

OPLÆGSGUIDE

- inspiration til, hvad der kan tales om i præsentationen
 - »Mandsk spredning af smitsomme sygdomme
 - Hvorfor og hvordan?«



Forord

Denne oplægsguide er ment som inspiration og hjælp til, hvad der kan tales om ved de forskellige dias i præsentationen 'Mindske spredning af smitsomme sygdomme – Hvorfor og hvordan?'.

Region Sjælland vil med præsentation 'Mindske spredning af smitsomme sygdomme – Hvorfor og hvordan?' inspirere og motivere til god hygiejne og hvordan spredning af smitsomme sygdomme kan mindskes. Ved smitsomme sygdomme forstås sygdomme, hvor årsagen til sygdommen er virus eller bakterier for eksempel forkølelse, influenza, øjenbetændelse, børnesår og tredagesfeber. Disse sygdomme kaldes også under et for infektioner.

Oplægsguiden er bygget op, således at der til hvert dias er angivet en tekst. Teksten er ment som inspiration og hjælp til, hvad der kan tales om ved det enkelte dias i præsentationen. Guiden er opdelt, så hvert afsnit består af et billede af det tilhørende dias i præsentationen og et forslag til tekst, som kan siges til det pågældende dias.

Det står jer frit for, om I vælger at sige alt og/eller bruge alle dias.

Undervejs i denne guide er der angivet nogle dialogspørgsmål. Tanken er, at disse spørgsmål kan bruges til at skabe dialog om emnet på det enkelte dias, for eksempel hvordan I gør, eller hvordan I gerne vil gøre i jeres institution. Spørgsmålene er ment som inspiration.

Materialet er udarbejdet med henblik på at skabe fokus på sygdom, smitte og hygiejne i daginstitutioner.

Indholdsfortegnelse over dias

1	Forside
2	Program
3	Hvorfor er det vigtigt at mindske spredning af smitte?
4	Antibiotika – hvad er det?
5	Hvorfor bliver man syg?
6	Hvordan spredes sygdom?
7	Hvordan forebygges spredning af sygdom? – gode rutiner
8	Håndhygiejne – hvorfor og hvornår?
9	Håndhygiejne – hvordan?
10	Materialer fra kampagnen 'Rene hænder?'
11	Er I som personale klædt godt nok på?
12	Institution og sygdom
13	Hvornår er man syg?
14	Hvornår skal man blive hjemme
15	Tak!

Oplægsguiden er udarbejdet af Lægemedelheden i Region Sjælland med input fra sundhedsplejerske Nana Carina Hjort fra Sundhedsplejen i Næstved kommune.

Dias 1: Mindsk spredning af smitsomme sygdomme – Hvorfor og hvordan?




Region Sjælland vil med denne præsentation inspirere og motivere til god hygiejne, og hvordan spredning af smitsomme sygdomme kan mindskes. Ved smitsomme sygdomme forstås sygdomme, hvor årsagen til sygdommen er virus eller bakterier for eksempel forkølelse, influenza, øjenbetændelse, børnesår og tredagesfeber. Disse sygdomme kaldes under et også for infektioner.

I 2017 blev der i Danmark lavet en national handlingsplan for antibiotika til mennesker. Antibiotika anvendes til behandling af visse former for smitsomme sygdomme/infektioner. Handlingsplanen har som mål at nedringe antibiotika forbruget og gøre forbruget hensigtsmæssigt. Med dette menes, at der kun udskrives antibiotika, når der reelt er brug for det. Målet er, at brugen af antibiotika i Danmark skal være nedsat med ca. 25 % i 2020. Det forventes, at hvis spredningen af smitsomme sygdomme mindskes, så vil forbruget af antibiotika falde.

Materialet er udarbejdet med henblik på at skabe fokus på sygdom, smitte og hygiejne i daginstitutioner.

Dias 2: Indhold i præsentationen

Indhold i præsentationen 

- Hvorfor er det vigtigt at mindske spredning af smitte?
- Hvorfor bliver man syg?
- Hvordan spredes sygdom?
- Hvornår er man syg?
- Hvornår skal man blive hjemme?
- Hvordan forebygges spredning af sygdom?
- Er I som personale klædt godt nok på?

Punkterne angiver de emner, som præsentationen kommer i gennem.

Dias 3: Hvorfor er det vigtigt at mindske spredning af sygdom?



I stedet for at spørge 'Hvorfor er det vigtigt at mindske spredning af sygdom?', kan man stille sig selv spørgsmålet 'Hvem har egentligt lyst til at være syg?'.

Reducerer antal sygefraværsdage

Ved at mindske spredning af sygdom, reduceres samtidig antallet af sygefraværsdage. Dette gælder både børnenes fravær, forældrenes fravær fra arbejde og ikke mindst personalets fravær.

I institutionerne er der særlig risiko for spredning af sygdom, da mange mennesker er samlet. Samtidig har de mindre børn endnu ikke et fuldt udviklet immunforsvar, hvilket gør, at de lettere bliver syge. Immunforsvaret er kroppens naturlige forsvar mod bl.a. smitsomme sygdomme.

God hygiejne er en vigtig faktor for at mindske spredning af sygdom. Særligt er god håndhygiejne vigtig i forhold til at afbryde smitteveje.

Mindsker udgifter

Sundhedsstyrelsen angiver i forebyggelsespakken om hygiejne, at det skønnes, at korrekt håndhygiejne i daginstitutionerne ville kunne spare samfundet for et trecifret millionbeløb årligt. Dette bygger på følgende:

- God håndhygiejne i en børneinstitution giver i gennemsnit $\frac{3}{4}$ (75%) færre sygedage pr. barn. Dermed mindskes fraværet også hos forældrene.
- Hvis det skønnes, at 500.000 børn er i daginstitution på landsplan, så svarer det til 375.000 fraværsdage mindre for børn eller et forsigtigt skøn 275.000-300.000 færre "barns første sygedag" for forældre.
- Ved en udgift på 1.600 kr. pr. dag vil det samfundsøkonomisk svare til ca. 445 millioner kr. (svarende til mistet produktion).

Hertil kommer evt. sparede udgifter i forbindelse med lægekontakt, medicin, vikardækning mm.

