

OSYNLIGA HINDER

En rapport om barns vardag med allergier
och astma i skolorna i Stockholm



OM RAPPORTEN

Astma- och Allergiföreningen i Stockholm är en ideell förening som arbetar lokalt i Stockholmsområdet för att förbättra livsvillkoren för personer med astma, allergier, eksem och annan överkänslighet. Vi verkar för ökad kunskap, bättre vård, tryggare miljöer och ett mer inkluderande samhälle, inte minst inom skolan, där många barn tillbringar en stor del av sin vardag.

Som medlemsburen organisation är det centralt för oss att lyfta våra medlemmars röster och de frågor som engagerar dem. Under 2025 genomförde vi därför en enkätundersökning riktad till vårdnadshavare i Stockholm med barn i skolåldern som lever med astma, allergier eller andra former av överkänslighet. Enkäten spreds via vårt nyhetsbrev, sociala medier och andra kanaler, och syftade till att fånga in erfarenheter av skolmiljön ur ett föräldraperspektiv.

Den här rapporten redovisar resultaten från undersökningen och kan användas som grund för arbete med att uppnå en tryggare och mer inkluderande skolmiljö för barn med allergisjukdomar.

Resultatet har sammanställts och analyserats av en arbetsgrupp inom Astma- och Allergiföreningen i Stockholm.

Rapporten publicerades i mars 2026.

INNEHÅLL

OM RAPPORTEN.....	2
INNEHÅLL	3
BAKGRUND	4
Allergier och astma bland barn i Stockholms län	4
Astma och allergisjukdomar i skolmiljön	4
Psyisk ohälsa kopplat till allergisjukdomar	5
Behov av utbildning av personal inom skolväsendet.....	5
Syfte.....	6
METOD.....	7
Urval och rekrytering	7
Begränsningar.....	8
RESULTAT	9
Om barnen i denna undersökning	9
Skolan har låg kunskap om allergier.....	10
Positiva exempel – när det fungerar	14
Kommunikationsproblematik	15
Merarbete och hälsopåverkan hos föräldrar	17
Sjukfrånvaro	19
Begränsningar i obligatorisk undervisning	20
Skolmiljön påverkar barnens hälsa	22
Social påverkan och utanförskap.....	23
SLUTSATSER	25
KÄLLFÖRTECKNING	27



BAKGRUND

Astma, allergier och andra överkänsligheter utgör de vanligaste icke-smittsamma sjukdomarna bland barn och unga vuxna i Sverige [1]. Trots detta är kunskapen om dessa tillstånd ofta begränsad inom skolväsendet.

Under flera år har vi på Astma- och Allergiföreningen i Stockholm tagit del av enskilda berättelser från familjer som beskriver en skolvardag präglad av bristande kunskap, otillräckliga anpassningar och i enskilda fall direkt hälso- eller livsfarliga situationer.

Fram tills nu har det i stort sett saknats kvantitativ data som kan beskriva hur utbredda dessa problem är. Avsaknaden av statistik gör det svårt att driva förändring på systemnivå och riskerar att osynliggöra en elevgrupp vars behov ofta hamnar i skymundan.

Allergier och astma bland barn i Stockholms län

Statistik från Skolverket visar att 256 910 elever gick i grundskolan i Stockholms län läsåret 2024/25. Miljöhälsorapporten för Stockholms län (2021) visar att allergisjukdomar är mycket vanliga bland barn i regionen och att förekomsten ökar med åldern. Vid 12 års ålder har 10–11% av barnen astma [2–3]. Enligt Folkhälsomyndigheten är allergier en av de vanligaste kroniska sjukdomarna och år 2024 rapporterade 35% av svenskarna att de har minst en allergi [4]. Samlade data visar även att förekomsten av allergier ökar världen över [5].

Anafylaxi är en allvarlig och akut systemisk allergisk reaktion som kännetecknas av symtom som andningsbesvär, blodtrycksfall, svullnad och hudreaktioner och kan bland annat orsakas av vanliga livsmedel som mjölk, ägg och nötter. Anafylaxi kan vara ett livshotande tillstånd och kräver omedelbar sjukvård [6]. Barn med svår allergi har ökad risk för samsjuklighet, det vill säga att de samtidigt drabbas av flera allergier eller astma [7–8].

Astma och allergisjukdomar i skolmiljön

Barn påverkas i hög grad av sin fysiska miljö. Faktorer som dålig inomhusluft, fukt, damm och bristande städning kan förvärra astmabesvär. Forskning visar att astma och allergier kan leda till ökad skolfrånvaro och sämre skolprestation [9–12]. Nästan hälften av alla barn med allergi uppger att deras symtom förvärras i skolmiljön [13–14]. Flera studier har också visat att elever med pollenallergi presterar sämre under pollensäsongen [15–16].

Enligt skollagen (2010:800) ska utbildningen vara likvärdig och tillgänglig för alla elever. Det innebär att varje barn, oavsett hälsotillstånd, har rätt till en skolmiljö som främjar både lärande och välmående. Även FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, som Sverige har ratificerat, understryker att barn med funktionsnedsättning har rätt till likvärdig utbildning. Skolan har därmed ett ansvar att genomföra skäliga anpassningar för att säkerställa denna rätt [17].

Allergi och astma är därmed inte enbart medicinska frågor, de är också skol- och samhällsfrågor. För att barn ska må bra, kunna delta fullt ut i undervisningen och känna sig trygga krävs ökad kunskap, bättre anpassning av skolmiljön och ett tydligare ansvarstagande från både skolledningar och huvudmän.

Psykisk ohälsa kopplat till allergisjukdomar

Studier visar att barn med allergi och astma rapporterar sämre livskvalitet än andra barn [18-20] och i Miljöhälsorapporten 2021, uppger färre barn med allergisjukdom att deras hälsa är "mycket god" jämfört med friska jämnåriga.

I en rapport från 2025 från Unga Allergiker [14], svarar 66% av unga med allergi, astma eller överkänslighet att de upplever sämre bemötande till följd av sin allergisjukdom, främst i skolan, vilket ofta leder till känslor av utanförskap och psykisk ohälsa.

Även bland föräldrarna finns en utbredd upplevelse av att allergier inte tas på tillräckligt stort allvar i skolmiljön och en rädsla och oro för hur personalen ska hantera en eventuell allergisk reaktion [21-25].

Behov av utbildning av personal inom skolväsendet

Det finns vetenskapligt stöd för att personal i förskola och skola behöver mer kunskap om allergier och hur allergiska reaktioner ska hanteras [26-27]. I Region Stockholm arbetar Centrum för Arbets- och miljömedicin (CAMM) med allergiprevention, och en studie från 2024 bekräftar att det finns ett stort behov av kunskap bland skolpersonalen [28]. För att öka säkerheten krävs både utbildning och tydliga rutiner, dels för att förebygga allergiska reaktioner, dels för att personalen ska veta hur de ska agera vid en allergisk reaktion [29].

Det finns också flera studier som bekräftar att utbildning ger effekt; personalen blir mer medveten, tryggare och bättre på att förebygga och hantera allergier [30-33].

I intervjuer utförda inom ramen för CAMM:s projekt efterfrågade föräldrarna tydligare ansvar, bättre kommunikation och en tryggare miljö och i intervjuer med barn beskrev barnen själva oro, utanförskap och bristande stöd från skolpersonal.

Bristen på adekvata stöd- och anpassningsåtgärder i skolan kan få allvarliga konsekvenser för elever med allergisjukdomar. En nationell kvalitativ analys av 200 anmälningar om diskriminering till Diskrimineringsombudsmannen (DO) visar att medicinska funktionsnedsättningar, däribland astma och allergier, är en av de vanligaste grunderna för anmälningar [34]. Många av dessa rör situationer där skolans brist på anpassning inneburit en direkt risk för elevens hälsa.

Mot denna bakgrund är det avgörande att samla in och synliggöra data om hur dessa elever faktiskt har det i skolan. Denna rapport är ett steg i det arbetet.

Syfte

Syftet med denna rapport är att ge en fördjupad bild av hur familjer med barn som har astma, allergier eller andra former av överkänslighet upplever skolsituationen i Stockholm. Genom att synliggöra dessa elevers villkor i skolmiljön vill vi bidra till ett kunskapsunderlag som kan användas för att identifiera brister och ta fram förslag på förbättringsåtgärder.

