



Kompetens och vikarieintroduktion vid hantering av allergikost i förskolor

En tillsynsbaserad studie i Stockholms stad

Kateryna Hopachenko

Självständigt arbete • 15 hp
Sveriges lantbruksuniversitet, SLU
Livsmedelstillsyn – magisterprogram
2026



Kompetens och vikarieintroduktion vid hantering av allergikost i förskolor. En tillsynsbaserad studie i Stockholms stad

Competence and substitute staff onboarding in the handling of allergen-safe meals in preschools – an inspection-based study in Stockholm

Kateryna Hopachenko

Handledare: Galia Zamaratskaia, SLU, Institutionen för molekylära vetenskaper

Bitr. handledare: Helena Rosén, Miljöförvaltningen i Stockholms stad

Examinator: Ingrid Strid, SLU, Institutionen för energi och teknik

Omfattning: 15 hp

Nivå och fördjupning: Avancerad nivå (A1E)

Kurstitel: Självständigt arbete i livsmedelsvetenskap

Kurskod: EX1008

Program/utbildning: Magisterprogrammet i livsmedelstillsyn

Kursansvarig inst.: Institutionen för energi och teknik, SLU

Utgivningsort: Uppsala

Utgivningsår: 2026

Upphovsrätt: Exempeltext: Alla bilder används med upphovspersonens tillstånd.

Serietitel: Examensarbete (Institutionen för energi och teknik, SLU)

Delnummer i serien: 2026:23

ISSN: 1654-9392

Nyckelord: allergikost, förskola, födoämnesallergi, livsmedelssäkerhet, livsmedelstillsyn, vikarieintroduktion

Sveriges lantbruksuniversitet

Fakultet för naturresurser och jordbruksvetenskap

Institution för energi och teknik

Sammanfattning

Hantering av allergikost i förskolor är ett viktigt område inom livsmedelssäkerhet, eftersom fel i hanteringskedjan kan få allvarliga konsekvenser för barn med allergi eller överkänslighet. En särskilt sårbar situation uppstår när ordinarie personal är frånvarande och vikarier arbetar i köket eller vid serveringen utan tillräckligt med introduktion.

Syftet med studien var att kartlägga förekomsten av personalutbildning, skriftliga rutiner och introduktionsprocess för vikarierande personal vid allergikosthantering i förskolor i Stockholm stad, samt att identifiera observerade avvikelser och undersöka om dessa uppvisar mönster i relation till de nämnda organisatoriska faktorerna.

Studien genomfördes som en tvärsnittsstudie i samband med tillsynsbesök vid elva förskolor i Stockholm stad under april 2026. Datainsamlingen bestod av strukturerad observation med checklista, semistrukturerad intervju med köksansvarig och dokumentkontroll av rutiner och utbildningsunderlag.

Resultaten visar att formell livsmedelsutbildning hos köksansvarig förekom i 73% av verksamheterna, medan specifik utbildning i allergikost var lägre - 55%. Skriftliga rutiner för allergikosthantering saknades i 64% av förskolorna. Allergilista förekom i 91% av verksamheterna men kan inte ensamt ersätta skriftliga rutiner. Formell vikarieintroduktion förekom i endast 10% av relevanta verksamheter. De fysiska skyddsåtgärderna - separata arbetsytor, märkta redskap, förvaring och tallriksmärkning - uppfylldes i 73 - 91% av fallen. Tre förskolor bedömdes ha hög samlad riskprofil, där brister på flera dimensioner samverkades. Den allvarligaste situationen observerades vid en verksamhet med 59 allergenkostportioner dagligen, där tjänstgörande personal saknade relevant utbildning och ett tidigare internt bakningsförbud inte längre efterlevs.

Studien visar att de största bristerna finns inom formalisering av rutiner och vikarieintroduktion, snarare än i den fysiska hanteringen. För att stärka allergisäkerheten i förskolor behöver skriftliga rutiner - inklusive specifika instruktioner för vikarier - vara på plats i alla verksamheter, och all personal som hanterar eller serverar allergikost behöver ha relevant kunskap. Tillsynen bör utvecklas med specifika kontrollpunkter för vikariehantering och kompetensbedömning som går bortom dokumentgranskning.

Nyckelord: *allergikost, förskola, födoämnesallergi, livsmedelssäkerhet, livsmedelstillsyn, vikarieintroduktion*

Abstract

The management of allergen-safe meals in preschools is an important area of food safety, as errors in the handling chain can have serious consequences for children with food allergies or intolerances. A particularly vulnerable situation arises when regular staff are absent and substitute workers take over kitchen or serving duties without adequate introduction.

The aim of this study was to map the prevalence of staff training, written procedures and introduction processes for substitute personnel in the handling of allergen-safe meals in preschools in the City of Stockholm, and to identify observed deficiencies and examine whether these show patterns in relation to the above organisational factors.

The study was conducted as a cross-sectional study in connection with inspection visits at eleven preschools in Stockholm during april 2026. Data were collected through structured observation using a checklist, semi-structured interviews with the person responsible for the kitchen, and document review of procedures and training records.

The results show that formal food training among kitchen managers was present in 73% of the facilities, while specific training in allergen management was lower at 55%. Written procedures for allergen-safe meal handling were absent in 64% of the preschools. Allergen lists were found in 91% of facilities but cannot alone replace written procedures. Formal introduction for substitute staff was found in only 10% of relevant facilities. Physical safety measures - separate work surfaces, labelled utensils, storage and plate labelling - were in place in 73–91 % of cases. Three preschools were assessed as having a high overall risk profile, where deficiencies across multiple dimensions combined to create a serious safety situation. The most critical case involves a facility handling 59 allergen-safe portions daily, where the staff on duty lacked relevant training, and a previously established internal ban on baking was no longer being followed.

The study demonstrates that the most significant gaps lie in the formalisation of procedures and substitute staff introduction, rather than in physical handling. To improve allergen safety in preschools, written procedures - including specific instructions for substitute staff - need to be in place in all facilities, and all personnel who handle or serve allergen-safe meals need relevant knowledge. Food safety inspections should be developed to include specific control points for substitute staff management and competence assessment that goes beyond document review.

Keywords: *allergen-safe meals, preschool, food allergy, food safety, food safety inspection, substitute staff onboarding.*

Innehållsförteckning

1. Bakgrund	5
1.1 Introduktion	6
1.2 Epidemiologisk och patofysiologisk bakgrund vid IgE-medierad matallergi	6
1.3 Kritiska allergener och anaphylaxispatofysiologi i förskolemiljö	8
1.4 Det rättsliga och normativa ramverket för offentliga måltider	10
1.5 Nationella riktlinjer och regeringsuppdrag inom allergiområdet	11
1.6 Sammanfattande analys och problemformulering	12
2. Syfte och frågeställningar	13
2.1 Syfte	14
2.2 Frågeställningar	14
3. Material och metod	14
4. Litteratursökning	17
5. Resultat	17
5.1 Verksamhetsöversikt	18
5.2 Personalens kompetens och utbildning	19
5.3 Vikariehantering och kunskapsöverföring	20
5.4 Sammanfattande frekvensanalys	21
5.5 Efterfrågat stöd från verksamheterna	21
6. Diskussion	25
6.1 Skriftliga rutiner	25
6.2 Vikarier	25
6.3 Kompetens	26
6.4 Fysiska åtgärder	27
6.5 Mönster och samlade riskprofiler	27
6.6 Vad behövas förändras - implikationer för tillsyn och verksamheter	28
6.7 Studiens styrkor och begränsningar	29
6.8 Förslag till framtida forskning	29
6.9 Slutsats	29
7. Referenser	31
Bilaga 1	34

1. Bakgrund

1.1 Introduktion

Förskolan utgör en av samhällets mest centrala institutioner för barns tidiga fysiska, kognitiva och psykosociala utveckling. I denna kontext intar måltidsverksamhet en framträdande och mångdimensionell roll. Måltiden syftar inte enbart till att tillgodose växande barns nutritionella och fysiologiska behov, utan fungerar därutöver som ett pedagogiskt instrument för socialisering, normöverföring och lärande om matkultur och gemenskap (Livsmedelsverket, 2024a). Den svenska skollagen (2010:800) kodifierar detta ansvar och föreskriver att de måltider som erbjuds inom ramen för utbildningen ska vara kostnadsfria och näringsrika, vilket innebär ett formellt lagkrav på kvalitet, säkerhet och jämlikhet (Livsmedelsverket, 2024).

För den absoluta majoriteten av barn är förskolans måltider förenade med välbefinnande och gemenskap. För barn med diagnostiserad födoämnesallergi eller annan överkänslighet är samma måltidssituation potentiellt förknippad med allvarliga, i värsta fall livshotande, medicinska risker (Willemsen et al., 2023). I förskolemiljön är frågan om säker allergikosthantering åt särskilt vikt av en grundläggande orsak: barn i denna åldersgrupp saknar i allmänhet den kognitiva och kommunikativa kapacitet som krävs för att på ett tillförlitligt sätt identifiera allergena ingredienser, initiera förfrågan om kostinformation eller administrativa akutmedicin. Ansvaret för barnets säkerhet i måltidssituationen är därmed i sin helhet ett organisatorisk och personalburet ansvar - det ankommer på de vuxna i verksamheten att säkerställa att korrekt mat serveras, att kontaminations vägar identifieras och elimineras samt att individspecifik information om specialkost kommuniceras längs hela måltidskedjan (Livsmedelsverket, 2024a).

Ur ett livsmedelssäkerhetsperspektiv är allergikosthantering inte enbart reducerbar till korrekt råvaruval. Risker kan uppstå i samtliga led av verksamhetskedjan: vid inköp och receptstyrning, märkning, tillagning, förvaring, servering och vid informationsöverföring mellan kökspersonal och pedagogisk personal. Livsmedelsverkets kontrollvägledning identifierar servering som ett kritiskt moment, där felserverad mat, bristande separation av serveringsredskap eller kontamination via serveringsbestik och kantiner kan leda till att barn oavsiktligt exponeras för allergena ämnen. Myndigheten framhåller dessutom att personal som ansvarar för servering måste ha tillräcklig information för att säkerställa att rätt barn får rätt mat och för att förebygga sekundär exponering via spill eller andra barns livsmedel. Säker allergikosthantering förutsätter följaktligen ett integrerat system av kunskap, kommunikation och praktiska kontrollåtgärder - inte ett fragmenterat individuellt ansvar (Livsmedelsverket, 2024b).

