

# Smitta i förskolan

Utbildningsmaterial

Artikelnr 2009-126-231

Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), augusti 2009

# Förord

---

Detta utbildningsmaterial bygger på och kompletterar Socialstyrelsens bok ”Smitta i förskolan – En kunskapsöversikt”. Det är tänkt att användas vid diskussioner om smittspridning inom förskolan av föreläsare från barnhälsovården eller smittskydds enheterna. Presentationen fokuserar på hur smittsamma sjukdomar kan sprida sig och presenterar olika sätt för att bryta smittvägarna, samt innehåller ett antal goda rutiner som med fördel kan inlemmas i den ordinarie verksamheten.

Materialet har tagits fram av *Hélène Englund* och *Birgitta Lesko* vid Socialstyrelsens smittskydds enhet tillsammans med representanter för regionala smittskydds enheter och barnhälsovård.

Agneta Holmström  
Tf enhetschef  
Smittskydds enheten



# Innehåll

---

<i>Förord</i> .....	3
<i>Innehåll</i> .....	5
<i>Användaranvisning</i> .....	7
Lästips.....	7
<i>Stödanteckningar</i> .....	8



# Användaranvisning

---

Utbildningsmaterialet, som består av en presentation och denna användaranvisning, kan laddas ned eller beställas från Socialstyrelsens webbplats [www.socialstyrelsen.se/publicerat](http://www.socialstyrelsen.se/publicerat).

På följande sidor finns stödanteckningar med kompletterande information och saker som är värda att poängtera vid respektive bild i presentationen. Dessutom finns förslag till diskussionsämnen vid punktsatserna.

➤ *Diskussionsämne*

Föreläsaren kan med fördel komplettera denna presentation med eget material och information om till exempel:

- praktiska exempel från egen erfarenhet
- aktuella exempel ur verksamheten
- hur det fungerar inom landstinget
- vilka lokala regler och verksamhetsnormer som ansvariga huvudmän (ex. kommunen) har utformat och var de återfinns
- kontaktuppgifter till relevanta aktörer lokalt och regionalt.

## Lästips

För mer information se litteraturlistan i boken Smitta i förskolan – En kunskapsöversikt. Kunskapsöversikten innehåller, förutom information om smittspridning, dessutom information om viktig lagstiftning och smittsamma sjukdomar som kan förekomma i förskoleåldern. Boken kan laddas ned eller beställas från: [www.socialstyrelsen.se/publicerat](http://www.socialstyrelsen.se/publicerat).

# Stödanteckningar

---

## Bild 1 – Försida

---

### Bild 2 – Infektioner hos barn är normalt

Infektioner är en del av livet och inte något vi kan undvika.

Små barn blir sjuka oftare än vuxna eftersom de inte har träffat på smittämnen förut. Under de första fyra levnadsåren har barn i genomsnitt sex till åtta luftvägsinfektioner per år. Varje infektion läker i genomsnitt ut på en vecka. De följande åren minskar antalet infektioner till i genomsnitt två till tre i 5–19 årsåldern.

Vi kan förhindra att de blir sjuka oftare än så, och hur många som smittas om ett barn väl blivit sjukt.

Smittskydd i förskolan handlar

- dels om att barnen inte ska bli sjuka från början – förebyggande arbete.
- dels om att inte sprida det från ett barn till nästa – begränsande åtgärder.

Man kan också säga att förebyggande arbete på sätt och vis är att begränsa en spridning i de fall man inte vet om att det finns någonting att sprida!

---

### Bild 3 – Varför blir barnen sjuka?

Det finns olika typer av smittämnen som orsakar sjukdom. Ibland är det till och med immunförsvarets reaktion mot smittämnet som ”gör oss sjuka”, det vill säga ger oss symtom som till exempel feber.

För att bli sjuk krävs det att man träffar på smittämnet och gör det på ett sådant sätt att det kan orsaka sjukdom. Smittämnet är nämligen anpassade till vissa miljöer och måste därför ta sig till rätt plats i kroppen för att överleva, föröka sig och orsaka sjukdom. De främsta infektionsvägarna är:

- Hud (till hud) via kontakt
- Näsa (till luftvägar) via andning
- Mun (till mage och tarm) via kontakt, mat och dryck



- Sår (till hud och blod) via kontakt

Förebyggande arbete handlar mycket om att minska smitt dosen, så att ett eventuellt smittämne inte får fäste eller orsakar sjukdom även om det dyker upp i förskolan.

