

**Smittskydd Västra Götaland**

Innehållsansvar: Jan Jessen Krut

Godkänd av: Thomas Wahlberg

E-post: smittskydd@vgregion.se

Giltig från: 2026-04-13

Giltig till: 2028-04-13

# **Blodburen smitta bland barn och ungdomar – riktlinjer för förskola och skola i Västra Götaland**

Gäller vid infektion med hepatit B, hepatit C och humant immunbristvirus (hiv).

Det finns barn med blodburen smitta som inte är kända inom sjukvården. Därför ska alltid blod betraktas som smittsamt. Med blodburen smitta avses infektion med hepatit B, hepatit C eller hiv. Det är inte nödvändigt att rektor och personal har kännedom om vilken blodsmitta barnet bär på. Vid incident med blod behöver vårdnadshavare informera behandlande läkare så att riktad och adekvat behandling kan ges till den som eventuellt blivit utsatt för smitta.

## **Smittvägar**

Blodburen smitta överförs genom direkt kontakt med blod eller blodtillblandade kroppsvätskor och skadad hudbarriär eller slemhinnor. Vid penetration av hudbarriären, som vid stick eller skärskador med infekterat verktyg finns risk för överföring. Det finns också en risk för överföring av blodsmitta om stänk av blod eller blodtillblandad vätska kommer i kontakt med slemhinnor och ögon.

Blodburen smitta överförs inte via kramar, pussar eller tårar. Avföring, urin, kräkning eller nässekret som inte är blodtillblandat smittar inte. Blod på oskadad hud medför ingen smittrisk.

# Åtgärder vid incident med blod

[Se bilaga 1: Kontakt med blod.](#) Rektor ansvarar för att kunskapen om blodburen smitta hålls aktuell bland personalen samt att rutiner gällande åtgärder vid incidenter följs.

Med incident menas att blod kommit i kontakt med slemhinna/sårig hud, eller att blodigt föremål stuckit/skurit genom hud.

Vid incident med blod, ska vårdnadshavare till berörda barn eller elever omgående kontaktas och informeras om möjligheten att vända sig till enhet ansvarig för hantering av blodincident för bedömning, provtagning och eventuell medicinsk behandling<sup>1</sup>. Ansvarig enhet varierar i Västra Götalandsregionen, men kan vara infektionsklinik, barnklinik eller vårdcentral. Rektor (och elevhälsans medicinska insats – om sådan finns tillgänglig) kontaktas också omgående. Rektor dokumenterar händelsen och skriver avvikelserapport enligt lokal rutin.

## Inför förskolestart och skolstart

Inför start i förskola och skola, samt vid byte av verksamhet är det viktigt att adekvata förberedelser görs i god tid. [Se bilaga 2: Handläggning av barn med känd blodburen smitta inför start i förskola – Vem gör vad?](#) samt [bilaga 3: Handläggning inför skolstart – Vem gör vad?](#)

## Medicinsk information

Barn med hepatit B, hepatit C eller hiv har vanligen inga symtom av sin infektion. Nästan alla barn med hiv har effektiv virushämmande behandling och enstaka barn med hepatit B eller C behöver behandling. De har regelbundna besök hos sin behandlande läkare på barnklinik eller infektionsklinik.

---

<sup>1</sup> Vaccination mot hepatit B ska påbörjas innan 1 dygn efter smittotillfället. Vid hiv rekommenderas läkemedelsprofylax som påbörjas snarast (helst inom 4 timmar, ej senare än 36 timmar efter smittotillfället). Vaccin saknas mot hepatit C.

## Hepatit B

Hepatit B smittar via blod, eller från mor till barn vid förlossningen. Det smittar också sexuellt.

I världen har hepatit B stor spridning. I Sverige är dock förekomsten under 1 % i befolkningen. Det finns bra vaccin mot hepatit B, och det erbjuds i hela Sverige sedan 2016 inom det regionala vaccinationsprogrammet. Det är därför endast en minoritet av förskolebarn och skolbarn i yngre åldrar som är mottagliga för viruset. I Sverige rekommenderas förebyggande vaccin också till grupper med högre risk än andra att utsättas för hepatit B-smitta; familjemedlemmar samt sexualpartners till smittade, intravenösa missbrukare, sjukvårdspersonal, barn och vårdare som vistas i samma grupp inom barnomsorgen som smittade småbarn (< 6 år). Vaccinet kan också med god effekt ges till personer som nyss utsatts för smitta för att undvika smittoöverföring.

Hepatit B-virus kan läka ut spontant, framför allt om smittan sker i vuxen ålder. Kroniskt bärarskap innebär en risk att infektionen med tiden orsakar leverinflammation med skrumplever och förhöjd risk för levercancer. Många smittade förblir dock symtomfria smittbärare. Mediciner som dämpar inflammationen finns.