Reducerer brug af antibiotika

Når der er mindre sygdom, er det også mindre sandsynligt, at der er brug for antibiotika. Antibiotika er den medicin man anvender, når man er blevet syg af en infektion. Antibiotika virker dog ikke på alle typer af infektioner.

Når brugen af antibiotika mindskes, er der mindre risiko for, at bakterierne udvikler resistens over for antibiotika. Resistente bakterier er svære at behandle, da de er modstandsdygtige over for antibiotika. Det kan betyde, at antibiotika ikke længere virker, og at det fremover er svært at få bugt

med en ny infektion. Det er derfor vigtigt, at mindske brugen af antibiotika, så vi kan blive behandlet, når vi har brug for det.

WHO (World Health Organization) har defineret resistens over for antibiotika, som en af de største trusler for sundhed hos mennesker. Resistens over for antibiotika medfører længere hospitalsophold, højere medicinudgifter og øget dødelighed.

Kilder: [1, 2, 3, 11, 12]

Dialogspørgsmål

Ser I andre fordele ved at mindske spredning af sygdom?

Dias 4: Antibiotika – Hvad er det?

Antibiotika – Hvad er det? REGION SJÆLLAND - vi er til for dig

- Antibiotika: lægemidler til behandling af infektioner med bakterier
- Der findes mange typer af antibiotika → de virker forskelligt og typen afhænger af sygdommen
- Antibiotika hjælper kun mod bakterier – ikke virus
- Ikke alle smitsomme sygdomme skal behandles med antibiotika

Sygdomme

Muligvis antibiotika	Ej antibiotika
Øjenbetændelse	Hånd-, fod- og mundsygdom
Mellemørebetændelse	Forkøelse
Børnesår	Influenza

Antibiotika er medicin, der bruges til at behandle infektioner, som skyldes bakterier hos mennesker og dyr. Antibiotika virker ved enten at dræbe bakterier eller ved at hæmme deres vækst. Antibiotika virker ikke mod infektioner, som skyldes virus og svampe.

Der findes mange forskellige typer antibiotika. Penicillin er det mest kendte. Der findes ligeledes mange forskellige typer af bakterier. Nogle bakterier er livsnødvendige, for eksempel dem der er i vores tarme, mens andre bakterier kan gøre os syge. De bakterier, som kan gøre os syge, kan forårsage forskellige typer af infektioner. De forskellige typer af antibiotika virker på forskellige bakterier og dermed på forskellige typer af infektioner.

De fleste infektioner kan bekæmpes af kroppens eget immunforsvar og har tidsbegrænsede og harmløse forløb. Men ved nogle infektioner, skal kroppen have hjælp til at bekæmpe infektionen. Her er det vigtigt at skelne mellem infektioner med bakterier og infektioner med virus, da de skal behandles på forskellige måder. De fleste simple infektioner går over af sig selv uden brug af antibiotika.

Antibiotika hjælper KUN mod infektioner med bakterier. Så hvis man har en infektion, som skyldes virus, bliver man ikke rask af at få antibiotika.

Øjenbetændelse: Kan skyldes virus eller bakterier. Kun ved øjenbetændelse, som skyldes bakterier, behandles der med antibiotika. De fleste tilstande med øjenbetændelse går dog over af sig selv, og kræver ikke behandling med antibiotika. Oprensning af øjnene er ved mild øjenbetændelse ('gule klatter' - dvs. at barnet ikke har meget pusflåd, er lyssky eller har påvirket tilstand) tilstrækkeligt for at mindske symptomerne.

Mellemørebetændelse: Kan skyldes virus eller bakterier. Kun ved mellemørebetændelse, som skyldes bakterier behandles der med antibiotika. Mellemørebetændelse går typisk over af sig selv, og kræver ikke behandling med antibiotika.

Børnesår: Skyldes bakterier. Afhængig af udbredelsen behandles der evt. med antibiotika.

Hånd-, fod- og mundsygdom: Skyldes virus og behandles derfor *ikke* med antibiotika.

Forkøelse: Skyldes virus og behandles derfor *ikke* med antibiotika.

Influenza: Skyldes virus og behandles derfor *ikke* med antibiotika.

Kilder: [2, 3]

Dias 5: Hvorfor bliver man syg?

Hvorfor bliver man syg?

- Smitten**

 - Bakterier, virus mf.
- Smittekilder**

 - Via spyt, savl, snot, urin, afføring, mad mm.
- Smitteveje**

 - Kontaktsmitte, fra luften, mad og drikke mm.
- Øget modtagelighed hos den enkelte**

 - Småbørn, ikke vaccineret, sygdom mm.

Man bliver syg, fordi man bliver udsat for smitte, for eksempel bakterier eller virus (smitten).

Smitten

Mikroorganismer, der kan medføre infektioner – for eksempel bakterier, virus, parasitter og svampe. Bakterier og virus er så små organismer, at man ikke kan se dem med det blotte øje.

Smittekilder

Smitte kan komme fra forskellige steder (smittekilder). Smittekilder kan for eksempel være spyt, savl, snot, urin, afføring, mad, gylp, opkast og væsker fra betændelse. Der er i disse smittekilder indhold af for eksempel bakterier og virus, som kan gøre os syge.

Smitteveje

Smitten kan sprede sig på mange måder (smitteveje). Smitteveje kan for eksempel være kontaktsmitte, luftbåren smitte, smitte fra mad og drikke eller blod båret smitte (beskrives på dias nr. 6).

Modtagelighed hos den enkelte

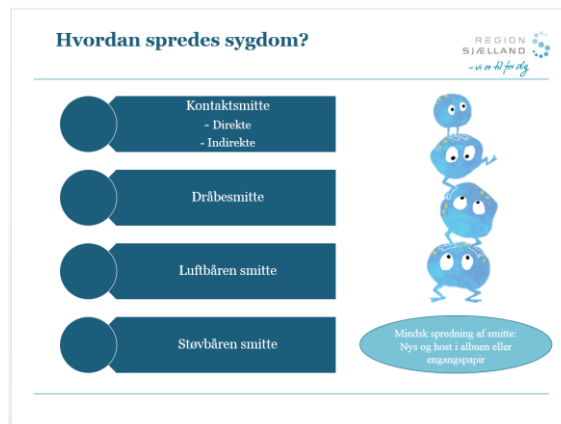
Der er visse forhold, der kan gøre, at man er ekstra udsat for at blive syg (øget modtagelighed).

