

Datum  
2007-02-27

## Projektplan Hygiensjuksköterska

**Projektledare:** Ann Söderström

**Stygrupp:** Ann Söderström, Madeleine Lundstedt, Lena Holmberg, Thomas Arvidsson, Peggy Österberg

### Bakgrund

#### *Översjuklighet*

De flesta barn i förskoleåldern är inskrivna i förskolan. Studier visar att förskolan har positiv betydelse för barnets sociala och kognitiva utveckling men också i stor utsträckning bidrar till små barns sjuklighet i infektioner. Vistelse på förskola innebär att många barn befinner sig på liten yta och risken för att smitta sprids är stor. Förskolebarn är mer sjuka än barn som vistas hemma. Studier visar att det finns en översjuklighet i infektionssjukdomar på ca 20-30 %. Flera studier visar också att förbättrade hygienrutiner kan minska barnens sjukfrånvaro och antibiotikaförbrukning. En studie i Finland visade att genom skärpt hygien minskade sjukfrånvaron och antibiotikaförbrukningen bland förskolebarn med ca 25 %. En Dansk studie har visat att skärpt handhygien reducerade sjukfrånvaron i förskolan med 34 %.

Detta tyder på att skärpta hygienrutiner kan förebygga infektioner.

#### *STRAMA-studien "Hygienrutiner i förskolan"*

Under 2003-2004 genomfördes en studie av hygienrutiner på svenska förskolor av STRAMA (Strategigruppen för Rationell Antibiotikaanvändning och Minskad Antibiotikaresistens) i samverkan med barnhälsovården och lokala smittskyddsenheter (ref). Syftet var att kartlägga faktorer som kan ha betydelse för smittspridning i svenska förskolor. Studien visade att medvetenheten om hygienens betydelse är god men att endast 20 % av personalen deltagit i utbildning om infektioner under de senaste två åren och att endast en knapp tredjedel av förskolorna hade regelbunden kontakt med sjuksköterska från barnavårdscentral. Det poängterades att regelbunden kontakt med sjukvården skulle göra det möjligt att förmedla kunskap om infektioner och smittspridning, vilket på sikt kan leda till en minskad sjukfrånvaro. Socialstyrelsens bok med information och råd om smitta och smittspridning i förskolan finns enligt studien endast på 35 % av landets förskolor.

#### *Barnhälsovårdens förändrade roll*

Resurser för att bistå personalen och ansvariga med preventiv rådgivning och utbildning saknas inom Göteborgs barnhälsovård. Tidigare låg det i barnavårdscentralernas uppdrag att svara för rådgivning och undervisning gentemot förskolorna i respektive upptagningsområde. Idag är inte detta möjligt eftersom både antalet förskolor och antalet barn i grupperna har ökat sedan nuvarande riktlinjer skrevs på 1970-talet. Idag tar många förskolor istället direkt kontakt med smittskyddsenheten vid akuta sjukdomsutbrott, t ex vid diarré eller impetigo (svinkoppor).

### *Ny lag*

Riksdagen godkände den 16 mars 2006 regeringens proposition om Samordnat arbete mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade sjukdomar (prop. 2005/2006:50).

I propositionen går det att läsa: *Insatser för att förebygga smittspridning är en viktig del av folkhälsoarbetet och därmed viktiga för att det skall gå att nå det övergripande folkhälsomålet. Den allmänna hygien i samhället, inom livsmedelshanteringen, djurhållningen, sjukvården och omsorgen är en viktig faktor för att minska spridningen av sjukdomar däribland de som orsakas av antibiotikaresistenta bakterier. Virusinfektioner, till exempel förkylning eller influensa, sprids lätt i samhället och banar ofta väg för antibiotikakrävande bakterieinfektioner.*

I propositionen finns även ett kapitel om förskolan. Med förskoleverksamhet avses förskola, familjedaghem och öppen förskola. Bland förslagen till olika åtgärder anges att "översjukligheten i infektioner bland barn som vistas i förskoleverksamhet bör förebyggas. Infektioner är, i viss utsträckning, nödvändiga för att stimulera och utveckla barnens immunförsvar. I en miljö som förskoleverksamheten finns många smittämnen i cirkulation. Även om en viss infektionsförekomst bland barn behövs för utvecklingen av barnens immunsystem, så utgör den ökade infektionssjukligheten på grund av vistelsen i förskoleverksamheten ett problem som så långt det är möjligt bör förebyggas. De flesta infektioner hos barn är orsakade av virus. Tillstånden kan vara svårvärderade och därför antibiotikabehandlas många i onödan. Flera studier visar att det går att minska behovet av antibiotikabehandling genom att påverka rutinerna i förskoleverksamheten."

Lagen trädde i kraft 1 juli 2006.

### *Samhällskostnader*

År 2005 betalade svenska staten ut 3,2 miljarder kronor i ersättning för tillfällig föräldrapenning, vård av barn. Motsvarande siffror för Västra Götaland var 537 miljoner kr varav kostnaderna för Göteborg uppgick till ca 152 miljoner kr. Eftersom främst småbarn drabbas av återkommande infektioner är det sannolikt att merparten av dessa pengar går till föräldrar med barn i förskolan. En minskning av förskolebarnens sjukfrånvaro skulle alltså kunna leda till stora besparingar.

