

# REMISS

## Nationella riktlinjer för specialkost

---

### **Bakgrund**

Kost & Näring, en branschorganisation inom Ledarna. Många av medlemmarna arbetar som chef i kommunala/offentliga måltidsorganisationer.

Våren 2017 antog Kost & Närings årsmöte en motion om att ta fram riktlinjer för specialkost. Kost & Närings fokusgrupp förskola, skola tilldelades uppdraget. Vi som ingår i fokusgruppen och arbetat fram materialet är Åsa Kullberg, affärsområdeschef Linköping, Gunilla Martinsson, kostchef Munkedal, Camilla Wiström, kostchef Katrineholm och Kerstin Berg, kostchef Kalmarsunds gymnasieförbund.

För att riktlinjerna ska bli långsiktigt hållbara och för att de ska få en bred förankring bildades en referensgrupp bestående av myndigheter, intresse- och branschorganisationer där målet är att finna en gemensam samsyn kring hanteringen av specialkost.

### **Metod**

Arbetet startade med att skapa kontakt och inventera synpunkter från myndigheter, branschorganisationer, våra medlemmar och intresseorganisationer. Fokusgruppen har fått ta del av Skolmat Sveriges enkätsvar på frågor och svar från de skolor som använder verktyget. Från läsåret 16/17 har 458 svar bearbetats och från läsåret 17/18 har ytterligare 420 svar studerats och sammanställts. Vi har även genomfört 72 intervjuer med kollegor från kommuner och organisationer runt om i landet. Vi har genom samtal och diskussioner med följande branschorganisationer; Barnläkarföreningens delförening i allergi och lungmedicin, Svenska Skolläkarföreningen, Riksföreningen för skolsköterskor. Vi har även haft kontakt med Karolinska institutet, SLV, Skolverket, SKL och Socialstyrelsen. Förutom direkt kontakt med myndigheter har vi även tagit del av SLVs undersökning som genomfördes hösten 2018. Undersökningen riktade sig till Diskrimineringsombudsmannen, Skolverket, Skolinspektionen, Specialpedagogiska skolmyndigheten, Socialstyrelsen och Livsmedelsverket angående deras ställningstagande kring specialkost. Syftet var att få svar på myndigheternas syn på övergripande skyldigheter utifrån rådande styrdokument. Ytterligare två viktiga aktörer som fokusgruppen haft kontakt med i arbetet är Svenska Celiakiungdomsförbundet och Unga allergiker. Vi har också haft dialog med Barnhälsovårdsdietisterna via Maria Bengtsson och skolöverläkare Kristina Georgiev i Kristianstad som har bistått oss med värdefulla synpunkter under arbetet.

## Uppdrag och problemområde

Utifrån insamlat material från kommunala kök och kök från friskolekoncerner med geografisk spridning från norr till söder har vi kunnat identifiera fem problemområden som är speciellt viktiga.

1. Definition av specialkost
2. Vilka kostnader har måltidsverksamheten krav att leverera?
3. Specialkostintyg/läkarintyg eller inte?
4. Tydliggöra ansvarsfördelning mellan kök, elev, pedagog, elevhälsan, sjukvården via lagrummen.
5. Behov av ökad kompetens i hantering av specialkost genom utbildning av berörd personal. (serveringspersonal, pedagoger, fritidspersonal).

## Syfte

Riktlinjerna ska ge vägledning i hantering av vissa specifika kostnader där oklarhet råder i dagsläget.

## Mål

Att ta fram nationella gemensamma riktlinjer för specialkost. Riktlinjer som hålls levande genom en styrgrupp där intressenter finns representerade. Riktlinjer som möjliggör att hanteringen av specialkost blir likvärdig nationellt och rättssäkert.

## Nationella riktlinjer

För att öka tydligheten har det tidigare begreppet specialkost delats upp i två delar, en medicinsk del som vi benämner specialkost och en andra del som utgår utifrån rätten till en anpassning av kost utifrån diskrimineringslagstiftningen. Denna del benämns anpassad kost och det är rektor på skola som är ansvarig för att göra bedömning av vilka behov elev har för att klara skolgång och uppsatta mål. En anpassning kan också vara behov av förändringar i miljön.