1.2 Epidemiologisk och patofysiologisk bakgrund vid IgE-medierad matallergi

För att på ett analytiskt välgrundat sätt värdera de risker som är förknippade med förskolans allergikosthantering krävs kunskap om såväl förekomsten av matallergi som de biologiska mekanismer som medierar dess kliniska konsekvenser. Livsmedelsverket definierar allergi som en immunologiskt medierad överkänslighetsreaktion, där immunförsvaret felaktigt identifierar ett livsmedelprotein som ett patogent agens och initierar ett antigenspecifikt immunsvär. Dessa mekanismer särskiljer matallergi fundamentalt från icke-immunologiska överkänslighetsformer, såsom enzymatisk laktosintolerans, med grundläggande implikationer för klinisk riskbedömning och hanteringsstrategi (Livsmedelsverket, 2024b).

Ur ett globalt folkhälsoperspektiv uppvisar matallergi en tilltagande prevalens, i synnerhet i industrialiserade länder, där uppemot 8 % av barn och 10 % av vuxna beräknas vara drabbade (Prescott & Allen, 2025). Den ökande prevalensen under de senaste decennierna - i kombination med geografiska variationer kopplade till miljömässiga, genetiska och socioekonomiska faktorer - understryker att matallergi inte är en enbart medicinsk fråga utan en samhällselig utmaning som kräver systemsvar inom livsmedelssäkerhet, institutionell omsorg och offentlig förvaltning (Prescott & Allen, 2025).

I Sverige utgör den populationsbaserade födelsekohortstudien BAMSE (*Barn, Allergi, Miljö, Stockholm, Epidemiologi*), initierad vid Institutet för miljömedicin vid Karolinska Institutet, en av de vetenskapligt mest robusta och longitudinellt omfångsrika källorna för förståelsen av allergisk sjukdomsutveckling i en nordisk befolkning (Wickman et al., 2002). Projektet har sedan starten följt över 4000 barn, födda i Stockholmsområdet under 1994–1996, vid upprepade uppföljningstillfällen från födseln till vuxen ålder. Datainsamlingen kombinerar enkätdata, kliniska undersökningar, IgE-analyser och lungfunktionsmättningsdata, vilket genererat en unik longitudinell förståelse av allergisjukdomars utveckling över tid (Breathe Sweden, u.å.).

Resultat från BAMSE-kohortstudien visar att tidiga allergiska reaktioner på livsmedel - i synnerhet under de första levnadsåren - är starkt associerade med framtida allergisk multisjuklighet, inklusive astma och allergisk rinit. I longitudinella uppgick den självrapporterade förekomsten av allergi mot baslivsmedel som komjölk, hönsägg, torsk och vete till omkring 4,8 % i de studerande barnkohorterna, varav cirka 1,4 % kunde bekräftas som kliniskt säkerställd IgE-medierad allergi via dubbelblind, placebokontrollerad provokation. Denna metodologiska distinktion - mellan självrapporterad och kliniskt verifierad prevalens - är analytiskt relevant vid tolkning av tillsynsdata, eftersom förskolornas allergilista speglar föräldrarnas angivna uppgifter snarare än klinisk diagnostik (Wickman et al., 2002, Kull et al., 2002).

Ur ett kliniskt och praktiskt hanteringsperspektiv är det viktigt att skilja mellan IgE-medierad matallergi och icke-immunologiska reaktioner, såsom intoleranser. Vid IgE-medierad

matallergi producerar immunsystemet specifika IgE-antikroppar som, vid förnyad antingen exponering, aktiverar mastceller och basofiler och utlöser frisättning av proinflammatoriska mediatorer - framförallt histamin - med symtom som varierar från lokala hudreaktioner till livshotande systemisk anafylaxi (Livsmedelsverket, 2024c). Laktosintolerans, däremot, orsakas av enzymatisk brist (laktasinsufficiens) i tunntarmen och kan ge gastrointestinala besvär immunologisk aktivering och utan risk för anafylaxi (Livsmedelsverket, 2024c). Denna distinktion är av omedelbar praktisk relevans i förskolemiljön: personal som inte behärskar den riskerar att underskatta svårighetsgraden av en IgE-medierad allergisk reaktion, eller omvänt, att tillämpa en omotiverat restriktiv hantering av en icke-immunologisk intolerans.

1.3 Kritiska allergener och anaphylaxispatofysiologi i förskolemiljö

Även om den vetenskapliga litteraturen dokumenterar att fler än 160 livsmedel har förmågan att framkalla allergiska reaktioner, svarar en starkt begränsad grupp allergener för uppemot 90 % av samtliga dokumenterade fall - och i synnerhet för de kliniskt allvarliga reaktionerna (University of Minnesota Extension, 2023). EU-lagstiftaren har mot denna bakgrund identifierat 14 allergenkategorier som primära riskfaktorer och reglerat dessa explicit i förordning (EU) nr 1169/2011. Tabell 1 sammanfattar dessa 14 reglerade allergener med specifik relevans för förskolans köksmiljö (Livsmedelsverket, 2024f).

Tabell 1. Översikt över de 14 EU-reglerade allergenerna enligt bilaga II i förordning (EU) nr 1169/2011, med relevans för förskolemiljö och klinisk riskprofil.

Allergen Kategori	Exempel på förekomst i förskolemiljö	Riskprofil och typiska symptom
Spannmål med gluten	Vete (inklusive dinkel), råg, korn i bröd, pasta och panerade produkter.	Gastrointestinala symptom; celiaki, är en autoimmun sjukdom kräver strikt livslång glutenfri kost.
Mjölkprotein	Komjolk, ost, smör, grädde, yoghurt - vanligt förekommande.	Urtikaria, kräkningar, buksmärta och i svåra fall anafylaxi.
Ägg	Pannkakor, bakverk, majonnäs, panering, pensling av bröd.	Snabbt insättande reaktioner; hudsymtom, andningspåverkan och i svåra fall anafylaxi.
Jordnötter	Sällan som ren råvara; förekommer som dolt allergen i såser och importerade produkter.	Mycket potent allergen; redan minimala mängder kan utlösa livshotande reaktioner.
Trädnötter	Mandel, hasselnöt, valnöt, cashewnöt m.fl. i bakverk och musli.	Hög risk för svåra systemiska reaktioner och anafylaxi.

Soja (sojabönor)	Sojadryck, tofu, edamame; dolt i charkuterier och färdigrätter.	Varierar från milda reaktioner till allvarliga systemiska reaktioner.
Fisk	Torsk, lax, sej - förekommer regelbundet i förskolemenyer	Svåra reaktioner; exponering kan ske via ångorna vid tillagning.
Skaldjur (Kräftdjur)	Räkor, krabba; förekommer i fonder och röror.	Kraftiga reaktioner, inklusive anafylaxi; ofta livslång reaktion.
Selleri	Stjälk- och rotselleri i buljonger, soppor och marinader.	Allvarliga reaktioner; problematiskt som dolt allergen i storkök.
Senap	Senapsfrön, senapspulver och beredd senap i dressingar och charkuterier.	Kraftiga allergiska reaktioner och förbises lätt i sammansatta produkter.
Sesamfrön	Garnering på bröd; tahini, hummus och vissa vegetariska livsmedel.	Svåra allergiska reaktioner, inklusive anafylaxi.
Lupin	Lupinmjöl i glutenfria produkter samt vegetabiliska livsmedel.	Kliniskt viktigt, p.g.a korsreaktivitet med jordnötsallergi.
Blötdjur	Musslor, bläckfisk; förekomma i vissa såser.	Kraftiga allergiska reaktioner; relativt ovanligt i svensk förskolekost.
Svaveldioxid och sulfat	Deklareras vid halter över 10 mg/kg; torkad frukt, juice och vissa processade potatisprodukter.	Framkallar framförallt andningsbesvär och astmatiska reaktioner.

Källa: Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 1169/2011, bilaga II; Livsmedelsföretagen, 2015; Livsmedelsverket, 2024d.

Symtombilden vid oavsiktlig allergenexponering varierar avsevärt, från lokala hudreaktioner och gastrointestinala besvär till allvarliga systemiska reaktioner med kardiovaskulär och respiratorisk påverkan. Den allvarligaste manifestationen av IgE-medierad allergisk reaktion utgörs av anafylaxi - ett snabbt insättande, potentiellt livshotande tillstånd med multipel organpåverkan som kräver omedelbar behandling med intramuskulärt adrenalin (Muraro et al., 2014). Anafylaxi kan inträffa inom minuter efter exponering, vilket innebär att personalens förmåga att snabbt identifiera symptom och agera korrekt är en direkt determinant för kliniskt utfall (Song & Lieberman, 2024).

Anafylaxi i skol- och förskolemiljö utgör ett väldokumenterat säkerhetsproblem. Forskning visar att en betydande andel av barns anafylaktiska reaktioner inträffar under tiden i utbildningsmiljöer och att en del av dessa reaktioner drabbar barn utan tidigare känd eller

diagnostiserade allergier (Song & Lieberman, 2024). Denna oförutsägbarhet innebär att verksamhetens beredskap inte kan begränsas till att följa allergilistor för enskilda barn med kända diagnoser. I stället måste hela organisationen genomsyras av systematisk vaksamhet, dokumenterade rutiner och tillräcklig kompetens hos samtliga personalgrupper - inklusive vikarierande och tillfälligt anställd personal.

1.4 Det rättsliga och normativa ramverket för offentliga måltider

Förskolans måltidsverksamhet regleras av ett flerskiktat rättsligt ramverk på EU-nivå och nationell nivå. Det grundläggande syftet är att säkerställa att livsmedel som serveras är säkra och att konsumenten erhåller korrekt information om ingredienser som kan innebära hälsorisker, i synnerhet allergener. Dessa krav gäller oberoende av om maten serveras i kommersiell restaurangverksamhet eller i offentlig måltidsverksamhet, däribland förskola (Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 1169/2011).

Den grundläggande rättsakten för livsmedelssäkerhet inom EU är Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 178/2002, som fastställer de allmänna principerna och kraven för livsmedelslagstiftningen och inrättar europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet (EFSA). Artikel 14 fastslår att livsmedel inte får släppas ut på marknaden om de är skadliga för hälsan eller otjänliga som livsmedel. Ett livsmedel som serveras till ett barn med en känd allergi utan att relevant allergeninformation medföljt kan rättsligt bedömas som osäkert i enlighet med denna artikel.

