

Samarbeid med foreldre og barnehager for å forebygge smitte hos barn



Høsten og vinteren drar med seg ulike former for barnesykdommer og andre sykdommer. Etter pandemien (covid-19) opplever vi at mange barn og ansatte har et lavere immunforsvar enn tidligere. All vasking, avstand og andre tiltak har gjort både små og store mindre robuste og mer mottakelig for ulike sykdommer.

Kommunikasjon med foreldre:

Barnets beste er i fokus hele tiden, og det er viktig at barnehagen og foresatte kommuniserer åpent om tanker for smitteoverføring, helse og vurdering av barnets allmenntilstand. Som ansatt i barnehage ser og vurderer vi barnet i gruppe, men som foresatt vurderes den ut fra en hjemme/ familiesituasjon. Dette er to svært ulike arenaer, som påvirker barnets allmenntilstand veldig forskjellig. Vi opplever derfor ulik praksis for vurdering av barnets allmenntilstand sett i et barnehageperspektiv, men også vurdering av smitteoverføring (overført smitte fra et barn til øvrig barn og ansatte) i barnehagesammenheng.

Som det er skrevet innledningsvis så har ansatte i løpet av de to siste årene sett at smitte har spredd seg raskt. En høy andel av barnegruppen blir smittet, gjerne opptil flere ganger med korte mellomrom. Det samme gjelder også for ansatte. Barnehagen har hatt høyt sykefravær i personalgruppen. Syke barn bidrar til slitasje og utfordringer for foresatte som må være hjemme med barna over en lengre periode. Lavere bemanning på avdelingen øker arbeidspresset for ansatte, og reduserer våre muligheter for å dele barnegruppene i mindre grupper. Det betyr at barnegruppen er samlet gjennom dagen og risiko for smitteoverføring øker betraktelig, samt at pedagogisk innhold må tilpasses etter en lavere bemanning. Ansatte har forståelse for at det er en vanskelig avveining for foresatte som har (hatt) syke barn, og vurdere når barnet er «friskt nok» til å komme tilbake til barnehagen. Barn har ulik «robusthet», noe som betyr at enkelte barn vil tåle å være i barnehagen med forkjølelse/hoste o.l., men da risikere å smitte et annet barn/ ansatte som må være hjemme med disse symptomene. Det viktigste vi kan gjøre er å kommunisere med hverandre for å skape forståelse for våre ulike oppfattelser om dette viktige tema.

Om feber

Alle barn reagerer ulikt på feber og annen type sykdom, og det er ofte i grenseland at det er vanskelig å vite hva man skal gjøre. Noen barn fungerer bra med temperatur 38,5 gr, mens andre barn blir kraftig redusert.

Det er derfor veldig viktig at de ansatte i barnehagen har en god dialog med hjemmet og uttrykker sine observasjoner på allmenntilstanden hos barnet.

Det er ikke alltid vi sender barn hjem på grunn av feber, men fordi allmenntilstanden til barnet ikke er bra. Vi kan bare tenke selv hvordan det er å dra på en tilstelning med mange til stede, der vi må være sosiale i timevis når formen er dårlig og en ønsker bare være hjemme på sofaen. Det er enklere når det er tydelige symptomer som for eksempel vannkopper, brennkopper, munn-, hånd- og fotsyken, men slik er det ikke alltid.

Hvor lenge skal barn være hjemme?

Det er alltid et definisjonsspørsmål for hvor lenge barna skal bli hjemme. Det er like individuelt som at hvert enkelt barn er et eget individ. De har ulike terskler for hva de tåler og hvordan de reagerer. For oss er det viktigste at alle barn skal ha det best mulig i barnehagen. De har det ikke bra dersom formen ikke er på topp. Alle barn bør oppleve å ha nok utholdenhet til å kunne være sosial, være i lek og mestre aktivitetene som er i løpet av barnehagedagen på best mulig måte. [Du kan lese mer her.](#)

Når bør du holde barnet hjemme og hvilke symptomer bør du se etter?

- **RS-viruset** er et luftveisvirus som normalt forekommer hos voksne og barn om vinteren, oftest mellom november og mars. Viruset gir hos de fleste forkjølelssymptomer med hoste, tett og/eller rennende nese og eventuelt feber. 60-70 prosent av alle barn gjennomgår en RS-infeksjon i første leveår. Hos noen spedbarn og småbarn, særlig de under 2 år, kan imidlertid en begynnende RS-forkjølelse etter noen dager trekke ned i lungene og gi bronkiolitt. Dette er et virus som kan få store konsekvenser for spesielt små barn. Det er derfor viktig at lege kontaktes for å avdekke slike utbrudd raskt. Det er også viktig at barna holdes hjemme, slik at vi unngår smitte på en avdeling. [RS-virusinfeksjon - FHI](#)
- **Influensa.** Typisk influensasyntomer er høy feber, muskelsmerter, hodepine og nedsatt allmenntilstand som kommer brått på, i tillegg til luftveissymptomer som rennende nese, sår hals og tørrhoste. Mageplager som oppkast og diaré er sjeldne hos voksne, men kan opptre hos barn. Influensa varer oftest i sju til ti dager. [Influensa - FHI](#)

RS-virus og influensa opptre ofte i barnehagene. De har relativt like symptomer, og her er vi nøye på det som kalles nyoppståtte symptomer. Det er vanlig at barn på denne tiden av året er snørrete eller får vondt i halsen, men det er viktig da at dette blir sjekket opp av lege. Barnehagen ønsker derfor tett dialog med foreldrene dersom slike tilfeller oppstår i barnehagen. FHI (Folkehelseinstituttet) sine anbefalinger er at barn skal være feberfri i minimum 24 timer før det kan gå i barnehagen, men det er også viktig og vurdere allmenntilstanden til barnet.

