



POLICY OCH RUTINER FÖR SMITTA I SKOLAN OCH FÖRSKOLAN

Handlingsplan med syfte att informera, förebygga och motverka smitta och smittspridning i våra verksamheter. *Vi förhåller oss till våra sekretessrutiner i samtliga fall och bistår med nödvändig information till berörda.*

Allmänt om smitta

Spridning av infektioner går inte helt att undvika. Om personal har kunskap om de vanliga infektionssjukdomarna i skol- och förskoleålder och om hur de smittar, är det möjligt att hindra onödig smittspridning eller oro för smittspridning.

Det är omöjligt att ge regler som passar alla barn och elever, eftersom infektioner kan utvecklas på olika sätt. En god regel är att låta allmäntillståndet avgöra om barnet/eleven ska stanna hemma. Barnet/eleven ska orka delta i verksamhetens alla olika delar på skolan/förskolan, som också inkluderar utevistelse.

Förebyggande insatser

- Utevistelse – barn/elever vistas ute så mycket som möjligt.
- Filtar, madrass/möbelöverdrag och kuddar tvättas vid behov.
- Personalen samverkar aktivt med hemmet för att skapa en god dialog och förståelse kring dessa frågor.

Vid insjuknande på skolan/förskolan

När insjuknandet sker under dagen, och när personalen bedömer att barnet/eleven inte orkar delta i verksamheten, kontaktas vårdnadshavaren och en överenskommelse görs om när och hur barnet ska hämtas. I de fall vi inte når vårdnadshavare omgående försöker vi ge eleven/barnet en så avskild plats som möjligt.

Återgång till skolan/förskolan efter sjukdom

Vårdnadshavare gör en bedömning av barnets/elevens allmäntillstånd och om eleven/barnet orkar delta i skolans/förskolans aktiviteter. Beroende på vilken sjukdom frånvaron gäller kan samråd med läkare eller personal i verksamheten behövas innan återgång.

Några saker att tänka på vid bedömning om barnet kan återgå till skolan/förskolan:

1. Barnet/eleven ska ha ett feberfritt dygn (utan febernedsättande medel) i hemmet.
2. Barn/elev med diarré/kräkningar ska vara hemma från förskolan/skolan och vara symptomfri i minst 48 timmar före återgång till verksamhet. Detsamma gäller om syskon till barnet har diarré/kräkningar, då ska syskon också stanna hemma i 48 timmar efter sista symptom.
3. Ögoninfektioner är vanliga och de kan ibland vålla problem i förskolan/skolan. Vid kraftig varbildning då ögonen är så kladdiga att man regelbundet behöver torka eller tvätta av bör eleven/barnet vara hemma. Personalen bör inte ha som uppgift att torka elevens/barnets variga ögon p.g.a. smittorisk.
4. Vårdnadshavare gör en bedömning av allmäntillståndet, eventuellt i samråd med läkare eller personal i verksamheten.
5. Vid antibiotikabehandling ska barnet/eleven vara hemma de tre första dagarna. Bäst är att om möjligt få antibiotika utskrivna så att barnet kan ta dosen morgon och kväll (i hemmet) då personalen endast utför egenvård.

Ytterst ansvariga för smittskyddsarbetet är rektor i respektive verksamhet

- Rektorerna ser till att denna handlingsplan används i verksamheterna.
- Lokalvårdaren ansvarar för att lokalvården utförs enligt överenskomna rutiner. Dessa rutiner finns dokumenterade.
- Köksansvarig ansvarar för att givna rutiner för hygien används i köket. Livsmedelslagen efterföljs och personalen i köket har genomgått utbildning om hygienrutiner.
- Övriga som vistas i köket följer ovan givna riktlinjer, vad gäller tex kläder och hygien.

Kontakt med smittskyddsläkare kan komma att ske i vissa fall. Denna kontakt förs av skolchef.

Information till personal

Vid introduktion informeras nyanställd om verksamhetens smittskyddsrutiner och delges denna handlingsplan.

Vid årligen återkommande internt utbildningstillfälle går följande igenom;

- Hur undviker vi smittrisker?
- Hur skyddar vi oss mot stick- och skärskador?
- Hur följer vi bäst hygienåtgärderna i 14§ AFS 2018:4?
- Hur agerar vi för att minska riskerna för smittspridning om oönskad händelse inträffat?
- Hur ser våra interna rutiner ut för rapportering av oönskade händelser ur ett smittskyddsperspektiv men även ur ett bredare arbetsmiljöperspektiv?