Förordning (EG) nr 852/2004 om livsmedelshygien utgör det operationella ramverket för egenkontroll och ställer krav på riskbaserade egenkontrollsystem i enlighet med HACCP-principerna (*Hazard Analysis and Critical Control Points*). Artikel 5 ålägger livsmedelsföretagare att inrätta, genomföra och upprätthålla ett permanent förfarande grundade på HACCP-principerna, vilket innefattar systematisk identifiering av faror, fastställande av kritiska styrpunkter, etablering av gränsvärden och övervakningsprocedurer samt implementering av korrigerande åtgärder. Tillämpat på allergikosthantering i förskolan innebär detta i praktiken ett krav på riskanalys längs hela kedjan från inköp till servering, med dokumenterade rutiner för var och en av de identifierade kritiska punkterna. Artikel 4 ålägger dessutom verksamhetsutövaren att säkerställa att personal som hanterar livsmedel är utbildad i livsmedelshygien, men specificerar varken innehåll, form eller miniminivå för denna utbildning - en tolkning diskrepans som påverkar tillsynens enlighet (Soon et al., 2012).

Den centrala EU-rättsakten för allergikostinformation är Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 1169/2011 om tillhandahållande av livsmedelsinformation till konsumenterna - vanligen benämnd FIC- förordningen (*Food Information to Consumers*). En avgörande rättslig utveckling var att informationskraven utvidgades till att omfatta även icke färdigförpackade livsmedel, innebärande att kraven gäller mat som serveras i restaurangen, på sjukhus och inom skol- och förskoleverksamhet. Allergeninformation för icke färdigförpackade livsmedel regleras specifikt i artikel 44, med hänvisning till de 14

allergenerna ämnen och produkter som förtecknas i bilaga II. I Sverige har dessa krav preciserats genom Livsmedelsverkets föreskrifter LIVSFS 2014:4, i vilka de nationella reglerna för icke färdigförpackade livsmedel anges i §§ 8-11c (Livsmedelsverket, 2024e).

I praktiken innebär regelverk att ett förskolekök - som juridiskt klassificeras som en livsmedelsverksamhet - ska kunna tillhandahålla korrekt och aktuell information om huruvida serverad mat innehåller något av de allergena ämnen som omfattas av EU: bilaga II. För livsmedel som inte är färdigförpackade ska allergeninformation alltid lämnas, alternativt ska det finnas en tydlig upplysning om att informationen finns att få. Informationen kan lämnas skriftligt eller muntligt, men om den lämnas först efter förfrågan måste verksamheten informera om detta på ett tydligt sätt. Kraven förutsätter därför fungerande rutiner för inköp, receptstyrning, märkning, dokumentation och intern kommunikation (Livsmedelsverket, 2024f, 2024e).

1.5 Nationella riktlinjer och regeringsuppdrag inom allergiområdet

Utöver det bindande EU-rättsliga ramverket påverkas förskolans måltidsverksamhet av nationella riktlinjer och lokala styrdokument. I Sverige har Livsmedelsverket tagit fram nationella riktlinjer för måltider i förskolan, vilka utgår från Måltidsmodellen (Livsmedelsverket, 2024a). Modellen bygger på ett helhetsperspektiv där måltiden ska vara näringsriktig, säker, god, trivsamt, integrerad i verksamheten och miljösamt. Därmed betonas att offentliga måltider inte enbart handlar om nutrition, utan också om organisation, pedagogisk och säker livsmedelshantering (Livsmedelsverket, 2024a).

Mot bakgrund av den stora betydelsen av allergisjukdomar gav regeringen under 2024 Livsmedelsverket och Socialstyrelsen i uppdrag att gemensamt ta fram ett förslag till en nationell strategi och handlingsplan inom allergiområdet. Syftet var att stärka förutsättningarna för en mer preventiv, effektiv och jämlik allergivård i hela landet. Förslaget redovisades till regeringen den 31 januari 2026 och har därefter publicerats av både Livsmedelsverket och Socialstyrelsen (Socialstyrelsen, 2026; Livsmedelsverket, 2025a). Som en del av detta arbete har Livsmedelsverket tagit fram kunskapsunderlag om behovet av kompetenshöjning inom livsmedelskedjan. I detta ingick bland annat kvalitativa undersökningar som genomfördes under 2025 för att belysa kunskap, rutiner och praktiska utmaningar i hanteringen av allergener i förskolemiljö. Resultaten visar att medvetenheten om allergifrågornas betydelse ofta är hög, men att den praktiska hanteringen försvåras av organisatoriska och kommunikativa faktorer i vardagen. Särskilt lyfts stress, personalomsättning, användning av vikarier, otydliga märkning, bristande kommunikation mellan kök och pedagogisk personal samt otillräcklig kunskap om allergier fram som riskfaktorer för tillbud (Livsmedelsverket, 2025a; 2025b).

Underlagen visar även att riskerna inte enbart är kopplade till formell kunskapsbrist, utan också till hur information förstås och omsätts i praktiken. Språkförbistringar, skilda erfarenheter och osäkerhet hos ny eller tillfällig personal kan bidra till feltolkningar av hygienrutiner och ingrediensuppgifter. Ett annat återkommande problem är svårigheten att i

praktiken skilja mellan medicinsk motiverad specialkost och önskemål som inte har medicinsk grund, vilket kan försvåra en konsekvent och rättssäker hantering av allergikost. Sammantaget pekar detta på ett tydligt behov av strukturerade arbetssätt, kontinuerlig utbildning och tydlig ansvarsfördelning inom hela verksamheten (Livsmedelsverket, 2025a; 2025b).

Liknande utmaningar har identifierats även i andra delar av livsmedelskedjan. Kvalitativa undersökningar bland importörer visar att kunskapsluckor kring allergener och översättning av ingrediensuppgifter kan leda till att allergena ämnen inte identifieras korrekt i produktspecifikationer. Sådana brister kan få betydelse långt senare i kedjan, inklusive i offentliga kök där produkterna används. Detta understryker att säker hantering av allergikost i förskolan inte enbart är en lokal fråga, utan en del av ett större system där flera aktörer påverkar livsmedelssäkerheten (Livsmedelsverket, 2025c).

1.6 Sammanfattande analys och problemformulering

Säker hantering av allergikost i förskolan är en komplex fråga som spänner över flera kunskapsområden, däribland medicin, juridik, pedagogik och organisation. Den ökande förekomsten av födoämnesallergi bland barn, tillsammans med risken för allvarliga reaktioner, ställer höga krav på verksamhetens förmåga att förebygga misstag i hela måltidskedjan.

Det rättsliga ramverket ger en tydlig grund för arbetet genom krav på allergeninformation, spårbarhet och säker livsmedelshantering. Samtidigt visar analysen att de största utmaningarna inte främst ligger i lagstiftningens utformning, utan i hur kraven omsätts i förskolans vardag. Måltidssituationen i förskolan är inte enbart en fråga om servering, utan också en pedagogisk och social situation där flera mål ska förenas. Detta kan skapa spänningar mellan ambitionen att erbjuda en inkluderande och lärande måltid och behovet av strikt riskkontroll för barn med allergi.

I detta sammanhang framstår livsmedelssäkerhetskultur som en central faktor. Säkerheten är beroende av mer än formella rutiner; den kräver att kunskap, ansvar och kommunikation är förankrade i hela organisationen. Detta blir särskilt viktigt i situationer där ordinarie personal ersätts av vikarier eller nyanställda, eftersom brister i introduktion, språkförståelse och informationsöverföring kan öka risken för fel.

Analysen visar därför att säker allergihantering i förskolan behöver förstås som en systemfråga snarare än enbart en individuell kompetensfråga. För att minska riskerna krävs robusta arbetssätt, tydliga rutiner och en organisation som fungerar även under pressade förhållanden. Det gäller inte minst i övergångarna mellan kök, pedagogisk personal och servering, där mycket av den praktiska säkerheten avgörs.

Sammantaget tyder det vetenskapliga kunskapsläget på att en trygg och likvärdig måltidssituation för barn med allergi förutsätter en nära integration mellan medicinsk kunskap, juridiskt ansvar, pedagogisk medvetenhet och organisatorisk säkerhetskultur. En särskilt sårbar dimension av verksamheten utgörs av frånvaro, personalomsättning och nyttjande av vikarierande personal. Riktlinjer och empiriska översikter framhåller att all personal som möter barnen i måltidssituationen behöver ha tillräcklig utbildning, känna till lokala rutiner och kunna identifiera och hantera risksituationer (Livsmedelsverket, 2024b, Santos et al., 2023).

Mot denna bakgrund finns det ett tydligt behov av att undersöka hur förskolor arbetar med kompetensförsörjning, skriftliga rutiner och introduktion av vikarier vid hantering av allergikost. En tillsynsbaserad studie kan bidra med kunskap om hur dessa faktorer omsätts i praktiken, vilka brister som förekommer och om det finns mönster mellan organisatoriska förutsättningar och observerade risker. En sådan kunskap är värdefull både för den lokala kontrollverksamheten och för utvecklingen av mer träffsäkra förebyggande åtgärder inom offentlig måltidsverksamhet.

2. Syfte och frågeställningar

2.1 Syfte

Syftet med föreliggande studie är att kartlägga förekomsten och kvaliteten av personalutbildning, skriftliga rutiner och introduktionsprocessen för vikarierande personal vid allergikosthantering i förskolor i Stockholms stad, samt att identifiera observerade avvikelser och undersöka om dessa uppvisar mönster i relation till de nämnda organisatoriska faktorerna. Studien genomfördes i samarbete med Miljöförvaltningen i Stockholm stad och bygger på data insamlade i samband med planerade tillsynsbesök under april 2026.

2.2 Frågeställningar

Studien utgår från följande frågeställningar:

1. Vilken formell utbildning och kompetens i hantering av allergikost har köksansvarig och övrig berörd personal vid de inspekterade förskolorna?
2. Vilka skriftliga rutiner finns för hantering av allergikost i verksamheterna, och är dessa tillgängliga och tillämpade i praktiken?
3. Hur organiseras introduktionen av vikarierande personal i allergikosthantering?
4. Vilka avvikelser eller risker observerades vid tillsyn, och finns det mönster kopplade till utbildning, rutiner och vikariehantering?

