

Smittevernplan for barnehager, grunnskole og
skolefritidsordningen i Kragerø kommune

2023-2028



Innledning.....	3
Lovverk og aktuelle veiledere	3
Ansvarsforhold	3
Generell hygiene og renholdsrutiner i barnehagen	5
Mathygiene i barnehagen og skole	5
Håndhygiene og bruk av desinfeksjonsmidler i barnehagen og skole.....	6
Kontakt med dyr.....	7
Menneskebitt	7
Stikk av sprøytespisser	7
Når bør barnet holdes hjemme fra barnehagen og skole ved symptomer og tegn på mulig smittsom sykdom?	7
Informasjon til og fra foreldrene/foresatte om smittsom sykdom.	13
Lenker med infoskriv	13

UTKAST

Innledning

Formålet med dette dokumentet er å bidra til godt smittevern i barnehager, skoler og SFO. I smittevernplanen beskrives både forebyggende og begrensende smitteverntiltak i barnehager, skoler og skolefritidsordningen i Kragerø kommune. Dokumentet gjelder for helsesykepleiere, barnehage- og skoleledere og -ansatte som gir råd til foreldre og foresatte når det gjelder smittevernfarende forhold. Dokumentet er utarbeidet av helsesykepleier og kommuneoverlegen, og inngår i kommunens planverk, og skal revideres jevnlig.

Lovverk og aktuelle veiledere

Kommunens og barnehageeiers plikter knyttet til smittevern i skoler og barnehager går frem av folkehelseloven og forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler. Ifølge forskriftens § 17 skal barnehager og skoler planlegges og drives slik at risikoen for spredning av smittsomme sykdommer blir så liten som mulig.

Folkehelseinstituttet har utarbeidet en smittevernveileder med et kapittel om barnehager og smittevern. Les mer: [Barnehager og smittevern - FHI](#).

Helsedirektoratet har utarbeidet veiledning til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler § 1. Les mer: [Miljø og helse - Helsedirektoratet](#).

Ansvarsforhold

Kommunens ansvar

Kommunen skal sørge for at alle som bor eller oppholder seg i kommunen får nødvendig smittevernhjelp. Kommunen skal gi opplysninger om smittsomme sykdommer og gi råd og veiledning om hvordan de kan forebygges. Planer for smittevern skal utgjøre et eget område i kommunens planverk.

Barnehageeiers og skoleeiers ansvar

Barnehageeier og skoleeier skal etablere internkontrollrutiner som sikrer godt smittevern, og er ansvarlig for å sikre en forsvarlig drift som ivaretar smittevern.

Virksomhetsleders (barnehageleders og skoleleder/rektors) ansvar

Virksomhetsleder har ansvar for at de ansatte gjøres kjent med smittevernplanen og tas i bruk i daglig drift.

Når det påvises en smittsom sykdom hos et barnehagebarn eller elev, må virksomhetsleder gjøre en risikovurdering og vurdere om det skal settes inn forsterkede smitteverntiltak. Det kan være aktuelt å gjennomgå barnas/elevs og de ansattes vaksinasjonsstatus, dersom virksomhetsleder er i tvil om dette rådfører denne seg med helsesykepleier.

Virksomhetsleder må også vurdere om det skal iverksettes smittevern- eller andre tiltak knyttet til risiko for fosterskade hos gravide ansatte eller mødre som har barn i barnehage/skole.

Ansatte ansvar

Ansatte i barnehage og skole har ansvar for å bli kjent med smittevernplanen, og informere ledere og foreldre/foresatte ved mistanke om smittsom sykdom slik at nødvendige smittevern faglige tiltak kan iverksettes.

Kommuneoverlegens ansvar

Kommuneoverlegen er kommunens smittevernlege og har en overordnet rolle som rådgiver for kommunens øvrige leger og for barnehager og skoler. Smittevernlegen må bistå når det er behov for individuell vurdering og informasjon ved mer sjeldne og spesielle infeksjoner som blodsmitte/ bærertilstander. Smittevernlegen må også bistå med en individuell vurdering i andre tilfeller, f.eks. ved påvisning av resistente bakteriestammer eller ved varslingspliktige sykdommer.

