



Folkhälsomyndigheten

# Smitta i förskolan

Vägledning till personal och huvudmän i förskolan för att förebygga och hantera smitta



Denna titel kan laddas ner från: [www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/). En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se våra [kundtjänst och köpvillkor](#).

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2024.

Artikelnummer: 23001

## Om publikationen

Regeringen har gett Folkhälsomyndigheten i uppdrag att revidera kunskapsöversikten Smitta i förskolan utifrån befintlig kunskap och beprövad erfarenhet i fråga om att minska risken för smitta bland barn i förskolan. Uppdraget redovisas den 8 april 2024.

Syftet med Smitta i förskolan är att stödja huvudmän och personal inom förskolan att skapa rutiner och förutsättningar som främjar hälsan, förebygger ohälsa och skyddar mot spridning vid faktisk sjukdomsförekomst på förskolan.

Vägledningen riktar sig i första hand till huvudmän och personal i förskolan. Den kan också vara av intresse för vårdnadshavare och andra vars arbete på olika sätt involverar barns infektioner och smittförebyggande arbete i förskoleverksamhet, exempelvis smittskyddsenheter, miljö- och hälsoskyddskontor, barnhälsovård, tjänstemän och beslutsfattare inom kommunal verksamhet.

Smitta i förskolan är uppdelad i tre delar. Del ett ger grundläggande kunskap om infektioner hos barn, smittkedjan, vaccinationer och antibiotika. Fokus för del två är att underlätta för förskolepersonal och rektorer i det dagliga arbetet. Där ges exempel på hygienrutiner och åtgärder både vid enstaka sjukdomsfall och vid större sjukdomsutbrott. Det finns även information om vanliga sjukdomstillstånd där smittämne är okänt och vägledning om barnens återgång till förskolan efter sjukdom. Del tre tar upp relevant lagstiftning och vägledning kopplat till planeringen av förskolans verksamhet. Där berörs friskfaktorer i form av utomhusvistelse och sådant som påverkar inomhusmiljö, till exempel städning och rengöring, luftkvalitet och ventilation, allergener, smittskydd och hygien. I tre bilagor går det att läsa om exempel på hur barnen kan involveras i det smittförebyggande arbetet, exempel på hur samverkan om hygien- och smittskyddsarbete har organiserats och slutligen om specifik sjukdomsinformation för ett urval av vanliga infektioner.

Vägledning och rekommendationer har utgått från barnperspektivet samt gällande lagstiftning, vetenskap samt praxis och beprövad erfarenhet. Vägledningen bygger på, och ersätter, den tidigare publikationen Smitta i förskolan – en kunskapsöversikt, som gavs ut av Socialstyrelsen år 2008. En referensgrupp bestående av representanter från myndigheter, förskolor och fackförbund har bistått med expertis inom sitt respektive område.

Vägledningen Smitta i förskolan kan med fördel läsas tillsammans med Folkhälsomyndighetens andra vägledningar inom området Tillsynsvägledning om hälsoskydd i skolor och förskolor och Tillsynsvägledning om hygien och objektburen smitta – Förebyggande hälsoskyddstillsyn publicerade 2022.

Projektledare på Folkhälsomyndigheten har varit utredare Linda Trönnberg. I den slutliga handläggningen har tillförordnade avdelningschefen Agneta Falk Filipsson medverkat.

Folkhälsomyndigheten

Karin Tegmark Wisell

Generaldirektör

# Innehåll

Om publikationen .....	3
Innehåll.....	5
Sammanfattning.....	8
Inledning .....	11
Barnkonventionen är en utgångspunkt för Smitta i förskolan .....	11
Förskolans beredskap .....	12
Del 1. Grundläggande kunskap om infektioner hos barn, smittspridning, vaccinationer och antibiotika.....	13
Förskolebarn och infektioner.....	13
Infektioner är vanligt i förskoleåldern .....	13
Om infektioner .....	13
Vanligt med fler infektioner under vintern .....	14
Astma och allergi – kan förvärras av infektion men också förväxlas med infektion ....	14
Smittkedjan och hur den bryts.....	14
Smittkedjan .....	15
Att bryta smittkedjan .....	17
Vaccinationer .....	17
Så fungerar vaccination.....	18
Vaccinationer som erbjuds alla barn .....	18
Vaccinationer som erbjuds en del barn .....	19
Övriga vaccinationer .....	19
Vaccinationer för personalen .....	19
Vaccinationer vid smitta eller sjukdomsutbrott på en förskola .....	19
Antibiotika och antibiotikaresistenta bakterier.....	19
Antibiotika på förskolan.....	20
Antibiotikaresistenta bakterier.....	20
Del 2. Vägledning till personal och rektor i förskoleverksamhet.....	21
Om att involvera barn och vårdnadshavare i arbetet med att skapa en friskare förskola	21
Samtal om smitta med vårdnadshavare .....	21
Samtal om smitta med barnen .....	22
Sjukdomsinformation och vägledning om när barn kan återgå till förskolan.....	22
Utgå från barnens bästa.....	23
Vad betyder ett gott allmäntillstånd? .....	23
Att bedöma när barn kan gå tillbaka till förskolan .....	23
Feber .....	24
Ont i öronen .....	24
Luftvägsbesvär .....	24
Magsjuka .....	26
Hudutslag och sår.....	26
Ögoninflammation .....	27

Att gå tillbaka till förskolan vid antibiotikabehandling .....	27
När ett barn blir sjukt under dagen på förskolan.....	27
I väntan på vårdnadshavare .....	27
Akuta infektionstillstånd .....	27
Magsjuka i förskolans lokaler .....	28
Att upptäcka och hantera sjukdomsutbrott.....	30
Hur upptäcks ett sjukdomsutbrott på förskolan? .....	30
Förskolans åtgärder vid sjukdomsutbrott .....	31
Externt stöd kan behövas .....	32
Exempel på hygienrutiner i förskolan.....	33
Handhygien .....	33
Desinfektion av ytor och objekt (punktdesinfektion eller punktrensning) .....	35
Blöjbyten .....	35
Toalettbesök och pottanvändning .....	37
Näsdukar .....	38
Att städa bort kräkning i förskolans lokaler .....	38
Textilier, nappar och leksaker .....	39
Tandborstar .....	41
Hantering av blod.....	41
Måltider och livsmedelshantering .....	42
Städning och avfallshantering .....	43
Besök på lantbruksgård.....	43
Utevistelse och rörelse .....	44
Kontroll av sandlådor utomhus.....	44
Exempel på ytterligare åtgärder som minskar risken för smittspridning.....	45
Del 3. Vägledning till den som är verksamhetsutövare .....	46
Lagstiftning inom hälsa och smittskydd.....	46
Barnkonventionen .....	46
Miljöbalken .....	46
Smittskyddslagen .....	48
Livsmedelslagstiftning .....	49
Arbetsmiljölagstiftning .....	49
Skollagen.....	50
Hälsa- och sjukvård .....	50
Sekretess.....	51
Lagen om tobak och liknande produkter .....	51
Främja friskfaktorer inomhus.....	52
Ventilation, temperatur och antal personer i varje rum.....	52
Vad är en lämplig storlek på barngruppen? .....	52
Problem med fukt och mögel.....	53
Städning.....	53
Badrum och toaletter för barn i förskolan.....	54

Beakta smittskyddsfrågor när förskolan ska byggas eller byggas om .....	54
Utevistelse och rörelse som friskfaktorer .....	54
Systematiskt arbete för att förebygga smitta .....	55
Går det att samordna relaterade arbeten? .....	56
Kontinuerligt arbete .....	56
Att implementera nya insatser eller arbetssätt .....	57
Sammanfattning av rutiner och arbetssätt .....	57
Att tillämpa och följa upp rutinerna .....	58
Årsplanering eller årshjul .....	58
Går det att utse ett hygienombud på förskolan? .....	59
Kunskap och utbildning .....	59
Introduktion av nyanställd personal och vikarier .....	60
Pedagogiska aktiviteter för barnen .....	60
Samverkan mellan förskolan, kommunen och hälso- och sjukvården .....	61
Är formerna för samverkan dokumenterade skriftligt? .....	62
Samverkan om förebyggande arbete .....	62
Bilaga 1. Exempel på hur barnen kan involveras .....	63
Bilaga 2. Exempel på samverkan .....	67
Bilaga 3. Sjukdomsinformation om infektionssjukdomar av betydelse för förskolan .....	73
Vid sjukdomsutbrott .....	73
Referenser .....	109

# Sammanfattning

- I Sverige är de flesta barn under sex års ålder inskrivna i förskolan. Under de första åren i livet är det vanligt och normalt att barn upprepat infekteras av olika smittämnen, som exempelvis ger upphov till förkylningar och magsjuka. Med stigande ålder mognar immunförsvaret och tränas i sitt skydd mot olika virus och bakterier. När barn får infektioner tränas deras immunförsvaret, det vill säga motståndskraft mot olika infektioner.
- Infektioner orsakas av olika smittämnen, till exempel virus, bakterier och parasiter. De flesta infektioner som sprids på förskolor beror på virus och virusinfektioner läker oftast med hjälp av kroppens immunförsvaret.
- I Sverige är luftvägsinfektioner betydligt vanligare under vinterhalvåret än under andra delen av året. Det beror på att vi oftare är inomhus på vintern, och på att luften är kallare och torrare. Det gör att vissa smittämnen sprids lättare.
- Smittämnen kan finnas i eller på människor, djur, livsmedel, vatten och luft. Hela förloppet när smittsamma sjukdomar sprids kallas för smittkedjan.
- Smittämnen sprids antingen direkt eller indirekt från någon som är smittsam till en annan person. Smittämnet behöver sedan på något sätt ta sig in i kroppen, till exempel via ögon, mun, näsa, sår eller slemhinnor. Om personen sedan blir sjuk eller inte beror bland annat på personens immunsystem, ålder, vaccinationer, och hur mycket av smittämnet som kom in i kroppen. Om personen är mottaglig tar det en viss tid, det vill säga inkubationstid, innan personen blir smittsam och kanske sjuk.
- Hur sjuk en person blir beror på immunförsvaret, men också på andra faktorer, till exempel hur mycket av smittämnet som tar sig in i kroppen.
- Smittkedjan kan brytas vid flera olika punkter, till exempel genom att människor vaccinerar sig eller undviker nära kontakt med andra när de har en smittsam sjukdom. På förskolan bryts smittkedjan med hjälp av hygienrutiner, rutiner för städning, rutiner för livsmedelshantering och utomhusvistelse.
- Vaccinationer är en av de viktigaste förebyggande åtgärderna för att förhindra allvarlig sjukdom och kan även bidra till att förhindra smittspridning.
- Alla barn erbjuds gratis vaccinationer inom det nationella barnvaccinationsprogrammet och de regionala vaccinationsprogrammen. Nästan alla barn och vuxna i Sverige är därför vaccinerade mot flera sjukdomar. Det är bra om både barn och vuxna har det grundskydd som vaccinationerna i det nationella barnvaccinationsprogrammet ger.



- Vid vissa bakteriella infektioner behövs ibland antibiotika. Antibiotika har bara effekt mot bakterier och hjälper inte mot förkylningsvirus eller andra virus.
- Bakterier kan bli antibiotikaresistenta, alltså lära sig att stå emot antibiotika. Ju mer antibiotika som används, desto snabbare ökar antibiotikaresistensen. Det är ett viktigt skäl till att antibiotika bara ska användas när det gör nytta.
- Förskolan behöver ha en dialog med vårdnadshavarna om smitta i förskolan, bland annat om hur alla kan hjälpas åt för att barnens tid på förskolan ska bli så bra som möjligt. Det är till exempel bra att redan vid introduktionen prata med vårdnadshavare om vad som gäller vid till exempel feber, och vad ett gott allmäntillstånd innebär.
- Det är bra om förskolan har rutiner för att informera vårdnadshavare om eventuell pågående smittspridning, till exempel magsjuka eller löss. Syftet med informationen är att vårdnadshavare ska veta vad som sprids och att alla ska kunna hjälpas åt med att minska smittspridningen. I samband med exempelvis föräldramöten är det också bra att förklara att information från vårdnadshavare om varför barnen är hemma kan hjälpa förskolan att både upptäcka, och bedöma omfattningen av sjukdomsutbrott.
- Läroplanen för förskolan lyfter vikten av att lära barnen en hälsosam livsstil, så att de ska förstå vad människor mår bra av. Ett förslag är att involvera barnen och göra dem delaktiga i arbetet med att skapa en friskare förskola. Kanske kan pedagogerna och barnen tillsammans reflektera och fundera över varför det är bra att tvätta händerna, hosta och nysa i armvecket och att inte peta i näsan.
- Vid de flesta vanliga infektioner är det okänt vilket smittämne som har orsakat infektionen. Det gäller till exempel vid magsjuka eller luftvägsinfektioner. I vägledningen ges exempel på vanliga sjukdomstillstånd där smittämne ofta är okänt, samt information om när det är bra att stanna hemma på grund av infektionen och när barn kan återvända till förskolan. I bilaga 3 Sjukdomsinformation finns information om specifika sjukdomar, bland annat springmask, löss och streptokocker.
- Vid de flesta vanliga infektionerna är grundregeln att barn som är sjuka bör stanna hemma från förskolan tills de har ett gott allmäntillstånd och orkar delta i verksamheten igen. Även personal stannar hemma så länge som de är sjuka.
- I den här vägledningen betyder ett gott allmäntillstånd att ett barn inte är påverkat i sina vardagliga funktioner av en infektion. Barnet mår och äter som vanligt samt är feberfritt (utan febernedsättande medicin i kroppen) och tillräckligt piggt för att orka delta i förskolans vanliga aktiviteter.

- Barn med lindrig snuva eller hosta kan vara på förskolan om allmäntillståndet är gott.
- När barnet är friskt behöver vårdnadshavaren bedöma om barnet är tillräckligt återställt och piggt för att delta i förskolans verksamhet. Vårdnadshavaren kan i vissa fall bedöma att barnet mår bra, men förskolan märker att barnet ändå inte orkar med verksamheten. Det är då personalens professionella bedömning som avgör huruvida barnet är piggt nog att delta i förskolans verksamhet.
- Ett sjukdomsutbrott innebär att förskolan har fler sjukdomsfall än vanligt under en viss tid och att smittskyddsåtgärder kan behöva sättas in. Det är viktigt med tydliga rutiner för att agera både förebyggande och i en utbrottssituation. Förskolan kan behöva externt stöd, från exempelvis den regionala smittskyddsenheten.
- Vägledningen innehåller information om hur förskolan kan arbeta förebyggande med hygienrutiner och arbetssätt för att minska risken för smittspridning i verksamheten. Viktiga förebyggande åtgärder handlar om städning, rengöring, desinfektion och handhygien. Handhygien innebär i första hand att tvätta händerna med flytande tvål och vatten exempelvis efter toalettbesök, när en vuxen har hjälpt ett barn med toalettbesök, efter blöjbyte, efter rengöring av pottor, efter snytning, före hantering av mat, före måltider och när händerna har blivit smutsiga.
- Utevistelse och rörelse kan ses som friskfaktorer i förskolans verksamhet. Förutom att utevistelse kan minska antalet infektioner har det även andra positiva effekter på hälsan. Det gäller till exempel att barnen exponeras för ljus, vilket är särskilt viktigt under den mörkare årstiden. Flera studier talar för att risken att drabbas av vissa allergirelaterade sjukdomar minskar för barn som vistas ute i naturen. Tillgång till och vistelse i naturmiljöer är bra för barnens sociala och emotionella hälsa och kognitiva förmåga. Att vara utomhus varje dag bör ses som en viktig del av verksamheten för att minska smittspridning och öka välbefinnandet.
- En förskola ska bedriva egenkontroll enligt miljöbalken, det vill säga ha rutiner för att undvika risker i verksamheten. Egenkontrollen innefattar exempelvis rutiner för hygien, städning och rengöring samt ventilation. I egenkontrollen ingår även att systematiskt bedöma risker och identifiera eventuella förbättringsområden. Det finns även annan lagstiftning inom smittskydd och hälsa i förskolan som den som ansvarar för verksamheten måste känna till.

# Inledning

Syftet med vägledningen *Smitta i förskolan* är att stödja huvudmän och personal inom förskolan i arbetet med att skapa rutiner och förutsättningar som främjar hälsan, förebygger ohälsa och skyddar mot spridning av sjukdomar i förskolan. Vägledningen lyfter även vikten av ömsesidig respekt och förståelse i samverkan mellan förskola och vårdnadshavare eftersom det handlar om rutiner som rör sjuka barn.

Det är vanligt att de yngsta barnen får infektioner orsakade av olika smittämnen. När barn får infektioner tränas deras immunförsvar, det vill säga motståndskraft mot olika infektioner. I takt med att barnen blir äldre brukar antalet infektioner minska. Spridning av infektioner i förskolan går inte helt att undvika, men med kunskap om smittvägar och sätt att bryta dessa går det att till viss del minska risken för smittspridning inom en barngrupp i förskolan.

Främsta målet med vägledningen är att minska risken för att barnen ska utsättas för smitta på förskolan. Eftersom smitta kan överföras från personal till barn och från barn till personal omfattar vägledningen även personal. För mer information om arbetsmiljölagstiftning, se Arbetsmiljöverket.

[Förebygg smittspridning i förskolan \(arbetsmiljöverket.se\)](https://arbetsmiljoverket.se/forebygg-smittspridning-i-forskolan)

## Barnkonventionen är en utgångspunkt för Smitta i förskolan

Enligt FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) har barn rätt till bland annat bästa möjliga hälsa, rätt till utbildning, utveckling, barnomsorg och rätt till vila och fritid, till lek och rekreation. Vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Barnkonventionen är svensk lag sedan 1 januari 2020.

En hälsofrämjande miljö och deltagande i förskolan är viktig för barn, men barn behöver också få möjlighet att få vara hemma och vila vid sjukdom. Att ett barn stannar hemma vid sjukdom minskar också risken för att andra barn smittas och behöver stanna hemma.

Genom att följa den här vägledningen och arbeta förebyggande kan förskolan förhindra onödig smittspridning och ge barnen möjlighet, att i stor utsträckning som möjligt, delta i förskolans verksamhet. Samtidigt skyddas även personalen mot smitta och infektioner.

Barn och ungas möjlighet till utveckling och utbildning är en central faktor för hälsa. Förskolan kan även vara en viktig skyddsfaktor för utsatta barn och för många är det viktigt att få delta i förskolans utbildning och det sociala och pedagogiska sammanhanget. Vägledning och stöd som rör sjukdom och närvaro på förskola behöver utformas så att barnen får möjlighet att vila och tillfriskna i

hemmet, men även kan utvecklas inom förskolans sociala och pedagogiska verksamhet.

## Förskolans beredskap

Ibland inträffar händelser som utmanar samhällets funktioner och verksamheter, exempelvis regionala eller lokala händelser, eller större samhällsstörningar såsom en pandemi. Alla berörda behöver därför vara öppna för att råd och riktlinjer kan behöva justeras både lokalt och nationellt beroende på vad som inträffar i samhället. Det blir lättare att anpassa verksamheten efter nya riktlinjer om förskolan redan har bra rutiner på plats och arbetar på ett bra sätt. Att etablera och implementera goda rutiner och arbetssätt när allt är som vanligt bidrar till förskolans beredskapsarbete.

Förskolor räknas också som samhällsviktig verksamhet. Det innebär att förskolor så långt det är möjligt ska ha fungerande verksamhet även vid kriser och höjd beredskap.

[Skolväsendets ansvar vid kris och höjd beredskap \(skolverket.se\)](https://www.skolverket.se/om-skolverket/om-och-for-skolan/for-skolan-och-utbildningen/for-skolan-och-utbildningen/for-skolan-och-utbildningen/skolvasendets-ansvar-vid-kris-och-hojd-beredskap)

# Del 1. Grundläggande kunskap om infektioner hos barn, smittspridning, vaccinationer och antibiotika

## Förskolebarn och infektioner

Infektioner är vanligt i förskoleåldern

I Sverige är de flesta barn under sex års ålder inskrivna i förskolan. Under de första åren i livet är det vanligt och normalt att barn upprepat infekteras av olika smittämnen, som exempelvis ger upphov till förkylningar och magsjuka. Med stigande ålder mognar immunförsvaret och tränas i sitt skydd mot olika virus och bakterier. När barn får infektioner tränas deras immunförsvaret, det vill säga motståndskraft mot olika infektioner.

Det är individuellt hur lätt barn smittas av virus och bakterier, men de flesta barn får många infektioner i samband med att de börjar i förskolan. Detsamma gäller vid skolstart för barn som inte gått på förskola.

Upp till ungefär fyra års ålder har många barn flera luftvägsinfektioner varje år, men därefter brukar antalet infektioner bli färre. Skillnaden beror delvis på att yngre barns immunförsvaret inte lärt sig att hantera de vanligaste smittämnen.

I samtal om tillfrisknande och återhämtning med vårdnadshavare efter en infektion hos barn, är det viktigt att ha med sig att åldern påverkar både hur ofta barnen blir sjuka och hur påverkade de blir.

## Om infektioner

Infektioner orsakas av smittämnen, till exempel virus, bakterier och parasiter. De flesta infektioner som sprids på förskolor beror på virus och virusinfektioner läker oftast med hjälp av kroppens immunförsvaret. Även lindriga bakterieinfektioner kan läka ut med hjälp av kroppens immunförsvaret, men ibland kan barnet behöva träffa en läkare som bedömer om till exempel behandling med antibiotika kan vara aktuellt. En bakterieinfektion kan ibland följa tätt på en virusinfektion, exempelvis en öroninflammation direkt efter en vanlig förkylning.

Infektioner kan ge symtom såsom kräkning, diarré, snuva, hosta, utslag och feber. Barnen kan bli trötta och medtagna av en infektion, särskilt om de också har feber.

Små barn kan ha bakterier i luftvägarna utan att vara sjuka. Det kallas för bärarskap av en bakterie. Exempelvis är pneumokocker (*Streptococcus pneumoniae*) närmast att betrakta som normalt förekommande i näsan hos små barn, och uppskattningsvis hälften av alla förskolebarn bär på dem utan att bli sjuka eller påverkas.

## Vanligt med fler infektioner under vintern

I Sverige är luftvägsinfektioner betydligt vanligare under vinterhalvåret än under den andra halvan av året. Det beror på att människor oftare är inomhus på vintern, och på att luften är kallare och torrare. Det gör att vissa smittämnen sprids lättare.

Flera sjukdomar ökar under höst och vinter:

- Antalet fall av influensa brukar öka under senhösten och vara som störst under vintern.
- Antalet fall av RS-virus (respiratoriskt syncytievirus eller syncytialvirus) ökar under vinterhalvåret. Infektionen kan ge svåra andningsproblem hos spädbarn och de yngsta förskolebarnen, medan det för äldre förskolebarn liknar en vanlig förkylning.
- Vinterkräksjukeviruset sprids mest under vintermånaderna, men cirkulerar under hela året. Vinterkräksjuka orsakas av calicivirus och är mycket smittsamt.
- Sedan 2020 har covid-19-infektioner hos barn och unga liknat de som orsakas av andra luftvägsvirus. Även för detta virus verkar det finnas en viss säsongsvariation med ökad smittspridning under den kallare delen av året.

Infektionerna bland förskolebarn minskar ofta i samband med längre lov, såsom jul- och sportlov, eftersom de då träffar färre personer.

## Astma och allergi – kan förvärras av infektion men också förväxlas med infektion

Personer med astma kan få mer astmatiska besvär när de utsätts för smittämnen såsom övre luftvägsvirus och till exempel får en vanlig förkylning. Försämringen av astman kan då upplevas som att infektionen är mer långdragen eller som att personen ständigt är infekterad.

Det är viktigt att barn med astma är så välbehandlade som möjligt. Det är även viktigt att barn med astma och allergi inte bedöms som sjuka och därmed missar viktig tid på förskolan när de egentligen är allergiska eller har kvardröjande luftvägssymtom på grund av sin astma. Astma kan exempelvis göra att barn har hosta trots att förkylningen är över. Om barnen har ett gott allmäntillstånd, det vill säga är feberfria (utan febernedsättande medicin i kroppen) och tillräckligt pigga för att orkar delta i förskolans aktiviteter kan de vara på förskolan.

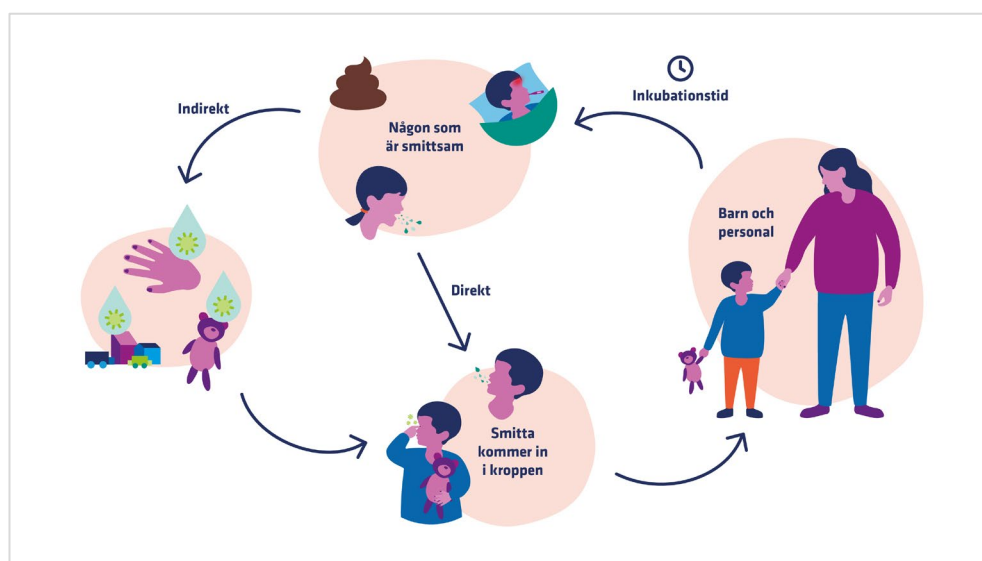
## Smittkedjan och hur den bryts

Smittsamma sjukdomar har olika smittvägar, eller olika sätt att överföras mellan personer. Hela förloppet när smittsamma sjukdomar sprids kallas för smittkedjan (bild nedan). Det här kapitlet handlar om smittkedjan och hur förskolan kan bryta den för att förebygga eller stoppa smittspridning.

## Smittkedjan

Bild 1 nedan visar smittkedjan, det vill säga hur smittor överförs mellan olika personer.

Bild 1. Bilden visar smittkedjan, det vill säga hur sjukdomar sprids mellan personer. Smittämnen sprids antingen direkt eller indirekt från någon som är smittsam till en annan person. Smittämnet behöver sedan på något sätt ta sig in i kroppen, till exempel till luftvägarna. Om personen sedan blir sjuk eller inte beror bland annat på personens immunsystem, ålder, vaccinationer, och hur mycket av smittämnet som kom in i kroppen. Om personen är mottaglig tar det en viss tid, det vill säga inkubationstid, innan personen blir smittsam och kanske sjuk.



### Barn och personal

Människor reagerar olika på samma smitta och det är också individuellt hur infektioner utvecklas. En del blir ordentligt sjuka, medan andra inte alls blir särskilt sjuka, trots att det är samma typ av infektion. Även tillfrisknandet kan gå olika snabbt.

### Smittkälla

Smittämnen kan finnas i eller på människor, djur, livsmedel, vatten och luft. Den eller det som släpper ifrån sig smittämnen kallas för smittkälla. Smittor finns oftast i olika kroppsvätskor så som avföring, blod, snor eller små och stora droppar från saliv, kräkning, nysning, hosta eller utandningsluft.

### Smittor kommer in i kroppen

Smittämnen behöver ta sig in i kroppen. Olika smittämnen fastnar på olika ställen i kroppen. Inkörsporten kan vara ögon, mun, näsa, sår eller slemhinnor. Hur sjuk en person blir beror på personens immunförsvar, men också på hur mycket av smittämnet som tar sig in i kroppen.

Smittors olika spridningsätt

När en person nyser eller hostar bildas ett moln av droppar som kan innehålla smittämnen. Större droppar når bara någon meter innan de faller ner på golv eller andra ytor. Mindre droppar kan hålla sig svävande i luften en stund och ta sig olika långt i rummet, bland annat beroende på hur stora de är samt luftens fuktighet och temperatur.

**Smittor sprids antingen direkt eller indirekt.** Smittämnen kan spridas med droppar från nysning eller hostning och då fastna på saker, exempelvis dörrhandtag, mobiltelefoner, vattenkranar, textilier och leksaker. Olika smittämnen kan sedan överleva olika länge på ytorna. Smittämnen hamnar också lätt på händer, till exempel när någon snyter sig själv eller ett barn. Andra personer kan sedan bli smittade när de på olika sätt får i sig smittämnen. Det kan till exempel ske när ett barn suger på en leksak, eller när någon har tagit i en yta med smittämnen på och sedan rör med fingrarna i ögonen, näsan eller munnen. När smittan sprids via händer, eller via föremål, kallas det för indirekt smitta.

Smittämnen kan även spridas direkt via exempelvis nysningar och hostningar till en ny person som får in dropparna i kroppen via näsa, mun och ögon. Då kallas det direkt smitta.

En del infektioner, exempelvis vissa hudinfektioner, kan överföras genom hudkontakt mellan smittkällan och personen – både direkt via hudkontakt och indirekt via till exempel tyghanddukar. Smittämnet kan då ta sig igenom hudens barriär, exempelvis genom sår som kan vara så små att de inte syns.

**En blodburen infektionssjukdom** kan bara överföras från en person till en annan om det infekterade blodet kommer in i den andra personens blodbana, till exempel via slemhinnan. Det kan finnas risk för överföring om någon har fått blodstänk i ögonen eller i ett sår, eller om ett barn har bitit någon så hårt att det går hål på huden.

**Objektburen smitta är en typ av indirekt smitta.** Objektburen smitta är när ett smittämne överförs via exempelvis leksaker, filter, strömbrytare, skötbord och mobiltelefoner. För objektburen smitta finns särskilda regler i miljöbalken, och de beskrivs i avsnittet [Lagstiftning inom hälsa och smittskydd - Miljöbalken](#).

**Livsmedelsburen smitta.** Livsmedelsburen smitta sprids genom att livsmedel förorenas med smittämnen, såsom virus, bakterier eller parasiter när de produceras, hanteras eller tillagas. Smitta kan exempelvis överföras från en infekterad person till ett livsmedel, eller via förorenat vatten som någon dricker eller använder för att vattna grönsaker. Bakterier kan föröka sig i maten om den inte tas om hand på rätt sätt, till exempel om den får stå framme i rumstemperatur för länge. Den som äter maten kan då bli magsjuk av bakterierna eller av gifter som bakterierna producerar. I avsnittet om [Livsmedelshantering](#) och [Måltidsrutiner](#) finns mer information till den som på olika sätt hanterat livsmedel på förskolan.