3. Material och metod

Studien genomfördes som en tvärsnittsstudie i samband med tillsynsbesök på förskolor i Stockholms stad under april 2026. Urvalet bestod av de förskolor som inspekterades inom ramen för samarbete med Miljöförvaltningen i Stockholms stad under den aktuella studieperioden. Urvalet är därmed ett praktiskt urval, även kallat bekvämlighetsurval, kopplat till planerade tillsynsbesök snarare än ett sannolikhetsbaserade slumpmässigt urval. Totalt inkluderades elva förskolor, benämnda F1-F11 i enlighet med avidentifieringsprincipen.

Datainsamlingen byggde på tre delar: strukturerad observation, kort semistrukturerad intervju och dokumentkontroll. Som underlag användes en särskilt framtagen checklista för allergikost i förskolan (Bilaga 1). Checklistan omfattade fem områden: grunddata och verksamhetens omfattning, personalens utbildning och kompetens, skriftliga rutiner och dokumentkontroll, hantering vid frånvaro och vikarieintroduktion samt observationer i köksmiljön. Kontrollpunkterna rörde bland annat om personalen hade utbildning i allergikost, om de kunde skilja mellan allergi och intolerans, om det fanns skriftliga rutiner, hur vikarier introducerades samt hur separering, märkning, förvaring och rengöring hanterades i praktiken. Varje kontrollpunkt graderades med svarsalternativen *Ja*, *Nej*, *Delvis* eller *Ej aktuellt*.

Vid varje inspektion genomfördes en strukturerad observation av hur allergikost hanterades i verksamheten. Fokus låg på personalens arbetssätt, märkning och informationsöverföring, tillgång till rutiner samt hantering vid frånvaro eller vikarieanvändning.

Som komplement genomfördes en kort semistrukturerad intervju med köksansvarig eller annan relevant personal. Intervjun berörde utbildning i allergikost, introduktion av nyanställda och vikarier, hur rutiner användes i praktiken samt vilka risksituationer personalen uppfattade som särskilt betydelsefulla. Intervjuerna genomfördes inom ramen för det reguljära tillsynsbesöket och dokumenterades genom löpande anteckningar.

Därutöver ingår dokumentkontroll, där det undersöktes om verksamheten hade skriftliga rutiner för allergikost, instruktioner för vikarier och eventuell dokumentation av genomförd introduktion eller utbildning. Dokumentets existens, tillgänglighet och bedömda aktualitet registrerades som separata kontrollpunkter.

Det insamlade materialet sammanställdes och analyserades huvudsakligen deskriptivt. Resultatet redovisades som antal och andelar (%) förskolor med utbildad personal, skriftliga rutiner och särskilda rutiner för vikariehantering, samt vanliga typer av observerade brister eller risker. En enklare jämförelse gjordes även mellan verksamheter med respektive utan tydliga rutiner eller utbildning för att undersöka om det finns skillnader i förekomsten av observerade brister. Intervjusvaren användes för att identifiera återkommande teman som bidrog till en fördjupad förståelse av resultaten. Den sammantagna riskprofilen per

verksamhet fastställdes utifrån en integrerad bedömning av samtliga fem kontrollområden och graderades som *låg*, *måttlig* eller *hög*.

Studien avgränsades till förskolor i Stockholm stad och till hantering av allergikost ur ett tillsynsperspektiv, med särskilt fokus på kompetens, skriftliga rutiner och vikariehantering. Studien omfattade inte medicinsk bedömning av allergidiagnoser, laboratorieanalyser av allergener eller en fullständig hygienhantering utanför området allergikost. Inga personuppgifter om enskilda barn samlades in och all rapportering skedde på aggregerad och avidentifierad nivå.

4. Litteratursökning

En litteratursökning genomfördes för att skapa en översikt över tidigare forskning och relevanta publikationer inom området säker hantering av allergikost i förskolor. Litteratursökningen genomfördes via bibliotekets söktjänster och databaserna PubMed, Scopus, Web of Science och Google Scholar.

Använda söktermer inkluderade, i varierande kombinationer på svenska och engelska: *allergikost, allergener, födoämnesallergi, IgE-medierad allergi, förskola, specialkost, vikarieintroduktion, livsmedelssäkerhet, food allergy, allergy management, preschool, food safety culture, food handler training* och *allergen management*. Kombinationer av svenska och engelska sökord användes för att fånga både nationell och internationell litteratur.

Sökningen inkluderade vetenskapliga originalartiklar, systematiska översikter och myndighetspublikationer. Inklusionskriterier var studier och rapporter relevanta för allergikosthantering i institutionell miljö, livsmedelssäkerhetskultur, personalutbildning inom livsmedelshantering samt anafylaxi i utbildningsmiljöer. Publikationer äldre än 20 år exkluderades om inte innehållet bedömdes vara av grundläggande metodologisk eller teoretisk relevans.

Särskild vikt lades vid publikationer från Livsmedelsverket och Socialstyrelsen, eftersom dessa ger normativ och praktisk vägledning om allergihantering, specialkost och måltider i förskola och skola. Livsmedelsverkets kvalitativa undersökning om allergikunskap på förskolor från 2025 identifierades som ett centralt underlag med direkt relevans för studiens frågeställningar. Därutöver inkluderades relevanta rapporter från Folkhälsomyndigheten, Livsmedelsverkets, EFSA och Codex Alimentarius Commission, samt europeisk allergilagstiftning i form av förordning (EU) nr 1169/2011 och förordning (EG) nr 852/2004.

5. Resultat

5.1 Verksamhetsöversikt

Samtliga kontrollpunkter som redovisades i detta avsnitt är hämtades från den strukturerade inspektionschecklistan (Bilaga 1). Totalt inspekterades elva förskolor (F1-F11) i Stockholms stad under studieperioden april 2026, varav nio bedrev tillagningskök och två bedrev mottagningskök (F7 och F9). Den totala portionsvolymen varierade från 18 portioner (F11) till 264 portioner (F6), med ett medianvärde på 90 portioner per verksamhet. Antalet allergenkostportioner varierade från 2 (F2) till 59 (F6), med ett genomsnittligt värde på drygt 12 portioner. I Tabell 2 redovisades en samlad översikt av verksamheternas grundläggande karaktistika.

Tabell 2. Översikt av inspekterade förskolor: kökstyp, portionsvolym, allergener och specialkosttyper (n=11).

Förskola	Köktyp	Totalt portioner	Allergenkost-portioner	Vanligaste allergener	Önskekost / specialkost
F1	Tillagning	72	3	Soja	Veg/specialkost
F2	Tillagning	100	2	Laktos, mjölkprotein, multiallergi (ägg, mjöl, nötter)	Ketokost
F3	Tillagning	90	5	Mjölprotein	Veg/specialkost
F4	Tillagning	95	17	Multiallergi, mjölk, laktos	Vegetarisk
F5	Tillagning	100	10	Gluten, laktos, soja	Vegetarisk
F6	Tillagning	264	59	Ägg, gluten, mjölk, laktos, fisk, multiallergi	Vegetarisk
F7	Mottagning	55	10	Ägg, gluten, laktos, fisk, nötter, mjölk	Vegetarisk
F8	Tillagning	64	7	Mjöl, gluten, ägg	Vegetarisk
F9	Mottagning	23	5	Mjöl, laktos, ägg, nötter, multiallergi	-

F10	Tillagning	50	7	Mjöl, ägg, soja, rött kött	-
F11	Tillagning	18	4	Jordnötter, ägg, mjölkprotein	Vegetarisk

Förekommande specialkosttyper utöver medicinskt motiverad allergikost inkluderade vegetarisk kost, ketokost och annan specialkost. Distinktionen mellan medicinskt motiverad allergikost och preferensbaserad önskekost var av praktisk och rättslig relevans, eftersom hanteringskraven och ansvarsförhållandena skilde sig åt. Denna distinktion berördes vidare i diskussionsavsnittet.

5.2 Personalens kompetens och utbildning

Kompetensdata per verksamhet redovisades i Tabell 3. Formellt livsmedelsutbildning hos köksansvarig förekom i 8 av 11 inspekterade förskolor (73%). Tre verksamheter saknade formellt utbildad köksansvarig: F7 och F9, som båda bedrev mottagningskök, samt F11, som var den minsta verksamheten i urvalet och där maten lagades av ordinarie pedagoger utan kockutbildning.

Tabell 3. Kompetens och utbildningsstatus hos berörd personal vid inspekterade förskolor (n=11).

Förskola	Kökstyp	Formell utbildning köksansvarig	Specifik utbildning allergikost	Vet hur agera vid felserving	Allergenkostportioner
F1	Tillagning	Ja	Ja	Ja	3
F2	Tillagning	Ja	Nej	Ja	2
F3	Tillagning	Ja	Ja	Ja	5
F4	Tillagning	Ja	Ja	Delvis	17
F5	Tillagning	Ja	Ja	Ja	10
F6	Tillagning	Ja	Delvis	Delvis	59
F7	Mottagning	Nej	Ja	Ja	10
F8	Tillagning	Ja	Ja	Ja	7
F9	Mottagning	Nej	Nej	Ja	5
F10	Tillagning	Ja	Nej	Ja	7
F11	Tillagning	Nej	Nej	Delvis	4

Specifik utbildning i allergikosthantering förekom i 6 av 11 verksamheter (55%), varav F6 angav att utbildning var delvis tillgänglig. Tre förskolor saknade specifik allergiutbildning trots förekomst av formell livsmedelsutbildning (F2, F10), vilket indikerade att allergihantering inte nödvändigtvis ingick i grundläggande yrkesutbildningar på ett

tillräckligt djup. F9 och F11 saknade såväl formell köksutbildning som specifik allergiutbildning, vilket representerade den lägsta kompetensnivån i studien.

Förmågan att agera korrekt vid felservering var generellt god: 8 av 11 verksamheter (73%) uppgav tydlig handlingsberedskap, medan F4, F6 och F11 angav delvis beredskap. Av särskilt analytisk betydelse var situationen vid F6, där köksansvarig kock inte befann sig på plats under inspektionen och den personal som tjänstgjorde i köket saknade kockutbildning. Vid intervju framkom att denna personal hade svårigheter att korrekt särskilja allergi från intolerans, vilket var en distinktion med omedelbar klinisk relevans vid bedömningen av vilka åtgärder som kunde krävas vid en eventuell felexponering. Att verksamheten med högst antal allergikostportioner (59) samtidigt uppvisade låg kompetensnivåerna hos tjänstgörande personal vid inspektionstillfället utgjorde studiens enskilt mest anmärkningsvärda fynd avseende kompetens.