Hvordan er almenntilstanden? Vi forstår at det kan være frustrerende å måtte ringe arbeidsgiver om sykdom fjerde og femte dagen, men det er viktig å tenke at jo mer hvile og ro barnet får, jo større sjanse er det for at barnet holder seg lengre frisk etterpå. Og det blir mindre smitte i barnehagen.

- **Brennkopper.** Brennkopper (impetigo) er en infeksjon som skyldes en bakterie. Den vanligste bakterien er staphylococcus aureus, også kalt "gule stafylokokker". Infeksjonen kan være kløende og smertefull, og den smitter lett fra person til person. Hudoverflaten er en viktig del av kroppens forsvar, og huden blir lettere infisert dersom huden er skadet av skrubbsår, insektsstikk eller eksem. Ansiktet, spesielt rundt nesen og munnen, er utsatt. Brennkopper er vanligst blant barn.
Det finnes to former for brennkopper: Den ikke-bulløse og bulløse formen. Den ikke-bulløse formen er vanligst. Den begynner med små sår eller små blemmer som sprekker og får skorpe. Den bulløse formen kjennetegnes ved større blemmer som lett sprekker. Dette er langt sjeldnere og rammer hovedsakelig spedbarn. Barn med brennkopper kan komme tilbake til barnehagen når sårene er under kontroll. Grunnlaget for skjønn må være når det ikke lenger er fare for at smitteførende sårsekret kan påføres andre barnehagebarn direkte eller indirekte gjennom kontaktpunkter. [Brennkopper - FHI](#)
- **Vannkopper.** Hovedsymptomet er utslett som ofte begynner som runde røde flekker på brystet for deretter å spre seg over hele kroppen. I tillegg er det vanlig med nedsatt allmenntilstand og feber. Flekkene blir raskt til væskefylte blemmer. Etter noen dager danner det seg en skorpe som så faller av. Det blir vanligvis ikke arr med mindre blemmene blir betente. Men det kan skje hvis du klør og plukker på dem. Barnet kan vende

tilbake til barnehagen når utslettet har begynt å tørke inn. [Varicella \(vannkopper\) og herpes zoster \(helvetesild\) - FHI](#)

- **Hånd-fot og munnsykdom.** Dette er en virusinfeksjon som gir utslett i munn, på hender og fotsåler. Den forekommer først og fremst hos barn under 10 år, er svært smittsom og kan opptre i små epidemier. Det er ikke uvanlig at alle barna i et miljø smittes, f.eks. i en barnehage. Slike utbrudd har barnehagene store problemer med å stoppe, spesielt på avdelinger med små barn. Inkubasjonstiden er 4-6 dager før de første symptomene kommer. Ofte merkes den først ved at barnet mister matlyst fordi blemmene oppstår gjerne først i munnen og gjør det vondt å spise. Barnet kan komme i barnehagen igjen når feber har avtatt og barnets almenntilstand er bedre. Smitten sprer seg raskt, så vi oppfordrer på det sterkeste at barnet holdes hjemme til det spiser godt igjen og virker fornøyd. [Hånd-, fot- og munnsyke og andre coxsackievirusinfeksjoner - FHI](#)
- **Noro- virus.** Dette viruset er svært smittsomt og spres lett fra person til person på steder hvor mange folk samles, eller der folk bor tett. De syke er mest smittsomme mens de har oppkast og diaré, men de er også smittsomme i en kort periode før symptomstart og et par dager etter at oppkast og diaré har gitt seg. Barna bør derfor holdes hjemme i 48 timer etter siste symptom. Dette er for å forhindre en epidemi. Dette er en sykdom det er vanskelig å bli kvitt, og den kan gjerne komme i ulike virusvarianter slik at enkelte familier risikerer å bli syke etter kort tid. Det er derfor ekstremt viktig at barn, foreldre og ansatte holder seg hjemme frem til de er symptomfrie. [Norovirus og Sapovirus-enteritt - FHI](#)
- **Øyekatarr.** Det er ikke grunnlag for å anbefale at barnehagebarn med mild til moderat øyekatarr holdes hjemme. Ved kraftig øyekatarr med rikelig pussdannelse bør barnet holdes hjemme inntil pussdannelsen har avtatt. Dette er på grunn av risikoen for å smitte andre barn. Ved kraftig øyekatarr vil det vanligvis være behov for legekontakt, og barnets allmenntilstand vil også i stor grad styre behovet for å være hjemme fra barnehagen.

Det er opp til barnets foresatte å avgjøre om et barn med symptomer på øyekatarr skal undersøkes av lege. Barnehageansatte kan generelt ikke forlange at barn med øyekatarr-symptomer skal undersøkes eller behandles med øyedråper før de kan få gå tilbake til barnehagen, men kan ved tvil drøfte dette med barnets foresatte. Dersom behandling igangsettes, kan barnet gå i barnehage dagen etter igangsatt behandling [Konjunktivitt, infeksiøs - FHI](#)

- **Barnemark**

Barnemark i tarmen kan forekomme hos barn, særlig hos småbarn. De vanligste tegnene er ubehag og kløe rundt endetarmsåpningen. Det finnes effektiv behandling, og hele familien bør behandles for å unngå overføring av smitte.

Ta kontakt med lege for behandling <https://www.helsenorge.no/sykdom/mage-og-tarm/barnemark/>