

SAMMANFATTNING.....	2
<i>Bakgrund</i> .....	2
<i>Syfte</i> .....	2
<i>Metoder</i> .....	2
<i>Resultat</i> .....	2
SLUTSATSER.....	3
BAKGRUND.....	5
SYFTE.....	5
METODER.....	6
<i>Population</i> .....	6
<i>Enkät/Intervju</i> .....	6
<i>Frånvaroregistrering</i> .....	6
<i>Etik</i> .....	6
RESULTAT.....	7
<i>Driftsform</i> .....	7
<i>Karaktäristika för förskolorna</i> .....	7
<i>Barn- och personaltäthet</i> .....	8
<i>Riktlinjer och attityder vid sjukdom</i> .....	8
<i>Handtvätt hos barnen</i> .....	9
<i>Handtvätt hos personalen</i> .....	12
<i>Blöjbyte</i> .....	13
<i>Tandborstar</i> .....	15
<i>Livsmedelshantering</i> .....	16
<i>Städning</i> .....	17
<i>Boken ”Smitta i förskolan”</i> .....	19
<i>Frånvarostatistik</i> .....	20
<i>Åtgärder vid smittspridning</i> .....	21
<i>Utbildning om infektioner</i> .....	22
<i>Miljö</i> .....	24
<i>Sjukfrånvaron</i> .....	25
REFERENSER.....	27
BILAGA 1.....	28
<i>Kommungruppsindelning enligt Svenska Kommunförbundet</i> .....	28
BILAGA 2.....	30
<i>Enkät</i> .....	30

## Sammanfattning

### Bakgrund

De flesta svenska barn i förskoleåldern är inskrivna i förskolan. Förskolevistelse är positivt för barnens utveckling men samtidigt är förskolevistelse den yttre faktor som har störst betydelse för barnens sjuklighet i infektioner. Kunskapen om sambanden mellan sjuklighet och hygienrutiner, gruppstorlek, inomhusmiljö och utevistelse är otillräcklig som grund för rådgivning.

### Syfte

Syftet med studien var att kartlägga faktorer som kan ha betydelse för smittspridning i förskolan t.ex. handtvätt, blöjbyte, utevistelse och livsmedelshantering. Syftet var också att studera vilka riktlinjer som fanns för hantering av infektionssjukdomar samt hur information om infektioner och smittspridning förmedlades till personalen i förskolan. Dessutom kartlades sjukfrånvaron på förskolenivå för att senare kunna relatera dessa till rapporterade vardagsrutiner.

### Metoder

338 slumpmässigt utvalda förskolor i landet fick ett personligt besök av en sjuksköterska från det lokala smittskyddet eller barnhälsovården. Av förskolorna drevs 83% i kommunal regi. Denna andel var högst i industrikommuner (91%) och lägst i storstäder (76%).

Personal från förskolan, väl förtrogen med verksamheten, fick utifrån en enkät utarbetad i samarbete med projektgrupp och referensgrupp, besvara frågor om förskolan och om verksamheten.

### Resultat

#### *Handtvätt hos barnen*

Rutiner för handtvätt hos barnen finns nedskrivna på 10% av förskolorna men ytterligare 82% anser att de har riktlinjer även om de inte är nedskrivna. Tvål finns på 92% och handdukar på 99,8% av förskolorna. Olika slags handdukar kan användas på samma förskola. 89% använder enskild textilhandduk och 18% pappershanddukar. Flytande tvål används på 99% och kombinationen flytande tvål och pappershanddukar på endast 17% av förskolorna. Barnen tvättar alltid händerna efter toalettbesök på 76% av förskolorna. På 85% tvättar man alltid händerna före maten och på 96% alltid före matlagning. Efter utevistelse tvättar 76% alltid händerna men endast på 14% av förskolorna tvättar barnen alltid händerna då de snutit sig.

#### *Handtvätt hos personalen*

Rutiner för handtvätt hos personalen finns nedskrivna på 1% av förskolorna medan 51% menar att de har riktlinjer som inte är nedskrivna. All personal har tillgång till tvål och handduk. 24% använder alltid pappershanddukar och 66% av förskolorna angav att de alltid använde enskild textilhandduk. Flytande tvål används på nästan alla förskolorna men även fast tvål förekommer. Kombinationen flytande tvål och pappershanddukar används på 18% av förskolorna.

### *Blöjbyte*

Riktlinjer för blöjbyte finns på 74% av förskolorna. På 79% av förskolorna använder man handskar vid blöjbyte och på 8% använder man alltid handsprit efteråt. Utseendet på blöjbytesplatsen varierar, 14% av förskolorna använder plast eller plast och papper, 6% anger att de alltid rengör blöjbytesplatsen efter blöjbyte och, 23 % att detta görs oftast..

### *Livsmedelshantering*

Av förskolorna har 51% skrivna riktlinjer om hantering av livsmedel.

### *Boken "Smitta i förskolan"*

Socialstyrelsen gav 2001 ut boken "Smitta i förskolan". Syftet med boken var att öka kunskapen om smittsamma sjukdomar och att ge praktiska råd och riktlinjer om vad som kan gälla i förskolan. Boken finns på 35% av landets förskolor och på 55% av dessa har den påverkat policyn.

### *Åtgärder vid smittspridning*

I samband med ökad smittspridning på förskolan har 33% vid flera tillfällen blivit mer restriktiva med när barnen får vara där. Vid flera tillfällen har ökade hygienrutiner införts på 46% av förskolorna och ökad utevistelse har införts vid flera tillfällen på 21%.

### *Utbildning till personal om infektioner*

På 80% av förskolorna hade det inte förekommit någon utbildning för personalen om infektioner och smittspridning de senaste två åren. Informationsträffar för föräldrarna om infektioner och smittspridning hade anordnats på 26% av förskolorna och 29% av förskolorna hade regelbunden kontakt med barnavårdscentral. Namngiven kontaktperson från sjukvården finns för 62% av förskolorna och i 64 % var denna kontaktperson sjuksköterska från barnavårdscentral (BVC).

### *Sjukfrånvaron*

Sjukfrånvaron registrerades under två veckor på hösten 2004 och två veckor på våren 2004. Denna var på hösten 9,8% och på våren 10,0%.

## **Slutsatser**

Denna omfattande kartläggning av hygienrutiner inom svenska förskolan visar att medvetenheten om hygienens betydelse ofta är god. De flesta förskolorna har rutiner för handtvätt hos barnen, även om de oftast inte är nedskrivna. Fastställda rutiner för handtvätt hos personalen är inte lika vanligt förekommande.

Kartläggningen visar att tvål används på nästan alla förskolorna men att kombinationen flytande tvål och pappershanddukar bara används på en mindre andel. Utrymme för förbättring finns också när det gäller blöjbytesplatsens utformning och rutinerna för rengöring av blöjbytesplatsen, där endast 6% av förskolorna anger att detta alltid sker efter blöjbyte. Tandborstar förekommer fortfarande vid en liten andel av landets förskolor.

Boken "Smitta i förskolan" har lett till ändrad policy på hälften av de förskolor som har skaffat boken, men boken är endast tillgänglig på 35 % av förskolorna. Enligt vår bedömning bör boken spridas till fler förskolor och ligga till grund för en regelbunden fortbildning för personalen om infektioner och smittspridning vilket idag saknas.

Endast 20 procent av personalen anges ha deltagit i utbildning om infektioner under de senaste två åren. Även informationen till föräldrarna om infektioner och smittspridning borde öka. Enligt vår undersökning har endast 29 procent av förskolorna regelbunden kontakt med sjuksköterska från barnavårdcentral och endast 3 % regelbunden kontakt med läkare. Regelbunden kontakt med sjukvården skulle göra det möjligt att kontinuerligt förmedla kunskap till förskolepersonalen om infektioner och smittspridning. Denna kunskap skulle sedan kunna föras vidare till föräldrarna vid t.ex. föräldramöten.

Sjukfrånvaron som registrerats i samband med denna undersökning låg i genomsnitt på 10 % under de fyra veckor som studerats, utan större skillnader mellan de olika typerna av kommuner. Den kontinuerliga frånvarostatistiken som förs på förskolorna skulle kunna användas till fortlöpande infektionsövervakning som ett led i kvalitetssäkring. Fortsatta studier bör initieras för att belysa olika faktorer eventuella samband med rutiner och sjukfrånvaron i förskolan.

## Bakgrund

Antalet barn som är inskrivna i barnomsorgen har ökat kraftigt sedan 1970 talet. Förskolevistelse är positivt för barnens sociala och kognitiva utveckling (1) men är samtidigt den yttre faktor som i den industrialiserade världen har störst betydelse för små barns sjuklighet i infektioner, särskilt luftvägsinfektioner (2, 3). Av luftvägsinfektionerna bland barn i förskolan kan 20-30 % hänföras till daghemsvistelsen i sig (4, 5).

De flesta luftvägsinfektioner är orsakade av virus. En ökad sjuklighet i virusinfektioner leder till ökad risk för onödig användning av antibiotika vid dessa tillstånd, men också till ökad risk för bakteriella komplikationer som kräver antibiotikabehandling (6). Antibiotikakonsumtionen bland barn är hög, men har minskat under senare år. Dock finns inom Sverige fortfarande stora geografiska skillnader (7) och det är inte känt vad som är orsaken.

Sjukligheten bland barnen i förskolan varierar. Detta beror på både hur sjukdomspanoramats i samhället ser ut, samt hur barnomsorgen är organiserad och vilka hygienrutiner som finns på olika förskolor. Även barngruppernas storlek och förskolornas yta kan ha betydelse.

Under 1990 talet har barngrupperna i förskolan blivit större och någon övre begränsning för hur många barn det får vara i varje grupp finns inte (8). I skollagen står endast angivet att barngrupperna ska ha lämplig sammansättning och storlek (9). Större grupper bör ge förutsättning för ökad smittspridning då fler barn vistas tillsammans.

Studier visar som förväntat att barn som vistas på stora förskolor är mer infektionsdrabbade än barn på mindre förskolor (10, 11) och att ökat antal barn/yta ökar infektionsrisken (12-14). Bilden är dock inte entydig och en studie har visat att barn som vistas på större förskolor har färre infektioner än barn som vistas på mindre skolor. Detta skulle kunna förklaras med att större förskolor kan ha bättre och mer ändamålsenligt byggda lokaler än mindre förskolor (15).

Det är svårt att i litteraturen hitta stöd för precisa råd när det gäller optimal gruppstorlek för den enskilda förskoleavdelningen. Grundläggande smittskyddsprinciper och resultat av studier i familjedaghem talar dock för att färre barn i gruppen är gynnsamt ur infektionssynpunkt (2, 3).

Det finns i dag relativt lite forskning också kring specifika riskfaktorer för infektionssjukdom och möjligheten att påverka dessa. Kunskapen om sambanden mellan sjuklighet och hygienrutiner, gruppstorlek, inomhusmiljö och utevistelse är otillräcklig som grund för rådgivning. Några utländska interventionsstudier talar för att sjukligheten på grund av diarré (16-19) och luftvägsinfektioner (17, 20, 21) kan minska med strikta hygienrutiner och därmed även medföra en lägre antibiotikaförbrukning.

## Syfte

Syftet med studien var att kartlägga faktorer som kan ha betydelse för smittspridning i förskolan. Faktorer som studerades var bland annat handtvätt, blöjbyte, utevistelse och livsmedelshantering. Syftet var också att studera vilka riktlinjer som finns för hantering

av infektionssjukdomar samt hur information om infektioner och smittspridning förmedlades till personalen i förskolan. Dessutom kartlades sjukfrånvaron på gruppnivå för att senare kunna relatera dessa till rapporterade vardagsrutiner.

## Metoder

### Population

Ett slumpmässigt urval gjordes, av förskolor från olika kommuntyper i Sverige. Av Svenska Kommunförbundets nio kommuntyper bildades fyra huvudgrupper;

1. Storstäder och förortskommuner,
2. Större städer, medelstora städer och övrigt större städer,
3. Industrikommuner samt glesbygdskommuner,
4. Landsortskommuner och övriga mindre kommuner.

Från grupp 1 valdes tjugo kommuner och från övriga valdes femton kommuner slumpmässigt ut. De ansvariga för förskoleverksamheten i varje utvald kommun kontaktades per telefon för att få en muntlig information om studien och för att bistå med en aktuell lista över förskolorna i kommunen. Förskolorna grupperades därefter på landsting /region och från varje landsting/region valdes slumpmässigt maximalt 15 förskolor ut samt ytterligare 25 förskolor från varje storstad. Sammanlagt fanns det möjlighet för 338 förskolor att delta.

Respektive kommun informerades om vilka förskolor som valts ut. Alla 338 förskolorna erbjöds att delta i kartläggningen.

### Enkät/Intervju

Varje förskola fick under veckorna 38-40, 2003, personligt besök av en sjuksköterska från smittskyddsenheten eller barnhälsovården i landstinget. Personal från förskolan, som var väl förtrogen med verksamheten, fick utifrån en enkät besvara frågor om förskolan (se bilaga 2).