Hvis en person i forvejen er svækket eller ikke er vaccineret, er der øget risiko for sygdom. Små børn har endnu ikke et fuldt udviklet immunforsvar. Immunforsvaret er kroppens naturlige forsvar overfor infektioner. Små børn er derfor mindre modstandsdygtige overfor infektioner, og bliver derfor lettere syge. Hvis en person ikke er vaccineret, er der også en øget risiko for, at vedkommende får nogle specifikke sygdomme.

Hvis en person i forvejen er svækket pga. sygdom, så er vedkomne også ekstra modtagelig overfor infektioner. Herudover øges risikoen for at blive syg ved allergi, fejlernæring, når børn udsættes for tobaksrygning og ved kronisk sygdom for eksempel astma, diabetes (sukkersyge), eksem m.fl.

Kilde: [9]

Dias 6: Smitteveje



Smitteveje er de måder, som sygdomme (bakterier og virus) kan sprede sig på.

Kontaktsmitte

- Direkte: fysisk kontakt mellem to personer for eksempel hånd til hånd.
- Indirekte: smitten går via et mellemled/genstand for eksempel legetøj, dørhåndtag eller puslemadras.

Glimmer kan bruges som eksempel her på. Tænk på, hvor let glimmer spreder sig – det samme gør bakterier og virus.

En praktisk test kan evt. udføres, hvor én person får glimmer på hånden – prøv at give hånd til en anden og se, hvor let sygdom spreder sig.

Kontaktsmitte kan mindskes ved grundig og regelmæssig håndhygiejne.

Dråbesmitte

Sker ved host, nys, tale og opkast, da der er bakterier og virus heri. Ved for eksempel host når dråberne 1 meter ud i lokalet. Derved kan smitten ske direkte, hvis man rammes af disse dråber eller indirekte, hvis dråberne rammer genstande, som en person efterfølgende rør ved.

Dråbesmitte kan undgås ved gode rutiner i forbindelse med nys og host. Nys og host ikke i hænderne, da dette kan føre til kontaktsmitte. De fleste holder sig for munden, når de nyser og hoster. Derved får man en masse smitte på hånden, og man kan meget let bringe smitten videre. Hvis man alligevel kommer til at nyse eller huse i hænderne, bør de vaskes. Hvis du - og børnene - nyser og hoster ind i albuen eller engangspapir i stedet, så mindskes spredning af smitte.

Luftbåren smitte

Skyldes små partikler, som spredes ved for eksempel host og nys og som herefter indåndes. Partiklerne kan findes i luften i flere timer. Luftbåren smitte kan mindskes ved udluftning.

Støvbåren smitte

Nogle bakterier og andre mikroorganismer (virus, svampe mm.) kan overleve i støv. Derfor er rengøring vigtig.

Kilde [6]

Dialogspørgsmål

Hvordan kan I bidrage til at mindske spredning af sygdom?

Hvilken type af smittevej ser I som den største udfordring i jeres institution?

Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Dias 7: Hvordan kan spredning af sygdom forebygges - Gode rutiner



Der er en række rutiner, som kan bidrage til at mindske spredning af smitte.

Hygiejneniveauet i daginstitutioner har stor betydning for sygeligheden blandt børn og voksne. Den hyppigst forekommende smittevej er kontaktsmitte via hænder eller genstande, for eksempel legetøj, opbevaringskasser, dørhåndtag, puslepladser, stole, borde og tæpper.

Rengøring medvirker til, at smittevejene afbrydes, og at smittespredningen via genstande, overflader og støv mindskes.

Mangelfuld håndhygiejne, utilstrækkelig hygiejne ved bleskift, dårlig køkkenhygiejne og brud på andre hygiejniske principper er væsentlige årsager til spredning af en række smitsomme sygdomme. Bakterier og virus kan for eksempel overføres gennem luft ved host og nys, forurenet tøj og mellem mennesker ved berøring, men kan også overføres med hænderne til genstande for eksempel vandhaner og dørhåndtag.

Udluftning

Luftfornyelse i en daginstitution har stor betydning for luftkvaliteten. Hvis institutionen ikke har mekanisk udluftning i form af ventilation, bør der luftes ud hver 2. time af en varighed på 5-10 min jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Udluftning mindsker luftbåren smitte, som for eksempel influenza, og giver bedre indeklima.

Det er også vigtigt, at børnene kommer ud. Ophold i frisk luft er generelt sundt for børn. Derudover bliver smittevejene i mellem børnene længere, da der er mere plads udenfor.

Dialogspørgsmål

Hvilke rutiner har jeres institution for udluftning?

Hvordan sikrer I udluftning hver 2. time?

Hvilke rutiner har I, som sikrer, at børnene kommer ud – også selvom det er koldt og vådt?

Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Håndhygiejne

Grundig håndhygiejne udført på det rigtige tidspunkt blandt både børn og voksne, er den vigtigste metode til forebyggelse af smitsomme sygdomme.

Ved håndhygiejne forstås håndvask med vand og sæbe, hvad angår børnene, og håndvask eller hånddesinfektion, hvad angår de voksne. Forældre og personalet er de bedste rollemodeller, når det drejer sig om at lære børn at vaske hænder.

Et dansk projekt, som fokuserede på håndhygiejne i daginstitutioner, har vist et fald i sygeligheden blandt børnene på 34 procent.

Ved bleskift:

Det anbefales at anvende følgende ved bleskift, for at mindske spredning af bakterier og virus:

- Engangshandsker
- Engangsforklæder
- Engangsunderlag, så børnene ikke får direkte kontakt med voksdug eller andet materiale, der kan afgive ganske små mængder kemiske stoffer
- Engangsvaskeklude, der fugtes under rindende vand
- Engangshåndklæder
- Engangsbleer

Dialogspørgsmål

Hvilke rutiner har jeres institution for håndhygiejne hos børn og personale?

Hvor mange af anbefalingerne følger I ved bleskift?

Er der noget I tænker, som I kan gøre anderledes?