[Tillsynsvägledning om hygien och objektburen smitta \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)



[Tillsynsvägledning om hälsoskydd i skolor och förskolor \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

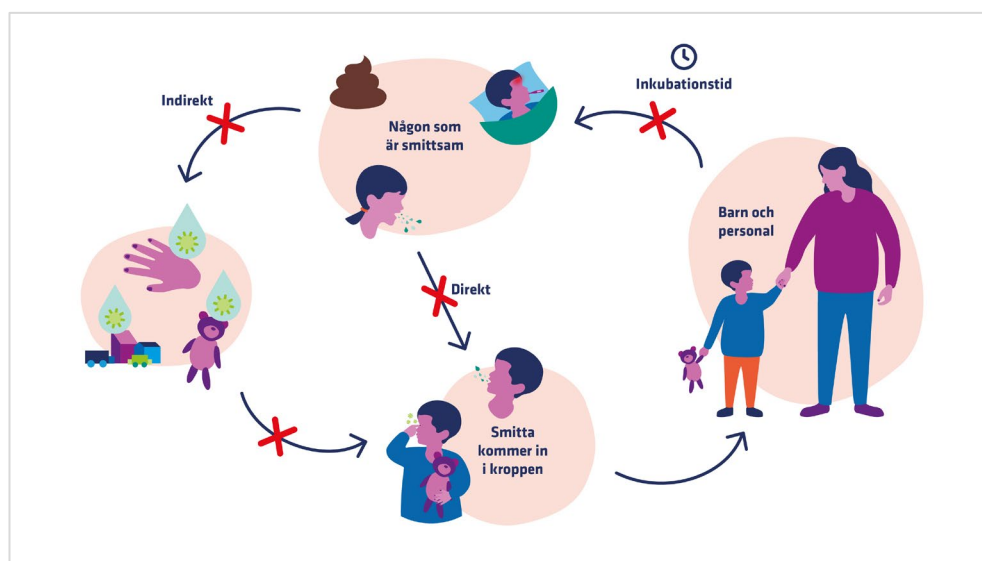
[Egenkontroll av inomhusmiljön i skolan och förskolan – Till dig som driver en skola eller förskola \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

## Att bryta smittkedjan

Smittkedjan kan brytas vid flera olika punkter, till exempel genom att människor vaccinerar sig eller undviker nära kontakt med andra då de har en smittsam sjukdom. Läs mer om det i kapitlet [Att gå tillbaka till förskola efter sjukdom](#) och kapitlet [Vaccinationer](#).

På förskolan bryts smittkedjan med hjälp av hygienrutinerna och rutiner för städning, livsmedelshantering och utomhusvistelse. I kapitlet [Exempel på hygienrutiner i förskolan](#), finns mer att läsa om olika hygienrutiner för att bryta smittkedjan (bild 2).

Bild 2. Smittkedjan med blockerade smittvägar. Smittvägarna kan brytas genom att människor vaccinerar sig, och genom att personer som är smittsamma undviker nära kontakt med andra. Smittvägarna kan också brytas med hjälp av olika hygienrutiner.



## Vaccinationer

Vaccinationer är en av de viktigaste förebyggande åtgärderna för att förhindra allvarlig sjukdom och kan även bidra till att förhindra smittspridning.

Alla barn erbjuds gratis vaccinationer inom det nationella barnvaccinationsprogrammet och de regionala vaccinationsprogrammen. Nästan alla barn och vuxna i Sverige är därför vaccinerade mot flera sjukdomar. Det är bra om både barn och vuxna har det grundskydd som vaccinationerna i det nationella barnvaccinationsprogrammet ger.

## Så fungerar vaccination

Genom vaccination tränas immunförsvaret att känna igen olika smittämnen som annars kan orsaka allvarlig sjukdom. En del vaccin hindrar infektionen nästan helt, och stoppar då både sjukdom och smittspridning mycket effektivt. Det gäller till exempel vaccinet mot mässling. Andra hindrar inte infektionen eller smittspridningen helt, men hindrar att personen blir allvarligt sjuk. Det gäller till exempel vaccinet mot kikhosta.

Vaccination skyddar inte alltid helt mot sjukdom, men de flesta som är vaccinerade blir mindre sjuka än ovaccinerade personer om de blir smittade.

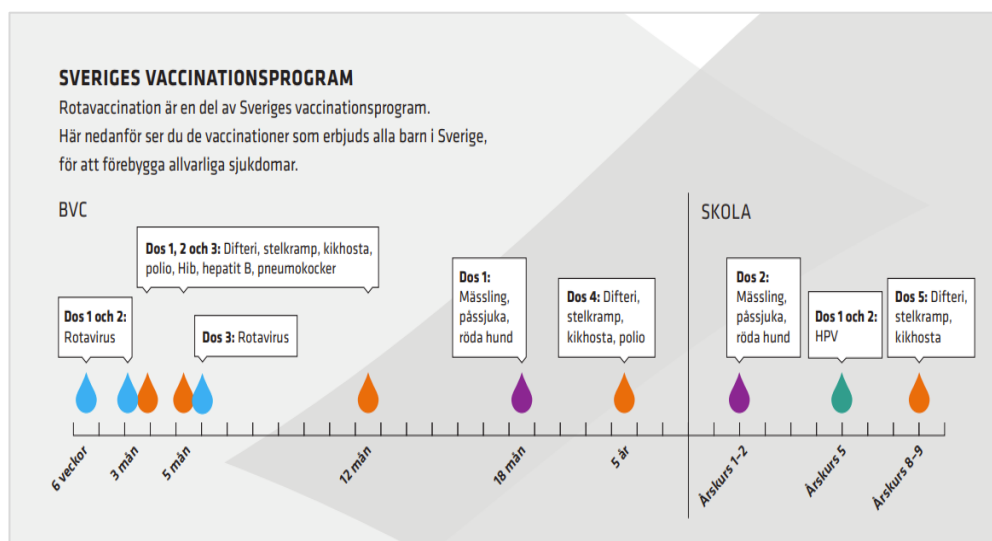
## Vaccinationer som erbjuds alla barn

Barnhälsovården erbjuder alla barn vaccination mot rotavirus, stelkramp, difteri, polio, kikhosta, Haemophilus influenzae typ b (Hib), hepatit B, mässling, påssjuka, röda hund och pneumokocker. Vaccinationerna ges på barnvårdscentralen (BVC). Barn och ungdomar i grundskolan och gymnasiet erbjuds via elevhälsan påfyllnadsdoser av vissa av de tidigare vaccinationerna, vaccination mot humant papillomvirus (HPV) och kompletteringsvaccination av missade doser.

De flesta barn i Sverige vaccineras enligt det nationella barnvaccinationsprogrammet (bild 3). När barnen börjar förskolan vid 1–2 års ålder har därför de flesta ett gott skydd mot rotavirus, stelkramp, difteri, polio, kikhosta, Hib, hepatit B och pneumokocker. Vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund erbjuds vid 18 månaders ålder.

En del barn är inte vaccinerade enligt programmet, och kan därför få de sjukdomar som de flesta barn vaccineras mot. Det går till exempel inte att förutsätta att alla barn är vaccinerade mot stelkramp. Därför behöver smutsiga sårskador rengöras, och ibland kan sjukvårdspersonal behöva titta på dem.

Bild 3. Sveriges vaccinationsprogram 2024. Bilden finns även på Folkhälsomyndighetens webbplats och uppdateras där om vaccinationsprogrammet förändras.



## Vaccinationer som erbjuds en del barn

Barn kan också erbjudas vaccin enligt särskilda rekommendationer, om de har en sjukdom, ett tillstånd eller får läkemedel som ökar risken för infektioner. Barn kan även erbjudas vaccin om de har en ökad risk för att träffa personer som är smittade med en specifik sjukdom.

## Övriga vaccinationer

Vaccin mot TBE, bakteriell hjärnhinneinflammation och vattkoppor ingår inte i de nationella barnvaccinationsprogrammen. I vissa regioner ingår dock vaccin mot TBE i det regionala vaccinationsprogrammet för barn.

## Vaccinationer för personalen

För vuxna rekommenderas generellt det grundskydd som fås av vaccinerna inom barnvaccinationsprogrammet och de regionala vaccinationsprogrammen. Det finns inga specifika rekommendationer om vaccinationer för personal på förskola. Om någon i personalen tillhör en riskgrupp för allvarlig sjukdom i till exempel luftvägsinfektioner kan det finnas rekommendationer om vaccination mot influensa, covid-19 och pneumokocker för den personen, men sådana rekommendationer gäller oavsett yrke.

Arbetsgivaren har ansvar för arbetsmiljön och behöver förebygga risker för att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. I det ansvaret ingår enligt 10 § Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker (AFS 2018:4) att erbjuda vaccination till personalen om det behövs. Behovet av vaccination kan bero på lokala förhållanden, arbetsmoment eller förutsättningarna hos enskilda arbetstagare.

[Förebyggande åtgärder mot smittrisker \(av.se\)](https://www.av.se/arbetsmiljo/arbetsmiljo-och-smittrisker)

## Vaccinationer vid smitta eller sjukdomsutbrott på en förskola

Alla som vistas på förskolan kan komma att erbjudas vaccination som en del av åtgärderna för att begränsa ett pågående utbrott av en sjukdom. Detta gäller till exempel vid ett utbrott av mässling.

Idag erbjuds alla barn vaccination mot hepatit B på BVC i samband med att vacciner ges i det nationella barnvaccinationsprogrammet. Därför behöver sällan särskilda åtgärder vidtas som vaccination mot hepatit B av barngruppen.

## Antibiotika och antibiotikaresistenta bakterier

De allra flesta infektioner kan kroppen läka ut själv, men vid vissa infektioner behövs ibland läkemedel. Antibiotika, till exempel penicillin, är viktiga läkemedel som kan användas för att behandla infektioner orsakade av bakterier.

Antibiotika har bara effekt mot bakterier och hjälper inte mot förkylningsvirus eller andra virus. Antibiotika behövs inte heller vid lindriga bakterieinfektioner som

kroppen kan läka ut själv. Det är en läkare som bedömer om antibiotika behövs, och i så fall vilken sort och i vilken dos. Olika sorters antibiotika har effekt mot olika bakterier.

Antibiotika ska bara tas om en läkare har bedömt att det behövs. Det beror bland annat på att antibiotika påverkar flera bakterier i kroppen, även de nyttiga bakterierna som till exempel finns i tarmarna. Därför kan antibiotika ibland ge biverkningar, till exempel diarré. Det kan ta tid innan bakteriefloran normaliseras efter en antibiotikabehandling.

### Antibiotika på förskolan

Det är viktigt att fullfölja en antibiotikakur enligt läkarens instruktion, även när barnet har gått tillbaka till förskolan. Vårdnadshavare ansvarar för att ge medicinen. Antibiotika till barn ska ofta tas tre gånger per dygn, och de flesta kan ta läkemedlet före och efter förskolan utan att missa någon dos. Information om vad som gäller när barn behöver få läkemedel i förskolan finns i avsnittet om egenvård på förskolan: [Lagstiftning inom hälsa och smittskydd – egenvård i förskolan](#).

### Antibiotikaresistenta bakterier

Bakterier kan bli resistenta, alltså lära sig att stå emot antibiotika. Ju mer antibiotika som används i samhället, desto snabbare ökar antibiotikaresistensen. Det är ett annat viktigt skäl till att antibiotika bara ska användas när det gör nytta. Det är också viktigt att förebygga infektioner och att begränsa smittspridning i samhället. Då blir färre sjuka och det är färre som behöver antibiotika.

Resistenta bakterier gör att infektioner blir svårare eller i värsta fall omöjliga att behandla. Det är ett hot mot folkhälsan över hela världen. De resistenta bakterierna sprids överallt, precis som andra bakterier. Sverige började tidigt arbeta för en hållbar användning av antibiotika, bland annat genom organisationen Samverkan mot antibiotikaresistens (Strama). Sedan mitten av 1990-talet har också förskrivningen av antibiotika i Sverige minskat kraftigt. En stor del av minskningen har skett i gruppen yngre barn. Det beror bland annat på att antalet antibiotikabehandlingar av luftvägsinfektioner minskat i enlighet med behandlingsrekommendationer.

Jämfört med många andra länder har Sverige en låg användning av antibiotika bland både människor och djur. Det bidrar till att vi har mindre problem med resistenta bakterier än många andra länder. Ändå ökar problemet både i Sverige och globalt.

## Del 2. Vägledning till personal och rektor i förskoleverksamhet

### Om att involvera barn och vårdnadshavare i arbetet med att skapa en friskare förskola

#### Samtal om smitta med vårdnadshavare

I alla samtal med vårdnadshavare är det bra att försöka förstå olika familjers förutsättningar och behov. Vissa vårdnadshavare har kanske redan erfarenhet av vanliga infektioner hos barn i förskoleåldern, andra har det inte. Vissa kan vara mycket oroliga för att deras barn ska bli sjuka, på grund av exempelvis tidigare händelser i livet eller för att syskon eller andra anhöriga har underliggande sjukdomar som gör dem infektiöskänsliga. Det är viktigt att försöka möta varje familj, barn och vårdnadshavare utifrån deras behov av information.

Det är bra om förskolan har rutiner för att informera vårdnadshavare om eventuell pågående smittspridning, till exempel magsjuka eller löss. Syftet med informationen är att vårdnadshavare ska veta vad som sprids och att alla ska kunna hjälpas åt med att minska smittspridningen.

På webbsidan nedan finns informationsmaterial som förskolorna kan använda för att informera vårdnadshavare: [Smitta i Förskolan – stödmaterial](#)

I [bilaga 3 Sjukdomsinformation](#) finns stöd om förskolan behöver ta fram informationsmaterial om ytterligare sjukdomar. Vissa sjukdomar som beskrivs i bilagan är allvarligare än andra. Om det handlar om en allvarligare sjukdom behöver förskolan ha en dialog med den regionala smittskyddsmyndigheten innan förskolan informerar vårdnadshavare. Vårdnadshavare som vill ha sjukvårdsrådgivning hänvisas till 1177.

#### Samsyn inför sjukdomsperioder

Förskolan behöver ha en dialog med vårdnadshavarna om smitta i förskolan, bland annat om hur alla kan hjälpas åt för att barnens tid på förskolan ska bli så bra som möjligt. Det är till exempel bra att redan vid introduktionen prata med vårdnadshavare om vad som gäller vid till exempel feber, och vad ett gott allmäntillstånd innebär.

I samband med exempelvis föräldramöten är det bra att förklara att information från vårdnadshavare om varför barnen är hemma kan hjälpa förskolan att både upptäcka, och bedöma omfattningen av sjukdomsutbrott. Det är även bra att förklara hur det går till på förskolan när vårdnadshavare som själva är sjuka behöver hämta och lämna sina friska barn.

Det är bra att prata om smitta i förskolan i samband med föräldramöten eller enskilda samtal, till exempel som en del av introduktionen, för att skapa samsyn inför sjukdomsperioder. Ett förslag är att arbeta med årshjul eller årsplanering där

förskolan återkommande utifrån årstid informerar om olika slags smittor och förebyggande hygienåtgärder vid olika tider på året. Ett exempel på årsplanering finns i kapitlet [Systematiskt arbete för att förebygga smitta](#). Mer information om säsongsbundna sjukdomar finns i avsnittet [Vanligt med fler infektioner under vintern](#).

Den som planerar och ansvarar för förskolans verksamhet behöver också tänka på att personal på avdelningar för de yngsta barnen oftare möter sjuka barn än annan personal. Den personalen kan exempelvis behöva extra stöd i hur de kan upptäcka smittsamma sjukdomar och förebygga att smitta sprids, samt hur de kan samarbeta med vårdnadshavare när det gäller att hantera och förebygga infektioner och smittspridning.

### Samtal om smitta med barnen

I barnkonventionen lyfts bland annat barnens rätt till delaktighet och inflytande. Läroplanen för förskolan lyfter även vikten av att lära barnen en hälsosam livsstil, så att de ska förstå vad människor mår bra av. Ett förslag är att involvera barnen och göra dem delaktiga i arbetet med att skapa en friskare förskola. Kanske kan pedagogerna och barnen tillsammans reflektera och fundera över varför det är bra att tvätta händerna, hosta och nysa i armvecket och att inte peta i näsan.

Folkhälsomyndigheten har tagit fram ett material om smitta, infektioner, vaccinationer och antibiotika riktat till förskolepersonal och barn i förskoleåldern. Mer information om materialet finns i avsnittet [Pedagogiska aktiviteter för barnen](#). I [bilaga 1 Exempel på hur barn kan involveras](#) beskrivs hur några olika förskolor har valt att använda materialet om Folke för att involvera barnen i att skapa en friskare förskola.

[Folke frågar om virus och bakterier \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Film: Folke frågar om virus och bakterier \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Samtalskort: Folke frågar om virus och bakterier \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Film: Fiona vaccinerar sig \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

### Sjukdomsinformation och vägledning om när barn kan återgå till förskolan

Vid de flesta vanliga infektioner är det okänt vilket smittämne som har orsakat infektionen. Det gäller till exempel vid magsjuka eller luftvägsinfektioner. I det här kapitlet ges exempel på vanliga sjukdomstillstånd där smittämne ofta är okänt och vägledning om när det är bra att stanna hemma på grund av infektionen.

Vid de flesta vanliga infektionerna är grundregeln att förhålla sig till är att barn bör stanna hemma tills de har ett gott allmäntillstånd och orkar delta i verksamheten igen. Även personal stannar hemma så länge som de är sjuka. Genom att stanna hemma vid sjukdom minskar risken för smittspridning. Information om specifika

sjukdomar, det vill säga då smittämne är känt, finns i [bilaga 3. Sjukdomsinformation.](#)

### Utgå från barnens bästa

Vägledningen om återgång efter sjukdom med okänt smittämne har tagits fram för barnets och barngruppens bästa. Utgångspunkten är att gynna barnets tillfrisknande och minska risken för smittspridning, underlätta för personal och vårdnadshavare, samt ge barnen möjlighet att delta i den sociala och den pedagogiska verksamheten.

Alla människor är olika och kan reagera olika på samma smittämne. Infektioner kan dessutom utvecklas på olika sätt hos olika personer. En del blir ordentligt sjuka och mår uppenbart dåligt, medan andra inte alls blir särskilt sjuka, trots att det är samma typ av infektion. Även tillfrisknandet kan gå olika snabbt.

I vissa situationer behövs extra åtgärder för att minska spridning av en smitta. Det kan handla om lokala händelser, men även större samhällsstörningar såsom en pandemi. Alla berörda behöver därför vara öppna för att råd och riktlinjer kan behöva justeras både lokalt och nationellt. Barnperspektivet ska alltid finnas med när myndigheter bedömer vilka åtgärder som är nödvändiga för verksamheter som rör barn.

### Vad betyder ett gott allmäntillstånd?

I den här vägledningen betyder ett gott allmäntillstånd att ett barn inte är påverkat i sina vardagliga funktioner av en infektion. Barnet mår och äter som vanligt samt är feberfritt (utan febernedsättande medicin i kroppen) och tillräckligt piggt för att orka delta i förskolans vanliga aktiviteter.

### Att bedöma när barn kan gå tillbaka till förskolan

Om ett barn har långdragna symtom, eller är allvarligt sjukt, kan det bli aktuellt för vårdnadshavare att kontakta vården. Då kan läkare och sjuksköterskor göra en professionell bedömning och ge råd om när barnet kan återgå till förskolan. Men vid de flesta lindriga infektioner är inte vårdpersonal involverad. Det är då upp till vårdnadshavare att med hänsyn till den vägledning som ges här kring exempelvis feber, magsjuka och allmäntillstånd avgöra när barnet har tillfrisknat. Vårdnadshavare kan även vända sig till 1177 för sjukdomsrådgivning och stöd.

När barnet har tillfrisknat behöver vårdnadshavaren bedöma om barnet är tillräckligt återställt och piggt nog att delta i förskolans verksamhet.

Vårdnadshavaren kan i vissa fall bedöma att barnet mår tillräckligt bra, men förskolan märker att barnet ändå inte orkar med verksamheten. Det är då personalens professionella bedömning som avgör huruvida barnet är piggt nog att delta i förskolans verksamhet.

Vårdnadshavarnas ansvar för tillsynen av barnet går över till huvudmannen när barnet är i förskolan. När barnet är i förskolan har huvudmannen bland annat ansvar för att barnet får sina behov tillgodosedda och inte skadas.

### Tillsynsansvaret - Skolverket

#### Feber

Barns kroppstemperatur varierar beroende på hur aktiva de är, men 38 °C eller mer räknas som feber. Temperaturhöjningen är ett tecken på att immunförsvaret arbetar med att ta hand om infektionen. Det är dock inte förskolans ansvar att ta tempen på barn.

Även om perioden med feber är kort, kan lindriga besvär med snuva, halsont eller ont i örat finnas kvar längre. En del barn med dessa symtom är pigga, medan andra är så pass medtagna att de inte bör vara på förskolan.

Barn kan få feberkramp om febern stiger fort. Det är oftast ofarligt men kan vara otäckt att se. Personal som ser att ett barn krampar kan inte säkert veta vad krampen beror på. När ett barn får kramp behöver förskolan därför ringa 112 för hjälp att bedöma situationen. Naturligtvis behöver även vårdnadshavare kontaktas.

Ska den som har feber stanna hemma?

Ja, barn med feber behöver vara hemma från förskolan. Det behöver ha gått minst ett dygn utan feber (utan febernedsättande medicin i kroppen). Därefter är det allmäntillståndet som avgör.

#### Ont i öronen

Öroninflammation är vanligt efter en virusinfektion. Vissa barn får dock väldigt många öroninflammationer och kan behöva utredas av vården. Problem med upprepade öroninflammationer försvinner vanligtvis när barnet blir äldre.

Ska ett barn som har öroninflammation stanna hemma?

Ja, ett barn som har öroninflammation behöver vara hemma tills barnet är feberfritt utan febernedsättande medicin och inte har ont i öronen längre. Därefter är det allmäntillståndet som avgör.

#### Luftvägsbesvär

Infektion i luftvägarna är den vanligaste infektionstypen hos barn och många barn under fyra års ålder har flera luftvägsinfektioner varje år. En luftvägsinfektion brukar läka ut inom 1–2 veckor. Smittsamheten är ofta störst från någon dag innan insjuknande och sedan i ytterligare några dagar.

Barn under tre år har mindre och mjukare luftrör än äldre barn och vuxna, och kan därför få mer svullna luftvägar vid en infektion. Det kan ge besvär med pipande, väsande andning.



Till luftvägsbesvär räknas förkylning och snuva, hosta och halsont.

#### Förkylning och snuva

Förkylning kan innebära snuva, nästäppa och nysningar. Smittämnen som orsakar luftvägsbesvär sprids med droppar när någon hostar eller nyser. Smittan överförs både direkt till en annan person och indirekt via till exempel leksaker.

Vid en förkylning svullnar slemhinnorna i näsan och orsakar nästäppa. Snoret är från början tunt och genomskinligt, men efter en tid blir det ofta tjockare och mer grönt eller gult. Långvarig snuva med snor som är tunt som vatten kan vara tecken på allergi.

Det finns ingen antibiotikabehandling som kan bota förkylningsvirus. Antibiotika behövs inte heller vid lindriga bakterieinfektioner som kroppen kan läka ut med hjälp av immunförsvaret. Färgen på snoret avgör inte om antibiotika skulle behövas eller inte. Mediciner såsom näsdroppar lindrar och tar bort nästäppan, men botar inte infektionen.

#### Hosta

Hosta är ett vanligt symptom vid förkylning och förekommer vid infektion i luftvägarna och vid lunginflammation. När en person hostar sprids små droppar som kan innehålla både virus och bakterier. Hosta kan finnas kvar som restsymtom en period efter en luftvägsinfektion och då är personen oftast inte smittsam.

Långdragen hosta, speciellt på natten, kan också vara ett symptom på astma, allergi eller kikhosta. Vid sådana misstankar kan vårdnadshavare behöva kontakta vården.

#### Halsont

Halsont orsakas oftast av virus och är då del av en förkylning. Det är oftast virus som orsakar halsinfektioner hos barn i förskoleåldern. Halsont som orsakas av streptokocker (bakterier) är vanligare hos äldre barn.

Vid en halsinfektion brukar insidan av halsen vara röd, antingen bara halsmandlarna (tonsillerna), eller nästan hela svalget. Det är vanligt att lymfkörtlar utanpå halsen svullnar och gör ont.

Små barn som har ont i halsen kan visa det genom att inte vilja äta, eftersom det gör ont att svälja. En del barn dreglar mer än vanligt av samma anledning.

#### Ska ett barn som har luftvägsbesvär stanna hemma?

Barn med lindrig snuva eller hosta kan vara på förskolan om allmäntillståndet är gott. Barn som har ont i halsen till följd av infektion behöver oftast vara hemma.

För att gå till förskolan behöver barnet ha varit feberfri ett dygn (utan febernedsättande läkemedel i kroppen) och ha ett gott allmäntillstånd. Om barnet får antibiotika för en halsinfektion med streptokocker bör barnet stanna hemma

med antibiotikabehandling i minst två dygn. Mer information om streptokockorsakad halsfluss finns i [bilaga 3. Sjukdomsinformation](#).

## Magsjuka

Det är vanligt att barn i förskoleåldern får magsjuka med kräkningar, diarré och sjukdomskänsla. Magsjuka är ofta mycket smittsamt och sprids via både kräkningar och diarré.

Magsjuka kan orsakas av både virus, bakterier och parasiter, men virus är vanligast. De vanligaste magsjukorna i Sverige läker oftast ut med hjälp av kroppens immunförsvar.

Vissa smittämnen kan orsaka svårare sjukdom och sprids ofta mer utomlands. Det kan därför vara bra att tänka på att magsjuka hos någon som precis har varit ute och rest kan handla om något annat än den vanliga vinterkräksjukan. Om förskolan får veta att det handlar om en allvarligare sjukdom, till exempel ehec eller shigella, behöver förskolan ha en dialog med den regionala smittskyddsmyndigheten om hur vårdnadshavare till de barn som inte själva är drabbade, informeras.

Ska den som är magsjuk stanna hemma?

Ja, den som är magsjuk ska stanna hemma. Den som har varit magsjuk behöver vara pigg och stabilt frisk igen, och det brukar ta minst ett par dagar efter sista dagen med symtom såsom kräkning, diarré eller feber. Magsjuka barn behöver därför stanna hemma i två symtomfria dygn.

Diarré kan ha andra orsaker än smittsam magsjuka, men oftast är det ganska uppenbart när det handlar om något annat. Det är viktigt med dialog mellan förskolan och vårdnadshavare så att ett barn inte behöver stanna hemma för något som inte är smittsamt.

## Hudutslag och sår

Vissa infektionssjukdomar kan ge utslag eller sår, till exempelvis svinkoppor, höstblåsor, mollusker, mässling, skabb och vattkoppor. Mer information finns i [bilaga 3. Sjukdomsinformation](#).

Det finns även allvarliga infektioner med hastigt insjuknande som också kan ge hudutslag i form av blåroda prickar som ibland kan flyta samman. Barnet är då också påverkat med hög feber och slöhet. *Barn med sådana symtom behöver snabbt komma i kontakt med vården!* Mer information finns i avsnittet [Akuta infektionstillstånd](#).

Ska barn som har hudutslag och sår stanna hemma?

Om hudutslag och sår beror på någon av ovanstående sjukdomar kan barnet behöva stanna hemma. Mer information finns i [bilaga 3 Sjukdomsinformation](#).

Om det inte handlar om någon av ovanstående sjukdomar och barnets allmäntillstånd är gott så kan barnet vara på förskolan. Förskolan och vårdnadshavare kan ha en dialog om det är något särskilt som är bra att tänka på med anledning av utslagen. Det kanske gäller en allergi, torra händer eller eksem som inte bör utsättas för mycket vatten.

### Ögoninflammation

Röda, svullna, rinniga eller klibbiga ögon kan vara tecken på ögoninflammation. En ögoninflammation kan bero på både virus och bakterier och kan då smitta mellan barn som har nära kontakt med varandra. Det kan också handla om allergi eller en skada på ögat.

Ska barn med ögoninflammation stanna hemma?

Barn som har ögoninflammation bör inte vara på förskolan om ögonen är kraftigt variga och behöver torkas flera gånger under dagen. Det gäller även om de i övrigt har ett gott allmäntillstånd.

Barn med lindriga besvär, som inte behöver tas om hand flera gånger under dagen, kan vara på förskolan om deras allmäntillstånd är gott.

Besvär som beror på allergi smittar inte.

### Att gå tillbaka till förskolan vid antibiotikabehandling

Ett barn som får behandling med antibiotika kan gå tillbaka till förskolan när smittsamheten har minskat och barnet orkar delta i verksamheten. Läkaren som skrivit ut antibiotikan kan ge råd om när infektionen inte längre bedöms smitta.

## När ett barn blir sjukt under dagen på förskolan

I det här kapitlet beskrivs vad förskolans personal kan behöva göra när ett barn blir sjukt under dagen på förskolan.

### I väntan på vårdnadshavare

När ett barn insjuknar på förskolan bör barnet få vila på en lugn plats under uppsikt tills vårdnadshavare kan hämta barnet. Det sjuka barnet behöver tas om hand tills vårdnadshavare kommer, utan att de andra barnen är med.

### Akuta infektionstillstånd

Vid allvarliga akuta tillstånd behöver förskolan ringa 112 för en bedömning av om barnet snabbt behöver komma till sjukhus. Det gäller om barnet insjuknar med ett snabbt försämrat allmäntillstånd, har påverkad andning, verkar vara ovanligt slö eller förvirrad, har kramper, hög feber, eller på något annat sätt uppfattas vara svårt sjukt. *Barn med sådana symtom behöver snabbt komma i kontakt med vårdpersonal!*

Vårdnadshavare behöver informeras omgående, men det är viktigt att prioritera den akuta situationen och ringa 112 först. I dessa sällsynta lägen behöver ofta flera ur personalen hjälpas åt med att hantera situationen.

### Magsjuka i förskolans lokaler

Barn som insjuknar med magsjuka under dagen behöver bli hämtade av vårdnadshavare så fort som möjligt. I väntan på vårdnadshavare omhändertas det sjuka barnet under uppsikt och utan att de andra barnen är med.

