



Utenlandske barnehagebarn og smitte

Barnehagene i kommunen har i vinter tatt imot flere titalls nye utenlandske barn med bakgrunn som asylsøkere og flyktninger, de fleste fra Syria. Det gleder meg som kommuneoverlege at barna ønskes velkommen av lærerne, de andre barna og deres foreldre og raskt blir tatt inn i fellesskapet. Jeg tror dette har stor betydning for barnas psykiske helse og framtidige integrering i Norge.

Jeg har fått noen spørsmål om smittsomme sykdommer. Jeg forstår at noen ansatte og foresatte er bekymret for smitte fra de nye elevene. Jeg ønsker derfor å gi denne informasjonen om aktuelle smittsomme sykdommer:

Tuberkulose: Alle barna har blitt undersøkt for tuberkulose før de kommer til Arendal. Mistenkes det lungetuberkulose (som er den eneste smittsomme formen for tuberkulose), blir barna undersøkt videre i sykehus og eventuelt behandlet før de sendes til vår eller andre kommuner. Skulle et utenlandsk barn utvikle lungetuberkulose senere, står helsetjenesten klar til å diagnostisere og behandle barnet. Smittefare for andre er liten; det er som regel bare personer i samme husstand som smittes med tuberkulose.

Hepatitt B og C: Dette er livsvarige virusinfeksjoner som er litt vanligere i de utenlandske barnas hjemland enn i Norge. Barna kan være smittet ved fødselen eller ved uhygieniske helsetjenester. Hos voksne verden over er smitemåten ofte sprøytodeling ved stoffmisbruk. Virusene smitter ikke ved vanlig sosial omgang. Får man virusholdig blod på egen hud, kan det en sjelden gang skje smitte, iallfall hvis man selv har sår på huden. Sidene disse infeksjonene er usynlige og noen ikke vet om dem, skal man alltid være varsom ved blodsøl, uansett hvem sitt blod det er. Unngå å få andres blod på huden, særlig om du har sår. Bruk helst hansker. (Dersom er barn under 3 år med kronisk hepatitt B skal begynne i barnehage, vil vi tilby vaksinasjon til de andre barna.)

Bæring av resistente bakterier: På huden og i tarmen har vi alle sammen mange bakterier, såkalt normalflora. Dette er vanligvis helt harmløse bakterier, men kommer de seg inn i sår eller i urinveiene, kan de gi infeksjon og da kan man trenge antibiotikabehandling. Hos noen få utenlandske barn kan disse bakteriene være resistente mot noen antibiotika slik at eventuelle infeksjoner må behandles med andre antibiotika. Slike bakterier kan flytte seg fra ett barn til et annet barn under lek, men forsvinner ofte av seg selv etter hvert. (Det samme kan skje på ferier utenfor Norden, der resistente bakterier er vanligere.) I praksis er ikke dette noe problem; vi har ikke sett noen økning av infeksjoner med resistente bakterier som følge av smitte fra utenlandske barn i Norge.

Sykdommene vi vaksinerer mot: Alle nye barn i kommunen kalles inn til helsestasjonen eller skolehelsetjenesten. Her får barna de vaksinene de eventuelt mangler sånn at de blir minst like godt vaksinert som barn som har vokst opp i Norge.

Min konklusjon er at det ikke er noen grunn til å la smittefrykt hemme samværet med de nye barna i barnehagene. Personlig ville jeg ikke hatt noen betenkeligheter ved å la mitt barn

leke med en syrisk kamerat på skolen, hjemme hos oss eller hjemme hos den syriske familien.

Det er heller ikke nødvendig med noen nye smitteverntiltak i barnehagene eller ekstra vaksinasjon av de ansatte bare fordi vi har fått mange nye, utenlandske elever. God håndhygiene, særlig etter toalettbesøk og før spising, er en selvfølge uansett hvem barna er.

Har du spørsmål om smittsomme sykdommer i barnehagene, kan du snakke med helsesøster eller sende meg en melding til preben.aavitsland@arendal.kommune.no.

Dette skrivet kan gjerne deles med barnas foresatte.

Med hilsen

Preben Aavitsland
Kommuneoverlege (smittevern og miljørettet helsevern)