### Riktlinjerna delar upp begreppet specialkost i två delar

- Specialkost, som serveras av medicinska skäl
- Anpassad kost, som serveras när anpassning anses nödvändig för att eleven ska klara sin studiegång/vistelse i förskola.

## Grupp 1, Specialkost, medicinska skäl

### Definition av specialkost

”Kost vid specifika sjukdomstillstånd”

Socialstyrelsens termbank

## Lagrum som styr specialkost och ansvarig verksamhet ur medicinskt perspektiv

Livsmedelslagen - måltidsverksamhet

Skollagen - rektor

Arbetsmiljölagen - rektor

Hälso- och sjukvårdslagen - elevhälsa

Diskrimineringslagen - rektor

Inom begreppet specialkost räknas kost vid olika kostrelaterade sjukdomar, födoämnesallergi och/eller överkänsligheter. Riktlinjerna har valt att fokusera på födoämnesallergi och överkänslighet.

## Födoämnesallergi

Att servera säker och näringsriktig mat på grund av en konstaterad allergi är en skyldighet som kommuner har, det är juridiskt prövat.

Huvudmannen är skyldig att upprätta rutiner för allergiker. Om ett barn/elev serveras ett livsmedel som hen är allergisk mot, och förskolan/skolan har kännedom om allergin, kan ansvaret falla på skolan.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Skolinspektionen, ur Lärarnas tidning nr 6/19

Vid födoämnesallergi reagerar kroppen på proteinerna i t.ex. mjölk, ägg och jordnöt etc.

Citronsyra som är omdiskuterat innehåller inte protein men forskningen har inte klarlagt varför vissa personer reagerar på ämnet.

”Man kan inte vara allergisk mot citronsyra. Vid allergi reagerar man på proteiner och citronsyra är inte ett protein. Livsmedelsverket rekommenderar personer som misstänker att de fått en reaktion på grund av den mat de ätit att kontakta sjukvården<sup>2</sup>. ”

<sup>2</sup> <https://www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/tillsatser-e-nummer/antioxidanter/citronsyra>.

De flesta matallergier tenderar att växa bort. Knappt hälften av barnen har vuxit ifrån sin mjölkallergi vid två års ålder och 85 % har gjort det innan skolåldern.<sup>3,4</sup>

Studier har dessutom visat att eliminationskost på grund av matallergi kan leda till ett lägre energiintag med negativa effekter på barnets tillväxt<sup>5</sup>. Det finns även studier som visat att barn och ungdomar med matallergi ofta har sämre livskvalitet<sup>5</sup>.

Därför är det viktigt att vården genomför provokationer så inte livsmedel utesluts i onödan.

<sup>3</sup>Schoemaker AA, et al. Incidence and natural history of challenge-proven cow's milk allergy in European children –EoroPrevall birth cohort. *Allergy* 2015; 70:963-72.

<sup>4</sup>Elizur A, et al. Natural course and risk factors for persistence of IgE mediated cow's milk allergy. *J Pediatr* 2012; 161:482-7.

<sup>5</sup>Robbins KA, et al.. Milkallergi is associated with decreased growth in US children. *J Allergy Clin Immunol* 2014). <sup>5</sup>Kansen HM et al. The impact of oral food challenges for food allergy on quality of life: a systematic review. *Pediatr Allergy Immunol* 2018;1-11.

### **Luftburen allergi**

Luftburen allergi innebär att immunförsvaret reagerar på luftburna allergener. Det är relativt ovanligt och känsligheten varierar mycket. Luftburen allergi är starkt begränsande för den enskilda individen och kan begränsa andra i verksamheten.

Barn/elever med luftburen allergi ska ha kontakt med allergiläkare för att göra provokation och säkerställa diagnos. När matgästen påvisat en allergisk reaktion via provokation av det luftburna livsmedlet genomförs eventuella anpassningar i måltidsmiljön.

### **Luftburen äggallergi**

Vid servering av äggprodukter som tillagas i ett modernt restaurangkök med fläktar sprids inte äggallergen i omgivande luft. Inte heller kokta ägg som skivats och lagts upp på fat sprider allergen till omgivande luft.

Vid vispning av äggsmet kan partiklar av ägg spridas i den mycket nära omgivningen, men på grund av utspädningseffekten, ska partiklar av ägg inte kunna förekomma i intilliggande omgivningar i den omfattning att svåra symtom ska kunna uppstå även hos den som är rejält äggallergisk.