- *Kan man bli utsatt för ett smittämne utan att bli sjuk?*
- *Hur många viruspartiklar/bakterier/parasiter behöver man få i sig för att bli sjuk?*

Hur stor dos som krävs för att orsaka sjukdom beror delvis på smittämnet, se tabell 1. Det beror också på personens allmänna hälsa. Ofta är barn och äldre känsligare och kan bli sjuka även av lägre doser. Många virus är mycket smittsamma.

*Tabell 1. Exempel på ungefärlig dos som krävs för att orsaka sjukdom för olika smittämnen*

Smittämne	Dos
EHEC (Enterohemorragisk E. coli)	Mindre än 100 bakterier
Salmonella	100 000 till 1 miljon bakterier
Giardia	Mindre än 100 cystor

- *Innebär vaccinering alltid att man inte blir sjuk?*

Skyddseffekten av en vaccination beror framförallt på personens ålder och immunförsvaret och i mindre utsträckning på vaccinet. Om man vaccinerar unga människor som har ett fullgott immunförsvaret mot influensa brukar man räkna med att åtta av tio slipper bli sjuka. Vaccination kan också göra att symtomen blir mildare om man blir sjuk.

#### Bild 4 – Smittspridning: överföring av smittämne

- **Kontaktsmitta**

När smitta förs över mellan individer.

Ex: händer eller hud mot hud, utslag, sår, sekret, var, snor eller droppar.

- **Objektsmitta**

Ex: via textilier (örngott, madrasskydd, handduk, m.m.) eller andra objekt (leksaker, handtag, m.m.).

- **Droppsmitta**

Förekommer i luften (efter hosta, nysning och tal, men även kräkning/diarré).

Dropparna kan också falla ned på ytor (och kan då ge upphov till kontaktsmitta).

- Luftburna smittor

Luftburna smittämnen kan färdas med luftströmmar över längre sträckor, till skillnad från droppsmittor.

- Tarmsmitta (även kallad fekal-oral smittväg – från tarm till mun)

Sker genom intag av förorenade livsmedel eller vatten, eller som kontaktsmitta i kombination med dålig handhygien.

- Blodsmitta

Främst då blod kommer i kontakt med skadad hud (sår) eller slemhinnor.

- *Ta upp praktiska exempel på smittvägar relaterade till verksamheten.*
- 

## Bild 5 – Handtvätt

Tvål löser upp smuts och andra fettlösliga ämnen. (Huden innehåller också fetter, vilket är anledningen till att handtvätt kan torka ut huden.) Smutsen avlägsnas vid sköljning av händerna.

Tvålen bör vara flytande. Att tvålpumpen hålls ren är viktigt i sammanhanget.

Händerna bör torkas med engångshanddukar.

Alla delar av händerna ska tvättas (handflator, ovansidor, mellan fingrarna, tummar, nagelband)

10:10-regeln innebär att man tvålar in händerna så lång tid som det tar att räkna till tio i lugn takt och därefter sköljer händerna under samma tid.

- *Varför är flytande tvål och pappershanddukar att föredra?*

Genom att använda flytande tvål och engångsmaterial förebygger man kontaktsmitta. Salmonellabakterier kan överleva på fasta tvålar och i fuktiga handdukar. Också vid impetigo och ögoninfektioner kan handdukar sprida smitta.

- *Vad använder verksamheten för tvätt och torkutrustning och varför?*

- *Om textilhanddukar används:*

- *Har alla varsin handduk eller delas de?*
- *Används de vid matlagning?*

- *Hur ser tvättrutinerna ut?*
  - *Används alltid textilier eller även papper? När används i så fall vad?*
- 

## Bild 6 – Handsprit

*(Bilderna har en animation.)*

Syftet med handsprit, även kallat handdesinfektionsmedel, är att minska förekomsten av bakterier som inte ingår i normalfloran och därmed minska risken för smittspridning.

Noggrann handtvätt tar bort mer än 90 procent av smittämnen. Om man dessutom använder handsprit tar man bort ytterligare några procent.

Många tarmbakterier och en del virus är väldigt motståndskraftiga mot handsprit (exempelvis norovirus (calicivirus) som orsakar vinterkräksjukan) och för dessa behövs framförallt noggrann handtvätt med tvål och vatten.

Handspritsens effekt kommer i samband med att den avdunstar. Därför är det viktigt att inte torka av den. Och för att den ska kunna dunsta ordentligt krävs det att händerna är torra när man tar handspriten!

---

## Bild 7 – Handhygien

*(Bilderna har en animation.)*

Personalen på förskolan har en viktig uppgift i att uppmuntra god handhygien hos barnen.