Smittevernlegen kan henvende seg til Folkehelseinstituttet for nærmere råd eller rådføre seg med barnets behandlende spesialist eller de lokale barn- eller infeksjonsmedisinske avdelinger. Når det oppstår varslingspliktige sykdommer i barnehage eller skole bør smittevernlegen drøfte tiltak med Folkehelseinstituttet.

Helsestasjonen/helsesykepleiers ansvar

Helsesykepleiere og helsestasjonen har et helsefremmende og forebyggende ansvar blant annet innenfor smittevern. De kan kontaktes for å undersøke nærmere, gi faglige råd og veiledning ved mistanke om smittsom sykdom blant barnehagebarn når det er spørsmål om hygienetiltak, vaksinasjon, tiltak ved enkelttilfeller eller utbrudd av smittsom sykdom.

Foreldres ansvar

Foreldrene har ansvar for å følge anbefalinger i det nasjonale barnevaksinasjonsprogrammet, og ev. ta imot tilbud om vaksiner som enkelte barn anbefales på grunn av spesielle helseforhold. Dette gjelder f.eks. sesonginfluensavaksine, pneumokokkvaksine og oppfriskningsdose av koronavaksine.

Vaksinasjon er frivillig, men manglende vaksinasjon utsetter barna for smittsom sykdom. Vaksinasjonsstatus er helseopplysninger som er taushetsbelagt, men foreldre og foresatte som har barn som ikke har fulgt barnevaksinasjonsprogrammet, bør oppfordres til å informere barnehageleder og skoleleder om dette.

Mistanke om eller bekreftet smittsom sykdom er helseopplysninger som er taushetsbelagte opplysninger. Foreldre og foresatte oppfordres av hensyn til andre barn og de ansatte å informere barnehagen om mulige smittsomme sykdommer slik at barnehagen og skolen kan iverksette smitteverntiltak av hensyn til andre med nedsatt immunforsvar, gravide ansatte eller foreldre.

Ved påvist allmennfarlig smittsomme sykdommer hos barn er foresatte og foreldre pliktige til å gi beskjed til lege, oppsøke legen for undersøkelse, gi nødvendige opplysninger om hvem og hvordan de er smittet, hvem de kan ha smittet og å ta imot personlig smittevernveiledning for å motvirke at smitten ved disse sykdommene føres videre, og ev. la seg isolere dersom det er nødvendig.

Generell hygiene og renholdsrutiner i barnehagen

Spredning av smittsomme sykdommer i barnehagen og skole forebygges best ved å ha gode generelle hygienerutiner som:

- ha såpedispenser og papirhåndklær ved alle håndvasker. Bruk alltid varmt vann og såpe ved håndvask
- vask alltid hendene godt etter toalettbesøk
- vask hendene når barna kommer inn fra lek og opphold ute
- unngå å nyse og hoste på hverandre, vask hendene når barna har pusset nesene

Videre er følgende viktig:

- fellesleker av plast og tre bør vaskes regelmessig med rengjøringsmiddel og varmt vann, forslagsvis én gang per uke. Tøyleker kan vaskes i vaskemaskin
- ved stell av blødende sår og neseblødninger bør engangshansker brukes. Skrubbsår og andre småsår som ikke blør stelles på vanlig måte
- ved stell og bleieskift med synlig avføring bør det brukes hansker
- rengjøring ved søl av blod eller avføring på gjenstander, gulv osv., utføres med husholdnings-klorin. Bruk vanlige rengjøringshansker.

Ved utbrudd av smittsom sykdom i barnehage eller skole, skal det henges opp skilt med beskjed til renholdspersonale slik at den aktuelle avdelingen vaskes til slutt.

Mathygiene i barnehagen og skole

Barnehagen og skole har dersom det produseres eller serveres mat ansvar for å melde hva slags mattilbud de har til Mattilsynet. Barnehagen og skolen vil da få nyttig informasjon om regler som gjelder for å sikre helsemessig trygg mat, og at oppbevaring og tilberedning skjer ved tilfredsstillende betingelser.

Helsedirektoratet gir i veiledningsheftet «Bra mat i barnehagen» bl.a. følgende råd:

- vask hendene godt før matlaging og måltider.
- skyll kniver og skjærebrett hver gang man skjærer opp nye matvarer.

