

## Beredskap: veileder om smittevern for barnehager

Denne veilederen skal gi råd og føringer til barnehager om drift under koronavirusutbruddet (covid-19-utbruddet).

ARTIKKEL | SIST ENDRET: 24.09.2021

## Innhold

### Oppdateringer

### Innledning

### Ansvar og roller

- Barnehagens samfunnsrolle
- Ansvar og samarbeid
  - Barnehageeiers ansvar
  - Involvering og samarbeid
- Smitteverntiltak for ansatte
- Barnehagens rolle ved utbrudd og smittesporing
- Oppfølging av sårbare barn

### Om koronaviruset

- Om viruset, sykdommen og smitte
- Barns rolle i utbruddet

### Smitteforebyggende tiltak

- Nivåinndeling av smitteverntiltak (trafikklysmode)

- Syke personer skal ikke være i barnehagen
  - Når skal barn, foresatte og ansatte ikke møte i barnehagen?
- God hygiene
  - God hånd- og hostehygiene
  - Bruk av munnbind
  - Godt renhold
- Avstand og gruppestørrelse
- Kontaktreduserende tiltak – råd for barnehager
  - Grønt nivå
  - Gult nivå
  - Rødt nivå

## **Barn med kroniske sykdommer**

### **Barnehagetilvenning**

### **Kilder**

## **Oppdateringer**

### **Oppdatering 13. august 2021**

- Generell oppdatering av innhold i henhold til ny kunnskap og smittesituasjonen.
- Reviderte smittevernråd for ansatte.
- Oppdatert smittevernråd for grønt tiltaksnivå.
- Informasjon er tilpasset til system for testing som alternativ til karantene.

### **Oppdatering 5. versjon publisert 25. mars 2021**

- Generell oppdatering av innhold i henhold til ny kunnskap og smittesituasjonen
- Omstrukturering av innhold
- Nye avsnitt: Ansvar og samarbeid, Smitteverntiltak for ansatte.
- Oppdaterte avsnitt: Bruk av munnbind.
- Forkortet avsnitt om renhold og håndhygiene og lenket til FHIs nettsider
- Påpekt viktigheten av å etterleve tiltak på gult nivå så langt det lar seg gjøre. Noen innstramminger og presisjoner på gult nivå.
- Strengere retningslinjer for gruppestørrelser og andre smittevernråd på rødt nivå
- Tatt ut sjekklister

### **Oppdatering 4. versjon publisert 28. september 2020**

## Utdypende råd om:

- Barnehagens rolle ved utbrudd og smittesporing
- Oppfølging av sårbare barn
- Bruk av munnbind
- Ventilasjon og lufting
- Avstand mellom ansatte

Informasjon om symptomer, viruset og sykdommen er forkortet. Her henviser vi til FHIs nettsider.

Informasjon om barn med kroniske sykdommer og tilstander er forkortet. Her henviser vi til Norsk barnelegeforenings nettsider.

## Oppdatering 7. september 2020

- Barn og ansatte skal selv med milde luftveissymptomer og sykdomsfølelse ikke møte i barnehagen. Ansatte og barn skal holde seg hjemme til allmenntilstanden er god.

## Oppdatering 26. juni 2020

- Ansatte i barnehager kan komme på jobb etter luftveisinfeksjon så fort de er symptomfrie.
- Barnehagebarn kan komme i barnehagen med snør så lenge allmenntilstanden er god.

## Oppdatert 3.versjon publisert 29. mai 2020

*Siste endring i denne versjonen er 7. september 2020.*

- Innføring av trafikklysmoell for å tilpasse kontaktreduserende tiltak
- Forbedrede råd for skånsom håndvask
- Råd om tilvenning i barnehagen

## Oppdatert 2.versjon publisert 7.mai 2020

- Råd om rengjøring av utendørs leker
- Flere eksempel for organisering i kohorter
- Presisering av enkelte råd

## Innledning

Det er en målsetning at barn og unge har så lav tiltaksbyrde som mulig.

Folkehelseinstituttet og Utdanningsdirektoratet har utarbeidet veiledere med graderte råd (trafikklysmodellen) for å ivareta smittevernet i skoler og barnehager ved varierende smittenivå lokalt og/eller nasjonalt. Trafikklysmodellen er utviklet med tanke på å kunne holde skolene åpne til tross for ulikt smittenivå i samfunnet.

Disse veilederne gir innsikt i og eksempler på hvordan barnehagen, grunnskolen, videregående opplæring og skolefritidsordningen (SFO) kan organiseres samtidig som smitteverntiltak blir ivaretatt. Veilederne oppdateres til enhver tid i tråd med ny kunnskap. Veilederne tar utgangspunkt i gjeldende rammebetingelser, regelverk og finansiering. Veilederne kommer i tillegg til eksisterende regler og retningslinjer beskrevet i forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.

Denne veilederen skal gi råd og støtte til barnehager i drift under koronavirusutbruddet (covid-19). Den gjelder for alle barnehager og uavhengig av hvilket grunnlag barnehagen driver etter.

Veilederen er utarbeidet med grunnlag i krav til smittevern faglig forsvarlig drift i covid-19-forskriften § 12b første ledd, jf. § 12a første ledd bokstav a.

Veilederen er utarbeidet av Folkehelseinstituttet, Utdanningsdirektoratet og Helsedirektoratet.

## **Ansvar og roller**

### **Barnehagens samfunnsrolle**

Barnehager har en avgjørende rolle for barns omsorg og utvikling. De er dessuten vesentlig for samfunnsstrukturen idet de muliggjør at foresatte kan arbeide. Barnehageansatte har derfor en sentral rolle for å ivareta barna også i en pandemisituasjon. Utbruddet kan vare over lang tid, avhengig av hvilke smittebegrensende tiltak som gjøres i samfunnet for øvrig. Det har stor betydning at barna kan gå i barnehagen i utbruddsperioden, samtidig som smittevernet ivaretas, både for barna og de ansatte. For drift av barnehagene under koronavirusutbruddet finnes det en rekke tiltak barnehagene kan sette i verk.