Legetøj

Sundhedsstyrelsen anbefaler en fast rutine, hvor det sikres, at legetøj rengøres 1 gang om måneden. Legetøj, som kan gå i vaskemaskine, bør vaskes ved min. 40 grader (eller højere, hvis legetøjet kan tåle det). Legetøj er en af de mest almindelige smitteveje (kontaktsmitte) og kan være forurenede med snot, betændelse, afføring, urin, opkast og blod. Børnene putter ofte legetøj i munden, og det bruges af mange forskellige børn i løbet af en dag. Derfor er legetøj med til at sprede sygdom og, der bør udvises ekstra omhu med rengøring af legetøj i perioder med sygdom.

Dialogspørgsmål

Hvilke rutiner har jeres institution for rengøring af legetøj?

Er det muligt at få vasket legetøjet 1 gang om måneden? – hvis nej, hvad er så muligt/acceptabelt for jer?

Hvordan skabes en fast rutine for rengøring af legetøj?

- Hvilke udfordringer er der?
- Er det muligt at rengøre legetøjet?

Hvad gør I med legetøjet, når der er sygdom i institutionen?

- Fjernes noget af legetøjet, så der er mindre at gøre rent?
- Fjernes det legetøj, som er svært at rengøre?

Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Brug handsker

Brug handsker ved bleskift, hjælp efter toiletbesøg og rensning af sår. Handsker er ikke 100 % tætte, og man skal derfor vaske/desinficere hænder, selvom man har brugt handsker.

Dialogspørgsmål

Hvilke rutiner har I for brug af handsker?

Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Mad og bakterier

Ved madsituationer bør der være særligt fokus på hygiejne. Dette omfatter håndvask/håndhygiejne inden spisning og tilberedning af mad for både børn og personale. Håndtering af mad og hjælp til madpakker kan bidrage til spredning af sygdom fra personale til børn, samt fra barn via personale til nyt barn.

Dialogspørgsmål

Hvilke rutiner har I ved tilberedning/anretning af mad?

- Hvilke rutiner har køkkenpersonalet?
- Hvilke rutiner har det resterende personale for eksempel ved tilberedning af mad på bål, bagning eller ved anretning af børnenes egen mad?
- Hvilke rutiner har I, i forbindelse med anretning af mad, der leveres udefra?

Hvad gør I på smør-selv dage?

- Hvordan sikrer I et passende hygiejneniveau?

Hvad gør I, i forhold til madsituationer, når I er udenfor eller på tur?

Hvad gør I, når børnene har medbragt egen mad (formiddag, frokost og eftermiddag)?

Hvad kan forældrene gøre for at hjælpe jer for eksempel i forhold til madpakker?

Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Vask hver dag

Vask af tekstiler mv.: Det har stor betydning, at institutions tekstiler, herunder tøj, sengelinned, håndklæder, viskestykker og karklude, tåler maskinvask ved 60-90°C.

- Tekstiler, der er snavset med for eksempel opkast, afføring, urin, snot eller blod, bør vaskes med det samme og ved 90°C.
- Håndklæder, viskestykker, sengelinned, og hagesmække, bør som minimum kunne vaskes ved en vasketemperatur på 60°C.
- Karklude bør vaskes ved en temperatur på 80°C.
- Møbler, madrasser og tæpper skal have vaskbare overtræk.
- Børnetøj, der er forurennet, kogevaskes ved 90°C med det samme eller anbringes i lukket pose, så forældrene kan vaske det hjemme.
- Pusleplads: Uanset underlaget på puslepuden, bør madrassen sprittes af efter hvert barn. Madrassen bør desuden rutinemæssigt vaskes af i et universalt rengøringsmiddel mindst 2 gange daglig, og hvis den er synligt beskidt.

Dialogspørgsmål

Hvilke rutiner har I for vask af institutionens tekstiler?
- Hvad gør I for at mindske smittespredning via tekstiler?

Hvilke rutiner har I for rengøring af pusleplads?

Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Interne aftaler

Aftal, hvad rengøringspersonalet gør, og hvad I selv gør.

Vælg eventuelt en medarbejder, som kan være ansvarlig for at bevare fokus og motivation til at arbejde med hygiejne og forebyggelse af sygdom i institutionen.

Når mange børn er syge samtidig, kan der i en periode være brug for at have skærpet hygiejne. Sundhedsplejen kan kontaktes for rådgivning herom.

Det er kendt, at der er en sammenhæng mellem hygiejneniveau og infektioner med smitsom sygdom hos børn og voksne. Institutionens fysiske rammer kan påvirke børnenes og personalets sundhed negativt i større eller mindre grad, hvis bakterier og virus ikke bliver fjernet.

Dialogspørgsmål

Hvilke aftaler har I med rengøringspersonalet?

Hvilke aftaler har I med rengøringspersonalet, når der er meget sygdom i institutionen?

Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Syge børn og voksne bør være hjemme

En anden vigtig parameter til at mindske spredning af sygdom er, at syge børn og personaler ikke møder ind i institutionen. Hvis sygdom opstår i institutionen, bør børn og personaler ikke længere være i institutionen.

Ved smitsomme sygdomme hos personalet gælder generelt de samme regler for personalets fremmøde som for børnenes. Der er dog visse undtagelser, idet personalet kan tage hygiejniske forholdsregler, som børn ikke kan. Personale med for eksempel børnesår kan derfor godt komme i en daginstitution efter en konkret vurdering af, om der kan være smitterisiko, og hvordan denne kan forebygges/mindskes - for eksempel tildækning af sår, fokus på håndhygiejne og lav udbredelse af sår. Dvs. typisk ved sygdomme, som er afgrænset til et lille område, og hvor sandsynligheden for at sprede sygdommen er lille. Spøg evt. egen læge, hvis der opstår tvivl.

Kilder: [7, 9, 10]

Dialogspørgsmål

Hvilke rutiner har I ved sygdom hos personalet?

Hvilke rutiner har I ved sygdom hos børnene?

Hvordan tænker I, at forældrene kan bidrage?

Hvilke udfordringer oplever I?

- Hvad kan være med til at mindske disse udfordringer?

Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Dias 8: Håndhygiejne – hvorfor og hvornår?

REGION
SJÆLLAND
- vi er til for dig

Håndhygiejne nedbringer sygefravær – både hos børn og personale

Hvornår bør man vaske hænder?

