**Sykdom i barnehagen**

**Når trenger ikke barna å være hjemme?**

Ved påvisning av enkelte sykdommer er det ikke hensiktsmessig å holde barn hjemme. Det kan være fordi sykdommen i stor grad smitter før symptomer oppstår, eller fordi smitterisikoen er svært liten når barnet er blitt frisk, eller fordi tilstanden er så vanlig og lite alvorlig at det ikke berettiger å holde barnet hjemme.

Eksempler på slike sykdommer er den femte barnesykdom (erythema infectiosum), munnsår, vorter og hånd-fot-munnsyke.

**Når skal barna være hjemme?**

Erfaringer viser at strenge regler for å holde syke barn ute fra barnehagen har begrenset effekt på spredningen av smitte. Det kan blant annet skyldes at sykdommer er smittsomme før tegnene på sykdom vises. Likevel bør syke barn i mange tilfeller holdes hjemme en periode for å hindre spredning av smitte til andre barn.

Ved smittsom sykdom vil barnets allmenntilstand ofte gjøre det nødvendig at barnet bør være hjemme. Vurdering av barnets allmenntilstand må alltid baseres på foreldres skjønn. Som hovedregel bør barnet være friskt nok til å kunne delta i normale aktiviteter i barnehagen, og barnet bør være feberfri.

Ved mange sykdommer kan det være vanskelig å angi en nøyaktig tidsperiode for når barnet kan vende tilbake til barnehagen. Dette gjelder for eksempel ved brennkopper. I slike tilfelle må det gjøres et skjønn av behandlende lege eller av foreldrene.

Oversikten under dekker de vanligste symptomer og sykdommer som kan forekomme hos barn som går i barnehage eller de lavere klassetrinn i skolen.

**Feber**

Barns normale temperatur kan variere. Mer enn 37,5 ° om morgenen og 38 ° på kvelden anses å være forhøyet temperatur. Barn med feber bør først og fremst av hensyn til seg selv holdes hjemme til barnet er feberfri. I noen sammenhenger kan det være ønskelig av smittevernhensyn.

**Diaré med eller uten brekninger**

Barn med diaré kan vende tilbake til barnehagen to døgn etter at de har blitt symptomfrie. Dette gjelder også bleiebarn. Barn som til vanlig har en 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 i barnehagen har symptomer.

**Øyekatarr (konjunktivitt)**

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 må være opp til barnets foresatte å avgjøre om et barn som har symptomer på øyekatarr skal undersøkes av lege. Barnehageansatte kan generelt ikke forlange at barn med konjunktivittsymptomer 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.

**Forkjølelse**

Forkjølelse er den vanligste infeksjonen hos barn. Barnet kan gå tilbake til barnehagen når allmenntilstanden tilsier det.

**Influensalignende symptomer**

Barnet kan gå tilbake til barnehagen når allmenntilstanden tilsier det. Ved influensapandemi kan det være aktuelt å holde barnet hjemme lengre.

**Hoste og andre luftveissymptomer**

Ved hoste uten feber kan barnet gå tilbake til barnehagen når allmenntilstanden tilsier det. Ved langvarig eller kraftig hoste bør barnet undersøkes for blant annet kikhoste.

**Ørebetennelse**

Barnet kan gå tilbake til barnehagen når allmenntilstanden tilsier det.

**Brennkopper**

Barn med brennkopper kan vende tilbake til barnehagen når sårene er under kontroll, Grunnlaget for skjønnet her må være at det ikke lenger er fare for at smitteførende sårsekret kan påføres andre barnehagebarn direkte eller indirekte gjennom kontaktpunkter.

**Hodelus**

Hvis det oppdages hodelus på barn i barnehagen, 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 som normalt. Barnehage og vennekrets bør informeres om at barnet har hodelus, slik at vennekretsen kan sjekkes for lus og barnet unngå gjensmitte.

**Kikhoste**

Ved behandling tidlig i sykdomsforløpet blir barnet vanligvis smittefri fem dager etter igangsatt behandling, og barnet bør derfor holdes hjemme fra barnehagen i denne perioden. Ved behandling senere i sykdomsforløpet vil smittsomheten være betydelig mindre, og barn kan derfor gå i barnehage dagen etter igangsatt behandling.

**E.coli-infeksjon (EHEC)**

Barn som har fått påvist E.coli-infeksjonen (EHEC), som er assosiert med nyreaffeksjon, kan gå tilbake i barnehagen når barnet er klinisk friskt og har tre negative kontrollprøver tatt med 24-timers mellomrom. Første kontrollprøve tas tidligst to-tre dager etter symptomfrihet.

Barn som har fått påvist andre typer EHEC enn HUS-assosiert EHEC, kan gå tilbake til barnehagen 48 timer etter at barnet ikke lenger har diaré og oppkast.

**Kusma**

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

**Røde hunder**

Barnet kan vende tilbake til barnehagen minimum 5 dager etter utbrudd av utslett. Hvis barnet er vaksinert er det lite sannsynlig at utslettsykdommen er rubella. 

**Varicella (vannkopper)**

Barnet kan vende tilbake til barnehagen når utslettet har begynt å tørke inn.

**Mark (barnemark) / spolmark**

Barnet kan vende tilbake til barnehagen etter igangsatt behandling.

**Ringorm**

Barnet kan vende tilbake til barnehagen dagen etter at behandling er igangsatt.

**Skabb**

Barnet kan vende tilbake til barnehagen dagen etter at behandling er igangsatt.

**Meningokokksykdom**

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

**Meslinger**

Barnet kan vende tilbake til barnehagen tidligst fire dager etter opptreden av utslett dersom allmenntilstanden ellers er god.

**Norovirus-infeksjon**

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