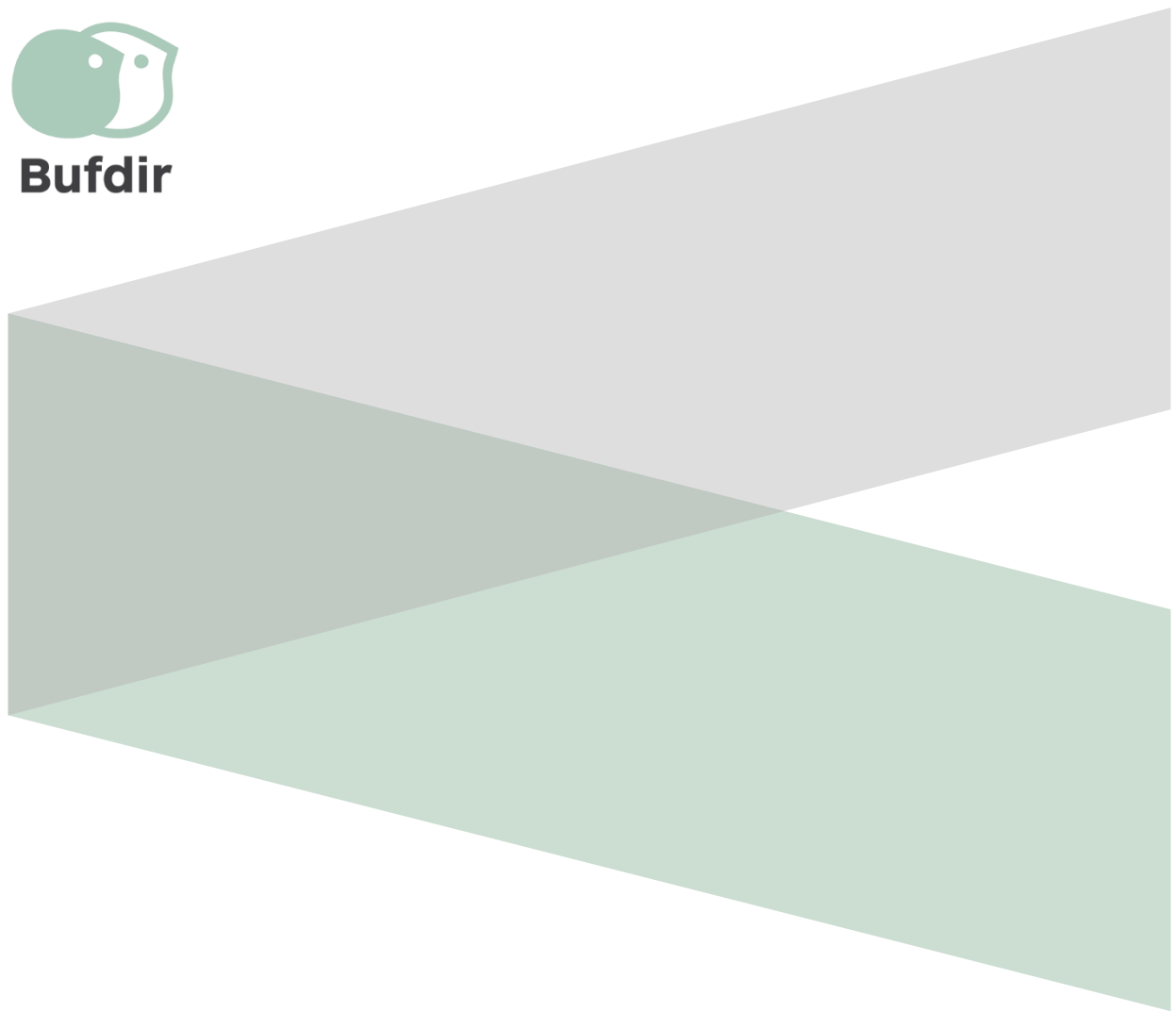


Rutiner for smittevern covid-19 for barneverninstitusjoner

Oppdatert: 12.02.21



Bufdir



Innledning

Dette dokumentet samler gjeldende rutiner for smittevern i barneverninstitusjoner i forbindelse med covid-19. De fleste av rutinene og rådene som gjengis kommer fra Folkehelseinstituttet (FHI), samtidig som vi har synliggjort det som gjelder og er utviklet av Bufetat spesielt for barneverninstitusjoner. Dokumentet er rettet mot ledere i institusjoner. Hensikten er at dere skal finne de mest relevante rådene på ett og samme sted. Vi har i tillegg lagt inn lenker til informasjon som kommer fra eksterne kilder. Det er lederens ansvar å påse at kravene følges, og at innholdet er gjort kjent for alle ansatte.