Anpassning kan vid behov göras så eleven/barnet vid måltid kan sitta vid ett bord där maträtter innehållande ägg inte serveras. Det är inte motiverat att sluta servera ägg i skolrestaurangen.

### **Luftburen fiskallergi**

Luftburen fiskallergi är ovanligt. En reaktion kan uppstå om den allergiska personen befinner sig i nära anslutning till stekning som görs i stekpanna eller stekbord. Vid servering av fisk som tillagas i ugn i ett modernt restaurangkök med fläktar sprids inte allergenet i omgivande luft till restaurangen.

Anpassning kan vid behov göras så eleven/barnet vid måltid kan sitta vid ett bord där fisk inte serveras. Det är inte motiverat att sluta servera fisk i skolrestaurangen.

### **Luftburen jordnötsallergi**

Den senaste forskningen har visat att luftburen jordnötsallergi inte förekommer. Jordnötsproteiner är inte luftburna. En vanlig uppfattning är att svåra reaktioner och till och med dödsfall orsakat av jordnöt kan inträffa vid enbart exponering genom luften eller via hudkontakt. Det finns i den vetenskapliga litteraturen inget beskrivet dödsfall orsakat av enbart luftburen jordnötsexponering. Flera studier visar inga eller mycket lindriga symtom hos personer som deltagit i vetenskapliga studier<sup>6,7</sup>.

<sup>6</sup>Greenhawt M. Environmental exposure to peanut and the risk on an allergic reaction. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2018;120:476-81e3.

<sup>7</sup>Leonardi S, et al. Allergic reactions to foods by inhalation in children. *Allergy Asthma Proc* 2014; 35: 288-94.

### **Spår av nötter, mandel mm**

Artiklar som är uppmärkta med "kan innehålla spår av" kan användas i verksamheterna generellt, däremot ska artiklarna inte erbjudas till matgäster som uppgivit allergi mot ämnet.

Att utesluta produkter som är märkt "spår av" de uteslutna livsmedlen till samtliga gäster medför att utbudet av livsmedel minskar radikalt. Riktlinjerna föreslår att produkterna som märks "spår av" används till normalkosten. Kost uteslutande av "spår av" tillagas till de med födoämnesallergi för livsmedlet och som även i hemmet undviker "spår av" och fyllt i detta i intyget. Det gäller även för livsmedel märkta "spår av nötter mandel".

### **Överkänslighetsreaktioner**

Vissa livsmedel, bl. a citrus och vissa frukter och bär, kan ge en försämring hos en del små barn med eksem eller orsaka klåda och rodnad runt munnen. Reaktionen är inte en allergi. Vid lindrig överkänslig då det räcker att plocka bort livsmedlet från tallriken, exempelvis om eleven/barnet blir rött om munnen serveras ingen ersättningsprodukt.

## **Intoleranser**

### **Celiaki**

Räknas som en livslång sjukdom och glutenfri kost ska serveras.

### **Laktosintolerans**

Laktosintolerans är inte en sjukdom utan en ärftlig oförmåga att bryta ner laktos. De flesta personer med laktosintolerans tål mellan 5 till 7,5 gram laktos per dag, vilket motsvarar den mängd som finns i 1-1,5 deciliter mjölk. Det innebär att riktlinjerna rekommenderar att lunchen kan innehålla upp till 2g laktos.

Riktlinjerna förordar att erbjuda låglaktoskost, vilket innebär att matgästen erbjuds laktosfri mjölk att dricka, äter av normalkosten men erbjuds annan kost de dagar mjölkrik mat serveras som t.ex. pannkakor, risgrynsgröt, lasagne, potatisgratäng, redde soppor, stuvningar och såser. Det finns en fördel att flera gånger under dagen få i sig små mängder laktos om man är intolerant, för då fortsätter tarmen att producera laktas (enzym som bryter ner laktos).

Total avsaknad av laktas vid födelsen är ytterst ovanligt. I världslitteraturen finns endast 40 beskrivna fall av detta tillstånd, som debuterar så fort barnet börjar äta bröstmjolk eller laktosinnehållande bröstmjölksersättning.<sup>8</sup> Laktosfri kost erbjuds därför endast i undantagsfall. De matgäster som är i behov av helt laktosfri kost erbjuds komjölkfri kost.

