

# ***Ojämlig tillgång till allergiläkemedel***

En kartläggning av regionernas riktlinjer vid  
pollenallergi



**Astma och  
Allergiförbundet**

# Inledning

**Enligt den svenska hälso- och sjukvårdslagen är målsättningen en vård på lika villkor för hela befolkningen och att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. I teorin är alla överens om detta, men vardagen för människor med allergisjukdomar ser inte ut så.**

Astma- och Allergiförbundet brukar säga att diagnos, behandling och vilka råd du får beror på ditt postnummer och vilken läkare du träffar. Den här kartläggning visar tydligt hur olika regionerna ser på hur en stor folksjukdom som pollenallergi ska behandlas.

Riskerna med så olika riktlinjer är uppenbara. För det första innebär detta att vi inte har en jämlik tillgång till vård och läkemedel för alla med pollenallergi. För det andra innebär det ökade kostnader för de här patienterna. För det tredje är risken att människor med sämre ekonomiska marginaler inte behandlar sin pollenallergi tillräckligt, vilket riskerar försämrade sjukdom och ökade samhällskostnader. Detta är inte i linje med hälso- och sjukvårdslagens intentioner.



**Mikaela Odemyr**

Ordförande i Astma- och Allergiförbundet

Foto: Albin Händig

# Innehåll

<b>Inledning</b>	<b>2</b>
<b>Sammanfattning</b>	<b>4</b>
<b>Bakgrund</b>	<b>4</b>
<b>Viktiga resultat</b>	<b>4</b>
1. Riktlinjerna skiljer sig åt mellan regionerna	4
2. Tidsgränser avgör ofta förskrivning	5
3. Barn ingår i riktlinjerna	6
<b>Varför riktlinjer?</b>	<b>6</b>
<b>Konsekvenser</b>	<b>6</b>
<b>Astma- och Allergiförbundet kräver</b>	<b>7</b>
<b>Enkät svar regionvis</b>	<b>8</b>
Region Stockholm	9
Region Uppsala	9
Region Sörmland	10
Region Östergötland	11
Region Jönköpings län	11
Region Kronoberg	12
Region Kalmar län	13
Region Gotland	13
Region Blekinge	14
Region Skåne	14
Region Halland	15
Västra Götalandsregionen	16
Region Värmland	17
Region Örebro	18
Region Västmanland	19
Region Dalarna	19
Region Gävleborg	20
Region Västernorrland	21
Region Jämtland Härjedalen	21
Region Västerbotten	22
Region Norrbotten	23

# Sammanfattning

Sverige har idag stora skillnader i hur regionerna hanterar förskrivning av allergimedicin vid pollenallergi. En kartläggning genomförd av Astma- och Allergiförbundet under februari-mars 2025 visar att många riskerar att hamna i kläm när receptbelagda läkemedel uteblir – trots återkommande och allvarliga symtom.

- **15 av 20 svarande regioner har riktlinjer för receptförskrivning av allergiläkemedel vid pollenallergi.** Region Kalmar län, Region Blekinge, Region Jämtland Härjedalen och Region Västerbotten svarar senare i enkäten på ett sådant sätt att det framgår att det finns någon form av riktlinjer. Endast Region Gotland svarar att man inte har riktlinjer.
- **Riktlinjerna varierar kraftigt när det gäller hur lång tid man ska ha symtom innan man erbjuder receptförskrivning.**
- **Barn inkluderas i riktlinjerna i 12 regioner trots att läkemedel för barn ska vara kostnadsfria.**
- **Riktlinjerna syftar till att hushålla med vårdens resurser – men riskerar att skapa ojämlik vård.**

## Bakgrund

Ungefär tre miljoner svenskar har pollenallergi. De flesta har lindriga besvär under en kortare period och blir symtomfria med de receptfria läkemedlen. Antihistaminer och andra allergiläkemedel finns receptfritt, medan de receptförskrivna läkemedlen finns i större förpackningar och kraftigare styrkor. Hur tillgången till dessa läkemedel regleras skiljer sig åt mellan landets regioner. I februari 2025 skickades en enkät ut till samtliga 21 läkemedelskommittéer. Enkäten innehöll frågor om regionens riktlinjer för receptförskrivning av allergiläkemedel. Endast **Region Västernorrland** har valt att inte besvara vår enkät.