Målet är att alla elever, oavsett hälsotillstånd, ska ges möjlighet att nå sin fulla kunskapsmässiga och sociala potential i en skolmiljö som är anpassad efter deras behov.

METOD

För att kartlägga skolsituationen för elever med astma, allergier, eksem och andra former av överkänslighet i Stockholm genomförde Astma- och Allergiföreningen i Stockholm (AAS) under 2025 en digital enkätundersökning riktad till vårdnadshavare bosatta i Stockholm. Målgruppen var föräldrar till barn i skolåldern med en eller flera av dessa diagnoser. I enkäten används begreppet "allergier" som ett samlingsnamn för dessa tillstånd.

Undersökningen syftade till att lyfta fram perspektiv som ofta förbises i stadens egna utvärderingar och att skapa en mer nyanserad bild av hur skolan fungerar för denna elevgrupp. Enkäten är en del av AAS påverkansarbete för att förbättra skolmiljön och tillgängligheten för barn med allergisjukdomar.

Enkäten bestod av totalt 72 frågor, varav 57 med fasta svarsalternativ och 14 med möjlighet till fritextsvar. Frågorna baserades på tidigare enkätmaterial från Funktionsrätt Stockholm (2024), men anpassades för att mer specifikt belysa situationen för barn med astma och allergier.

Ofullständiga enkätsvar har exkluderats från analysen och varje svar speglar situationen för ett enskilt skolbarn. I familjer där flera barn har astma och/eller allergier uppmanades föräldrar eller vårdnadshavare att lämna in ett separat svar för varje barn.

Urval och rekrytering

Eftersom det saknas register över vårdnadshavare till barn med allergisjukdomar, och eftersom målgruppen utgör en relativt liten andel av befolkningen, användes metoder anpassade för så kallade "sällsynta populationer". Två kompletterande rekryteringsstrategier tillämpades:

- Platsbaserad rekrytering innebär att information om undersökningen har spridits på platser där vi bedömt att målgruppen, dvs. föräldrar/vårdnadshavare till barn med astma och allergier sannolikt finns. Det har skett både digitalt och fysiskt, bland annat genom utskick till medlemmar i vår förening, i relevanta grupper på sociala medier, via personliga nätverk och vid besök i vårdmiljöer.
- Snöbollsrekrytering innebär att de personer som tagit del av informationen har uppmanats att sprida den vidare till andra i liknande situation. Metoden bygger på forskning som visar att personer som tillhör mindre eller mer utsatta grupper ofta har kontakt med andra i samma grupp. På så vis har informationen om undersökningen kunnat spridas brett och nå familjer som annars kan vara svåra att identifiera i mer traditionella urval.

Genom denna kombination av rekryteringsstrategier har vi strävat efter att skapa ett så brett och representativt underlag som möjligt, givet målgruppens svårigheter att nås via konventionella kanaler.

Begränsningar

Det finns vissa metodologiska begränsningar att beakta vid tolkning av resultaten:

- Urvalet är inte slumpmässigt vilket innebär att resultaten inte nödvändigtvis kan generaliseras till hela populationen av barn med allergisjukdomar i Stockholms stad. Det finns en risk för självselektion, där de som upplever större problem i skolan kan vara mer benägna att delta.
- Snöbollsrekrytering kan leda till kluster av liknande erfarenheter, vilket kan påverka variationen i svaren.
- Det relativt låga antalet svar kan bero på att många föräldrar till barn med allergi inte nåddes av enkäten (t.ex. eftersom de inte känner till Astma- och Allergiföreningen) samt att undersökningens omfattning kan ha gjort det svårt för en redan pressad föräldragrupp att prioritera deltagande.
- Digital distribution kan exkludera vissa grupper, exempelvis vårdnadshavare med begränsad digital tillgång eller språkliga hinder.
- Begreppet "allergier" används brett, vilket kan innebära att svaren speglar en variation av tillstånd med olika svårighetsgrad och behov.
- Inga specifika frågor avseende atopiskt eksem (som också brukar ingå i begreppet allergisjukdomar) var inkluderade i enkäten och svaren avser således inte atopiskt eksem.

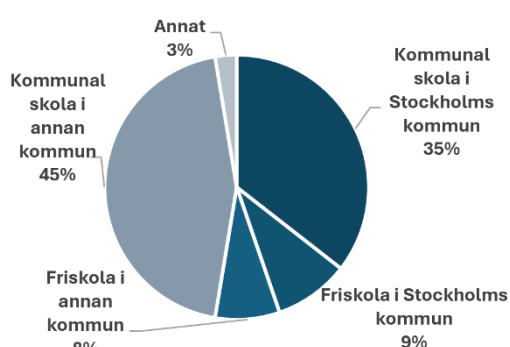
Trots dessa begränsningar ger undersökningen värdefulla insikter om hur skolmiljön upplevs av familjer med barn som har allergisjukdomar, och kan fungera som ett viktigt komplement till mer generella elevundersökningar.

RESULTAT

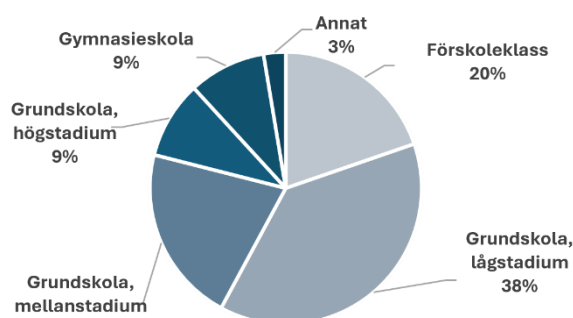
Om barnen i denna undersökning

Totalt inkom 76 enkätsvar. Av de 76 barnen var 49 (64,5%) pojkar och 27 (35,5%) flickor. De flesta, 80%, gick i kommunala skolor i Stockholmsregionen. 88% av barnen gick i grundskolan, flest i lågstadiet (38%), mellanstadiet (21%) och förskoleklass (20%).

Figur 1A. Fördelning av elever efter skolform och kommun.

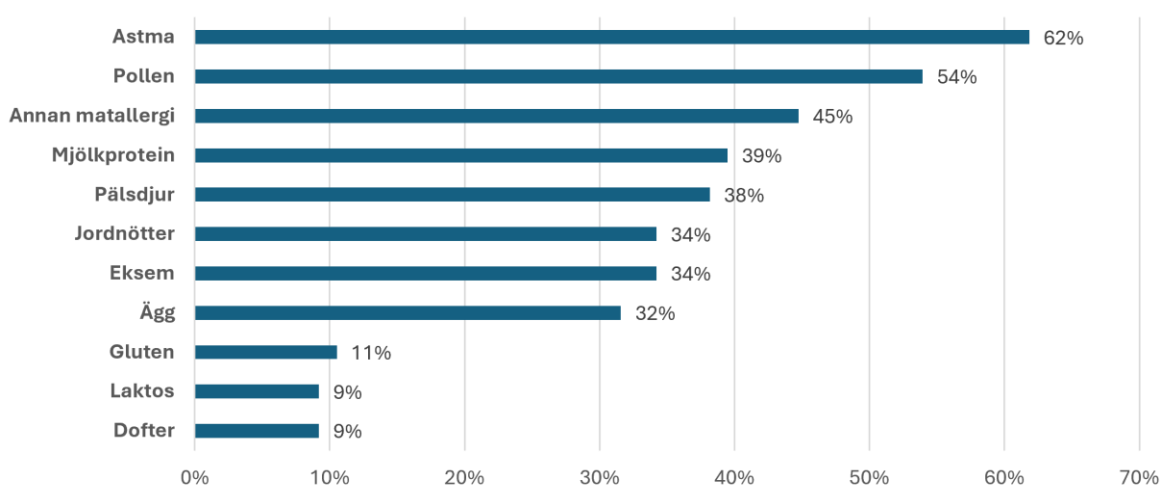


Figur 1B. Fördelning av elever per skolstadium



Diagnosen astma var den mest förekommande diagnosen. Totalt 41 barn (62%) hade astma, följt av pollenallergi (54%) (Figur 2). Många barn hade flera diagnoser; 62 (82%) av barnen hade två eller fler allergisjukdomar och 50 (66%) av barnen hade tre eller fler allergisjukdomar.