- Toiletbesøg
- Før, under og efter spising/håndtering af mad
- Når man kommer ind fra legeplads/tur
- Bleskift (også selvom man har brugt handsker)
- Næsepudsning
- Rensning af sår og rindende øjne
- Håndtering af affald og vasketøj
- Evt. ved ankomst til/afgang fra institution



Håndhygiejne nedbringer sygefravær

Håndhygiejne for personalet omfatter både håndvask eller desinfektion af hænderne. Desinfektion af hænderne kan anvendes, når hænderne ikke er synligt snavsede.

Håndhygiejne i daginstitutioner har betydning for, hvor let smitsomme sygdomme udbredes blandt både børn og personale. Hænderne er den hyppigste smittevej for almindelige infektioner som for eksempel forkølelse og diarré. En effektiv rengøring af hænderne vil derfor kunne reducere sygdom.

Manglende håndhygiejne er den mest afgørende årsag til spredning af smitsomme sygdomme i vores samfund. Her er derfor nogle gode råd om håndhygiejne, som kan forebygge en lang række forskellige sygdomme for eksempel influenza, diarre, børnesår og øjenbetændelse.

Det er vigtigt at lære børn om gode rutiner for håndhygiejne allerede fra småbarnsalderen. Indsatsen bør tilpasses de enkelte alderstrin og koordineres hele vejen fra dagtilbuddet og til afslutningen af skolen.

Hvornår bør man vaske hænder?

Generelt bør håndhygiejne udføres før man skal i gang med noget rent (for eksempel før arbejde i køkkenet, anretning af mad, borddækning eller udskæring af frugt), og efter man har rørt ved noget snavset.

Hvis barnet deltager i aktiviteten, skal barnets hænder også vaskes. For eksempel før madlavning, før spising, efter toiletbesøg og efter leg udenfor – hvis barnet rører ved snavset vasketøj, hvis barnet selv pudser næse, og evt. inden barnet går hjem.

Der er mange forskellige situationer, som bør medføre at voksne og børn vasker hænder:

Efter toiletbesøg

For at undgå at sprede af smitsom sygdom fra tarmen til andre børn og til personalet, så bør der vaskes hænder efter toiletbesøg.

Før, under og efter madlavning

For at undgå at maden forurenes og smitsom sygdom spredes til børn og personale, så bør der vaskes hænder før, under og efter madlavning. Børn med betændte små sår bør ikke deltage i madlavning. Syge børn og voksne bør heller ikke deltage i madlavning.

Før og efter spisning

For at undgå forurening af maden og spredning af smitsom sygdom til andre børn og personale, så bør håndvask foregå før og efter spisning.

Når man kommer ind fra legeplads/tur

Efter at børnene og personalet har været ude, bør der vaskes hænder. Man kan for eksempel have rørt ved jord, sand eller dyr. På den måde undgås spredning af bakterier fra for eksempel jorden og dyr til andre børn og til personalet.

Når man er på tur, er det ikke altid muligt at vaske hænder.

Børnenes hænder kan rengøres med våde, opvredne engangsvaskeklude, der medbringes i en plastpose. Hænderne tørres med engangsservietter eller engangshåndklæder.

Personalet kan anvende hånddesinfektion, hvis der ikke er mulighed for at vaske hænder. Hånddesinfektion virker kun effektivt på rengjorte hænder.

Hånddesinfektion, når man er på tur:

- Hænderne rengøres ved aftørring med medbragte opvredne vaskeklude.
- Derefter tørres hænderne i engangsservietter.
- Derefter desinficeres de tørre hænder med 70-85 % ethanol tilsat 1-3 % glycerol.
- Hænderne gnides, indtil de er tørre.

Hånddesinfektion er beskrevet yderligere under dias 9.

Efter barnet har fået skiftet ble

For at undgå spredning af smitsom sygdom fra barnets afføring til andre børn og til personalet – også selvom man havde handsker på bør håndvask ske efter bleskift. Barnet bør også vaske hænder.

Efter at barnet har fået pudset næse

Næsepudsning bør altid efterfølges af håndhygiejne. For at undgå spredning af smitsom sygdom fra næse og svælg til andre børn og personale.

Efter rensning af sår

Der kan evt. være infektion i såret. Sårrensning bør altid efterfølges af håndhygiejne. For at undgå spredning af smitsom sygdom fra såret til andre børn og personale.

Efter at barnet har fået tørret rindende øjne

Løber det fra øjnene, kan det være et udtryk for infektion. Hvert øje skal tørres med hver sin rene serviet for at undgå at føre evt. smitte fra det ene øje til det andet. Personalets hænder skal altid vaskes efter tørring af rindende øjne.

Efter håndtering af affald

For at undgå spredning af bakterier og virus fra affaldsspande, poser og affald, så bør der vaskes hænder efter håndtering af affald. Affaldsspande skal være lette at rengøre og desinficere. De skal være forsynet med låg og vaskes efter behov. Dog mindst 1 gang om ugen.

Efter sortering og håndtering af vasketøj

For at undgå spredning af smitsom sygdom fra vasketøj til børn og personale, bør håndvask foregå efter håndtering af vasketøj.

Når børnene møder ind/skal hjem efter en dag i daginstitutionen

Håndvask medvirker til at forhindre, at børn og personale bringer smitsom sygdom med sig fra institutionen til hjemmet og fra hjemmet til institutionen.

Kilder: [7, 8, 9]

Dialogspørgsmål

Hvilke rutiner har I for håndvask hos børn og personaler?

- Hvornår husker I at vaske hænder?
- Hvornår glemmer I det?
- Hvornår anvender I desinfektion?
- Hvad gør I, når I er på tur?

Hvilke barrierer ser I, der er, for at sikre god håndhygiejne i institutionen?

Hvornår synes I børn skal vaske hænder?

Dias 9: Håndvask – hvordan?



Klik på det sorte felt for at afspille videoen.

Formålet med håndhygiejne er at fjerne smitsom sygdom fra hænderne.

Hænderne vaskes med vand og sæbe i mindst 15 sekunder. Der kan med fordel synges en sang, hvilket gør håndvask meget sjovere for børnene og sikrer de 15 sekunder. Inspiration til sang kan hentes i materialet udarbejdet i forbindelse med kampagnen.