5.3 Vikariehantering och kunskapsöverföring

I Tabell 4 redovisades hur verksamheterna organiserade täckning vid personalfrånvaro samt i vilken utsträckning vikarierande personal erhåller information om allergikosthantering.

Tabell 4. Vikariehantering: täckningsorganisation vid frånvaro och informationsöverföring till vikarier (n=11).

Förskola	Kökstyp	Täckning vid frånvaro	Formell vikarie-introduktion	Info: separering	Info: märkning	Info: kontaktväg
F1	Tillagning	Vikarie	Ja	Ja	Ja	Ja
F2	Tillagning	Beställs från annat tillagningskök	Nej	Nej	Nej	Nej
F3	Tillagning	Vikarie	Nej	Ja	Ja	Oklart
F4	Tillagning	Vikarie	Nej	Ja	Ja	Ja
F5	Tillagning	Kock från annan förskola	Nej	Ja	Ja	Ja
F6	Tillagning	Kock från annan förskola	Nej	Nej	Nej	Nej
F7	Mottagning	Ej aktuellt	Nej	Ja	Ja	Ja
F8	Tillagning	Ordinarie/pensionerad personal	Nej	Ja	Ja	Ej aktuellt
F9	Mottagning	Ordinarie personal	Nej	Ja	Ja	Ej aktuellt
F10	Tillagning	Cateringföretag vid sjukdom	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt
F11	Tillagning	Alltid ordinarie pedagog	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt

Formell vikarieintroduktion förekom i 1 av 10 relevanta verksamheter (F1, 10 %). Detta utgjorde studiens mest markanta enskilda brist sett till andelen. Tre verksamheter (F10, F11) täckte frånvaro med externa lösningar eller ordinarie personal och bedömdes som ej aktuella för parametern. F7 uppgav att vikarier inte användes alls men registrerades ändå på parametrarna för vikarieinfo, eftersom personalen i praktiken roterade och hanterade mat utan formell kockutbildning. Trots avsaknaden av formell introduktionsprocess uppgav majoriteten av relevanta verksamheter att vikarier informerades om centrala aspekter av allergikosthantering.

5.4 Sammanfattande frekvensanalys

I Tabell 5 presenterades en samlad frekvensanalys för samtliga kontrollpunkter. Resultaten bekräftade ett konsekvent mönster: de fysiska skyddsåtgärderna och tillgången till allergilista uppfylldes i hög utsträckning (73–91%), medan formalisering av rutiner (36%) och strukturerad vikarieintroduktion (10%) uppvisade kritiskt låg uppfyllandegrad. Specifik allergiutbildning (55%) och receptanvändning (38%) utgjorde ytterligare identifierade brister med direkta implikationer för den sammantagna säkerhetsnivån.

Tabell 5. Frekvensanalys per kontrollpunkt (n=11).

Kontrollpunkt	Ja / Uppfyllt	Andel
Formell utbildning köksansvarig	8/11	73 %
Specifik utbildning i allergikost	6/11	55 %
Vet hur agera vid felservering	8/11 (3 delvis)	73 %
Skriftliga rutiner för allergikost	4/11 (1 ej akt.)	36 %
Allergilista över barns allergier	10/11	91 %
Recept används vid tillagning	3/8 (exkl. ej akt.)	38 %
Formell vikarieintroduktion	1/10 (exkl. ej akt.)	10 %
Vikarieinfo: separering	6/8 (exkl. ej akt.)	75 %
Vikarieinfo: märkning	6/8 (exkl. ej akt.)	75 %
Vikarieinfo: kontaktväg	4/7 (exkl. ej akt. /oklart)	57 %
Separata arbetsytor	8/11	73 %
Märkta redskap	8/11	73 %
Särskild förvaring	9/11	82 %
Märkning av tallrik/kantin	10/11	91 %

5.5 Efterfrågat stöd från verksamheterna

Vid inspektionsintervjuerna tillfrågades de köksansvariga om vilket stöd som skulle underlätta det dagliga arbetet med allergikosthantering. Tabell 6 sammanfattades de efterfrågade stödformerna per verksamhet.

Efterfrågemönstret var informativt: checklista eller lathund för vikarier efterfrågades av fyra verksamheter (F2, F3, F4, F7), tydligare lokala rutiner av fyra verksamheter (F2, F3, F4, F5) och bättre kommunikation mellan kök och pedagogisk avdelning av tre verksamheter (F3, F5, F6). Basutbildning för all berörd personal efterfrågades av F7 och F8. Mönstret sammanföll med de identifierade bristerna och indikerade att personalen i många verksamheter hade medvetenhet om systemets svårigheter men saknade de resurser eller strukturer som krävdes för att åtgärda dem.

Tabell 6. Stöd och resurser som efterfrågades av verksamheterna (n=8, exkl. verksamheter som ej angav behov).

Förskola	Efterfrågat stöd
F1	Återkommande fortbildning
F2	Checklista/lathund för vikarier, tydligare märkningssystem, tydligare lokala rutiner
F3	Checklista/lathund för vikarier, tydligare märkningssystem, tydligare lokala rutiner, bättre samarbete kök-avdelning
F4	Checklista/lathund för vikarier, tydligare lokala rutiner, digitalt informationssystem
F5	Tydligare lokala rutiner, bättre samarbete kök-avdelning
F6	Bättre samarbete kök-avdelning
F7	Basutbildning för all personal, checklista/lathund för vikarier
F8	Basutbildning för all personal

5.6 Tematisk analys och sammantagna riskprofiler

Tabell 7 presenterades en tematisk kodning och samlad riskbedömning per verksamhet, baserad på en integrerad bedömning av samtliga kontrollområden. Riskprofilen graderades som låg, måttlig eller hög i enlighet med den risklogik som beskrevs i metodavsnittet.

Tabell 7. Tematisk analys och sammantagen riskprofil per verksamhet (n=11).

Nr	Kökstyp	Riskenivå	Sammanfattande observationer från inspektionen
F1	Tillagning	Låg	– Enda verksamheten med formell vikarie introduktion. – Digital allergilista och gemensam stadsdelsmeny. – Skriftliga rutiner finns och är lättillgängliga. – Välorganiserat arbetssätt med tydliga rutiner för alla delar som kontrollerades
F2	Tillagning	Hög	– Ingen allergilista och inga skriftliga rutiner. – Kunskapen baseras på köksansvarigs egna allergierfarenheter. – Vid frånvaro beställs mat externt – eliminerar vikarierisk men döljer underliggande systemsårbarhet. – Rengöringsbrister noterades vid inspektionen. – Inspektionen resulterade i uppföljningssamtal med rektor och planerad återinspektion.
F3	Tillagning	Måttlig	– Korrekt hantering i praktiken trots avsaknad av skriftliga rutiner. – Ingen formell vikarieintroduktion. – Stark inbyggd kompetensbas hos ordinarie personal. – Systemsårbarhet vid personalomsättning eller långvarig frånvaro.
F4	Tillagning	Måttlig	– 17 allergenkostportioner – studiens näst högsta volym. – Vikarie saknar tillgång till digitalt informationssystem. – Vikarie måste närvara med pedagoger vid servering. – Bakningsförbud p.g.a. glutenrisk tillämpas konsekvent – en positiv säkerhetsåtgärd.
F5	Tillagning	Måttlig	– God infrastruktur: skriftliga rutiner och allergilista finns och är tillgängliga. – Trots detta saknas formell vikarieintroduktion. – Systemgap: dokumentation omsätts inte i faktisk kunskapsöverföring till tillfällig personal.
F6	Tillagning	Hög	– Köksansvarig kock var inte på plats vid inspektion. – Tjänstgörande personal saknade kockutbildning och förmåga att skilja allergi från intolerans. – Bakning pågick trots barn med glutenallergi och trots tidigare internt bakningsförbud. – Öppen mjöلفörpackning och mjöl observerades på bänkyta avsedd för allergikost. – Högst antal allergenkostportioner i studien: 59 portioner. – Inspektionen resulterade i uppföljningssamtal med rektor och planerad återinspektion.

F7	Mottagning	Hög	– Bekräftat klagomål: barn med celiaki erhöjll majsflingor med gluteninnehållande cornmalt. – Exponeringen pågick under lång tid tills föräldrarna märkte att barnet mådde dåligt. – Orsak angavs vara kunskapsbrist och språkbrist hos personal. – Ny produkt har köpts in, men strukturell kompetenssäkkring kvarstår som utmaning.
F8	Tillagning	Låg	– Ordinarie och pensionerad personal täcker vid frånvaro – ingen vikarierisk. – Samtliga praktiska kontrollpunkter uppfylldes vid inspektion. – Begränsad formell dokumentation, men låg systemsårbarhet tack vare stabil personalstruktur.
F9	Mottagning	Måttlig	– Rektor tjänstgjorde som köksansvarig utan formell köksutbildning. – Ingen specifik utbildning i allergikost.
F10	Tillagning	Måttlig	– Formellt utbildad köksansvarig, men utan specifik allergiutbildning. – Allergilista finns; cateringföretag anlitas vid frånvaro.
F11	Tillagning	Måttlig	– Mat lagas av ordinarie pedagoger utan kockutbildning. – Ingen vikarie hanterar mat – begränsad vikarierisk i praktiken.

Den tematiska analysen visade att tre verksamheter bedömdes ha hög riskprofil (F2, F6, F7). Gemensamt för de tre högriskverksamheterna var avsaknad av specifik allergiutbildning hos tjänstgörande personal kombinerat med brister i antingen rutinföljsamhet, dokumenterad felhantering eller samtliga fysiska kontrollpunkter. De två verksamheter med låg riskprofil (F1 och F8) uppnådde denna nivå genom skilda organisatoriska strategier: F1 via hög formalisering och F8 via hög personalkontinuitet - vilket illustrerade att god säkerhetsnivå kunde uppnås på olika vägar men förutsatte ett konsekvent organisatorisk åtagande.