## **Ansvar og samarbeid**

### **Barnehageeiers ansvar**

Det er barnehageeier som er ansvarlig for å sikre at driften skjer i samsvar med gjeldende lover og regelverk. Barnehageeier har ansvar for å etablere internkontrollrutiner som sikrer at miljøet i barnehagen fremmer helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold, samt forebygger sykdom og skade. Barnehageeier er derfor ansvarlig for å sikre en forsvarlig drift som tar hensyn til smittevern.

Barnehageeier skal sørge for god kommunikasjon og opplæring til ansatte og foresatte, slik at de forstår betydningen av tiltakene.

Barnehageeiere og barnehager er ansvarlige for å finne de beste løsningene lokalt, og må tilstrebe å oppnå et best mulig smittevern innenfor de ulike tiltaksnivåene. På den måten kan både foresatte og ansatte trygges på at smittevernet er ivaretatt.

## **Involvering og samarbeid**

Alle som har en rolle i barnehagen må sammen bidra for å sikre best mulig smittevern. Dette gjelder både foresatte og ansatte.

## **Helsetjenesten i kommunen**

Helse- og omsorgstjenesten i kommunen kan konsulteres ved behov for råd om smittevernarbeid i barnehagen. Det er også denne tjenesten som har ansvar for oppfølging ved tilfeller og utbrudd og for vurdering av tiltaksnivå i lys av lokal smittesituasjon.

## **Ansatte**

De ansatte, representert ved tillitsvalgte og verneombud, er viktige bidragsytere for å sikre godt smittevern, både for barna og ansatte. De tillitsvalgte bør involveres når det skal legges planer, og når det skal vurderes hvordan barnehagene best mulig kan organisere tilbudet lokalt på alle tiltaksnivå. Verneombud har også en rolle når det gjelder å forebygge smitte i barnehagen, se Arbeidstilsynet. Det er viktig å sørge for god informasjon til alle ansatte.

## **Hjem-barnehage-samarbeid**

Det er viktig med god kommunikasjon med hjemmene slik at de er godt informert om tiltakene i barnehagen. Dette innebærer at informasjonen må gis ut fra den enkeltes forutsetninger. Det er nødvendig å skape forståelse for at smittevernet ivaretas.

I tillegg er det viktig å ha kontakt med Samarbeidsutvalg.

Foreldresamtaler kan gjennomføres ved grønt og gult tiltaksnivå med vanlige smittevernråd. Ved rødt nivå anbefales digitale møter. Det kan likevel være behov for samtale med fysisk oppmøte. Da må vanlige smittevernråd følges.

Foreldremøter og andre arrangement i regi av barnehagen regnes som offentlige arrangement, og må gjennomføres i henhold til gjeldende anbefalinger fra Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet. Kommunen kan ha innført strengere regler enn de nasjonale, sjekk hjemmesiden til egen kommune. Ved rødt tiltaksnivå anbefales det ikke å arrangere foreldremøter eller andre større samlinger. Digitale møter anbefales.

Foresatte som er uvaksinerte og i risikogruppe kan kontakte egen lege for å vurdere behov for tilrettelegging

av barnehagetilbudet for ytterligere å begrense smitterisiko til hjemmet. Det er viktig å ha god dialog med hjemmene og sikre at hensynet til barnets beste blir ivaretatt. Mulige tiltak kan for eksempel være at barnet kun møter i barnehage i utetiden eller at det opprettes små grupper rundt det ene barnet (2-3 barn). I slike tilfeller skal også andre faktorer som er viktige for barns behov tas med i betraktning.

## **Smitteverntiltak for ansatte**

Barnehagen er en arbeidsplass med ansatte i mange forskjellige roller. Arbeidsmiljøet skal være fullt forsvarlig. Det er viktig at smittevern mellom ansatte ivaretas like godt som smitteverntiltak rettet mot barn, både for å ivareta de ansatte og for å begrense smittespredning. Det er et arbeidsgiveransvar å tilrettelegge for dette. Se Råd til arbeidsplasser (FHI) og veilederen Arbeidsplasser og hjemmekontor (Hdir).

For å forebygge smitte av koronavirus er det viktig at arbeidsgivere gjennomfører en risikovurdering av mulig smittefare. Det er særlig viktig på arbeidsplasser der man er i kontakt med mange mennesker. Se Arbeidstilsynet.

Det skal i utgangspunktet være mulig å holde 1 meters avstand til alle. De som er beskyttet (vaksinert eller gjennomgått covid-19) trenger ikke å holde avstand til andre på arbeidsplassen, men bør ta spesielt hensyn til ubeskyttede i risikogrupper. Vær særlig oppmerksom på fellesområder og kontorareal der man oppholder seg i lengre perioder. Ved smitte hos en ansatt begrenser man da antall ansatte som kan bli smittet. Digitale møter anbefales fremfor fysiske møter der det er mulig og hensiktsmessig.

For seminarer, konferanser, kurs og andre sammenkomster gjelder retningslinjer og anbefalinger for arrangementer. Se Arrangementer, samlinger og aktiviteter (FHI).

Bruk av spesialpersonell kan representere en særskilt utfordring ved at de har kontakt med både barn og andre ansatte på tvers av avdelinger/ kohorter. Det samme gjelder når det er nødvendig med bruk av vikarer og omrokking av personell. For å redusere det totale antall kontakter er det derfor nødvendig å lage en god plan for organiseringen av disse.

## **Risikogrupper**

Personer i risikogrupper er i hovedsak vaksinert og i stor grad beskyttet, slik at de kan leve som andre og følge de generelle smittevernradene.

Hjemmekontor eller annen tilrettelegging av arbeid kan være aktuelt for uvaksinerte personer med økt risiko for alvorlig forløp av covid-19. Slik vurdering bør gjøres individuelt. Det kan være aktuelt med legeerklæring.

Se oppdatert informasjon på Råd og informasjon til risikogrupper og pårørende (FHI).

## **Barnehagens rolle ved utbrudd og smittesporing**

Testing, isolasjon av syke, smitteoppsporing og karantene (TISK) er viktig strategi for å begrense smittespredning. Fra 16. august 2021 kan testing erstatte smittekarantene for barn.