Figur 2. Förekomst av allergisjukdomar

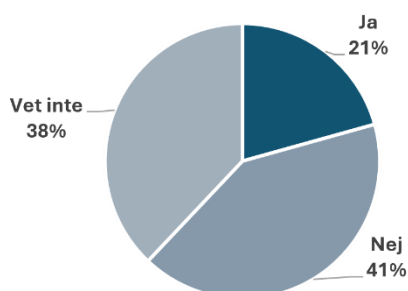


Utöver allergisjukdomarna uppger knappt en tredjedel (29%) av föräldrarna i fritextsvar att deras barn har ytterligare svårigheter som påverkar skolgången. Vanligast är mag- och tarmrelaterade besvär (n=5), koncentrationssvårigheter (n=4), samt skrivsvårigheter eller dyslexi (n=4) och neuropsykiatriska diagnoser som ADHD (n=4) eller autism (n=3).

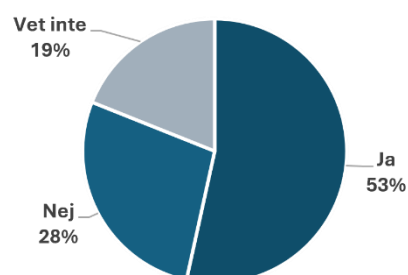
Skolan har låg kunskap om allergier

Undersökningen visar att skolans kunskap om allergisjukdomar ofta är otillräcklig, vilket rapporteras av 41% av vårdnadshavarna, medan 38% uppger att de inte vet om skolpersonalen har tillräcklig kunskap (Figur 3A).

Figur 3A. Har skolan tillräckligt med kunskap kring barn med allergisjukdom?



Figur 3B. Känner du att skolan är tillräckligt bra för ditt barns behov?



Som svar på frågan "Har skolan deltagit i utbildningar eller på annat sätt ökat sina kunskaper om elever med allergisjukdomar? Berätta med egna ord" framkommer att endast 3 av de 30 föräldrar som besvarat frågan svarar ja eller delvis (Ja n=1, Ja, efter misstag n=1 och Delvis N=1). Många föräldrar upplever att skolan inte har genomfört någon utbildning kring allergier, 30% av de svarande anger i fritext att skolan inte har deltagit i utbildningar eller på annat sätt ökat sina kunskaper medan 37% anger att de inte vet om skolan har gjort det.

"Nej. Skolan saknar helt intresse och kompetens."

"De har inte förstått diagnosen i sin helhet utan tolkat som de själva tycker sig veta är korrekt."

I vissa fall har skolor tackat nej till erbjuden utbildning:

"Tyvärr har skolan inte nappat på erbjudandet att lära sig mer om Allergironden."

I fritextsvaren framkommer det också att 20% av de svarande föräldrarna själva tar ansvar för att utbilda personalen:

"Vi utbildar själva all ny personal."

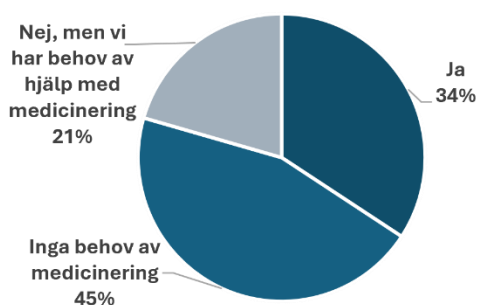
"Vi som föräldrar har alltid utbildat klassföreståndare vid varje skolbyte."

Mediciner och anafylaxiberedskap

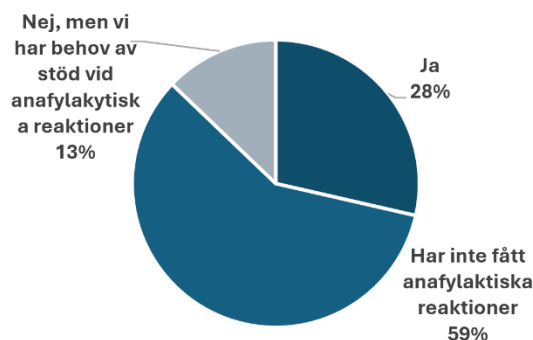
I svaren på frågor avseende medicinering och trygghet i skolan, framkommer oroväckande exempel på otydliga rutiner, låg beredskap och att barn själva får ta ansvar för sin medicinering. Förvaring av akuta läkemedel är inte alltid säker eller känd för personalen.

21% har behov av hjälp med medicinering, men får det inte och 13% har behov av stöd vid anafylaktiska reaktioner, men får det inte.

Figur 4A. Får ditt barn hjälp med medicinering i skolan?



Figur 4B. Får ditt barn hjälp med medicinering vid anafylaxi?



"Skolan har inte haft tillräckliga rutiner för att undvika allergisk reaktion/anafylaxi till trots för att vi gång på gång påtalat vikten av fungerande rutiner, kunskap om allergierna/symtom/akutmedicinering etc. Vår son hann gå 1 månad i skolan innan han i skolans regi drabbades av anafylaxi av skollunchen."

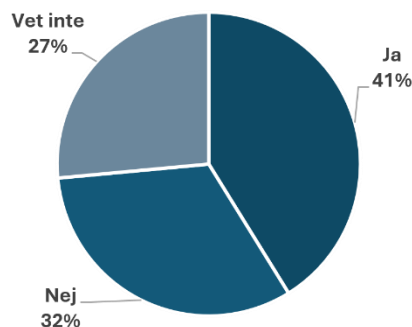
"Endast en fritidspersonal har haft nyckel till ett låst skåp där hans väska skulle stå. Inte ens alla visste var skåpet var eller vem som hade nyckel."

"Får verkligen hoppas att vårt barn kan få hjälp med medicinering om det skulle behövas. De har haft svårt att ens se till att medicinerna finns med barnet. Man får hålla andan dagligen, Tack och lov fungerar kocken och hon är noggrann, utan henne vet vi inte vad vi skulle gjort."

"Trots åtgärdsplaner, handlingsplaner och plan om egenvård så behöver oftast en av oss vårdnadshavare befinna oss där för medicinering"

Många föräldrar upplever att skolan saknar grundläggande kunskap om krissituationer och allergier (Figur 5). Endast 41% anser att skolan har tillräcklig kunskap vid krissituationer, 32% svarar nej, och 27% vet inte.

Figur 5. Känner du att skolan har kunskapen som behövs så att ditt barn får hjälp vid en krissituation?



"Till och med skolsyster blandar ihop laktos och mjölkprotein. KATASTROF!"

"Skolmatspersonalen kan inte tala svenska... de behandlar honom illa när inte vuxna ser."

Det finns också en oro för att personalen inte vet hur de ska agera vid akuta situationer:
"..Så jag har aldrig försett dem med epipen då jag inte tror att de skulle hantera det på ett korrekt sätt tillräckligt snabbt. Då är det säkrare att de ringer ambulans direkt."

"För lite personal. Vem ska uppmärksamma om mitt barn inte mår bra?"

Flera vittnar om att ansvaret för barnets trygghet i praktiken faller på föräldrarna:

"Den bygger delvis på engagemang från föräldrar. Är tveksam till att de skulle ha samma kunskap om inte jag skickat information, ordnat besök från sjukvården m.m."

"Utmaningen är hela tiden att bibehålla alla goda faktorer när personal byts ut."



Personalens förståelse kring handlingsplaner vid astma och allergi

Flera citat vittnar om att föräldrar upplever att de betraktas som "tjatiga" när de försöker säkerställa barnets säkerhet. Det finns också exempel på att läkarintyg inte godkänns, att specialkost glöms bort vid särskilda tillfällen, och att barn tvingas stå i särskilda köer eller visa upp sin mat, vilket förstärker känslan av att vara annorlunda.

"Skolan förstår inte att celiaki och vetefritt är två olika saker."

"Skolpersonal tar det nonchalant och har ej kunskap. Som vårdnadshavare upplevs man som 'tjatig' vid påtalande om att använda inhalator etc."

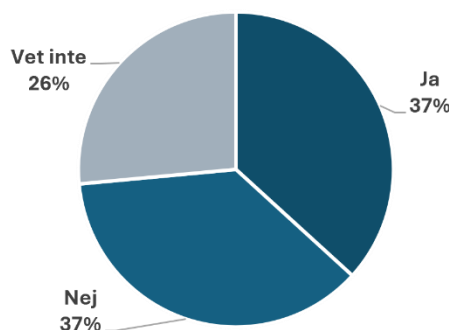
"Skolan godkänner ej läkarintyg och serverar vad de anser är säker mat."