Laktosintolerans hos barn före fem års ålder är mycket ovanligt<sup>8</sup> och bör inte erbjudas som kost annat än i extrema undantagsfall. Skälet är att om ett barn har problem med magen är det troligt att det beror på något annat, en laktosfri kost kan dölja sekundär laktosintolerans som orsakas av en diagnostiserad sjukdom.

<sup>8</sup>Läkartidningen nr 5, 2012-01-31

<sup>9</sup><https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/sjukdomar-allergier-och-halsa/allergi-och-overkanslighet/mjolk-och-laktos>

## **Grupp 2, Anpassade kost, utifrån diskrimineringslagstiftning**

### **Definition Anpassad kost**

Anpassning som anses nödvändig för att elev ska klara sin studiegång. En anpassning som förutom själva måltiden även kan innefatta måltidsmiljön.

Det är rektor som är ansvarig för bedömningen av rätten till anpassad kost. Rektor bör samverka med måltidsansvarig och elevhälsan i bedömningen.

### **Lagrum som styr rätt till anpassad kost för att klara (måluppfyllelsen) studier**

Livsmedelslagen	- måltidsverksamhet
Skollagen	- rektor
Arbetsmiljölagen	- rektor
Diskrimineringslag	- rektor

Skolan och förskolan får inte diskriminera något barn eller elev. Diskrimineringslagen (2008:567) förbjuder diskriminering som har samband med kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. Det innebär att diskrimineringsgrundande är exempelvis religion eller funktionsnedsättning/ neuropsykiatrisk nedsättning

### **Vad räknas som anpassad kost:**

Kost till individ med funktionsnedsättning med svårigheter att äta den ordinarie kosten pga. fysiska, sensoriska, kognitiva eller utvecklingsbetingade funktionsnedsättningar.

Under begreppet anpassad kost läggs även kost av etiska och religiösa skäl.

Exempel på anpassad kost:

- Kost av religiösa skäl, t.ex. minus fläsk, kosher, halal.
- Kost av etiska skäl, t.ex. vegetariska kost, vegankost.

- Konsistensanpassad kost dvs. ordinarie skolmatsmeny med anpassad konsistens.
- Separerad kost dvs. ordinarie skolmatsmeny där komponenterna är uppdelade
- Energiberikad kost dvs. ordinarie skolmatsmeny berikad med extra fett (drink)
- Kost vid selektivt ätande och beteende
- Anpassade måltidsmiljöer

### **Kost vid religiösa skäl**

Att inte servera ett alternativ till gäster som av religiösa skäl avstår från vissa livsmedel kan vara diskrimineringsgrundande. Att erbjuda en vegetarisk måltid är ett fullgott alternativ.

### **Definition av religion eller annan trosuppfattning**

Med religion avses religiösa åskådningar som exempelvis hinduism, judendom, kristendom och islam. Annan trosuppfattning innefattar sådana övertygelser som har sin grund i eller samband med en religiös åskådning, till exempel buddism, ateism och agnosticism.

Politiska åskådningar och etiska eller filosofiska värderingar som inte har samband med religion omfattas inte av diskrimineringslagens skydd.<sup>10</sup>

Riktlinjernas tolkning är att organisationer som t.ex. Medvetna Trossamfundet hör till kategorin politiska åskådningar och etiska eller filosofiska värderingar.

<sup>10</sup><http://www.do.se/om-diskriminering/skyddade-diskrimineringsgrunder/religion-eller-annan-trosuppfattning-som-diskrimineringsgrund/#1>

### **Kost av etiska skäl**

Riktlinjerna förordar en flervalssbuffé i skolrestaurangerna där bl.a. lakto-ovo vegetarisk kost erbjuds och serveras dagligen. Flervalssbuffén ökar möjligheten för matgästen att själv kunna plocka ut sin lunch och på så sätt välja sin kost. Tydlig uppmärkning av komponenter är viktigt för att säkerställa säkra val.

### **Vegankost**

Vegankost räknas in under begreppet etisk kost och kan serveras enligt Livsmedelverkets råd, men för att kunna servera en näringsriktig kost krävs goda kunskaper och berikade livsmedel. Även kosttillskott kan komma att behöva tillsättas för att kosten ska bli näringsriktigt komplett.