Helsetjenesten i kommunen har ansvar for oppfølging rundt tilfeller med bekreftet covid-19 (smittesporing), og vil varsle barnehagen dersom barn eller ansatte får bekreftet sykdom. Det er helsetjenesten som skal beslutte nødvendige tiltak og definere hvem som er nærkontakter til den syke. Det er kommunale helsemyndigheter som beslutter om det er behov for heving av tiltaksnivå. De kan rådføre seg med nasjonale helsemyndigheter ved behov.

Barnehagens bidrag er like fullt av stor betydning:

- Barnehageeier skal ha en beredskapsplan. Beredskapsplanen skal bl.a. bidra til at de raskt kan veksle raskt mellom de ulike nivåene i smittevernveilederne, og samtidig sikre et godt barnehagetilbud uavhengig av tiltaksnivå. Barnehagene skal også ha en videre plan der de bl.a. legger opp til kontaktreducerende tiltak, rutiner for oppmøte- og henting, m.m. Et godt planarbeid skal gjøre barnehageeier og barnehager i stand til å iverksette en endring raskt hvis det oppdages smitte. For enkelte barnehager kan det være nødvendig å stenge 1-2 dager i forbindelse med heving av tiltaksnivå på kort varsel.
- Barnehagen skal kunne hjelpe med oversikt over nærkontakter. Taushetsplikt og krav til personvern må overholdes.
- Helsetjenesten og barnehageeier må samarbeide om hvem som skal informere de ulike gruppene (foresatte, ansatte og evt. andre) og på hvilken måte. Det er viktig å inkludere støttepersonell, vikarer og midlertidig ansatte i informasjonsformidlingen, samt personer i andre kommuner som er tilknyttet barnehagen der det har oppstått smitte.
- Barnehagen må informere helsetjenesten ved behov for tolk.
- Det er viktig å gi alle berørte nok informasjon, samtidig som taushetsplikt og personvern hensyn ivaretas.
- Ved testing som ledd i smitteoppfølging, bør barnehagen samarbeide med helsetjenesten i kommunen om gjennomføringen.

## Oppfølging av sårbare barn

Barnehager har en sentral rolle i å identifisere og følge opp utsatte og sårbare barn. Barnehager og barnehageeiere er også viktige for å etablere gode rutiner for samarbeid med helsestasjonen, PPT, fastlege, barnevern, psykiske helsetjenester m. fl.

Noen barn er allerede identifisert med særskilte behov, mens andre kan ha behov for spesiell oppfølging som følge av smitteverntiltakene.

Når barnehagen er stengt eller har redusert åpningstid på grunn av tiltak etter smittevernloven / covid-19 forskriften, skal barnehageeier sørge for et tilbud på dagtid for barn som har et særlig behov som ikke kan

ivaretas i slike tilfeller. Barnehageeier skal alltid vurdere om barn som får spesialpedagogisk hjelp skal få tilbud i barnehagen. I tillegg kan det være barn som ikke kan ivaretas når barnehagen er stengt eller har redusert åpnings- eller oppholdstid, for eksempel barn som lever under utrygge familieforhold.

Det er også viktig å være oppmerksom på barn som under normale forhold ikke ville vært utsatt.

Barnehageeier har ansvar for å kartlegge og vurdere hvilke barn som har behov for et tilbud, og sikre at barna som skal ha et slikt tilbud får det. Dette skal være en del av barnehagens planarbeid. Foresatte skal derfor ikke behøve å etterspørre et slikt tilbud.

### **Barnehageeier må sørge for at barnehagene:**

- etablerer gode rutiner for samarbeid med helsestasjonen 0-5 år, PPT, barnevern og andre kommunale tjenester for å skaffe seg oversikt over hvilke barn som trenger oppfølging av helsemessige, personlige, sosiale eller emosjonelle årsaker.
- legger planer for hvordan de skal sikre barn et forsvarlig barnehagetilbud
- etablerer rutiner og samarbeid med foresatte og relevante tjenester for å sikre oppfølging av barn som er mye borte fra barnehagen.

## **Om koronaviruset**

### **Om viruset, sykdommen og smitte**

Covid-19 forårsakes av viruset SARS-CoV-2, kalt koronavirus. Viruset kan forårsake luftveisinfeksjon av varierende alvorlighetsgrad. Nye, mer smittsomme virusvarianter har etablert seg i Norge. Viruset tåler ikke såpe og vann, heller ikke desinfeksjon med alkohol eller temperaturer over 60°C. I tillegg blir viruset raskere inaktivert utendørs.

Smittemåte: Viruset smitter hovedsakelig via dråpesmitte der virus fra luftveiene til en syk eller smittet person spres med små dråper ved for eksempel hosting og nysing, og videre til en annen persons luftveier. Smitte kan også forekomme dersom man får dråper fra luftveiene på hender eller gjenstander som andre tar på og derfra overfører viruset til slimhinner i øyne, nese eller munn (kontaktssmitte). Det er per i dag ikke grunnlag for å hevde at luftssmitte er en vanlig smittemåte for covid-19. Det foreligger ikke dokumentasjon for mat- eller vannbåren smitte.

Nye varianter av viruset er mer smittsomme, men smitter på samme måte som de tidligere kjente variantene. Smittevern rådene bygger derfor på de samme prinsippene som tidligere. De grunnleggende smitteverntiltakene, slik som å holde seg hjemme når man er syk, god hånd- og hostehygiene og kontaktreduserende tiltak, er effektive også ved nye varianter.

For mer informasjon, se [Folkehelseinstituttets nettsider](#).



## Barns rolle i utbruddet

Når en stadig økende andel av befolkningen er vaksinert, endres smitemønsteret i hele samfunnet, også for barn og unge. Det meste av kunnskap vi har om smitte gjelder gamle virusvariantene i en uvaksinert befolkning. Barn smitter videre omtrent halvparten så ofte som uvaksinerte voksne. Ungdom smitter videre i større grad enn barn, men i mindre grad enn voksne. Barn har hittil oftest blitt smittet innen egen husstand, deretter på private sammenkomster eller i barnehage/skole.