Enkäten innehöll frågor om förskolans storlek, antal barn och antal personal. Den innehöll frågor om vilka hygienrutiner som fanns för barn och personal samt frågor om vilka åtgärder man vidtar för att minska smittspridningen. Även frågor om hur information om infektionssjukdomar förmedlas till personal och föräldrar fanns med samt hur ofta personalen får utbildning om infektioner och smittspridning.

### Frånvaroregistrering

Under veckorna 41 och 42, 2003 samt veckorna 5 och 6, 2004 fick förskolorna registrera förväntat antal närvarande barn på förskolan samt antalet barn som var frånvarande på grund av sjukdom.

### Etik

Studien är godkänd av forskningsetisk kommitté i Lund, Stockholm, Umeå, Linköping, Göteborg, Uppsala och Örebro.

## Resultat

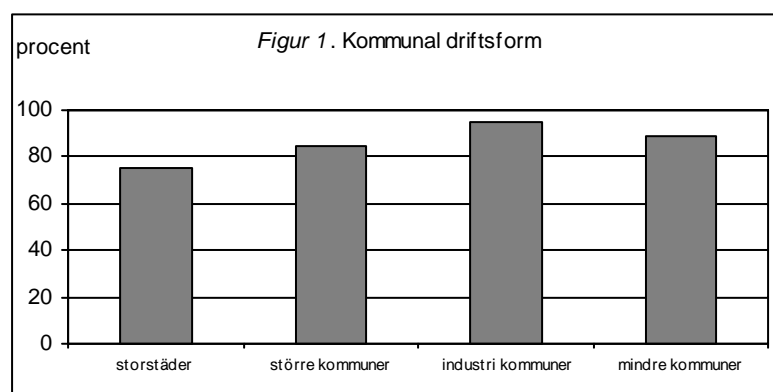
Av förskolorna valde 9% (30/338) att inte delta. 30 nya förskolor från motsvarande kommuner slumpades därför i en andra omgång och alla dessa valde att delta i studien.

14 172 barn var inskrivna på dessa förskolor under perioden och av dessa var 40% yngre än tre år. På förskolorna arbetade 2 735 pedagogisk personal (förskollärare och barn-skötare), hel eller deltid med barnen. 52% av dessa var förskollärare.

Nedanstående resultat presenteras med viktade data för att vara representativt för alla förskolor i landet och i respektive kommungrupp<sup>1</sup>.

### Driftsform

Av förskolorna drevs 83% i kommunal regi. Denna andel var högst i industrikommuner och lägst i storstäder, se Figur 1.



### Karaktäristika för förskolorna

Karaktäristika för förskolorna visas i Tabell 1. Med yta på förskolan avses den yta där barnen enligt personalen får vara och leka, till exempel lekrum, sovsalar, korridorer

Tabell 1. Karaktäristika för förskolorna redovisat som medelvärde (mv) och minsta och högsta värde (mh).

	Riket mv (mh)	Storstäder mv (mh)	Större kommuner mv (mh)	Industri kommuner mv (mh)	Mindre kommuner mv (mh)
Antal m <sup>2</sup>	415 (60-1522)	490 (87-1522)	380 (77-1177)	292 (90-1036)	452 (60-933)
Antal rum	14 (2-51)	15 (2-40)	13 (2-51)	10 (2-32)	16 (3-33)
Antal avd	2,8 (1-8)	3,2 (1-8)	2,6 (1-7)	2,0 (1-7)	2,7 (1-5)
Hur många toaletter finns för barnen	4,9 (1-18)	5,8 (1-18)	4,4 (1-10)	3,2 (1-9)	5,3 (1-10)
Hur många toaletter finns för personalen	2,0 (0-9)	2,4 (0-9)	1,9 (0-5)	1,4 (1-6)	1,7 (0-3)

mv= medelvärde  
mh= minsta och högsta värde

<sup>1</sup> Beroende på vilket län och vilken kommungrupp som en förskola tillhör har dessa haft olika sannolikheter att komma med i urvalet. Vikten för varje förskola beräknas utifrån denna sannolikhet och motsvarar då det antal förskolor av samma typ som denna förskola representerar i populationen. Vid beräkning av medelvärden för riket samt kommungrupper korrigerar vi för eventuella skevheter i urvalet genom att vikta data.

## Barn- och personaltätthet

Andelen förskollärare varierar mellan olika kommungrupper och likaså antalet barn per hel- eller deltidsarbetande pedagogisk personal varierar.

Tabell 2. Redovisning av barn- och personaltätthet på förskolorna.

	Riket	Storstäder	Större kommuner	Industri kommuner	Mindre kommuner
Andel barn <3 år mv (sd)	40 (18)	38 (17)	42 (19)	40 (24)	35 (10)
Andel barn <15 h mv (sd)	14 (14)	12 (17)	14 (12)	16 (12)	17 (11)
Antal barn/10m <sup>2</sup> mv (mh)	1,2 (0,2-6,1)	1,2 (0,5-3,4)	1,3 (0,5-3,4)	0,6 (0,2-5,8)	1,1 (0,7-2,7)
Antal barn/pedagogisk personal mv (mh)	5,4 (2,0-40)	6,2 (2,0 -40)	4,9 (2,5-12)	4,9 (2,9-8,5)	5,5 (2,7-15)
Andel förskollärare mv (sd)	52 (19)	48 (20)	58 (17)	44 (19)	49 (16)

mv = medelvärde

sd = standarddeviation

mh = minsta och högsta värde

## Riktlinjer och attityder vid sjukdom

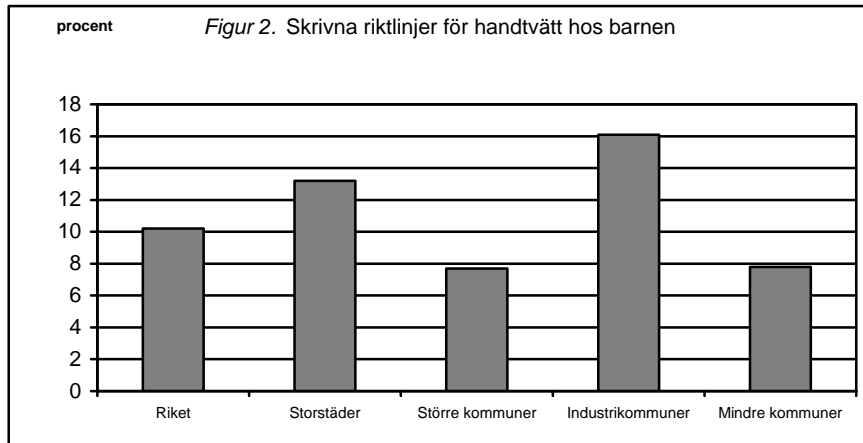
I hela landet anger 53 % av förskolorna att de har nedskrivna riktlinjer för när barnen bör stanna hemma på grund av sjukdom. Motsvarande siffror är för storstäderna 58%, 52% för större kommuner, 36% för industrikommunerna och 56 % för de mindre kommunerna. I genomsnitt har 4% av förskolorna inga riktlinjer alls. Attityder till om barnen får vara på förskolan med oklar feber, hosta och snuva i samband med förkylning eller med lös avföring varierar (Tabell 3). I landet anges attityderna vara ganska stränga eller mycket stränga i 42 % vid luftvägsinfektioner och 56% vid lös avföring

Tabell 3. Attityder bland personalen till om barnen får vistas på förskolan med oklar feber, hosta och snuva samt lös avföring i samband med infektion.

	Riket %	Storstäder %	Större kommuner %	Industri kommuner %	Mindre kommuner %
Oklar feber, hosta och snuva;					
mycket tillåtande	7	2	6	8	18
ganska tillåtande	29	29	35	24	12
varken tillåtande eller stränga	22	23	22	29	19
ganska stränga	36	41	30	33	46
mycket stränga	6	5	7	6	5
Lös avföring;					
mycket tillåtande	2	1	3	8	0
ganska tillåtande	17	11	17	19	35
varken tillåtande eller stränga	25	33	25	14	13
ganska stränga	44	41	42	46	51
mycket stränga	12	14	13	13	1

## Handtvätt hos barnen

Skrivna rutiner för handtvätt finns hos 10% av förskolorna i studien (Figur 2) och 82% anser att de har oskrivna rutiner. I storstäder har 83% av förskolorna oskrivna rutiner och motsvarande siffror är för större kommuner 86%, för industrikommuner 77% och för mindre kommuner 71%. Om dessa oskrivna rutiner är lika för olika personal har vi inte studerat i denna kartläggning.

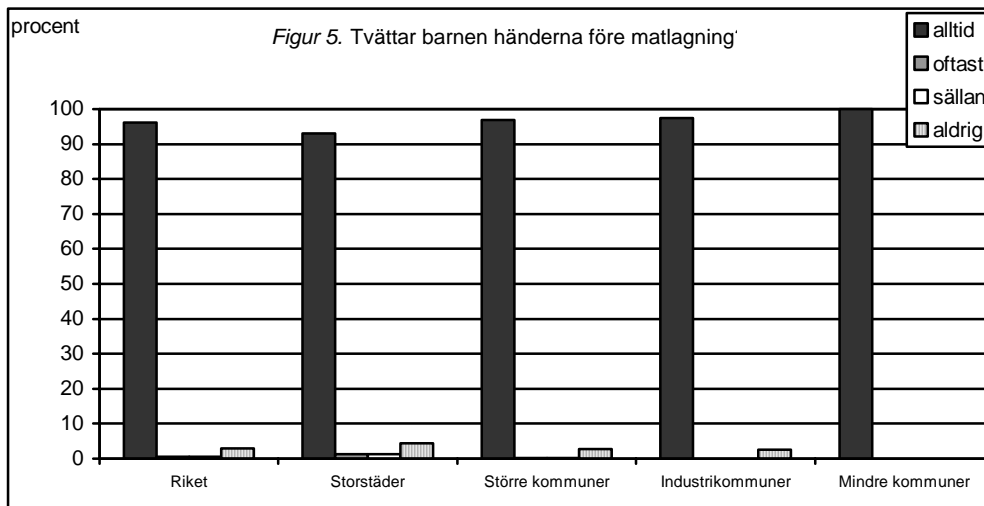
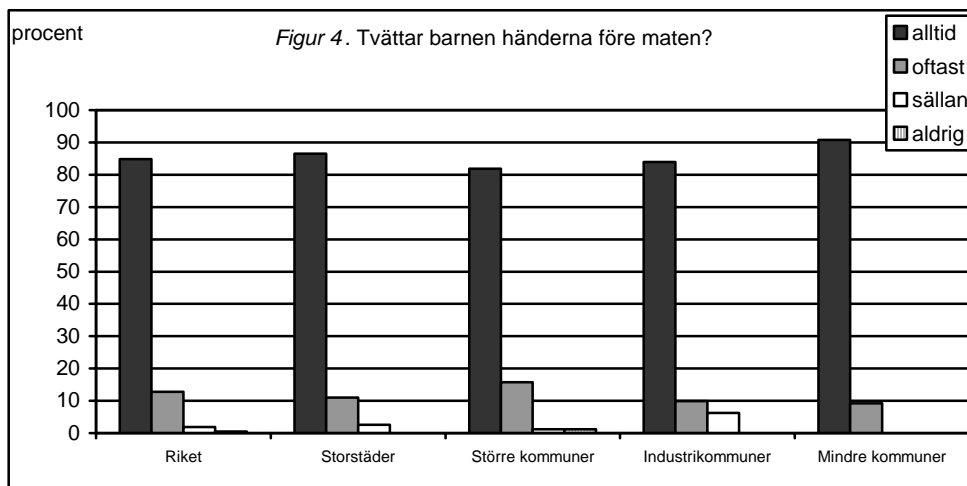
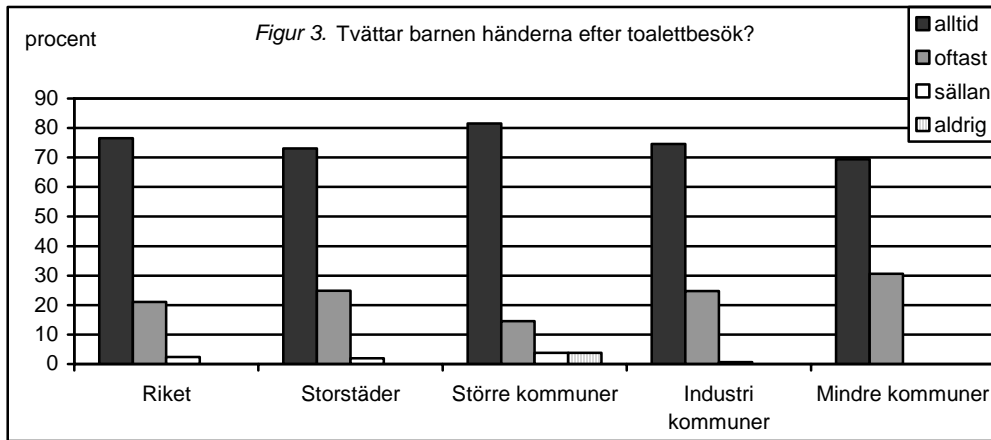