När ett barn har kräkt i ett rum behöver övriga barn flyttas till ett annat. Det kan hända att barnet behöver kräkas igen innan vårdnadshavare kommer och då är det bättre att barnet kräks i en förslutningsbar påse än i en öppen hink. Om möjligt kan det sjuka barnet gärna vara kvar i rummet där barnet kräktes, för då minskar risken för att smittan sprids till ytterligare rum. Om ett barn kräks på förskolan leder det ofta till ett större och ibland långvarigt utbrott. Förskolan behöver därför ha rutiner och material för att snabbt hantera en kräkning och begränsa smittspridningen.

Information om sanering efter kräkning, och exempel på utrustning för att snabbt kunna ta hand om en kräkning, finns i avsnittet [Att städa bort kräkning i förskolans lokaler](#).

När någon med diarré har varit på toaletten är det lämpligt att spola med locket nedfällt. Det gäller också om någon har kräkt i toaletten. Om förskolans personal ser att ett barn har blodiga diarréer behöver de informera vårdnadshavare och hänvisa till 1177 för medicinsk rådgivning.

Enligt arbetsmiljöregler (7 § AFS 2018:4) ska antalet arbetstagare som riskerar att utsättas för smittämnen hållas så lågt som möjligt. Det är därför bra om antal personer ur personalen som tar hand om det sjuka barnet och exponeras för smitta begränsas. Kläder som har fått kräks på sig behöver bytas ut och tvättas.

Det är också viktigt att påminna alla om rutiner för handhygien. [Exempel på hygienrutiner i förskolan – Handhygien](#).

### När det sprids magsjuka på förskolan

Magsjuka hos fler än en person bör leda till förebyggande arbete för att begränsa fortsatt smittspridning och alla behöver påminnas om vikten av att följa hygienrutinerna. Arbetsgivaren är också skyldig att begränsa smittspridning på förskolan.

Att tvätta händerna med tvål och vatten är det mest effektiva sättet att få bort magsjukevirus från händerna. Alkoholbaserad handdesinfektion är inte speciellt effektivt mot det virus som orsakar vinterkräksjukan. Man kan dock sprita händerna efter handtvätt med tvål och vatten eftersom det har god effekt mot andra virus och bakterier som kan orsaka sjukdom. Mer information finns i avsnittet [Handhygien](#). Hygienrutiner i samband måltider och hantering av livsmedel är också viktigt för att minska spridningen av magsjuka, se nedan.

Den regionala smittskyddsmyndigheten kan kontaktas för råd och stöd om flera personer på förskolan är magsjuka. Det gäller särskilt om de som insjuknat har haft feber i mer än två dygn, har blodiga diarréer och/eller det finns misstanke om livsmedelsburen smitta. Mer information om utbrottshantering finns i kapitlet [Förskolans åtgärder vid sjukdomsutbrott](#).

På webbsidan nedan finns anslag som kan sättas upp för att informera vårdnadshavare om att det sprids magsjuka på förskolan.

[Smitta i Förskolan – stödmaterial](#)

Måltider och livsmedelsrutiner vid magsjuka

Utöver handhygien och den dagliga hygien vid måltider och livsmedelshantering som beskrivs i kapitlet [Exempel på hygienrutiner i förskolan](#), finns det några ytterligare saker att tänka på vid magsjuka:

- Det är olämpligt att personal som har städat bort en kräkning under dagen sedan serverar eller lagar mat till andra på förskolan samma dag.
- Om personal som hanterar mat på förskolan har magsjuka anhöriga hemma så är det viktigt att personalen är extra noga med sin handhygien.
- Vid smittspridning av magsjuka kan det vara bra att personal sköter allt runtomkring maten såsom dukning och uppläggning och att barnen inte hjälper till med detta.

[Hygien när du lagar mat \(livsmedelsverket.se\)](#)

[Livsmedelsverkets riktlinjer för måltider i förskolan \(livsmedelsverket.se\)](#)

[Offentlig säker mat – Personalhygien \(skr.se\)](#)

Vid misstanke om livsmedelsburen smitta

Livsmedelsburen smitta kan misstänkas om flera personer blir magsjuka ungefär samtidigt efter att ha ätit samma mat. Men att flera personer blir magsjuka ungefär samtidigt kan också bli följderna efter att någon har kräkt i ett rum där många vistas, till exempel matsalen eller foajén. Om magsjukesutbrottet inte verkar bero på att någon har kräkt på förskolan behöver förskolan ta kontakt med kommunens miljö- och hälsoskyddskontor och regionens smittskyddsmyndighet. Det är bra att spara resterna från gårdagens och dagens mat (gärna längre tillbaka om det finns kvar) i kylskåp. Då kan kommunens miljöinspektör skicka maten till ett laboratorium för undersökning.

Mer information om livsmedelsburen smitta och myndigheters arbete med att hantera livsmedelsburna utbrott finns här:

[Handbok för utredning av utbrott - Kontrollwiki \(slv.se\)](#)

Det är alltid viktigt att följa hygienrutinerna

Den som har varit sjuk har efteråt ofta ett visst skydd mot att få samma sjukdom igen. Hur länge skyddet varar är olika för olika sjukdomar. Det finns många smittämnen som orsakar magsjuka, och flera olika slags magsjukor kan cirkulera samtidigt på en förskola. Det är därför viktigt att alla följer hygienrutinerna, även de som redan har varit sjuka och sedan kommit tillbaka till förskolan.

## Att upptäcka och hantera sjukdomsutbrott

Ett sjukdomsutbrott innebär att förskolan har fler sjukdomsfall än vanligt under en viss tid och att särskilda smittskyddsåtgärder kan behöva sättas in. Om det handlar om en ovanlig smitta, eller en smitta med risk för stor spridning eller allvarliga konsekvenser (till exempel hepatit A, mässling, tuberkulos eller meningokocker), kan det räcka med ett fall för att det ska räknas som ett utbrott som kräver speciella insatser.

Det är viktigt att förskolan har tydliga rutiner för att agera både förebyggande och i en utbrottssituation. Arbetsgivaren är skyldig att förebygga risker för att arbetstagare blir infekterade av smittämnen eller blir varaktiga bärare av smittämnen på grund av sina arbetsuppgifter. Dessutom ska arbetsgivaren vidta åtgärder för att begränsa smittspridning. Om de lokala förhållandena ändras, till exempel vid ökad sjukfrånvaro, ska arbetsgivaren uppdatera sin riskbedömning och vidta skyddsåtgärder utifrån den nya situationen, enligt arbetsmiljölagstiftningen.

[Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker \(arbetsmiljöverket.se\)](http://arbetsmiljöverket.se)

### Hur upptäcks ett sjukdomsutbrott på förskolan?

Sjukdomsutbrott kan exempelvis upptäckas genom att sjukfrånvaron är ovanligt hög och genom att kommunicera med vårdnadshavare. Det handlar i grunden om att personal och verksamhetsutövare vet vad som är normalt för deras förskola och lär sig att se avvikande mönster. Det handlar även om att ha en tillitsfull kommunikation med vårdnadshavare för att tidigt få information om vilka symtom barnen har, till exempel magsjuka, löss eller halsont. Mer information om kommunikation med vårdnadshavare finns i avsnittet [Samtal om smitta med vårdnadshavare](#).

Ibland får förskolan även kännedom om ett utbrott genom att regionens smittskyddsmyndighet tar kontakt.

Sjukfrånvaro är ett mått för att följa sjuklighet

Sjukfrånvaro kan användas för att tidigt upptäcka förändringar i sjukligheten, till exempel genom att jämföra sjukfrånvaron med samma period året innan. Många smittor är vanligare under vinterhalvåret och det är inte relevant att jämföra exempelvis tidig sommarsäsong med vintersäsong. Mer information om årstidsvariationer finns i avsnittet [Vanligt med fler infektioner under vintern](#).

Skillnaderna i sjukfrånvaro kan också vara stor mellan olika typer av barngrupper. Småbarnsavdelningar har ofta högre frånvaro än grupperna för äldre barn. Mer information om hur åldern påverkar sjukfrånvaron finns i kapitlet [Förskolebarn och infektioner](#).

Ibland kanske det går att jämföra sjukfrånvaron mellan olika förskolor i samma område, exempelvis om förskolorna har samma rektor.

En kraftig ökning av sjukfrånvaro kan innebära att någon smitta sprids på förskolan, exempelvis streptokockorsakad halsfluss som brukar ge ökad sjukfrånvaro för både barn och personal. Det finns dock även infektioner med långsammare förlopp där ett utbrott inte alltid upptäcks så snabbt.

### Förskolans åtgärder vid sjukdomsutbrott

Vid ett sjukdomsutbrott är det viktigt att minska risken för fortsatt smittspridning så fort som möjligt. För förskolan handlar åtgärderna om att uppskatta omfattningen av utbrottet, informera berörda, och påminna alla att följa hygienrutiner och rutiner vid sjukdom.

Sammanställ vad som är känt (och vad som är okänt)

När fler personer än vanligt verkar insjukna på förskolan är det bra att först sammanfatta situationen med hjälp av frågorna nedan:

- Vilka symtom handlar det om och har alla liknande symtom? Har någon behövt sjukhusvård? Är det känt vilket smittämne det handlar om?
- Finns det någon händelse som skulle kunna kopplas ihop med utbrottet? Har någon till exempel kräcks i ett utrymme som delas av många?
- Vet ni om familjemedlemmar har smittats?
- När insjuknade de första och de senaste personerna?
- Vilken grupp eller avdelning berörs?
- Hur många är och har varit sjuka?
- Vad är normalt när det gäller frånvaro och sjukdom vid den här tiden på året?
- Har någon information gått ut till vårdnadshavare och andra berörda såsom lokalvårds- och måltidspersonal?

### Informera

Det är viktigt att informera alla som på olika sätt berörs och kan bidra till att stoppa smittspridningen. De som berörs är exempelvis pedagoger, lokalvårdspersonal, matpersonal och vårdnadshavare.

Vid fall av allvarlig sjukdom behöver informationen samordnas med den regionala smittskyddsmyndigheten. Om regionens smittskyddsmyndighet tar kontakt med förskolan för

att informera om ett sjukdomsutbrott är det ofta de som tar fram informationsbrev till vårdnadshavare, startar provtagning och vidtar andra åtgärder.

Det finns sekretessregler att ta hänsyn till. Mer information om sekretess finns i kapitlet [Lagstiftning inom hälsa och smittskydd – Sekretess](#).

Vid vanliga åkommor såsom magsjuka och löss kan det vara bra att ha förberedda anslag att sätta upp vid exempelvis förskolans entré. På webbsidan nedan finns anslag som kan sättas upp för att informera vårdnadshavare om pågående smittspridning: [Smitta i Förskolan – stödmaterial](#).

Vid en allvarlig sjukdom behöver förskolan rådgöra med den regionala smittskyddsmyndigheten om hur och när informationen ska ges.

### Skärpta hygienrutiner

På förskolan är hygienrutinerna avgörande för att minska smittspridningen. Det är bra om alla påminns om vikten av att följa rutinerna. I kapitlet [Exempel på hygienrutiner i förskolan](#), finns flera avsnitt med mer information om olika hygienrutiner.

Ibland behöver förskolan införa skärpta hygien- och städrutiner, exempelvis vid utbrott av streptokocker eller magsjuka. Exakt vad som är relevant att göra beror på vilken sjukdom det handlar om. Det kan till exempel bli aktuellt att begränsa antalet personer som är med och dukar matbordet eller hanterar maten som ska ätas. Skärpta rutiner kan även innebära att förskolan ändrar hur barn och personal blandas mellan olika avdelningar eller bestämmer att barn ska hämtas och lämnas utomhus i stället för inomhus. Förskolan kan ha en dialog med den regionala smittskyddsmyndigheten om vilka extra åtgärder som behövs för att minska den aktuella smittspridningen.

### Externt stöd kan behövas

Förskolan kan behöva stöd i sitt arbete med att hantera ett sjukdomsutbrott. Den regionala smittskyddsmyndigheten kan ofta bedöma vilket stöd förskolan behöver. För vissa utbrott med objektburen smitta kan till exempel kommunens miljö- och hälsoskyddskontor behöva involveras, och det kan smittskyddsmyndigheten hjälpa till med.

Ju tidigare kontakten tas, desto bättre är förutsättningarna för att påverka förloppet och minska konsekvenserna av utbrottet. Det är bra om tillgänglig information sammanställs innan förskolan tar kontakt (se frågorna ovan).

Det är bra om det på förhand finns kontaktuppgifter och rutiner för vart förskolan kan vända sig med olika frågor om smittade och sjuka barn. Mer information finns i kapitlet [Samverkan mellan förskolan, kommunen och vården](#).



# Exempel på hygienrutiner i förskolan

I det här kapitlet finns information om hur förskolan kan arbeta förebyggande med hygienrutiner och arbetssätt för att minska risken för smittspridning i verksamheten. I kapitlet finns exempel på hygienrutiner. Det kan även finnas regionala rutiner som förskolan kan följa. Hygienrutinerna följs även utomhus.

## Handhygien

Rutiner för handhygien är en förutsättning för att bryta smittvägar. Handhygien innebär i första hand att tvätta händerna med flytande tvål och vatten exempelvis efter toalettbesök, när en vuxen har hjälpt ett barn med toalettbesök, efter blöjbyte, efter rengöring av pottor, efter snytning, före hantering av mat, före måltider och när händerna har blivit smutsiga. Naglarna får gärna vara korta, eftersom smittämnen lätt fastnar under långa naglar som också är svårare att rengöra. Det är lämpligt att händerna är fria från smycken under arbeten där man riskerar komma i kontakt med kroppsvätskor. Barnen tvättar också händerna på samma sätt och vid samma tillfällen, och får då stöd av en vuxen om det behövs.

En bra vana för både barn och personal är att tvätta händerna när de kommer hem från förskolan. Det kan skydda både en själv och omgivningen från infektioner.

Handtvätten tar cirka 20 sekunder.

Handtvättsrutin:

1. Händerna sköljs med rinnande vatten och tvål sedan in med flytande tvål.
2. Tvållöddret gnuggas in i händerna. Alla delar av händerna ska tvål in (handflator, ovansidor, fingrarna och mellan fingrarna, tummar, nagelband).
3. Tvållöddret sköljs noga av från händerna under rinnande vatten.
4. Händerna torkas torra med pappershanddukar.
5. Vattenkranen stängs av med papper.

Handtvättssång som stöd för barnens handtvätt

En bra minnesregel är att tvätta händerna så länge som det tar att i lugn takt sjunga en handtvättssång (cirka 20 sekunder), till exempel den här:

Tvätta, tvätta liten hand  
Bort med smuts och bort med sand

Mellan, i och ovanpå  
Gnugga tummen, båda två

Tvätta, tvätta liten hand  
Bort med smuts och bort med sand!

Melodi: Blinka lilla stjärna. Text: Sofie Arfvidson

Handtvättsrutiner att sätta upp på väggen vid handfat och handtvättsränna

Det är bra om det finns handtvättsrutiner uppsatta både vid personalens handfat och vid barnens handfat eller tvätträna. På webbsidan nedan finns exempel på sådant material som förskolan kan skriva ut och sätta upp. [Smitta i Förskolan – stödmaterial](#).

Pappershanddukar

För att förhindra smittspridning är det bättre att använda pappershanddukar än textilhanddukar. Ett skäl är att smittämnen torkas av med papperet som sedan kastas. Textilhanddukar riskerar att användas av flera toalettbesökare, vilket innebär en ökad risk för smitta, till exempel av impetigo (svinkoppor).

Handsprit används för desinfektion efter handtvätt vid särskilt smutsiga moment eller då det inte finns tvål och vatten

Alkoholbaserat desinfektionsmedel (handsprit) är en snabb och effektiv metod för att ytterligare minska mängden smittämnen efter handtvätt med tvål och vatten. Handsprit kan också användas om det inte finns tillgång till vatten, till exempel vid utflykter eller ute på förskolegården. Handsprit ger sämre effekt om händerna är blöta eller synligt smutsiga. Synligt smutsiga händer behöver därför tvättas med tvål och vatten och torkas torra innan de desinfekteras med handsprit för att handspriten ska ha effekt. Det är viktigt att använda desinfektionsmedel som är anpassat för händer – inte ytor.

Mer information om handsprit finns i tillsynsvägledningen om hygien och objektburen smitta.

[Tillsynsvägledning om hygien och objektburen smitta \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Handspritsrutin:

- Ta rikligt med handsprit i handen.
- Handspriten masseras in ordentligt under cirka 20–30 sekunder tills den har torkat in: Handspriten fördelas över händerna, mellan fingrarna och över handryggarna. Genom att rotera med fingertopparna i respektive handflata så kommer det in handsprit under naglarna. Handspriten ska också masseras in över hela tummarna och handlederna.

På webbsidan nedan finns en instruktionsaffisch som förskolan kan skriva ut och sätta upp. [Smitta i Förskolan – stödmaterial](#)

Engångshandskar och engångsförkläden

Engångshandskar ska användas om personalen riskerar att komma i kontakt med avföring, urin, kräks, blod och sårvätska. Det gäller alltid vid blöjbyten eller om personalen hanterar blod och andra kroppsvätskor, enligt arbetsmiljölagstiftningen. Det är viktigt att tänka på att engångshandskar lätt kan överföra smittämnen på samma sätt som smutsiga händer. När engångshandskarna ska tas av börjar man

med att ta tag i handsken vid handleden, och vänder handsken ut och in när den dras av. Engångshandskarna ska tas av och kastas direkt efter användning, och samma par handskar ska aldrig används till flera barn. Handskar ersätter inte handhygien. Händerna tvättas eller spritas när handskarna tagits av. Vid synlig smuts och om man hanterat magsjuka behöver man tvätta händerna, därefter kan man komplettera med handdesinfektion. Handskar ska inte återanvändas eller desinficeras.

Engångsförkläde används när det finns risk att kläderna kommer i kontakt med kroppsvätskor.

[Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd AFS 2018:4 \(arbetsmiljöverket.se\)](http://arbetsmiljöverket.se)

### Desinfektion av ytor och objekt (punktdesinfektion eller punktrensning)

Att ta hand om ett särskilt nedsmutsat område kallas punktdesinfektion eller punktrensning. Punktdesinfektion behöver utföras när kroppsvätskor såsom kräks, avföring eller blod har hamnat på ytor eller föremål. Till exempel skötbord behöver punktdesinficeras efter varje blöjbyte.

Föroreningen torkas först upp med absorberande material och ytan rengörs med vanligt rengöringsmedel. Därefter desinficeras ytan med ytdesinfektionsmedel.

Ytdesinfektionsmedlet behöver fungera mot flera olika smittämnen och även vara skonsamt för personalen att använda, ett exempel på sådant medel är alkoholbaserade ytdesinfektionsmedel med tensid. För att få ett fullgott resultat behöver ytan eller föremålet gnuggas med desinfektionsmedlet (det vill säga rengöras mekaniskt).

En bra regel är att den som upptäcker spill av kroppsvätskor ansvarar för att punktdesinfektion utförs omedelbart.

[Frågor och svar om tillsyn av städning i skolor och förskolor \(folkhalsomyndigheten.se\)](http://folkhalsomyndigheten.se)

### Blöjbyten

Hygienrutiner vid blöjbyte bidrar till att förebygga smitta och bryta smittvägar. Rutiner för blöjbyte och för att desinfektera skötborden med ytdesinfektion bör ingå i förskolans egenkontroll. Mer information om egenkontroll finns i avsnittet [Egenkontroll – en viktig del i det förebyggande arbetet](#).

Engångsblöjor underlättar goda hygienrutiner och är lättare att hantera på ett smittsäkert sätt än tygblöjor.

Viktigt att tänka på om utrustning för blöjbyte och rutiner:

- Skötbord ska vara placerade i ett hygienutrymme med närhet till rinnande varmt vatten. Skötbordets dyna behöver vara hel, avtorkningsbar och tåla

desinfektionsmedel. På ett skötbord kan alla de mikroorganismer som normalt finns i hudflora och tarm förekomma. Lämpligt medel för rengöring av skötbord är desinfektionsmedel med tensid. Det viktigt att ytorna är hela, avtorkningsbara och att de tål upprepad mekanisk rengöring (dvs. att ytan gnuggas) och desinfektion.

- Skötbord rengörs och desinfekteras efter varje användare.
- Fyll inte på barnens dricksglas eller vattenflaskor i hygienutrymmet.
- Det är bra om det inte finns leksaker på skötbordet.
- Vid skötbordet behöver det finnas tillgång till engångsmaterial i form av blöjor, handskar, pappersunderlägg, tvättlappar och handdukar, engångshandskar och förkläden samt desinfektionsmedel och handsprit. Undvik öppen förvaring av material intill och under skötbordet på grund av risken för spill och stänk. Se till att det finns en hink med lock för att slänga blöjor och annat engångsmaterial, och att den är placerad utom räckhåll för barnen.
- Dynan ställs upp för att torka varje dag. Ytan runt skötbord inklusive tvättfat rengörs dagligen med rengöringsmedel.
- Rutiner för blöjbyte och handhygien behöver finnas vid skötbordet. Det är viktigt att all personal utbildas i rutinerna samt förstår och följer dem.

#### Exempel på blöjbytesrutin

Kortärmad klädsel, kortklippta naglar och händer utan ringar, armbandsur eller andra handledssmycken underlättar handhygien. Händerna bör vara fria från smycken under arbeten där det finns risk för att komma i kontakt med kroppsvätskor.

Här är ett exempel på rutin för blöjbyte:

- Det som behövs för blöjbytet behöver finnas inom räckhåll (handskar, tvättlappar, pappershanddukar, underlägg, handsprit, nya blöjor och plastpåse att slänga blöjan i).
- Lägg ett engångsunderlägg på skötbordet.
- Ta på dig engångshandskar. Engångsförkläde används vid risk för stänk vid diarré eller kräkning.
- Tvätta och torka barnet med engångstvättlappar och pappershanddukar.
- Släng blöja, engångstvättlappar i hinken med lock. Bajsblöjor läggs direkt i en plastpåse som knyts ihop innan den slängs i hinken.
- Ta av handskarna, släng dem och sprita händerna innan den nya rena blöjan sätts på och barnet görs iordning.
- Släng engångsunderlägget.
- Ta på dig nya handskar för att skydda händerna mot desinfektionsmedlet

- Rengör dynan med ytdesinfektionsmedel som innehåller tensid. Ytdesinfektionsmedlet gnuggas in på dynan (handdesinfektion ska inte användas för att desinfektera ytor).
- Tvätta händerna med tvål och vatten, se rutiner för handhygien.
- Hjälプ eller påminn barnet om att tvätta händerna med tvål och vatten.

[Tillsynsvägledning om hygien och objektburen smitta \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Tillsynsvägledning om hälsoskydd i skolor och förskolor \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

### Toalettbesök och pottanvändning

Goda rutiner för att hjälpa barnen med toalett- och pottbesök och för rengöring av toaletter, pottor och hygienutrymmen är viktigt i det förebyggande hygienarbetet. I avsnittet [Badrum och toaletter i förskolan](#) finns mer information om vikten av bra utrymmen för att exempelvis kunna rengöra pottor.

Handhygien är viktigt för att förhindra smittspridning i samband med toalett- eller pottbesök och efter rengöring av toaletter, pottor och hygienutrymmen.

Engångshandskar, tvål, handdesinfektion och pappershanddukar ska finnas tillgängligt i toalettutrymmet och vid skötborden. Mer information om handhygien finns i avsnittet [Rutiner för handhygien](#) ovan. Det är viktigt att engångshandskar inte ersätter handtvätt eller handsprit.

Det är lämpligt att rengöra pottor efter varje användning, i en särskild tvättho. En eventuell pottdiskborste placeras utom räckhåll för barnen och på så sätt att den inte droppar på något som ska hanteras. Det ska finnas rutiner för rengöring och desinfektion av tvättho, vattenkran, stänkskydd och ytor, samt allmänt goda rutiner för handhygien i övrigt.

Barnens dricksglas eller vattenflaskor fylls inte på i den tvättho som används till rengöring av pottor.

Exempel på rutin för att hjälpa barn på potta eller toalett:

- Använd engångshandskar när ett barn behöver hjälp med torkning. Papper och innehåll i eventuell potta slängs i toaletten.
- Spola gärna toaletten med locket nedfållt, särskilt då det handlar om diarré.
- Slång handskarna och följ [rutinerna för handhygien](#) som gäller även när du har anvånt engångshandskar.
- Hjålプ eller påminn barnet om att tvätta händerna med tvål och vatten.

### Rengöring av potta

Det är lämpligt att rengöra pottor med rengöringsmedel efter varje användning. Rengöringen görs i en särskild tvättho som inte används för handtvätt eller annan

tvätt. Det är även lämpligt att komplettera rengöringen med att gnugga ytan med desinfektionsmedel som innehåller tensid, speciellt vid fall av magsjuka.

- Använd engångshandskar när du hjälper ett barn med torkning.
- Släng använt torkpapper och innehållet i pottan i toaletten.
- Släng handskarna och följ [rutinerna för handhygien](#). Handhygienrutinerna gäller även när du har använt engångshandskar.
- Hjälp eller påminn barnet om att tvätta händerna med tvål och vatten.

## Näsdukar

Den som har torkat en snorig näsa behöver antingen desinficera händerna med handsprit eller tvätta händerna med tvål och vatten. Den använda näsduken slängs direkt i en papperskorg eller möjligtvis i en plastpåse i fickan, men den läggs inte direkt i en ficka. Näsdukar återanvänds inte.

Både handsprit och papperskorgar behöver finnas tillgängliga för personalen både inomhus och utomhus, men utom räckhåll för barnen

## Att städa bort kräkning i förskolans lokaler

Kräkningar på förskolan leder ofta till ett större och ibland långvarigt utbrott. Förskolan behöver ha rutiner och material för att snabbt hantera en kräkning och begränsa smittspridningen.

En del förskolor samlar ihop engångsmaterial för att ta hand om en kräkning i en så kallad för akuthink. Det är då bra om allt är av engångsmaterial och att det inte finns mer material än vad som behövs för att ta hand om ett barns kräkning. Då kan hela akuthinken med innehåll och använt städmaterial sedan slängas. Personalens skyddsutrustning såsom engångshandskar och engångsförkläde behöver också finnas med i akuthinken.

Det bör vara tydligt vem som ansvarar för att akuthinken finns och är komplett och att materialet inte blir för gammalt.

En akuthink kan exempelvis innehålla:

- plasthink med lock eller några förslutningsbara kräkpåsar
- engångshandskar
- absorberingsmaterial
- ytdesinfektionsmedel med tensid
- engångsförkläde
- några plastpåsar
- en pappersrulle, till exempel hushålls-, toalett- eller torkpapper.

Förslag på arbetsrutin:

- Det är bra om den som ska städa bort kräks har en kortärmad tröja på, så underarmarna kan tvättas efteråt. För att underlätta handhygien behöver ringar och armband tas av.
- Ta på engångsförkläde och engångshandskar.
- Förbered desinfektionsmedlet.
- Lägg absorberingsmaterial jämnt över kräkningen. Var försiktig – skydda ögon, hud och kläder.

Torka upp kräkningen med papper. Droppar från kräkningen kan spridas flera meter. Torka därför ett större område runt kräkningen och lägg pappret i en plastpåse. Ta av de använda handskena och engångsförkläde och släng allt i påsen som knyts ihop och läggs direkt i soptunna utan att du rör vid soptunnan med händerna.

- Ta på nya handskar.
- Rengör ytan med vatten, rengöringsmedel och engångsdukar.
- Punktdesinfektera ytan. Häll ytdesinfektionsmedel på stället där kräkningen var samt över ytan som rengjordes i tidigare steg. Gnugga ytan med ytdesinfektionsmedel och engångsmaterial, exempelvis papper. Var generös med nytt papper. Följ anvisningarna för det specifika desinfektionsmedlet, vissa medel behöver verka i 10 minuter på ytan innan det kan torkas bort och slängas i soporna. Ta på nya handskar och rengör alla handtag, stolar och bord i rummet med desinfektionsmedel. Använd nytt papper för varje sak du rengör.
- Släng allt material i soporna. Släng även oanvända artiklar i den använda akuthinken.
- Tvätta händerna noga enligt rutiner för handhygien. Tvätta även underarmarna noga med tvål och vatten. Alkoholbaserad handdesinfektion är inte speciellt effektivt mot det virus som orsakar vinterkräksjukan. Man kan dock sprita händerna efter handtvätt med tvål och vatten eftersom det har god effekt mot andra virus och bakterier som kan orsaka sjukdom.
- Byt kläder om det har kommit kräks på dem.
- Vädra om möjligt.
- Hantera inte andra personers mat under samma dag.

Mer information om hur handskar tas av och sätts på finns i avsnittet [Engångshandskar och engångsförkläden](#).

### Textilier, nappar och leksaker

Nappar och leksaker som barn suger på överför lätt smitta mellan barnen. Vid smittspridning och sjukdomsutbrott kan förskolan behöva slänga leksaker och

saker som barn stoppar i munnen och som inte går att göra rena, till exempel pennor och kritor.

Följande är bra att tänka på:

- Nappar behöver vara märkta med barnens namn. De behöver förvaras utom räckhåll för barnen och separat för varje barn så att napparna inte kommer åt varandra. Barnen får inte använda varandras nappar. Det är vårdnadshavarnas ansvar att koka napparna med jämna mellanrum. Personalen kan också berätta för vårdnadshavare om det har hänt något särskilt under dagen som gör att nappen borde tas hem och kokas.
- Förskolan behöver ha rutiner för att rengöra leksaker regelbundet. Vanligtvis räcker det att tvätta leksaker regelbundet i tvättmaskin eller diska dem för hand eller i diskmaskin. Leksaker som inte går att tvätta i tvättmaskin eller diska kan i stället torkas av med en fuktig trasa och rengöringsmedel. Leksaker som tål värme kan kokas under lock i minst 5 minuter. För att minska risken för smittspridning är det lämpligt att förskolan väljer leksaker som är enkla att tvätta. Det är särskilt viktigt för textilleksaker att de går att tvätta i tvättmaskin.

Textilier vid vilan

Folkhälsomyndigheten har inga särskilda rekommendationer för hur ofta madrassöverdrag, filtar, täcken, åkpåsar, sovsäckar, örngott med mera som används till vilostund eller nattis i förskolor bör tvättas. Men det ska finnas rutiner för att textilierna tvättas regelbundet. Vid förekomst av vissa smittor kan textilierna behöva tvättas oftare.