## Viktiga resultat

### 1. Riktlinjerna skiljer sig åt mellan regionerna

Det är stora skillnader på hur regionerna ser på egenvård och recept-



förskrivning. Endast Gotland har svarat nej på frågan om man har riktlinjer för receptförskrivning vid pollenallergi.

- **Region Jönköpings län:** För vuxna upp till 3 månader egenvård – därefter recept vid otillräcklig effekt.
- **Region Halland:** Medicinsk bedömning som tar hänsyn till svårighetsgrad, diagnos och behandlingsbehov – ej fasta tidsgränser.
- **Västra Götalandsregionen:** Kortvarig pollenallergi (upp till 3 månader) = egenvård. Även **Region Skåne** och **Region Stockholm** anger 2-3 månader egenvård.

## 2. Tidsgränser avgör ofta förskrivning

Flera regioner använder längd på symtom som avgörande kriterium:

- Upp till 1 månad: **Region Jönköping** och **Region Kalmar**.



- 1–2 månader: **Region Västmanland** och **Region Gävleborg**.
- 2–3 månader: **10 regioner** (se enkätsvar regionvis).

Endast **Region Örebro** anger i sitt enkätsvar kopplingen mellan pollenallergi och astma och betydelsen av att pollenallergi behandlas för att inte riskera att astman försämras.

### 3. Barn ingår i riktlinjerna

De flesta regioner tycks ha samma riktlinjer för barn och vuxna, trots att vi idag vet att barn som inte får en bra behandling för sin pollenallergi riskerar att utveckla astma. Endast **Region Sörmland, Region Östergötland, Region Blekinge, Region Örebro, Region Västmanland** och **Region Västerbotten** svarar att barn inte inkluderas i riktlinjerna.

## Varför riktlinjer?

Flera gemensamma resonemang återkommer:

- **Prioritering av resurser:** Läkemedel som kan köpas receptfritt bör inte belasta vården.
- **Jämlikhet och tydlighet:** Förskrivare ska ha vägledning för likvärdig bedömning.
- **Kostnadseffektivitet:** Egenvård är billigare – både för patienter och samhälle.

## Konsekvenser

Självklart måste vi hushålla med vårdens resurser och självklart behövs riktlinjer som vägledning för alla som arbetar i vården, antingen med rådgivning eller med förskrivning. Problemen är att det ser så olika ut på olika håll i landet och att vården riskerar att missa pollenallergiker som behöver starkare läkemedel för att få bukt med sina symtom. De som har riktigt svåra besvär behöver få så kallad vaccinationsbehandling. Viktigast är att barn med svår pollenallergi får rätt behandling så att de inte riskerar att utveckla astma.



## Astma och Allergiförbundet kräver:

1. **Nationella riktlinjer för pollenallergi** behövs för att säkerställa en god och likvärdig vård över hela landet.
2. **Tydligare gränsdragning mellan egenvård och sjukvård** – baserat på medicinska behov.
3. **Barn- och vuxenallergologer i alla regioner.** Då kan de svårast sjuka få tillgång till behandling och om möjligt behandlas med pollenvaccin.
4. **Tydliga åldersanpassade bedömningar** behövs när barn inkluderas i riktlinjer.

# Enkät svar regionvis

## Svarsfrekvens:

20 av 21 regioner har svarat på vår e-postenkät ställd till regionernas läkemedelskommittéer.

## Våra frågor:

**Fråga 1:** Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedier?

**Fråga 2:** Vad avgör om patienter får allergimedier utskrivna på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?

**Fråga 3:** Inkluderas även barn i riktlinjerna?

**Fråga 4:** Varför har regionen infört riktlinjer?



# Region Stockholm

## Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedicer?

Ja

## Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?