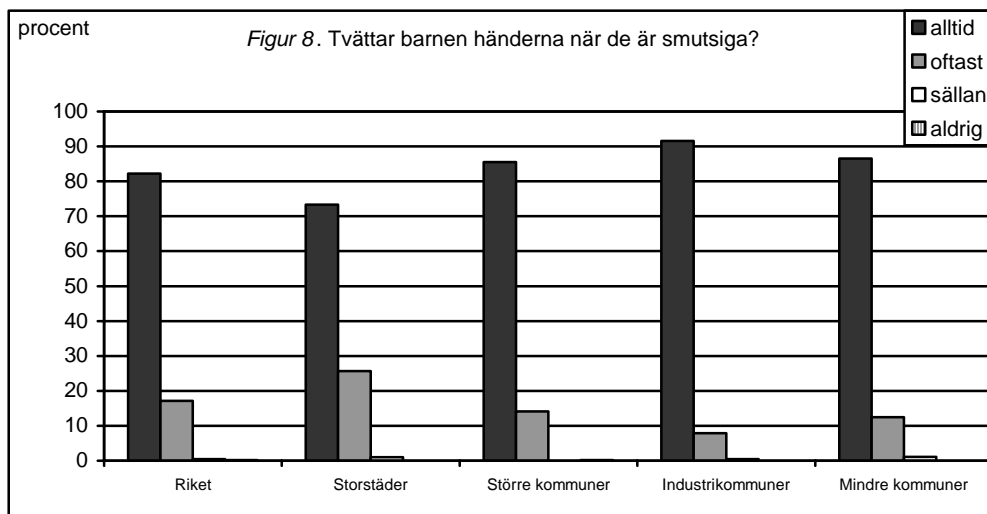
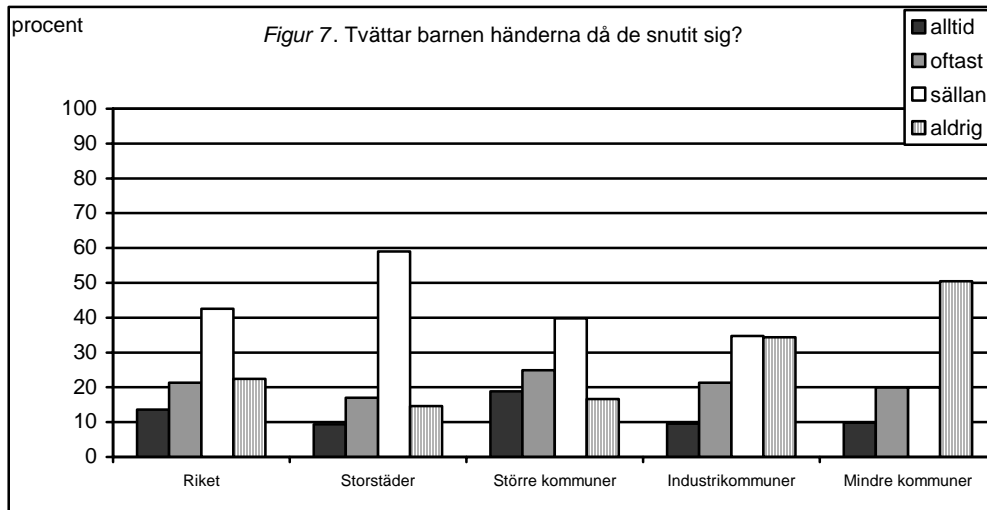
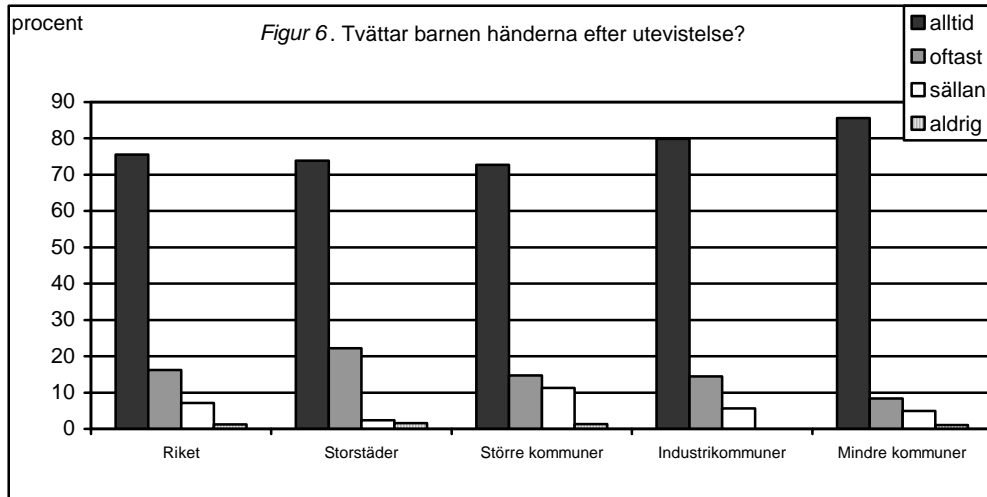
På 99,8 % av förskolorna finns det någon handduk för barnen att torka sig på. Olika typer av handdukar används på förskolorna och på en förskola kan flera alternativ förekomma. Vid handtvätt använder man tvål på 92 % av förskolorna i riket, på 94 % av förskolorna i stora städer, 90% i stora kommuner, 88% i industrikommuner och på alla förskolorna i de mindre kommunerna. På en förskola kan även olika typer av tvål förekomma. I kommentarerna till ”annat” har några angivit att man använder handsprit vid speciella tillfällen eller att våtservetter tas med på utflykter. Det är mindre vanligt att både flytande tvål och pappershanddukar används av barnen (Tabell 4).

Tabell 4. Andel förskolor som använder olika typer av handdukar och tvål. Resultatet baseras på de förskolor som använder handduk (N=337) och tvål (N=308) till barnen. (Mer än ett svarsalternativ kan förekomma)

	Riket %	Storstäder %	Större kommuner %	Industri kommuner %	Mindre kommuner %
Pappershanddukar	18	17	22	10	13
Enskild textilhandduk	89	88	87	94	91
Gemensam textilhandduk	11	9	13	4	13
Fast tvål	13	18	18	0	0
Flytande tvål	99	99	99	100	100
Annat	7	12	3	6	2
Flytande tvål och pappershanddukar	17	15	21	10	13

På de flesta förskolorna brukar barnen tvätta händerna efter toalettbesök, före maten, före matlagning, efter utevistelse och när händerna är smutsiga. 35 % angav att barnen alltid eller oftast, tvättade händerna efter att de snutit sig (Figur 3-8).





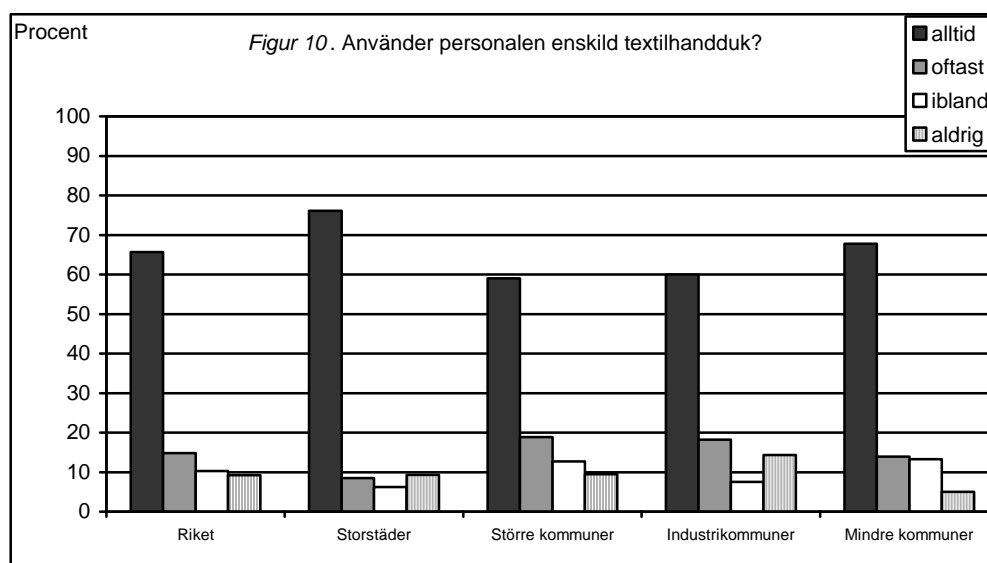
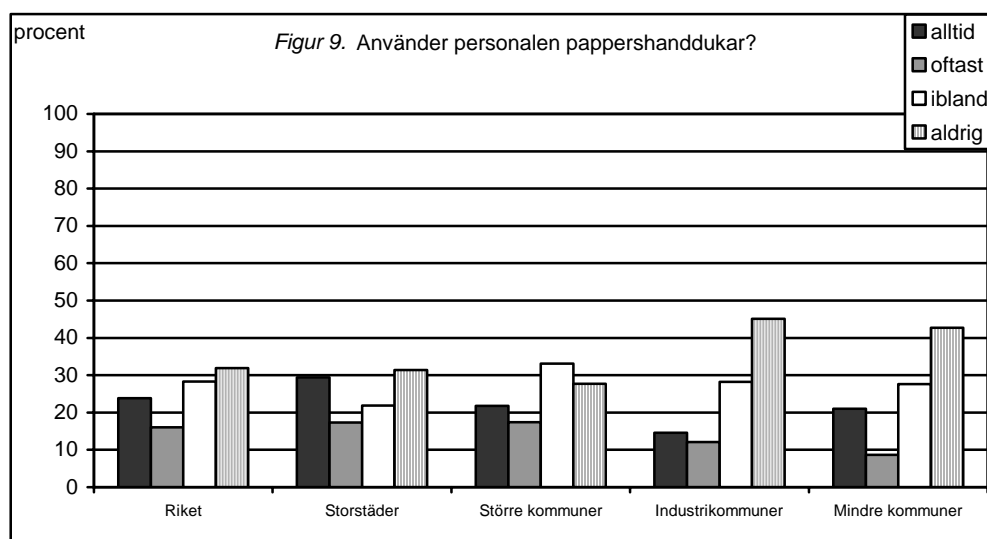
## Handtvätt hos personalen

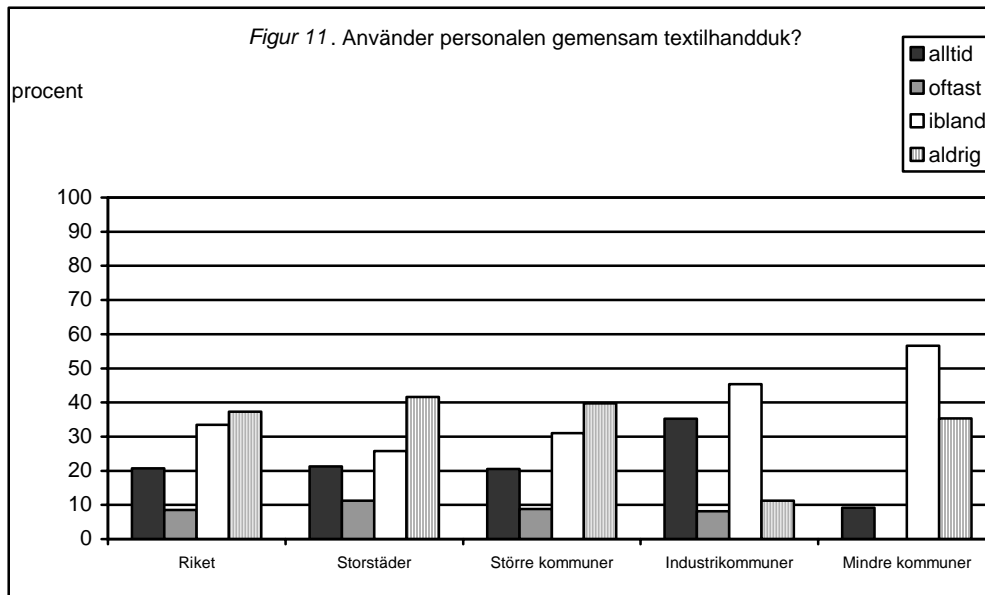
För personalen finns det färre skrivna riktlinjer om handtvätt än för barnen (Tabell 5).

Tabell 5. Riktlinjer för handtvätt för personal

	Riket %	Storstäder %	Större kommuner %	Industri kommuner %	Mindre kommuner %
Skrivna riktlinjer	1	0	0	4	3
Riktlinjer ej nedskrivna	51	46	56	51	43
Inga riktlinjer	47	53	43	44	54
Vet ej	1	1	1	1	0

På alla förskolorna finns det tvål och handdukar att tillgå efter att personalen tvättat händerna. Olika sorters handdukar och tvål kan finnas på en och samma förskola varför flera svarsalternativ kan förekomma (Figur 9-11, Tabell 6).





Tabell 6. Andel förskolor som har olika handduks- och tvåltyper för personalen (flera svarsalternativ kan förekomma).