- hold kjøkkenbenken ryddig og ren og ha minst mulig stående fremme på kjøkkenbenken.
- skyll kjøkkenkluten godt etter bruk og heng den fritt opp slik at den tørker. Vask den på minst 60 °C eller legg den i klor. Kjøkkenpapir er et godt alternativ til kluten.

Videre er følgende viktig:

- sjekk jevnlig at temperaturen i kjøleskapet er 4 °C eller noe lavere.
- rydd og vask i kjøleskapet jevnlig
- la det ikke gå for lang tid mellom tilberedning og servering av mat. Mat som blir stående lenge i romtemperatur, taper næringsstoffer og får en dårligere hygienisk kvalitet. Melk og melkeprodukter er særlig utsatt.
- mat som barna har med seg hjemmefra bør oppbevares kjølig, helst i kjøleskap
- sett pålegg og rester av varm mat raskt til kjøling etter måltidet.

Håndhygiene og bruk av desinfeksjonsmidler i barnehage og skole

Håndhygiene er et viktig og effektivt tiltak for å hindre spredning av smittsomme sykdommer. Barn og ansatte i barnehagen og skole bør vaske hender før de spiser og lager mat, samt etter toalettbesøk. Ansatte utfører i tillegg håndhygiene etter bleieskift og stell og etter tørking av snørr og andre sekreter. Det anbefales å bruke engangshansker ved bleieskift. Etter å ha tatt av engangshanskene vaskes hendene med såpe og vann.

Er hendene synlig skitne vaskes hendene med flytende såpe og rennende lunkent vann. Slik vaskes hendene korrekt:

- skyll hendene i varmt vann
- vask med såpe i ca. 15 sekunder
- skyll hendene i varmt vann
- tørk med rent håndkle eller tørkepapir

Hånddesinfeksjon med et alkoholbasert middel har kun tilfredsstillende effekt dersom hendene er synlig rene og ikke er tilgriset med organisk materiale. Håndvask med såpe og vann er derfor anbefalt metode for barn i barnehager og skole. Det er dessuten viktig at barna blir fortrolig med betydningen av vanlig håndvask og god hostehygiene.

Bruk av alkoholholdige desinfeksjonsmidler anbefales generelt ikke i barnehager og skoler bortsett når håndvask ikke er tilgjengelig, for eksempel på turer. Er hendene synlig forurenset bør skitt og smuss tørkes bort med engangs papirhåndklær, før eventuell hånddesinfeksjon.

I en utbruddssituasjon med en smittsom sykdom kan det være aktuelt å bruke desinfeksjonsmidler, men dette bør i hvert tilfelle diskuteres med kommuneoverlegen.

Kontakt med dyr

Det å være sammen med dyr og lære hvor kjøtt, melk og egg kommer fra, er en positiv opplevelse for mange barn. Mange barnehager og skoleklasser besøker gårdsbruk, zoologiske hager og dyreparker. En viktig smittevei til mennesker er fra dyrenes avføring via hender og videre inn i munnen når man spiser. Det er derfor viktig at du vasker hendene etter kontakt med dyr og før du spiser eller lager mat.

Infeksjoner ved bitt skyldes vanligvis agens fra munnfloraen til dyret (eller mennesket) som biter, eller agens fra pasientens egen hudflora. Grundig rensing og fjerning av dødt vev (nekroser). Profylaktisk antibiotikabehandling anbefales vanligvis ikke ved overflatiske skader, men kan være aktuelt ved økt risiko for infeksjon og ved dypere skader. Vaksine og antitoksin mot stivkrampe og rabies kan være aktuelt etter dyrebitt.

Menneskebitt

Bittskader innebærer en betydelig risiko for infeksjon, og barn og voksne med menneskebitt bør vurderes av lege for å vurdere antibiotikabehandling. Såret må renses grundig. Antibiotikabehandling anbefales vanligvis ikke ved overflatiske skader, men kan være aktuelt ved økt risiko for infeksjon og ved dypere skader. Ved menneskebitt med blødning og dypere skade på huden kan det være aktuelt å gi hepatitt B-vaksine dersom de ikke er vaksinert og ev. spesifikt immunglobulin. Rabies og stivkrampe overføres ikke ved menneskebitt, og det er ikke nødvendig med boosterdose av stivkrampevaksine av den grunn.