2-3 månaders tidsgräns för allergibesvär som kräver medicinering

## Inkluderas även barn i riktlinjerna?

Ja

## Varför har regionen infört riktlinjer?

Syftet med denna riktlinje är att undvika vårdkontakter som orsakas enbart av receptförskrivning, där sådan inte behövs på grund av att läkemedlet är tillgängligt utan recept. Syftet är också att tydliggöra vid vilka tillstånd som läkemedel inte betraktas som del av behandling av sjukdom och därmed inte bör innefattas av läkemedelsförmånen och bekostas av regionen.

# Region Uppsala

## Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedicer?

Ja

### **Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

2-3 månaders tidsgräns för allergibesvär som kräver medicinering

### **Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Ja

### **Varför har regionen infört riktlinjer?**

Syftet är att prioritera så att regionens resurser läggs på tillstånd som ligger utanför egenvårdsområdet och att minska risken för större uttag som kan leda till en ökad kassation. Syftet är också att tydliggöra vid vilka tillstånd som läkemedel inte betraktas som del av behandling av sjukdom och därmed inte bör innefattas av läkemedelsförmånen och bekostas av regionen.

## **Region Sörmland**

### **Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimediciner?**

Ja

### **Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

Rekommenderar receptfritt som start om relativt lindriga besvär. Om ej bättre eller långvariga besvär skrivs ofta recept.

### **Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Nej

### **Varför har regionen infört riktlinjer?**

För att underlätta för rådgivningssköterskor och för våra patienter så att de enkelt kan prova receptfria läkemedel istället för att vänta på läkarbesök vid lindriga fall.

# Region Östergötland

## Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedicer?

Ja

## Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?

2-3 månaders tidsgräns för allergibesvär som kräver medicinering

## Inkluderas även barn i riktlinjerna?

Nej

## Varför har regionen infört riktlinjer?

Som stöd till förskrivaren för att det ska vara en likartad hantering inom regionen.

# Region Jönköpings län

## Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedicer?

Ja

## Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?

Vid pollenallergi rekommenderas för vuxna behandling med receptfria läkemedel under 3 månader om effekten är tillfredställande. För barn rekommenderas behandling med receptfria läkemedel under 4 veckor om effekten är tillfredställande. Vid sjukdomsrelaterade komplikationer

eller vid annan medicinsk bedömning kan receptförskrivning övervägas.

**Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Ja

**Varför har regionen infört riktlinjer?**

Omfattar läkemedel vid pollenallergi, inte andra allergier. Riktlinjerna har funnits relativt länge.

## Region Kronoberg

**Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimediciner?**

Ja

**Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

2-3 månaders tidsgräns för allergibesvär som kräver medicinering. Otillräcklig effekt vid egenvård.

**Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Ja

**Varför har regionen infört riktlinjer?**

För att få tydlighet och enhetlighet



# Region Kalmar län

**Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedicer?**

-

**Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

1 månads tidsgräns för allergibesvär som kräver medicinering

**Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Ja

**Varför har regionen infört riktlinjer?**

-

# Region Gotland

**Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedicer?**

Nej

**Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

-

**Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

-

**Varför har regionen infört riktlinjer?**

-

## Region Blekinge

**Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedier?**

-

**Vad avgör om patienter får allergimedier utskrivna på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

2-3 månaders tidsgräns för allergibesvär som kräver medicinering innan recept.

**Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Nej

**Varför har regionen infört riktlinjer?**

För att säkerställa jämlik vård och för att avlasta sjukvården med åtgärder som kan räknas som egenvård

## Region Skåne

**Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedier?**

Ja

### **Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

2-3 månaders tidsgräns för allergibesvär som kräver medicinering innan recept.

### **Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Ja

### **Varför har regionen infört riktlinjer?**

För att tydliggöra gränsdragningen mellan recept och egenvård.

## **Region Halland**

### **Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimediciner?**

Ja

### **Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

Medicinsk bedömningsfråga, med riktlinjen att receptförskrivning bör ske när det

- 1) föreligger en diagnos/ett sjukdomstillstånd
- 2) av sådan art och grad att receptförskrivning är medicinskt motiverad.

