärkt kompetens i primärvården, ökad tillgång till specialistvård och doftfria vårdmiljöer. Våra frågor går i linje med Astma- och Allergiförbundets arbete för ett svenskt allergiprogram och vårt arbete med rätten att få en likvärdig vård – oavsett var vi bor i landet.

Vilka svarade – och varför det spelar roll

Majoriteten av de som svarade bor i Skåne (54 %), följt av Kronoberg (18,7 %), Blekinge (17,3 %) och Halland (10 %). 78,7 % är kvinnor. De största åldersgrupperna är 60–79 år (44,7 %) och 40–59 år (34,7 %).

Detta innebär att många av er har lång erfarenhet av att leva med allergisjukdom och av att ha kontakt med vården under många år. Det betyder att detta inte är en bild av tillfälliga besvär – utan av kroniska och återkommande tillstånd.

Samsjuklighet – den komplexa verkligheten

En mycket tydlig bild som framträder är den höga samsjukligheten. 60 % uppger livsmedelsallergi, 57,3 % pollenallergi, 54,7 % doftöverkänslighet, 47,3 % astma, 43,3 % pälsdjursallergi och 36,7 % eksem. Endast 2 % saknar dessa diagnoser.

Det betyder att de flesta lever med flera samtidiga tillstånd som påverkar varandra. Flera beskriver hur behandling för ett symtom påverkar ett annat, eller hur olika mottagningar behandlar varje del isolerat.

"Önskar att en läkare kan ha ett samlat grepp om mig som multisjuk patient."

Hur ofta påverkar sjukdomen vardagen?

61,3 % uppger dagliga besvär och ytterligare 14,7 % veckovisa besvär. Det innebär att mer än tre fjärdedelar lever med återkommande symtom.

Dagliga symtom påverkar arbete, studier, fritid och sociala relationer. Flera beskriver hur planering av vardagen kretsar kring att undvika exponering, ha mediciner tillgängliga och hantera oro för försämring.

"Vården saknar kunskap om hur det är för patienter som lever med astma och allergi året runt och har symtom dagligen."

"Kunskap om tex pollen och pälsdjur finns men inte hur det påverkar dagligt liv eller att det kan överskrida en begränsad period och vad det i så fall kan innebära".

Uppföljning – en av de tydligaste bristerna

52 % får ingen uppföljning alls och 21 % får uppföljning oregelbundet. Totalt saknar 73 % regelbunden uppföljning. Endast 19,3 % får årlig uppföljning. 68,9 % saknar individuell behandlingsplan.

Detta innebär att majoriteten lever med kronisk sjukdom utan strukturerad vårdplan. Vid astma och allergi är uppföljning avgörande för att justera behandling, förebygga försämringar och skapa trygghet.

"Saknar uppföljning och ordentlig utredning, att inte bara få nya recept på inhalatorer."

"De skriver ut den medicin som jag har haft innan men frågar aldrig om hur det fungerar."

Känslan av att behöva bära ansvaret själv

Flera öppna svar beskriver en upplevelse av att ansvaret för vården i praktiken ligger på patienten. Att själv hålla koll på remisser, att själv begära utredning, att själv samordna kontakter.

"Vården saknar generell kännedom om allergier och hur det fungerar. Många gånger får jag upplysa dem."

"Jag har blivit proffs på mina egna allergier."

"De litar på att jag vet vilka mediciner jag ska ha."

Kunskap och bemötande i primärvården

Många upplever att primärvården saknar tillräcklig kunskap om allergi och överkänslighet. Särskilt lyfts doftöverkänslighet, MCS, histaminintolerans och vuxendebut av allergi.

Det handlar inte bara om medicinsk kunskap utan också om bemötande. Flera beskriver att deras symtom ifrågasätts eller förenklas.

"Önskar att de tar hänsyn till allergin, det är inte ett påhitt."

"Det känns som att de inte tror på doftöverkänslighet."

"För dem är det inte intressant att ta sig tid att utreda om man har många problem, de tror inte att det är så farligt."

Specialistvård – mer kunskap men svåråtkomlig

Specialistvården upplevs generellt som mer kunnig, men tillgången är begränsad. Långa väntetider, få mottagningar och otydlig remissgång nämns återkommande.

Flera beskriver att de nekats utredning eller fått avslag på egenremiss.

"Jag skrev egenremiss men fick svar att de inte utreder sådana besvär."

"Jag får inte ens komma till specialistvården."

Tillgänglighet och väntetider

44,4 % upplever det som svårt att boka tid i primärvården. Telefonköer och krav på att ringa exakt klockan 08.00 återkommer ofta i svaren.

Väntetider på flera månader – ibland över ett år – till specialistvård beskrivs. Denna brist på tillgänglighet skapar både medicinska risker och psykisk stress.

"Ibland har jag ringt 25 gånger för att komma fram. Man måste ringa prick 08.00 för att få telefontid. Fem minuter efter är alla tider slut."

" Oftast finns inga tider eller lång väntetid eller så får man ingen hjälp alls."

Doftproblematik

42 % upplever problem med dofter i primärvården och 26 % i specialistvården. Av de som upplever doftöverkänslighet har 90 % inte fått medicinsk utredning.

Många beskriver att de aktivt har bett om utredning men fått besked att deras besvär inte utreds. Detta påverkar inte bara vårdbesök utan även möjligheten att delta i skola, arbete och offentliga miljöer.

" Dofter kan de inget om, de ignorerar mig nästan när jag vill prata om det. Har varit jättesvårt inom skolan också."

" Läkaren luktar rakvatten."

"Jag har försökt bli utredd och få hjälp med doftöverkänslighet men de vill inte hjälpa mig trots att jag behöver hjälp med intyg till skolan."

Trygghet och egenvårdsstöd

74 % känner sig osäkra på hur de ska hantera en allergisk reaktion eller astmaförsämring. Endast 44 % anser att de får den vård de behöver.

Detta visar att patientutbildning och strukturerat egenvårdsstöd behöver stärkas. Trygghet är en central del av god kronisk vård – utan den ökar risken för akuta situationer.

Vad betyder detta sammantaget?

Resultaten visar att problemen inte är isolerade utan strukturella. De handlar om bristande kontinuitet, kunskapsluckor, tillgänglighetsproblem och otydlig ansvarsfördelning.

Detta påverkar livskvalitet, arbetsförmåga och samhällsdeltagande. Allergisjukdomar är en av våra största folksjukdomar – men strukturen i vården speglar inte detta.

Ett stort tack till alla som deltog- era röster gör skillnad!