Det är lämpligt att barnen har personliga örngott att använda vid vilan och att örngotten förvaras separat. Om barnen har textilier till vilostunden med sig hemifrån, och det är barnens vårdnadshavare som har ansvar för att tvätta, så behöver verksamheten ha rutiner för att informera vårdnadshavare om när det är dags för tvätt.

Mer information om tvätt av textilier finns i Folkhälsomyndighetens vägledning:

[Tillsynsvägledning om hygien och objektburen smitta – Förebyggande hälsoskyddstillsyn \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

[Folkhälsomyndighetens frågor och svar om tillsyn av städning i skolor och förskolor \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

[Tillsynsvägledning om hälsoskydd i skolor och förskolor \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

[Till dig som är verksamhetsutövare och driver en skola eller förskola - städning i skola och förskola \(folkalsomyndigheten.se\)](#)



## Tandborstar

Det finns en risk för smittspridning via tandborstar om de inte hanteras på rätt sätt. Samtidigt behöver vissa förskolor hjälpa barnen med att borsta tänderna, till exempel på grund av lokala tandborstningsprojekt eller för att förskolan har omsorg på kvällen och natten (nattis). Då behöver barnen ha egna tandborstar som är märkta med deras namn. Tandborstarna ska förvaras så att barnen inte kan dela tandborstar med varandra och tandborstarna inte kommer i kontakt med varandra. Tandkrämstuben får heller inte vidröra allas tandborstar och det kan till exempel lösas genom att varje barn har sin egen tandkräm.

Här finns mer information om tandborstning på förskolan:

[Borsta tänderna på förskolan \(rikshandboken-bhv.se\)](http://rikshandboken-bhv.se)

## Hantering av blod

Överföring av en blodburen infektion i samband med vistelse på förskola är ovanligt i Sverige. En blodburen infektion som är relevant för förskolor är hepatit B.

Om det finns särskilda omständigheter som innebär risk för blodburen överföring, så ska vården, i samråd med vårdnadshavaren, informera om hur förskolan kan undvika att en överföring sker. Det finns dock ingen informationsplikt mot förskolan för en blodburen infektionssjukdom, om inte barnets läkare anser att förskolan behöver informeras. Regionens smittskydds-enhet kan ge stöd om förskolan har frågor om blodburna infektionssjukdomar.

Arbetsgivare behöver se till att arbetstagare som kan riskera att komma i kontakt med kroppsvätskor från människor, får särskild utbildning om de smittrisker som kan förekomma i verksamheten.

När blod ska städas bort från en yta

Allt blod tas om hand på samma sätt eftersom det inte går att veta om det finns en infektion i blodet eller inte.

Arbetsrutin:

- Den som städar bort blod ska använda engångshandskar.
- Torka upp blodet med engångsmaterial.
- Ta av dig och släng engångshandskarna.
- Sätt på dig nya engångshandskar. Håll ytdesinfektion på ytan och gnugga papper och desinfektionsmedel.
- Ta av engångshandskarna och tvätta händerna enligt [rutiner för handhygien](#).

[Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd AFS2018:4 \(arbetsmiljöverket.se\)](#)

## Blodtillbud

Om någon har utsatts för risk för blodburen överföring kallas det för ett blodtillbud. Det kan handla om att någon har fått blodstänk i ögon eller sår, eller att ett barn har bitit någon så hårt att det gått hål på huden. När någon har fått en annan persons blod på sig ska det hanteras enligt regionens riktlinjer om blodtillbud.

Vid blodtillbud brukar blodet tvättas bort så här:

- Bitning där det går hål på huden: Tvätta genast med rikligt med tvål och vatten eller använd desinfektionsmedel.
- Blod på huden: Tvätta med tvål och vatten samt desinfektera
- Blodstänk i öga eller mun: Skölj med rikligt med vatten.

Det kan finnas olika regionala riktlinjer för vilka som ska informeras och konsulteras vid ett tillbud, och arbetsgivaren behöver veta vad som gäller för sin förskola. Personalen meddelar arbetsgivaren, oftast rektorn, om tillbudet så fort som möjligt så att åtgärder för tillbud kan sättas in. Rutinerna bör ange att vården ska konsulteras och att vårdnadshavare till alla inblandade barn informeras.

## Måltider och livsmedelshantering

Enligt Skolverkets allmänna råd om måluppfyllelse i förskola (SKOLFS 2017:6, s. 12) ska barnen få varierande och näringsriktiga måltider jämnt fördelade över dagen. Maten som barn och vuxna äter på förskolan ska också vara säker. Det här gäller även vid utflykt där måltider kan innebära andra risker än när maten serveras inomhus i förskolan. Förskolans egenkontroll behöver inkludera rutiner för säker mat både ute och inne.

### [Mat i förskolan och skolan \(skolverket.se\)](https://www.skolverket.se/om-skolverket/utbildning-och-utveckling/for-skolan/for-skolan-och-skolan/mat-i-for-skolan-och-skolan)

Genom god handhygien och livsmedelshygien går det att arbeta så att smittämnen inte överförs till maten och att ta hand om maten så att smittämnen inte överlever, trivs och utvecklas. Personal som hanterar livsmedel ska ha fått den kunskap om livsmedelshygien som behövs för att kunna utföra sina uppgifter.

Vissa livsmedel har högre risk för att innehålla smittämnen, till exempel opastöriserade mjölkprodukter. Livsmedelsverket avråder från att dricka opastöriserad mjölk. Livsmedelsverket rekommenderar även att frysta importerade hallon alltid ska kokas innan de äts, på grund av risk för viruset som orsakar vinterkräksjuka.

När det sprids magsjuka på förskolan finns ytterligare saker att tänka på, mer information finns i avsnittet [Måltider och livsmedelsrutiner vid magsjuka](#).

### [Europaparlamentets och rådets förordning \(EG\) nr 852/2004 av den 29 april 2004 om livsmedelshygien \(eur-lex.europa.eu\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32004R0852)

### [Opastöriserad mjölk \(livsmedelsverket.se\)](https://www.livsmedelsverket.se/om-livsmedelsverket/utbildning-och-utveckling/for-skolan/for-skolan-och-skolan/opastorerad-mjolk)

[Virus på frysta importerade hallon och andra bär - att tänka på för företag \(livsmedelsverket.se\)](#)

[Hygien när du lagar mat \(livsmedelsverket.se\)](#)

[Livsmedelsverkets riktlinjer för måltider i förskolan \(livsmedelsverket.se\)](#)

[Offentlig säker mat – Personalhygien \(skr.se\)](#)

[SKR:s förslag till hygienrutiner för maten på förskolans avdelning \(skr.se\)](#)

### Barnens måltider

Måltiderna i förskolan är viktiga för att barnen ska må bra, känna matglädje, uppleva samvaro och få sunda matvanor. Det finns några saker som personalen också kan göra på för att minska risken för smittspridning i samband med måltid:

- Både barn och vuxna tvättar händerna innan måltid.
- Ställ fram lagom mycket mat på matbordet. Släng den mat som varit framme på matborden.
- Låt inte barnen dela muggar, vattenflaskor eller låna ut dricksglas och bestick till sina kompisar.
- Om barnen har egna vattenflaskor så behöver flaskorna vara tydligt märkta med barnens namn och förvaras så att barnen inte kan ta varandras flaskor. Vattenflaskor rengörs varje dag och fylls med rent vatten.

### Städning och avfallshantering

För alla hygienrutiner gäller att smutsigt material, såsom använda handskar och blöjor, behöver kastas i en behållare med lock. Det är bra om sopbehållaren har trampedal så locket inte behöver hanteras med smutsiga händer. Sopbehållaren ska placeras så att barnen inte kan komma åt innehållet. Mer information finns i avsnittet [Så kan ni bidra till en bättre inomhusmiljö - städning och avfallshantering](#) samt i vägledningarna nedan.

[Städning i skola eller förskola – Till dig som är verksamhetsutövare och driver en skola eller förskola \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Folkhälsomyndighetens allmänna råd om städning i skolor, förskolor, fritidshem och öppen fritidsverksamhet \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Folkhälsomyndighetens frågor och svar om tillsyn av städning i skolor och förskolor \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

### Besök på lantbruksgård

En del sjukdomar kan spridas från djur på gård, till exempel från får och nötboskap. Jordbruksverket och Lantbrukarnas Riksförbund har information om vad som är viktigt att tänka på för att förebygga att smittor sprids från djur till människa och från människa till djur.

[Ehec – undvik smitta vid gårdsbesök \(jordbruksverket.se\)](http://jordbruksverket.se)

[Undvik smittor vid gårdsbesök \(Jordbruksverket.se\)](http://jordbruksverket.se)

[Att tänka på vid gårdsbesök \(lrf.se\)](http://lrf.se)

## Utevistelse och rörelse

En orsak till att barn på förskolan får många infektioner är att barn och personal är nära varandra under långa tider. Ett sätt att minska smittspridningen är helt enkelt att förlägga mer av verksamheten utomhus. Mängden smittämnen som en person utsätts för utomhus blir då mindre, eftersom de späds ut mer.

Hygienrutinerna behöver följas även utomhus, det är bra att ha med handsprit och en påse att slänga näsdukar i.

## Om fästingbett

Fästingar brukar trivas i gräs- och buskvegetation, särskilt där det är fuktigt. Fästingar är mest aktiva under vår, sommar och höst. Hos barn sätter sig fästingarna ofta på huvudet, speciellt vid öronen och i hårfästet.

En fästing som har bitit sig fast bör tas bort så fort som möjligt. Om ett barn på förskolan har fått en fästing så ringer personalen vårdnadshavare som får bedöma hur snabbt de vill komma och ta bort den. Ifall förskolan finns i ett område där det förekommer fästingar är det bra att meddela vårdnadshavare om en eventuell skogsutflykt, så de kan göra en fästingkontroll på kvällen.

Fästingarna tar ofta tar ganska lång tid på sig att välja ett lämpligt bettställe. Genom att kontrollera hud och kläder regelbundet kan det gå att upptäcka och ta bort eventuella fästingar som kryper runt.

1177 har mer information om hur fästingar ska tas bort, vad som är bra att vara uppmärksam på efter bittet, samt regional information om fästingområden och vaccin.

Det finns vaccin mot den fästingburna sjukdomen TBE, men inte mot borrelia. Det är viktigt att skydda sig mot fästingbett och ta bort fästingar oavsett om man är vaccinerad eller inte.

Borrelia och TBE smittar inte mellan människor.

[Vanliga frågor om TBE \(Tick Borne Encephalitis\) \(folkhalsomyndigheten.se\)](http://folkhalsomyndigheten.se)

[Smittämnen i ett förändrat klimat \(folkhalsomyndigheten.se\)](http://folkhalsomyndigheten.se)

## Kontroll av sandlådor utomhus

Om det är ett vanligt problem att katter förorenar sandlådor så kan det betraktas som en olägenhet för människors hälsa eftersom det finns risk att smittämnen sprids med avföringen. Ett sätt att minska risken för att katter ska använda sandlådan som toalett är att skydda sandlådan med ett lock, nät eller liknande.

## Exempel på ytterligare åtgärder som minskar risken för smittspridning

- Vattenlek i regn eller vattenspridare en varm sommardag är roligt och innebär inte samma smittorisk som bad i gemensamma baljor. Gemensamma badbaljor och små bassänger innebär en risk för spridning av olika infektioner och bör undvikas.
- Personal och vårdnadshavare kan hjälpas åt med att lära barnen att hosta och nysa i armvecket, och föregå med gott exempel genom att göra så själva.
- Peta inte i näsan, ögonen och ansiktet i onödan.
- Om någon behöver torka bort kladd ("sömngrus") från ögon så är det bra att tvätta händerna före och efter.
- Återanvänd inte modeller.
- Samla bara så många personer i ett rum som det är anpassat för – oavsett om det gäller fartfylld lek eller barnens vila.
- Säkerställ att lokalerna ventileras och städas enligt riktlinjerna.
- Utomhusvistelse och minskad trängsel inomhus minskar risken för smittspridning. Det är viktigt att komma ihåg hygienrutinerna även vid utomhusvistelse.

[Tillsynsvägledning om hygien och objektburen smitta \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Tillsynsvägledning om hälsoskydd i skolor och förskolor \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Städning i skola eller förskola – Till dig som är verksamhetsutövare och driver en skola eller förskola \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Folkhälsomyndighetens allmänna råd om städning i skolor, förskolor, fritidshem och öppen fritidsverksamhet \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Folkhälsomyndighetens frågor och svar om tillsyn av städning i skolor och förskolor \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Vägledning om ventilation \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Egenkontroll av inomhusmiljön i skolan och förskolan \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

## Del 3. Vägledning till den som är verksamhetsutövare

### Lagstiftning inom hälsa och smittskydd

Det här kapitlet vänder sig främst till den som ansvarar för verksamheten i en förskola, och som måste känna till vilka lagar och föreskrifter som gäller.

Informationen underlättar arbetet med att planera och leda verksamheten utifrån ett hälsoperspektiv och smittskyddsperspektiv. Kapitlet redogör översiktligt för lagstiftning inom detta område.

#### Barnkonventionen

Förenta nationernas (FN:s) konvention om barnets rättigheter, den så kallade barnkonventionen, är vägledande för allt arbete med barn i Sverige. Alla åtgärder som rör barn ska ha ett barnperspektiv där barnets bästa kommer först. I beslut och åtgärder som rör barn ska barnets bästa alltid beaktas.

Staten, regioner och kommuner ska säkerställa de rättigheter som barnet har enligt konventionen. Även privata aktörer som utför tjänster åt staten ska följa konventionen, exempelvis fristående skolor och vårdinrättningar.

Barns och ungas möjlighet till skola och utbildning är en central faktor för hälsa. FN:s barnrättskommitté betonar att rätten till hälsa enligt artikel 24 syftar på hälsa och utveckling i ett bredare perspektiv än bara begränsat till rätten till liv, överlevnad och utveckling enligt artikel 6.

#### Miljöbalken

Miljöbalken (1998:808) ska tillämpas så att människors hälsa och miljön skyddas mot olägenheter och skador. Miljöbalkens syfte är att skydda människors hälsa och miljön samt förhindra olägenheter för människors hälsa. Med olägenhet menas en störning som enligt medicinsk eller hygienisk bedömning kan påverka hälsan negativt på ett sätt som inte är obetydligt eller helt tillfälligt, till exempel smittsamma sjukdomar som sprids via objekt eller sällskapsdjur.

#### Hälsoskydd i miljöbalken

Förskolor är anmälningspliktiga verksamheter, enligt förordningen (1998:899) om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd. Verksamhetsutövaren är ansvarig för att verksamheten och inomhusmiljön i lokalerna där verksamheten bedrivs är bra och att barnens hälsa inte påverkas negativt. När det gäller förskolor är det oftast huvudmannen eller fastighetsägaren som är ansvarig och därmed verksamhetsutövare. Miljö- och hälsoskyddsnämnden i den kommun där verksamheten finns är tillsynsmyndighet enligt miljöbalken. Nämnden ska i sin

tillsyn enligt miljöbalken ägna särskild uppmärksamhet åt skolor och förskolor, och Folkhälsomyndigheten ger vägledning i det arbetet.

Pedagogisk omsorg är ett alternativ till förskola eller fritidshem. Det kan vara en verksamhet där personal tar hand om barnen i sitt eget hem, som tidigare kallades familjedaghem. Pedagogisk omsorg omfattas inte av anmälningsplikt.

Egenkontroll – en viktig del i det förebyggande arbetet

Verksamhetsutövaren ansvarar för att en skola eller förskola bedriver ett löpande, systematiskt arbete för att förhindra att lokalerna eller själva verksamheten påverkar människors hälsa eller miljön negativt. Det löpande, systematiska arbetet kallas för egenkontroll och regleras både i miljöbalken (26 kap.) och i förordningen (1998:901) om verksamhetsutövares egenkontroll. Tillsynsmyndigheten avgör om rutinerna är tillräckliga, och kan också ge råd och stöd om till exempel städning, hygien och ventilation. Det är därför bra om förskolan har en etablerad kontakt med tillsynsmyndigheten.

Stöd för egenkontroll

Folkhälsomyndigheten har vägledningar om bland annat miljöfaktorer såsom städning och rengöring, luftkvalitet och ventilation, allergener, smittskydd och hygien. I vägledningarna finns exempel på vad som kan ingå i verksamhetsutövarens egenkontroll inom hälsoskydd och vad som kan kontrolleras av miljö- och hälsosynsämnden vid tillsyn.

Det ska finnas rutiner för regelbunden städning och rengöring av lokalerna. Publikationen *Städning i skola eller förskola* beskriver varför städning behövs, vilka rutiner som bör finnas och vilka regler som gäller enligt miljöbalken:

[Egenkontroll och förebyggande rutiner på förskolor \(folkhälsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-oss/utbildning-och-utveckling/utbildning-och-utveckling-2018-2019/egenkontroll-och-forebyggande-rutiner-pa-for-skolor)

[Till dig som driver en skola eller förskola - egenkontroll av inomhusmiljön skolan förskolan \(folkhälsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-oss/utbildning-och-utveckling/utbildning-och-utveckling-2018-2019/till-dig-som-driver-en-skola-eller-for-skola-egenkontroll-av-inomhusmiljon-skolan-for-skolan)

[Tillsynsvägledning om hälsoskydd i skolor och förskolor \(folkhälsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-oss/utbildning-och-utveckling/utbildning-och-utveckling-2018-2019/tillsynsvagledning-om-halsoskydd-i-skolor-och-for-skolor)

[Folkhälsomyndighetens allmänna råd om städning i skolor, förskolor, fritidshem och öppen fritidsverksamhet FoHMFS 2014:19 \(folkhälsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-oss/utbildning-och-utveckling/utbildning-och-utveckling-2018-2019/folkhalsomyndighetens-allmanna-rad-om-stadning-i-skolor-for-skolor-fritidshem-och-oppen-fritidsverksamhet-FoHMFS-2014:19)

Smittskydd i miljöbalken

Det finns även en tillsynsvägledning om förebyggande åtgärder mot objektburen smitta. Om det misstänks att en allvarlig smittsam sjukdom sprids via ett objekt på förskolan, till exempel lokaler, utrustning eller ventilation, gäller i första hand miljöbalkens bestämmelser (9 kap. 14–15 §§). Kommunen, ofta miljö- och hälsoskyddsämnden, har det huvudsakliga ansvaret för åtgärderna men ska samverka med smittskyddsläkaren och andra berörda. Det finns ingen uttömmande beskrivning av vad som är en allvarlig smittsam sjukdom, men ett par exempel är

legionella och salmonella. Vägledningen om hygien och objektburen smitta är i första hand ett stöd för tillsynsmyndigheterna när de gör tillsynsbesök på förskolan, men även verksamhetsutövare kan ha nytta av den.

Kommunen har huvudansvar för att kommunicera och samråda, i samverkan med regionens smittskyddsmyndighet, när det gäller utbrott av de sjukdomar som sprids via saker eller sällskapsdjur (det vill säga objektburna sjukdomar) och som kan klassas som allvarliga. Exakt vilka sjukdomar det gäller står inte i lagen, utan det bedöms från fall till fall. Några exempel på sjukdomar som kan klassas som både objektburna och allvarliga finns i bilaga 1 till *Smittspårning och undanröjande av objektburen smitta – Vägledning enligt miljöbalken*.

Miljö- och hälsoskyddskontoret i kommunen har mer information om miljöbalken och hur lagen påverkar förskolans verksamhet.

[Smittspårning och undanröjande av objektburen smitta – Vägledning enligt miljöbalken \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Tillsynsvägledning om hygien och objektburen smitta – Förebyggande hälsoskyddstillsyn \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

## Smittskyddslagen

Smittskyddslagen (2004:168) reglerar i huvudsak smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor.

Målet med smittskyddet är att tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar (1 kap. 1 § smittskyddslagen). Alla är skyldiga att medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar och den som vet eller misstänker att hen bär på en smittsam sjukdom är skyldig att skydda andra mot smittrisk (2 kap. 1 och 2 §§). Detta kallas för *skyddsplikt* och den gäller vid alla smittsamma sjukdomar, med undantag för exempelvis förkylningssjukdomar, endagsdiarréer och liknande enkla och vanligt förekommande sjukdomar.

Folkhälsomyndigheten ansvarar för att samordna det nationella smittskyddet och ska ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt och jämlikt smittskydd. Regionen har ansvar för att de smittskyddsåtgärder som behövs vidtas inom regionen (1 kap. 7-8 §§).

När ett barn eller en vuxen blir allvarligt sjuk eller får en sjukdom som faller under smittskyddslagen, ska den behandlande läkaren se till att smittskyddslagens bestämmelser tillämpas. För att hindra smittspridning vid vissa sjukdomar ([allmänfarliga sjukdomar](#)) kan läkaren besluta om förhållningsregler för ett barn, till exempel att barnet inte ska vara på förskolan.

Varje region har en smittskyddsläkare och en smittskyddsmyndighet, vilket är den aktör som ger sakkunskap och information om hur förskolebarn med smittsamma sjukdomar bör tas om hand för att minska smittriskerna mellan barnen.



Smittskydds-enheten i regionen har ytterligare information om smittskydd i förskolan.

[Anmälningsskyldiga sjukdomar \(folkhälsomyndigheten.se\)](http://www.folkhalsomyndigheten.se)

### Livsmedelslagstiftning

Maten som barn och vuxna äter på förskolan ska vara säker. Nästan all lagstiftning på livsmedelsområdet är framtagen gemensamt inom EU och gäller därmed för hela EU. Nationell lagstiftning som kompletterar och genomför EU-reglerna finns i form av lagar, förordningar och Livsmedelsverkets föreskrifter.

Livsmedelslagen syftar till att säkerställa en hög skydds nivå för människors hälsa och för konsumenternas intressen. Lagen innehåller bland annat regler om livsmedelshygien som syftar till att förebygga och hindra livsmedelsburna sjukdomsutbrott. Miljö- och hälsoskyddsnämnden i den kommun där förskolan finns är tillsynsmyndighet. Miljö- och hälsoskyddskontoret i kommunen har mer information om regler om livsmedelshygien i förskolan.

Här finns mer att läsa om bland annat lagstiftning som rör livsmedel:

[Lagstiftning om livsmedel \(livsmedelsverket.se\)](http://www.livsmedelsverket.se)

[Måltider i förskola \(livsmedelsverket.se\)](http://www.livsmedelsverket.se)

[Livsmedelsverkets nationella riktlinjer för måltider i förskolan \(livsmedelsverket.se\)](http://www.livsmedelsverket.se)

[SKR:s förslag till hygienrutiner för maten på förskolans avdelning \(skr.se\)](http://www.skr.se)

### Arbetsmiljölagstiftning

Arbetsmiljölagstiftningen syftar till att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet och att skapa en god arbetsmiljö. Lagstiftningen bygger på att arbetsgivaren ansvarar för arbetsmiljön och samverkar med arbetstagare och skyddsombud för att skapa en god arbetsmiljö. Inom förskola (och annan pedagogisk verksamhet) omfattas arbetsgivaren och personalen av arbetsmiljölagen, medan barnen indirekt får nytta av de krav som ställs. Arbetsmiljöverket har regler om hygien och smittrisker i föreskrifterna om smittrisker (AFS 2018:4).

God hygien är grundläggande för att förebygga smitta hos arbetstagare och undvika att smitta sprids vidare. Kunskap om hygieniskt arbetssätt och andra åtgärder för att skydda arbetstagare mot smitta är en viktig del i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om smittrisker (AFS 2018:4).

På arbetsställen där det finns smittrisk ska arbetsgivaren bland annat vidta åtgärder för att undvika att smittämnen sprids, och se till att antalet arbetstagare som riskerar att utsättas för smittämnen hålls så lågt som möjligt (7 § AFS 2018:4). Arbetsgivaren ska också se till att arbetstagare som kan riskera att komma i kontakt med kroppsvätskor får särskild utbildning om de smittrisker som kan förekomma i verksamheten (13 §).

Arbetsmiljöverket har mer information om vilka arbetsmiljöregler om smitta som gäller på förskolan.

Mer information om arbetsmiljölagstiftningen finns här:

[Smittrisker i arbetsmiljön \(arbetsmiljöverket.se\)](https://www.arbetsmiljoverket.se/om-arbetsmiljoverket/smittrisker-i-arbetsmiljon)

[Skyddsombudet är arbetstagarnas representant \(arbetsmiljöverket.se\)](https://www.arbetsmiljoverket.se/om-arbetsmiljoverket/skyddsombudet-ar-arbetstagarnas-representant)

## Skollagen

Skollagen (2010:800) anger bland annat syftet med förskolan och innehåller krav på till exempel att barngrupperna ska ha en lämplig sammansättning och att barnen även i övrigt ska erbjudas en god miljö, samt att det för utbildningen ska finnas de lokaler och den utrustning som behövs för att syftet med utbildningen ska kunna uppfyllas. Skolverket har mer information om skollagen och förskolan.

[Krav på verksamheten \(skolverket.se\)](https://www.skolverket.se/om-skolverket/krav-pa-verksamheten)

## Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) innehåller bestämmelser om hur hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras och bedrivas. Det övergripande målet är god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

[Hälso- och sjukvårdslagen \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/halso-och-sjukvardslagen)

### Hälsovård för barn

Hälsovården för barn börjar på barnmorskemottagningen, fortsätter inom barnhälsovården på BVC och övergår sedan till elevhälsan när barnet börjar i förskoleklass. Barn i förskoleåldern omfattas av barnhälsovården på BVC.

### Sjukvård för barn

Vård-/hälsocentralen tar emot barn som är sjuka. Vid akut sjukdom finns akutmottagningar vid akutsjukhusen. Vissa regioner har speciella akutmottagningar för barn, och andra regioner har en gemensam akutmottagning för alla oavsett ålder.

### Egenvård i förskolan

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsinsats som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan (2 § lag [2022:1250] om egenvård).

Barn kan behöva hälso- och sjukvårdsinsatser när de är i förskolan, till exempel ta mediciner. När en behandlande läkare eller annan legitimerad vårdpersonal har bedömt att barnet har behov av egenvård, behöver de även bedöma om egenvården kan utföras på förskolan. Vårdnadshavaren kan inte lämna över ansvaret till

förskolan utan beslut av sjukvården. Socialstyrelsen har tagit fram ett meddelandeblad om egenvård.

[Egenvård hos Socialstyrelsen \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se)

[Ändrade regler vid egenvård – Meddelandeblad \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se)

[Egenvård hos Skolverket \(skolverket.se\)](https://www.skolverket.se)

## Sekretess

I förskolor med offentlig huvudman skyddas alla uppgifter om enskilda personliga förhållanden av sekretess, enligt 23 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Bestämmelsen innebär presumtion för sekretess för sådana uppgifter, dvs. utgångspunkten är att de inte får lämnas ut. För att uppgifterna ska få lämnas ut ska det stå klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon av dess närstående lider men (skada).

Samma sekretessregler som i förskolan gäller i de verksamheter som i 25 kap. skollagen (2010:800) benämns *pedagogisk omsorg som erbjuds i stället för förskola, öppen förskola och omsorg under tid då förskola eller fritidshem inte erbjuds*.

För enskilt bedrivna förskolor finns bestämmelser om tystnadsplikt i 29 kap. 14 § i skollagen (2010:800).

När det gäller smittsamma sjukdomar, både utbrott och enstaka fall, kan förskolan behöva informera vårdnadshavare för att försöka begränsa smittspridningen. Det ska i så fall göras utan att uppgifter om personliga förhållanden som skyddas av sekretess lämnas ut. Med stöd av ett samtycke från vårdnadshavarna kan de uppgifter som samtycket gäller lämnas ut.

Även andra sekretessregler än de som nämnts i detta avsnitt kan bli aktuella.

## Lagen om tobak och liknande produkter

Risken att barn drabbas av luftvägsinfektioner ökar om de utsätts för tobaksrök. Det är alltid förbjudet att röka på förskolans område, både inomhus och utomhus, enligt lagen (2018:2088) om tobak och liknande produkter. Förbudet gäller även e-cigaretter.

Det är oftast förskolans huvudman som är juridiskt ansvarig för att rökförbudet följs. Huvudmannen företräds på plats i regel av förskolans rektor. Den som är ansvarig på plats ska vidta de åtgärder som behövs för att rökförbudet ska följas.

[Rökförbud på skolgårdar och utomhusplatser inom barnomsorgen \(folkhälsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

## Främja friskfaktorer inomhus

Inomhusmiljön i förskolor skiljer sig från andra inomhusmiljöer genom att många vuxna och barn vistas samtidigt på en relativt liten yta. Barnen kanske även är för små för att själva kunna uttrycka att de är sjuka och behöver stanna hemma, så att sjukdomen inte upptäcks förrän de hunnit vara på förskolan ett tag.

För att begränsa smittspridning behöver förskolans lokaler ventileras, städas och användas enligt riktlinjerna. Det är också viktigt att personalen följer hygienrutinerna och att både barn och vuxna stannar hemma när de är sjuka.

### Ventilation, temperatur och antal personer i varje rum

Sedan 1991 finns det krav på att fastighetsägaren regelbundet ska kontrollera förskolornas ventilationssystem. Det ska dessutom finnas ett synligt intyg som visar att kontrollen är gjord. Ventilationen är viktig för att inomhusluften ska vara bra och begränsar hur många personer som kan vistas i en lokal.

Det är viktigt att inte överskrida gränsen för det antal människor som får vistas i lokalerna. Samla aldrig fler personer i ett rum än vad det är anpassat för – oavsett om det gäller aktivitet eller barnens vila. Luftkvaliteten ska vara god i varje rum där personer vistas under en längre tid.

På förskolor gäller uteluftflödet i större utsträckning hela förskolan eller avdelningen, alltså inte alltid för varje rum. Skälet är att barn och personal ofta rör sig mellan rummen och personbelastningen i varje rum sällan är konstant. Men det går inte att bortse från enskilda rum i en förskola heller; för de rum som stängs till och används av många under en längre stund går det att räkna på personbelastningen så det uppfyller 7 liter per sekund och person, och minst 0,35 liter per sekund och kvadratmeter, för till exempel vilrum och lektrum.

Om temperaturen inomhus inte håller sig runt 20 °C behöver det också anmälas till verksamhetsutövaren och fastighetsägaren.

[Vägledning om ventilation \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

[Tillsynsvägledning om temperatur inomhus \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

### Vad är en lämplig storlek på barngruppen?

Enligt 8 kap. 8 § skollagen ska huvudmannen se till att barngrupperna har en lämplig sammansättning och storlek och att barnen även i övrigt erbjuds en god miljö. Skolverket har tagit fram riktmärken för hur stora barngrupper på förskolor bör vara. För barn i åldern ett till tre år är riktmärket 6–12 barn. Riktmärket för barngrupper med barn i åldern fyra och fem år är 9–15 barn. Riktmärkena är inte tvingande, men mindre barngrupper i förskolan minskar risken för smittspridning samtidigt som det minskar stress, ökar trygghetskänslan och främjar inlärning.