6. Diskussion

6.1 Skriftliga rutiner

Ett av de tydligaste fynden i studien var att skriftliga rutiner för allergikosthantering saknades i majoriteten av de inspekterade förskolorna - 64%. Det är en anmärkningsvärt hög andel, särskilt mot bakgrund av att Livsmedelsverket i sina riktlinjer för måltider i förskolan betonar att säker hantering av allergikost förutsätter tydliga och dokumenterade rutiner som all berörd personal känner till och kan följa (Livsmedelsverket, 2024a). Livsmedelsverkets kontrollwiki understryker dessutom att verksamheter som hanterar specialkost ska kunna visa att de har ett fungerande system för att säkerställa att rätt mat når rätt barn - något som i praktiken kräver skriftlig dokumentation (Livsmedelsverket, 2024b).

Det rättsliga kravet på egenkontroll och riskbaserade rutiner framgår av Europaparlaments och rådets förordning (EG) nr 852/2004, artikel 5, som ålägger alla livsmedelsverksamheter att arbeta systematisk med att identifiera och hantera risker. För en förskola innebär detta i praktiken att rutiner för allergikost ska vara på plats, dokumenterade och tillämpade i vardagen. Inspektionerna i denna studie visade att detta krav långt ifrån alltid var uppfyllt.

Vad som är minst lika viktigt som rutinernas existens är om de faktiskt används. F6 är det tydligaste exempel på detta: verksamheten hade skriftliga rutiner - och ett tidigare internt bakningsförbud infört för att skydda barn med glutenallergi - men vid inspektionen observerades öppen mjölkförpackning och mjölhantering direkt på den yta som var avsedd för allergikost. Förbudet hade återupptagits utan att detta lett till att rutiner omprövats. Det innebär att problemet inte var avsaknad av dokumentation, utan att rutinerna inte var levande i verksamheten. Livsmedelsverket lyfter just detta i sin kvalitativa undersökning om allergikunskap på förskolor: medvetenhet om vad som bör göras kan vara god, men i vardagen hindras ett korrekt genomförande av stress, tidsbrist och bristande kommunikation (Livsmedelsverket, 2024b).

Allergilistan, som förekom i 91% av verksamheterna - är ett viktigt informationsunderlag, men den kan inte ersätta skriftliga rutiner. En lista som anger vilka barn som har vilka allergier ger inte vägledning om hur dessa allergier ska hanteras i köket, hur maten ska märkas, förvaras och serveras eller vad som ska göras om något går fel. Allergilista och rutiner behöver finnas parallellt och komplettera varandra (Livsmedelsverket, 2024b).

6.2 Vikarier

Det fynd som stack ut mest i studien, och som var svårast att bortse från ur ett livsmedelssäkerhetsperspektiv, var att formell vikarieintroduktion förekom i enbart 1 av 10 relevanta verksamheter. I de flesta fall fick vikarier antingen en handskriven lapp, enbart

allergilistan, eller ingen information alls. Ingen verksamhet, utom F1, uppgav att en strukturerad muntlig genomgång genomfördes som en självklar del av förberedelserna inför en vikaries tjänstgöring.

Livsmedelsverket identifierar i sin kvalitativa undersökning om förskolor att personalomsättning och vikarieanvändning är bland de faktorer som personal och verksamhetsansvariga själva lyfter fram som svårast att hantera när det gäller allergikost (Livsmedelsverket, 2024b). Trots det verkade det inte finnas några etablerade rutiner för hur denna utmaning ska hanteras i praktiken. Den enda vikarie som observerades direkt i studien bekräftade bilden: han var inte nöjd med den informationen hade fått inför sin tjänstgöring.

Det är viktigt att förstå varför vikariesituationen är särskilt riskabel. En ordinarie anställd kock bygger upp kunskap om de enskilda barnen, om kökets specifika förutsättningar och om de lokala rutinerna under lång tid. Den kunskapen är inte möjlig att sammanfatta på en lapp. En vikarie som kliver in utan genomgång saknar all den kontextuella förståelse som ordinarie personal tar för given. Risken är att vikarierna inte vet vad de inte vet - och att de därför inte frågar när de borde göra det.

Att ingen köksansvarig uppgav att de var omedvetna om att introduktion borde ske är i sig ett viktigt fynd. Det tyder inte på kunskapsbrist om förväntningarna, utan snarare på att det saknades tid, stöd och tydliga strukturer för att genomföra introduktion i praktiken.

Livsmedelsverket betonar i sitt kunskapsunderlag att strukturerade arbetssätt och tydlig ansvarsfördelning är grundläggande för säker allergihantering - men att sådana strukturer sällan kommer till stånd av sig själva utan behöver understödjas aktivt, bland annat genom tillsyn och stöd från myndigheter (Livsmedelsverket, 2024a).

De fyra privat drivna förskolorna i studien hade hittat en informell lösning på vikarieproblematiken: vikarier fick aldrig hantera mat självständigt, och rektor var alltid operativt närvarande. Det är en rimlig och effektiv strategi under stabila förhållanden, men den är personberoende och sårbar om nyckelpersoner inte finns tillgängliga. Den kan inte ses som en permanent lösning och ersätter inte behovet av skriftliga rutiner och strukturerad introduktion.

6.3 Kompetens

Studien visade att formell livsmedelutbildning hos köksansvarig förekom i 73% av verksamheterna, men att specifik utbildning i allergikosthantering var lägre - 55%. Skillnaden är relevant eftersom en allmän kockutbildning inte nödvändigtvis innefattar tillräcklig kunskap om allergiernas medicinska innebörd, om de 14 EU-reglerade allergenerna eller om riskerna med korskontamination. Livsmedelsverket betonar i sin vägledning om allergi och överkänslighet att det är avgörande att personal kan skilja mellan allergi och intolerans, eftersom konsekvenserna av ett misstag kan vara helt olika beroende på vilket tillstånd det rör sig om. Vid en IgE-medierad allergi kan även mycket små mängder av ett allergen utlösa en

livshotande reaktion, medan en intolerans visserligen kan ge besvär men inte innebär samma akuta fara (Livsmedelsverket, 2024c).

Det tydligaste exemplet på kompetensbrist i studien återfanns vid F2, där köksansvarig motiverade sin allergikunskap med att hon själv var allergisk. Personlig erfarenhet är naturligtvis värdefull, men den ersätter inte systematisk kunskap om hur allergirisker hanteras i en professionell livsmedelsverksamhet. Livsmedelsverket noterar i sin undersökning att personal i förskolor ibland blandar ihop egna erfarenheter av matöverkänslighet med den professionella kompetens som krävs för att tryggt hantera andra barns allergier.

Vid F6 var situationen ännu allvarligare. Köksansvarig kock var inte på plats vid inspektionen och den personal som tjänstgjorde i köket saknade kockutbildning och hade svårt att särskilja allergi från intolerans. Samtidigt var F6 den verksamhet som hanterade flest allergenkostportioner i studien - 59 stycken. Den kombinationen av hög allergivolym och låg kompetens hos tjänstgörande personal utgjorde den allvarligaste riskprofil som identifierades i hela studien.

Livsmedelsverkets kunskapsunderlag om allergihantering i förskolor visar att brister i kunskap, kommunikation och praktiska rutiner kan bidra till osäkerhet i hanteringen av allergikost. Detta stöder föreliggande studies resultat, där verksamheter med låg eller otydlig allergikompetens också uppvisade större sårbarhet vid frånvaro, vikariehantering och informationsöverföring (Livsmedelsverket, 2024b).

6.4 Fysiska åtgärder

En positiv iakttagelse i studien är att de fysiska skyddsåtgärderna, det vill säga separata arbetsytor, märkta redskap, särskild förvaring och märkning av tallrikar - uppfylldes i stor utsträckning, mellan 73 och 91% av verksamheterna. Det tydde på att grundläggande fysisk infrastruktur för allergikosthantering fanns på plats i de flesta förskolor.

Problemet är att fysiska åtgärder inte garanterar säker hantering om de inte används på rätt sätt. F6 hade separata arbetsytor och märkta redskap - men vid inspektionen observerades ändå mjölhantering på ytan avsedd för allergikost. Möjligheter fanns, men de tillämpades inte korrekt. Det stärker bilden av att det inte i första hand är tillgång till rätt utrustning som avgör säkerheten, utan kunskapen och rutinerna kring hur den ska användas.

6.5 Mönster och samlade riskprofiler

När resultaten betraktades samlat framträdde ett tydligt mönster: de verksamheter som uppvisade hög riskprofil - F2, F6 och F7 - hade gemensamt att brister förekom på flera dimensioner samtidigt. Det var inte en enskild brist som skapade hög risk, utan kombinationen av otillräcklig kompetens, avsaknad av fungerande rutiner och brister i den fysiska hanteringen.

F7 är det mest korrekta exemplet på vad bristande kompetens och rutiner kan leda till i praktiken. Ett barn med celiaki hade under lång tid fått majsflingor med gluteninnehållande kornmalt, utan att detta upptäcktes av verksamhetens egna kontroller. Det var föräldrarna som till slut reagerade när barnet mådde dåligt. Celiaki är en autoimmun sjukdom där oavsiktlig glutenexponering under lång tid kan orsaka bestående skador på tunntarmens slemhinna (Socialstyrelsen, 2023). Fallet visar att konsekvenserna av bristande allergikosthantering inte alltid är omedelbara och synliga - de kan vara gradvisa och allvarliga, och de kan pågå länge utan att verksamheten märker det.

I den andra änden av skalan fanns F1 och F8, som båda uppvisade låg riskprofil men på helt olika sätt. F1 hade hög formalisering: skriftliga rutiner, digital allergilista, formell vikarieintroduktion och gemensam stadsdelsmeny. F8 hade i stället hög personalkontinuitet: ordinarie och pensionerad personal täckte alltid frånvaro och ingen vikarie behövde introduceras. Båda strategierna fungerade - men F8:s system var sårbar om personalstabiliteten förändrades. Det understryker att en långsiktigt trygg allergikosthantering förutsätter dokumenterade rutiner som inte är beroende av att samma person alltid finns på plats.

6.6 Vad behövas förändras - implikationer för tillsyn och verksamheter

Utifrån studiens resultat finns det framförallt två förändringar som skulle göra stor skillnad för allergisäkerheten i förskolor.