Stikk av sprøytespisser

Stikkskader etter kontakt med sprøytespisser/kanyler kan utgjøre en risiko for overføring av hiv og hepatitter. Henslengte, brukte sprøyter som man stikker seg på, kan være brukt av stoffmisbrukere og kan derfor inneholde blodbårne virus. Det er viktig å vaske såret eller stikkstedet godt med såpe og vann, (ev. klorheksidin) og desinfiser deretter med spritløsning dersom dette er tilgjengelig, og oppsøke lege som sammen med personale vil vurdere reell smittefare og ev. behandling og videre testing.

Når bør barnet holdes hjemme fra barnehagen og skole ved symptomer og tegn på mulig smittsom sykdom?

Vanligvis er det barnets allmenntilstand som avgjør om det bør være hjemme fra barnehagen eller skole i en periode, men for enkelte sykdommer kan det være nødvendig å bli hjemme utover dette for å hindre smittespredning til andre. Som hovedregel bør barnet være feberfri og friskt nok til å kunne delta i normale aktiviteter i barnehagen eller skolen.

<https://www.fhi.no/sv/barnehage/nar-ma-barnet-vare-hjemme-fra-barne/>

For mange sykdommer kan det være vanskelig å angi en nøyaktig tidsperiode for når barnet kan vende tilbake til barnehagen eller skole. Dette gjelder f.eks. ved brennkopper. I slike tilfeller må foreldrene vurdere ev. samråd med lege eller helsesykepleier.

Risiko for gravide

Noen smittsomme sykdommer og tilstander kan utgjøre en risiko for gravide og det ufødte barnet. Gravide ansatte og foresatte/foreldre bør være oppmerksomme på dette, og bør konsultere jordmor, helsesykepleier eller lege ved mulig eksponering for smitte.

Nedenfor følger smittevernaglige råd og veiledning rundt basert på anbefalinger fra Folkehelseinstituttet. På grunn av ny kunnskap og erfaringer kan rådene endres, slik at ved usikkerhet eller motstridende råd, vil Folkehelseinstituttets nettsider være overstyrende kommunens smittevernplan. Helsestasjonen og kommuneoverlegen bør i slike tilfeller informeres slik at denne smittevernplanen kan oppdateres.

Feber

Barns normale temperatur kan variere. I følge NHI er temperatur mer 37,5 °C om morgnen og mer enn 38 °C på kvelden er å anse som forhøyet temperatur. Barn med feber bør først og fremst av hensyn til seg selv holdes hjemme til det er feberfri. I noen sammenhenger kan det være ønskelig av smittevernhensyn, se under for veiledning rundt de enkelte tilstandene og sykdommene.

Diaré med eller uten brekninger

Barn med akutte diarétilstander kan vende tilbake til barnehagen eller skole to døgn etter at de har blitt symptomfrie. Dette gjelder også bleiebarn. Barn som vanligvis har tendens til løs avføring trenger ikke holdes borte fra barnehagen. Det må være foreldrene som avgjør om barnet har en unormal diarétilstand.

Ved diarétilstander hvor man mistenker smitte gjennom matvarer for eksempel etter utenlandsreise bør barnet undersøkes av lege, og det bør sjekkes om andre barn eller voksne i barnehagen eller skolen har symptomer.

Ørebetennelse

Ørebetennelse kan skyldes mange ulike virus og bakterier. Barnet kan gå tilbake til barnehagen eller skole når allmenntilstanden tilsier det.

Øyekatarr (konjunktivitt)

Det er ikke nødvendig faglig sett å anbefale at barnehagebarn eller skolelever 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. Barnets allmenntilstand vil også i stor grad styre behovet for å være hjemme fra barnehagen eller skole.

Det må være opp til barnets foresatte å avgjøre om et barn som har symptomer på øyekatarr skal undersøkes av lege. Barnehageansatte eller skoleansatte kan generelt ikke forlange at barn med øyekatarr skal undersøkes eller behandles med øyedråper før de kan få gå tilbake til barnehagen eller skole, men kan ved tvil drøfte dette med barnets foresatte. Dersom antibiotikabehandling igangsettes, kan barnet gå i barnehage eller skole dagen etter igangsatt behandling.