[Skollag 2010:800 \(riksdagen.se\)](https://www.riksdagen.se)

## Problem med fukt och mögel

Om barn och vuxna som vistas i lokalerna ofta tycker att det luktar illa, eller upplever symtom som kan bero på fukt, damm och mögel, behöver det anmälas till arbetsgivaren, verksamhetsutövaren och fastighetsägaren. Symtomen kan exempelvis påminna om en utdragen luftvägsinfektion eller handla om huvudvärk och illamående. Det typiska är att det känns bättre när barnen och de vuxna inte har varit i lokalerna på ett tag. Barn är ofta känsligare än vuxna, särskilt om de dessutom redan lider av astma eller allergi.

[Tillsynsvägledning om fukt och mikroorganismer \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Arbetsmiljöverket - Inomhusmiljö och hälsobesvär \(arbetsmiljöverket.se\)](#)

[Boverket – Din hälsa kan påverkas av fukt och mögel \(boverket.se\)](#)

## Städning

För att bidra till en god inomhusmiljö kan förskolan underlätta den dagliga städningen. Det innebär att golvytor i verksamhetens lokaler hålls så fria som möjligt från exempelvis utrustning, redskap, sovdrassar och leksaker.

Rutiner för städning och rengöring ingår i egenkontrollen och alla som har ansvar för städningen ska känna till rutinerna. Städningarna bör anpassas utifrån lokalens utformning och användning och omfatta hela lokalen, inklusive inredning och utrustning. Rutinerna kan bland annat beskriva vilken städmetod som ska användas och hur ofta städning ska utföras.

I förskolor vistas många personer på en liten yta, vilket ställer höga krav på städningen. En välstädd miljö är viktig för att bryta smittvägar och minska risken för smittspridning. Städning kan även minska förekomsten av allergiframkallande ämnen i miljön, vilket är viktigt för många barn och vuxna.

Mer information om städning och avfallshantering i förskolan finns i Folkhälsomyndighetens tillsynsvägledning om hygien och objektburen smitta samt i vägledningen om städning i skola eller förskola.

[Tillsynsvägledning om hygien och objektburen smitta \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Tillsynsvägledning om hälsoskydd i skolor och förskolor \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Städning i skola eller förskola – Till dig som är verksamhetsutövare och driver en skola eller förskola \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Folkhälsomyndighetens frågor och svar om tillsyn av städning i skolor och förskolor \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Egenkontroll av inomhusmiljön i skolan och förskolan \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

## Badrum och toaletter för barn i förskolan

Hur många toaletter som ska anses vara tillräckligt i en förskola varierar eftersom förutsättningarna kan vara olika. Barnens ålder påverkar eftersom barn med blöja har andra behov än barn som använder potta eller toalett. Det är också viktigt att barnen känner sig trygga och har möjlighet att uträtta sina behov i fred utan insyn. Om brist på toaletter gör att barn inte kan uträtta sina behov i tid är det en olägenhet enligt miljöbalken och något som verksamhetsutövaren behöver åtgärda.

Förskolan får gärna sträva efter att erbjuda barnen låga barntoaletter i stället för pottor så långt det är möjligt. Det är viktigt att barnen får uträtta sina behov på det sätt som passar dem, men pottor är svåra att rengöra och förvara på ett smittsäkert sätt, och när det går är det bättre med små toaletter eller toalettsitsar.

Det är bra med låga handfat, eller handtvättsrännor, så att barnen kan tvätta händerna utan att behöva hantera en pall med smutsiga händer. Det är också bra om toalettutrymmen där pottor hanteras och tvättas har en tillräckligt stor tvätthöjd. Om tvätthöjden är i direkt anslutning till skötbordet är det bra med ett stänkskydd.

Hygienutrymmen ska vara frånluftsventilerade.

## Beakta smittskyddsfrågor när förskolan ska byggas eller byggas om

Det är bra att konsultera smittskyddsexperten, till exempel miljö- och hälsoskyddsinspektörer på kommunen, redan i planeringen av förskolan. Det går att bygga ändamålsenliga lokaler och planera bort trängsel. Ett bra exempel att tänka på redan i planeringen av en förskola är att sätta in låga toaletter som är anpassade för barn.

[Tillsynsvägledning om hälsoskydd i skolor och förskolor \(folkhälsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsomyndigheten/utbildning-och-utveckling/tillsynsvagledning-om-halsoskydd-i-skolor-och-for-skolor/)

## Utevistelse och rörelse som friskfaktorer

Utevistelse och rörelse kan ses som friskfaktorer i förskolans verksamhet. Förutom att utevistelse kan minska antalet infektioner har det även andra positiva effekter på hälsan. Det gäller till exempel att barnen exponeras för ljus, vilket är särskilt viktigt under den mörkare årstiden. Dessutom är många barn mer fysiskt aktiva utomhus än inomhus. Under uppväxtåren stärker fysisk aktivitet skelett och muskler och utvecklar barns motorik, koordination och kognitiva förmågor. Det finns även forskning som pekar på att aktiva barn i åldern 4–7 år har färre förkylningar än mer stillasittande barn.

Tillgång till och vistelse i naturmiljöer är bra för barnens sociala och emotionella hälsa och kognitiva förmåga. Att vara utomhus varje dag bör ses som en viktig del av verksamheten för att minska smittspridning och öka välbefinnandet.

I förskolans läroplan anges att barnen ska få förutsättningar för att utveckla en allsidig rörelseförmåga genom att delta i fysiska aktiviteter och vistas i olika

naturmiljöer. Därigenom ska barnen få möjlighet att uppleva rörelseglädje och utveckla sitt intresse för att vara fysiskt aktiva.

Chansen för att barnen rör på sig mer ökar om förskolan har tagit fram policyer och rutiner för fysisk aktivitet. Även tiden som barnen får vara utomhus, och utegårdens storlek, påverkar hur mycket barnen rör på sig.

Alla barn i åldern 0–5 år bör ha möjlighet att röra på sig på olika sätt flera gånger om dagen. För spädbarn kan det handla om lek och rörelse på golvet i rygg- och magläge, och för barn i åldern 1–5 år om att leka, vara utomhus och utforska olika miljöer. Det kan också handla om aktiv transport, det vill säga att cykla eller gå till förskolan. Vanor grundläggs tidigt, och att ge förskolebarn möjligheter att vara utomhus bidrar både till mer fysisk aktivitet och till deras fortsatta utveckling.

Barns motoriska utveckling främjas av lek i miljöer med natur- och skogskaraktär. Vegetation, framför allt träd, är samtidigt det mest effektiva sättet att skydda barn från UV-strålning och höga temperaturer på skolgårdar och lekplatser. Flera studier talar för att risken att drabbas av vissa allergirelaterade sjukdomar minskar för barn som vistas miljöer med hög biodiversitet.

[Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

[Så kan verksamheter bidra till ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande – Ett stöd för nationellt, regionalt och lokalt arbete \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

[Grönskans kvaliteter och barns hälsa \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

[Varje rörelse räknas \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

[Faktablad: Det får förskolebarn att röra på sig mer \(regionstockholm.se\)](https://regionstockholm.se)

## Systematiskt arbete för att förebygga smitta

Genom att arbeta systematiskt med hygien och infektioner kan förskolan förebygga smitta och göra miljön i förskolan så sund som möjligt för barn och vuxna.

I det här kapitlet finns exempel på hur förskolan kan arbeta systematiskt och strukturerat för att förebygga smittspridning. För att arbeta systematiskt behövs även en stödjande organisation runt förskolan. Mer information om det finns i kapitlet [Samverkan mellan förskolan, kommunen och vården](#).

Information om lagstiftning finns i kapitlet [Lagar som reglerar ansvar i förskolan](#). Där står bland annat följande:

- En förskola ska bedriva egenkontroll enligt miljöbalken, det vill säga ha rutiner för att undvika risker i verksamheten. Egenkontrollen innefattar exempelvis rutiner för hygien, städning och rengöring samt ventilation. I egenkontrollen ingår även att systematiskt bedöma risker och identifiera eventuella förbättringsområden.

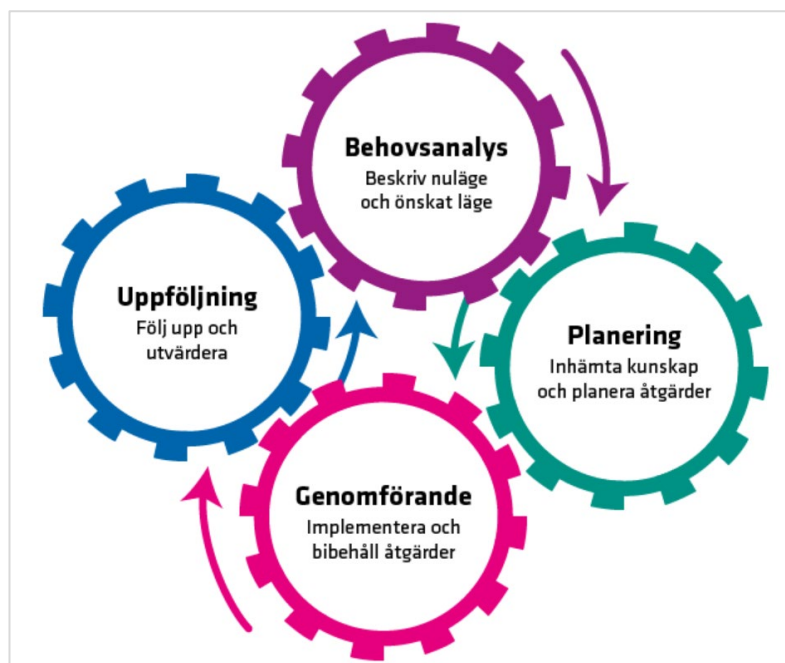
- Den personal som hanterar livsmedel ska ha den kunskap om livsmedelshygien som behövs för att utföra sina uppgifter.
- Arbetsgivaren ska bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete för att förebygga risker i arbetsmiljön, och bland annat vidta åtgärder för att undvika att arbetstagare riskerar att bli varaktiga bärare eller infekterade av smittämnen. Bestämmelserna om personalens arbetsmiljö är även indirekt till nytta för barnen.

### Går det att samordna relaterade arbeten?

Som tidigare nämnts finns flera regelverk om arbetsmiljö, miljö- och hälsoskydd och livsmedel som är relevanta för hygien, infektioner och allergi i förskolan. Att tillämpa och följa upp reglerna kan leda till synergier i arbetet och minimera dubbelarbete. Att följa upp och ha rutiner för hygien och städning enligt verksamhetens egenkontroll bidrar till minskad smittspridning, minskad allergi och en bättre arbetsmiljö.

### Kontinuerligt arbete

Ett systematiskt smittförebyggande arbete i förskolan innebär att regelbundet se över nuläget, identifiera risker och förbättringsåtgärder, planera och genomföra åtgärder samt följa upp och ta vara på lärdomar. (Figur från [Planera implementera och driva projekt \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)).



Förskolan kan behöva ändra sitt arbetssätt eller sina rutiner om det till exempel visar sig att en rutin är olämplig, att smittskyddsläget har förändrats eller att en rutin i en liknande verksamhet har varit lyckad.



## Att implementera nya insatser eller arbetssätt

Det kan vara utmanande och tidskrävande att implementera nya insatser eller arbetssätt i en verksamhet. Ofta krävs en process, för ett nytt arbetssätt är inte något som införs av sig självt och det räcker inte alltid att exempelvis medarbetarna enbart informeras på ett möte.

Chansen för att implementeringen ska lyckas ökar om verksamheten använder kunskap om implementering och om vad som är viktigt att tänka på för att nå en bestående förändring. De mest basala kraven är att det finns ett uttalat behov av förändringen och att den insats som föreslås är rätt i sammanhanget. Att besvara de fyra frågorna nedan är en bra början för att bedöma om en implementeringsprocess överhuvudtaget ska inledas:

1. Vilket behov har identifierats? Det kan exempelvis vara att:
  - a. verksamheten vill minska antalet infektioner
  - b. verksamheten behöver likartade förebyggande rutiner för barnen och personalen på samtliga avdelningar på förskolan.
2. Vilken insats ska (eventuellt) implementeras? Det kan till exempel vara att:
  - a. ha ett ökat fokus på att barn och personal tvättar händerna enligt rutiner
  - b. involvera ett ombud på förskolan som ska arbeta med de förebyggande rutinerna, i samverkan med rektorn.
3. I vilken mån finns det stöd för att insatsen kan möta behovet? Beskriv vilket kunskapsstöd som underbygger insatsen. Referera exempelvis till en lag, vägledning, metod, utvärdering eller vetenskaplig studie.
4. Var ska implementeringen ske? En implementeringsprocess kan till exempel genomföras i en del av verksamheten, i hela verksamheten eller i flera verksamheter. Implementeringsprocessen kan omfatta endast den egna organisationen eller drivas i samverkan med andra, exempelvis andra förskolor, kommunförvaltning, barnhälsovård eller den regionala smittskyddsmyndigheten.

Folkhälsomyndigheten har tagit fram ett kunskapsunderlag om implementering med inspirationsfilmer och en tillhörande checklista som kan utgöra ett stöd.

[Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

## Sammanfattning av rutiner och arbetssätt

Här nedan sammanfattas några av de rutiner och arbetssätt som tas upp i den här vägledningen och som är viktiga för att främja hälsa och förebygga att smitta sprids i förskolan:

- Rutiner för sjuka barn och rutiner för dialog med vårdnadshavare. Mer information finns i kapitlen [Symtom och åtgärder](#), [Att gå tillbaka till](#)

[förskolan efter sjukdom](#) och [Involvera barn och vårdnadshavare i arbetet med att skapa en friskare förskola](#).

- Rutiner för utbrottshantering. Det innefattar även att informera vårdnadshavare om en pågående smittspridning. Mer information finns i kapitlet [Att upptäcka och hantera sjukdomsutbrott](#).
- Rutiner för handhygien, rutiner för blöjbyte och andra viktiga hygienrutiner samt livsmedelshygien och mathantering. Mer information finns i kapitlet [Exempel på hygienrutiner i förskolan](#).
- Rutiner för städning, rengöring och ventilation. Mer information finns i kapitlet [Främja friskfaktorer inomhus](#).

Det är också bra att se över hur förskolan samverkar med andra organisationer, se kapitlet [Samverkan mellan förskolan, kommunen och vården](#). Det innefattar till exempel att personalen vet vart de kan vända sig med olika typer av frågor om hygien och smittskydd.

Verksamheten behöver även ha information om hygienrutiner genom exempelvis affischer och anslag. Ett tips är att se om regionens smittskyddsmyndighet eller kommunen har tagit fram material som är riktat till förskolan. På Folkhälsomyndighetens webbplats finns ytterligare stödmaterial, exempelvis affischer om handtvätt. [Smitta i Förskolan – stödmaterial](#).

### Att tillämpa och följa upp rutinerna

Frågor till arbetsgivaren att besvara:

- När och hur diskuteras rutinerna och tillämpningen av dem bland personalen?
- Hur följs rutinerna upp? Behövs hjälpmedel såsom checklistor för uppföljningen?
- Hur tar verksamheten till vara på lärdomar från uppföljningar om vad som fungerar och inte fungerar, och om det finns lösningar på identifierade problem?

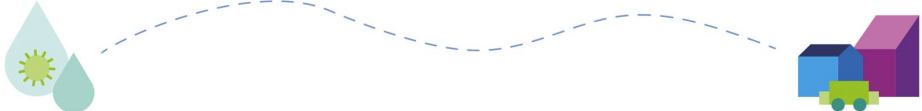
### Årsplanering eller årshjul

Ett hjälpmedel för tillämpning och uppföljning kan vara att ha ett årshjul eller en årsplanering för att lista olika aktiviteter som behöver göras regelbundet.

Bild 3 nedan visar ett fiktivt exempel på en årsplanering. Vilka aktiviteter som passar och hur arbetet ska planeras och organiseras beror på förskolans behov och förutsättningar samt på hur arbetet med smitta och hygien hänger ihop med övrigt systematiskt arbete på förskolan.

Bild 3. Exempel på årsplanering

Aktivitet	Ansvarig	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Inventering av hygienrutiner													
Genomgång av hygienrutiner													
Informationsbrev till vårdnadshavare													
Informationsträff med vårdnadshavare där smitta och hygien ingår													



## Dokumentera fördelningen av arbete och ansvar på förskolan

Verksamhetsansvarig behöver dokumentera fördelningen av arbete och ansvar på förskolan. Det ökar tydligheten och minskar risken för att viktigt arbete glöms bort.

Även samverkan med andra organisationer och funktioner är viktig att dokumentera, mer information finns i kapitlet [Samverkan mellan förskolan kommunen och vården](#).

## Går det att utse ett hygienombud på förskolan?

Vissa förskolor har utsett någon eller några i personalen till hygienombud. Ett hygienombud har avsatt tid för utbildning och kan tillsammans med rektorn driva och stödja arbetet med att förebygga smitta på förskolan. Hygienombudet kan vara samma person som är skyddsombud eller någon annan. Ett hygienombud kan exempelvis:

- kontrollera att det finns material och rutiner, och att rutinerna efterföljs
- ansvara för att frågor om hygien och smittskydd regelbundet lyfts med övrig personal, till exempel i samband med arbetsplatsträffar.

I en större verksamhet kan det behövas två eller fler hygienombud som delar på arbetsuppgifterna och stödjer varandra. För exempel se [bilaga 2 Exempel på arbete med hygien, smitta och infektioner i förskolan](#).

## Kunskap och utbildning

Arbetsmiljölagen kräver att personalen ska få utbildning om de risker som finns på arbetsplatsen, bland annat smittrisker, och hur de kan förebyggas.

Frågor till arbetsgivaren att fundera på:

- Hur får personalen kunskap om hygien, smitta och infektioner?
- Hur ofta och av vem får de utbildning om smittspridning och förebyggande arbete?

- Hur och när får personalen kunskap om egenkontrollen och de hygienrutiner som används i förskolan?
- Finns det möjlighet till träffar för hygienombud?
- Finns det utbildningsdagar, tid avsatt för webinarier eller andra sätt att få kunskap?

### Introduktion av nyanställd personal och vikarier

Det är viktigt att både nyanställd personal och tillfälliga vikarier får lära sig hur olika risker ska hanteras och förebyggas. Alla behöver känna till och följa hygienrutinerna på förskolan. Ny och tillfällig personal behöver till exempel få veta hur och när personlig skyddsutrustning används, till exempel engångshandskar. Ett sätt kan vara att gå igenom kapitlet [Exempel på hygienrutiner](#) i förskolan.

Ofta har inte vikarier sin anställning på förskolan utan kommer från till exempel ett bemanningsföretag. En möjlig åtgärd kan då vara att förskolan diskuterar med ansvariga i bemanningsföretaget om utbildning inom hygien och smittskydd även kan erbjudas den personalkategorin.

Arbetsgivaren är ansvarig för att riktad hälsokontroll för tuberkulos utförs vid nyanställning. Här finns mer information:

[Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos – Hälsokontroll, smittspårning och vaccination \(folkhalsomyndigheten.se\)](#) (sida 36).

Skolverket och Arbetsmiljöverket har ytterligare information om sådant som är viktigt att tänka på när ny personal ska introduceras på förskolan.

[Introduktionsperiod för lärare och förskollärare \(skolverket.se\)](#)

[För dig som är nyanställd \(arbetsmiljöverket.se\)](#)

### Pedagogiska aktiviteter för barnen

Pedagogiska aktiviteter för barnen om hälsa och hygien kan göras lekfulla med hjälp av [handtvättssången](#) och annat anpassat utbildningsmaterial. Det kan bland annat bidra till att handhygien blir en naturlig del av barnens vardag på förskolan.

Folkhälsomyndigheten har tagit fram ett material om smitta, infektioner, vaccinationer och antibiotika riktat till förskolepersonal och barn i förskoleåldern. Materialet heter *Folke frågar om virus och bakterier* och är en berättelse för barn i förskoleålder om vad virus, bakterier och vaccin är för något. Men berättelsen handlar också om vad som kan få oss att må bra och hålla oss friska. Materialet om Folke kan underlätta samtal om vaccinationer och förklara varför vaccinationer är viktiga för att vi ska må bra genom hela livet. *Folke frågar om virus och bakterier* finns som film, bok och samtalskort och är också översatt till flera språk.

Ett annat material heter *Fiona vaccinerar sig* och handlar om vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund, det vill säga vacciner som oftast ges när barnet

börjat i skolan. Materialet om Fiona är inte riktat just till barn i förskolan, men förklarar varför vaccinationer behövs och hur det kan gå till.

I [bilaga 1 Exempel på hur barnen kan involveras](#) beskrivs hur några olika förskolor har valt att använda materialet om Folke för att involvera barnen i att skapa en friskare förskola.

[Folke frågar om virus och bakterier](#)

[Film: Folke frågar om virus och bakterier](#)

[Samtalskort: Folke frågar om virus och bakterier](#)

[Film: Fiona vaccinerar sig](#)

## Samverkan mellan förskolan, kommunen och hälso- och sjukvården

För att förskolan ska kunna arbeta systematiskt med att hantera och förebygga smitta behövs samverkan med, och stöd från, andra organisationer. Det varierar i landet hur samverkan är utformad, och förskolor kan därmed ha olika behov och förutsättningar.

En utgångspunkt för en god samverkan är att alla berörda har kommit överens om vad samverkan innebär och vem som gör vad. Samverkan kan exempelvis innefatta central kommunförvaltning som till exempel kan stödja ett systematiskt arbete med hygien och smitta i förskoleverksamheterna och underlätta samverkan mellan förskolor och hälso- och sjukvården. Det i sin tur kan främja att personalen på förskolorna har rutiner och strukturer för kontakt med hälso- och sjukvården, så att personalen vet vart de ska vända sig med frågor om sjuka och smittade barn. Samverkan mellan kommunen och hälso- och sjukvården kan även röra det förebyggande arbetet, exempelvis utbildning av förskolepersonalen.

Det kan även behövas samverkan mellan regionala verksamheter såsom primärvård, barnhälsovård, den regionala smittskyddsmyndigheten, 1177 och Stramagrupper när det gäller information, utbildning och arbete som rör infektioner samt det hygien- och smittförebyggande arbetet i förskoleverksamheten.

Frågor till arbetsgivaren att besvara:

- Har kommunen policyer eller kommungemensamma initiativ om förebyggande arbete med hygien, smitta och infektioner?
- Har kommunen etablerade samverkansrutiner som gör det lättare för förskolans personal att kontakta BVC, vårdcentral, regionens smittskyddsmyndighet eller kommunens miljö- och hälsoskyddskontor för råd och stöd?
- Vet personalen vart de kan vända sig med olika typer av frågor om hygien och smittskydd? Finns till exempel en kontaktlista?

- Finns det annat pågående arbete inom hygien och smittskydd på andra förskolor att inspireras av? Finns till exempel forum för erfarenhetsutbyte mellan hygienombud eller andra forum för dessa frågor?

### Är formerna för samverkan dokumenterade skriftligt?

Skriftliga överenskommelser som ses över kontinuerligt kan vara ett verktyg för att nå en samsyn om vad samverkan ska omfatta och vem som gör vad. Det kan i sin tur bidra till så få oklarheter som möjligt. Exempel på en skriftlig överenskommelse i länsgemensamma dokument finns i [bilaga 2 Exempel på samverkan](#).

Förskolans egenkontroll kan även röra andra överenskommelser, exempelvis med fastighetsägaren om drift och underhåll av ventilation, och överenskommelser om hur ansvaret för städning och materialvård fördelas mellan lokalvård och förskolepersonal.

### Samverkan om förebyggande arbete

Personalen ska enligt arbetsmiljölagstiftningen få utbildning om de risker som finns på arbetsplatsen, bland annat smittrisker, och utbildning i hur de kan förebyggas. Förskolorna kan behöva stöd för att utbilda personalen.

Det kan vara smittskyddsenheten i regionen som erbjuder utbildningen, och en del kommuner ordnar träffar med utbildning av hygienombud. Det finns också exempel på att barnhälsovård, miljö- och hälsoskyddskontor och den regionala smittskyddsenheten samarbetar om utbildningar. Dessutom är det en del Stramagrupper i regionerna som håller utbildningar för förskolepersonal.

Olika exempel på hur personalen kan få utbildning om hygien, smitta och infektioner beskrivs i [bilaga 2 Exempel på samverkan](#).

# Bilaga 1. Exempel på hur barnen kan involveras

Folkhälsomyndigheten har tagit fram ett material om smitta, infektioner, vaccinationer och antibiotika som är riktat till förskolepersonal och barn i förskoleåldern. Materialet heter *Folke frågar om virus och bakterier* och *Fiona vaccinerar sig*.

[Folke frågar om virus och bakterier](#)

[Film: Folke frågar om virus och bakterier](#)

[Samtalskort: Folke frågar om virus och bakterier](#)

[Film: Fiona vaccinerar sig](#)

I en pilotstudie fick elva förskolor i Göteborg, Mjölby, Kungälv, Östhammar och Stockholm använda och utvärdera samtalsstödet *Folke frågar om virus och bakterier - för barn i förskoleåldern om sjukdomar, vaccin och vad som är viktigt för att må bra*. Materialet testades av förskolorna för att se hur det kan användas i verksamheten, hur det upplevs och hur det kan förbättras.

Samtalsmaterialet består av samtalskort, bok, film, affisch och färgläggningssbilder. Alla format användes, men samtalskorten var de mest populära och upplevdes enkla att arbeta med. Materialet användes vid samlingar med barngrupper och som temaarbeten som pedagogerna utvecklade. Här följer några citat om hur materialet användes och upplevdes:

- Läst i boken och sedan låtit boken ligga framme så att barnen själva kunde bläddra och ta initiativ till att läsa med någon vuxen.
- Använt korten, både i ordning och genom att barnen själva fick välja ett.
- Vid upprepade tillfällen ihop med barnen. Det ledde till mycket samtal om virus och bakterier.
- Under tre veckor i nov/dec 2022 med barn från 2–5 år. Vi "knackade på" till Virusdörren & Folke (under året knackar vi på till olika ämnen och jobbar med dem under ett par veckor i taget).
- Vi har gjort experiment, barnen har fått rita virus, använt mikroskop m.m.
- Bidrog till att inkludera barnen, hjälpte i samtalet och gjorde det roligare.
- Lätt att använda så vi med hjälp av samtalskorten kunde välja ut de bitar som passade för just vår barngrupp.
- Absolut ett stöd för mig som förskollärare.
- Ett tydligt och bra material.

I utvärderingen framkom många förslag och tips som kan användas när förskolor arbetar med materialet. Här är några exempel:

- Jag kompletterade materialet med experiment, t.ex. tvätta händer med olja och kanel, se skillnaden på att tvätta endast med vatten eller vatten/tvål.
- Vi behöver läsa igenom materialet själva innan vi gör det med barnen.
- Folke kan sjunga en sång om att tvätta händerna.
- Tips på litteratur att läsa, barnböcker.
- Gör ett hygienquiz för barn.
- Ge ett Folkediplom till barnen som lärt sig om virus och bakterier.

## Ett konkret exempel på hur materialet har använts i förskolemiljö

Här beskrivs hur Stockholmsförskolan Myntet valde att arbeta med materialet på temat hälsa för barn i åldern 1–2,5 år. På morgonsamlingen valdes några kort att arbeta med just den veckan. Parallellt med samtalskorten om Folke läste de också bilderböcker på temat smitta och om barn som är sjuka i förkylningar, men också om barnkonventionen.

Så här var upplägget under de 4 veckorna:

### Vecka 1

- Tittade på och pratade om korten 3 och 6.
- Extra fokus på handtvätten när gruppen kom in från utelek.
- Sjöng *Tvätta, tvätta liten hand* både vid handfatet och på samlingen.

### Vecka 2

- Tittade på och pratade om korten 4, 5 och 7
- Övade på att hosta och nysa i armvecket.
- Sjöng och spelade bordsteater med *Tomtegubben hade snuva*
- Använde sprejflaska med vatten för att visualisera hosta och nysning.
- Barnen skapade en gemensam målning genom att själva använda sprejflaskan med färgat vatten.

### Vecka 3

- Tittade på och pratade om korten 8, 10 och 13.
- Pratade om att vi ibland behöver träffa en doktor när vi är sjuka.
- Pratade om att vi får vaccin i spruta för att inte bli sjuka.
- Pratade om att vi ska vara hemma och vila tills vi är friska, när vi är sjuka.

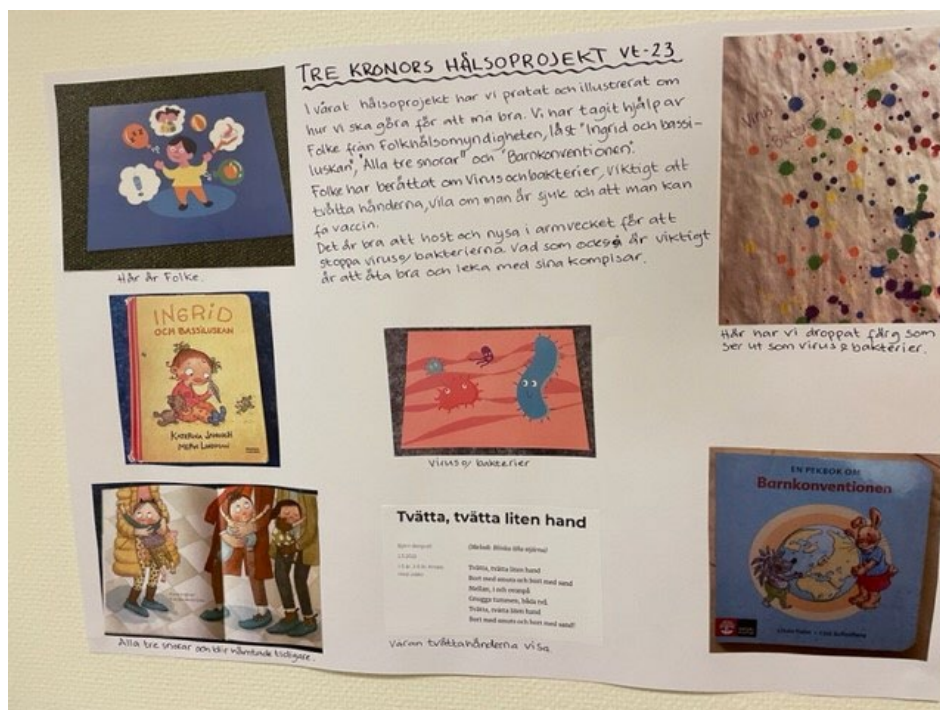


- Introduktion av doktorsväskan (pratade om stetoskop, spruta, ”öron-lampa”, termometer, ”halsspegel”, blodtrycksmanschett och medicinburk).
- Lek med doktorsväskan.