Den första är att skriftliga rutiner för allergikosthantering bör vara ett grundkrav i alla förskolor, och att dessa rutiner specifikt ska inkludera instruktioner för vikarier. Rutinerna ska vara tillgängliga, begripliga och kända av all berörd personal - inte enbart av den ordinarie köksansvarige. Livsmedelsverket betonar i sina riktlinjer att säkerheten i måltidsverksamheten kräver tydliga ansvarsfördelningar och dokumenterade arbetssätt (Livsmedelsverket, 2024a). En checklista eller lathund för vikarier, som flera av de inspekterade verksamheterna efterfrågade, vore ett konkret och lättimplementerat steg i rätt riktning.

Den andra förändringen handlar om kompetens. All personal som arbetar i köket eller som serverar mat till barn med allergi behöver ha relevant kunskap - inte bara den ordinarie köksansvarige. Det inkluderar pedagogisk personal som serverar maten vid bordet, tillfälliga vikarier och all annan personal som kan befinna sig i köket eller i matsalen. Livsmedelsverket lyfter kompetenshöjning inom livsmedelskedjan som en prioriterad åtgärd i arbetet med att stärka allergisäkerheten i Sverige, och den nationella strategi och handlingsplan för allergiområdet som Livsmedelsverket och Socialstyrelsen presenterade i januari 2026 understryker behovet av strukturerade insatser på just detta område (Livsmedelsverket, 2024a, Socialstyrelsen, 2026).

Ur ett tillsynsperspektiv innebär detta att inspektioner av förskolor med allergikost bör rikta särskild uppmärksamhet mot tre saker: om skriftliga rutiner finns och faktiskt används, om

vikarier får en genomgång innan de börjar hantera mat, och om all personal som möter barnen i måltidsituationen har tillräcklig kunskap om de allergier som finns i barngruppen. Dessa kontrollpunkter fångar de dimensioner där riskerna är störst och där behovet av förbättring är tydligast.

Slutligen finns det behov av bättre stöd till verksamheterna. Flera förskolor i studien visste att de hade brister men uppgav att de saknade verktyg och resurser för att åtgärda dem. En standardiserad vikariechecklista tydligare nationell vägledning om introduktionskrav och tillgång till kortare utbildningsinsatser om allergikost skulle sänka tröskeln för att komma till rätta med de vanligaste bristerna. Livsmedelsverket betonar att myndigheter har en viktig roll i att tillhandahålla sådant stöd, inte bara i att ställa krav (Livsmedelsverket, 2024a). Tillsyn och stöd behöver gå hand i hand för att förändringar ska bli möjliga i praktiken.

6.7 Studiens styrkor och begränsningar

En styrka med studien är att data samlades in i samband med faktiska tillsynsbesök. Det innebär att resultaten speglar verkliga förhållanden i verkliga kök, inte svar på enkäter om hur personal tror att de arbetar. Kombinationen av observation, intervju och dokumentkontroll ger en mer fullständig bild än vad en enskild metod hade gett.

Den viktigaste begränsningen är att studien är liten - elva förskolor ger inte underlag för att dra generella slutsatser om förskolor i stort. Resultatet ska ses som en kartläggning av de inspekterade verksamheterna, med potential att peka ut mönster och problemområden som är värda att undersöka i en större skala.

En annan begränsning är att inspektionsbesök skedde vid ett enda tillfälle. Det är möjligt att en del av det som observerades inte är representativt för hur verksamheten fungerar till vardags. Det gäller i båda riktningarna - personalen kan prestera bättre när de vet att de observeras, men de kan också vara mer stressade och göra fler misstag.

Studien täcker inte den pedagogiska personalens kunskaper och rutiner vid serveringen, trots att serveringen är ett kritiskt moment för allergisäkerheten. Livsmedelsverket betonar att pedagogisk personal som sitter med barnen vid matbordet måste ha tillräcklig information för att rätt mat ska nå rätt barn. Denna dimension behöver undersökas i framtida studier.

6.8 Förslag till framtida forskning

Framtida forskning bör omfatta fler förskolor och gärna jämföra olika kommuner eller huvudmän. Det skulle ge bättre kunskap om hur vanliga dessa brister är och om resultaten kan överföras till andra verksamheter.

Det vore också värdefullt att studera effekten av konkreta åtgärder, till exempel checklistor för vikarier, korta utbildningsinsatser eller digitala allergilistor. Framtida studier bör även inkludera pedagogisk personal, eftersom en stor del av riskhanteringen sker vid servering och i den dagliga måltidssituationen.

6.9 Slutsats

Denna studie visade att hantering av allergikost i de inspekterade förskolorna i Stockholms stad i huvudsak präglas av fungerande praktiska skyddsåtgärder, men samtidigt av organisatoriska brister. Separata arbetsytor, märkta redskap, särskild förvaring och märkning av tallrikar eller kantiner förekom i relativt hög utsträckning. Däremot var förekomsten av skriftliga rutiner, specifik allergiutbildning och strukturerad vikarieintroduktion betydligt lägre.

Studiens viktigaste slutsats är att de största sårbarheterna inte främst fanns i den dagliga fysiska hanteringen av allergikost, utan i verksamheternas system för kompetenssäkring, dokumentation och informationsöverföring. En allergilista kan vara ett viktigt stöd, men den kan inte ersätta tydliga rutiner som beskriver hur allergikost ska hanteras, märkas, förvaras, serveras och följas upp vid avvikelser. Särskilt känslig är situationen vid frånvaro av ordinarie personal, eftersom vikarier eller annan tillfällig personal ofta saknar både lokalkännedom och strukturerad introduktion.

Resultaten visade även att riskerna tenderar att öka när flera brister sammanfaller, exempelvis otillräcklig allergikompetens, avsaknad av skriftliga rutiner och otydlig ansvarsfördelning vid servering. Detta innebär att säker allergikosthantering bör förstås som en systemfråga snarare än som ett individuellt ansvar hos enskilda köksansvariga. För att minska risken för felservering och oavsiktlig exponering krävs att kunskap, rutiner och kommunikation är förankrade i hela organisationen, inklusive kökspersonal, pedagogisk personal, rektorer och vikarier.

Ur ett tillsynsperspektiv tyder studien på att kontroll av allergikosthantering bör omfatta mer än enbart dokumentgranskning. Tillsynen behöver även bedöma hur rutiner tillämpas i praktiken, hur personalen förstår skillnader mellan olika typer av specialkost och hur verksamheten säkerställer livsmedelssäkerheten vid personalfrånvaro. Studien visade därmed att strukturerad vikarieintroduktion, återkommande kompetensutveckling och tydliga lokala rutiner är centrala förbättringsområden för att stärka allergisäkerheten i förskolans måltidsverksamhet.

Resultaten bör dock tolkas med hänsyn till studiens begränsningar. Urvalet var litet och baserades på ett praktiskt urval av elva förskolor i Stockholms stad. Studien kan därför inte generaliseras till alla förskolor, men den identifierar återkommande riskmönster som är relevanta för fortsatt tillsyn, kvalitetsarbete och framtida forskning.

7. Referenser

Arens, A., Lange, L. & Stamos, K. (2025). Epidemiology of food allergy. *Allergo Journal International*, 34, 121–126. <https://doi.org/10.1007/s40629-025-00336-w>

Codex Alimentarius Commission (2003). *Recommended international code of practice: general principles of food hygiene* (CAC/RCP 1-1969, Rev. 4). FAO/WHO. <https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/>

Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 178/2002 av den 28 januari 2002 om allmänna principer och krav för livsmedelslagstiftning, om inrättande av Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet och om förfaranden i frågor som gäller livsmedelssäkerhet. EGT L 31, 1.2.2002, s. 1–24. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?uri=CELEX:32002R0178>

Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 852/2004 av den 29 april 2004 om livsmedelshygien. EUT L 139, 30.4.2004, s. 1–54. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?uri=CELEX:32004R0852>

Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 1169/2011 av den 25 oktober 2011 om tillhandahållande av livsmedelsinformation till konsumenterna. EUT L 304, 22.11.2011, s. 18–63. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?uri=CELEX:32011R1169>

Folkhälsomyndigheten (2016). *Livsmedelsburna utbrott inklusive matförgiftning*. Folkhälsomyndigheten. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/smittsamma-sjukdomar/smittsam-sjukdom/sjukdomsinformation-om-livsmedelsburna-utbrott-inklusive-matforgiftning/> [2026-04-15]

Folkhälsomyndigheten & Livsmedelsverket. (2025). *Samhället behöver främja en hälsosam livsmedelskonsumtion hos barn och unga: Återredovisning av regeringsuppdrag*. Folkhälsomyndigheten. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/samhallet-behoover-framja-en-halsosam-livsmedelskonsumtion-hos-barn-och-unga/>

Karolinska Institutet (u.å.). *Om BAMSE-projektet*. Karolinska Institutet. <https://ki.se/imm/forskning-vid-imm/enheter-vid-imm/enheten-for-miljomedicinsk-epidemiologi/om-bamse-projektet> [2026-04-15]

Kull, I., Wickman, M., Lilja, G., Nordvall, L. & Pershagen, G. (2002). Breast feeding and allergic diseases in infants: a prospective birth cohort study. *Archives of Disease in Childhood*, 87(6), 478–481. <https://doi.org/10.1136/ad.87.6.478>

LIVSFS 2014:4. *Livsmedelsverkets föreskrifter om livsmedelsinformation*. Livsmedelsverket. <https://www.livsmedelsverket.se/>