Trin i en grundig håndvask

1. Gør hænderne våde
2. Kom sæbe på hænderne
3. Vask hænderne grundigt
 - a. Gnid håndfladerne mod hinanden
 - b. Gnid hver håndryg og håndled med den modsatte hånd
 - c. Gnub med fingrene ind i mellem hinanden
 - d. Gnub med fingrene kroget ind i hinanden
 - e. Gnub hver tommelfinger
 - f. Gnub med fingerspidserne i håndfladen på den modsatte hånd
4. Skyl sæben af hænderne
5. Tør hænderne

Det er vigtigt at lære børn om grundig håndvask allerede fra småbarnsalderen. Indsatsen bør tilpasses de enkelte alderstrin og koordineres hele vejen fra dagtilbuddet og til afslutningen af skolen.

Brug af desinfektionsmiddel til hænderne

Desinfektionsmiddel anvendes, hvis man ikke kan vaske hænder med vand og sæbe. Hånddesinfektion udføres, når hænderne er tørre og synligt rene, for eksempel før håndtering af mad eller efter brug af handsker. Hænderne indgnides uafbrudt i min. 30 sekunder med 2-5 ml. håndsprit (70-85 % denatureret ethanol tilsat 1-3 % glycerin), indtil hænderne er helt tørre.

Der bør være særligt fokus på, at fingerspidserne, mellemrummene mellem fingrene, tommelfingrenes bagsider foruden håndfladernes furer indgnides, da disse områder ofte glemmes.

Evt. hudpleje efter håndvask

Håndsæbe anbefales til rengøring af hænderne og til at sikre god håndhygiejne. Håndvask med flydende håndsæbe er ideelt, fordi det ligner de daglige rutiner, som børnene kender fra deres eget hjem.

Sæbe kan dog være med til at udtørre hænderne. Dette kan være en udfordring særligt for personalet, som hyppigt vasker hænder. Udtørring kan være med til at beskadige hudoverfladen, for eksempel kan der fremkomme revner i huden. Dette kan give øget risiko for sår og infektioner. Udtørring kan evt. mindskes ved, at håndvask følges af hudpleje, som ikke indeholder parfume og andre unødvendig tilsætningsstoffer.

Kilder: [7,9]

Dialogspørgsmål

Hvordan sikrer I grundig håndvask?

- hos børnene?
- hos personalet?

Hvordan tænker I, at forældrene kan inddrages?

Hvornår bruger I hånddesinfektionsmiddel?

- Bruger I min 30 sekunder på at fordele det?

Hvilke udfordringer oplever I, når grundig håndvask udføres?

- Hvordan tænker I, disse udfordringer kan løses?

Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Dias 10: Materialer fra kampagnen 'Rene hænder?'



På dias er vist et udsnit af materialerne fra kampagnen 'Rene hænder?'. Materialet kan anvendes til at sætte fokus på håndhygiejne og mindske spredning af sygdom.

Bogen 'Anna og Oskar får rene hænder'

Bogen indeholder en historie om, hvorfor man skal huske at vaske hænder. Bogen kan anvendes til højtlesning i institutionen, og danne grundlag for dialog med børnene omkring håndvask. Desuden er det et håb, at bogen ligeledes kan bidrage til at sætte fokus på håndvask i barnets hjem.

Wallstickeren "Sådan vasker du hænder"

Wallstickeren er en guide til, hvordan man vasker hænder.

Guiden til håndvask skal øge børnenes opmærksomhed på, at en grundig håndvask inkluderer våde hænder, sæbe og tørring af hænderne.

Sangen 'Vaske hænder'

Sangen 'Vaske hænder' skal bidrage til, at børnene vasker hænder i lang tid nok. Det anbefales, at en håndvask varer i min. 15 sekunder.

Illustrationen 'Vask alle steder!'

Illustrationen 'Vask alle steder!' viser de områder på hænderne, der oftest glemmes, når man vasker hænder. Illustrationen kan anvendes til at skabe fokus på grundig håndvask blandt personalet.

Plakaten 'Rene hænder?'

Plakaten er tiltænkt at skabe opmærksomhed omkring kampagnen i institutionen. Plakaten kan anvendes til ophæng i institutionen på synlige steder for forældrene, f.eks. i indgangen til institutionen. Hermed vil forældrene også blive opmærksomme på indsatsen i institutionen.

Illustrationen 'Hvornår skal du vaske hænder?'

Illustrationen 'Hvornår skal du vaske hænder?' er tænkt, som et værktøj til at skabe dialog og læring om, hvornår man bør vaske hænder. Illustrationen er ligeledes tænkt at kunne bruges aktivt, som et redskab til at minde børn om, hvornår de skal huske at vaske deres hænder.

Dias 11: Er I som personale klædt godt nok på?



Tøj, der er forurenet med snot, spyt mm. fra børn, er en smittevej mellem børn indbyrdes, og mellem børn og voksne. Derfor er skift af tøj med til at mindske spredning af smitsomme sygdomme. Bakterier og virus kan overleve på tøj og genstande. Derfor kan skift og rengøring heraf nedsætte spredning af smitsom sygdom.

Engangsforklæder ved bleskift og toilethjælp er med til at hindre, at der kommer bakterier og virus på jeres tøj. Hvis der for eksempel kommer opkast, afføring eller blod på jeres tøj, anbefales det, at I skifter tøjet, og vasker det ved min. 60°C. Det er ikke alt tøj, som kan tåle vask ved 60°C, så husk at bruge engangsforklæde, så gives bakterier og virus ikke videre og jeres tøj bliver ikke ødelagt af evt. vask efter forurening med afføring mm.

Det er svært at udføre en grundig håndvask, når man har armbåndsur eller fingerringe på. Samtidig kan der under en ring være grobund for en række bakterier, virus eller svampe, da der ofte er fugtigt herunder.

Korte ærmer på tøj er med til, at mindske spredning af smitsom sygdom. Samtidig bliver det lettere at udføre grundig håndvask. Det er lettere, at vaske snot af en arm end af en trøje. En anden løsning er at trække ærmerne op.

Kilde: [13]

Dialogspørgsmål

Tænker I, at I som personale er 'klædt godt nok på'?


Hvilke barrierer ser I, at der er for, at I er/bliver 'klædt godt nok på'?

- Anvender I engangsforklæder?

Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Dias 12: Hvornår bør man blive hjemme?

Hvornår bør man blive hjemme?