Om vegankost serveras är det viktigt att tydliggöra för målsman/elev att det är de, och inte skolan/förskolan, som ansvarar för att komplettera maten med kosttillskott<sup>11</sup>. Noterbart är att godkända kosttillskott för barn under tre år inte finns i dagsläget, och riktlinjerna avråder därför till servering av vegankost till små barn.

Om inte berikade livsmedel används i tillagningen av vegankost bör gästen informeras, t.ex. med texten "vi erbjuder vegankost men kosten är inte fullvärdig pga. att vi inte använder berikade livsmedel".

<sup>11</sup> Bra mat i skolan, sid 22, Livsmedelsverket

### **Övertygelsekoster**

Ej vetenskapliga koster som oftast är självordinerade samlar riktlinjerna under begreppet övertygelsekoster. Det kan t.ex. vara glutenfri kost utan celiakidiagnos, LCHF kost, kost utan E-nummer, kost med endast svenskt kött/kyckling etc.

Riktlinjerna avråder från att servera s.k. övertygelsekoster. Det räknas inte som diskrimineringsgrund att inte servera den typen av koster.

### **Förslag till arbetsmodell för kost till elever med autismspectra och ADHD**

För att minska att kosten tenderar att bli önskekost är det viktigt att det kontinuerligt förs en dialog mellan förälder, måltidspersonal, elevhälsan/rektor. Syftet med dialogmötet är att säkerställa att barnet/eleven ska få så varierad kost som möjligt ur närings synpunkt. Det långsiktiga målet ska vara att utöka variationen i kosten. Förslagsvis utgår man från den befintliga matsedeln, övriga dagar täcks från en rullande skuggmatsedel som är anpassad till målgruppen, alternativt serveras en separat kost.

Det finns idag inga vetenskapliga bevis att en glutenfri kost vid ADHD skulle lindra symtomen.

### **Specialkostintyg/läkarintyg**

Det finns inget lagrum för att kräva läkarintyg, men, det är skolan som avgör vad som behövs för att säkerställa att den mat som serveras är säker.

Branschriktlinjerna förespråkar läkarintyg vid följande diagnoser:

- svår födoämnesallergi med snabb allergisk reaktion (egenvårdsplan)
- multiallergi (egenvårdsplan)
- luftburen födoämnesallergi
- celiaki

Skälet till den föreslagna modellen är att riktlinjerna anser att tonvikten i vården bör läggas på regelbundna uppföljningar med barnet för att fånga upp om allergin eller överkänsligheten har minskat eller försvunnit hos barnet, inte på att skriva läkarintyg. Som exempel kan nämnas att för majoriteten växer mjölk- och äggallergi bort under barnets första år. Det är dessutom av största vikt att misstanke om sjukdom utreds av läkare för barnets bästa.



## **Kostintyg**

För de koster som inte kräver läkarintyg används en intygsblankett. Intyget fylls i av målsman eller myndig elev. För specialkost skickas intyget till elevhälsan för kännedom. För etiska och religiösa koster skrivs intyget under av målsman/myndig elev.

Intyg förnyas förslagsvis vid läsårsstart och i samband med förändringar. Undantag rekommenderas för celiaki, som är en kronisk sjukdom.

Riktlinjerna anser att för att få specialkost eller anpassad kost ska barnet/eleven även i hemmet äta enligt inlämnat kostintyg. Vårdnadshavare intygar att så är fallet.

Specialkost och anpassad kost lagas endast på upphandlade livsmedel.

### **Indragen rätt till specialkost.**

Om inte elev under två veckors tid hämtat ut beställd specialkost utan att meddela frånvaro kommer specialkosten att slutas tillagas. Köket meddelar vårdnadshavare. Riktlinjerna förordar att kök för statistik över antal specialkoster och anpassade koster som tillagas i verksamheten för att kunna jämföra statistik över tid.

De kostintyg som används i verksamheten för specialkost ska hanteras enligt GDPR förordningen. Läkarintyg och andra känsliga personuppgifter ska förvaras enligt regelverk, offentlighets- och sekretesslag (2009:400) samt GDPR förordningen.

För att underlätta GDPR hanteringen ska målsman/myndig elev i samband med inlämning av intyg godkänna att uppgifterna hanteras i köket.