- Livsmedelsföretagen (2015). *Allergy guidelines*. Livsmedelsföretagen.
<https://www.livsmedelsforetagen.se/app/uploads/2017/08/allergy-guidelines-eng-2015-final.pdf> [2026-04-15]
- Livsmedelsverket (2024a). *Nationella riktlinjer för måltider i förskolan*. Livsmedelsverket.
<https://www.livsmedelsverket.se/om-oss/publikationer/broschyr/nationella-riktlinjer-for-maltider-i-forskolan/> [2026-04-15]
- Livsmedelsverket (2024b). *Information om specialkost*. Kontrollwiki. Livsmedelsverket.
<https://kontrollwiki.livsmedelsverket.se/artikel/669/information-om-specialkost> [2026-04-15]
- Livsmedelsverket (2024c). *Allergi och överkänslighet*. Livsmedelsverket.
<https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/sjukdomar-allergier-och-halsa/allergi-och-overkanslighet/> [2026-04-15]
- Livsmedelsverket (2024d). *Specialkost och anpassade måltider i vård, skola och omsorg*. Livsmedelsverket.
<https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/maltider-i-vard-skola-och-omsorg/specialkost-och-anpassade-maltider-i-vard-skola-och-omsorg/> [2026-04-15]
- Livsmedelsverket (2024e). *Obligatoriskt att informera om allergener*. Kontrollwiki. Livsmedelsverket.
<https://kontrollwiki.livsmedelsverket.se/artikel/49/obligatoriskt-att-informera-om> [2026-04-15]
- Livsmedelsverket (2024f). *Allergens – legislation for food businesses*. Livsmedelsverket.
<https://www.livsmedelsverket.se/en/business-legislation-and-control/legislation-food-business/allergens/> [2026-04-15]
- Livsmedelsverket (2025a). *PM 2025 – Kunskapshöjning inom livsmedelskedjan*. Livsmedelsverket.
<https://www.livsmedelsverket.se/48e56c/globalassets/publikationsdatabas/pm/2025/pm-2025--kunskapshojning-inom-livsmedelskedjan.pdf> [2026-04-15]
- Livsmedelsverket (2025b). *Allergi – en kvalitativ undersökning om kunskapen inom allergenområdet på förskolor*. Livsmedelsverket.
<https://www.livsmedelsverket.se/4ad631/globalassets/publikationsdatabas/rapporter/2025/allergi---en-kvalitativ-undersokning-om-kunskapen-inom-allergenområdet-pa-forskolor.pdf> [2026-04-15]
- Livsmedelsverket (2025c). *Allergi – en kvalitativ undersökning om kunskapen inom allergenområdet hos importörer av livsmedel*. Livsmedelsverket.
<https://www.livsmedelsverket.se/4ad639/globalassets/publikationsdatabas/rapporter/2025/allergi---en-kvalitativ-undersokning-om-kunskapen-inom-allergenområdet-hos-importorer.pdf> [2026-04-15]

Muraro, A., Roberts, G., Worm, M., Bilò, M.B., Brockow, K., Fernández Rivas, M., Santos, A.F., Zolkipli, Z.Q., Bellou, A., Beyer, K., Bindslev-Jensen, C., Cardona, V., Clark, A.T., Demoly, P., Dubois, A.E.J., DunnGalvin, A., Eigenmann, P., Halken, S., Harada, L., Lack, G., Jutel, M., Niggemann, B., Ruëff, F., Timmermans, F., Vlieg-Boerstra, B.J., Werfel, T. & Dhami, S. (2014). Anaphylaxis: guidelines from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology. *Allergy*, 69(8), 1026–1045. <https://doi.org/10.1111/all.12437>

Santos, M.J.L., Merrill, K.A., Ben-Shoshan, M., Gerds, J.D., Giesbrecht, D., Lavine, E., Prentice, S., Upton, J. & Protudjer, J.L.P. (2023). Food allergy education and management in early learning and childcare centres: a scoping review on current practices and gaps. *Children*, 10(7), artikel 1175. <https://doi.org/10.3390/children10071175>

SFS 2010:800. *Skollag*. Utbildningsdepartementet.

Socialstyrelsen (2023). *Celiaki – nationella riktlinjer*. Socialstyrelsen. (Verifiera URL på Socialstyrelsens webbplats)

Socialstyrelsen (2026). *Förslag: Nationell strategi och handlingsplan 2026 – Allergier – För en preventiv, effektiv och jämlik allergivård*. Artikelnummer 2026-2-10017. Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/forslag-nationell-strategi-och-handlingsplan-2026--allergier--for-en-preventiv-effektiv-och-jamlik-allergivard-2026-2-10017/> [2026-04-15]

Song, T.T., Worm, M. & Lieberman, P. (2014). Anaphylaxis treatment: current barriers to adrenaline auto-injector use. *Allergy*, 69(8), 983–991. <https://doi.org/10.1111/all.12387>

Soon, J.M., Baines, R. & Seaman, P. (2012). Meta-analysis of food safety training on hand hygiene knowledge and attitudes among food handlers. *Journal of Food Protection*, 75(4), 793–804. <https://doi.org/10.4315/0362-028X.JFP-11-262>

Svensk Gastroenterologisk Förening (2020). *Nationellt vårdprogram för celiaki*. Version 1.0, giltigt från 2020-01-01. Svensk Gastroenterologisk Förening. https://svenskgastronterologi.se/wp-content/uploads/2022/09/nationellt_vardprogram_for_celiaki_2020.pdf [2026-04-15]

University of Minnesota Extension (2023). *Food allergies in food service*. University of Minnesota Extension. <https://extension.umn.edu/food-service-industry/food-allergies> [2026-04-15]

Wickman, M., Kull, I., Pershagen, G. & Nordvall, L. (2002). The BAMSE project: presentation of a prospective longitudinal birth cohort study. *Acta Paediatrica*, 91(Suppl. 434), 2–4. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2002.tb00164.x>

Willemsen, A., Wiggins, S. & Cromdal, J. (2023). Young children's mealtimes and eating practices in early childhood education and care: a scoping review of 30 years of research

from 1990 to 2020. *Educational Research Review*, 38, artikel 100503.
<https://doi.org/10.1016/j.edurev.2022.100503>

Bilaga 1

Bilaga 1. Inspektionschecklista – Allergikost i förskolan

1. Grunddata och omfattning

- Typ av kök: ☐ Tillagningskök ☐ Mottagningskök
- Antal portioner totalt: _____
- Antal portioner allergenkost: _____
- Vilka är de vanligaste allergierna/överkänsligheterna här? (t.ex. mjölkprotein, gluten, laktos, ägg, fisk, nötter)

2. Personalens utbildning och kompetens

- Har den köksansvariga formell utbildning inom livsmedel/kockyrket? • Har personalen fått specifik utbildning i hantering av allergenkost? ☐ Ja ☐ Nej
 - Om ja, när skedde det senast? _____
- Bedöms personalen kunna skilja mellan:
 - a) allergi och intolerans ☐ Ja ☐ Delvis ☐ Nej
 - b) laktosintolerans och mjölkproteinallergi ☐ Ja ☐ Delvis ☐ Nej
- Det finns risk att barn delar mat, tar av varandra eller kommer i kontakt med allergener ☐ Ja ☐ Nej ☐ Ej aktuellt
- Barnens placering vid bord används som en del av riskminimeringen ☐ Ja ☐ Nej ☐ Ej aktuellt
- Vet personalen hur de ska agera om ett barn får i sig fel mat? ☐ Ja ☐ Delvis ☐ Nej

3. Skriftliga rutiner och dokumentkontroll

- Finns skriftliga rutiner för hantering av allergenkost tillgängliga i köket? ☐ Ja ☐ Nej
 - Är rutinerna lätta att hitta (t.ex. uppsatta på vägg eller i pärm)? ☐ Ja ☐ Nej

- Finns det en tydlig lista över barnens specifika allergier som uppdateras regelbundet? ☐ Ja ☐ Nej

- Används recept vid tillagning av allergenkost? ☐ Ja ☐ Nej

4. Hantering vid frånvaro och vikarieintroduktion

- Vem lagar maten när den ordinarie personalen är frånvarande? _____
- Finns det en specifik introduktionsrutin för vikarier gällande just allergikost? ☐ Ja ☐ Nej
- Innehåller informationen till vikarier instruktioner om:
 - Separering av utrustning? ☐ Ja ☐ Nej
 - Märkning av maten? ☐ Ja ☐ Nej
 - Vem man ska kontakta vid osäkerhet? ☐ Ja ☐ Nej
- Kan vikarie ensam ansvara för servering till barn med allergikost? ☐ Ja ☐ Nej ☐
Endast tillsammans med ordinarie personal
- Hur säkerställs det att pedagogisk personal får rätt information vid servering om det är en vikarie i köket? _____
- Vilket stöd skulle mest förbättra er hantering av allergikost? ☐
Basutbildning för all personal
 - ☐ Återkommande fortbildning
 - ☐ Checklista/lathund för vikarier
 - ☐ Tydligare märkningssystem
 - ☐ Tydligare lokala rutiner
 - ☐ Bättre samarbete mellan kök och avdelning
 - ☐ Digitalt informationssystem
 - ☐ Annat: _____

5. Observationer i köksmiljön (Checklista för tillsyn)

- Separering: Finns det separata arbetsytor för allergenkost? ☐ Ja ☐ Nej
- Utrustning: Är redskap (skålar, kastruller, slevar) tydligt märkta för allergenkost? ☐ Ja ☐ Nej
- Förvaring: Förvaras råvaror till allergenkost på särskilda, märkta hyllor? ☐ Ja ☐ Nej
- Rengöring: Finns det rutiner för rengöring av instickstermometer mellan vanlig mat och allergenkost? ☐ Ja ☐ Nej
- Märkning: Är kantiner/tallrikar märkta med både barnets namn och typ av allergi? ☐ Ja ☐ Nej

Tack

Jag vill rikta ett varmt tack till min handledare Galia Zamaratskaia vid Sveriges lantbruksuniversitet för värdefull handledning, stöd och återkoppling under arbetets gång. Jag vill även tacka min biträdande handledare Helena Rosén vid Miljöförvaltningen i Stockholms stad för vägledning, praktiskt stöd och möjlighet att genomföra studien i anslutning till tillsynsverksamheten.

Publicering och arkivering

Godkända självständiga arbeten (examensarbeten) vid SLU kan publiceras elektroniskt. Som student äger du upphovsrätten till ditt arbete och behöver i sådana fall godkänna publiceringen. I samband med att du godkänner publicering kommer SLU även att behandla dina personuppgifter (namn) för att göra arbetet sökbart på internet. Du kan närsomhelst återkalla ditt godkännande genom att kontakta biblioteket.

Även om du väljer att inte publicera arbetet eller återkallar ditt godkännande så kommer det arkiveras digitalt enligt arkivlagstiftningen.

Du hittar länkar till SLU:s publiceringsavtal och SLU:s behandling av personuppgifter och dina rättigheter på den här sidan:

- <https://libanswers.slu.se/sv/faq/228316>

☒ JA, jag, Kateryna Hopachenko har läst och godkänner avtalet för publicering samt den personuppgiftsbehandling som sker i samband med detta

☐ NEJ, jag/vi ger inte min/vår tillåtelse till att publicera fulltexten av föreliggande arbete. Arbetet laddas dock upp för arkivering och metadata och sammanfattning blir synliga och sökbara.