Endast 37% uppger att det finns en handlingsplan. Lika många svarar nej, och 26% vet inte (Figur 6). Vissa skolor har fungerande handlingsplaner, men ofta saknas de eller följs inte upp:

"Vi har gett dem en handlingsplan... men den tog ej till sig tillräckligt, utan ändrade i den så att den blev exkluderande."

"Numera har de en ordentlig handlingsplan, har inte alltid varit så."

Figur 6. Har skolan en handlingsplan för ditt barn?



För en stor andel av eleverna fungerar det, trots vissa brister, ändå bra i skolan. Hela 86% anger att det alltid eller för det mesta fungerar bra och 78% anger att barnet känner sig tryggt i skolan vilken är samma nivå som tidigare rapporterats i Skolinspektionsens undersökning hos elever i åk 5 från 2025.

Drygt hälften av barnen, 58%, har behov av extra stöd för att det ska fungera bra i skolan. Av dessa uppger uppger över hälften att deras barn trots dokumenterade behov av extra stöd, inte har tillgång till det. Stödet är ofta begränsat i tid, inkonsekvent eller utförs av personal som har andra uppgifter. Många föräldrar beskriver att stödet som finns i skolan är otillräckligt, kortvarigt, oförutsägbart eller utförs av fel person. Skolan kan ibland motsätta sig insatser som lärare själva efterfrågar. Flera upplever att rektor eller skolläda motarbetar dem, även när barnets behov är tydliga och dokumenterade.

"Bara (blivit beviljad extra stöd) i förskoleklass. Sen nej från rektor trots att lärare väddat om extra stöd"

"Fick extra stöd i förskoleklass men bara 30 min – 1 h under lunch. Vi är helt säkra på att resurspersonen utnyttjades av skolan för annat. Men vi har inte vågat efterforska vidare eftersom skolan alltid ställt sig på tvären till alla typer av funderingar."

Anpassningar som görs bygger i många fall på individuella lärare snarare än systematiska rutiner.

"Allt är så personberoende. Efterlyser klarare regler som skolan ska följa och där någon blir ansvarig om det inte fungerar. Det är så många olika lagstiftningar nu som är tillämpliga och det blir otydligt och rörigt."

Trygghet i relation till personal och miljö lyfts som en nyckelfaktor:

"När det fungerar med allt så kan han fokusera på att lära och fungera i övrigt i skolan."

"Jag brukar betona vikten av att han känner sig trygg med personalen – det är dessa han ska kunna vända sig till vid en allergisk reaktion."

Flera kommentarer pekar dessutom på att skolmiljön inte är anpassad för allergiker:

"Vårt barn får undvika olika rum i skolan pga. damm och allergener... hon behöver medicineras med akut astmaspray dagligen."

"Man dammar inte eller gör någon allergistädning (har aldrig gjorts)."

Positiva exempel – när det fungerar

Trots de många utmaningarna finns också ljusglimtar. Drygt en tredjedel anger att skolsituationen inte påverkat barnets hälsa. Flera föräldrar lyfter fram skolor där kommunikationen fungerar väl, där personalen är engagerad och kunnig, och där barnets behov tas på allvar.

En förälder beskriver hur barnet fått perspektiv genom att möta andra med liknande eller större utmaningar. En annan förälder beskriver att barnet med svår allergi och astma har fått en fungerande handlingsplan och stöd från både lärare och fritidspedagoger, något som haft en positiv inverkan på barnets välmående.

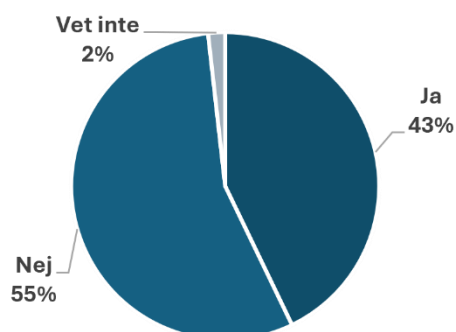
"Det fungerar väldigt bra för vår son i skolan, något som starkt påverkat hans välmående. Det trots att han är extremt allergisk och får anafylaxi av både mjölk och ägg, har svår astma och äter långsamt pga. eosinofil esofagit."

"Inga problem med matallergierna då skolan är bra på att hantera detta."

Kommunikationsproblematik

Kommunikationen och samordningen med skolan upplevs som ojämn. Föräldrar beskriver att de ofta själva måste hitta ett fungerande förhållningssätt för att få till en bra dialog med skolan.

Figur 7. Har du och skolan regelbundna avstämningar kring ditt barn?



En återkommande kritik är att möten med skolan inte leder till konkreta förbättringar. Trots att barnet går på en i grunden bra skola, upplevs det som att skolan inte samarbetar fullt ut, särskilt när det gäller att följa medicinska rekommendationer. Föräldrarna känner sig överkörda, och enkla åtgärder som borde vara självklara, exempelvis säker mat och tillsyn vid lunch, blir svåra att få igenom. Kompetensen varierar mellan individer, vilket skapar osäkerhet och ojämlikhet i bemötandet.

Utvecklingssamtal sker enligt föräldrarna för sällan för att räknas som regelbunden uppföljning, och allergifrågor tas främst upp vid dessa tillfällen eller vid akuta händelser. Det finns också exempel på att skolan efterfrågat utbildning från föräldrar kring exempelvis epipen, vilket upplevs som orimligt då sådan utbildning redan finns tillgänglig och borde organiseras av skolan.

Många föräldrar vittnar om att de tvingas ta ett stort ansvar för att säkerställa barnets trygghet:

"Mycket ansvar har legat på mig att informera och följa upp när misstag skett... jag har behövt ligga steget före för att hinna förstå om det är utflykter eller extra event i skolan."

Samtidigt upplevs kommunikationen med skolan som känslig och ibland låst:

"Jag måste göra det på ett neutralt sätt även om jag ibland blir ganska irriterad... det kan uppstå låsningar i kommunikationen om man visar subjektiva känslor."

Kommunikationsproblemen skapar stor stress:

"Anmält allt som går att anmäla, flertalet gånger. Otroligt energidränerande, då det aldrig leder till förbättring. Känslan är att de försöker straffa ut oss, så att vi självmant byter skola, då vi anses "jobbiga".

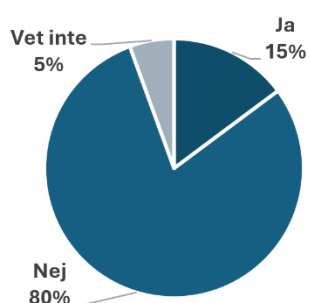
En särskilt allvarlig aspekt är att 7% av föräldrarna uppger att skolan gjort en orosanmälan mot dem, och 9% har själva anmält skolan, till Skolinspektionen eller andra instanser. I vissa fall upplevs orosanmälningarna som repressalier:

"Skolan anmäler varje gång de får kritik eller jag gjort en anmälan till Skolinspektionen."

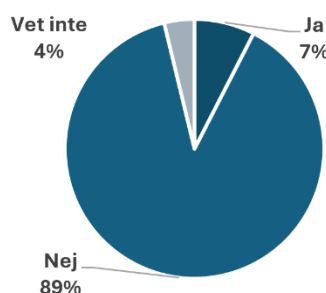
"Otroligt jobbigt för mitt barn att behöva mötas av misstro från skolan pga. att jag som vårdnadshavare lämnat befogad kritik."

"Anmält allt som går att anmäla, flertalet gånger. Otroligt energidränerande, då det aldrig leder till förbättring."

Figur 8A. Har du upplevt en konflikt mellan din skyldighet att skicka ditt barn till skolan och behovet att skydda ditt barn från sjukdom?



Figur 8B. Har skolan någon gång gjort en så kallad orosanmälan gentemot dig och ditt barn?



Det finns även exempel där socialtjänsten själva reagerat:

"Socialtjänsten bad skolan att sluta göra så många anmälningar, då de inte kunde göra något åt det som stod i dem. De ansåg att skolan behövde samarbeta."