Exempel: lindrig pollenallergi som pågår under flera månader med god lindrande effekt av antihistamin, ej dagligen, kan hänvisas till receptfria läkemedel, medan pollenallergi under bara en månad eller två med måttliga till svåra symtom som kräver daglig medicinering med två eller fler läkemedel, kanske dubblerade doser, motiverar förskrivning inom läkemedelsförmånen (och därmed även tillgång till större förpackningar, starkare styrkor). En del patienter har otillräcklig effekt eller biverkningar av receptfria läkemedel och behöver av det skälet receptbelag-

da läkemedel. Barn under 6 år, 12 år kan ibland behöva recept för att de ska få tillgång till en behandling som de annars kan nekas att köpa, eftersom FASS ofta har äldre/inaktuella åldersgränser. En bestämd tidsgräns för recept/ej recept är därför svår att fastställa, men som ett ungefärligt riktmärke för bland annat allergi har vi sagt att vid besvär 0-3 månader - överväg egenvård med receptfria läkemedel.

### **Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Ja

### **Varför har regionen infört riktlinjer?**

Vägledning för förskrivare. Å ena sidan är det viktigt att patienter med större medicinska behov får tillgång till vårdkontakt med individuell bedömning av lämplig läkemedelsbehandling och läkemedel inom förman. Å andra sidan är det viktigt att medborgare med lindriga besvär, där egenvård med rådgivning på apotek är till lika god hjälp, eller där man önskar recept för att man har högkostnadskort eller är under 18 år, trots att inget medicinskt behov föreligger, inte tar av våra begränsade resurser på bekostnad av dem med faktiska medicinska behov.

## **Västra Götalandsregionen**

### **Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedier?**

Ja. Inte specifikt för allergiläkemedel, men för när egenvård är tillämpligt.

### **Vad avgör om patienter får allergimedier utskrivna på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

Utdrag: Om läkemedel kan köpas receptfritt vid nedanstående tillstånd, ska recept inte utfärdas. Patienten ska i stället hänvisas till apotekens försäljning av receptfria produkter.

1. Tillstånd som beräknas gå över inom 2–3 månader med receptfri behandling. Detta inkluderar exempelvis kortare pollenallergi.



2. Behandling med receptfria produkter gäller även vid vissa tillstånd som beräknas sträcka sig över en längre period än 2–3 månader. Exempel på detta är torr hud eller torra ögon som inte har sjukdom som orsak.

#### **Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Ja

#### **Varför har regionen infört riktlinjer?**

Rekommendationen har tagits fram till REKlistan och gäller inte enbart allergiläkemedel utan är generell

## Region Värmland

#### **Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedier?**

Ja

#### **Vad avgör om patienter får allergiemedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

Otillräcklig effekt av egenvård. Bedömningen ska avse medicinskt behov, tillståndets allvarlighetsgrad och längd samt behandlingens nytta. En grundprincip finns om besvär minst 3 månader. Det är också skillnad om man har besvär stora delar av året som är ringa/lindriga (kan behandlas receptfritt), eller kraftiga symtom under enbart säsong som är av mer besvärlig grad och inte avhjälpes enbart med receptfritt sortiment. Individuell bedömning ska ske. Se riktlinje på region Värmlands webbsida. Den gäller alla invånare.

#### **Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Ja

#### **Varför har regionen infört riktlinjer?**

Riktlinjen gäller för alla läkemedel och produkter som kan köpas

receptfritt, inte enbart för allergiska besvär. Den är till hjälp för att veta när receptförskrivning inom förmån bör ske och när patienterna bör sköta sin behandling själva genom inköp av receptfritt sortiment. Den är till stöd för att alla förskrivare i länet ska utgå från samma tänk och behandla alla invånare i Värmland lika.

## Region Örebro

### **Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedier?**

Ja

### **Vad avgör om patienter får allergimedier utskrivna på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

Otillräcklig effekt av egenvård. För patienter med astma och pollenallergi bör recept skrivas för att minska risken för försämring i astmasjukdomen.

### **Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Nej. För barn under 6 år finns det endast antihistamin-nässpray och ögondroppar att tillgå som receptfria alternativ, varför vi här kan behöva skriva recept. För patienter med astma och pollenallergi bör recept skrivas, för att minska risken för försämring i astmasjukdomen.