Information finns att inhämta genom de anslag om rutiner som finns uppsatta i verksamheterna. Personal förväntas själva aktivt söka information vid tveksamhet/fråga ansvarig.

Information till barn/elever

Arbetet mot smittspridning är ett levande arbete som medarbetarna i våra verksamheter ansvarar för. Några exempel på främjande arbete är att vi lära barn/elever att hosta i armvecket. Vi lär också barn/elever god handhygien samt när man bör tvätta sina händer.

Information till vårdnadshavare

- Information till vårdnadshavare sker bl.a. genom unikum och vid föräldramöten.
- Vid speciella sjukdomar, tex barnsjukdomar sker informationen via Unikum, anslag på dörren, anslagstavlan samt även i somliga fall direktkontakt.
- Denna handlingsplan finns tillgänglig för samtliga vårdnadshavare på vår hemsida.

Rutiner för uppföljning och kontroll

- Sjukanmälan görs av vårdnadshavare vid varje nytt fall till respektive verksamhet.
- Vårdnadshavare meddelar förskolan/skolan dagen innan barnet kommer tillbaka till verksamheten.

Handhygien

- Alla vuxna och barn tvättar händerna efter toalettbesök
- Vi tvättar alltid händerna med tvål före maten
- I de fall då vi inte har tillgång till vatten så finns handsprit att tillgå.
- Vi använder pappershanddukar.

Rengöring av textilier, möbler och leksaker

Daglig rengöring

- Matbord/stolar torkas av och golv sopas efter varje måltid (Personal)
- Disktrasor byts ofta/tvättas ofta (Personal)
- Blöjbytesplatsen (Personal)
- Toaletter & handfat (Lokalvårdare)
- Golvrengöring sker dagligen av lokalvårdare (Lokalvårdare)
- Övrig lokalvård enligt föreskrivna rutiner (Lokalvårdare)

Mer omfattande rengöring sker en gång på hösten och en gång på våren. Om behov uppstår, tex. vid en långdragen sjukdomsperiod så kan detta komma att ske oftare. Bakterier och virus trivs i fuktig miljö tex i fuktiga handdukar och mjuka leksaker.

Vår/Höst

- Hyllor och andra ytor som barnen når
- Örngott, filter och madrass- och möbelöverdrag
- Leksaker
- Utklädningskläder

- Mattor/övrigt som kan tänkas behövas rengöras sker i samverkan med lokalvårdare och efter behov

Hygienrutiner i samband med blöjbyten

- Skötbord med avtorkningsbar dyna avtorkas med ytdesinfektion mellan varje barn
- Barnen tvättas och torkas med engångstvättlappar
- Engångshandskar används vid blöjbyte
- Personal tvättar och rengör händerna med handsprit efter blöjbyte.
- Blöjor kastas i särskild blöjhink med lock så att de är oåtkomliga för barnen.
- Barnen får vid behov hjälp med handtvätt.

Blodsmitta

Allt blod ska betraktas som smittsamt. Engångshandskar ska användas vid tvätt av sår som blöder. Om blod kommer på händerna, tvätta genast med tvål och vatten. Desinficera händerna. Vid rengöring efter blod används desinfektion med tensider.

Engångsmaterial med blodfläckar (t ex kompresser och pappershanddukar) läggs i separat avfallspåse som efter förslutning kan slängas i hushållsavfall.

Textilier tvättas i 85 grader, om detta inte är möjligt tvättas textilierna i lägre temperatur två gånger. Barnens kläder läggs i plastpåse som försluts.

Nappar/snuttefilter

Vårdnadshavare ansvarar för att deras barns nappar kontrolleras och byts ut med jämna mellanrum samt att snuttefilterna tvättas. Napparna/snuttefilterna är väl märkta och förvaras åtskilda.

Rutiner för personal med pälsdjur

Personal som har pälsdjur hemma byter kläder innan ankomst till arbetet. Personalen bör också tänka på att inte ha en nära kontakt med djuret direkt innan hemmet lämnas. Handtvätt sker om djuret klappats.

Rutiner för kontroll av inomhusmiljön

- Riskobservationer genomförs och åtgärdas löpande
- Skyddsronde genomförs två gånger varje år, en gång på hösten och en gång på våren.
- Ansvarig för skyddsronde dokumenterar skyddsronden.

Vid frågor kring våra hygienrutiner kontaktas rektor för respektive verksamhet.