Børn

- Ved feber
- Hvis barnet kræver særlig omsorg eller pleje, og ikke kan deltage i aktiviteter det plejer (påvirket almen tilstand)
- Ved smitsom sygdom

Personale

- Ved feber
- Ved smitsom sygdom



Børn og personaler med smitsom sygdom bør ikke møde ind i institutionen. Dette er bl.a. for at minimere spredning af sygdom. Hvis en smitsom sygdom opstår, mens man er i institutionen, bør pågældende person ikke blive i institutionen, men sendes/ringes hjem.

Ved smitsomme sygdomme hos personalet gælder generelt de samme regler for personalets fremmøde som for børnenes. Der er dog visse undtagelser, idet personalet kan tage hygiejniske forholdsregler, som børn ikke kan. Personale med for eksempel børnesår kan derfor godt komme i en daginstitution efter en konkret vurdering af, om der kan være smitterisiko, og hvordan denne kan forebygges. Dvs. typisk ved sygdomme, som er afgrænset til et lille område, og hvor sandsynligheden for at sprede sygdommen er lille. Spørg evt. egen læge, hvis der opstår tvivl.

Sundhedsstyrelsen har skrevet følgende:

- En hovedregel er, at syge børn og personale ikke må komme i institution. Et barn med en smitsom sygdom må først komme igen, når barnet ikke smitter mere. Der er dog undtagelser fra hovedreglen, og definitionen af hhv. 'rask' og 'syg' er ikke altid så enkel.
- Børn må gerne komme i institution ved visse sygdomme. Også selvom der kan være en vis smitterisiko. Dette er dog forudsat, at barnet er rask (se nedenfor). Det gælder for eksempel for lussingsyge, hånd-, fod- og mundsygdom, forkølelsessår, børneorm, vandvorter mm. Disse sygdomme forløber mildt, og barnet er ofte ikke særligt påvirket.
- Barnet er rask, når det er feberfrit, og almentilstanden (forklares ved dias 13) er upåvirket. Barnet skal kunne deltage i de aktiviteter, det plejer uden at kræve særlig omsorg og pasning. Barnet skal for eksempel kunne lege ude og tage med på udflugt.
- Barnet er syg, hvis almentilstanden er påvirket. For eksempel hvis barnet har feber, eller hvis der er mere specifikke tegn på sygdom for eksempel opkast, diarre eller øjenbetændelse med lysskyhed, meget pusflåd og/eller påvirket almentilstand.
 - o Når et barn er ved at blive syg, bliver det ofte mat, pylret, uroligt og/eller grædende.

I Sundhedsstyrelsens vejledningen '[Smitsomme sygdomme hos børn og unge. Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler mv.](#)' kan man læse mere om, hvilke konkrete smitsomme sygdomme det *ikke* anbefales, at barnet eller personalet møder i institutionen, ved. (s. 28-66 og oversigt s. 67-69 i vejledningen).

Kilde: [9]

Dialogspørgsmål

Hvad gør I, hvis et barn er syg, og møder i institutionen?

Hvad gør I, hvis et barn bliver syg, mens det er i institutionen?

Er der noget, som er særligt svært i forhold til syge børn?

- Hvordan tænker I dette kan håndteres?
- Hvordan kan I involvere forældrene?

Hvad tænker I om sygdom hos personalet?

Hvordan kan I informere forældrene om anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen vedr. sygdom hos børn?

Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Dias 13: Almentilstand – Hvad er det?



Den 'almene tilstand' er et udtryk for, hvordan personen er under normale omstændigheder. Begrebet 'almen tilstand' anvendes typisk i vurderingen af, om en person er syg/påvirket.

Den almene tilstand vurderes ud fra en række forskellige elementer, som tilsammen giver et billede af personens aktuelle tilstand og om vedkommende er syg/påvirket, for eksempel:

- Taler og reagerer personen som normalt?
- Er vejrtrækningen normal?
- Har personen feber og/eller smerter?
- Drikker og spiser personen som normalt?
- Er der opkastning, mavesmerter eller diarré?
- Er hudfarven normal?
- Er der udslæt på huden?
- Særligt for børn gælder: Er barnet uroligt og grædende? Kan det trøstes?

Små børn kan undertiden klage over ondt i maven og/eller kaste op, selvom det ikke drejer sig om en sygdom i maven.

Selvom et barn har en påvirket almentilstand, er det ikke ensbetydende med, at vedkommende ikke kan komme i institution. Det afhænger af, hvor påvirket barnet er og evt. årsag til sygdommen. Hvornår et barn må komme i institution ved sygdom, er præciseret på dias 12.

Generelt gælder, at syge børn og personaler ikke bør møde ind i institutionen. Hvis sygdom opstår i institutionen, bør det pågældende barn/personale ikke længere være i institutionen. Barnet må komme i institution, når barnet er rask, dvs. når det er feberfrit og almentilstanden er upåvirket i en sådan grad, at barnet kan deltage i de aktiviteter, som det plejer uden at kræve særlig omsorg og pasning. Et barn skal for eksempel kunne lege ude og tage med på udflugt. Barnet må ikke udgøre en væsentlig smitterisiko. Sundhedsstyrelsen har i vejledningen '[Smitsomme sygdomme hos børn og unge. Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler mv.](#)' information om de enkelte sygdomme, og hvordan man skal forholde sig i forhold til smitterisiko ved de enkelte smitsomme sygdomme og hvornår man må komme i institution (s. 28-66 og oversigt s. 67-69 i vejledningen).

Kilder: [4,9]

Dialogspørgsmål

Hvordan vurderer I om et barn er syg?

Hvordan vurderer I om én fra personalet er syg?

Hvilke udfordringer oplever I ved vurdering af sygdom hos børn og personalet?


Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Dias 14: Institution og sygdom

REGION SJÆLLAND
- vi er til for dig

Institution og sygdom

- Børn må gerne komme i institution ved visse sygdomme hvis barnet ellers er feberfrit, upåvirket og kan deltage i de aktiviteter, det plejer uden at kræve særlig omsorg eller pasning
- Et sløjt barn kan fungere fint derhjemme sammen med forældrene, men hverdagen i institutionen kræver ofte et større overskud hos barnet
- Forældre bør informeres om sygdom hos børn og personale i institutionen
Gælder ikke forkølelse og influenza



Børn må gerne komme i institution ved visse sygdomme. Også selvom der kan være en vis smitterisiko. Det gælder for eksempel ved almindelig forkølelse, lussingsyge, hånd-, fod- og mundsygdom, forkølelæssår, børneorm, vandvorter mm. Disse sygdomme forløber mildt, og barnet er ofte ikke særligt påvirket. Dette er dog forudsat, at barnet er rask, dvs. det er feberfrit og almentilstanden er upåvirket i en sådan grad, at barnet kan deltage i de aktiviteter, som det plejer uden at kræve særlig omsorg og pasning. Barnet skal for eksempel kunne lege ude og tage med på udflugt. Barnet må ikke udgøre en væsentlig smitterisiko.