Flera föräldrar beskriver hur de med tiden valt att inte driva frågor, av rädsla för att det ska påverka barnets skolgång negativt:

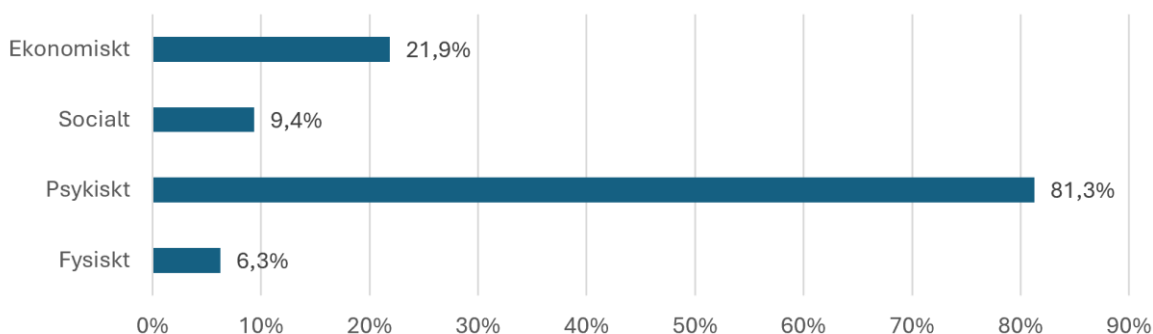
"Vi har inte orkat 'kräva' med det tredje barnet."

"Vill inte ha orosanmälan. Skolan vinner."

Merarbete och hälsopåverkan hos föräldrar

I enkäten uppger 42% av föräldrarna att skolsituationen påverkat deras egen hälsa negativt. Av dessa uppger en stor majoritet (81%) psykisk påverkan och 22% ekonomisk påverkan (Figur 9).

Figur 9. Hur har skolsituationen påverkat din egen hälsa?



Vittnesmål visar på hög stress, oro och utmattning:

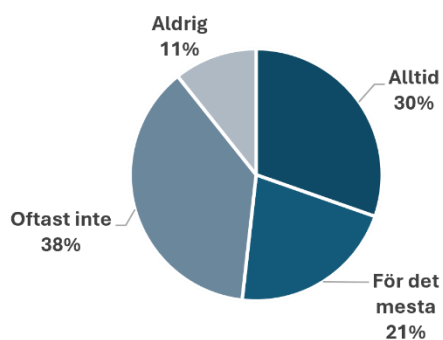
"Utbränd och därmed långtidssjukskriven."

"Känner en konstant oro för mitt barns skolsituation."

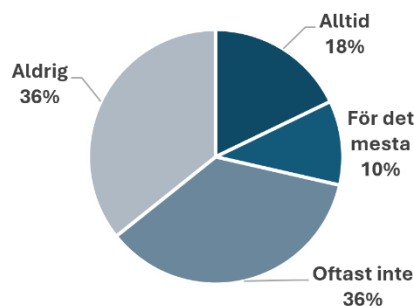
För många innebär föräldraskapet ett ständigt osynligt merarbete. Mer än hälften av de svarande (51%) uppger att de "alltid" eller "för det mesta" har merarbete kopplat till barnets allergi (Figur 10A). Det kan handla om att samordna insatser, informera om kost och mediciner, utbilda skolpersonal och själva ta ansvar vid aktiviteter utanför klassrummet. En förälder uttrycker det så här:

"Stressen av att alltid vara tillgänglig och att ett samtal från skolan ofta innebär att sonen fått i sig mat han inte tål."

Figur 10A. Har du merarbete som förälder för att ditt barn har en allergisjukdom?



Figur 10B. Påverkar situationen i skolan dina egna möjligheter att arbeta och att utvecklas i ditt arbete?

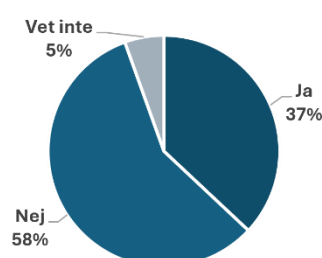


Även yrkeslivet påverkas. 28% av föräldrarna uppger att barnets situation begränsar deras möjlighet att arbeta eller utvecklas i sitt arbete (Figur 10B). Men den psykiska belastningen stannar inte vid den enskilda föräldern; 37% anger att hela familjen påverkas av skolsituationen (Figur 11A). Många beskriver hur oron sprider sig till syskon och hur ansvaret måste delas:

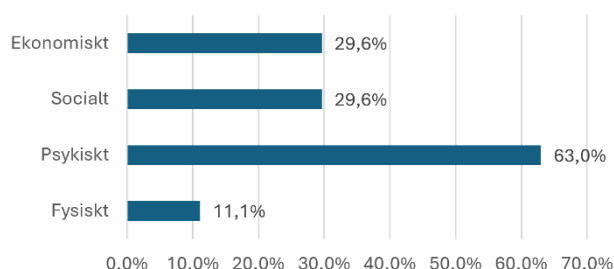
"Alla i familjen blir påverkade och alla behöver hjälpas åt."

"Vi har fyra barn, varav två med allvarlig födoämnesallergi. Det skapar oro hos alla."

Figur 11A. Har skolsituationen påverkat din familj?



Figur 11B. Hur har skolsituationen påverkat din familj?



Utöver det praktiska ansvaret handlar mycket av föräldrarnas insats om att skydda barnets självkänsla och sociala tillhörighet. Trots detta upplever många att de bemöts som överbeskyddande eller besvärliga, när de i själva verket försöker förebygga risker och skapa en trygg och inkluderande vardag för sitt barn.

När skolan brister i sitt ansvar, tvingas föräldrar ta över, ofta på bekostnad av sin egen ork. Att lyssna på och samarbeta med föräldrar är därför inte bara en fråga om respekt, utan en förutsättning för att skapa en trygg och inkluderande skolmiljö.

Dessutom finns det vittnesmål om att skolpersonal ifrågasätter läkarintyg och inte följer medicinska rekommendationer:

"De till och med kritiserar läkarintyget och säger att de inte tänker följa det!"

"På förskolan hade de extremt svårt att förstå skillnad på laktos och mjölkprotein trots upprepade förklaring."

Det finns exempel där skolor agerat proaktivt och visat förståelse:

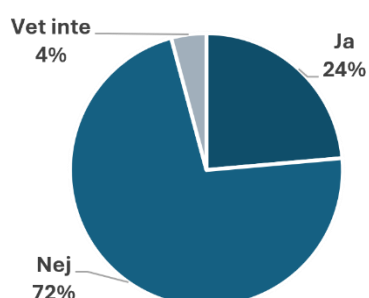
"Skolan i åk 1 känns som de ställt adekvata frågor och är väl insatta. Möjligen för att jag var extremt tydlig från dag 1."

"Kökschefen har barn med liknande allergier så där är jag trygg."

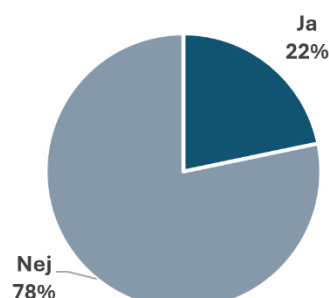
Sjukfrånvaro

I likhet med tidigare forskning visar även denna enkät att barn med astma och allergi har hög frånvaro. Var fjärde förälder uppger att deras barn haft ovanligt hög frånvaro, och i 22% av fallen har skolan uttryckt oro för detta (Figur 12A och 12B).

12A. Har du känt att ditt barn har ovanligt hög frånvaro?



Figur 12B. Har skolan uttryckt oro för att ditt barn har ovanligt hög frånvaro?



Frånvaron är ofta direkt kopplad till barnets allergisjukdom, exempelvis genom infektionskänslighet, allergivaccinationer, läkarbesök eller återhämtning efter allergiska reaktioner. Trots detta vittnar många föräldrar om att deras barns frånvaro snarare ifrågasätts än bemöts med förståelse. Flera berättar om hur de känt sig misstrodda:

"Skolan har ringt Facetime och kontrollerat att vi verkligen varit hemma. Inte kul att bli misstrodd."

"Vi brukar gå extra till vårdcentralen bara för att bekräfta att barnet verkligen har nåt virus. Egentligen helt onödigt, men känns som ett måste att ha bevis."