FHI sine råd om smittevern er gjeldende. Vi gjør oppmerksom på at vi ikke kan gi en oppskrift som passer for alle situasjoner. Du som leder må gjøre lokale risikovurderinger og tilpasninger, i samarbeid med tillitsvalgte/vernetjenesten. Situasjonen vil heller ikke til enhver tid være lik i hver institusjon.

Vi vil også henstille at dere så langt som mulig bruker miljøterapeutiske metoder, som vanlig, i eskalerte situasjoner med barn og ungdom.

Bufdir har valgt å bruke scenarier for å beskrive prinsippene for smittevern for institusjoner. Dokumentet er organisert etter i alt 6 scenarier eller situasjoner:

1. Smittereduksjon
2. Barn i karantene
3. Smittet barn
4. Sykt barn med symptomer på covid-19
5. Helsevesenet kan ikke håndtere nødvendig stell
6. Barn som ikke vil etterleve smitteverntiltak

Oversikten over scenarier med innhold er oppsummert i en matrise på side 4 i dette dokumentet. Det første scenarioet er et sett regelverk som er allmenngyldig og som treffer alle. De øvrige scenarioene er eskaleringer utover det. Det sjette scenarioet skiller seg litt fra de andre, siden «Barn som ikke vil etterleve smitteverntiltak» kan inntreffe uavhengig av smittestatus. Scenarioet er en eskalering fra scenarioet 1-5, hvis det er brudd i rutinene.

Innhold

Innledning.....	2
Matrise over smittevernsscenarioer i barneverninstitusjoner	5
Prinsipper for smittevernarbeidet.....	6
Scenario 1: Smittereduksjon	7
Krav.....	7
Spesifikt for barneverninstitusjoner.....	7
Risiko	8
Tiltak.....	8
Eskalering	8
Scenario 2: Barn i karantene	9
Krav.....	9
Spesifikt for barneverninstitusjoner.....	9
Risiko	9
Tiltak.....	9
Eskalering	9
Scenario 3: Smittet barn.....	10
Krav.....	10
Spesifikt for barneverninstitusjoner.....	10
Risiko	10
Tiltak.....	10
Eskalering	11
Scenario 4: Sykt barn med symptomer på covid-19.....	12
Krav.....	12
Spesifikt for barneverninstitusjoner.....	12
Risiko	12
Tiltak.....	12
Eskalering	13
Scenario 5: Helsevesenet kan ikke håndtere nødvendig stell.....	14
Krav.....	14
Spesifikt for barneverninstitusjoner.....	14
Risiko	14
Tiltak.....	14
Eskalering	14
Scenario 6: Barn som ikke vil etterleve smitteverntiltak.....	15
Krav.....	15

Risiko	15
Tiltak	15
Eskalering	15
Vedlegg 1: Depoter for smittevernutstyr barneverninstitusjoner i Bufetat inkludert private institusjoner.....	16