	Riket	Storstäder	Större kommuner	Industri kommuner	Mindre kommuner
	%	%	%	%	%
Fast tvål	7	2	12	0	9
Flytande tvål	100	100	100	100	100
Annat	33	38	39	29	15
Pappers handdukar och flytande tvål	24	29	22	14	21

I kommentarerna till ”annat” har personalen angivit att handsprit används. Exempel på när detta används är vid byte av bajsig blöja eller vid diarréer på förskolan.

## Blöjbyte

Endast en liten andel av förskolorna har skrivna rutiner för blöjbyte. På många förskolor finns inga rutiner alls (Tabell 7).

Tabell 7. Hygienrutiner för blöjbyte på förskolorna.

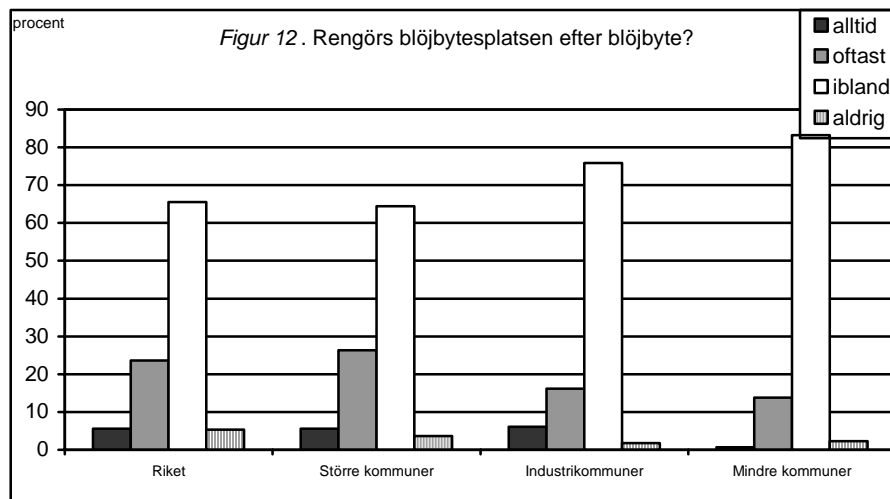
	Riket	Storstäder	Större kommuner	Industri kommuner	Mindre kommuner
	%	%	%	%	%
Skrivna riktlinjer	3	3	2	5	5
Riktlinjer ej nedskrivna	74	74	79	64	67
Inga riktlinjer	22	22	19	31	28
Vet ej	1	1	0	0	0

I samband med blöjbyte använder 79 % av förskolorna handskar. I storstäderna är motsvarande siffra 88% och i stora kommuner 79% industrikommuner 75% och i mindre kommuner 60%. Tabell 8 visar att handsprit efter blöjbyte används ibland.

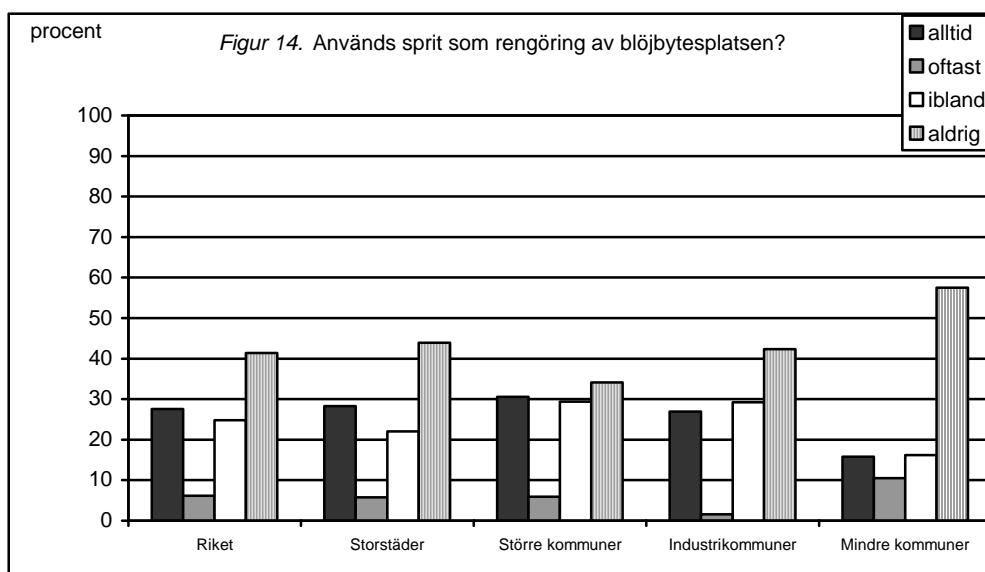
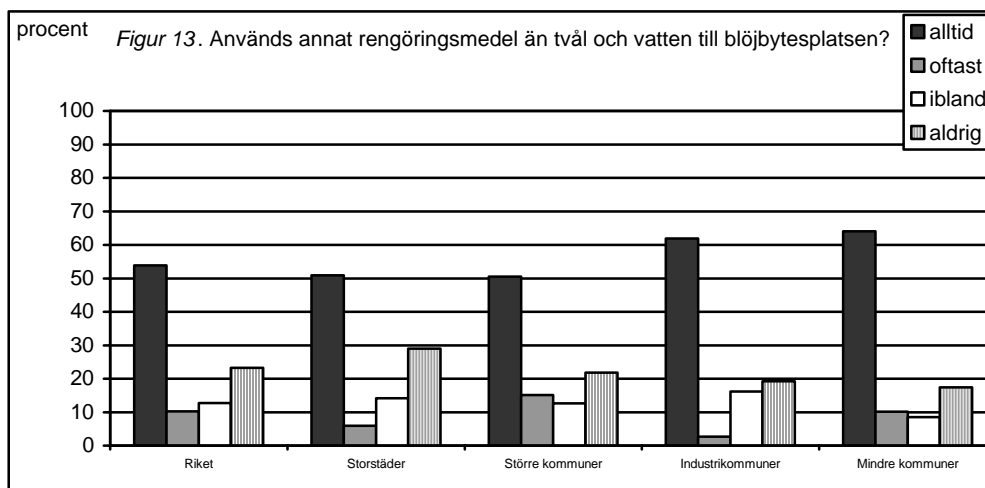
Tabell 8. Redovisning av när förskolorna använder handsprit efter blöjbyte.

	Riket	Storstäder	Större kommuner	Industri kommuner	Mindre kommuner
	%	%	%	%	%
Alltid	8	6	10	4	7
Oftast	15	10	18	18	15
Ibland	44	45	50	46	24
Aldrig	33	39	22	32	54

Utseendet på blöjbytesplatsen varierar mellan olika förskolor. På skötbordet kan det finnas ett frottéöverdrag eller ett plastat överdrag. Ovanpå detta lägger ofta personalen på ett pappersark eller en mindre handduk, där varje barn har sin egen. Endast 14% i riket har angivit att de har plast eller plast och papper på blöjbytesplatsen. Motsvarande siffror för storstäder är 39%, för större städer 51%, för industrikommuner 4,5% och för mindre kommuner 5%. Endast 29 procent av förskolorna anger att de alltid eller oftast rengör blöjbytesplatsen efter blöjbyte (Figur 12)



Olika rengöringsmedel används då blöjbytesplatsen ska göras ren. Vatten, eller tvål och vatten används på en del förskolor. Annat rengöringsmedel är det som är vanligast och sprit förekommer på vissa förskolor (Figur 13-14). Olika rengöringsmedel kan finnas på en förskola varför flera svarsalternativ kan förekomma.



### Tandborstar

Tandborstar förekommer på 3,6% av förskolorna. Motsvarande siffror i stora städer är 4,9%, i stora kommuner 1,3%, i industrikommuner 4,8% och i mindre kommuner 7,2%. Rutiner för hur tandborstarna ska hanteras finns nedskrivna på ett fåtal av de förskolor som har tandborstar.

## Livsmedelshantering

Skrivna riktlinjer för livsmedelshantering finns på ungefär hälften av förskolorna (Tabell 10).

Tabell 10. Finns skrivna riktlinjer för livsmedelshantering?

	Riket %	Storstäder %	Större kommuner %	Industri kommuner %	Mindre Kommuner %
Skrivna riktlinjer	51	47	53	52	54
Riktlinjer ej nedskrivna	17	20	17	6	14
Inga riktlinjer	16	18	15	23	14
Vet ej	16	15	15	19	18

Det är vanligast att måltiderna tillagas på förskolan men framför allt lunchen tillagas även i annat kök (Tabell 11).

Tabell 11. Var tillagas maten till förskolan?

	Riket %	Storstäder %	Större kommuner %	Industri kommuner %	Mindre Kommuner %
På förskolan					
frukost	94	87	97	97	94
lunch	61	70	58	45	61
mellanmål	97	96	98	97	99
kvällsmat	4	0	6	15	1
I annat kök					
frukost	2	1	3	1	6
lunch	39	31	42	53	42
mellanmål	3	2	3	2	10
kvällsmat	1	1	1	0	0

Om maten tillagas på förskolan så är det vanligast att det är särskild kökspersonal som lagar den (Tabell 12). Det kan vara så att maten ibland tillagas av särskild kökspersonal och ibland av annan personal på en och samma förskola (Tabell 13).

Tabell 12. Andel av förskolorna där särskild kökspersonal lagar maten.

	Riket %	Storstäder %	Större kommuner %	Industri kommuner %	Mindre kommuner %
Särskild kökspersonal					
frukost	52	48	59	55	38
lunch	73	72	76	60	74
mellanmål	55	62	55	58	36
kvällsmål	1	0	2	1	1

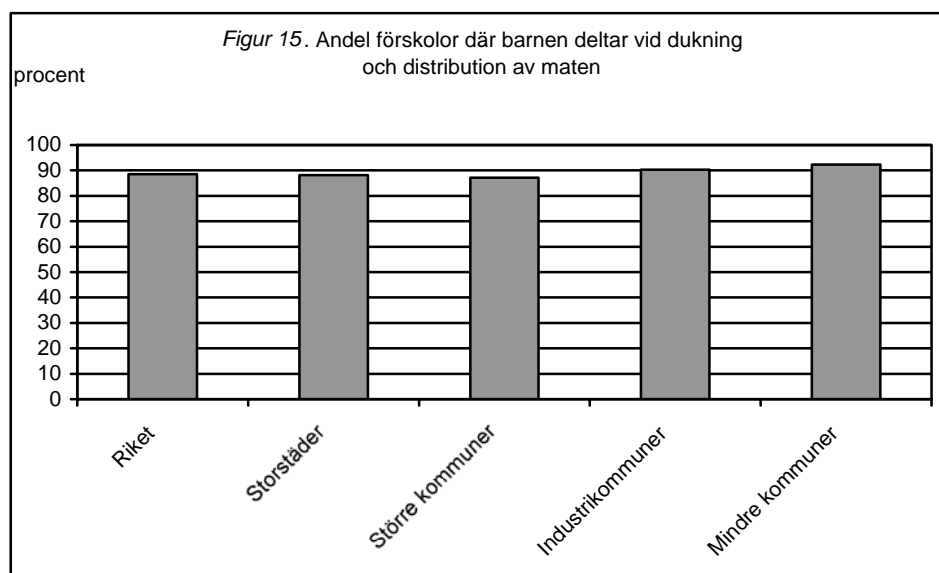
Tabell 13. Andel av förskolorna där annan personal än kökspersonal lagar maten.

	Riket %	Storstäder %	Större kommuner %	Industri kommuner %	Mindre kommuner %
Annan personal					
frukost	45	40	43	44	62
lunch	6	8	6	7	1
mellanmål	48	35	48	55	71
kvällsmål	4	0	5	20	0

Barnen deltar ibland i matlagningen på avdelningen, men det är mindre vanligt att de deltar i matlagningen i tillagningskök (Tabell 14). Som exempel anger många att barnen hjälper till att baka och att dela frukt och grönsaker.

Tabell 14. Medverkan av barnen i matlagningen, på avdelningen respektive i tillagningskök.