### **Special- eller anpassad kost till pedagoger och andra vuxna**

Special- eller anpassad kost erbjuds om det finns barn/elever med samma behov i förskolan/skolrestaurangen.

## **Flervalssbuffé**

Riktlinjerna förordar en flervalssbuffé i skolrestaurangerna som även erbjuder lakto-ovo vegetarisk kost dagligen. I flervalssbuffén bör även en grönsaksbuffé bestående av 4-8 olika komponenter, varav en av komponenterna ska bestå av ett vegetabiliskt protein. Flervalssbuffén ökar möjligheten för matgästen att själv kunna plocka ut sin lunch och på så sätt välja sin kost, vilket kan minimera behovet av special- och anpassade koster.

Tydlig uppmärkning av komponenter är viktigt för att säkerställa säkra val.

## Utbildning och kompetens inom specialkost

Riktlinjerna förordar att all personal som hanterar specialkost ska ha utbildning och att de kontinuerligt får kunskaperna uppdaterade. Det är inte enbart personal som tillagar specialkost som behöver utbildning, det är även serveringspersonal och pedagoger som har behov av detta för att säkerställa att hela kedjan fungerar. Det finns annars en risk för att fel och kontamineringar uppkommer vid lunch, mellanmålsservering, utflykt och andra aktiviteter.

## Fortsatt arbete

### Komplex fråga kräver samsyn

Under arbetet med riktlinjerna har arbetsgruppen haft kontakt med betydande aktörer inom området. Aktörerna har bekräftat behovet av nationella riktlinjer och är positiva till vårt arbete. De har också ställt sig positiva till att ingå i referensgrupp för att arbeta fram nationella riktlinjer. Planeringen är att under våren 2019 sända ut riktlinjerna på remiss till aktörerna för att inhämta deras reflektioner och synpunkter för att slutligen kunna presentera riktlinjer som samtliga aktörer kan ställa sig bakom.

Under arbetet har vi konstaterat att det saknas lagtext angående specialkost och rätten till anpassningar av kost. Det saknas idag juridiska tolkningar av skollagen och diskrimineringslagstiftningen om skolmat och rätten till specialkost. Det finns ett behov av vägledning för att säkerställa att hanteringen i våra skolrestauranger blir likvärdig och rättssäker oavsett var i Sverige man befinner sig. Vi har som önskemål att Socialstyrelsen och Skolverket tar fram en juridisk tolkning för rätten till specialkost och anpassning av kost. Det skulle underlätta om hanteringen av specialkost ingick som en naturlig del i vägledningen för elevhälsan.

## Referenser

<sup>1</sup> Skolinspektionen, Lärarnas tidning. Nr 6/19

<sup>2</sup> <https://www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/tillsatser-e-nummer/antioxidanter/citronsyra>.

<sup>3</sup> Schoemaker AA, et al. Incidence and natural history of challenge-proven cow's milk allergy in European children –EoroPrevall birth cohort. *Allergy* 2015; 70:963-72.

<sup>4</sup> Elizur A, et al. Natural course and risk factors for persistence of IgE mediated cow's milk allergy. *J Pediatr* 2012; 161:482-7.

<sup>5</sup> Robbins KA, et al. Milkallergi is associated with decreased growth in US children. *J Allergy Clin Immunol* 2014). 5Kansen HM et al. The impact of oral food challenges for food allergy on quality of life: a systematic review. *Pediatr Allergy Immunol* 2018;1-11.

<sup>6</sup> Greenhawt M. Environmental exposure to peanut and the risk on an allergic reaction. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2018,120:476-81e3.

<sup>7</sup> Leonardi S, et al. Allergic reactions to foods by inhalation in children. *Allergy Asthma Proc* 2014; 35: 288-94.

<sup>8</sup> Läkartidningen nr 5, 2012-01-31

<sup>9</sup> <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/sjukdomar-allergier-och-halsa/allergi-och-overkanslighet/mjolk-och-laktos>

<sup>10</sup> <http://www.do.se/om-diskriminering/skyddade-diskrimineringsgrunder/religion-eller-annan-trosuppfattning-som-diskrimineringsgrund/#1>

<sup>11</sup> Bra mat i skolan, sid 22, Livsmedelsverket