Hoste og forkjølelse

Forkjølelse er den vanligste infeksjonen hos barn. Barnet kan gå tilbake til barnehagen eller skole når allmenntilstanden tilsier det. Det betyr at barn med noe restsymptomer etter gjennomgått forkjølelse, som rennende nese/snørr eller hoste, kan komme tilbake til barnehagen eller skole når barnet ellers er tilbake i sin vanlige form.

Hoste er et vanlig symptom ved forkjølelse og andre luftveisinfeksjoner. Ved hoste uten feber kan barnet gå tilbake til barnehagen eller skole når allmenntilstanden tilsier det. Ved langvarig eller kraftig hoste bør barnet undersøkes for blant annet kikhoste eller underliggende luftveissykdom.

Influenza og influensaliknende symptomer

Influenza er en vanlig infeksjonssykdom også blant barn. Influensaliknende symptomer kan være feber, smerter i tillegg til luftveissymptomer. Influenza smitter ved dråpe-, luft- eller kontaktsmitte. Barnet kan gå tilbake til barnehagen eller skole når allmenntilstanden tilsier det. Ved influensapandemi kan det være aktuelt å holde barnet hjemme lengre.

Brennkopper

Brennkopper (impetigo) er overflatiske hudinfeksjoner som vanligvis er forårsaket av gule stafylokokker eller gruppe A-streptokokker. Barn med brennkopper kan vende tilbake til barnehagen når hudlesjonene er under kontroll. Grunnet for skjønnheten her må være at det ikke lenger er fare for at smitteførende sårsekret kan påføres andre barnehagebarn eller elever direkte eller indirekte gjennom kontaktpunkter. Ved få og små lesjoner vil dette kunne ivaretas gjennom god tildekking, men ved mer utbredte lesjoner vil det være nødvendig at lesjonene er tørre og i god tilheling. Ved større utbrudd i barnehager, skoler eller andre forsamlinger må god og systematisk håndhygiene innskjerpes. Bruk engangshåndklær og -kluter for daglig vask av leker og liknende og vask (ev. desinfeksjon) av felles kontaktpunkter. Vask må i det minste foretas med såpe og vann.

RS-virus

RS-virusinfeksjon er en hyppig årsak til nedre luftveisinfeksjoner hos spedbarn og små barn. Direkte kontakt med infeksjøs materiale (snørr) og nærdråpesmitte, ofte fra eldre søsken. Ved luftveissymptomer uten feber, som kan være eller er diagnostisert som RS-virusinfeksjon kan barnet gå tilbake til barnehagen eller skolen når allmenntilstanden tilsier det. RS-virus smitter hovedsakelig i tidlig stadium av sykdommen.

Skarlagensfeber

Ved påvist streptokokkhalsbetennelse eller skarlagensfeber kan barnet vende tilbake til barnehagen eller skole når det har vært på full penicillindose i minst ett døgn. I tillegg må barnet ha god allmenntilstand og være feberfri.

Kikhoste

Ved behandling tidlig i sykdomsforløpet blir pasienten vanligvis smittefri fem dager etter igangsatt behandling, og barn bør derfor holdes hjemme fra barnehagen eller skole i denne perioden. Ved behandling senere i sykdomsforløpet vil smittsomheten være betydelig mindre, og barn kan derfor gå i barnehage eller skole dagen etter igangsatt behandling. Friske nærkontakter som settes på forebyggende antibiotikabehandling trenger ikke å være hjemme fra barnehage.

Kusma

Uvaksinerte barn med sikker diagnose kan vende tilbake til barnehagen eller skole ni dager etter hevelsen inntreffer. Dersom alle de andre barna er vaksinert, avgjør allmenntilstanden når barnet kan gå tilbake til barnehagen eller skole.

Den 4. (og 6.) barnesykdom (tredagersfeber)

Sykdommen kalles også exantema subitum og er en virussykdom hos småbarn der barnet først har feber, deretter et utslett. Det er ingen spesiell behandling. Barnet kan gå i barnehage eller skole ved god allmenntilstand uavhengig av om det har utslett eller ikke.