Smitte i skoler og barnehager reflekteres av smitte i samfunnet: når smitten øker i samfunnet, øker også smitten hos barn og unge. Tiltak i samfunnet bidrar derfor til å kontrollere epidemien for at skoler kan holdes åpne. Med nye, mer smittsomme virusvarianter er det større sannsynlighet for tilfeller i barnehager og skoler siden variantene er mer smittsomme i alle aldersgrupper (ECDC). Når den voksne befolkningen i stor grad har blitt vaksinert, vil smittespredning i større grad forekomme i den uvaksinerte delen av befolkningen. Derfor vil det ses smittetilfeller og enkelte utbrudd i skoler og barnehager, selv når smitteverntiltak er godt implementert.

Det er først og fremst personer med symptomer som er smittsomme, og smittsomheten er størst idet symptomene oppstår. De fleste barn og unge får et mildt sykdomsforløp. Barn har mindre symptomer enn voksne, og vil derfor også være mindre smittsomme. Ungdommer blir syke i større grad enn barn, men fortsatt i mindre grad enn voksne.

Det er viktig at barn og unge har så lav tiltaksbyrde som mulig, og å holde skoler og barnehager åpne er spesielt viktig. De samlede negative effektene av stengte skoler er svært store. Den mulige nytten av et slikt tiltak for å begrense smitten må derfor vurderes svært grundig. Trafikklysmodellen er utviklet nettopp for å kunne holde skoler og barnehager åpne ved ulikt smittenivå i samfunnet.

## Smitteforebyggende tiltak

Prinsippet for godt smittevern er å bruke mange ulike tiltak som til sammen gir bedre beskyttelse. Det er viktig at den enkelte barnehage følger tiltakene i så stor grad som mulig. Det er summen av tiltak som til sammen gir effekt. Dette gjelder på alle tiltaksnivå.

Det gjøres mange tiltak i alle deler av samfunnet som til sammen begrenser smittespredningen. Det er viktig å bruke tiltak som er tilpasset ulike situasjoner. Tiltak som passer i en bedrift eller andre deler av samfunnet, passer ikke nødvendigvis i barnehager.

Her beskriver vi tiltak for å begrense smittespredning blant barn og ansatte i barnehager. Det er ikke nødvendig å sette inn ytterligere tiltak enn det som er beskrevet her med mindre annet blir bestemt av lokale eller nasjonale helsemyndigheter.

Så lenge viruset sirkulerer i samfunnet, vil sykdom forekomme, selv med gode smitteverntiltak. Det betyr at

det kan komme smitte inn i barnehagen, men tiltakene beskrevet her vil begrense en eventuell smittespredning. Det er viktig å ikke legge skyld på enkeltpersoner.

Formålet med rådene er å begrense spredning av covid-19. De tre grunnpilarene for å hindre smittespredning er:

**1. Syke personer skal ikke være i barnehagen.**

Det aller viktigste smitteverntiltaket er at syke personer holder seg hjemme, selv ved milde symptomer.

**2. God hygiene.**

Hostehygiene er viktig for å begrense dråpesmitte, mens håndhygiene er viktig for å hindre kontaktsmitte.

**3. Redusert kontakt mellom personer.**

Økt fysisk avstand mellom mennesker reduserer muligheten for smitte, også før symptomer på sykdom oppstår. Mindre grupper gir færre nærkontakter og redusert risiko for smitte.

## **Nivåinndeling av smitteverntiltak (trafikklysmodell)**

Smitteverntiltakene må tilpasses til den lokale situasjonen. For barnehager gjøres dette ved å nivåinndeile tiltakene i en trafikklysmodell med grønt, gult og rødt nivå. Tiltakene varierer fra tilnærmet normal organisering av barnehagehverdag og lek (grønt nivå), til mer omfattende tiltak med små, faste grupper av barn og ansatte (rødt nivå). Forskjellene på de tre nivåene gjelder særlig tiltakene for å redusere kontakt mellom personer (se nedenfor).

Det er smittevernmyndighetene (lokale og nasjonale) som beslutter hvilket nivå tiltakene skal legges på. Det er adgang til lokale oppjusteringer fra det nasjonale tiltaksnivået, men foreløpig ikke åpnet for lokale nedjusteringer. Helsetjenesten i kommunen har smittevernkompetanse, og bør konsulteres ved spørsmål om organisering og tilrettelegging lokalt.

I tabell 1 er hovedtrekkene ved trafikklysmodellen for barnehager presentert. Utfyllende informasjon er beskrevet nedenfor.

Tabell 1. Trafikklysmodeill for barnehagen

Barnehager	Tiltak
Grønt nivå	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingen syke skal møte i barnehagen</li> <li>2. God hygiene og normalt renhold</li> <li>3. Kontaktreduserende tiltak: <ul style="list-style-type: none"> <li>Unngå fysisk kontakt mellom ansatte (håndhilsning og klemming)</li> <li>Vanlig organisering av avdelinger/grupper og barnehagehverdag</li> </ul> </li> </ol>
Gult nivå	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingen syke skal møte i barnehagen</li> <li>2. God hygiene og forsterket renhold</li> <li>3. Kontaktreduserende tiltak: <ul style="list-style-type: none"> <li>Unngå fysisk kontakt mellom ansatte (håndhilsning og klemming)</li> <li>Hele avdelinger regnes som en kohort*</li> <li>Faste ansatte per kohort*</li> <li>To kohorter kan samarbeide</li> <li>Unngå samlinger med mer enn to samarbeidende kohorter</li> <li>Avstand mellom ansatte (minst én meter) i ulike kohorter</li> <li>Unngå trengsel og store samlinger</li> <li>Tilstrebe avstand mellom ulike kohorter*</li> <li>Dele inn uteområder for å holde avstand mellom kohorter*</li> </ul> </li> </ol>
Rødt nivå	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingen syke skal møte i barnehagen</li> <li>2. God hygiene og forsterket renhold</li> <li>3. Kontaktreduserende tiltak: <ul style="list-style-type: none"> <li>Unngå fysisk kontakt mellom ansatte (håndhilsning og klemming)</li> <li>Dele inn barna i mindre kohorter*</li> <li>Faste ansatte per kohort*</li> <li>Unngå trengsel og store samlinger</li> <li>Sikre avstand mellom kohorter* som ikke samarbeider</li> <li>Dele inn uteområder for å holde avstand mellom kohorter*</li> <li>To kohorter kan samarbeide</li> <li>Unngå samlinger med mer enn to samarbeidende kohorter</li> <li>Avstand mellom ansatte (minst én meter) i ulike kohorter</li> <li>Vurdere alternerende oppmøtetider for barn</li> </ul> </li> </ol>