	Riket %	Storstäder %	Större kommuner %	Industri kommuner %	Mindre kommuner %
I tillagningskök					
alltid	0	1	0	0	0
ofta	1	0	1	0	0
ibland	18	13	17	35	19
aldrig	71	80	69	40	75
På avdelningen					
alltid	1	1	2	0	0
ofta	5	6	4	13	2
ibland	67	62	70	46	84
aldrig	15	25	13	12	3

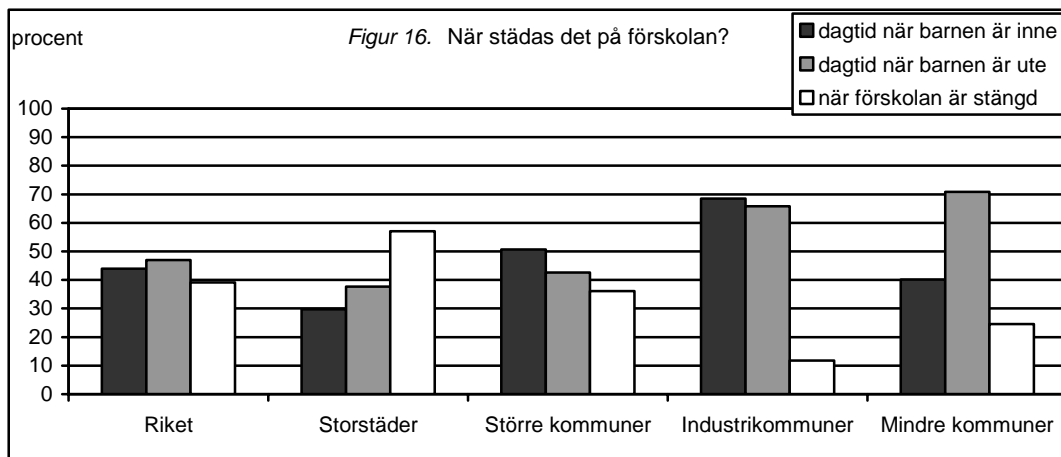


## Städning

Städningen på förskolan kan utföras av flera personer varför flera svarsalternativ kan gälla för en förskola (Tabell 15). Flera svarsalternativ kan även förekomma om när man städar på förskolan (Figur 16).

Tabell 15. Redovisning av vilka som städar på förskolorna.

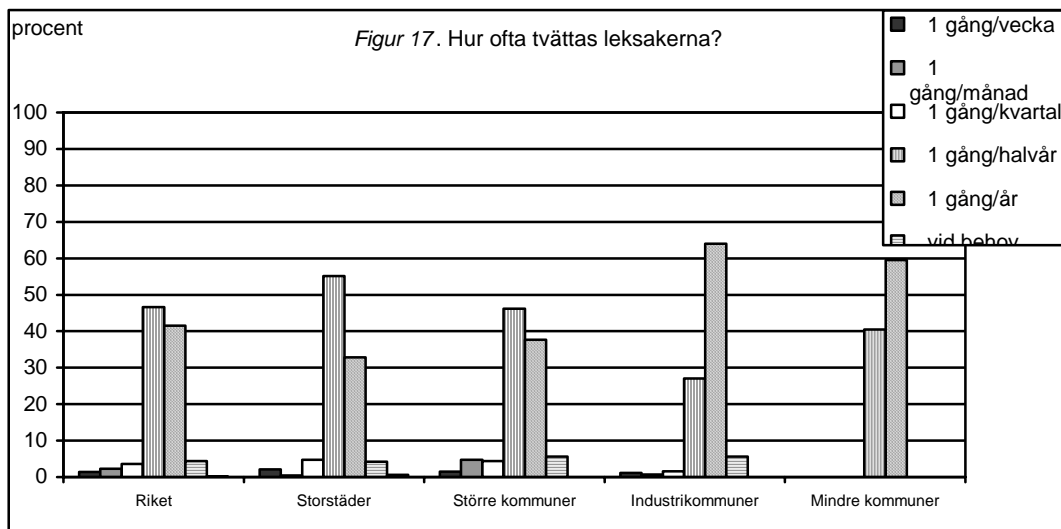
	Riket %	Storstäder %	Större kommuner %	Industri kommuner %	Mindre kommuner %
Särskild städpersonal /städfirma	84	88	79	86	91
Förskolepersonalen	9	4	13	11	4
Föräldrarna	5	7	5	3	2
Annan	8	6	8	15	7

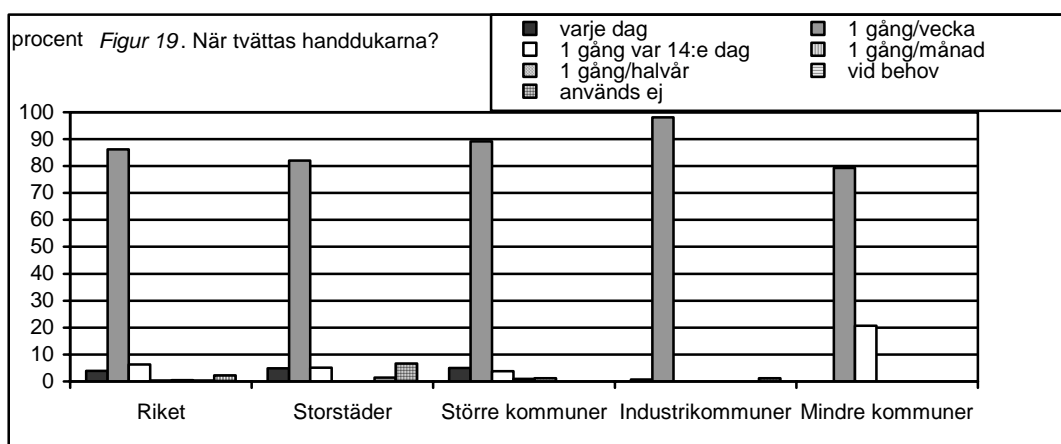
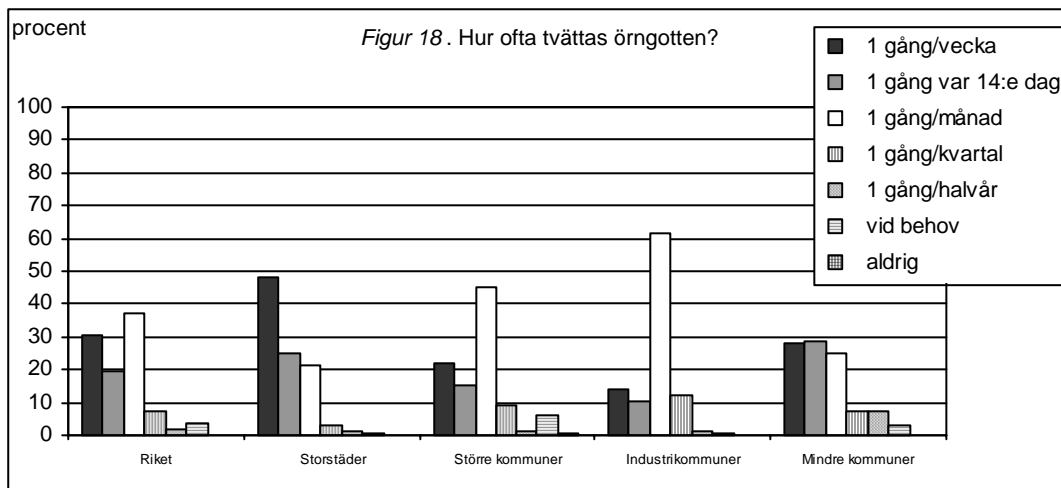


Tabell 16. Redovisning av hur ofta det städas på förskolan.

	Riket mv (sd)	Storstäder mv (sd)	Större kommuner mv (sd)	Industri kommuner mv (sd)	Mindre kommuner mv (sd)
Städning av toaletter antal gånger/vecka	4,8 (0,76)	4,7 (0,78)	4,9 (0,69)	5,1 (0,90)	4,8 (0,74)
Städning i övrigt antal gångar/vecka	4,5 (1,01)	4,4 (1,01)	4,7 (0,92)	4,9 (0,58)	4,0 (1,64)

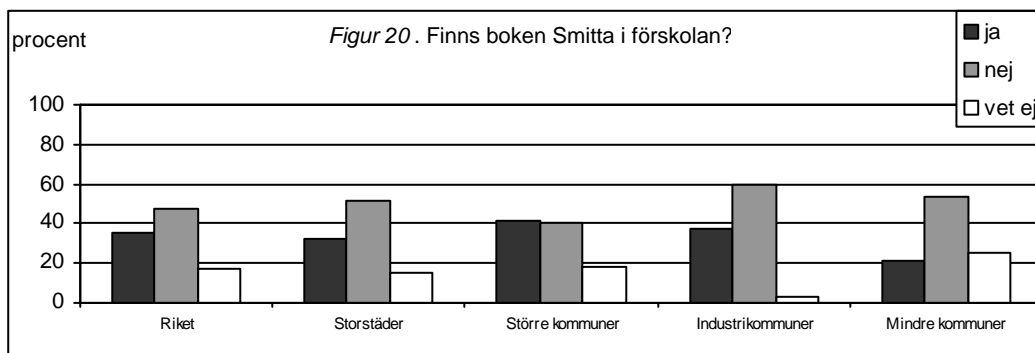
Figur 17-19 visar hur ofta man tvättar leksaker, örngott och handdukar.



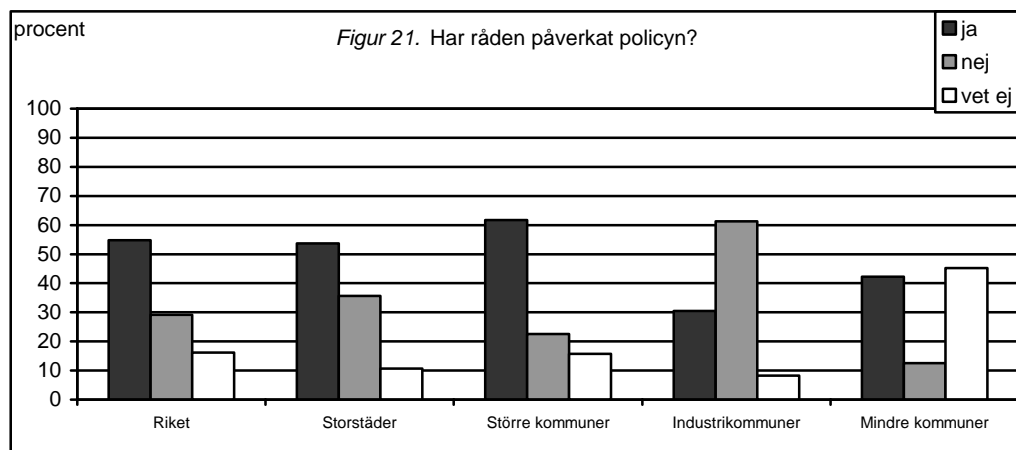


### Boken "Smitta i förskolan"

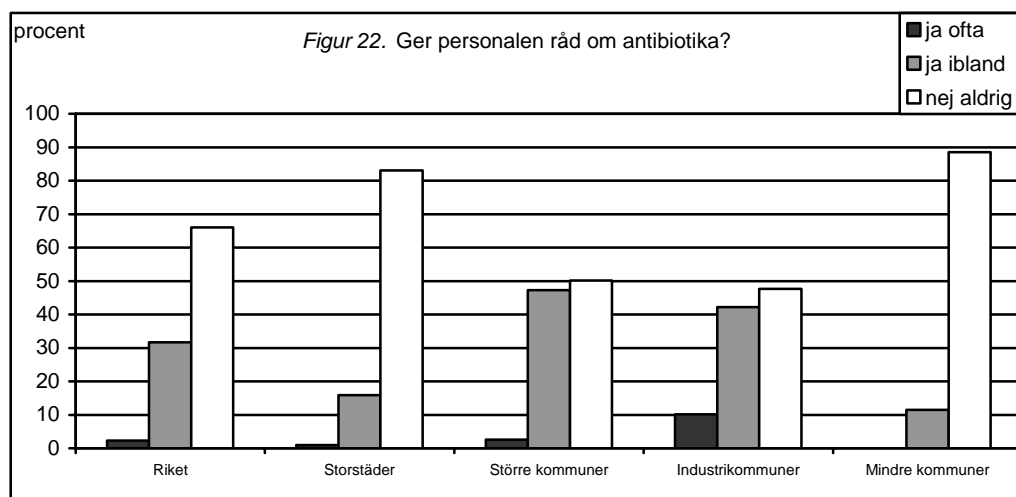
Socialstyrelsens bok med information och råd om smitta och smittspridning i förskolan, finns inte på alla förskolor, men på de förskolor där den finns har den påverkat policyn hos över hälften (Figur 20,21). Totalt har den lett till policyförändringar på 19% av alla förskolorna i landet.



Redovisning baserad på de 118 förskolor som har boken.



Personalen tillfrågades om de ibland ger råd till föräldrarna att söka sjukvård för att erhålla antibiotika till barnet och svaren fördelar sig enligt nedan (Figur 22).