Den 5. barnesykdom

Sykdommen kalles også erythema infectiosum og er en virussykdom. Det finnes ingen behandling i vanlige tilfeller. Barn kan gå i barnehage eller skole ved god allmenntilstand uavhengig av utslett. Gravide bør unngå miljøer der det er påvist den 5. barnesykdom, og bør ta kontakt med lege dersom de er eller har vært i kontakt med syke barn.

Vannkopper (Varicella)

Vannkopper og herpes zoster (helvetesild) forårsakes av det samme viruset. Barn har lett feber og utslett med skorper. Barn bør holdes hjemme til utslettet har begynt å tørke inn. Gravide som ikke er immune bør unngå kontakt med syke barn, og oppsøke lege dersom de er eksponert.

Meningokokksykdom (hjernehinnebetennelse)

Barnet kan vende tilbake til barnehagen eller skole når sykdommen er over. Søsken av et barn med meningokokksykdom bør regnes som mulig smittet og bør for sin egen skyld være hjemme til observasjon noen dager fra barnehagen eller skole etter igangsatt behandling.

Meslinger

De fleste barn er vaksinert, så utbrudd forekommer heldigvis sjelden. Barnet kan vende tilbake til barnehagen eller skole tidligst fire dager etter opptreden av utslett dersom allmenntilstanden ellers er god. Uvaksinerte gravide bør oppsøke lege for oppfølging.

Røde hunder/rubella

Barnet kan vende tilbake til barnehagen eller skole minimum fem dager etter utbrudd av utslett. Hvis barnet er vaksinert, er det lite sannsynlig at utslettsykdommen er rubella. Uvaksinerte gravide bør oppsøke lege for oppfølging.

Tuberkulose

Nyankomne flyktninger fra områder med høy forekomst av tuberkulose undersøkes ved ankomst. Flyktningbarn kan starte i barnehage eller skole når de ankommer uten å måtte vente på ev prøvesvar. Barn med tuberkulose er sjelden smitteførende. Ved påvist tuberkulose hos et barnehagebarn eller en skolelev må barnelege, infeksjonsmedisiner eller Folkehelseinstituttet konsulteres for å vurdere når barnet kan gå tilbake i barnehagen eller skole.

Norovirus-infeksjon

Norovirus er en vanlig årsak til omgangssyke. Smitterisikoen er størst mens man har symptomer med oppkast og/eller diaré, og barn bør holdes hjemme i denne perioden. Man bør vente 48 timer etter at barnet ikke lenger har diaré og/eller oppkast, før det kan gå tilbake til i barnehagen eller skole.

Munn, hånd og fot sykdom

Utbrudd av hånd-, fot- og munnsyke er ikke uvanlig hver sommer og høst.

Kontaktsmitte gjennom direkte kontakt med nese- og halssekret (f.eks. ved deling av babysmukk eller flaske) og avføring. Muligens også nærdråpesmitte. Størst smittefare like før symptomdebut. Virus kan utskilles i avføring i fire til seks uker.

Ved utbrudd av hånd-, fot- og munnsyke i barnehage og skole anbefales igangsetting av hygieniske tiltak, dvs. god håndhygiene og vask av stallebord og liknende. Barn kan gå i barnehagen ved god allmenntilstand uavhengig av utslett.

E. coli-infeksjoner (EHEC)

Hvis det er berettiget mistanke om at smitte eller smittespredning av en spesiell type E. coli infeksjon (EHEC), bør smittevernlegen kontaktes for smittevernveiledning og vurdere midlertidig å stenge aktuelle avdelinger av barnehagen for å få tid til gjennomgang av hygieneregler med personalet og desinfisering av aktuelle kontaktpunkter.

Hodelus

Hvis det oppdages hodelus på barn i barnehagen eller skole, er det ikke nødvendig å sende barnet hjem. Når barnet kommer hjem, skal første del av behandlingen helst gjennomføres samme kveld/natt. Barnet kan gå i barnehagen eller skole som normalt etter påbegynt behandling. Dersom det er flere barn som er rammet, bør barnehage, vennekrets og skole informeres om at det er utbrudd av hodelus, slik at vennekretsen kan sjekkes for lus og barnet unngå gjensmitte. Dersom det er flere tilfeller med hodelus, bør helsesykepleier kontaktes for veiledning.