**Definisjon av kohorter:** En fast gruppe med barn og ansatte kalles en «kohort». Begrepet brukes for å synliggjøre at formålet med organiseringen er å begrense smitte. I barnehagen vil kohorter være det viktigste utgangspunktet for smittebegrensning og eventuell sporing av smitte, og anbefales benyttet på gult og rødt nivå. Kohortstørrelsen kan tilpasses lokale forhold og den enkelte barnehages forutsetninger. Kohorter må i minst mulig blandes med andre kohorter. Innen en kohort kan barn og ansatte omgås normalt.

## Syke personer skal ikke være i barnehagen

Ingen skal møte i barnehagen hvis de er syke. Dette gjelder både grønt, gult og rødt nivå.

Symptomer på covid-19, særlig hos barn, kan være milde og vanskelige å skille fra andre luftveisinfeksjoner. Det er først og fremst personer med symptomer som er smittsomme, og smittsomheten er størst idet symptomene oppstår. Dette er også grunnen til at det er viktig å være oppmerksom på symptomer som er nye, mens restsymptomer etter en gjennomgått luftveisinfeksjon er av mindre betydning for smittsomhet. Generelt anbefaler FHI bred testing for både voksne og barn med symptomer.

Mer informasjon om symptomer, sykdomsbilde og når man kan gå i barnehagen finnes på Folkehelseinstituttets nettsider ([informasjon til voksne](#) og [informasjon til barn og unge](#)).

## Når skal barn, foresatte og ansatte ikke møte i barnehagen?

Det er viktig at foresatte får tydelig beskjed og forstår grunnen til at barn med nye symptomer på luftveisinfeksjon ikke skal møte i barnehage.

### Barn og ansatte med luftveissymptomer:

- Barn og ansatte med nyoppståtte luftveissymptomer og/ eller sykdomsfølelse skal ikke møte i barnehagen, selv om symptomene er milde. Dette gjelder også vaksinerte. Testing anbefales. Folkehelseinstituttets nettsider gir oppdaterte råd om syke [voksne](#) og [barn](#).
- De skal holde seg hjemme til allmenntilstanden er god. Barn og ansatte bør teste seg og kan komme tilbake i barnehagen når de har negativ test og om de virker friske og er feberfrie. De kan komme tilbake selv om de har restsymptomer etter luftveisinfeksjon (noe snørr, tett nese og lett hoste).

### Barn, foresatte eller ansatte som er i isolasjon eller karantene:

- Barn, foresatte og ansatte skal ikke komme i barnehagen dersom de er i karantene eller isolasjon. Det er ikke barnehagens ansvar å identifisere hvem som skal i isolasjon eller karantene. For mer informasjon se [Folkehelseinstituttets nettsider](#).

## Når sykdom oppstår i barnehagen

Hvis et barn får symptomer på luftveisinfeksjon mens de er i barnehagen, skal foresatte varsles slik at barnet hentes hjem. Syke barn må vente på et eget rom sammen med en ansatt, eller ute der det ikke er andre barn.

Ansatte som blir syke mens de er i barnehagen må reise hjem. Syke ansatte bør ikke ta offentlig transport. Syke ansatte bør ta på munnbind for å redusere smittespredning hvis de ikke kan holde to meters avstand til andre.

## God hygiene

### God hånd- og hostehygiene

God hånd- og hostehygiene reduserer smitte ved alle luftveisinfeksjoner, også smitte med covid-19, og er viktig på både grønt, gult og rødt tiltaksnivå. Disse tiltakene reduserer smitte via gjenstander og hender og reduserer smitte ved hoste.

Ha tørkepapir lett tilgjengelig til bruk for barn/ansatte. Har man ikke det tilgjengelig, anbefales det å bruke albuekroken når en hoster eller nyser.

#### Håndhygiene:

God håndhygiene bør utføres på rett måte, til rett tid og med effektive og skånsomme produkter. Gode fasiliteter og gode rutiner er nødvendig for etterlevelse.

Når bør håndvask/-desinfeksjon utføres:

- Ved ankomst barnehage
- Før måltider/mathåndtering
- Etter toalettbesøk/bleieskift
- Ved synlig skitne hender (eksempelvis når man går inn etter utelek og hendene er synlig skitne)
- Etter kontakt med kroppsvæsker (eksempelvis etter å ha pusset nesen eller tørket tårer)

Les mer om råd for håndhygiene, inkludert valg av produkter, fremgangsmåte og hudpleie på [Folkehelseinstituttets nettsider](#).

#### Bleieskift:

- Det skal brukes engangshansker ved bleieskift.
- Etter å ha tatt av engangshanskene vaskes hendene med såpe og vann.
- Bleiene kastes i en pose som knyttes igjen i vanlig restavfall eller i egen bleiebøtte.

## Bruk av munnbind

Korrekt bruk av medisinsk munnsbind eller godkjent tøymunnsbind kan bidra til å redusere smitte fra personer som er smittet med koronaviruset, men beskytter i mindre grad brukeren mot smitte. Munnsbind er mindre effektivt enn andre smittereduserende tiltak som å holde avstand og holde seg hjemme når man er syk.

I samfunnet generelt anbefales munnbind i situasjoner der det er høyt smittenivå, der én meters avstand til andre ikke kan overholdes og det ikke kan gjøres smittesporing slik som i butikker og på kollektivtransport. I barnehager er det mulig å gjøre effektiv smittesporing. Samtidig er erfaringen fra smittesporingsarbeid så langt at smitte blant ansatte kan føre til større utbrudd. Bruk av munnbind hos ansatte kan derfor bidra til å redusere smitte.