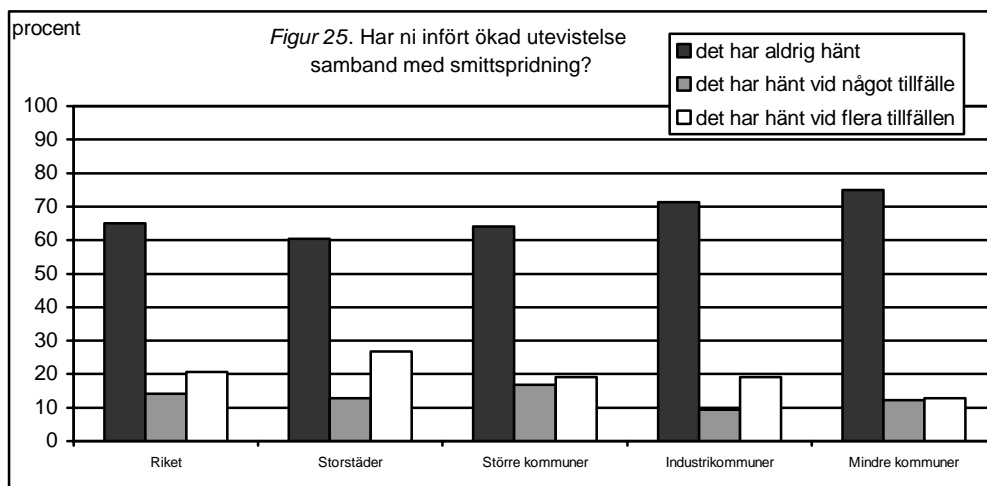
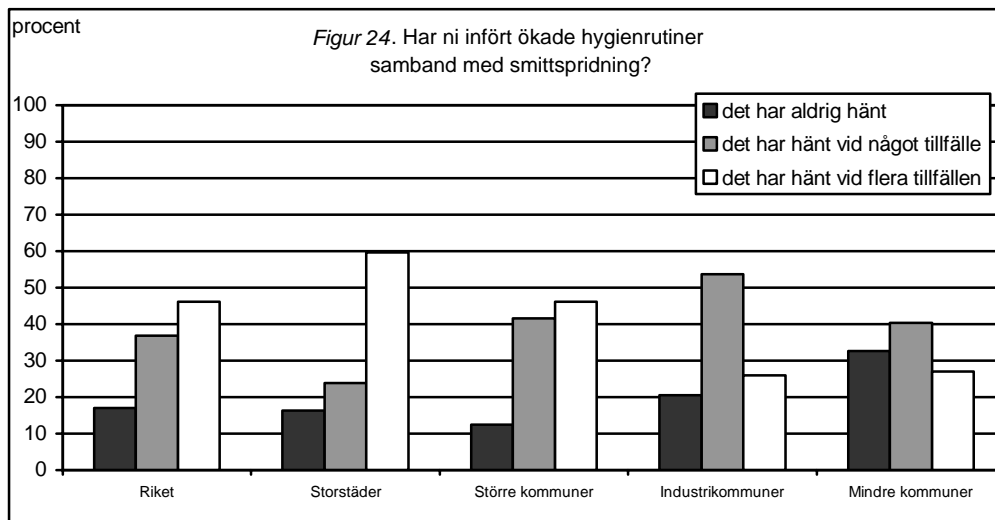
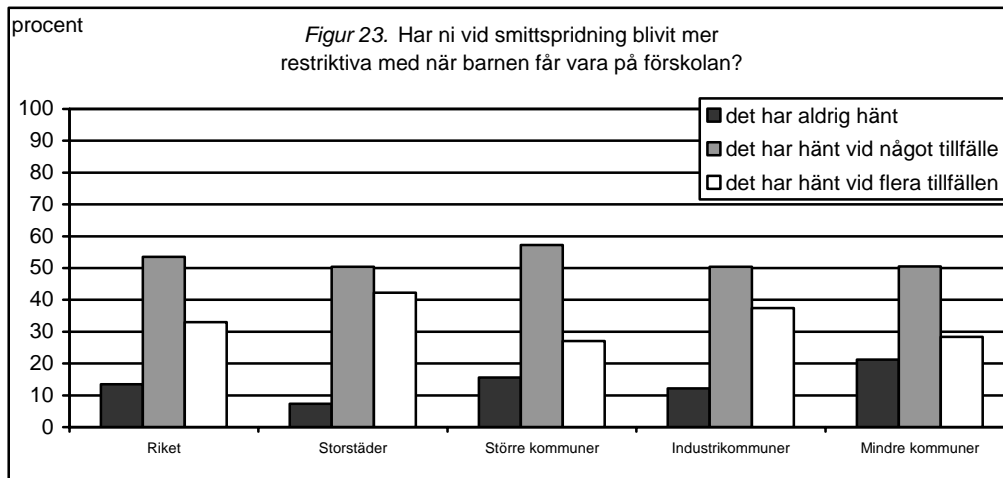
## Frånvarostatistik

Tabell 17. Frånvarostatistik på förskolorna

	Riket	Storstäder	Större kommuner	Industri kommuner	Mindre kommuner
	%	%	%	%	%
Andel som registrerar frånvaro	96	95	96	97	96
Andel som har sparad statistik över frånvaron	56	43	63	69	57
Andel av dessa som har statistik för varje barn.	69	72	86	74	31
Andel som har statistik över om sjukdom var orsak till frånvaron.	79	86	92	82	42

## Åtgärder vid smittspridning

Olika åtgärder kan vidtas i samband med ökad smittspridning inom förskolan (Figur 23-25).



## Utbildning om infektioner

Antalet utbildningstillfälle om infektioner för personalen är 0,22/2 år (Tabell 18).

Tabell 18. Antal utbildningstillfällen och andel av personalen som har deltagit i utbildning om infektioner de senaste två åren.

	Riket	Storstäder	Större kommuner	Industri kommuner	Mindre kommuner
Antal utbildnings tillfällen mv (sd)	0,2 (0,45)	0,2 (0,42)	0,3 (0,50)	0,1 (0,28)	0,1 (0,34)
Andel som inte fått någon utbildning %	80	82	75	87	87

Om personalen deltagit i utbildning så har utbildningen vanligen initierats av förskolan (Tabell 19).

Tabell 19. Fördelning av vilka som initierar utbildningen till förskolepersonal om utbildning har förekommit de senaste två åren.

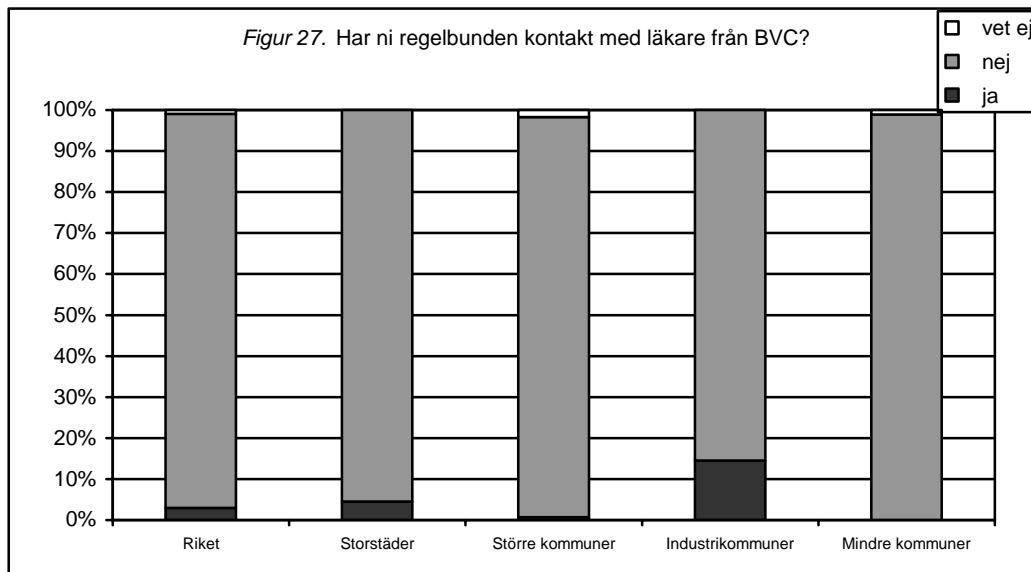
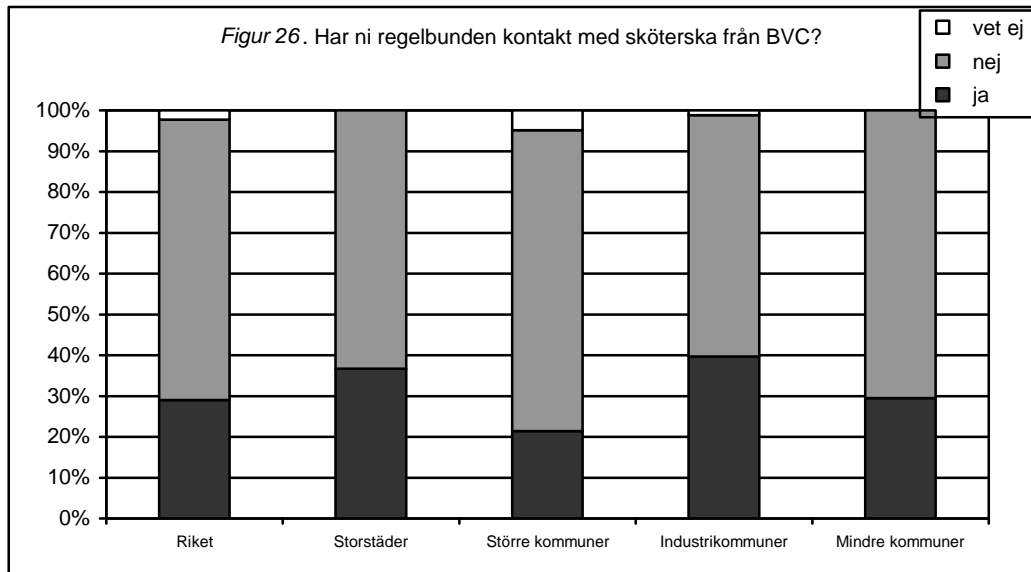
	Riket %	Storstäder %	Större kommuner %	Industri kommuner %	Mindre kommuner %
Förskolan	45	63	34	58	52
Barnhälsovården	40	38	37	27	69
Smittskyddsenheten	30	0	39	27	65
Annan inom sjukvården	6,6	0	9,9	0	8,0
Kommunen	11	0	18	0	0

I riket har 62% av förskolorna någon namngiven kontaktperson inom sjukvården som de kan vända sig till vid frågor och funderingar om smitta och smittspridning. Motsvarande siffror för stora städer är 70%, för stora kommuner 60%, för industrikommuner 57% och för mindre kommuner 55%. Vilken befattning denna kontaktperson har redovisas i Tabell 20. Endast 13,4 % av förskolorna anger läkare som kontaktperson. En förskola kan ha mer än en kontaktperson.

Tabell 20. Befattning på dem som är förskolornas kontaktpersoner. (Mer än en kontaktperson kan finnas på varje förskola).

	Riket %	Storstäder %	Större kommuner %	Industri kommuner %	Mindre kommuner %
Bvc sjuksköterska	84	86	86	99	91
Läkare	0,4	0	1	0	1
Smittskyddssjuksköterska	2	3	3	0	0
Smittskyddsläkare	13	11	10	1	8

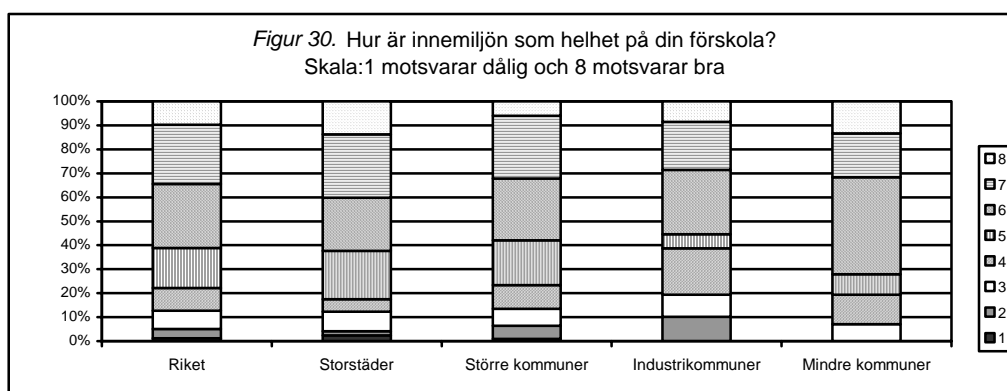
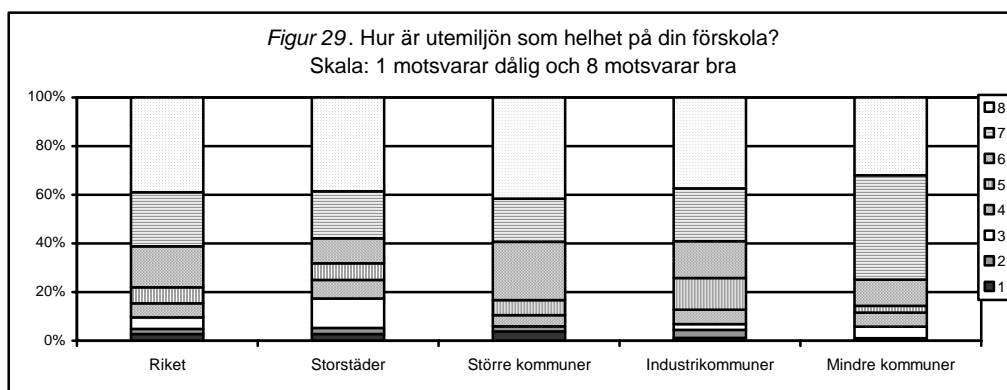
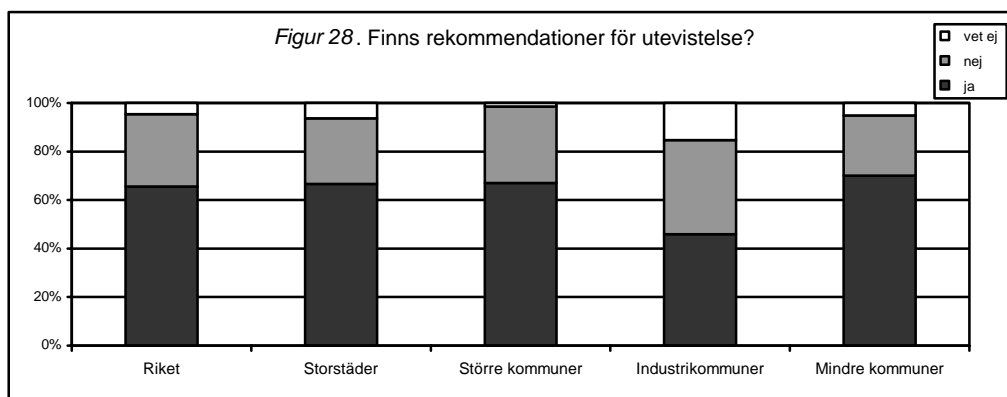
Det är vanligare att förskolan har regelbunden kontakt med en sjuksköterska från BVC än en läkare (Figur 26, 27).