Matrise over smittevernsscenarioer i barneverninstitusjoner

Scenario	Krav	Risiko	Tiltak	Eskalering
1) Smittereduksjon	Vaner som forebygger smitte for å hindre for mange syke samtidig og beskytte risikogrupper <ul style="list-style-type: none"> Håndvask Hostevaner Unngå nærkontakt 	<ul style="list-style-type: none"> Ansatte hjemme med barn pga stengt skole/barnehage Ansatte hjemme med barn som er smittet eller i karantene Ansatte som er smittet eller i karantene 	<ul style="list-style-type: none"> Forebyggende tiltak: Kartlegge tilgjengelig bemanning Omdisponering Tilpasning til hensiktsmessig turnus og arbeidstidsordninger Tilrettelegge for aktiviteter som reduserer antallet mennesker som er sammen Gi god informasjon om smittefare/sykdom og hvorfor det er innført strenge rutiner for sosial avstand, renhold og hygiene. 	
2) Barn i karantene	Karantene grunnet nærkontakt med husstandsmedlemmer eller tilsvarende nære kontakter: <ul style="list-style-type: none"> Ikke gå på jobb eller skole Unngå reiser Ikke ta offentlig transport Unngå steder der man lett kommer nær andre 	Som over, pluss: <ul style="list-style-type: none"> Ansatte må i karantene Nærkontakt med andre barn Mangel på ansatte 	Som over, pluss: <ul style="list-style-type: none"> For å hindre at ansatte må i karantene, hvis barnet skulle vise seg å være smittet, følger ansatte hygieneråd for smittet husstandsmedlem 	<ul style="list-style-type: none"> Se scenario «barn vil ikke etterleve smitteverntiltak»
3) Smittet barn	Hjemmeisolering ved bekreftet smitte <ul style="list-style-type: none"> Holde seg hjemme og følge med på symptomer Begrens nærkontakt Hvis mulig eget rom og bad, hvis ikke eget håndkle og såpe 	Som over, pluss: <ul style="list-style-type: none"> Barn og ansatte som er redde for smitte Hvis barnet er smittet må alle ansatte som har hatt nærkontakt i karantene 	Som over, pluss: <ul style="list-style-type: none"> Ansatte bruker ulike skift av klær på jobb/egen fritid Benytt kommunal helsetjeneste for råd Vurdere alternativ lokasjon for isolasjon. Testing Vurdere alternative oppgaver for ansatte som er i risikogruppe Avslutte isolering 	<ul style="list-style-type: none"> Se scenario «barn vil ikke etterleve smitteverntiltak» Ledere må gjøre lokale vurderinger av tiltak for å trygge ansatte og barn som er redde for smitte
4) Sykt barn med symptomer på covid-19	Som over, pluss: <ul style="list-style-type: none"> Ta kontakt med fastlege eller legevakt 	Som over, pluss: <ul style="list-style-type: none"> Ansatte som nekter å følge opp sykt barn 	Som over, pluss: <ul style="list-style-type: none"> Pålegg om overtid 	Som over
5) Helsevesenet kan ikke håndtere nødvendig stell	<ul style="list-style-type: none"> Ansatte i barnevernet er ikke helsepersonell Isolasjon 	<ul style="list-style-type: none"> Tilgjengelig bemanning Hensiktsmessig lokasjon for isolasjon Høy risiko for at ansatte smittes Tilgjengelig smittevernustyr 	Som over, pluss: <ul style="list-style-type: none"> Ansatte må utføre stell etter samme retningslinjer som helsepersonell Dette vil kreve smittevernustyr 	Bistand fra helse
6) Barn som ikke vil etterleve smitteverntiltak	Som over, se på aktuelt scenario	Barn og ansatte som er redde for smitte	<ul style="list-style-type: none"> Bruke miljøterapeutisk metodikk Registrere skademelding ansatt i avviks- og forbedringssystem i forhold til trusler og spyting Begrense bevegelsesfrihet Vurdere alternativ lokasjon for isolasjon 	Bistand fra politi og helse

Prinsipper for smittevernarbeidet

Videre følger noen sentrale prinsipper for smittevernarbeidet i institusjon som ligger til grunn for Bufetats rutiner for barneverninstitusjoner:

- Institusjonene er å anse som et hjem. Det er ikke et helsetilbud, og skal ikke utføre helseoppgaver.
- Ansatte i barneverninstitusjoner er ikke å anse som helsepersonell. I svært sjeldne situasjoner kan ansatte måtte utøve still som innebærer nærkontakt, og som normalt ivaretas av helsepersonell. Vi viser til scenario 5.
- Det er en målsetting å unngå mange ansatte i karantene som følge av smittesituasjoner i institusjon.
- Et viktig prinsipp er å finne gode individuelle løsninger for omsorg og smittereduksjon som reduserer nærkontakt med barn som man vurderer har forutsetning for å forstå og kunne forholde seg til dette.
- I lys av prinsippet om at institusjonene anses som hjem, er det ikke krav om å ha smittevernutstyr i barneverninstitusjoner. I enkelte tilfeller kan det likevel være behov for smittevernutstyr. Det vises særskilt til scenario 5 og 6.
- To av institusjonene i Bufetat drives i samarbeid med helse. Disse har egne krav til bruk av smittevernutstyr.