Barn under 2 år frarådes bruk av munnbind da det kan hindre fri pust/frie luftveier. Tildekning av små barns ansikter er en kjent risikofaktor for krybbedød. Barn i alderen 2 til 13 år anbefales ikke å bruke munnbind, heller ikke i barnehagen.

### Munnbind for ansatte:

Dersom det skal være aktuelt å bruke munnbind for ansatte, bør det

1. foreligge en generell anbefaling om bruk av munnbind i kommunen, og
2. være gult eller rødt tiltaksnivå i barnehagene, og
3. være en situasjon der det ikke er mulig å holde avstand til kolleger fra andre kohorter, eller til foresatte.

I slike situasjoner må munnbind være gratis for de ansatte.

### Råd for bruk av munnbind:

- Munnbind kan brukes der det ikke er mulig å holde 1 meters avstand til kolleger. Det understrekes at det viktigste rådet er fortsatt å holde avstand, slik at ikke bruk av munnbind skal erstatte avstandsrådet.
- Det anbefales at ansatte i barnehager ikke bruker munnbind i omgang med barn.
- Barnehageansatte innen samme kohort trenger ikke å bruke munnbind når de arbeider sammen.
- Det må legges til rette for håndhygiene når munnbindet skal tas på og av. Det anbefales rent munnbind eller nytt engangsmunnbind hver gang munnbind skal brukes. Tøymunnbind oppbevares i en lukket pose når den tas av, og vaskes etter bruk. Se råd om munnbind på fhi.no.
- For best tilpasning til ansiktet, er munnbind som knyttes bak bedre enn munnbind som festes med strikk bak ørene.
- Bruk av munnbind må ikke føre til at det lempes på andre smitteverntiltak, som for eksempel å holde seg hjemme ved luftveissymptomer.
- Dersom foresatte må komme inn i barnehagen, gjelder anbefalinger om munnbind der de ikke kan

holde avstand til andre voksne.

## Godt renhold

Koronavirus fjernes enkelt ved manuell rengjøring med vann og vanlige rengjøringsmidler.

Barnehageeier bør gå igjennom rutiner og lokale renholdsplaner, og lage tilpasninger (organisering, ansvar og ressursbehov).

Ved grønt nivå er det tilstrekkelig med normalt renhold.

Ved gult og rødt nivå tilrådes forsterket renhold, med særlig fokus på kontaktpunkter.

Se Råd om renhold (FHI).

## Ventilasjon og lufting

Generelt anbefales å sikre god ventilasjon i lukkede omgivelser og tette rom. I tette rom uten ventilasjonssystem, anbefales det å luften regelmessig. For øvrig bør eksisterende ventilasjonssystem brukes og vedlikeholdes som normalt. Se Anbefalinger for praktisk inneklimatearbeid i barnehager og skoler (Hdir).

## Avstand og gruppestørrelse

Smitteverntiltakene er utformet på bakgrunn av smittemåten til viruset. Redusert kontakt med andre vil minske risiko for smitte fra personer som ikke vet at de er smittsomme. Det overordnede målet med kontaktreduserende tiltak er å begrense smittespredning mellom personer og å begrense antall kontakter. Dette letter arbeidet med smittesporing og hindrer omfattende oppfølging med testing/karantene.

### **Kontakter og nærkontakter er to ulike kategorier.**

- **Nærkontakt** brukes for å definere hvem som skal følges opp med karantene eller testregime ved et påvist smittetilfelle. Definisjonen av nærkontakter er blant annet personer som har vært i mindre enn 2 meters avstand fra den smitteførende personen i mer enn 15 minutter.
- **Andre mulige eksponerte kontakter** er personer som har vært i nærheten av en smittet person, men som ikke faller i kategorien nærkontakt og har liten risiko for å bli smittet.

Se Definisjoner av tilfelle og nærkontakt (FHI) og Testing kan i noen tilfeller erstatte smittekarantene for barn og unge (Helsedirektoratet).

Det er to hovedtilnærminger for å minske kontakt mellom barn og ansatte:

1. Overholde avstand mellom barn/ansatte i alle situasjoner.
2. Redusere antall nærkontakter ved å dele barna i mindre, faste grupper/kohorter.

Det er viktig å understreke at personalet fortsatt skal ivareta barnets behov for trygghet og sikre et godt psykososialt miljø.

## Om kohorter

For barnehagebarn hvor det er vanskelig å regulere avstand til andre, blir det viktigste tiltaket å begrense antall nærkontakter for barn og ansatte ved å ha faste grupper (kohorter). Kohortene skal bestå av de samme barna og ansatte over tid. Innen en kohort kan barn og ansatte omgås og leke sammen.

Kohorter må i minst mulig grad blandes med andre kohorter. Redusert kontakt mellom ulike kohorter begrenser smittespredning. Kohorter er kun aktuelt på gult og rødt nivå.

Kohortstørrelsen kan tilpasses lokale forhold og den enkelte barnehages forutsetninger.

På gult og rødt nivå bør ikke arrangementer som samler barn på tvers av kohorter. Gjennomføring av større enkeltarrangementer på grønt nivå må gjøres i henhold til gjeldende regler, samt følge anbefalinger fra Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet.

## Kontaktreduserende tiltak – råd for barnehager

### Grønt nivå

På grønt nivå kan barnehagehverdagen organiseres som normalt.

#### Fysisk kontakt:

- Behovet for nærhet og omsorg hos barna må ivaretas.

#### Organisering av kohorter:

- Det er ikke behov for kohortinndeling.

#### For ansatte:

- Følg nasjonale smittevernanbefalinger.
- Unngå håndhilsning og klemming.
- Det skal legges til rette for at ansatte kan holde avstand til andre ansatte. De som er beskyttet trenger ikke å holde avstand til andre, men bør ta spesielt hensyn til ubeskyttede i risikogrupper.

### Gult nivå



Det overordnede målet ved gult og rødt nivå er at barn og ansatte har et begrenset antall kontakter og holder oversikt over disse.

Økt bruk av utetid anbefales.

Den enkelte barnehage bør tilstrebe å oppfylle så mange tiltak som mulig innenfor gult nivå, slik at summen av tiltak blir best mulig.