God handhygien kan bidra till att minska mag-tarminfektioner med ca 40-50 procent och luftvägsinfektioner med ca 10-15 procent.

Handsprit bör framförallt användas då risken för smitta är större, t.ex. vid städning efter magsjuka, blöjbyte, blodkontakt, snytning

- *När ska man tvätta händerna resp. använda handsprit? (Jämför med presentationens händelser.)*
  - *Gäller dessa rutiner i samma utsträckning för barn, personal och andra besökande vuxna?*
- 

## Bild 8 – Förkylning I

Förkylning kan orsakas av en mängd olika virus, t.ex. adenovirus, rhinovirus, influensavirus och RSV (respiratoriskt syncytialvirus).

Förkylning sprids ofta som droppsmitta eftersom de små fina dropparna (aerosolerna) som följer med nysningar och hostningar (och även tal) kan innehåller smittämnet.

Större droppar når bara någon meter innan de faller mot golvet. De finaste dropparna kan sväva länge i luft inomhus.

Förkylning är också ofta en kontaktsmitta eftersom man lätt får smittämnet på händerna när man rör vid näsa eller mun eller nyser i händerna och därifrån kan föra det vidare till andra människor. Det är också lätt att föra vidare smittämnet till saker som t.ex. dörrhandtag, som sen sprider smittan vidare.

- *Vad skulle kunna vara högriskobjekt för kontaktsmitta?*
  - *Vilka begränsande åtgärder bör sättas in, med tanke på smittvägar-  
na?*
- 

## Bild 9 – Förkylning II

En god handhygien är det viktigaste för att förebygga – och begränsa – smittspridning!

Genom att nysa/hosta i armveck/näsduk så förhindrar man dels att smittämnet sprider sig i luften och dels får man det inte på händerna. Näsdukar ska självklart kastas på en gång!

- *Vilka andra kontrollåtgärder kan personalen vidta?*
  - *Vilka andra förebyggande åtgärder skulle man kunna sätta in?*
- 

## Bild 10 – Utevistelse – en friskfaktor

När man vistas utomhus minskar trängseln så att barnen får mindre kontakt med varandra.

Dessutom späds eventuell luftburen eller droppsmitta ut i en större luftvolym, vilket gör att omgivande barn får i sig mindre smittämne, och därmed minskar risken för att nästa barn blir sjukt.

Barn som är utomhus mellan 6 och 9 timmar per vecka har visats ha lägre sjukfrånvaro än de barn som var utomhus högst fem timmar per vecka. Exakt hur länge barn ska vistas utomhus för att det ska minska antalet infektioner finns det dock inga siffror på.

Utevistelser innebär också oftast en högre ljusexponering och fysisk aktivitet, vilket också kan påverka hälsan positivt.

---

## Bild 11 – Goda rutiner vid förkylning

Användning av näsdukar

- En näsduk per barn.
- De ska kastas genast efter användandet.
- Vid utevistelser bör separat plastpåse finnas för använda näsdukar och förvaras så att barnen inte kommer åt den.

Handhygien är viktigt för att minska risken för spridning genom kontakt-smitta och gäller såväl inomhus som utomhus.

- *Bör dessa rutiner följas dagligen – eller bara vid sjukdom?*
  - *Vilka textilier är aktuella i verksamheten? (T.ex.: örngott, madras-skydd, filter, handdukar, m.m.)*
- 

## Bild 12 – Magsjuka I

Magsjuka är egentligen ett samlingsnamn för mag-tarmsymtom och inte en enskild sjukdom. Magsjuka kan orsakas av olika smittämnen, t.ex.:

- virus som vinterkräksjukan och rotavirus,
- bakterier som Shigella och Salmonella eller
- parasiter som Giardia och Cryptosporidium.

Smittsamheten vid magsjuka är i allmänhet stor, både från kräkningar och från lös avföring. De flesta maginfektioner läker ut av sig själva. Med vissa smittämnen, som t.ex. parasiterna ovan, kan man vara smittad utan att ha så mycket symtom – vilket gör att risken för att sprida det vidare blir större.

Magsjuka sprids fekalt-oralt, från avföring till mun, på olika sätt. Ofta krävs en kombination av kontaktsmitta (då man får smittämnet på händerna) och dålig handhygien för att överföring ska ske.

Måltider är en risksituation i det avseendet eftersom händer då ofta kommer i kontakt med mat som sedan sväljs.

Tarmsmittor är ofta livsmedelsburna. Om den som lagar maten har varit i kontakt med smittämnet eller själv är sjuk eller bärare och dessutom har dålig handhygien kan smittan spridas via maten.