## Hepatit C

Hepatit C smittar via blod. Till skillnad från hepatit B sker sällan smitta vid förlossningen eller sexuellt. I Sverige är hepatit C mycket ovanligt bland barn i förskole- och skolåldern.

Hepatit C-virus kan läka ut spontant, men de flesta smittade blir kroniska smittbärare. Kroniskt bärarskap innebär en risk att infektionen med tiden orsakar leverinflammation med skrumplever och förhöjd risk för levercancer. Många smittbärare är helt symtomfria. Precis som hepatit B har hepatit C stor spridning i världen, men förekomsten i Sverige är låg. Det finns effektiv och botande behandling mot hepatit C. Vaccin finns inte.

## Hiv

Hiv smittar via blod, eller från mor till barn vid förlossning eller amning. Det smittar också sexuellt.

Hiv är ett virus som orsakar en immunbristsjukdom. Ingen spontanläkning sker. Under många år är den smittade helt symptomfri, men med åren ökar risken att utveckla svåra infektioner om ingen behandling sker. Effektiv medicinsk behandling finns och påbörjas alltid vid diagnos för att undvika sjukdomsutveckling. Vid god följsamhet till behandling är smittsamheten obefintlig. Vaccin saknas.

## Lagar och föreskrifter

### Smittskyddslagen

Hepatit B, hepatit C och hiv klassas enligt smittskyddslagen som allmänfarliga sjukdomar (SFS 2004:168). Detta innebär att den smittade måste följa de förhållningsregler som den behandlande läkaren meddelar med stöd av smittskyddslagen.

Observera! Vid incident träder den smittades eller vårdnadshavarens upplysningsplikt in enligt smittskyddslagen. Upplysningsplikt innebär att den smittade eller dennes vårdnadshavare är skyldig att informera om smittan då det finns en beaktansvärd risk för smittoöverföring. Information om vad beaktansvärd risk är, ska ges av patientens behandlande läkare.

### Offentlighets- och sekretesslagen

Enligt offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400) krävs vårdnadshavarens eller den unges medgivande för informationsutlämnande till förskola och skola.

## Arbetsmiljöverkets föreskrifter

Förskolan och skolan omfattas av Arbetsmiljöverkets föreskrift Smittrisker (AFS 2018:4).

## Vill du veta mer?

- Smittskydd Västra Götaland [vgregion.se/smittskydd](http://vgregion.se/smittskydd)
- Folkhälsomyndighetens [Smitta i förskolan – Vägledning till personal och huvudmän i förskolan för att förebygga och hantera smitta](#)
- Folkhälsomyndigheten [Smittsamma sjukdomar A-Ö](#)
- [Smittskyddslagen](#) (SFS 2004:168)
- [Offentlighets- och sekretesslagen](#) (SFS 2009:400)
- [Arbetsmiljöverkets föreskrift Smittrisker](#) (AFS 2018:4)

# Bilaga 1: Kontakt med blod

- Allt blod betraktas som smittsamt
- Använd alltid skyddshandskar
- Torka upp med engångsmaterial

## Omedelbara åtgärder

Stick- eller skärskada	→	Desinfektera snarast, använd vad som finns snabbast tillgängligt
Blod på huden	→	Skölj med rikligt med vatten
	→	Desinfektera
Blodstänk i öga eller mun	→	Skölj med rikligt med vatten
Blod på ytor eller föremål	→	Torka av
	→	Desinfektera
	→	Förpacka materialet i dubbla plastpåsar och släng i soporna

Här finns skyddshandskar och desinfektionsmedel:

.....  
.....

Att använda på huden:

.....

Att använda på ytor och föremål:

.....

Vid incident<sup>2</sup> med blod ska vårdnadshavare till berörda barn eller elever omgående kontaktas och informeras om möjligheten att vända sig till enhet ansvarig för hantering av blodincident för bedömning, provtagning och eventuell medicinsk behandling. Ansvarig enhet varierar i Västra

---

<sup>2</sup> Med incident menas att blod kommit i kontakt med slemhinna/sårig hud, eller att blodigt föremål stuckit/skurit genom hud.

Götalandsregionen, men kan vara infektionsklinik, barnklinik eller vårdcentral. Rektor (och elevhälsans medicinska insats – om sådan finns tillgänglig) kontaktas också omgående.

## Bilaga 2: Handläggning av barn med känd blodburen smitta inför start i förskola – Vem gör vad?

Det är önskvärt med god framförhållning eftersom det kan finnas behov av information till personal. Vid känd hepatit B hos barnet kan det ibland bli aktuellt att erbjuda vaccination mot hepatit B till den minoritet av barn som inte erhållit vaccin tidigare, samt till personal.