### **Varför har regionen infört riktlinjer?**

Syftet med rekommendationerna är att undvika vårdkontakter som orsakas enbart av receptförskrivning, där sådan inte behövs på grund av att läkemedlet är tillgängligt utan recept.

# Region Västmanland

## Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedicer?

Ja

## Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?

1-2 månaders tidsgräns för allergibesvär som kräver medicinering innan recept.

## Inkluderas även barn i riktlinjerna?

Nej

## Varför har regionen infört riktlinjer?

Stöd till verksamheterna.

# Region Dalarna

## Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedicer?

Ja

## Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?

2-3 månaders tidsgräns för allergibesvär som kräver medicinering innan recept.

### **Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Ja

### **Varför har regionen infört riktlinjer?**

För att undvika att lägga onödiga vårdresurser på receptförskrivning när läkemedlet finns receptfritt och åkomman medger egenvård.

## **Region Gävleborg**

### **Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedier?**

Ja

### **Vad avgör om patienter får allergimedier utskrivna på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

Om effekten av de receptfria läkemedlen är otillräcklig. Vägledande riktlinje, utdrag: Patienten bör hänvisas till egenvårdsbehandling vid kortvariga besvär eller långvariga besvär som inte är kopplade till sjukdom. Som grundregel anses att besvär som varar 1-2 månader kan ses som kortvariga. Exempelvis bör en ensam björkpollenallergi behandlas med egenvård. En pollenallergiker som däremot har besvär under större delen av vår, sommar och tidig höst bör få sina allergiläkemedel på recept. Riktlinjerna gäller även barn samt om patienten har frikort. Förmånen Kostnadsfria läkemedel till barn eller om patienten har frikort ändrar inte bedömningen av vad som är egenvård och är inget skäl till receptförskrivning.

### **Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Ja

### **Varför har regionen infört riktlinjer?**

Läkemedelsverket har godkänt att ett flertal läkemedel får säljas utan recept.



Apoteken tillhandahåller ett stort sortiment av läkemedel som kan användas utan föregående bedömning av förskrivare. Produkterna är i allmänhet prisvärda och lättillgängliga. Apotekspersonalen ska kunna tillhandahålla behandlingsråd och vägledning till kund/patient vid behov. Genom att ha ett gemensamt förhållningssätt till när egenvård rekommenderas och när det är aktuellt med receptförskrivning, kan värdefulla resurser från sjukvården i stället fördelas till patienter med större medicinska behov. Patienten bör hänvisas till egenvårdsbehandling vid kortvariga besvär eller långvariga besvär som inte är kopplade till sjukdom.

## Region Västernorrland

Ej svarat

## Region Jämtland Härjedalen

**Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimediciner?**

Annat

**Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

Otillräcklig effekt av egenvård

### **Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Ja

### **Varför har regionen infört riktlinjer?**

För att egenvård, dvs receptfria läkemedel, är fullt tillräckligt i de flesta fall. Egenvård är billigare för patienten och läkarnas tid kan användas mer effektivt. Hjälper inte detta, eller om man har långvariga besvär ska man förstås söka sjukvård.

## **Region Västerbotten**

### **Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimedier?**

Annat

### **Vad avgör om patienter får allergimedier utskrivna på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?**

2-3 månaders tidsgräns för allergibesvär som kräver medicinering innan recept.

### **Inkluderas även barn i riktlinjerna?**

Nej, de ingår men inte tydligt definierat och det beror nog på mycket faktorer runt omkring.

### **Varför har regionen infört riktlinjer?**

För att pengarna vi har för vård och läkemedel ska användas klokt och till de som har större behov osv. Men det finns aldrig en rätt och enkel väg. Detta med att köpa receptfria preparat som är under kortare tid gör många ändå.

# Region Norrbotten

## Har regionen riktlinjer för receptförskrivning av allergimediciner?

Ja

## Vad avgör om patienter får allergimedicin utskriven på recept eller hänvisas till att köpa receptfritt?

Om effekten av de receptfria läkemedlen är otillräcklig.

## Inkluderas även barn i riktlinjerna?

-

## Varför har regionen infört riktlinjer?

Likabemötande oavsett var i regionen som patienten söker vård.