Vid bristande vattenrening, då avloppsvatten inte skiljs från dricksvatten, kan stora utbrott ske. Därför kontrolleras vattenkvalitén av kommunens miljö- och hälsoskyddsmyndighet.

Smitta kan även ske via badvatten, då barn dricker eller smakar på vattnet eller får i sig det av en olyckshändelse.

I samband med kräkningar & diarré kan små droppar med smittämnet finnas i luften. Detta gäller framförallt norovirus (vinterkräksjukan) och rotavirus.

➤ *Har verksamheten någon erfarenhet av utbrott av magsjuka?*

---

## Bild 13 – Magsjuka II

Handhygien, rengöring, livsmedelshygien och val av badvatten är viktiga områden för att förebygga magsjuka. Det förebyggande arbetet är kopplat till smittvägarna.

En god handhygien, för såväl barn som personal, är framför allt aktuellt i samband med toalettbesök och blöjbyten.

I samband med utbrott eller känd smitta i verksamheten, bör man lägga särskild vikt vid handhygien och eventuellt använda handdesinfektion.

Rengöring av ytor och leksaker är ett bra sätt att minska smitt dosen.

Förorenade lokaler bör rengöras grundligt och på rätt sätt för att förebygga vidare smittspridning. Ex:

- Torka upp eventuella föroreningar omedelbart.
- Städa försiktigt så att luftburna droppar med smittämnen inte kommer i omlopp. Lägg till exempel engångspapper på det som ska städas bort så att vätskan först suggs upp.
- Vädra för att späda ut smittämnet. (Om det är möjligt kan lokalen stå tom och vädras ut under och en tid efter rengöring.)
- Använd skyddsutrustning, som handskar och förkläde.
- Använd engångsmaterial för rengöring eller gör rent städutrustningen noggrant och förvara den så att den inte sprider smitta, alternativt kasta den efter användning.

Smitta i eller via mat stoppas genom god livsmedelshygien.

Vid misstanke om vinterkräksjukan bör berörda personer stanna hemma två symptomfria dygn, d.v.s. två dygn utan kräkning och/eller vattentunn diarré innan återgång till förskolan.

Föräldrar bör uppmanas att berätta för personalen på förskolan om barnet är hemma från förskolan med symptom som tyder på magsjuka. På så sätt kan man upptäcka om flera barn är frånvarande av samma anledning – och kanske upptäcka ett utbrott.

---

## Bild 14 – Goda rutiner vid toalettbesök och blöjbyte

Skriftliga hygienrutiner bör finnas på förskolan – och på platsen för toalettbesök/blöjbyte.

Ett nedfällt toalettlock minskar risken för droppsmitta.

Tänk på spridningsrisken från barn till personal, men också från barn till barn via personal. Därför:

- Mellanliggande rengöring av t.ex. skötbord mellan varje barn
- Engångsmaterial, och byte mellan varje barn
- Händerna bör tvättas/spritas mellan varje barn. Om engångshandskar används bör dessa bytas mellan varje barn och händerna tvättas/spritas.

Tänk även på var och hur pottor rengörs och förvaras.

- *Bör dessa rutiner följas dagligen – eller bara vid fall av magsjuka?*
- *Är dessa rutiner förebyggande eller begränsande åtgärder?*

---

## Bild 15 – Goda rutiner vid bad

Bad innebär en risk för kontakt med avföring. Små baljor och dammar innehåller en liten volym vatten, vilket medför att koncentrationen av ett eventuellt smittämne blir högre. Dessutom cirkulerar vattnet sällan och är inte heller klorerat. Därför för barnen inte bada i små baljor och dammar. Regn och vattenspridare är lämpligare.

Effekten av klorering (som till exempel i pooler) beror både på klorkoncentrationen och smittämnet. Parasiten *Cryptosporidium* tål t.ex. mycket höga klorkoncentrationer.

- *Bör dessa rutiner följas dagligen – eller bara vid utbrott?*

Vissa smittämnen orsakar inga eller diffusa symtom, vilket innebär att till synes friska personer kan sprida smitta.

---

## Bild 16 – Goda rutiner vid livsmedelshantering

God hygien och god livsmedelshantering gäller för såväl kökspersonal och pedagoger som för barn. Livsmedelshantering på förskolan regleras av Livsmedelslagen (2006:804) som bland annat kräver att verksamheten ska bedriva egenkontroll.