Informationsträffar för föräldrarna om infektioner och smittspridning har senaste året förekommit på 26% av förskolorna i riket. Motsvarande siffror för stora städer är 33%, stora kommuner 24%, industrikommuner 9,9% och mindre kommuner 27%.

## Miljö

Rekommendationer för utevistelse finns på drygt hälften av förskolorna (Figur 28) och förskolepersonalen bedömer miljön inne och ute som ganska bra. Bedömningen har gjorts utifrån en skala där 1 är dålig och 8 är bra (Figur 29,30). 78 procent av förskolorna anger nivån 6-8 för utemiljön och 61 procent denna nivå för innemiljön



## Sjukfrånvaron

318 av förskolorna registrerade sjukfrånvaron två veckor under hösten och 184 registrerade frånvaron på våren (Tabell 21).

*Tabell 21. Sjukfrånvaron angiven i procent, på förskolorna.*

	Riket	Storstäder	Stora kommuner	Industri kommuner	Mindre kommuner
	mv (sd)	mv (sd)	mv (sd)	mv (sd)	mv (sd)
Sjukfrånvaro på hösten	9,7 (5,9)	9,7 (5,4)	9,9 (5,9)	9,1 (5,9)	9,9 (6,7)
Sjukfrånvaro på våren	10 (5,7)	10 (5,0)	11 (5,4)	8,0 (5,8)	9,1 (6,7)

<b>Projektledare</b> <b>Projektgrupp</b>	<i>Katarina Hedin</i>	FoU centrum Växjö, katarina.hedin@ltkronoberg.se
	<i>Otto Cars</i>	Ordförande i den nationella STRAMA-gruppen
	<i>Birgitta Acebo</i>	Barnhälsovården Upplands Väsby
	<i>Lars G Burman</i>	Smittskyddsinstitutet Stockholm
	<i>Karl Ekdahl</i>	Smittskyddsinstitutet Stockholm
	<i>Hans Ekholm</i>	Svenska Kommunförbundet Stockholm
	<i>Hans Fredlund</i>	Smittskydds enheten Örebro
	<i>Patricia Geli</i>	Smittskyddsinstitutet Stockholm
	<i>Mona Insulander</i>	Smittskydds enheten Stockholm
	<i>Marie Köhler</i>	Barnhälsovården Malmö
	<i>Sofia Larsson</i>	Svenska Kommunförbundet Stockholm
	<i>Kerstin Mannerquist</i>	Smittskyddsinstitutet Stockholm
	<i>Ann-Marie Olsson</i>	Barnhälsovården Klintehamn
	<i>Christer Petersson</i>	FoU centrum Växjö
	<i>Peet Tull</i>	Socialstyrelsen Stockholm
<i>Lokala medarbetare</i>	Barnhälsovården, smittskydds enheter, föreståndare på förskolor	
<b>Referensgrupp</b>	<i>Margareta Blennow</i>	Barnhälsovården Stockholm
	<i>Anita Bylander-Groth</i>	Curakliniken Malmö
	<i>Margareta Eriksson</i>	Astrid Lindgrens Barnsjukhus Stockholm
	<i>Lena Hammarberg</i>	Skolverket Stockholm
	<i>Anders Larsson</i>	Livsmedelsverket Uppsala
	<i>Sigvard Mölstedt</i>	FoU enheten Jönköping
	<i>Maria Omberg</i>	Smittskydds enheten Östersund
	<i>Gunilla Skoog</i>	STRAMA
<i>Margareta Söderström</i>	Primärvården Malmö	

## Referenser

1. Zoritch B, Roberts I, Oakley A. Day care for pre-school children. **Cochrane Database Syst Rev** 2000(2):CD000564.
2. Ståhlberg M. The influence of form of day-care on occurrence of acute respiratory tract infections among young children. **Acta Paediatr Scand** 1980;suppl 282:1-87.
3. Uldall P. Spaed- og smabornas almindelige sygelighed - forekomst og sociala konsekvenser. **Copenhagen: FADLs Forlag**; 1986.
4. Fleming DW, Cochi SL, Hightower AW, Broome CV. Childhood upper respiratory tract infections: to what degree is incidence affected by day-care attendance? **Pediatrics** 1987;79(1):55-60.
5. Hurwitz ES, Gunn WJ, Pinsky PF, Schonberger LB. Risk of respiratory illness associated with day-care attendance: a nationwide study. **Pediatrics** 1991;87(1):62-9.
6. Petersson C, Håkansson A. A retrospective study of respiratory tract infections among children in different forms of day care. **Scand J Prim Health Care** 1990;8(2):119-22.
7. Strama. [cited; Available from: [www.strama.se](http://www.strama.se)
8. Skolverket. Gruppstorlekar och personaltätet i förskola, förskoleklass och fritidshem. Stockholm; 2003.
9. Utbildningsdepartementet. Skollag 1985:1100. 1985 [cited 1985 12th dec]; Available from:
10. Bygren PG, Cegrell L, Christensen P, Johansson B. [A streptococcal epidemic in day nurseries in Lund, 1976]. **Läkartidningen** 1977;74(36):2987-91.
11. Rosen C, Christensen P, Hovelius B, Prellner K. A longitudinal study of the nasopharyngeal carriage of pneumococci as related to pneumococcal vaccination in children attending day-care centres. **Acta Otolaryngol** 1984;98(5-6):524-32.
12. Petersson C, Håkansson A. A prospective study of infectious morbidity and antibiotic consumption among children in different forms of municipal day-care. **Scand J Infect Dis** 1989;21(4):449-57.
13. Pönkä A, Nurmi T, Salminen E, Nykyri E. Infections and other illnesses of children in day-care centres in Helsinki. I: incidences and effects of home and day-care centre variables. **Infection** 1991;19:230-6.
14. Rindel AK, Kronborg D, Jensen ST. [Morbidity of children attending day care centres in Copenhagen illustrated by social, physical, environmental and hygienic factors]. **Ugeskr Laeger** 1992;154(31):2140-6.
15. Collet JP, Burtin P, Kramer MS, Floret D, Bossard N, Ducruet T. Type of day-care setting and risk of repeated infections. **Pediatrics** 1994;94(6 Pt 2):997-9.
16. Kotch JB, Weigle KA, Weber DJ, Clifford RM, Harms TO, Loda FA, et al. Evaluation of an hygienic intervention in child day-care centers. **Pediatrics** 1994;94(6 Pt 2):991-4.
17. Carabin H, Gyorkos TW, Soto JC, Joseph L, Payment P, Collet JP. Effectiveness of a training program in reducing infections in toddlers attending day care centres. **Epidemiology** 1999;10(3):219-27.
18. Roberts L, Jorm L, Patel M, Smith W, Douglas RM, McGilchrist C. Effect of infection control measures on the frequency of diarrheal episodes in child care: a randomized, controlled trial. **Pediatrics** 2000;105(4 Pt 1):743-6.
19. Pönkä A, Poussa T, Laosmaa M. The effect of enhanced hygiene practices on absences due to infectious diseases among children in day care centres in Helsinki. **Infection** 2004;32(1):2-7.
20. Roberts L, Smith W, Jorm L, Patel M, Douglas RM, McGilchrist C. Effect of infection control measures on the frequency of upper respiratory infection in child care: a randomized, controlled trial. **Pediatrics** 2000;105(4 Pt 1):738-42.
21. Uhari M, Mottonen M. An open randomized controlled trial of infection prevention in child day-care centers. **Pediatr Infect Dis J** 1999;18(8):672-7.

**Bilaga 1****Kommungruppsindelning enligt Svenska Kommunförbundet**

<b>1 Storstäder</b>	<b>2 Förortskommuner</b>	<b>3 Större städer</b>	<b>4 Medelstora städer</b>	<b>5 Industrikommuner</b>	<b>Industrikommuner forts.</b>
Göteborg	Ale	Borås	Alingsås	Arboga	
Malmö	Bollebygd	Eskilstuna	Avesta	Bengtstors	Storfors
Stockholm	Botkyrka	Falun	Boden	Bjuv	Surahammar
	Burlöv	Gävle	Borlänge	Boxholm	Tibro
	Danderyd	Halmstad	Eslöv	Bromölla	Tidaholm
	Ekerö	Helsingborg	Falkenberg	Degerfors	Tranemo
	Haninge	Jönköping	Falköping	Emmaboda	Trollhättan
	Huddinge	Kalmar	Gällivare	Fagersta	Uppvidinge
	Håbo	Karlskrona	Hudiksvall	Filipstad	Vaggeryd
	Härbyda	Karlstad	Härnösand	Finspång	Vetlanda
	Järfälla	Kristianstad	Hässleholm	Gislaved	Värnamo
	Kungsbacka	Linköping	Höganäs	Gnosjö	Åstorp
	Kungälv	Luleå	Karlshamn	Grums	Örkelljunga
	Lerum	Lund	Katrineholm	Gullspång	Östra Göinge
	Lidingö	Norrköping	Kiruna	Götene	
	Lomma	Skellefteå	Kristinehamn	Herrljunga	
	Mölnadal	Sundsvall	Köping	Hofors	
	Nacka	Södertälje	Landskrona	Hultsfred	
	Partille	Umeå	Lidköping	Hylte	
	Salem	Uppsala	Lindesberg	Hällefors	
	Skurup	Varberg	Ludvika	Karlskoga	
	Sollentuna	Västerås	Mariestad	Kumla	
	Solna	Växjö	Mjölby	Kungsör	
	Staffanstorps	Örebro	Mora	Laxå	
	Sundbyberg	Örnköldsvik	Motala	Lessebo	
	Svedala	Östersund	Nyköping	Lilla Edet	
	Tyresö		Nynäshamn	Ljungby	
	Täby		Nässjö	Markaryd	
	Upplands-Bro		Piteå	Munkfors	
	Upplands-Väsby		Ronneby	Mönsterås	
	Vallentuna		Sigtuna	Norberg	
	Vaxholm		Skövde	Nybro	
	Vellinge		Strängnäs	Olofström	
	Värmdö		Söderhamn	Osby	
	Öckerö		Trelleborg	Oskarshamn	
	Österåker		Uddevalla	Oxelösund	
			Vänernsberg	Perstorp	
			Västervik	Sandviken	
			Ystad	Skinnskatteberg	
			Ängelholm	Smedjebacken	

6 Landsbygdskommuner	7 Glesbygdskommuner	8 Övriga större kommuner	9 Övriga mindrekommuner
Aneby	Arjeplog	Alvesta	Askersund
Borgholm	Arvidsjaur	Arvika	Dals-Ed
Båstad	Berg	Bollnäs	Eda
Essunga	Bjurholm	Eksjö	Forshaga
Färgelanda	Bräcke	Enköping	Gagnef
Gotland	Dorotea	Flen	Gnesta
Grästorp	Härjedalen	Hallsberg	Habo
Heby	Jokkmokk	Hallstahammar	Hagfors
Högsby	Krokom	Hedemora	Hammarö
Hörby	Lycksele	Kalix	Haparanda
Kinda	Malung	Klippan	Hjo
Laholm	Malå	Kramfors	Höör
Lekeberg	Norsjö	Kävlinge	Karlsborg
Ljusdal	Orsa	Leksand	Kil
Mellerud	Pajala	Lysekil	Knivsta
Mörbylånga	Ragunda	Mark	Ljusnarsberg
Ockelbo	Sorsele	Norrälje	Mullsjö
Ovanåker	Storuman	Orust	Munkedal
Robertsfors	Strömsund	Sala	Nora
Sjöbo	Torsby	Simrishamn	Nordanstig
Svalöv	Vansbro	Skara	Nordmaling
Tanum	Vilhelmina	Sollefteå	Nykvarn
Tierp	Vindeln	Stenungsund	Rättvik
Tomelilla	Ånge	Säffle	Sotenäs
Torsås	Åre	Sölvesborg	Strömstad
Töreboda	Åsele	Timrå	Sunne
Valdemarsvik	Älvdalen	Tranås	Svenljunga
Vara	Överkalix	Ulricehamn	Säter
Ydre	Övertorneå	Vimmerby	Sävsjö
Ödeshög		Älmhult	Söderköping
		Östhammar	Tingsryd
			Tjörn
			Trosa
			Vadstena
			Vingåker
			Vårgårda
			Vännäs
			Åmål
			Årjäng
			Åtvidaberg
			Älvkarleby
			Älvsbyn

## Bilaga 2

Enkät

# Infektioner i förskolan



Personalenkät september 2003

STRAMA Svenska Kommunförbundet Smittskyddsinstitutet

Smittskyddet och Barnhälsovården i Ditt landsting

Enkäten besvarad av ..... datum.....