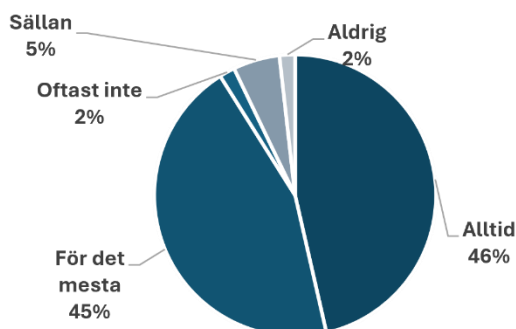
"Skolan har ringt Facetime och kontrollerat att vi verkligen varit hemma"



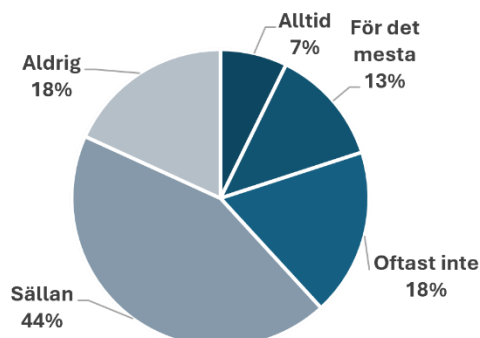
Begränsningar i obligatorisk undervisning

Undervisningssituationerna fungerar generellt bra enligt 91% av de svarande, men 20% uppger att det finns situationer som fungerar dåligt (Figur 13A och 13B).

Figur 13A. Finns det ämnen och undervisningssituationer som fungerar bra för ditt barn?



Figur 13B. Finns det ämnen och undervisningssituationer som fungerar dåligt för ditt barn?



Två ämnen sticker ut lite extra i föräldrarnas beskrivning av skolan, nämligen idrott och hälsa och hem- och konsumentkunskap.

"Hemkunskap och idrott kan vara jobbiga för honom, annars funkar det bra."

"Idrotten och hemkunskapen är ämnen som ibland fungerar dåligt."

Idrottslektionerna ska främja rörelseglädje, hälsa och gemenskap. Men för barn med allergier, astma eller andra diagnoser kan idrotten bli en plats där de ständigt måste avstå, anpassa sig eller känna sig otillräckliga. Vårdnadshavare beskriver hur barn inte kan delta i uteidrott under pollensäsong, hur de får sämre resultat på grund av astma, eller hur de undviker att säga ifrån för att inte verka "krångliga".

"För oss har det största problemet varit att skolan under vårterminerna i grundskolan inte tagit hänsyn till våra sons pollenallergi. Det har gällt allt från skogsutflykter och obligatorisk orientering till de vanliga idrottslektionerna."

När anpassningar uteblir eller inte tas på allvar riskerar barn att känna sig begränsade, trots att de egentligen hade kunnat delta med rätt stöd. Det är viktigt att skolan ser till att alla barn får möjlighet att vara med på sina villkor och att deras behov inte ses som hinder, utan som en naturlig del av en inkluderande undervisning.

Hem- och konsumentkunskapsundervisningen är tänkt att ge eleverna viktiga livskunskaper, men för barn med allergier eller andra behov kan den bli en plats där de känner sig utanför. När undervisningen inte anpassas tillräckligt, eller när hela klassen förväntas laga mat som barnet inte tål, kan det leda till att eleven inte får delta på lika villkor. I vissa fall har barn nekats att vara med, eller tvingats ta igen undervisningen på egen hand efter skoltid.

För att hem- och konsumentkunskapen ska vara tillgänglig för alla krävs både planering och flexibilitet. Det handlar inte bara om att undvika allergener, utan också om att skapa en miljö där alla elever känner sig inkluderade och trygga i sitt lärande.

"Får vissa dagar sitta i mindre klass samt extra lektioner i hemkunskap pga. tidigare otillgänglighet. Har halkat efter rejält i nästan alla ämnen sedan detta började."

"Skolan har inte ens gjort all personal medveten om behoven. Hemkunskapsläraren fick jag själv jaga rätt på och upplysa. Skolan brydde sig inte alls om mina önskemål om att få kontakt med denne utan skrev en dålig handlingsplan, utan medverkan från någon av oss."

"Hemkunskap fungerar dåligt med många allergener och även socialt, vem vill laga mat med en allergiker om inte lektionen är utformad så man gör något alla kan äta. Verkar svårt att ändra sina planer. Fantasilöst."

"Skolan vägrade anpassa hemkunskapen tillräckligt mycket för att den skulle vara tillgänglig för honom. Som tur var lyssnade den individuella läraren och han får nu gå på extra lektioner ensam med henne, efter skoltid, för att ta igen det som ledningen och huvudmannen lätt kunde ha ordnat med i förväg, då vi flaggat för detta med jämna mellanrum sedan innan skolstart."

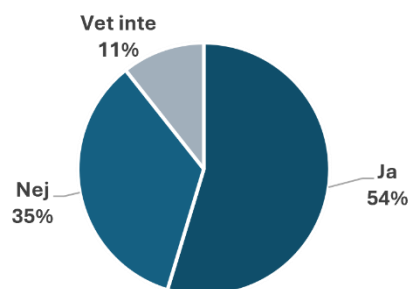
"Skolan vägrade anpassa hemkunskapen tillräckligt mycket för att den skulle vara tillgänglig för honom."



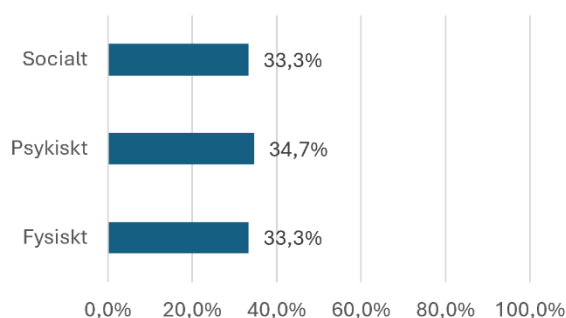
Skolmiljön påverkar barnens hälsa

Hela 54% av de tillfrågade föräldrarna uppgett att skolsituationen påverkar deras barns hälsa (Figur 14A). Denna påverkan är mångfacetterad: psykisk (35%), fysisk (33%) och social (33%) (Figur 14B) och det framgår tydligt att barn med allergisjukdomar ofta möter stora hinder i skolmiljön som påverkar deras välmående och skolgång på djupet.

Figur 14A. Har skolsituationen påverkat ditt barns hälsa



Figur 14A. Hur har skolsituationen påverkat ditt barns hälsa?



I fritextsvar framkommer det att felaktigt hanterad specialkost har lett till magproblem, sjukdom och i vissa fall allvarliga allergiska reaktioner som anafylaxi. Vissa barn har gått hungriga hela dagar, vilket påverkat deras energi och skolresultat. Bristande kunskap hos skolpersonal kring allergier och diagnoser som celiaki, astma och eosinofil esofagit ("allergisk matstrupe") har lett till att barn får i sig mat de inte tål eller att deras behov inte tas på allvar.

Flera svar vittnar om att felaktig hantering av specialkost har lett till allvarliga konsekvenser:

"Fått i sig fel mat under skollunchen vilket orsakade anafylaxi. Traumatisk upplevelse där och då men något som också påverkar det psykiska måendet framåt."

Andra barn har blivit sjuka av undermålig mat:

"Fått magont och magsjuka av specialkosten som inte varit uppvärmd på rätt sätt. Personalen vet inte hur värmesåpen fungerar."

Flera föräldrar beskriver hur bristande miljöanpassningar påverkar barnets möjlighet att fokusera och lära:

"Om han fick äta sig mätt de flesta dagar, skulle troligen orken finnas där."

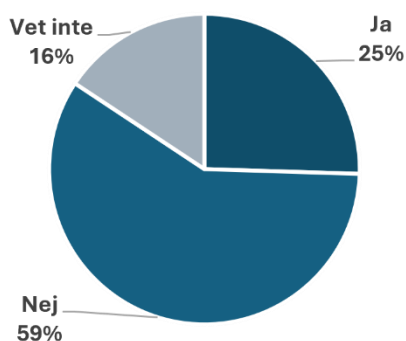
"Det är inte problem under lektionerna, men allt omkring – medicin, handlingsplan, matsal – fungerar dåligt."

"Skolan gör ingenting extra skulle jag säga. Själva undervisningen är bra, men det finns flera rum där mitt barn inte kan befinna sig pga. allergiska besvär."

Social påverkan och utanförskap

Undersökningen visar att 25% av föräldrarna upplever att deras barn blivit negativt särbehandlade på grund av sin allergisjukdom. Det handlar inte bara om bristande anpassningar, utan om en djupare problematik där barn och föräldrar ibland möts av misstro, ifrågasättande och till och med repressalier.

Figur 15. Upplever du att ditt barn fått en negativ särbehandling eller bestraffning som en direkt eller indirekt konsekvens av sin allergisjukdom?