#### Vecka 4

- Tittade på och pratade om korten 14 och 15.
- Fokus på ”Vad behöver vi för att må bra?”.
- Pratade om att vi behöver äta, dricka, sova, tvätta oss, borsta tänderna och leka.
- Läste kartongboken *Barnkonventionen* som berör exakt ovanstående. Barnen var väl bekanta med figurerna Kanin och Igelkott efter tidigare bokprojekt.
- Rollek där barnen ramlade och skrapade sina händer och knän; de blev tröstade och omhändertagna, och ibland fick barnen plåster – precis som i boken. Vi sjöng *Titta, titta NAMN har ett sår*.
- Sjöng Tandborstvisan.

Här följer två bildexempel på hur förskolan Myntet har lyft materialet med ett collage och genom att måla bakterier och virus.





## Tack för medverkan!

Vi vill tacka följande förskolor för att ni använt samtalsstödet i era verksamheter och därmed visat oss praktiska exempel på hur det kommer till användning. Genom ert arbete kan andra förskolor få idéer till sitt arbete med Folke-materialet inom sina verksamheter.

Förskolan Myntet, Kungsholmen i Stockholm  
Förskolan Gunnilse skolväg 3 i Göteborg  
Förskolorna Fanjunkarens lycka 3 och 7 i Göteborg  
Förskolan Saras väg 5 i Göteborg  
Förskolorna Måns Bryntessonsgatan, Lars Kaggsatan och  
Bunkebergsgatan i Göteborg  
Ängarhusets förskola i Mjölby  
Tomtberga förskola i Östhammar  
Fridhems förskola i Kungälv

## Bilaga 2. Exempel på samverkan

Här berättar vi om fyra exempel på förebyggande arbete med hygien, smitta och infektioner i förskolor. Exempelen illustrerar olika sätt som samverkan har organiserats och bedrivits på några orter i Sverige och ges som inspiration. Vi har intervjuat personer som berättat om arbetena och om några lärdomar som de dragit från dem.

### Uppsala: Arbete med Frisk i förskolan genom samverkan mellan region, kommun och förskola

I Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län finns en uppbyggd organisation för samarbete inom hälsa, stöd, vård och omsorg. I styrande länsgemensamma dokument med samlingsnamnet *Vård i samverkan* (VIS) görs även tydligt vad som ska inbegripas och vem som ansvarar för vad. Ett av VIS-dokumenterna handlar om samverkan avseende smittskydd, vårdhygien och hygien, och det innefattar även förskolor i kommunerna och ett strukturerat arbete med materialet Frisk i förskolan.

Det är smittskydds enheten tillsammans med Strama i Region Uppsala som tagit fram Frisk i förskolan med syftet att minska smittspridning genom att förbättra hygienrutiner och öka kunskapen om infektionssjukdomar på förskolorna. Det innefattar rutiner för hygien, infektioner och smittspridning som bör gälla i länets kommuner.

Enligt VIS-dokumentet bör rektor på förskolan utse ett lokalt ombud med ansvar för att skriftliga rutiner och informationsmaterial gällande infektioner, smittskydd och hygien finns och tillämpas inom förskoleverksamheten. Ombudet ska också få möjlighet att delta i utbildningar och se till att övrig personal inom verksamheten utbildas och fortlöpande informeras om nyheter inom området.

Smittskydds enheten erbjuder utbildning för utsedda ombud på förskolorna. Material finns även att hämta på en webbplats: [Frisk i förskolan - Uppsala län \(region uppsala.se\)](http://region uppsala.se). Materialet kan användas vid utbildning av personal, föräldrar och barn eller när förskolan ska utarbeta hygieniska riktlinjer.

Varje år ansvarar rektor på förskolan även för att tillsammans med ombudet kontrollera hygienrutiner med stöd av smittskydds enhetens rekommenderade checklista. Detta är ett sätt för förskolorna att arbeta med sin egenkontroll avseende hygien.

[VIS – vård i samverkan: Samverkan avseende smittskydd, vårdhygien och hygien i Uppsala län](#)

### Lärdomar

VIS har varit en framgångsfaktor i samarbetet mellan region och kommun. Samarbetet mellan förskoleverksamheter och smittskydds enheten är dock inte

obligatoriskt. Ett antal kommuner har inte implementerat utbildningskonceptet Frisk i förskolan eller samarbetet med smittskyddsenheten i Uppsala.

Smittskyddsenheten i Uppsala har en halvtidstjänst avsatt för att arbeta med Frisk i förskolan så att det ska finnas utrymme för att planera utbildningar, se över informationsmaterial och upprätthålla kommunikationen med förskolorna i länet. Det märks tydligt att förskolornas efterfrågan på information och riktad rådgivning ökar i samband med infektionssäsongerna. Arbetet med Frisk i förskolan har fungerat särskilt väl när det finns lokala nyckelpersoner som driver arbetet framåt och en engagerad utbildningsförvaltning.

## Jönköping: Utbildning och erfarenhetsutbyte om hygien i förskolan

I Region Jönköping erbjuder smittskyddsenheten kommunerna i Jönköpings län ett samarbete om hygienutbildning och erfarenhetsutbyte för förskolor. Ambitionen är att det ska vara ett långsiktigt och återkommande samarbete.

### Inledningsvis hålls ett möte med chefer

Smittskyddsenheten håller inledningsvis en informationsträff med den som är ansvarig för förskolorna i kommunen samt med rektorer från deltagande förskolor. En rekommendation från smittskyddsenheten är att förskolorna utser ett hygienombud som har ett särskilt fokus på det smittförebyggande arbetet. Det är upp till förskolorna själva att utifrån sina behov och förutsättningar definiera vem som är ombud och vad den rollen innefattar.

### Därefter hålls utbildningar för hygienombud på förskolor

Hygienombuden får delta i en halv dags grundutbildning. Utgångspunkten är att ett hygienombud från varje förskola deltar, men det kan variera mellan olika kommuner. I en del kommuner har ett hygienombud fått representera ett geografiskt område.

Grundutbildningen tar upp smitta och smittvägar, allmänna hygienrutiner och utbrottshantering. Syftet är att ge kunskap om vilka smittor som är vanligt förekommande på förskolan och deras smittvägar. Med det som utgångspunkt är syftet att skapa förståelse för varför hygienrutiner är viktiga och vilka åtgärder som kan minska en pågående smittspridning.

Efter grundutbildningen sker uppföljande möten en gång per år med hygienombuden. Innehållet kan variera utifrån behov men kan exempelvis innefatta erfarenhetsutbyte om hur förskolor arbetar med sin egenkontroll. De regelbundna återträffarna sker som fysiska möten och syftar till att skapa tid och förutsättning för att hålla frågorna levande, ta del av aktuella händelser eller få kortare repetition.

Presentationer och stödmaterial finns tillgängliga på regionens webbplats.

Delat ansvar för utbildningarna mellan kommunen och smittskyddsensheten  
Kommunen står för inbjudningar till träffarna samt ansvarar för bokning av lokaler och fika vid utbildningstillfällena. Smittskyddsensheten i Jönköping står för innehållet i grundutbildningen och planerar innehållet till uppföljningen utifrån vad som bedöms som aktuellt eller har efterfrågats av hygienombuden.

Smittskyddsensheten började arbetet 2018 med Jönköpings kommun som pilotkommun. Därefter bjöd de in alla kommuner till samarbetet. I början av 2024 har totalt 11 av länets 13 kommuner anslutit sig. Ett utbildningstillfälle har även erbjudits till privata förskolor.

### Lärdomar

Några lärdomar som smittskyddsensheten i Jönköping har dragit är att det varit en styrka att dela på ansvaret för upplägget av utbildningarna mellan smittskyddsensheten och kommunerna och på så sätt få smittskyddsenshetens resurser att räcka till. Det har också varit viktigt att rektorerna är med på ett inledande möte för att bli insatta i upplägget. Det har generellt varit lättare med samarbetet i mindre kommuner än i större, bland annat på grund av färre förskolor, kortare kontaktvägar och lokal personkänedom.

### Mjölby: Frisk och hållbar förskola genom ett likvärdigt hygienarbete

I Mjölby kommun genomfördes ett utvecklingsarbete som syftade till att förskolor skulle ha ett strukturerat och likvärdigt hygienarbete med en gemensam hygienrutin. Arbetet med att implementera en ny hygienrutin startade i projektform 2018–2020 på fyra förskolor. Under 2021 breddades projektet genom att inkludera samtliga kommunala förskolor i arbetet. Projektet innefattade bland annat utbildningar för rektorer och hygienombud från deltagande förskolor. Projektet avslutades årsskiftet 2022/2023. Kommunen ser över hur man kan ta vara på lärdomarna från projektet och använda framtaget stödmaterial.

### Struktur för hygienarbetet

Under utvecklingsarbetet arbetade projektgruppen med att hitta en möjlig struktur för hygienarbetet. Arbetet utvecklades efterhand med specificerade roller och arbetsuppgifter och det togs fram stödmaterial. Strukturen och stödmaterialiet innefattade följande:

- Förskolorna förväntades utföra en kombinerad hygien- och allergirond en gång per år, vilket då ingick i förskolans systematiska egenkontrollarbete. Utgångspunkten var att rondens skulle vara ett verktyg för lärande och förbättringsarbete. Varje förskola skulle utse ett hygienombud samt kontaktombud på de avdelningar där hygienombudet inte arbetade för att tillsammans med rektor ha ett utökat ansvar för att hygienrutinen efterlevs

på förskolan. Hygienombuden förväntades även samverka med kommunens övriga hygienombud och delta i möten och utbildningar.

- Under projektet såg projektgruppen ett behov av ett samordnande hygienombud inom kommunen som kunde kalla till hygienombudsträffar två gånger per år. Tanken var att hygienombuden inför första mötet skulle ha gjort hygienronder för att se vad förskolorna behövde arbeta med samt för att utbyta erfarenheter och identifiera eventuella behov av fortbildning. Hygienombud och rektor på respektive förskola skulle sedan ansvara för att identifierade utvecklingsområden genomfördes. Under nästkommande hygienombudsträff skulle uppföljning kunna ske. Arbetet med hygien och allergi skulle även kunna tas upp regelbundet som en punkt på rektorskonferenser samt systematiskt på förskolornas arbetsplatsträffar.
- Stödmaterial togs fram och gjordes tillgängligt på kommunens intranät. I stödmaterialet finns bland annat nanolektioner om hygien och smittskydd, information till vårdnadshavare om vad som gäller när barnet blir sjukt och anslag vid utbrott.

## Resurser och deltagare

Projektledare var en skolsköterska från elevhälsan i Mjölby kommun.

Skolsköterskan hade 20 procent av en heltid avsatt för projektet. Dessutom deltog ytterligare tre personer, två pedagoger från kommunens förskolor och en folkhälsovetare. De arrangerade utbildningar och anordnade gemensamma träffar. Hygienrondsprotokollet omarbetades med stöd av folkhälsovetaren. Folkhälsovetaren presenterade också en modell för implementering, vilket var värdefullt för utvecklingen av projektet.

Under breddningen 2021 deltog alla kommunala förskolor i utbildnings- och projektmöten. Det blev dock en del frånfall på grund av pandemin. Inspiration och underlag till utbildnings- och stödmaterial fick projektet från ett annat arbete inom Västra Götalandsregionen kallat HYFS – hygiensjuksköterska i förskolan. Projektledaren hade även haft kontakt med flera förvaltningar i kommunen och med smittskyddsenheten i Region Östergötland.

## Lärdomar

En lärdom från projektet var att det var mycket värdefullt att börja med pilotförskolor för att kunna utveckla arbetssättet innan det spreds till resterande förskolor. Stödet från ledningen inom utbildningsförvaltningen har varit en förutsättning för utvecklingsarbetets implementering och genomförande. Arbetet levandegjordes genom återkommande information och utbildning till förskolornas rektorer och personal, samt till barn och vårdnadshavare. För att underlätta införandet och genomförandet av hygienarbetet på förskolorna infördes kontaktombud på de avdelningar där hygienombuden inte arbetade. Det framkom även önskemål om att kombinera förskolornas hygien- och allergirond. Att

hygienrondsprotokollet kan användas som utgångspunkt för fortsatt lärande i förskolornas arbetslag var ännu en lärdom som gjordes i projektet.

## Gotland: Samarbete mellan barnhälsovård, miljö- och hälsoskydd och smittskydd om stöd till förskolor

Efter ett uppehåll under pandemin har barnhälsovården, smittskydds enheten och miljö- och hälsoskydds enheten gjort en nystart under 2023 med inriktning på att erbjuda samtliga förskolor på Gotland en halvdagsutbildning om hygien och smitta. Utbildningar kommer fortlöpande erbjudas en till två gånger per termin från och med 2024.

### Utbildning för hygienombud samt rektorsträff

Barnhälsovården och smittskydds enheten på Gotland rekommenderar förskolorna att utse hygienombud. Det är hygienombuden som bjuds in till halvdagsutbildningarna, även om annan personal från förskolorna också deltagit på de träffar som hittills hållits, till exempel rektorer, biträdande rektorer och ägare av privata förskolor. Tanken är att de hygienombud som deltagit kan ta upp information från utbildningen med övrig personal på förskolorna.

På utbildningen diskuteras smittor, smittvägar och hygienrutiner samt när barn behöver vara hemma från förskolan och hur förskolan kan agera vid utbrott. En representant för miljö- och hälsoskydds enheten deltar också på utbildningen och berättar om vad som ses över vid en tillsyn av egenkontrollen på förskolorna, till exempel vilka rutiner som finns, om de är kända och om de tillämpas.

Dessutom har arrangörerna av utbildningen även träffat rektorer från regionala förskolor för att informera dem om uppstarten av utbildningar för hygienombud.

### Kontakt mellan hygienombud och BHV-sjuksköterska

Barnhälsovården på Gotland arbetar med att tillsammans med förskolorna upprätta en struktur för rådgivning och stöd. Ambitionen är att varje hygienombud på förskolorna har en BHV-sjuksköterska som kontaktperson i första hand. I vissa fall är det dock smittskydds enheten som först blir kontaktad. Smittskydds enheten och barnhälsovården samverkar också och hjälps åt med olika frågeställningar från förskolorna.

### Lärdomar

Att Gotland är en region och en kommun samt har relativt få BVC-mottagningar underlättar i arbetet med att nå ut till de drygt 60 förskolorna som finns på Gotland. Arrangörerna av utbildningen från barnhälsovården, smittskydds enheten och miljö- och hälsoskydds enheten upplever att det varit en styrka att de har arbetat tillsammans och har samordnad gemensam information. Det har också varit lärorikt att lära sig om varandras arbete och perspektiv sinsemellan samt få kunskap om förskolornas situation, frågor och behov av stöd. Arrangörerna upplever att det

funnits ett intresse från förskolorna för att delta i utbildningarna och ett behov av att diskutera frågor om hygien och smitta i förskolan.



## Bilaga 3. Sjukdomsinformation om infektionssjukdomar av betydelse för förskolan

Den här sjukdomsinformationen är framtagen som en bilaga till vägledningen Smitta i förskolan. Här finns sjukdomsinformation och vägledning kring generella åtgärder som är relevanta då en förskola har fått information om att en viss sjukdom har diagnostiserats hos barn eller vuxna på förskolan.

I vissa situationer behövs extra åtgärder för att minska spridning av smitta. Det kan handla om lokala händelser, men även större samhällsstörningar såsom en pandemi. Alla berörda behöver därför vara öppna för att vägledning kan behöva justeras både lokalt och nationellt. Barnperspektivet ska alltid finnas med när myndigheter bedömer vilka åtgärder som är nödvändiga för verksamheter som rör barn.

Sjukdomsinformationen här gör inte anspråk på att vara fulltäckande eller ständigt uppdaterad utan syftar till att ge en överblick över smittsamma sjukdomar av betydelse för förskolan. Smittspridningsvägarna som beskrivs är framförallt de som är relevant för förskolan att känna till.

Det är inte meningen att förskolans personal ska ställa diagnos eller utföra smittspårning. Personlig sjukdomsrådgivning ges av vårdpersonal eller 1177.

### Vid sjukdomsutbrott

Ett sjukdomsutbrott innebär att förskolan har fler sjukdomsfall än vanligt, eller fall av allvarlig sjukdom, och att särskilda smittskyddsåtgärder kan behöva sättas in. Det är viktigt att förskolan har tydliga rutiner för att agera både förebyggande och i en utbrottssituation. Arbetsgivaren är skyldig att förebygga risker för att arbetstagare blir infekterade av smittämnen eller blir varaktiga bärare av smittämnen på grund av sina arbetsuppgifter. Dessutom ska arbetsgivaren vidta åtgärder för att begränsa smittspridning.

Vid fall av allvarlig sjukdom behöver informationen till berörda vårdnadshavare och berörd personal samordnas med den regionala smittskyddsmyndigheten.

I vägledningen Smitta i förskolan finns mer information om förskolans åtgärder vid sjukdomsutbrott.

### Gott allmäntillstånd

Vid flera sjukdomar anges att barnet ska ha ett gott allmäntillstånd för att kunna återgå till förskolan. I den här vägledningen betyder ett gott allmäntillstånd att ett barn inte är påverkat i sina vardagliga funktioner av en infektion. Barnet mår och äter som vanligt samt är feberfritt (utan febernedsättande medicin i kroppen) och tillräckligt piggt för att orka delta i förskolans vanliga aktiviteter.

## Sjukdomar

Smitta i förskolan .....	1
Om publikationen .....	3
Sammanfattning.....	8
Inledning .....	11
Barnkonventionen är en utgångspunkt för Smitta i förskolan .....	11
Förskolans beredskap .....	12
Del 1. Grundläggande kunskap om infektioner hos barn, smittspridning, vaccinationer och antibiotika.....	13
Förskolebarn och infektioner.....	13
Smittkedjan och hur den bryts.....	14
Vaccinationer .....	17
Antibiotika och antibiotikaresistenta bakterier.....	19
Del 2. Vägledning till personal och rektor i förskoleverksamhet.....	21
Om att involvera barn och vårdnadshavare i arbetet med att skapa en friskare förskola	21
Sjukdomsinformation och vägledning om när barn kan återgå till förskolan.....	22
När ett barn blir sjukt under dagen på förskolan.....	27
Att upptäcka och hantera sjukdomsutbrott.....	30
Exempel på hygienrutiner i förskolan.....	33
Del 3. Vägledning till den som är verksamhetsutövare .....	46
Lagstiftning inom hälsa och smittskydd.....	46
Främja friskfaktorer inomhus .....	52
Utevistelse och rörelse som friskfaktorer.....	54
Systematiskt arbete för att förebygga smitta.....	55
Samverkan mellan förskolan, kommunen och hälso- och sjukvården .....	61
Bilaga 1. Exempel på hur barnen kan involveras.....	63
Ett konkret exempel på hur materialet har använts i förskolemiljö.....	64
Tack för medverkan!.....	66
Bilaga 2. Exempel på samverkan.....	67
Uppsala: Arbeta med Frisk i förskolan genom samverkan mellan region, kommun och förskola .....	67
Jönköping: Utbildning och erfarenhetsutbyte om hygien i förskolan.....	68
Mjölby: Frisk och hållbar förskola genom ett likvärdigt hygienarbete .....	69

Gotland: Samarbete mellan barnhälsovård, miljö- och hälsoskydd och smittskydd om stöd till förskolor.....	71
Bilaga 3. Sjukdomsinformation om infektionssjukdomar av betydelse för förskolan .....	73
Vid sjukdomsutbrott .....	73
Gott allmäntillstånd.....	73
Sjukdomar .....	74
Campylobacterinfektion.....	76
Covid-19.....	77
Cryptosporidiuminfektion.....	78
Ehec-infektion .....	78
Femte sjukan .....	79
Hjärnhinneinflammation orsakad av meningokocker.....	80
Giardiainfektion .....	81
Hepatit A .....	82
Hepatit B .....	82
Hepatit C .....	84
Herpes .....	84
Hiv-infektion .....	85
Hjärnhinneinflammation orsakad av meningokocker.....	85
Huvudlöss.....	86
Höstblåsor .....	87
Influensa .....	88
Kikhosta .....	88
Mollusker .....	89
MRSA (meticillinresistenta gula stafylokocker) .....	90
Mässling .....	91
Pneumokockinfektion .....	92
PNSP (pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G) .....	93
Påssjuka .....	94
Ringorm (hudsvamp) .....	95
Rotavirusinfektion.....	96

RS-virusinfektion .....	97
Röda hund.....	97
Salmonellainfektion.....	98
Shigellainfektion .....	99
Skabb.....	100
Springmaskinfektion .....	101
Streptokockinfektion: halsfluss, scharlakansfeber, stjärtfluss, svinkoppor/impetigo .....	102
Tredagarsfeber.....	104
Tuberkulos.....	105
Vattkoppor .....	105
Vinterkräksjukan .....	106
Referenser .....	109

## Campylobacterinfektion

**Orsak (smittämne):** Campylobacter (bakterie)

**Inkubationstid:** 1–10 dagar, oftast 2–3 dagar.

**Vanliga symptom:** Diarréer som ibland innehåller blod, magsmärtor, illamående, kräkningar och feber.

**Smittspridning:** Campylobacter finns i tarmen hos den som är infekterad och kommer ut med avföringen. Smittan sprids när någon får i sig bakterierna via munnen, till exempel via förorenat vatten och livsmedel, eller via förorenade händer eller ytor.

Campylobacter smittar vanligtvis via förorenade och otillräckligt tillagade livsmedel, framför allt fjäderfä men ibland även gris- och nötkött samt opastöriserad mjölk. Smitta kan också spridas via köksredskap och skärbrädor som inte är rengjorda. Vattenburna utbrott förekommer.

Smitta från person till person är ovanligt men kan förekomma.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, blöjbyte, toalettbesök, magsjuka, hygien vid måltider, livsmedelshantering och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.

- Om en läkare konstaterar att en person har campylobacterinfektion ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspåringspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskydds-enhet och förskolan. Smittskydds-enheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.

#### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barnets läkare bedömer när barnet kan återgå till förskolan. Den vanliga 2-dygnsregeln för magsjuka gäller alltså inte vid campylobacterinfektion, om barnets läkare ger andra rekommendationer.

## Covid-19

**Orsak (smittämne):** SARS-CoV-2 (SARS-coronavirus-2)

**Inkubationstid:** 2–14 dagar, oftast inom 3 dagar.

**Vanliga symtom:** Hosta, feber och andra förkylningssymtom, förlorad lukt och smak och ont i kroppen. Även kräkningar, lös avföring kan förekomma. Covid-19 påminner ofta om vanlig förkylning eller influensa. Barn blir sällan allvarligt sjuka av covid-19, men vissa barn med underliggande sjukdomar kan bli sjukare än andra.

**Smittspridning:** Virusets finns i slem från luftvägarna och sprids genom droppar som en person till exempel hostar, nyser eller spottar ut. Smittan sprids när någon får i sig viruset via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Virus kan också hamna på händerna och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon.

Risken för att viruset sprids är högre där det är trångt och ventilationen är dålig. Smittsamheten är högst under de första dagarna av sjukdomen och det gäller även vid mild sjukdom.

#### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.

#### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barn kan återgå till förskolan när de har varit feberfria i ett dygn (utan febernedsättande läkemedel) och har ett gott allmäntillstånd.

## Cryptosporidiuminfektion

**Orsak (smittämne):** Cryptosporidium (parasit)

**Inkubationstid:** 2–12 dagar

**Vanliga symtom:** Vattniga diarréer, kräkningar, magont, huvudvärk och feber. En del smittade får inga symtom alls.

**Smittspridning:** Cryptosporidium finns i tarmen hos den som är infekterad och kommer ut med avföringen. Smittan sprids när någon får i sig bakterierna via munnen, till exempel via förorenat vatten och livsmedel, eller via förorenade händer eller ytor.

Cryptosporidium smittar vanligtvis via förorenade och otillräckligt tillagade livsmedel, men smitta från person till person förekommer. Kontakt med infekterade djur, till exempel kalvar eller lamm, kan också orsaka smitta.

Sverige har haft stora vattenburna utbrott med cryptosporidium.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, blöjbyte, toalettbesök, magsjuka, hygien vid måltider, livsmedelshantering och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen [Smitta i förskolan](#).
- Mer information finns i avsnitt [Måltider och livsmedelshantering](#).
- Om en läkare konstaterar att en person har cryptosporidiuminfektion ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspåringspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskydds-enhet och förskolan. Smittskydds-enheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barn kan återgå till förskolan när de är helt besvärsfria, har varit feberfria i ett dygn (utan febernedsättande läkemedel) och har ett gott allmäntillstånd. Den vanliga 2-dygnsregeln för magsjuka gäller alltså inte vid cryptosporidiuminfektion, om barnets läkare ger andra rekommendationer.

## Ehec-infektion

**Orsak (smittämne):** Enterohemorragisk E. coli (bakterie)

**Inkubationstid:** 1–8 dagar, oftast 3–4 dagar

**Vanliga symtom:** Alltifrån milda symtom till svår magkramp med vattentunna diarréer som övergår till att bli blodiga. Om barnet får blodiga diarréer på förskolan

ska vårdnadshavare kontaktas direkt. Det är ovanligt, men barn kan bli allvarligt sjuka av en ehec-infektion där framför allt njurarna funktion påverkas.

**Smittspridning:** Ehec finns i tarmen hos den som är infekterad och kommer ut med avföringen. Smittan sprids när någon får i sig bakterierna via munnen, till exempel via förorenat vatten och livsmedel, eller via förorenade händer eller ytor.

Ehec smittar vanligtvis via förorenade och otillräckligt tillagade livsmedel, framför allt köttprodukter (nötfärs), opastöriserade mejeriprodukter och grönsaker, som förorenats av gödsel innan bevattning. Kontakt med infekterade djur, särskilt nötkreatur, får och getter, kan också orsaka smitta. Ehec kan också spridas från nötkreatur till badvatten.

Det behövs endast ett fåtal bakterier för att bli smittad (låg smittdos), och smittspridning kan därför ske mellan personer.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, blöjbyte, toalettbesök, magsjuka, hygien vid måltider, livsmedelshantering och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Förskolebarn ska inte serveras opastöriserade mejeriprodukter.
- Om en läkare konstaterar att en person har ehec-infektion ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspåringspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskydds-enhet och förskolan. Smittskydds-enheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barnets läkare bedömer när barnet kan återgå till förskolan. Den vanliga 2-dygnsregeln för magsjuka gäller alltså inte vid ehec-infektion om barnets läkare ger andra rekommendationer.

## Femte sjukkan

**Orsak (smittämne):** Parvovirus B19

**Inkubationstid:** 4–14 dagar, oftast cirka 10 dagar

**Vanliga symtom:** Äppelrodnande kinder, utslag, ledvärk och feber. Förkylningssymtom och magsymtom förekommer. Sjukdomen är oftast lindrig och läker ut med hjälp av kroppens immunförsvar. Hudutslagen kan finnas kvar en längre tid. Det kan också göra ont i lederna ett tag efter sjukdomen. Om en gravid kvinna smittas kan virus överföras till fostret via moderkakan (placantan), vilket i sällsynta fall kan leda till att fostret blir sjukt.

**Smittspridning:** Viruset finns i slem från luftvägarna och sprids genom droppar som en person till exempel hostar eller nyser ut. Smittan sprids när någon får i sig viruset via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Virus kan också hamna på händerna och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon.

Infektionen smittar mest i början, redan innan utslagen blivit synliga.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Det är svårt att förhindra smittspridning av femte sjukans i förskolegrupper eftersom det smittar innan symtomen syns och eftersom många inte får några symtom.
- Informera vårdnadshavare och alla som arbetar på förskolan vid eventuell smitta. Informationsåtgärden handlar framför allt om att gravida behöver rådgöra om sin situation och eventuell smitta med 1177.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barn kan återgå till förskolan när de har varit feberfria i ett dygn (utan febernedsättande läkemedel) och har ett gott allmäntillstånd.

## Hjärnhinneinflammation orsakad av meningokocker

**Orsak (smittämne):** Neisseria meningitidis (meningokocker)

**Inkubationstid:** 2–3 dagar

**Vanliga symtom:** Hastigt sjuknande, feber, illamående, huvudvärk och ibland kräkningar. Den som insjuknar kan snabbt bli förvirrad och få påverkan på medvetandet som kan visa sig som alltifrån slöhet till medvetlöshet. Nackstelhet är också ett typiskt symtom vid hjärnhinneinflammation, men det symtomet kan saknas hos små barn. Ibland uppstår hudutslag i form av blåroda prickar som kan flyta samman, och det kan vara tecken på en mycket allvarlig sjukdomsbild.

**Smittspridning:** Bakterien finns i slem från luftvägarna och sprids vid nära kontakt genom droppar som en person till exempel hostar ut. Smittan sprids när någon får i sig bakterien via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Bakterien kan också hamna på händerna, och ibland även föremål, och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon.



## Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Det är mycket viktigt att barn med symtom på hjärnhinneinflammation snabbt blir bedömda av vårdpersonal – ring 112 direkt, avvakta inte!
- Vid bekräftade fall kommer den regionala smittskydds-enheten att kontakta förskolan och ge information om åtgärder ska sättas in. Smittskydds-enheten hjälper då till med information till vårdnadshavare.
- Läs mer om när det är bråttom att kontakta vården i avsnittet [Akuta infektionstillstånd](#).

## Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Infektionen kräver sjukhusvård. Beslut om barnets återgång till förskolan tas av barnets läkare i samråd med barnets vårdnadshavare.

## Giardiainfektion

**Orsak (smittämne):** Giardia lamblia (parasit)

**Inkubationstid:** 3–25 dagar, oftast 7–10 dagar

**Vanliga symtom:** Diarré och magkramper. En del personer kan vara smittade av och bära på parasiten utan att ha några symtom alls. Symtomen kan vara kvar länge. Diarrén är ofta pösigare och mer illaluktande än vid annan typ av magsjuka.

**Smittspridning:** Giardia finns i tarmen hos den som är infekterad och kommer ut med avföringen. Smittan sprids när någon får i sig bakterierna via munnen, till exempel via förorenat vatten och livsmedel, eller direkt från person till person via förorenade händer eller ytor.

Vattenburna utbrott har förekommit.

## Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, blöjbyte, toalettbesök, magsjuka, hygien vid måltider, livsmedelshantering och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Om en läkare konstaterar att en person har giardiainfektion ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspårningspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskydds-enhet och förskolan. Smittskydds-enheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.

Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barnets läkare bedömer när barnet kan återgå till förskolan. Den vanliga 2-dygnsregeln för magsjuka gäller alltså inte vid giardiainfektion, om barnets läkare ger andra rekommendationer.

## Hepatit A

**Orsak (smittämne):** Hepatit A-virus

**Inkubationstid:** 2–6 veckor

**Vanliga symtom:** Inflammation i levern vilket kan ge trötthet, illamående, feber och ibland gulhet i hud och ögonvitor (gulst). Urinen blir mörkröd och avföringen blir ibland gråbeige och lösare än vanligt. Trötthet och dålig aptit kan kvarstå en tid efter sjukdom.

**Smittspridning:** Hepatit A finns i tarmen hos den som är infekterad och kommer ut med avföringen. Smittan sprids när någon får i sig bakterierna via munnen, till exempel via förorenat vatten och livsmedel, eller via förorenade händer eller ytor.

Smittan kan spridas direkt från person till person vid mycket nära kontakt i exempelvis en förskola.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, blöjbyte, toalettbesök, magsjuka, hygien vid måltider, livsmedelshantering och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Det finns vaccin som kan ges förebyggande om någon har utsatts för en smittrisk.
- Om en läkare konstaterar att en person har hepatit A ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspåringspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskydds-enhet och förskolan. Smittskydds-enheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.

Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Barn med hepatit A ska vara hemma under den period då barnet bedöms vara smittsamt och barnets läkare avgör detta från fall till fall.

## Hepatit B

**Orsak (smittämne):** Hepatit B-virus

**Inkubationstid:** 2–6 månader, oftast 2–3 månader.

**Vanliga symtom:** Inflammation i levern vilket kan ge trötthet, illamående och ibland gulhet i hud och ögonvitor (gulsot). Urinen blir mörkröd och avföringen blir ibland gråbeige. Trötthet och dålig aptit kan kvarstå en tid efter sjukdom.

Hos barn under fem år ger sjukdomen oftast inte några symtom.

**Smittspridning:** Hos den som är smittad med hepatit B finns viruset i blodet och i flera andra kroppsvätskor. Hepatit B kan överföras om blod från en smittsam person hamnar i någon annans ögon, slemhinna eller sår. Folkhälsomyndigheten rekommenderar att alla spädbarn erbjuds vaccination mot hepatit B. Sedan 2016 erbjuds vaccin mot hepatit B kostnadsfritt till alla spädbarn inom regionala vaccinationsprogram.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Det finns inte några speciella åtgärder som behöver vidtas av förskolan när ett barn har hepatit B. Barnets läkare ger råd till barnet och dess vårdnadshavare om något specifikt gäller utifrån eventuell risk för smittsamhet för just det barnet.
- Arbetsgivare behöver se till att arbetstagare som kan riskera att komma i kontakt med kroppsvätskor från människor, får särskild utbildning om de smittrisker som kan förekomma i verksamheten.
- Allt blod tas om hand på samma sätt eftersom det inte går att veta om det finns en infektion i blodet eller inte.
- Vid blodtillbud, exempelvis när någon har blivit biten så det går hål på huden eller fått blodstänk i ansiktet eller på sår: Läs om blodtillbud i vägledningen i avsnittet [Blodtillbud](#).
- När blod ska städas bort från ytor: Läs Rutiner för hantering av blod i vägledningen i avsnittet [Hantering av blod](#).
- Det finns vaccin som kan ges både förebyggande och som smittskyddsåtgärd om någon har utsatts för en smittrisk.
- Om en läkare konstaterar att en person har hepatit B ska läkaren utreda om andra personer runtomkring också är smittade, eftersom sjukdomen är smittspårningspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskyddsmyndighet och förskolan. Smittskyddsmyndigheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Barnets läkare ger råd om vad som gäller utifrån eventuell smittsamhet för just det barnet.

## Hepatit C

**Orsak (smittämne):** Hepatit C-virus

**Inkubationstid:** 1-3 månader

**Vanliga symtom:** Hepatit C orsakar en inflammation i levern men i början av sjukdomen får de flesta inga sjukdomssymtom. Infektionen kan läka ut av sig själv eller med hjälp av behandling. Utan behandling får de flesta en kronisk, livslång infektion som kan leda till att levern skadas.

**Smittspridning:** Hos en person som är smittad med hepatit C finns viruset i blodet. Hepatit C kan överföras om blod från en smittsam person hamnar i någon annans ögon, slemhinna eller sår.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Det finns inte några speciella åtgärder som behöver vidtas på förskolan när ett barn med hepatit C går på förskolan.
- Arbetsgivare behöver se till att arbetstagare som kan riskera att komma i kontakt med kroppsvätskor från människor, får särskild utbildning om de smittrisker som kan förekomma i verksamheten.
- Allt blod tas om hand på samma sätt eftersom det inte går att veta om det finns en infektion i blodet eller inte.
- Vid blodtillbud, exempelvis när någon har blivit biten så det går hål på huden eller fått blodstänk i ansiktet eller på sår: Läs om blodtillbud i vägledningen. (LÄNK)

Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Nej.

## Herpes

**Orsak (smittämne):** Herpes simplex-virus typ 1

**Inkubationstid:** 2–12 dagar

**Vanliga symtom:** Blåsor eller smärtsamma sår runt munnen. Hos små barn kan en herpesinfektion också märkas genom att tandköttet är svullet, lättblödande och att barnet har blåsor på tungan. Vissa kan även få hög feber, ont i halsen och svullna lymfkörtlar vid den första infektionen. Det kan ta upp till tre veckor innan symtomen försvinner. Efter en herpesinfektion kan viruset stanna kvar i kroppen och ge nya blåsor och besvär när viruset aktiveras igen. I sällsynta fall kan herpesvirus orsaka hjärnhinne- eller hjärninflammation.

Om ett barn har sår inne i munnen kan det handla om höstblåsor (coxsackievirus) istället för herpes.

**Smittspridning:** Herpesviruset finns i saliv och i de vätskefyllda blåsorna. Viruset sprids via kontakt med hud och slemhinnor. Den som har herpes är som mest smittsam vid symtom, framför allt den första dagen. Men det finns en risk att smitta andra även utan tydliga symtom.

#### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Peta inte på blåsorna och sårskorporna och undvik kontakt med saliv.

Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Barnets allmäntillstånd avgör om barnet ska vara hemma eller inte.

## Hiv-infektion

**Orsak (smittämne):** Humant immunbristvirus (hiv)

**Inkubationstid:** Upp till många år

**Vanliga symtom:** Hiv är ett virus som utan medicinering ger en allvarlig immunbristsjukdom.

**Smittspridning:** Hiv är en blodburen infektion som överförs genom att virus tar sig in i en annan persons kropp. Det kan till exempel ske till ett barn under graviditet och förlossning. Det finns ingen risk för överföring från barn med hiv på en förskola. I princip alla barn med känd diagnos i Sverige är välbehandlade.

#### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Det finns inte några speciella åtgärder som behöver vidtas när ett barn med hiv går på förskolan. Vårdnadshavare har inte informationsplikt gentemot förskolan.

Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Nej.

## Hjärnhinneinflammation orsakad av meningokocker

**Orsak (smittämne):** Neisseria meningitidis (meningokocker)

**Inkubationstid:** 2–3 dagar

**Vanliga symtom:** Hastigt sjuknande, feber, illamående, huvudvärk och ibland kräkningar. Ett barn som insjuknat, kan snabbt bli förvirrat med påverkan på medvetandet som kan visa sig som alltifrån slöhet till medvetslöshet. Nackstelhet är också ett typiskt symtom vid hjärnhinneinflammation, men det symtomet kan saknas hos små barn. Ibland uppstår hudutslag i form av blåroda prickar som ibland kan flyta samman och det kan vara tecken på en mycket allvarlig sjukdomsbild.

**Smittspridning:** Meningokocker finns i näsa och svalg och sprids genom små och stora droppar som en person hostar eller nyser ut. Smittan sprids när någon får i sig viruset, ofta vid nära kontakt, via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Smittan kan även spridas via föremål som dropparna har hamnat på, men det är mindre vanligt.

#### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Det är mycket viktigt att barn med symtom på hjärnhinneinflammation snabbt blir bedömda av vårdpersonal – ring 112 direkt, avvakta inte! Kontakta förstås även vårdnadshavare genast, men prioritera kontakt med 112.
- Vid bekräftade fall kommer den regionala smittskydds-enheten att kontakta förskolan och ger information om åtgärder ska sättas in. Smittskydds-enheten hjälper då till med information till vårdnadshavare.
- Läs mer om när det är bråttom att kontakta vården i avsnittet [Akuta infektionstillstånd](#).

#### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Infektionen kräver sjukhusvård. Beslut om barnets återgång till förskolan tas av barnets läkare i samråd med barnets vårdnadshavare. <

## Huvudlöss

**Orsak (smittämne):** Huvudlöss är vinglösa insekter som lever av blod.

**Inkubationstid:** Det kan ta 4–6 veckor innan klåda uppstår hos en person som tidigare inte haft huvudlöss. Har man varit smittad tidigare uppträder symtomen oftast efter 1–2 dagar.

**Vanliga symtom:** Synliga löss eller lusägg (gnetter) i hårbotten och väldigt stark klåda i hårbotten. Ibland går det även att se små skrapsår på hårbotten, runt öron och nacke där huvudlöss trivs bäst. Huvudlöss kan finnas i håret, ögonbryn och ögonfransarna. Huvudlöss är cirka 3 millimeter långa och kan oftast upptäckas med blotta ögat. Lusäggen är knappt 1 millimeter. Huvudlöss upptäcks lättast genom att kamma igenom håret med en luskam.

**Smittspridning:** Huvudlöss beror inte på dålig hygien och vem som helst kan drabbas. Lössen sprids genom kontakt hår mot hår. Spridning på annat sätt såsom genom mössa och kammar är ytterst ovanligt. Utanför kroppen kan lusen inte förflytta sig utan torkar snabbt ut och kan därför inte smitta vidare.

#### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Det är viktigt att meddela vårdnadshavare när det sprids huvudlöss på förskolan. Vårdnadshavare behöver då regelbundet kamma igenom barnens hår hemma för att upptäcka om barnet bär på huvudlöss.

- Det är bra om hela familjen kammars igenom, men det är bara den som har huvudlöss som ska behandlas.
- Försök undvika att barnen umgås väldigt nära varandra när det sprids huvudlöss.
- Även om smittvägen är ovanlig så är det lämpligt att barnen inte använder samma hårborstar och kammar eller lånar andra saker som mössor och halsdukar av varandra just när det sprids huvudlöss på förskolan.
- Det är bra om även personalen regelbundet kammars igenom sitt hår med luska under den period som utbrottet pågår.

Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Barnet kan gå tillbaka till förskolan efter behandling och undersökning med luska för att kontrollera att behandlingen varit effektiv.

## Höstblåsor

**Orsak (smittämne):** Enterovirus (coxsackievirus)

**Inkubationstid:** 3–7 dagar

**Vanliga symtom:** Blåsor i munnen, på läppar, kinder, tunga, gom, baktill i svalget samt på händer och fötter. Blåsorna i munnen kan vara smärtsamma och bidra till att det sjuka barnet inte vill äta. Feber, förkylningssymtom, lös avföring och illamående kan förekomma. Sjukdomen läker normalt ut inom en vecka. Blåsorna brukar komma i slutet av infektionen. Ibland kan sjukdomen ge ett allvarligare förlopp med bland annat hjärnhinneinflammation, men det är ovanligt. Infektion helt utan symtom förekommer också. Det finns även andra orsaker till blåsor vid munnen, t herpes.

**Smittspridning:** Viruset finns i slem från luftvägarna och sprids genom droppar som en person till exempel hostar eller nyser ut. Smittan sprids när någon får i sig viruset via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Virus kan också hamna på händerna och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon. Även avföring och vätska från blåsor sprider smitta. Höstblåsor är en vanlig sjukdom hos förskolebarn och många barn blir smittade utan att bli sjuka. Det är vanligt med sjukdomsutbrott under sommar och höst. Eftersom inte alla barn får symtom sprids smittan oftast i hela barngruppen.

## Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.

- Informera vårdnadshavare om att det går höstblåsor på förskolan.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Barn kan återgå till förskolan när de har varit feberfria ett dygn (utan febernedsättande läkemedel) och har ett gott allmäntillstånd.

## Influensa

**Orsak (smittämne):** Influensavirus

**Inkubationstid:** 1–3 dagar

**Vanliga symtom:** Hög feber, allmän muskelvärk, huvudvärk, sjukdomskänsla och senare tillkommer hosta och ibland halsont. Kräkningar och diarré kan förekomma. Olika personer blir olika mycket sjuka av influensa. En del får knappt några symtom alls medan andra kan bli allvarligt sjuka. Små barn får ofta lindrigare symtom än vuxna.

**Smittspridning:** Virus finns i slem från luftvägarna och sprids genom droppar som en person till exempel hostar eller nyser ut. Smittan sprids när någon får i sig viruset via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Virus kan också hamna på händerna och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon.

Smittsamheten börjar redan dygnet innan symtomen märks och kan finnas kvar upp till fem dagar. Risken för att viruset sprids är högre där det är trångt och ventilationen är dålig.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barn kan återgå till förskolan när de har varit feberfria i ett dygn (utan febernedsättande läkemedel) och har ett gott allmäntillstånd.

## Kikhosta

**Orsak (smittämne):** Bordetella pertussis (bakterie)

**Inkubationstid:** 7–14 dagar, kan vara i upp till 3 veckor

**Vanliga symtom:** Liknar en vanlig förkylning med feber, snuva och nattlig hosta. Efter 1–2 veckor har kikhosta utvecklats och barnet får hostattacker med kikningar



som eventuellt avslutas med kräkning. Kikning innebär att hostattacken är så intensiv att barnet tappar andan och först i slutet av attacken lyckas dra in luft. Normalt börjar hostan försvinna efter 4–6 veckor. Olika personer blir olika mycket sjuka av kikhosta.

**Smittspridning:** Bakterien finns i slem från luftvägarna och sprids genom droppar som en person framförallt hostar ut. Smittan sprids när någon får i sig bakterien via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Bakterier kan också hamna på händerna och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon.

Smittsamheten är mycket hög, speciellt under perioden då sjukdomen mer påminner om en vanlig förkylning. Spädbarn kan få en mycket svår kikhosta och behöva intensivvård, särskilt de barn som är yngre än sex månader och som ännu inte fått två vaccindoser mot kikhosta. Kikhosta kan förekomma även hos vaccinerade barn, men symtomen är då oftast mildare än hos ett ovaccinerat barn. Det kan vara svårt att veta om en hosta beror på kikhosta, men det är viktigt att diagnostisera och behandla för de yngsta barnens skull. Vaccination mot kikhosta ingår i nationella barnvaccinationsprogrammet och erbjuds alla barn.

#### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Det finns vaccin mot kikhosta. Läs mer om [Vaccination mot kikhosta](#).
- Om en läkare konstaterar att en person har kikhosta ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspåringspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskydds-enhet och förskolan. Smittskydds-enheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant. Det är viktigt att uppmärksamma vårdnadshavare och alla som vistas på förskolan om eventuell kikhosta för att kunna skydda barn under ett år som kan bli allvarligt sjuka.

#### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Barn kan återgå till förskolan när de har varit feberfria ett dygn (utan febernedsättande läkemedel) och har ett gott allmäntillstånd. Det kan ta flera veckor för ett barn att återfå ett gott allmäntillstånd.

## Mollusker

**Orsak (smittämne):** Molluscum contagiosum (virus)

**Inkubationstid:** 2–6 veckor

**Vanliga symtom:** Utslag som består av små vårtliknande och hudfärgade knottor med en liten central ”navel” som uppträder, främst runt ansikte, nacke, på bålen och på armarna. Vuxna och barn under ett år brukar sällan drabbas av mollusker. Utslagen varken kliar eller gör ont och försvinner oftast av sig själv efter ett par månader, men kan hos en del finnas kvar i ett till två år.

**Smittspridning:** Mollusker smittar genom direktkontakt hud mot hud, men sjukdomen är inte särskilt smittsam. Kontakten måste vara ganska nära och fysisk, och det är ofta bästa lekkamraten eller syskon som har smittat eller som smittas. Sannolikt smittas man bara en gång i livet och blir senare immun.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien och städning. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Den som har mollusker bör undvika att klia på utslagen.

Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Nej.

## MRSA (meticillinresistent gula stafylokocker)

**Orsak (smittämne):** Staphylococcus aureus (gula stafylokocker)

**Inkubationstid:** Varierar, eftersom inte alla som har bakterien blir sjuka.

**Vanliga symtom:** Stafylokocker är bakterier som kan finnas normalt på hud och slemhinnor, exempelvis i näsan, utan att ge några besvär. De kan också ibland orsaka infektioner som kan behöva behandlas med antibiotika, exempelvis sårinfektioner, bölder och svinkoppor.

**Smittspridning:** Stafylokocker finns i slem från luftvägarna och sprids genom droppar som en person till exempel hostar eller nyser ut. Bakterierna kan också finnas i vätska från sår. Smittan sprids när någon får i sig bakterierna via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Bakterierna kan också hamna på händerna, och på föremål, och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon.

MRSA sprids på samma sätt som andra stafylokocker. Den stora skillnaden är att MRSA är stafylokocker som är motståndskraftiga mot vanlig antibiotika. Infektion med MRSA kan därför vara svårare att behandla än en vanlig stafylokockinfektion.

Bakterierna sprids framför allt från en person med pågående infektion, sår eller vätskande eksem. Bakterierna kan då smitta direkt från en person till en annan, t.ex. via händer, eller indirekt via kläder eller andra föremål.

En person som bara är bärare av MRSA, dvs inte har sår eller vätskande eksem, smittar sällan andra.

## Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Om en läkare konstaterar att en patient har MRSA ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspåringspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskydds-enhet och förskolan. Smittskydds-enheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.

## Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Barn som bär på MRSA utan några symtom kan vistas i förskolan och delta i alla aktiviteter och förskolan behöver inte informeras om bärarskap. Barnets läkare tar ställning till när ett barn med MRSA behöver vara hemma från förskolan.

## Mässling

**Orsak (smittämne):** Paramyxovirus

**Inkubationstid:** 7–21 dagar, oftast 10–12 dagar

**Vanliga symtom:** Finrickigt utslag, hög feber, hosta, snuva och ögoninflammation. Allvarliga komplikationer kan förekomma, till exempel lunginflammation och allvarlig hjärninflammation. Småbarn drabbas ofta av andningsbesvär.

Mässling är en allvarlig infektion och vaccination mot mässling ingår i det nationella barnvaccinationsprogrammet. Den första dosen ges vid 18 månaders ålder men kan ges från 6 månaders ålder vid särskilda omständigheter vid exempelvis utbrott eller resa.

**Smittspridning:** Virusets finns i slem från luftvägarna och sprids genom små droppar som en person till exempel hostar, nyser eller andas ut. Mässling är en av de mest smittsamma sjukdomar som finns och smittar från person till person främst via luften runt den som är sjuk. Smittan sprids när någon får i sig viruset via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Virus kan också hamna på händerna och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon.

En infekterad person kan smitta andra från fyra dagar före debuten av utslagen till och med fyra dagar efter det att utslagen har uppträtt. Mässling är ovanligt i Sverige på grund av ett väl fungerande nationellt barnvaccinationsprogram. Barn under 18 månaders ålder har oftast inte fått sin första vaccindos och har därför inte något skydd viruset. Även andra personer som av olika anledningar inte har blivit

vaccinerade är också mottagliga och kan smittas. Personer med nedsatt immunförsvar kan också vara mer mottagliga oavsett vaccinationsstatus.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Om en läkare konstaterar att en person har mässling ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspårningspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskydds-enhet och förskolan. Smittskydds-enheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.
- Mer information om mässling: [Bra att veta om mässling, påssjuka och röda hund – faktablad på olika språk](#)
- Det finns vaccin mot mässling. Läs mer om [Vaccination mot mässling](#).

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barnets läkare ger råd om återgång till förskolan, men barnet kan vanligtvis återgå till förskolan tidigast fem dagar efter debut av utslag. Barnet behöver också ha varit feberfri i ett dygn (utan febernedsättande läkemedel). Därefter avgör barnets allmäntillstånd när barnet kan återgå till förskolan.

## Pneumokockinfektion

**Orsak (smittämne):** Streptococcus pneumoniae (pneumokocker)

**Inkubationstid:** Varierar, eftersom bärarskap utan symtom är vanligt.

**Vanliga symtom:** Pneumokocker är närmast att betrakta som ”normalflora” i näsan hos små barn. Det är vanligt att bakterierna koloniserar näsan utan att ge några symtom. Ungefär hälften av alla barn som vistas på förskola har pneumokocker i näsan, det vill säga är bärare, utan att vara sjuka. Småbarn blir oftare bärare av pneumokocker under längre tid (en till flera månader) än äldre barn och vuxna (en till ett par veckor). Pneumokocker kan dock även ge sjukdom och är den vanligaste orsaken till bakteriella luftvägsinfektioner såsom lunginflammation, öroninflammation och bihåleinflammation. Bakterien kan även ge hjärnhinneinflammation och blodförgiftning. Vaccination mot allvarlig pneumokocksjukdom ingår i det nationella barnvaccinationsprogrammet.

**Smittspridning:** Pneumokocker finns i slem från luftvägarna och sprids genom droppar som en person till exempel hostar eller nyser ut. Smittan sprids när någon får i sig bakterierna via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Bakterierna kan också hamna på händerna och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon.

Spridningen av pneumokocker sker framför allt i förskolemiljöer eftersom bärarskap av pneumokocker är vanligt hos småbarn utan att de är sjuka.

## Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen *Smitta i förskolan*.
- Mer information om pneumokocker: [Frågor och svar om vaccination mot pneumokockinfektion](#).
- Det finns vaccin mot pneumokocker. Läs mer om [Vaccination mot pneumokockinfektion](#).

## Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja, den som är sjuk med feber och sjukdomskänsla ska vara hemma. Barn kan återgå till förskolan när de har varit feberfria i ett dygn (utan febernedsättande läkemedel) och har ett gott allmäntillstånd.

## PNSP (pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G)

**Orsak (smittämne):** Penicillinresistenta *Streptococcus pneumoniae* (pneumokocker)

**Inkubationstid:** Varierar, eftersom den som bär på PNSP kan vara utan symtom.

**Vanliga symtom:** För PNSP gäller samma grundläggande information som för pneumokockinfektion. Den stora skillnaden är att PNSP är pneumokocker som är motståndskraftiga mot vanlig antibiotika. Infektion med PNSP kan därför vara svårare att behandla än en vanlig pneumokockinfektion.

**Smittspridning:** PNSP sprids på samma sätt som andra pneumokocker, det vill säga via droppar som en person hostar eller nyser ut. Spridningen av pneumokocker sker framför allt i förskolemiljöer eftersom bärarskap av pneumokocker är vanligt hos småbarn.

## Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen *Smitta i förskolan*.
- Mer information om pneumokocker: [Frågor och svar om vaccination mot pneumokockinfektion](#).

- Det finns vaccin mot pneumokocker. Läs mer om [Vaccination mot pneumokockinfektion](#).
- Ibland kan speciella åtgärder behövas för förskolan. Läkaren samråder med regionens smittskydds-enhet och förskolan om dessa åtgärder. Information till vårdnadshavare ges i samråd med smittskydds-enheten om det bedöms vara relevant.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Förskolebarn som insjuknat i luftvägsinfektion, och visats ha PNSP vid undersökning i samband med det aktuella insjuknandet, ska stanna hemma från förskola och eventuella fritidsaktiviteter.

Barnet kan oftast återgå till förskolan när barnet inte längre har luftvägssymtom samt har ett gott allmäntillstånd, det vill säga är feberfri utan febernedsättande medicin och orkar delta i förskolans normala aktiviteter. Barnets läkare kan ge kompletterande individuella råd om smittsamhet.

## Påssjuka

**Orsak (smittämne):** Parotitvirus

**Inkubationstid:** 14–28 dagar, oftast 16–18 dagar

**Vanliga symtom:** Börjar vanligen med feber och tilltagande ömhet och svullnad över öron och spottkörteln. Körnlarna på båda sidor av ansiktet svullnar ofta så mycket att det syns tydligt. Det är relativt vanligt att infektionen leder till hjärnhinneinflammation och hörselnedsättning.

**Smittspridning:** Viruset finns i slem från luftvägarna och sprids genom droppar som en person till exempel hostar eller nyser ut. Smittan sprids när någon får i sig viruset via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Virus kan också hamna på händerna och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon.

Påssjuka är som mest smittsam ett par dagar före, till fem dagar efter att spottkörteln svullnar. Vaccination mot påssjuka ingår i det nationella barnvaccinationsprogrammet.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen [Smitta i förskolan](#).
- Mer information om påssjuka: [Bra att veta om mässling, påssjuka och röda hund – faktablad på olika språk](#).

- Det finns vaccin mot påssjuka. Läs mer om [Vaccination mot påssjuka](#) och [Frågor och svar om vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund](#).
- Om en läkare konstaterar att en person har påssjuka ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspåringspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskyddsenhet och förskolan. Smittskyddsenheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barn kan återgå till förskolan tidigast sex dagar efter insjuknande. Barnet behöver också ha varit feberfri i ett dygn (utan febernedsättande läkemedel). Därefter avgör barnets allmäntillstånd när barnet kan återgå till förskolan.

## Ringorm (hudsvamp)

**Orsak (smittämne):** Trådsvamp

**Inkubationstid:** 4–14 dagar

**Vanliga symptom:** Börjar ofta som små röda, runda, lätt fjällande och kliande utslag. Med tiden sprider utslaget ut sig, bleknar i mitten och får en röd lätt upphöjd kant som ger den typiska ringformen. Ringorm brukar synas på armarna, benen, bröstet och i ansiktet. Ringorm kan också drabba hårbotten, och kallas då hårbottensvamp. I hårbotten ses då vanligen ett runt fjällande och kliande område med korta hårstrån som ser avklippta ut. Hårbottensvamp drabbar oftare barn än vuxna.

**Smittspridning:** Svampen kan smitta från husdjur som katt, hund, marsvin och kanin. Smitta kan även spridas mellan personer vid kroppskontakt samt indirekt via föremål som kammar och hårborstar. Svampsporer överlever länge i inomhusmiljö.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien och städning. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Om förskolan har flera fall av ringorm kan den regionala smittskyddsenheten kontaktas för råd om åtgärder. Undersökning, behandling och förebyggande åtgärder på förskolan för att förhindra smittspridning kan behöva samordnas.
- Exempel på åtgärder är att tvätta textilier samt rengöra eventuella kammar och hårborstar. Se också till att barnen inte delar kläder, kuddar, filtar, madrasser, handdukar och hårborstar.

- Informera vårdnadshavare om det går ringorm på förskolan så de kan vidta åtgärder i hemmet. Om smittan till exempel kommer från ett husdjur behöver det undersökas av veterinär.

Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barnet kan oftast återgå till förskolan dagen efter påbörjad behandling med läkemedel mot svamp.

## Rotavirusinfektion

**Orsak (smittämne):** Rotavirus

**Inkubationstid:** 1–3 dagar

**Vanliga symtom:** Diarré, kräkningar och feber. Ibland endast lindriga symtom, men hos relativt många barn orsakar viruset kraftiga symtom och svår sjukdom. Sjukdomen brukar gå över efter 4–8 dagar men diarréerna kan pågå under en längre tid. De långvariga diarréerna kan göra att de yngsta barnen under två år får svår uttorkning, hjärninflammation eller kramper, och kan behöva sjukhusvård.

**Smittspridning:** Rotavirus kommer ut med avföring och kräks från en infekterad person. Smittan sprids när någon får i sig bakterierna via munnen, till exempel via droppar i luften, förorenat vatten och livsmedel, eller via förorenade händer eller ytor.

Rotavirus smittar lätt och kan spridas via händer och saker såsom nappar och leksaker. Att tvätta händer och andra ytor kan minska risken för att bli sjuk och för att smittan sprids, men det går inte att stoppa smittspridningen helt.

Vaccination är det mest effektiva sättet att skydda små barn mot rotavirusinfektion. Sedan september 2019 ingår vaccination mot rotavirus i det nationella barnvaccinationsprogrammet, och det har minskat sjukdomsförekomsten avsevärt. I stort sett alla barn som inte är vaccinerade drabbas av en eller flera rotavirusinfektioner innan de har fyllt fem år.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, blöjbyte, toalettbesök, magsjuka, hygien vid måltider, livsmedelshantering och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.

Det finns vaccin mot rotavirus. Läs mer om [Vaccination mot rotavirus](#) och [Frågor och svar om rotavirus och rotavirusvaccination](#).



Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barn kan återgå till förskolan när de har ett gott allmäntillstånd och har varit symtomfria i två dagar. Om barnet har vårdats på sjukhus ger läkaren råd om återgång.

## RS-virusinfektion

**Orsak (smittämne):** RS-virus (respiratoriskt syncytialvirus)

**Inkubationstid:** 3–5 dagar

**Vanliga symptom:** Liknar en allmän förkylning med snuva, feber och hosta. Hos de flesta läker infektionen ut på en till två veckor men hos framför allt spädbarn kan infektionen bli allvarlig.

**Smittspridning:** Viruset finns i slem från luftvägarna och sprids genom droppar som en person till exempel hostar eller nyser ut. Smittan sprids när någon får i sig viruset via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Virus kan också hamna på händer, eller föremål, och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon.

Det kan också hamna på händerna och spridas via fingrarna till näsa, mun eller ögon och på sätt ta sig in i luftvägarna. Viruset kan också spridas via föremål såsom leksaker. RS-virus är mycket smittsamt och smittar tidigt i sjukdomsförloppet. Det är därför svårt att undvika smittan under RS-virussäsong. Risken för att viruset sprids är högre där det är trångt och ventilationen är dålig.

Det möjligt att få RS-virusinfektion flera gånger.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Det är viktigt att uppmärksamma vårdnadshavare och alla som vistas på förskolan om att det sprids RS-virus, för att alla kunna skydda spädbarn.

Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barn kan återgå till förskolan när de har varit feberfria i ett dygn (utan febernedsättande läkemedel) och har ett gott allmäntillstånd.