Sundhedsstyrelsen har i vejledningen '[Smitsomme sygdomme hos børn og unge. Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler mv.](#)' information om de enkelte sygdomme, og hvordan man skal forholde sig i forhold til smitterisiko ved de enkelte smitsomme sygdomme og hvornår man må komme i institution (s. 28-66 og oversigt s. 67-69 i vejledningen).

Forældres vurdering af barns sygdom

Det kan være svært for forældrene at vurdere, om deres barn er syg. Barnet kan fungere fint derhjemme om morgenen. Men i institutionen kræves der ofte mere af barnet. Hvis sygdom opstår i institutionen, bør barnet ikke længere være i institutionen, og hurtigst muligt hentes.

Formidling om sygdom til forældre

Lederen af institution eller lederens stedfortræder bør formidle information om smitsom sygdom i institutionen til børnenes (og personalets) hjem. Et opslag om sygdommen bør hænges, så det kan ses af alle i institutionen. Dog uden angivelse af, hvem der har haft sygdommen tidligere, da der er tavshedspligt om børns og personalets sygdom.

Lederens mulighed for at formidle oplysninger om smitsomme sygdomme er afhængig af, at forældrene oplyser om deres barns sygdom, og ikke mindst, hvad barnet fejler, hvis der foreligger en lægelig vurdering heraf. I de fleste situationer er det i alles interesse, at andre forældre og de ansatte er bekendt med tilfælde af smitsom sygdom i institutionen. Der kan dog være helt særlige situationer, hvor dette ikke tjener et formål, for eksempel ved HIV-infektion og leverbetændelse B.

Ved forekomst af smitsomme sygdomme – ud over almindelig forkølelse og influenza – hos børn eller personale i daginstitutioner for 0-6-årige børn, bør forældrene informeres herom ved opslag. På Sundhedsstyrelsens hjemmeside om '[Smitsomme sygdomme hos børn](#)' er der informationskrivelser til forældre om sygdommene.

Kilder: [7,9]

Dialogspørgsmål

Hvilke udfordringer oplever I ved de tre påstande på dias 'Institution og sygdom'?

Hvordan formidler I om sygdom til forældrene?

- Sygdom hos børn
- Sygdom hos personalet

Hvordan tænker I at formidle de generelle budskaber om sygdom mm. videre til forældrene?

Hvordan formidler forældre om børns sygdom til jer?

Er der noget I tænker, som I kan/vil gøre anderledes?

Dias 15: TAK!



Region Sjælland vil sige mange tak for hjælpen med at forebygge spredning af smitsomme sygdomme. I bidrager hermed til at mindske brugen af antibiotika, som er den medicin, der anvendes mod disse sygdomme.

Forbruget af antibiotika skal holdes på et rimeligt niveau for at sikre, at bakterierne ikke bliver mere modstandsdygtige over for antibiotika.

Dermed vil vi fortsat kunne behandle simple smitsomme sygdomme med antibiotika.

Så endnu engang tak for hjælpen og jeres indsats.

Kilder

- [1] Sundheds- og ældreministeriet, 2017. National handlingsplan for antibiotika til mennesker. Tre målbare mål for en reduktion af antibiotika-forbruget frem mod 2020.
https://www.sum.dk/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2017/Antibiotika-handlingsplan-frem-mod-2020/DK-Handlingsplan-05072017.pdf
- [2] Statens Serum Institut, 2016. Antibiotikaforbrug og resistens
<https://www.ssi.dk/Smitteberedskab/Om%20overvaagning/Antibiotikaforbrug%20og%20resistens.aspx>
- [3] Antibiotika eller ej .dk, 2016.
<https://www.antibiotikaellerej.dk/>
- [4] Hvidovre Hospital. Almentilstand – eksempler og betydning af ordet
<https://www.hvidovrehospital.dk/undersogelse-og-behandling/Akut-hj%C3%A6lp/1813/gode-r%C3%A5d-om-sygdomme-og-skader/Sider/Almentilstand-eksempler-og-betydning-af-ordet.aspx>
- [5] Sundhedsstyrelsen, 2018. Bekendtgørelse om forholdsregler mod smitsomme sygdomme i skoler og daginstitutioner for børn og unge.
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=192580>
- [6] Statens Serum Institut, 2016. National infektionshygiejniske retningslinjer. Om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren.
<https://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20Supplerende.ashx>
- [7] Sundhedsstyrelsen, 2013. Hygiejne i daginstitutioner. Anbefalinger om forebyggelse og sundhedsfremme for børn inden for hygiejne, miljø og sikkerhed.
<http://sundhedsstyrelsen.dk/~media/9D04CF32EC89412D9C602154FF652E3D.ashx>
- [8] Sundhedsstyrelsen, 2006. Undervisning i håndhygiejne i dagpleje. Pensumbeskrivelse.
<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2006/~media/35828E6BABF046DBB5B1488F4FBB3811.ashx>
- [9] Sundhedsstyrelsen, 2013. Smitsomme sygdomme hos børn og unge. Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler mv.
<https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/218F8342350D401680A5F35EF5FCCAB5.ashx>
- [10] Sundhedsstyrelsen, 2010. Tørvask i daginstitutioner. <https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/miljoe/hygiejne/~media/BB3406D46D704A97950104C8BB64ED89.ashx>
- [11] Sundhedsstyrelsen, 2018. Forebyggelsespakke – Hygiejne. <https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/~media/28796E718D9B4E30838B0094AB94FCEA.ashx>
- [12] World Health Organization, 2018. Antibiotic resistance. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>
- [13] Sundhedsstyrelsen, 2017. Hygiejne i daginstitutioner. <https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/miljoe/hygiejne/hygiejne-i-daginstitutioner>