### **Syfte**

Syftet med projektet är att förbättra hygienrutinerna på Göteborgs förskolor och därmed minska antalet infektioner och sjukfrånvaron bland barnen.

### **Metod**

#### *Målgrupp*

Förskolor i Göteborg. Antalet förskolor i Göteborg är ca 350 st. Projektet startar successivt i en Stadsdelsnämnd i taget med början i SDN Högsbos nio förskolor som pilotområde.

#### *Åtgärd*

Tillsättning av en hygiensjuksköterska som skall arbeta för barnomsorgen i Göteborgs kommun. Hygiensjuksköterskan skall utarbeta en modell för ett förskolehygieniskt utvecklingsarbete. Detta innebär personligt besök på varje förskola och en inventering av dess nuvarande rutiner och riktlinjer (se bilaga hygienrond). Vid en arbetsplatsträff på förskolan kommer en utbildning i smittvägar

och infektioner att hållas. I anslutning till den utbildningen kommer resultatet av förskolans hygienrond att redovisas. Utbildningen ges av hygiensjuksköterskan i samarbete med Smittskyddsensheten och Barnhälsovården. Hygiensjuksköterskan hjälper förskolepersonalen med implementering av riktlinjer gällande hygienrutiner och föräldrainformation. Hygiensjuksköterskan skall verka för att stärka befintligt samarbete mellan barnhälsovård, barnmedicin och förskolan samt stimulera samarbete där sådant inte finns. Hygiensjuksköterskan kommer att ha regelbunden kontakt och uppföljning med förskolorna. Varje förskola skall föra statistik över barnens sjukfrånvaro.

### *Mätning*

#### Sjukfrånvaron bland förskolebarnen.

Insamling görs av historiska data i form av tidigare registrerad sjukfrånvaro bland förskolebarnen. STRAMA-studien visade att 95 % av förskolorna har en sjukfrånvaroregistrering men det är endast ca 50 % av förskolorna som sparar statistiken. Från och med projektets start är alla förskolor uppmanade att registrera barnens sjukfrånvaro samt att rapportera densamma till projektansvarig.

#### Antal VAB-dagar (Vård av Barn).

Statistik erhålles från Försäkringskassan

#### Antibiotikaförbrukning bland barn 1- 6 år i Göteborg.

Statistik erhålles via Apoteket AB.

#### Sjukfrånvaron bland förskolepersonalen.

Från och med projektets start registrerar alla förskolor personalens sjukfrånvaro på grund av infektioner samt rapporterar densamma till projektansvarig. Detta sker på gruppnivå så att individdata ej kan identifieras.

Rapporteras kvartalsvis av verksamhetschefen för förskoleverksamheten.

### *Utvärdering*

Utvärdering kommer att ske i form av en hälsoekonomisk analys vid Förvaltningshögskolan, Samhällsvetenskapliga Institutionen, Göteborgs Universitet.

Syftet med utvärderingen är att analysera i vilken grad projektet Hygiensjuksköterska i förskolan är kostnadseffektivt. Resultatet av analysen skall kunna användas som bas för framtida beslut om hygienarbete i förskolan.

Utvärderingen avser svara på följande frågeställningar:

1. Vilka kostnader och vilka effekter har projektet?
2. Vilket värde har dessa kostnader och effekter?
3. Hur är kostnader och effekter fördelade på olika aktörer?

### **Förväntade effekter**

Projektets primära mål är att minska sjukligheten i infektioner bland förskolebarn. Följdeffekter härav förväntas bli minskad antibiotikaförbrukning samt minskat uttag dagar för vård av sjukt barn (VAB)

Dessutom förväntas projektet medföra andra positiva effekter såsom;

- Utarbetade och väl förankrade hygienrutiner i förskoleverksamheten.
- Ökat samarbete mellan barnomsorg och barnhälsovård.
- Gemensamma, väl kända, riktlinjer som ger tryggare personal och föräldrar.
- Riktlinjer för när barnen skall vara hemma vid sjukdom.
- Riktlinjer för rådgivning och information vid infektionsproblematik i förskolan.

**Tidsplan**

Projektanställning av Hygiensjuksköterska under tre år med start 1 oktober 2006.

**Kostnader**

Årskostnaden beräknas uppgå till ca 600 000 kronor inklusive lön, sociala avgifter, lokalhyra, dator, telefon samt övriga kostnader.

Projektet finansieras av Västra Götalandsregionen efter beslut i hälso- och sjukvårdsutskottet (dnr RSK 321-2006).

**Referenslista**

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| Regeringsproposition<br>2005/06:50 | Strategi för ett samordnat arbete mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade sjukdomar.  |
| Hedin K                            | STRAMA-rapport Hygienrutiner i förskolan 2003 - 2004  |
| Uhari M, Mottonen M.               | An open randomized controlled trial of infection prevention in child day-care centers <i>Pediatr Infect Dis J</i> 1999;18(18):672-7 |
| Ladegaard M, Stage V               | Håndhygiejne og småbørnssygelighed i daginstitutioner   |
| SoS                                | Smitta i förskola   |

**Bilagor**

Hygienrond