Många föräldrar beskriver hur barnen upplever stress, ångest och prestationspress, ofta kopplat till att behöva särskiljas från gruppen. Anpassningar som borde vara stödjande blir då en källa till utanförskap. Ett barn tvingas äta sin medhavda mat ensam i klassrummet, ett annat blir utpekade av skolpersonalen inför sina klasskamrater.

Ett av fyra barn upplever att de blir utpekade eller särbehandlade. En förälder berättar: *"... i och med att skolan särbehandlar har det såklart blivit extra tydligt för henne att hon har allergier."*

Andra beskriver hur barnen isoleras:

"Han får med sig mat hemifrån som han tyvärr inte får äta i matsalen utan i klassrummet. Ensam, om ingen kompis är snäll och håller sällskap."

Det sociala utanförskapet förstärks vid särskilda tillfällen:

"På kanelbullens dag fick alla med specialkost absolut ingenting."

Särbehandlingen kan ta sig uttryck i små men återkommande situationer som skapar känslor av utanförskap:

"Ja vårt barn särbehandlas ofta i skolan och varje gång vi tar upp detta sopar man under mattan lite snabbt."

"Socialt utsatt i matsalen; Känns som att hon 'är jobbig' när hon måste fråga."

Skolmatsalen är en central del av skoldagen, där barn inte bara får näring utan också social samvaro. För barn med specialkost kan denna miljö dock bli en källa till oro, utanförskap och ibland till och med fara. Många föräldrar vittnar om att deras barn får fel mat, att de måste stå i särskild kö, eller att de inte får äta i matsalen alls. Vissa har blivit sjuka av maten, andra har tvingats visa upp sina matlådor för att bevisa att de ätit. Flera barn får ta med egen mat för att undvika risker, vilket skapar både praktiska och sociala utmaningar. När skolköket fungerar väl lyfts det fram som avgörande:

"Det fungerar bra med matsituationen endast p.g.a. att han tar med sig mat hemifrån"

"Tack och lov fungerar kocken och hon är noggrann, utan henne vet vi inte vad vi skulle gjort"

Utöver skolmatsalen så finns det speciella dagar såsom skolavslutningar, utflykter och temadagar som Kanelbullens dag som ofta är höjdpunkter under skolarbetet och dagar som många barn ser fram emot med förväntan och glädje. För barn med allergier eller andra särskilda behov kan dessa dagar dock innebära något helt annat.

Istället för att känna sig inkluderade och delaktiga, framkommer det i fritextsvar att vissa barn blir påmind om sin särställning. De får inte samma fika som andra, eller inget alls. De måste fråga, förklara eller avstå. I vissa fall får de sitta ensamma, eller inte delta alls. Samtidigt förekommer missar i skolans kommunikation till andra barn som kan bli skrämmande:

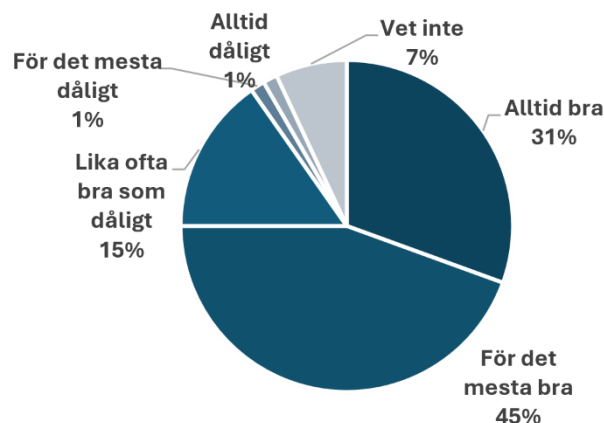
"Personal i skolan har berättat för andra barn att vårt barn kan dö av mjölk. Detta har sedan nått vårt barn"

Föräldrar tvingas ofta ta ett stort ansvar vid utflykter, både för mat, medicin, planering och säkerhet. Skolans rutiner brister även här.

"Vi har gett upp. Han får ta med eget. Det fungerar inte med mat, fika etc. från skolans sida"

"Personal har svårt att förstå hur matsituation ska gå till när de är på utflykt trots möten och handlingsplaner"

Figur 16. Hur fungerar utflykter för ditt barn?



SLUTSATSER

Undersökningen visar att barn med allergisjukdomar i Stockholmsområdet ofta möter stora hinder i skolan, särskilt när det gäller skolmat, social inkludering och anpassningar. Brister i kunskap, rutiner och förståelse för barns individuella behov leder både till ohälsa hos barnet och till hög stress hos föräldrarna. Det påverkar inte bara barnen med allergisjukdomar i skolmiljön utan kan skapa oro och stress även bland andra elever och personal. Samtidigt finns det skolor som lyckas väl, vilket är lovande då det visar att förändring är möjlig med hjälp av tydlig kommunikation, utbildad personal och fungerande rutiner.

Resultaten visar att skolans kunskap om allergisjukdomar ofta är otillräcklig. Detta skapar osäkerhet, misstro och gör att ansvaret hamnar på föräldrarna. Många vittnar om att de själva utbildar personal, kontakter vård, lämnar ut handlingsplaner och informerar om medicinering. Dessutom saknas struktur för att sprida kunskap vid personalbyten, till vikarier och till elevassistenter. Även om vissa skolor visar vilja att lära sig mer är det tydligt att systematiska utbildningsinsatser saknas. En trygg skolmiljö för barn med allergier kräver obligatorisk utbildning, tydliga rutiner och respekt för medicinska underlag.

I föräldrarnas berättelser är det särskilt två områden som sticker ut: skolmåltiderna och ämnena idrott och hälsa samt hem- och konsumentkunskap. När skolmåltiderna inte fungerar påverkas barnens hälsa, koncentration och skolresultat, men det handlar också om självbild och känsla av att höra till. En trygg och inkluderande måltidssituation är viktig för både det fysiska och psykiska välmåendet. Det handlar inte bara om maten, utan om känslan av att alltid vara undantaget, att behöva något annat än alla andra eller att ibland inte få något alls. Den typen av återkommande exkludering riskerar att skada barnens självkänsla. När undervisningen i ämnena idrott och hälsa eller hem- och konsumentkunskap inte fungerar som den ska, riskerar barnet att gå miste om centrala delar av sin utbildning. Det kan leda till otillräckliga kunskaper inom områden som vikten av rörelse och bra kost som kan lägga grunden för hälsa och välmående, både under skoltiden och senare i livet.

Bakom många barn med allergisjukdomar finns föräldrar som bär ett tungt ansvar för trygghet, rättigheter och för att barnet ska få samma möjligheter som andra. Många beskriver en lång och känslomässigt utmattande kamp där de ständigt måste förklara, påminna, ifrågasätta och ibland bestrida skolans beslut för att barnets behov ska bli tagna på allvar.

För att barn med allergisjukdomar ska få en trygg och inkluderande skolmiljö krävs både kunskap, struktur och fungerande rutiner, vilket också lyfts som ett delmål i Socialstyrelsens förslag för *nationell strategi och handlingsplan 2026 – Allergier För en preventiv, effektiv och jämlik allergivård* [35]. Frågan är även aktuell internationellt och i början av mars 2026 meddelade Department of Education i Storbritannien att en ny lagstiftning bl.a. kommer att kräva obligatorisk utbildning i allergier för skolpersonal och att skolor har adrenalinpennor tillgängliga [36].

I Sverige finns ännu inget nationellt krav på sådana åtgärder, men eftersom det i de flesta klasser finns elever med allergisjukdomar behöver skolor arbeta systematiskt för att skapa en trygg och säker skolmiljö. Trots ambitionen om en likvärdig och inkluderande skola, visar denna rapport att många familjer upplever att skolbarn med allergisjukdomar i Stockholm inte får det stöd och den anpassning som krävs.

Mot denna bakgrund uppmanar Astma- och Allergiföreningen i Stockholm nu huvudmän och beslutsfattare i Stockholm att stärka skolans kompetens kring astma och allergier, se över rutiner, öka förutsägbarheten och säkerställa att elever med astma och allergier får samma möjligheter till utbildning och delaktighet som andra elever i Stockholmsskolorna.