### **Fysisk kontakt:**

- Behovet for nærhet og omsorg hos barna må ivaretas.

### **Organisering av kohorter:**

- Avdelingen regnes som en kohort.
- For basebarnehager bør barna deles inn i grupper tilsvarende størrelse på en avdeling med barn i samme alder.
- Faste ansatte per avdeling/ kohort.
- Blanding av barn og ansatte på tvers av kohorter begrenses så langt det er mulig.
- To kohorter kan imidlertid samarbeide for praktisk gjennomføring av barnehagedagen. Samarbeid kan foregå utendørs der det er mulig.
- Unngå samlinger med mer enn to samarbeidende kohorter.
- Hvilke kohorter som samarbeider kan endres ukentlig, etter en helg.
- Innendørs kan kohorter som ikke samarbeider passere hverandre og være kortvarig i samme område (inntil 15 minutter).
- Kohortene (som ikke samarbeider) bør ha ulike lekeområder ute. Enten kan de bruke uteområder etter hverandre, eller så kan uteområdet deles inn i soner. Det er ikke nødvendig å rengjøre uteområdene.

### **Avstand:**

- Unngå trengsel på vei inn og ut av barnehagen, i garderober og på toaletter.
- Foresatte må holde minst én meters avstand til ansatte og andre foresatte.
- Ansatte må holde minst én meters avstand til ansatte i andre kohorter

### **Begrens deling av mat og gjenstander:**

- Barna skal ikke dele mat og drikke.
- Mat kan tilberedes i barnehagen etter vanlige retningslinjer. Det er ikke vist at covid-19 smitter gjennom mat.
- Barna bør spise i sine kohorter. Ved felles spiserom, bør kohortene spise til forskjellig tid. Bord og stoler bør vaskes av etter hver gruppe.

- Begrens deling av materiell mellom kohorter (for eksempel tegnesaker, saks, viskelær, blyantspisser, nettbrett og lignende).
- Leker bør ikke deles mellom kohorter før lekene er rengjort.
- Leker bør ikke tas med hjemmefra. Kosedyr eller lignende må holdes begrenset til det enkelte barn, for eksempel ved soving.

#### **For ansatte:**

- Unngå håndhilsning og klemming.
- Hold i utgangspunktet avstand (minst én meter) til kolleger utenom egen kohort i alle situasjoner. De som er beskyttet trenger ikke å holde avstand til andre, men bør ta spesielt hensyn til ubeskyttede i risikogrupper.
- Hold avstand til barn i andre kohorter.
- Begrens fysiske møter og pauser der flere samles.
- Digitale møter i stedet for fysiske møter så langt det er mulig.
- Begrens bruk av offentlig transport i rushtid til og fra arbeidsplassen der det er mulig. Følg lokale anbefalinger for bruk av munnbind.
- Vikarbruk og omrokking av personell mellom kohorter bør begrenses, men gjøres når det er nødvendig.
- Vikarer bør ikke jobbe i flere ulike barnehager samme dag. Dersom det er ansatte/vikarer som arbeider i flere barnehager, må de få opplæring i gjeldende lokale rutiner i hver barnehage.
- Studenter i praksis følger samme rutiner som vikarer. Det anbefales at en student er på samme praksissted over tid.
- Spesielle tjenester (PPT, logoped og andre) skal følge grunnleggende smittevernrutiner etter gjeldende anbefalinger (god hånd- og hostehygiene, ikke møte opp ved sykdom, osv.), men kan ellers utføre sitt arbeid som normalt. De skal i utgangspunktet holde minst én meters avstand til andre ansatte så langt det lar seg gjøre.

#### **Rødt nivå**

Det overordnede målet ved gult og rødt nivå er at barn og ansatte har et begrenset antall kontakter og holder oversikt over disse.

På rødt nivå skal antall kontakter reduseres i forhold til gult nivå. Dette organiseres etter lokale behov og hensyn. Organisering på rødt tiltaksnivå kan medføre behov for redusert åpningstid i barnehagen.

Ved redusert åpningstid er det fortsatt enkelte grupper som har rett på fulle dager i barnehagen. Dette kan gi særlige utfordringer ved hensyn til å opprettholde kohortorganiseringen. Hvis det på begynnelsen og slutten av dagen er nødvendig å blande barn og ansatte på tvers av etablerte kohorter, bør man primært blande de

som allerede er i samarbeidende kohorter.

### **Fysisk kontakt:**

- Behovet for nærhet og omsorg hos barna må ivaretas.

### **Organisering av kohorter:**

- Barn og ansatte organiseres i mindre kohorter, der gruppestørrelsen reduseres i forhold til normalt. En kohort kan ta utgangspunkt i bemanningsnormen i barnehager (kohort med minimum 1 ansatt per 3 barn under 3 år, og kohort med minimum 1 ansatt per 6 barn over 3 år).
- Kohortstørrelsen kan økes med 1-2 barn hvis lokale forhold og behov tilsier det. Barnehagene må selv vurdere størrelse på kohorter utfra barnas alder, aktivitetsnivå og behov for voksenoppfølging.
- To kohorter kan samarbeide for praktisk gjennomføring av barnehagedagen og for at ansatte kan få pause. Kohortene bør helst samarbeide utendørs.
- Ansatte fra kohort 1 kan avhjelpe i kohort 2, og motsatt.
- Unngå samlinger med mer enn to samarbeidende kohorter.
- Hvilke kohorter som samarbeider kan endres ukentlig, etter en helg.
- Innendørs kan kohorter som ikke samarbeider passere hverandre og være kortvarig i samme område (inntil 15 minutter).
- Kohortene som ikke samarbeider, bør ha ulike lekeområder ute. Enten kan de bruke uteområder etter hverandre, eller så kan uteområdet deles inn i soner. Det er ikke nødvendig å rengjøre uteområdene.
- Økt bruk av utetid anbefales.
- Kohortenes sammensetning kan endres ukentlig etter en helg.