Scenario 1: Smittereduksjon

Dette første scenarioet er grunnstenen i smittevernet, og beskriver krav og vaner som gjelder alle i covid-19 smittevernet. Folkehelseinstituttets krav og råd er de gjeldende her.

Krav

Vi støtter oss til de til enhver tid gjeldende krav og råd fra [Folkehelseinstituttet](#).



Covid-19 smitter hovedsakelig via dråpe- og kontaktsmitte.

Utfyllende råd om håndvask og annet

Vask hendene ofte og grundig med såpe og vann, særlig etter hosting/nysing, etter toalettbesøk, før tilberedning av mat, før måltider, etter kontakt med dyr og ellers ved synlig skitne hender. Det anbefales å vaske hender når man kommer hjem etter å ha vært ute blant folk. Vask også hendene godt etter håndtering av avfall.

Hånddesinfeksjonsmiddel/håndsprit virker mot korona-viruset og er et godt alternativ dersom håndvask ikke er mulig, men husk at dersom hendene er synlig skitne eller våte har dette redusert effekt. Da bør hendene rengjøres med såpe og vann.

Gode råd om håndvask, hvorfor såpe er en

mirakelmedisin, risikoområdene og risikohandlingene og svakhetene med munnbind og hansker finner dere i [denne filmen](#). Vis gjerne også filmen for ungdommene på institusjonen!

Et råd er å unngå situasjoner som krever felles håndtering av mat, og å vaske spesielt kontaktflater oftere enn normalt.

Her må man selv gjøre løpende risikovurderinger.

Spesifikt for barneverninstitusjoner

Forsøk så langt som mulig å organisere arbeidet slik at færrest mulig ansatte har nærkontakt med ungdommene. Unngå for mye tett fysisk kontakt - dette gjelder både personalet og ungdommene. Her skiller institusjon seg fra et vanlig hjem, da det er mange voksne som har kontakt med ungdommene. Snakk med ungdommene om hvorfor dette er nødvendig.

Råd og tiltak for befolkningen generelt:

- God hånd- og hostehygiene, unngå å ta deg i ansiktet
- Personer som bor sammen, kan omgås normalt
- Unngå håndhilsning, samt kyssing og klemming, utenfor hjemmet
- Hold avstand til andre, både på jobb, ute og andre steder du oppholder deg
- Begrens antall personer du har nær kontakt med, og får besøk av, til noen få av gangen
- Friske barn kan være sammen både ute og inne, men i små grupper
- Utsette større sammenkomster som ikke er nødvendige
- Unngå stigmatisering og utestengning
- Hvis du får feber eller luftveissymptomer bør du isolere deg hjemme til ett døgn etter at du er frisk

Kilde: [FHI](#), oppdatert 3.4.20

Risiko

Redusert bemanning:

- Ansatte hjemme i eget hjem med barn på grunn av stengt skole/barnehage
- Ansatte hjemme med barn i eget hjem som er smittet eller i karantene
- Ansatte som er smittet eller i karantene

Tiltak

Eksempler på forebyggende tiltak:

- Kartlegge tilgjengelig bemanning; ansatte i risikogruppe, ansatte som vil stille seg til disposisjon for alternative turnuser/turavtale, for karantenesituasjon, ansatte som kan jobbe isolert med smittede barn, eventuelle eksterne ressurser fra geografisk nære private leverandører. Hensikten er å unngå uhensiktsmessige situasjoner med pålegg om overtid
- Omdisponering av ansatte, tilkallingsvikarer, utvide stillingsprosent.
- Ansatte med symptomer på COVID-19 skal ikke møte på arbeid. De oppfordres til å teste seg for COVID-19, og holde seg hjemme til negativt prøveresultat foreligger.
- Bevisstgjøre ansatte på å ivareta egen arbeidsevne på og utenfor arbeid.
- Endring av turnus og arbeidstidsordninger kan redusere antallet ansatte som er på jobb til enhver tid. Tilrettelegge drift til risikobildet.
- Det kan oppfordres til testing av barn/unge før inntak ved institusjon. Testing baserer seg på frivillighet.

Særskilt for Bufetat:

- Kjenne økt og lokalt handlingsrom i de to nye turnusene som er forhandlet fram (utvidet bruk av langturnus og 7-dagers-turnus – ved mistanke om smitte eller bekreftet smitte), samt intensjonsavtalen mellom partene i Bufetat om fleksibilitet under Korona-krisen, som sier at lokale parter kan avtale kortere varslingsfrist for endring av turnus enn 14 dager.