Förskola.....

Adress.....

Postnummer .....Ort .....

Telefonnummer.....

Stadsdel..... Kommundel.....

Kommun.....Landsting.....

1. Vilken driftsform har förskolan?

- kommunal regi
- annan driftsform ange

vilken.....

*Fakta om förskolan*

Namn på avdelningen	Antal barn <3 år	Antal barn $\geq$ 3 år	Förskollärare antal	Barnskötare antal	Annan Personal antal

2. Hur många kvadratmeter stor är förskolan ( ej förråd etc)? .....

3. Hur många rum finns på förskolan (ej förråd etc)?.....

4. Hur många avdelningar finns på förskolan? .....

5. Hur många toaletter finns som används av barnen? .....

6. Hur många toaletter finns som används endast av personalen? .....
7. Hur många barn är på förskolan mer än 15 timmar per vecka? .....
8. Hur många barn är på förskolan 15 timmar per vecka eller mindre?.....
9. Hur många timmar per vecka har förskolan öppet? .....
10. Hur har förskolan öppet? Markera med kryss
- vardagar
  - vardagar kvällstid
  - helger
11. Kopplas två eller flera avdelningarna morgon eller kväll?
- ja
  - nej
- Om ja vilka avdelningar kopplas?
- .....
- .....

12. Olika förskolor kan ha olika riktlinjer när barn ska vara hemma vid sjukdom.

Enligt din egen uppfattning vad gäller just nu vid denna förskola:

- det finns skrivna riktlinjer
- det finns riktlinjer men de är ej nedskrivna
- nej det finns inga riktlinjer, om nej gå vidare till fråga 14.
- vet ej

13. Om det finns riktlinjer hur informeras föräldrarna? Ett eller flera kryss

- muntligt vid föräldramöte
- muntligt vid annat tillfälle
- skriftliga råd att ta med hem
- skriftliga råd på anslagstavlan

14. Hur är attityden på Din förskola till att barnen får vara på förskolan med oklar feber, snuva och hosta i samband med infektion?

- vi är mycket tillåtande
- vi är ganska tillåtande
- vi är varken tillåtande eller stränga
- vi är ganska stränga
- vi är mycket stränga

15. Hur är attityden på Din förskola till att barnen får vara på förskolan med lös avföring?

- vi är mycket tillåtande
- vi är ganska tillåtande
- vi är varken tillåtande eller stränga
- vi är ganska stränga
- vi är mycket stränga

16. Finns det hygienrutiner för handtvätt för barnen på Din förskola?

- det finns skrivna riktlinjer
- det finns riktlinjer men de är ej nedskrivna
- det finns inga riktlinjer
- vet ej

17. Använder barnen någon typ av handduk när de tvättat händerna?

- ja
- nej om nej gå till fråga 19

18. Vad torkar barnen händerna på när de tvättat dem?

- pappershanddukar
- enskild textilhandduk
- gemensam textilhandduk

19. Använder barnen tvål?

- ja

- nej om nej gå vidare till fråga 21

20. Barnen använder:

- Fast tvål  ja  nej  
 Flytande tvål  ja  nej  
 Annat  ja  nej om ja ange vad .....

21. Med ökat antal barn och mindre personal kan det vara svårt att hinna med att hjälpa barnen att tvätta händerna. När brukar barnen tvätta händerna på Din förskola (förutsatt att ni vet att tex barnen varit på toaletten)?

	alltid	oftast	sällan	aldrig
efter toalettbesök	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
före maten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
före matlagning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
efter utevistelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
när barnen snutit sig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
när händerna är smutsiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer: .....

22. Finns det hygienrutiner för handtvätt för personalen på Din förskola?

- det finns skrivna riktlinjer  
 det finns riktlinjer men de är ej nedskrivna  
 det finns inga riktlinjer  
 vet ej

23. Använder personalen någon typ av handduk när de tvättat händerna?

- ja  
 nej om nej gå till fråga 25

24. Vad torkar personalen händerna på när de tvättat dem?

	alltid	oftast	ibland	aldrig
pappershanddukar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
enskild textilhandduk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

gemensam textilhandduk

25. Använder personalen tvål?

- ja
- nej om nej gå vidare till fråga 27

26. Personalen använder:

- Fast tvål  ja  nej
- Flytande tvål  ja  nej
- Annat  ja  nej om ja ange vad .....

27. Har Du egna kommentarer om handtvätt på din förskola? Berätta gärna.

.....  
.....

28. Finns det hygienrutiner för blöjbyte på Din förskola?

- det finns skrivna riktlinjer
- det finns riktlinjer men de är ej nedskrivna
- det finns inga riktlinjer
- vet ej

29. Finns det möjlighet för personalen att tvätta händerna i samma rum som blöjbyte sker?

- ja
- nej
- vet ej

30. Använder ni handsprit efter blöjbyte?

- alltid
- oftast
- ibland
- aldrig

31. Använder ni handskar vid blöjbyte?

- ja
- nej gå vidare till fråga 33

32. Berätta hur ni använder handskar .....

.....

.....

33. Vilken typ av underlägg används på skötbordet?

	ja	nej
Pappersunderlägg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frottéunderlägg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frottéunderlägg och pappersunderlägg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plastunderlägg och pappersunderlägg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat?.....		

Kommentarer .....

.....

.....

34. Dagens miljötankande och ekonomiska besparingar kan göra att olika förskolor har olika hygienrutiner. Hur brukar ni göra efter blöjbyte?

	alltid	oftast	ibland	aldrig
pappersunderlägget byts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
frottéunderlägget byts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
blöjbytesplatsen rengörs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer .....

.....

.....

35. Vad använder ni när blöjbytesplatsen rengörs?

	Alltid	oftast	ibland	aldrig
Vatten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tvål och vatten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sprit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat rengöringsmedel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Använder barnen tandborstar på Din förskola?

- ja
- nej om nej gå vidare till fråga 38
- vet ej

37. Finns det hygienrutiner för tandborstar på Din förskola?

- det finns skrivna riktlinjer
- det finns riktlinjer men de är ej nedskrivna
- det finns inga riktlinjer
- vet ej

38. Hur förvaras nappar när de inte används av barnen?

- på respektive barns plats
- alla nappar är märkta och förvaras tillsammans
- på annat sätt , ange

hur.....

39. Upplever Du att nappar är ett problem? Beskriv hur

.....  
.....

40. Finns det hygienrutiner/egenkontrollprogram för livsmedelshantering på Din förskola?

- det finns skrivna riktlinjer
- det finns riktlinjer men de är ej nedskrivna
- det finns inga riktlinjer
- vet ej

41. Vad gäller för följande måltider?

	frukost	lunch	mellanmål	kvällsmål
lagas på förskolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kommer från annat kök	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. Om mat lagas på förskolan, vem gör det?

	frukost	lunch	mellanmål	kvällsmål
särskild kökspersonal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
annan personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43. Deltar barnen i matlagningen?

	I tillagningskök	på avdelningen
alltid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ofta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ibland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
aldrig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44. Ge exempel på vad barnen brukar göra

.....

.....

45. Deltar barnen vid dukning och distribution av maten?

- ja
- nej

46. Är förskolans kök godkänt enligt livsmedelslagen?

- ja
- nej
- vet ej
- kök saknas

47. Vem städar på förskolan?

- särskilt städpersonal/ städfirma
- förskolepersonalen
- föräldrarna
- annan ange vem

.....

48. Hur många gånger per vecka städas toaletterna på förskolan?

.....

49. Hur många gånger per vecka städas det på förskolan i övrigt?

.....

50. När städas det vanligen på förskolan?

- dagtid när barnen är inne
- dagtid när barnen är ute
- när förskolan är stängd
- vet ej

Kommentarer

.....

51. Hur ofta tvättas... ( ange gånger per vecka, gånger per månad etc)

- Leksaker .....
- Örngott .....
- Handdukar .....
- Filtar .....
- Överdrag till kuddar och madrasser .....

52. Finns Socialstyrelsens bok ”Smitta i förskolan” på Din förskola?

- ja
- nej
- vet ej

53. Har råden ur boken ”Smitta i förskolan” påverkat policyn på Din förskola?

- ja
- nej gå vidare till fråga 55
- vet ej

54. Hur har råden påverkat policyn på din förskola?

.....  
.....  
.....

55. Ger personalen på förskolan ibland råd till föräldrarna att de bör söka sjukvård med barnet för att erhålla antibiotika?

- ja ofta
- ja ibland
- nej aldrig

56. Sker det någon registrering av barnens frånvaro från förskolan?

- ja
- nej
- vet ej

57. Finns det statistik över barnens frånvaro från förskolan?

- ja
- nej om nej gå vidare till fråga 60
- vet ej

58. Hur detaljerad är statistiken?

- statistik finns för förskolan som grupp
- statistiken finns för varje avdelning som grupp
- statistik finns för varje barn
- vet ej

59. Kan man ur statistiken få fram om sjukdom varit orsak till barnens frånvaro?

- ja , Om ja hur använder ni statistiken.....
- nej
- vet ej

60. Ibland kan infektioner spridas lätt på förskolor. Blir ni vid något tillfälle mer restriktiva med när barnen får vara på förskolan eller inte?

- det har aldrig hänt

- det har hänt vid något tillfälle
  - det har hänt vid flera tillfällen
61. Har ni i samband med ökad smittspridning infört ökade hygienrutiner?
- det har aldrig hänt
  - det har hänt vid något tillfälle
  - det har hänt vid flera tillfällen
62. Har ni i samband med ökad smittspridning infört ökad utevistelse?
- det har aldrig hänt
  - det har hänt vid något tillfälle
  - det har hänt vid flera tillfällen
63. Hur många gånger har det på Din förskola varit utbildning om infektioner och smittspridning de senaste två åren? .....
64. Hur stor andel av personalen har deltagit i utbildning om infektioner och smittspridning de senaste två åren?
- ingen har deltagit i utbildning
  - <25%
  - 25- 50 %
  - 51-75%
  - >75%
65. Vem initierar utbildningen om infektioner och smittspridning?
- förskolan
  - barnhälsovården
  - smittskyddsenheten
  - annan inom sjukvården
  - skolan
  - kommunen
66. Finns det någon namngiven kontaktperson från hälso- och sjukvården som ni kan vända er till vid tex frågor om infektioner eller vid utbrott av infektioner?
- ja

- nej, gå vidare till fråga 68.
- vet ej

67. Vilken befattning har den personen?

- BVC sjuksköterska
  - läkare
  - smittskyddssjuksköterska
  - smittskyddsläkare
  - annan ange vilken
- .....

68. Har ni på Din förskola regelbunden kontakt med sjuksköterska från BVC/  
vårdcentral?

- ja
- nej
- vet ej

69. Har ni på Din förskola regelbunden kontakt med läkare från BVC / vårdcentral?

- ja
- nej
- vet ej

70. Har ni haft informationsträffar med föräldrar om infektioner och smittspridning  
senaste året?

- ja
- nej
- vet ej

71. Finns rekommendationer för utevistelse?

- ja
- nej, om nej gå vidare tillfråga 74
- vet ej

72. Om ja, vilka är rekommendationerna?

.....  
.....  
.....

73. Hur följs rekommendationerna?

.....  
.....

74. Hur tycker Du att utemiljön som helhet är på Din förskola? (Ange ett kryss)

Dålig         Utmärkt

75. Är utemiljön kring er förskola sådan att ni kan vara ute med barnen? Beskriv hur utemiljön ser ut kring ert dagis?

.....  
.....

76. Hur tycker Du att inomhusmiljön som helhet är på Din förskola?

Dålig         Utmärkt

Eventuell egen kommentar: .....

77. Skulle ni vilja vara med i en kommande studie om infektioner på förskolor?

Denna studie ska närmare kartlägga hur sjukfrånvaron ser ut i förskolan. Vi vill också med studien se om förändrade hygienrutiner kan minska smittspridningen inom förskolan. Studien kommer bland annat innebära att barnens sjukfrånvaro registreras under en längre period.

- ja
- nej
- vill ha mer information för att ta ställning

78. Eventuella kommentarer i övrigt

.....  
.....

.....  
.....  
.....

Intervjuare.....