Hepatit B-vaccination till förskolebarn bekostas av Smittskydd Västra Götaland. Vaccination av personal bekostas av arbetsgivaren.

### Behandlande läkare

- Ska informera vårdnadshavare om att denne, inför förskolestart, bör informera rektor om att barnet har blodburen smitta. Samråd kan ske mellan vårdnadshavare, behandlande läkare och smittskyddsläkare om vem som ger denna information.
- Ska i god tid informera smittskyddsläkaren om att förskolestart planeras.

### Vårdnadshavaren

- Rekommenderas inför förskolestart informera rektor om att barnet har blodburen smitta. I informationen till rektor behöver inte ingå vilken blodburen smitta det rör sig om. Samråd kan ske mellan vårdnadshavare, behandlande läkare och smittskyddsläkare om vem som ger denna information.
- Vid byte av förskola bör vårdnadshavaren meddela i god tid, så att motsvarande förberedelser kan göras i den nya förskolan.

### Smittskyddsläkaren

- Kan, i samråd med behandlande läkare, bistå med information till vårdnadshavare, rektor och övrig personal på förskolan.

- Vid hepatit B-smitta ska smittskyddsläkaren ta ställning till om det är aktuellt med vaccination till övriga i barngruppen och till personal.

## Rektor

- Samråder med vårdnadshavaren och vid behov även med smittskyddsläkaren i frågan om förskoleplaceringen. Samråd bör även ske kring om någon övrig personal ska informeras om barnets smitta. Det är sällsynt att extra personalresurser krävs i förskolan.
- Ansvarar för att all personal har kunskap om blodburen smitta. Det är viktigt att barnets integritet skyddas, varför detaljer om blodburen smitta hos det enskilda barnet i normalfallet inte ska anges. Skriftliga rutiner ska finnas tillgängliga.
- Vårdnadshavare till andra barn i gruppen informeras enbart då hepatit B-vaccination blir aktuell. Smittskyddsläkaren ansvarar för denna information utan att barnets identitet röjs.
- Så snart rektor får kännedom om att ett nytt barn med hepatit B-smitta planeras börja i förskolegrupp, ska rektor via brev (som distribueras av smittskyddsläkaren) informera vårdnadshavaren om erbjudandet gällande vaccination.

# Bilaga 3: Handläggning inför skolstart – Vem gör vad?

Det är önskvärt med god framförhållning eftersom det kan finnas behov av information. Vaccination mot hepatit B är endast i undantagsfall aktuellt. Det är inte nödvändigt att i det enskilda fallet informera om vilken blodburen smitta som är aktuell.

## Behandlande läkare

- Ska informera vårdnadshavare om att rektor, i god tid inför skolstart, bör meddelas att eleven har blodburen smitta. Vid behov kan behandlande läkare, elevhälsans medicinska insats eller smittskyddsläkare informera rektor.
- Ska informera vårdnadshavare om att elevhälsans medicinska insats måste informeras. Samråd bör ske mellan vårdnadshavare och behandlande läkare om vem som informerar.
- Bör informera smittskyddsläkaren om skolstarten.

## Vårdnadshavaren

- Ska informera elevhälsans medicinska insats. Samråd bör ske mellan vårdnadshavare och behandlande läkare om vem som informerar.
- Rekommenderas inför skolstart meddela rektor att barnet har blodburen smitta. Vid behov kan samråd ske mellan vårdnadshavare, behandlande läkare och smittskyddsläkare. I de fall då vårdnadshavaren önskar att rektorn informeras utan att elevens identitet röjs, är det lämpligt att denna information lämnas via elevhälsans medicinska insats.
- Vid byte av skola bör vårdnadshavaren i god tid meddela behandlande läkare, så att motsvarande förberedelser kan göras i den nya skolan.

## Smittskyddsläkaren

- Kan, i samråd med behandlande läkare, bistå med information till vårdnadshavare och rektor.

## Rektor

- Samråder med vårdnadshavare och smittskyddsläkare om någon i personalen bör informeras.
- Rektor är ansvarig för att all personal har kunskap om blodburen smitta och att skriftliga rutiner finns.
- Vårdnadshavare till andra elever i klassen informeras inte.

## Elevhälsans medicinska insats

- Kan ge allmän information till personal om blodburen smitta och kan också vara ett stöd för elev och vårdnadshavare.
- I de fall då vårdnadshavaren önskar att rektorn informeras utan att elevens identitet röjs, kan elevhälsans medicinska insats ge denna information.