Exempel på egenkontrollsystemets innehåll:

- För råvaror och ätbara livsmedel ska det finnas rutiner för vilka kontroller som ska göras vid leverans och för förvaring och matlagning.
- För personal ska det finnas rutiner för hygien och arbetskläder.
- För lokaler och utrustning ska det finnas rutiner för rengöring, underhåll och avfallshantering.

Kommunens miljö- och hälsoskyddsmyndighet (eller motsvarande) har ansvar för tillsyn av livsmedelshantering och kan kontaktas vid frågor.

- *Hur arbetar verksamheten med livsmedelshygien?*
  - *Finns eget tillagningskök eller finns mottagningskök?*
  - *Finns särskild kökspersonal eller deltar pedagoger i matförberedelserna?*
  - *Vad är rutinen om ordinarie kökspersonal är borta?*
- 

## Bild 17 – Utbrott?

Ett utbrott kan definieras som ”fler fall än förväntat under en given tidsperiod”. Till exempel räknas ett enda fall av tuberkulos på en förskola som ett utbrott!

Flera fall av samma sjukdom, upprepade fall under en längre period eller en ökad sjuklighet kan också föranleda en utredning.

Vid utbrott och då utredningar behövs är det extra viktigt att kontakta hälso- och sjukvården (smittskyddsläkare, kontaktläkare, BVC, etc.) för att få stöd. Även föräldrar bör uppmärksammas på det inträffade.

Ibland kan man behöva vidta speciella åtgärder i samband med ett utbrott i förskolan. Hela barngruppen kan behöva undersökas för att hindra vidare



smittspridning. Det gäller främst vid diarré orsakad av bakterier som salmonella eller parasiter som giardia. Det är mycket viktigt att barn, föräldrar och personal inom barnomsorgen förstår att en utredning behöver göras.

För att kunna identifiera om det råder förhöjd sjuklighet kan man till exempel registrera sjukfrånvaro.

Tabell 2. Hur många fall som bör indikera en utredning

Sjukdom / smittämne	Indikator
Streptokocker	en tredjedel av barngruppen
Impetigo	flera barn i gruppen
Diarré *	1-2 barn och/eller personal
Vattkoppor	1 fall
Tuberkulos	1 fall
Penicillinresistenta Pneumokocker	1 fall

\* Mag-tarmsymtom kan ha olika orsaker. Därför är det viktigt att utreda om symtomen beror på ett smittämne.

- *Vad anser personalen vara ett utbrott?*
- *Vad skiljer ett utbrott från "vanlig sjukdom"?*
- *Vem ska kontaktas vid misstanke om utbrott?*
- *Vilka åtgärder vidtas vid utbrott?*
- *Vilka åtgärder rekommenderas inom kommunen eller av smittskyddsläkaren?*
- *Hur ser samarbetet mellan hälso- och sjukvård och förskola ut? Har förskolan en utsedd kontaktläkare, eller finns en överenskommelse mellan huvudmannen och en viss vårdgivare?*

## Bild 18 – Goda rutiner vid utbrott

Personer med magsjuka bör stanna hemma.

Kritor och annat som inte kan göras rent kan behöva kastas.

Om viss råvara eller maträtt misstänks ha varit orsaken till ett utbrott ska kommunens Miljö- och Hälsoskydds-enhet kontaktas. Den misstänkta maten ska givetvis inte användas eller ätas, men bör sparas separat och väl uppmärkt i fall att kommunen vill ta prover på den för att utreda utbrottets orsak.

Beroende på sjukdom, omfattning och orsak kan kommunens miljö- och hälsoskydds-enhet vara till hjälp och rekommendera åtgärder som kan begränsa smittspridningen.

---

## Bild 19 – Stanna hemma eller vara på förskolan?

”Gott allmäntillstånd” innebär att barnet:

- är piggt
- är feberfritt – utan febernedsättande medicin i kroppen
- orkar delta i förskolans normala aktiviteter, hela dagen.

Finns en smittrisk?

Vid t.ex. fuktiga impetigoförändringar kan barnet vara piggt, men ändå smittsamt!

Barnet kan komma tillbaka till förskolan efter:

- Ett dygn utan feber
- Två dygn utan magsjuka

Barnets behandlande läkare ska kunna lämna uppgifter om när smittsamheten har minskat vid antibiotikabehandling och när barnet kan återgå till förskoleverksamheten.

Det finns inga genomförda studier som visar på att det finns en ökad mottaglighet för nya infektioner under en antibiotikabehandling.

---

## Bild 20 – Vill du veta mer?

---

## Bild 21 – Avslutning