Skabb

Barnet kan vende tilbake til barnehagen eller skole 24 timer etter at behandling er igangsatt. Dersom det er flere barn som er smittet, bør barnehage, vennekrets og skolen informeres om at det er utbrudd av skabb, slik at vennekretsen kan sjekkes for skabb og barnet unngå gjensmitte. Dersom det er flere tilfeller med skabb bør helsesykepleier kontaktes for veiledning.

Barnemark/spolmark

Barnemark behandles med en tablettkur til alle i husstanden. Det er viktig med god hygiene, særlig håndvask. Barnet kan vende tilbake til barnehagen eller skole etter igangsatt behandling. Det er ikke grunnlag for å behandle alle barn i en barnehage eller skoleklasse ved påvist enkelttilfelle hos et barnehagebarn.

Ringorm

Ringorm er en soppinfeksjon i huden som behandles med lokalbehandling av soppmiddel. Barnet kan vende tilbake til barnehagen eller skole dagen etter at behandling er igangsatt.

MRSA

Barn som har fått påvist bærerskap med MRSA kan gå i barnehage og skole som vanlig. Det er ikke anbefalt å informere barnehagen eller skole om påvist MRSA bærerskap hos barnet.

Hepatitt B

Barn som har fått diagnostisert kronisk hepatitt B-bærerskap skal ikke nektes adgang til barnehage eller skole. Erfaring har vist at når et slikt barn skal ha et barnehage- eller skoletilbud kan dette føre til uro blant ansatte og andre foreldre. Det er derfor utarbeidet retningslinjer for hvordan en slik situasjon skal håndteres. Hepatitt B vaksine inngår i barnevaksinasjonsprogrammet.

Hvilke tiltak som skal igangsettes skal baseres på barnets alder og om barnet har spesiell atferd som kan ha betydning for en ev. smittefare. Det er smittevernlegen i kommunen hvor

barnehagen eller skolen befinner seg som skal ta avgjørelse om hvilke tiltak som skal igangsettes.

Hepatitt C

Dagens kunnskap gir ikke grunnlag for å anta at barn med denne tilstanden i praksis representerer noen smitterisiko overfor andre barn eller voksenpersoner i sitt nærmiljø. Hepatitt C-smittede barn kan derfor gå i barnehage og skole på linje med andre barn. I samråd med barnets foreldre bør barnehagens eller skolens leder og leder for den enheten der barnet skal gå informeres om barnets infeksjon slik at forholdene rundt barnet kan tilrettelegges på en trygg måte. Utover dette har ingen andre behov for informasjon om barnets tilstand.

Informasjon til og fra foreldrene/foresatte om smittsom sykdom.

Helseopplysninger som vaksinasjonsstatus og ev smittsom sykdom er taushetsbelagte opplysninger. Smittede personer eller deres foresatte/foreldre når det gjelder barnehagebarn eller skolelever med sykdommer som er definert som allmennfarlig smittsom sykdom, har etter smittevernloven en plikt til å kontakte lege ved mistanke om slik sykdom. De skal gi nødvendige opplysninger og ta imot og følge personlig smittevernveiledning. Barnehagen og skolen kan derfor be foreldre oppsøke lege ved mistanke om allmennfarlig smittsom sykdom. Les mer om hvilke sykdommer som er definert som allmennfarlige smittsomme sykdommer. [Forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer - Lovdata](#)

Ved andre smittsomme sykdommer enn de som er definert som allmennfarlige smittsomme sykdommer, kan barnehage eller skole kun oppfordre foreldre og foresatte melde fra dersom barnet har smittsom sykdom, slik at nødvendige tiltak som ekstra renhold og ev. informasjon til ansatte, andre barns foreldre/foresatte blir informert for å kunne observere og vurdere om det foreligger smitte hos dem. De ansatte kan ikke kreve slik informasjon.

Virksomhetsleder som blir informert om utbrudd av smittsom sykdom, bør i samråd med helsestasjonen/helsesykepleier vurdere om det skal sendes ut informasjon til andre foreldre. Formålet med slik informasjon må være å gjøre foreldrene oppmerksom på ev. smitte hos barnet uten å skremme andre foreldre unødige.

Lenker med infoskriv

[Foreldrebreve når det er hodelus på skole / i barnehage - FHI](#)

[Slik behandler du skabb – pasientveileder - FHI](#)

UTKAST