## Röda hund

**Orsak (smittämne):** Rubellavirus

**Inkubationstid:** 14–21 dagar, oftast 17–18 dagar

**Vanliga symtom:** Finprickigt utslag, svullna lymfkörtlar på halsen och lätt feber. Utslagen syns i ansiktet först och sprider sig sedan till mage, rygg, armar och ben. Upptill hälften av de som smittas får inga symtom.

**Smittspridning:** Virus finns i slem från luftvägarna och sprids genom droppar som en person till exempel hostar eller nyser ut. Smittan sprids när någon får i sig viruset via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Virus kan också hamna på händerna och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon.

Smittsamheten är som störst när utslagen börjar synas, men kan pågå från sju dagar innan till sju dagar efter att utslagen kommer.

Röda hund kan orsaka fosterskador och det är därför som vaccination mot röda hund ingår i det nationella barnvaccinationsprogrammet. På grund av vaccinationsprogrammet har Sverige få fall av röda hund.

Gravida kvinnor får lämna blodprov för att kontrollera att de har skydd mot röda hund, och vaccineras efter förlossningen om de inte är skyddade.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen *Smitta i förskolan*.
- Mer information om röda hund: [Bra att veta om mässling, påssjuka och röda hund – faktablad på olika språk](#).
- Det finns vaccin mot röda hund. Läs mer om [Vaccination mot röda hund](#) och [Frågor och svar om vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund](#).
- Om en läkare konstaterar att en person har röda hund så ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspåringspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskydds-enhet och förskolan. Smittskydds-enheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barn kan återgå till förskolan tidigast åtta dagar efter att de fått utslag. Barnet behöver också ha varit feberfri i ett dygn (utan febernedsättande läkemedel). Därefter avgör barnets allmäntillstånd när barnet kan återgå till förskolan.

## Salmonellainfektion

**Orsak (smittämne):** Salmonella (bakterie)

**Inkubationstid:** 6 timmar–6 dagar, oftast 1–3 dagar

**Vanliga symtom:** Diarré, feber och buksmärtor. Illamående och kräkningar kan också förekomma.

**Smittspridning:** Salmonella finns i tarmen hos den som är infekterad och kommer ut med avföringen. Smittan sprids när någon får i sig bakterierna via munnen, till exempel via förorenat vatten och livsmedel, eller via förorenade händer eller ytor.

Salmonella smittar vanligtvis via förorenade och otillräckligt tillagade livsmedel, framför allt köttprodukter men även grönsaker kan förorenas i samband med gödsling och bevattning. Salmonella kan också finnas i ägg.

Det behövs många bakterier (hög smittdos) för att insjukna. Bakterierna behöver därför ofta växa till i livsmedlet för att bli tillräckligt många för att orsaka sjukdom, och det kan exempelvis ske om livsmedlet ligger framme i rumstemperatur under lång tid.

Det är vanligast att smittas utomlands, men det händer att personer smittas även i Sverige. Smitta vid kontakt med småfåglar, tex efter städning av fågelbord, förekommer också i Sverige.

Smitta från person till person är ovanligt.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, blöjbyte, toalettbesök, magsjuka, hygien vid måltider, livsmedelshantering och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Förskolebarn ska inte serveras opastöriserade mejeriprodukter.
- Om en läkare konstaterar att en person har salmonellainfektion ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspåringspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskydds-enhet och förskolan. Smittskydds-enheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barnets läkare bedömer när barnet kan återgå till förskolan. Den vanliga 2-dygn-regeln för magsjuka gäller alltså inte vid salmonellainfektion, om barnets läkare ger andra rekommendationer.

## Shigellainfektion

**Orsak (smittämne):** Shigella (bakterie)

**Inkubationstid:** 1–7 dagar, oftast 2–3 dagar

**Vanliga symtom:** Diarré som ofta förvärras och kan vara blodig. Måttlig feber och buksmärter är också vanliga symtom.

**Smittspridning:** Shigella finns i tarmen hos den som är infekterad och kommer ut med avföringen. Smittan sprids när någon får i sig bakterierna via munnen, till exempel via förorenat vatten och livsmedel, eller via från person till person via förorenade händer eller ytor.

Shigella smittar vanligtvis via förorenade och otillräckligt tillagade livsmedel, till exempel grönsaker som bevattnats med förorenat vatten. De flesta smittas utomlands, men det händer att personer smittas även i Sverige.

Det behövs endast ett fåtal bakterier för att bli smittad (låg smittdos), och smittspridning kan därför ske mellan personer.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, blöjbyte, toalettbesök, magsjuka, hygien vid måltider, livsmedelshantering och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Förskolebarn ska inte serveras opastöriserade mejeriprodukter.
- Om en läkare konstaterar att en person har shigellainfektion ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspåringspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskyddsmyndighet och förskolan. Smittskyddsmyndigheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barnets läkare bedömer när barnet kan återgå till förskolan. Den vanliga 2-dygnsregeln för magsjuka gäller alltså inte vid shigellainfektion, om barnets läkare ger andra rekommendationer.

## Skabb

**Orsak (smittämne):** *Sarcoptes scabiei* (kvalster)

**Inkubationstid:** 2–10 veckor

**Vanliga symtom:** Hudutslag med stark klåda. Barn får rivmärken på typiska ställen, till exempel kring naveln och vid ljumskarna. Hos vuxna är det vanligt med utslag mellan fingrarna. Rivmärkena kan vara svåra att skilja från rivmärken av

vanligt eksem. Klådan uppkommer genom allergi mot skabbdjurets avföring. Om det är första gången man får skabb kan det dröja 3–10 veckor innan det börjar klia. Den som tidigare haft skabb kan få klåda efter två dagar.

**Smittspridning:** Ofta behövs nära direktkontakt under minst 5–10 minuter för att bli smittad. Skabb kan smitta via kläder, sängkläder och handdukar, men det ovanligt. Smittrisken är liten vid vanlig tillfällig kroppskontakt, såsom på arbetet eller i förskolan.

#### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Om fall konstateras på förskolan tvättas eventuella sängkläder och filter vid hög temperatur. Mer information finns här:  
[Tillsynsvägledning om hygien och objektburen smitta \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/omsorg/omsorgstyper/foreskola/foreskolans-forebyggande-arbete-och-avgifternas-ansvar)
- Informera vårdnadshavare om det förekommer skabb på förskolan. Personer med misstänkt skabb ska kontakta 1177 för sjukvårdsrådgivning så att de kan undersökas av läkare. Konstaterad skabb behandlas med receptfria läkemedel.

Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja, barnet ska vara hemma i ett dygn i samband med behandling.

## Springmaskinfektion

**Orsak (smittämne):** Enterobius vermicularis

**Inkubationstid:** 3–7 veckor

**Vanliga symptom:** Klådan i rumpan, framförallt nattetid. Flickor kan också få klåda i underlivet. Masken kan ibland ses som små vita trådar i avföring eller vid ändtarmsöppningen. Masken som sådan gör inte någon skada, men klådan kan vara väldigt besvärlig.

**Smittspridning:** Springmask finns i tarmen hos den som är infekterad och kommer ut med avföringen. Smittan sprids när någon får i sig maskägg via munnen, framförallt från person till person via förorenade händer eller ytor.

Masken lever i tarmen och den vuxna honan lägger sina ägg strax utanför ändtarmsöppningen. Äggen sprids i miljön, till exempel på sängkläder, i textilier och i damm och förblir smittsamma i flera veckor. Personer infekteras genom att svälja springmaskens ägg. Barn återinfekteras ofta av sina egna maskars ägg, om de stoppar fingrarna i munnen efter att ha kliat sig i stjärten. Springmask sprids inte från djur till människor.

#### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, blöjbyte,

toalettbesök, hygien vid måltider och livsmedelshantering. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.

- Informera vårdnadshavare om att det går springmask på förskolan. Exempel på åtgärder i hemmet är byte av sängkläder, noggrann städning av sovrummet och tvätt och vädring av mattor. Rena underkläder varje dag, noggrann handhygien (kortklippta naglar) och allmän städning minskar också mängden maskäggs i omgivningen och därmed risken för återsmitta.
- Det finns effektiva läkemedel mot springmaskinfektion. Hela familjen rekommenderas behandling två gånger med två veckors mellanrum utöver övriga hygienåtgärder.
- Läs mer om de städ- och tvättråd som finns för förskolan: [Städning i skola eller förskola – Till dig som är verksamhetsutövare och driver en skola eller förskola.](#)

**Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?**

Ett barn som har springmask behöver inte vara hemma från förskola. Men behandling påbörjas lämpligen så snart som möjligt.

## Streptokockinfektion: halsfluss, scharlakansfeber, stjärtfluss, svinkoppor/impetigo

**Orsak (smittämne):** Streptokocker (bakterier)

**Inkubationstid:** 1–3 dagar

**Generell info:** Streptokocker är bakterier som kan ge flera olika slags sjukdomar och infektioner. Oftast är det lindriga infektioner som läker själv. Ibland kan sjukvården bedöma att infektionen behöver behandlas med antibiotika. I sällsynta fall kan barnet bli väldigt sjukt och behöva sjukhusvård. Utöver de infektioner som nämns nedan förekommer hos små barn även nagelbandsinfektioner.

### Vanliga symtom

*Streptokockhalsfluss:* Feber, ofta halsont, kräkning, sväljsmärter och dregling. Ibland ömmar det utanpå halsen och ibland kan man se beläggningar på halsmandlarna. Äldre förskolebarn och skolbarn som har ont i halsen på grund av halsfluss är sällan förkylda eller hostiga samtidigt. Barn som är yngre än tre år brukar inte få streptokockhalsfluss, utan får bara en tjock gul snuva.

*Scharlakansfeber:* Samma symtom som för halsfluss men även med ”smultronliknande” tunga och ett småprickigt utslag på armar, ben, mage och rygg. I slutet på andra sjukdomsveckan brukar barnen fjälla på handflator och fotsulor.

*Stjärtfluss:* Smärta, klåda och välavgränsad kraftig rodnad runt analöppningen. Ibland spridning till underlivet som kan ge flytningar. Kan ge smärta vid avföring och ibland blod i avföringen. Ger sällan feber.

*Svinkoppor/impetigo*: Gula kliande sårskorpor på rodnad hud. Utslagen är smittsamma och ofta belägna kring näsa och mun, men kan även finnas på andra kroppsdelar. I regel läker tillståndet om utslagen tas om hand enligt de egenvårdsråd som ges av vården (1177). Inkubationstiden kan vara lite längre än för övriga streptokockinfektioner.

**Smittspridning:** Streptokocker finns i slem från luftvägarna och sprids genom droppar som en person till exempel hostar eller nyser ut. Bakterierna kan också finnas i vätska från sår. Smittan sprids när någon får i sig bakterierna via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Bakterierna kan också hamna på händerna, och på föremål, och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon. Streptokocker kan till exempel överföras via leksaker som ett barn med streptokocker har sugit på. Om infektionen ger utslag som kliar är det extra lätt att få bakterier på fingrarna. Det förekommer utbrott inom förskolor.

Det är ganska vanligt att personer har streptokocker i näsa och/eller svalg utan att vara sjuka, något som kallas bärarskap. Risken för smittspridning från person som är bärare av streptokocker utan symtom är mindre än för personer som har en infektion med symtom. Åtgärder eller behandling behöver därför sällan ges till personer som saknar symtom.

Smitta kan spridas inom en familj och då kan sjukvården behöva ge råd för hur smittspridningen skall brytas

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Streptokocker är en av anledningarna till att förskolor bör använda pappershanddukar istället för textilhanddukar som riskerar att användas av flera personer. En generös användning av engångsmaterial till tvätt och rengöring är viktigt för att motverka spridning av streptokocker. Betydelsen av god handhygien kan inte nog understrykas. Streptokocker är också en av de bakterier vars smittspridning minskar med hjälp av de städ- och tvättråd som finns.
- Förskolan kan kontakta regionens smittskyddsmyndighet om det finns misstanke på smittspridning med streptokockinfektioner. Till exempel om flera barn på förskolan har svinkoppor, stjärtfluss eller om barn har halsont och det finns personer med kända streptokockinfektioner i omgivningen.
- Om en förskola drabbas av besvärliga utbrott och/eller återkommande streptokockinfektioner behöver den regionala smittskyddsmyndigheten hjälpa till med åtgärder för att stoppa smittspridningen. Till exempel kan skärpta hygien-

och städrutiner behöva införas. Diskutera gärna det här med regionens smittskydds-enhet.

- Informera vårdnadshavare om att smittan sprids på förskolan. Ibland behöver informationen samordnas med den regionala smittskydds-enheten. Vårdnadshavare kan kontakta 1177 för sjukdomsrådgivning.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barn behöver vara hemma om de har symptom på infektion med streptokocker. Om infektionen ger skorpor behöver barnet vara hemma tills det inte kommer nya skorpor, såren är läkta och har torkat in. Barn som får antibiotika behöver vara hemma under minst två dagars antibiotikabehandling. Därefter avgör barnets allmäntillstånd när barnet kan återgå till förskolan.

## Tredagarsfeber

**Orsak (smittämne):** Humant herpesvirus typ 6 (HHV-6)

**Inkubationstid:** 5–10 dagar

**Vanliga symptom:** Feber som kan komma plötsligt och stiga snabbt, ibland upp till 40 grader. Ofta är barnet ändå ganska piggt och febern sjunker efter tre till fyra dagar. En del barn får hosta och snuva och ibland svullna lymfkörtlar på halsen. När febern sjunker kommer ofta ett blekrött, småfläckigt utslag, framförallt på mage, rygg och hals. Ibland sprider sig utslagen till armar och ben. Utslagen brukar försvinna inom något dygn. Alla smittade får inte utslag. De flesta barn drabbas av tredagarsfeber någon gång, oftast mellan sex månader och två års ålder.

**Smittspridning:** Virus finns i slem från luftvägarna och sprids genom droppar som en person framförallt andas ut. Smittan sprids när någon får i sig viruset via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor. Virus kan också hamna på händerna och spridas till luftvägarna via händer till näsa, mun eller ögon.

Smittan är mycket vanlig och är svår att helt förebygga.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, kontroll av ventilation och antal personer i lokalerna, samt rutiner för utomhusvistelse och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Barn kan återgå till förskolan när de har varit feberfria i ett dygn (utan febernedsättande läkemedel) och har ett gott allmäntillstånd.



## Tuberkulos

**Orsak (smittämne):** Mycobacterium tuberculosis

**Inkubationstid:** Efter 4–12 veckor går det att hitta en tuberkulosinfektion vid provtagning, men det tar från några månader upp till flera år att insjukna.

**Vanliga symtom:** Infektion i lungorna som ger en långdragen (mer än tre veckor) hosta, feber, trötthet och viktnedgång.

**Smittspridning:** Tuberkulos i luftvägarna sprids genom små och stora droppar som en infekterad person hostar ut. Långt ifrån alla fall är smittsamma. Smittsamheten minskar snabbt och försvinner inom några veckor efter påbörjad behandling. Smittrisker är störst vid nära och långvarig kontakt inomhus, till exempel om man delar bostad. Förskolebarn med tuberkulos är i princip inte smittsamma.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Om en läkare konstaterar att en patient har tuberkulos ska läkaren utreda vilka fler som personen har haft kontakt med och som kan vara smittade, eftersom sjukdomen är smittspåringspliktig. Läkaren samråder med regionens smittskydds-enhet och förskolan. Smittskydds-enheten kan hjälpa till med information till vårdnadshavare om det bedöms vara relevant.
- Läkarkontakt rekommenderas för personal med långvarig hosta.

### Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Förskolebarn med tuberkulos är i princip inte smittsamma. Barnets läkare avgör om barnet behöver vara hemma och när barnet kan återgå till förskolan.

Ofta bemöts tuberkulos av oro och rädsla från omgivningen. Barnets läkare och den regionala smittskydds-enheten kan behöva ge (och upprepa) både skriftlig och muntlig information till både föräldrar och förskolepersonal att barnet inte är smittsam. Smittsam personal ska få instruktioner av sin läkare, anpassade för varje enskilt fall.

## Vattkoppor

**Orsak (smittämne):** Varicella-zostervirus (herpesvirus)

**Inkubationstid:** 10–21 dagar, oftast 14–16 dagar

**Vanliga symtom:** Börjar oftast med feber och värk i kroppen i några dagar. Därefter kommer små vätskefyllda blåsor som först ses på mage och rygg och sedan i ansiktet, hårbotten och munnen. Mängden blåsor är olika för olika barn. Blåsorna är vattenklara och går lätt sönder. Med tiden blir blåsornas innehåll grumligt och sedan torkar de in och bildar skorpor. Barn som river och kliar mycket, och framför allt barn som också har eksem, kan få bakterieinfektion i

blåsorna. Vattkoppor kan i ovanliga fall leda till lunginflammation, hjärnhinneinflammation och hjärninflammation.

Vissa barn kan få komplikationer som är kopplade till vattkoppor. Särskilt allvarlig är sjukdomen om den drabbar personer med nedsatt immunförsvar, någon som är gravid, eller ett nyfött barn. Barn till en mamma som insjuknat i vattkoppor precis i anslutning till förlossningen är särskilt utsatta eftersom barnet inte får antikroppar från sin mamma.

**Smittspridning:** Virusets finns i slemhinnor och i blåsorna. Vattkoppor är väldigt smittsamt och smittar från person till person främst via luften runt den som är sjuk. Även vätska från blåsor sprider smitta. Smittan sprids när någon får i sig viruset via luftvägarnas eller ögonens slemhinnor.

Smittsamheten är mycket hög redan innan blåsorna kommer. När vattkoppor upptäcks på förskolan är det därför sannolikt att stor smittspridning redan skett. Oftast kommer nya blåsor i ungefär en veckas tid. Smittsamheten kvarstår tills blåsorna har torkat in och det inte längre kommer nya.

#### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Personer med ökad risk för allvarlig vattkoppsinfektion, inklusive gravida och nyfödda ska bedömas av läkare för eventuell behandling om de har utsatts för smitta eller har symtom på vattkoppor.
- Informera vårdnadshavare och alla som vistas på förskolan om att det går vattkoppor. Vattkoppor hos förskolebarnet kan ha konsekvenser för familjen, till exempel vid en planerad resa eller om barnets mamma är gravid och inte har haft vattkoppor. Det kan även finnas andra anhöriga såsom spädbarn eller personer med nedsatt immunförsvar (exempelvis på grund av cancerbehandling eller organtransplantation), som kan drabbas av ett mycket allvarligt sjukdomsförlopp.
- Det finns vaccin mot vattkoppor. Läs mer om [Vaccination mot vattkoppor \(varicella\)](#).

Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja. Ett barn med vattkoppor kan återgå till förskolan när det inte längre kommer nya blåsor, de blåsor som finns har torkat in och barnet har ett gott allmäntillstånd.

## Vinterkräksjukan

**Orsak (smittämne):** Calicivirus (norovirus och sapovirus är två olika typer av calicivirus)

**Inkubationstid:** 12–48 timmar

**Vanliga symtom:** Illamående, kräkningar, diarré och magont. Feber och muskelvärk kan förekomma. Typiskt för vinterkräksjukan är ett plötsligt insjuknande.

**Smittspridning:** Virus som orsakar vinterkräksjukan kommer ut med avföring och kräks från en infekterad person. Smittan sprids när någon får i sig bakterierna via munnen, till exempel via droppar i luften, förorenat vatten och livsmedel, eller via förorenade händer eller ytor.

Smittan sprids både direkt från en person till en annan och via föremål där droppar med virus har hamnat. Smitta kan även spridas via mat som förberetts av någon som har viruset på händerna, antingen för att personen själv precis varit sjuk alternativt tagit hand om någon som är sjuk. Andra spridningsvägar för vinterkräksjukan är via förorenat dricksvatten eller mat som sköljts i förorenat vatten och sedan inte tillagats, till exempel importerade frysta hallon.

Vinterkräksjuka är mycket smittsam och den som är sjuk utsöndrar stora mängder virus via avföring och kräkningar. Det behövs endast en liten mängd virus för att en person ska bli sjuk. Vinterkräksjuka viruset kan finnas kvar länge på saker och till exempel på textilier. Vinterkräksjuka är vanligast under vintermånaderna, men förekommer året runt.

### Förskolans förebyggande arbete och åtgärder

- Förskolan behöver ha hygienrutiner för att förebygga smittspridning. Förskolan behöver bland annat ha rutiner för handhygien, städning, blöjbyte, toalettbesök, magsjuka, hygien vid måltider, livsmedelshantering och för att ta hand om barn som insjuknar under dagen. Mer information om rutiner som förskolan behöver ha för att minska och förebygga smittspridning finns i vägledningen Smitta i förskolan.
- Det räcker inte att använda handsprit för att hindra spridning av vinterkräksjukan. Tvätta alltid händerna noga med tvål och vatten efter toalettbesök, före måltider och efter att ha tagit i föremål eller på ytor som kan ha virus på sig.
- Livsmedelsverket rekommenderar att frysta importerade hallon ska kokas innan de äts på grund av att frysta hallon kan innehålla viruset som orsakar vinterkräksjukan. Viruset förstörs vid temperaturer över 70 grader, men inte vid frysning.
- Informera vårdnadshavare om att magsjuka sprids på förskolan. Uppmuntra vårdnadshavare att berätta för personalen om barn är magsjuka så att förskolan ska kunna bedöma omfattningen av spridningen. Om det är omfattande spridning kan förskolan kontakta den regionala smittskyddsmyndigheten för råd. På Folkhälsomyndighetens hemsida finns affischer att skriva ut och sätta upp för att informera vårdnadshavare om att det sprids magsjuka på förskolan.
- För personal som arbetar med livsmedel finns särskild lagstiftning. Mer information finns nedan.

[Smitta i Förskolan – stödmaterial](#)

[Hygien när du lagar mat \(livsmedelsverket.se\)](#)

[Livsmedelsverkets riktlinjer för måltider i förskolan](#)

[Offentlig säker mat – Personalhygien \(skr.se\)](#)

[Virus på frysta importerade hallon och andra bär - att tänka på för företag \(livsmedelsverket.se\)](#)

Ska den som är smittad eller sjuk stanna hemma?

Ja, den som är magsjuka ska vara hemma. Barn kan återgå till förskolan när de har ett gott allmäntillstånd och har varit symtomfria i två dygn.

# Referenser

- Arbetsmiljöverket. Förebyggande åtgärder mot smittrisker. 2024. [Uppdaterad: 2022-01-12] Hämtad från: <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/sjukdomar-smitta-och-mikrobiologiska-risker/smittrisker-i-arbetsmiljon/forebyggande-atgarder-mot-smittrisker>
- Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker. 2024. [Uppdaterad: 2023-01-14] Hämtad från: <https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/smittrisker-afs-20184/>
- Augustine J,\* Gordon R, Crosnoe R. Association of low physical activity with higher respiratory tract infections frequency among pre-school children J Health Soc Behav. 2013; 54(3): 315–334 (2013). doi: 10.1177/0022146513496106 <https://www.nature.com/articles/s41390-022-02436-7>
- Augustine JM, Crosnoe RL, Gordon R. Early child care and illness among preschoolers. J Health Soc Behav. 2013;54(3):315-34. doi: 10.1177/0022146513496106. Epub 2013 Aug 16. PMID: 23956356; PMCID: PMC4556116 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4556116/>
- Barnombudsmannen. Konventionstexten. 2024. Publicerad: 2021-03-19 [Uppdaterad: 2021-03-19 1] Hämtad från: <https://www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/konventionstexten/?currentCategories>
- Bengtsson M, Bernhardsson J, Follin P, Lindqvist A, Lundqvist K, Olsson E, Österberg P. HYFS. Slutrapport 2006-2012. 2014. Hämtad från: <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/SOFIA/SMSK10357-847297070-16/SURROGATE/Slutrapport%20Hyfs.pdf>
- Boles C, Brown G, Nonnenmann M, Determination of murine norovirus aerosol concentration during toilet flushing. Sci Rep 11, 23558 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-02938-0>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). How Flu Spreads. 2024. [Uppdaterad: 2023-05-10] Hämtad från: <https://www.cdc.gov/flu/about/disease/spread.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). How Norovirus Spreads. 2024. [Uppdaterad: 2023-05-10] Hämtad från: <https://www.cdc.gov/norovirus/about/transmission.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Measles. 2024. [Uppdaterad: 2020-11-05]. Hämtad från: <https://www.cdc.gov/measles/transmission.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Mumps. 2024. [Uppdaterad: 2021-03-08]. Hämtad från: <https://www.cdc.gov/mumps/hcp.html#transmission>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Rotavirus. 2024. [Uppdaterad: 2021-03-26]. Hämtad från: <https://www.cdc.gov/rotavirus/about/transmission.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Rubella. 2024. [Uppdaterad: 2020-12-31]. <https://www.cdc.gov/rubella/hcp.html>
- European Centre for Disease Prevention and Control. Factsheet about seasonal influenza. 2024. [Uppdaterad: 2022-04-12] Hämtad från: <https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/facts/factsheet>
- Folkhälsomyndigheten. Pneumokockinfektion. 2024. [Uppdaterad: 2021-03-19] Hämtad ifrån: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/pneumokockinfektion/>
- UNICEF Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter. Sverige. 2018. <https://unicef.se/rapporter-och-publikationer/barnkonventionen>
- Kolada.se. Jämföraren. 2024. Hämtad från: <https://www.kolada.se/verktyg/jamforaren/?focus=2328&report=148706>
- Hawwa Vissing N, Lund Chawes B, Arendt Rasmussen M, Bisgaard H. Epidemiology and Risk Factors of Infection in Early Childhood. Pediatrics 141 (6) (2018)

<https://publications.aap.org/pediatrics/article/141/6/e20170933/37677/Epidemiology-and-Risk-Factors-of-Infection-in?autologincheck=redirected>

Hedin K. Physician consultation and antibiotic prescription in Swedish infants population-based comparison of group daycare and home care. Acta Paediatr. 2007 Jul 96(7):1059-63 DOI: [10.1111/j.1651-2227.2007.00323.x](https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2007.00323.x)

Heymann D.L. Communicable diseases manual, 20th edition, 2015, <https://secure.apha.org/imis/ItemDetail?iProductCode=978-07553-3230&CATEGORY=BK>

Person, S. Vetenskapsrådet. 2008. Forskning om villkor för yngre barns lärande i förskola, förskoleklass och fritidshem. Hämtad från: [https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25ad7/1529480531339/Forskning-om-villkor-for-yngre-barns-laerande\\_VR\\_2008.pdf](https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25ad7/1529480531339/Forskning-om-villkor-for-yngre-barns-laerande_VR_2008.pdf)

Region Jönköpings län. Instruktioner för akuthink. 2024. Hämtad från: <https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/api/Evolution/pdf/23e34426-99b3-462f-8cff-0128536ebcd1>

Region Stockholm, vårdguiden - Magsjuka på förskolan. 2024. Hämtad från: <https://vardgivarguiden.se/globalassets/kunskapsstod/smittydd/forskolan/magsjuka.pdf?IsPdf=true>

Region Uppsala – Instruktioner för akuthink. 2024. [Uppdaterad:2023-05-25] Hämtad från: <https://regionuppsala.se/samverkanswebben/for-vardgivare/kunskapsstod/smittydd/forskola/instruktioner-for-akuthink/>

Rikshandboken Barnhälsovård – Borsta tänderna på förskolan. 2024. [Uppdaterad: 2019-09-02] Hämtad från: <https://www.rikshandboken-bhv.se/livsvillkor--levnadsvanor/levnadsvanor---oversikt/borsta-tanderna-pa-forskolan/>

Rikshandboken Barnhälsovård – Utbrottshantering inom förskolan – handlingsplan. 2024. [Uppdaterad: 2018-06-25] Hämtad från: <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/samverkan-med-andra-verksamheter---oversikt/utbrottshantering-inom-forskolan--handlingsplan>

Sally F. Bloomfield, Allison E. et al. The effectiveness of hand hygiene procedures in reducing the risks of infections in home and community settings including handwashing and alcohol-based hand sanitizers. American Journal of Infection Control. 2007. S27-S64. DOI: [10.1016/j.ajic.2007.07.001](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2007.07.001)

Sheridan S, Williams P, Pramling Samuelsson I. Group size and organisational conditions for children's learning in preschool: a teacher perspective. Educational Research Volume 56, 2014 - Issue 4. Pages 379-397 (2014) <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00131881.2014.965562>

Smittskydd Västra Götaland – Akuthink - vid kräkning på förskolan. 2024. [Uppdaterad:2023-05-25] Hämtad från: <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/smsk10357-847297070-152/surrogate/Akuthink%20-%20vid%20kr%C3%A4kning%20p%C3%A5%20f%C3%B6rskolan.pdf>

Skolverket. Barngruppers storlek i förskolan. 2016. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/download/18.6bfaca41169863e6a65bd5e/1553966502266/pdf3584.pdf>

Skolverket. Barngruppers storlek och sammansättning. 2024. [Uppdaterad: 2014-04-02] Hämtad från: <https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/ansvar-i-skolfragor/ratt-till-forskola#h-Barngruppersstorlekochsammansattning>

Skolverket. Hur stor får barngruppen vara. 2024. Hämtad ifrån: <https://utbildningsguiden.skolverket.se/forskolan/om-forskolan>

Skolverket. Tilläggsuppdrag om återinförande av riktmärke för barngruppernas storlek i förskolan. 2016. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/publikationsserier/regeringsuppdrag/2016/tillaggsuppdrag-om-aterinforande-av-riktmarke-for-barngruppernas-storlek-i-forskolan>

Sveriges riksdag. Utbildningsdepartementet. Barngruppernas storlek i förskolan. 2022. Hämtad från: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svar-pa-skriftlig-fragor/barngruppernas-storlek-i-forskolan\\_ha1280/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svar-pa-skriftlig-fragor/barngruppernas-storlek-i-forskolan_ha1280/)

Söderlund R, Jernberg C, Trönberg L, Pääjärvi A, Ågren E, Lahti E. Linked seasonal outbreaks of Salmonella Typhimurium among passerine birds, domestic cats and humans Sweden, 2009 to 2016. Euro Surveill. 2019 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6712933/>

Representanter från nedan listade aktörer har bistått med expertis inom sitt respektive område:

- Läraryrket
- 1177 Vårdguiden
- Arbetsmiljöverket
- Kommunal
- NAG BHV
- NAG Strama
- Nätverket Smittskydd i förskolan
- Skolverket
- SKR
- Smittskyddsläkarföreningen
- Smittskyddssköterskeföreningen
- Rektor, förskola i Stockholm
- Rektor, förskola i Västra Götaland
- Rektorer, huvudmän och pedagoger involverade i projektet Antibiotikasmart Sverige
- Noaks Ark
- Idéburen skola

---

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

**Solna** Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

[www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)