



Handläggare  
Therese Lindh  
Enhetschef måltid

## Rutiner för specialkost i Bollebygds kommun

Vi som arbetar inom Måltidsverksamheten har ambitionen att med hög kvalitet och största säkerhet; servera goda måltider. Om medicinska skäl finns serveras specialkost. I vårt ordinarie utbud i skolans värld finns dagligen minst ett vegetariskt alternativ (lakto-ovo-vegetariskt, dvs utan kött, fisk men med mjölk och ägg).

För att säkerställa rutin kring specialkost används blankett som fylls i av vårdnadshavare. **Medicinska skäl behöver styrkas med journalutdrag från hälso- och sjukvårdspersonal som behandlar barnet.** Fyll i bifogad blankett med kontaktinformation samt information om ditt barns behov av specialkost och lämna till måltidspersonal samt personal i skola/förskola. Journalutdrag lämnas till skolsköterska alternativt förskolechef.

Det kök som tillagar ert barns mat vill gärna ha en personlig kontakt med er. Observera att barnets klasslärare/förskolelärare/elevhälsa inte ansvarar för att viktig information når måltidspersonalen, utan du bör kontakta kök om det skulle ske några förändringar i ditt barns behov av specialkost.

Vid önskemål om vegetarisk kost i skolan lämnas blankett in för att garantera att mat sparas till ditt barn utifall att denna rätt annars kan ta slut. Vid önskemål om vegetarisk kost i förskolan fylls blankett i för att vi ska kunna säkerställa att maten lagas och serveras. För barn som är laktosintoleranta serveras laktoslåg mat, dvs mat som innehåller en mindre mängd laktos eftersom det är ovanligt att laktos behöver undvikas helt. Laktoslåg mat innehåller max 2 gram laktos/portion. Om detta inte tolereras serveras helt mjölkfri mat, vilket då kräver journalutdrag.

Blanketten kan inte användas för att få särskild mat enbart för att man inte tycker om den huvudrätt som erbjuds. Olika grönsaker/sallader, bröd, margarin och mjölk finns alltid att tillgå. Om barnet har särskilda behov kan särskild mat serveras om Elevhälsan gör den bedömningen. Inget journalutdrag krävs. Detta görs i samråd med Elevhälsan som sedan kontaktar kockarna i köket.

### Rutiner vid sjukdom

För de som går i skolan vill vi att föräldrar eller eleven själv ringer och sjukanmäler frånvaron direkt till tillagningsköket och det är lika viktigt att friskanmäla eleven till köket så att inte någon blir utan lunch. För de barn som går på förskolan sjukanmäl ert barn som vanligt till förskolan och personalen i sin tur meddelar köket.

Ni når tillagningsköken på dessa nummer:

Krokdals skola/Bollebygds skolan	0734-647150
Örelundskolan	0734-647153
Töllsjöskolan	0734-647147
Odensgården	0734-647151
Eriksgården	0734-647149


**Blankett för specialkost**

Datum \_\_\_\_\_

Elevens namn \_\_\_\_\_ Personnummer \_\_\_\_\_

Förskola/Skola \_\_\_\_\_ Avd/klass \_\_\_\_\_

Vårdnadshavare \_\_\_\_\_ Telefonnummer \_\_\_\_\_

Vårdnadshavare \_\_\_\_\_ Telefonnummer \_\_\_\_\_

Äter frukost i skolan  Äter lunch i skolan  Äter mellanmål i skolan 
**Kryssa för vilket/vilka livsmedel som ska uteslutas ur kosten:**
 **Mjölprotein**       **Laktos** (laktoslåg max 2 g laktos/port mat serveras\*)       **Endast vanlig mjölk som dryck**
 **Nötter**       **Jordnötter**       **Mandel**       **Sesamfrö**

Serveras inte i Bollebygds kommun, men kan vara allvarlig allergi. Vi vill ha kännedom om allergi.

 **Sojaprotein**       **Ärtor**       **Bönor/Linser**
 **Morot rå**       **Morot kokt**       **Tomat rå**       **Tomat kokt**
 **Ägg**       **Fisk**
 **Gluten**       **Fågel**
 **Skaldjur**       **Annat, nämligen:** \_\_\_\_\_

**Ev akut behandling (ska alltid förmedlas direkt till berörd personal):**

Journalutdrag är skickat till (skolsköterska/förskolechef): \_\_\_\_\_

\*journalutdrag krävs inte vid önskemål om laktoslåg mat

**Önskemål om följande:**     **mat utan fläskkött**     **vegetarisk (lakto-ovo-vegetarisk mat)**
 **Särskilda behov. Kontakta Elevhälsan. Journalutdrag krävs inte men Elevhälsan/förskolechef ska bedöma att behov finns.**

Skolsköterska: \_\_\_\_\_ Förskolechef: \_\_\_\_\_

Vårdnadshavares underskrift \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Vårdnadshavares underskrift \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

**Kökets anteckningar**
 Datum mottaget \_\_\_\_\_

 Kontrollerat att journalutdrag finns

 Matsedel och livsmedelsbehov kontrollerat

 Startdatum \_\_\_\_\_

 Serveringspersonal informerad

 Kontakt med vårdnadshavare

**Signatur:**