### **Avstand:**

- Unngå trengsel på vei inn og ut av barnehagen, i garderober og på toaletter.
- Kartlegg og planlegg ulike oppmøte- og hentetider for å unngå trengsel i garderoben.
- Der det er mulig kan barn leveres og hentes ute. Så lenge det er god plass i garderoben, kan foresatte følge barnet inn, så lenge ikke det oppstår trengsel. Barnehagen kan oppgi en maks begrensning på antall foresatte i garderoben samtidig. Det anbefales primært at foresatte ikke blir med inn i de øvrige delene av barnehagen der det ikke er nødvendig. Her må likevel hensyn til barnets behov for trygghet veie tyngst.
- Barna kan møte i utetøy for å kunne starte dagen ute der dette er mulig.

### **Begrens deling av mat og gjenstander:**

- Barna skal ikke dele mat og drikke.
- Mat kan tilberedes i barnehagen etter vanlige retningslinjer. Det er ikke vist at covid-19 smitter

gjennom mat.

- Barna spiser i sine kohorter. Ved felles spiserom, bør kohortene spise til forskjellig tid. Bord og stoler vaskes av etter hver gruppe.
- Begrens deling av materiell mellom kohorter (for eksempel tegnesaker, saks, viskelær, blyantspisser, nettbrett og lignende).
- Leker skal ikke deles mellom kohorter før lekene er rengjort.
- Leker tas ikke med hjemmefra. Kosedyr eller lignende må holdes begrenset til det enkelte barn, for eksempel ved soving.

#### **For ansatte:**

- Unngå håndhilsning og klemming.
- Hold avstand (minst én meter) til kolleger utenom egen kohort i alle situasjoner.
- Hold avstand til barn i andre kohorter. De som er beskyttet trenger ikke å holde avstand til andre, men bør ta spesielt hensyn til ubeskyttede i risikogrupper.
- Begrens fysiske møter og pauser der flere samles.
- Digitale møter i stedet for fysiske møter så langt det er mulig.
- Begrens bruk av offentlig transport i rushtid til og fra arbeidsplassen der det er mulig. Følg lokale anbefalinger for bruk av munnbind.
- Vikarbruk og omrokking av personell mellom kohorter bør begrenses, men gjøres når det er nødvendig.
- Vikarer skal ikke jobbe i flere ulike barnehager samme dag. Dersom det er ansatte/vikarer som arbeider i flere barnehager, må de få opplæring i gjeldende lokale rutiner i hver barnehage.
- Studenter i praksis følger samme rutiner som vikarer. Det anbefales at en student er på samme praksissted over tid.
- Spesielle tjenester (PPT, logoped og andre) skal følge grunnleggende smittevernrutiner etter gjeldende anbefalinger (god hånd- og hostehygiene, ikke møte opp ved sykdom, osv.), men kan ellers utføre sitt arbeid som normalt. De skal i utgangspunktet holde minst én meters avstand til andre ansatte så langt det lar seg gjøre. De som er beskyttet trenger ikke å holde avstand til andre på arbeidsplassen, men bør ta spesielt hensyn til ubeskyttede i risikogrupper.

## **Barn med kroniske sykdommer**

Barn og unge blir svært sjelden alvorlig syke av koronaviruset. Dette gjelder også barn som har kroniske sykdommer eller tilstander fra før. Det kan likevel være enkelte barn med alvorlig sykdom eller tilstander som vil rådes til å unngå oppmøte i barnehage som et føre-var prinsipp. I slike tilfeller skal imidlertid også andre faktorer som er viktige for barns behov tas med i betraktning. Barnehagen og foresatte rådes til å ha en dialog om det er mulig å tilrettelegge slik at disse barna kan møte i barnehagen. Mulige tiltak kan for

eksempel være at barnet kun møter i barnehage i utetiden eller at det opprettes små grupper rundt det ene barnet (2-3 barn).

Norsk barnelegeforening har i samråd med Folkehelseinstituttet utarbeidet en oversikt over ulike diagnoser hos barn og unge og om det eventuelt skal tas spesielle hensyn. Norsk barnelegeforening mener at de aller fleste barn med kroniske sykdommer og tilstander kan og bør gå i barnehage og skole. Barn og unge som har kroniske sykdommer eller tilstander, men som kan møte i barnehage og skole som vanlig:

- barn og unge med diabetes
- barn og unge med velkontrollert astma
- barn og unge med allergi
- barn og unge med epilepsi
- barn og unge med Downs syndrom
- barn og unge med hjertefeil uten hjertesvikt
- barn og unge med autoimmune sykdommer som bruker immundempende behandling og har stabil sykdom
- tidligere premature barn uten betydelig lungesykdom
- barn og unge med fedme

Barn som har alvorlige sykdommer eller tilstander, men hvor det individuelt kan vurderes om det er grunnlag for at barnet skal holdes hjemme er listet på [Norsk barnelegeforenings nettsider](#).

Som hovedregel er det ikke grunnlag for at søsken til disse barna skal holdes hjemme.

## Barnehagetilvenning

Barnehagetilvenning kan gjennomføres som normalt ved grønt nivå.

Ved gult og rødt nivå må barnet og foresatte forholde seg til den kohorten barnet skal tilhøre, og tilvenningen skjer primært i barnets kohort. Foresatte kan være inne sammen med barnet og kohorten som barnet skal tilhøre. Foresatte bør holde minst én meters avstand til ansatte, andre foresatte og andres barn så langt det er mulig. Barn og foresatte kan få bli kjent med resten av barnehagen, men helst når de andre barna er ute.

Ved rødt nivå bør kun et barn per kohort tilvennes om gangen.

## Kilder

[UNICEF, WHO, IFRC. Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19. Annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. September 2020](#)

Folkehelseinstituttet. Vurdering av utbruddssituasjonen i skoler og barnehager, mars 2021.

ECDC. COVID-19 in children and the role of school settings in transmission - first update. Technical report. Jul 2021.

ECDC. Risk assessment: SARS-CoV-2 - increased circulation of variants of concern and vaccine rollout in the EU/EEA, 14th update.

Public Health England. Investigation of novel SARS-CoV-2 variant Variant of Concern 202012/01 Technical briefing 3.

Konsekvenser av smitteverntiltak i barnehager og skoler. Ekspertgrupperapport. Nov 2020.