KÄLLFÖRTECKNING

1. Allergier största sjukdomsgrupp hos svenska barn och unga vuxna. Läkartidningen. 2016;113:DWF4
2. Nordlund B, Melén E, Schultz ES, Grönlund H, Hedlin G, Kull I. Prevalence of severe childhood asthma according to the WHO. *Respir Med*. 2014 Aug;108(8):1234-7. doi: 10.1016/j.rmed.2014.05.015. Epub 2014 Jun 4. PMID: 24939389.
3. Region Stockholm (2021). Miljöhälsorapport – Barn i Stockholms län. <https://www.regionstockholm.se>
4. Folkhälsomyndigheten. Sjukdomar och besvär (självrapporterat) efter ålder, kön och år. Allergi. 2025. Hämtad 26-02-14 från: https://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/sv/A_Folkhalsodata/A_Folkhalsodata__B_HLV_bFyshals__bbdFyshalsovrigt/hlv1sjuaald.px/table/tableViewLayout1/ Sjukdomar och besvär (självrapporterat) efter födelseland, kön och år. Andel (procent).
5. Food allergy: riding the second wave of the allergy epidemic. *Pediatr Allergy Immunol*. 2011
6. Anafylaxi Nationellt vårdprogram. Svenska Föreningen för Allergologi 2024.
7. Bousquet, J. et al. (2008). Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA). *Allergy*.
8. Ballardini N, Kull I, Lind T, Hallner E, Almqvist C, Ostblom E, Melén E, Pershagen G, Lilja G, Bergström A, Wickman M. Development and comorbidity of eczema, asthma and rhinitis to age 12: data from the BAMSE birth cohort. *Allergy*. 2012 Apr;67(4):537-44.
9. Liberty KA, Pattemore P, Reid J, Tarren-Sweeney M. Beginning school with asthma independently predicts low achievement in a prospective cohort of children. *Chest* 2010;138(6):1349-55.
10. 33. Nilsson S, Ödling M, Andersson N, Bergström A, Kull I. Does asthma affect school performance in adolescents? Results from the Swedish population-based birth cohort BAMSE. *Pediatr Allergy Immunol*. 2018;29(2):174-179.
11. Blackman, J.A. & Gurka, M.J. (2007). Developmental and behavioral comorbidities of asthma in children. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*.
12. Ko, F.W.S. et al. (2010). The impact of allergic rhinitis and asthma on academic performance. *Pediatric Pulmonology*.
13. Astma- och Allergiförbundet (2022). Barns upplevelser av skolmiljön.
14. Unga Allergiker (2025). Ärligt talat, hur mår du idag? Enkätresultat.
15. Papapostolou G, Kiotseridis H, Romberg K, Dahl Å, Bjerner L, Lindgren M, Aronsson D, Tunsäter A, Tufvesson E. Cognitive dysfunction and quality of life during pollen season in children with seasonal allergic rhinitis. *Pediatr Allergy Immunol*. 2021 Jan;32(1):67-76
16. Bensnes SS. You sneeze, you lose:: The impact of pollen exposure on cognitive performance during high-stakes high school exams. *J Health Econ*. 2016 Sep;49:1-13.

17. FN (2006). Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Artikel 24.
18. Covaciu C, Bergström A, Lind T, Svartengren M, Kull I. Childhood allergies affect health-related quality of life. *J Asthma*. 2013;50(5):522-528. doi:10.3109/02770903.2013.789057
19. Arik Yilmaz E, Cavkaytar O, Buyuktiryaki B, et al. Factors Affecting Food Allergy- Related Quality of Life From Parents' Perception in Turkish Children. *Allergy Asthma Immunol Res*. 2018;10(4):379-386. doi:10.4168/aa.2018.10.4.379
20. Jonsson M, Ekström S, Protudjer JLP, Bergström A, Kull I. Living with Food Hypersensitivity as an Adolescent Impairs Health Related Quality of Life Irrespective of Disease Severity: Results from a Population-Based Birth Cohort. *Nutrients*. 2021;13(7):2357. Published 2021 Jul 9. doi:10.3390/nu13072357
21. Cummings AJ, Knibb RC, King RM, Lucas JS. The psychosocial impact of food allergy and food hypersensitivity in children, adolescents and their families: a review. *Allergy*. 2010;65(8):933-945. doi:10.1111/j.1398-9995.2010.02342.x
22. Westwell-Roper C, To S, Andjelic G, et al. Food-allergy-specific anxiety and distress in parents of children with food allergy: A systematic review. *Pediatr Allergy Immunol*. 2022;33(1):e13695. doi:10.1111/pai.13695
23. Mustafa, S.S., Russell, A.F., Kagan, O. et al. Parent perspectives on school food allergy policy. *BMC Pediatr* 18, 164 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1135-6>
24. Lagercrantz B, Persson Å, Kull I. "Healthcare seems to vary a lot": A focus group study among parents of children with severe allergy. *J Asthma*. 2017;54(7):672-678. doi:10.1080/02770903.2016.1258079
25. Jonsson M, Egmar AC, Hallner E, Kull I. Experiences of living with asthma – a focus group study with adolescents and parents of children with asthma. *J Asthma*. 2014;51(2):185-192. doi:10.3109/02770903.2013.853080
26. Socialstyrelsen. Allergi i skola och förskola. [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013. Artikelnummer; 2013-4-8. [citerad datum;20240227]. Hämtad från; <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/a/allergi-i-skola-ochforskola/>
27. Urrutia-Pereira M, Mocellin LP, deOliveira RB, Simon L, Lessa L, Solé D. Knowledge on asthma, food allergies, and anaphylaxis: Assessment of elementary school teachers, parents/caregivers of asthmatic children, and university students in Uruguai, in the state of Rio Grande do Sul, Brazil. *Allergol Immunopathol (Madr)*. 2018;46(5):421-430. doi:10.1016/j.aller.2017.09.018
28. Sdoná E, Turesson A, Fahlén Z, Zander C, et al. Management of children with allergies in preschool and school – potential for improvements. *Pediatr Allergy Immunol*. 2023;34(10):e14039.
29. Wasserman S, Cruickshank H, Hildebrand KJ, et al. Prevention and management of allergic reactions to food in child care centers and schools: Practice guidelines. *J Allergy Clin Immunol*. 2021;147(5):1561-1578. doi:10.1016/j.jaci.2021.01.034

30. Santos MJL, Merrill KA, Gerdtz JD, Ben-Shoshan M, Protudjer JLP. Food Allergy Education and Management in Schools: A Scoping Review on Current Practices and Gaps. *Nutrients*. 2022;14(4):732. Published 2022 Feb 9. doi:10.3390/nu14040732
31. Polloni L, Baldi I, Lazzarotto F, et al. Multidisciplinary education improves school personnel's self-efficacy in managing food allergy and anaphylaxis. *Pediatr Allergy Immunol*. 2020;31(4):380-387. doi:10.1111/pai.13212
32. Gonzalez-Mancebo E, Gandolfo-Cano MM, Trujillo-Trujillo MJ, et al. Analysis of the effectiveness of training school personnel in the management of food allergy and anaphylaxis. *Allergol Immunopathol (Madr)*. 2019;47(1):60-63. doi:10.1016/j.aller.2018.05.005
33. Canon N, Gharfeh M, Guffey D, Anvari S, Davis CM. Role of Food Allergy Education: Measuring Teacher Knowledge, Attitudes, and Beliefs. *Allergy Rhinol (Providence)*. 2019;10:2152656719856324. Published 2019 Jun 20. doi:10.1177/2152656719856324
34. SOU 2023:95 Uppföljning för utveckling – ett hållbart system för samlad kunskap om villkoren för barn och elever med funktionsnedsättning i förskola och skola
35. Socialstyrelsen: Förslag för nationell strategi och handlingsplan 2026 – Allergier För en preventiv, effektiv och jämlik allergivård, februari 2026. Hämtad 2026-02-15 från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/forslag-nationell-strategi-och-handlingsplan-2026--allergier--for-en-preventiv-effektiv-och-jamlik-allergivard-2026-2-10017/>
36. Department of Education UK: Press release: Stronger protections for children with allergies in school. Hämtad 2026-03-07 från: <https://www.gov.uk/government/news/stronger-protections-for-children-with-allergies-in-school>

TACK TILL

Varmt tack till alla familjer som har deltagit i enkätundersökningen!

Fakta om Allergiföreningen i Stockholm med omnejd

- 1719 medlemmar vid årsskiftet 2025/2026.
- Den största Astma- och Allergiföreningen i Sverige
- Föreningen har varit aktiv i över 70 år
- Medlemmar från 1 till 97 år.

Kontakt

[https://stockholm-mo.astmaoallergiforbundet.se/
hej@allergiforeningstockholm.se](https://stockholm-mo.astmaoallergiforbundet.se/hej@allergiforeningstockholm.se)