Eskalering

N/A

Scenario 2: Barn i karantene

Det andre scenarioet omhandler situasjoner når barnet er i karantene, og hvordan de ansatte skal forholde seg til det.

Krav

Barn som bor i institusjon følger samme karantenebestemmelsene som det FHI anbefaler.

Spesifikt for barneverninstitusjoner

For at ansatte skal løpe mindre risiko for smitte, og igjen redusere faren for å smitte andre ansatte og barna, skal/bør ansatte som jobber på institusjon følge de samme rådene som om barna var i isolasjon. Dette gjelder rådene som er satt for hygiene på dette området.

Ansatte på barneverninstitusjoner følger de rådene som vanlige hustandsmedlemmer følger når de bor sammen med noen som er smittet, dvs. karantenereglene.

- Begrense nærkontakt med den som er i karantene
- Passe ekstra godt på hygien og renholdet på institusjonen.
- Gjør risikovurderinger

Medarbeidere som jobber i institusjon, bør ta kontakt med leder med en gang de merker symptomer på en luftveisinfeksjon. Ansatte med symptomer på COVID-19 skal ikke møte på arbeid. De oppfordres til å teste seg for COVID-19, og holde seg hjemme til negativt prøveresultat foreligger.

Sammen bør leder og medarbeider gjøre en vurdering av om det vil være forsvarlig for medarbeideren å utføre oppgaver som ikke innebærer nærkontakt med andre beboere og ansatte.

Det er ikke mulig å definere konkrete kriterier, så vurderingen dere gjør sammen, må legges til grunn.

Risiko

Redusert bemanning:

- Ansatte hjemme med barn på grunn av stengt skole/barnehage
- Ansatte hjemme med barn som er smittet eller i karantene
- Ansatte som er smittet eller i karantene
- Hvis barnet er smittet må alle ansatte som har hatt nærkontakt i karantene

Tiltak

For å hindre at ansatte må i karantene, hvis barnet skulle vise seg å være smittet, følger ansatte hygieneråd for smittet husstandsmedlem.

Eskalering

Se scenario «Barn vil ikke etterleve smitteverntiltak».

Karantene i forbindelse med covid-19:

Nærkontakter er i utgangspunktet friske men har vært i en situasjon der de kan ha blitt smittet. De fleste nærkontakter blir ikke syke, men de må likevel følges opp i 10 dager fra siste eksponering for å hindre at de som blir syke smitter andre før de selv merker det.

Det skiller mellom "hustandsmedlemmer og tilsvarende nære kontakter" som skal i karantene, og "andre nærkontakter" som følges opp med test og råd. Den som er ansvarlig for smitteoppsporingen, avgjør hvilken kategori den enkelte nærkontakt hører hjemme i etter en helhetsvurdering av smitterisiko.

Kilde: [FHI](#), oppdatert 3.6.20

Scenario 3: Smittet barn

Det tredje scenarioet omhandler situasjoner hvor barn har blitt smittet, hjemmeisolering og hvordan ansatte skal forholde seg til det.

Krav

Spesifikt for barneverninstitusjoner

Hjemmeisolering ved bekreftet smitte:

- Holde seg hjemme og følge med på symptomer (ta kontakt med lege, helst per telefon, hvis sykdommen forverres (f.eks. ved pustevansker)).
- Hjemmeisolering betyr at barnet skal holde seg inne
- Ansatte og andre barn må begrense nærkontakt
- Hvis mulig bør barnet ha eget rom og bad, hvis ikke eget håndkle og såpe
- Regionene har ansvaret for å finne gode lokale løsninger for hvordan de skal ivareta barn og ansatte på en god måte
- Arbeidsgiver skal avklare med kommunehelsetjenesten hvordan nærkontakt med beboere som er smittet skal håndteres. Ansatte i risikogrupper bør være i tett dialog med fastlege og leder, og alternative arbeidsoppgaver og -steder vurderes.
- Det kan oppstå situasjoner der det ikke er mulig å overholde smittevernregler for hjemmeisolering. Her må det gjøres risikovurderinger lokalt/regionalt og finne løsninger sammen med kommunehelsetjenesten.

Risiko

Som tidligere nevnt i scenario 2 og 3, pluss:

- Barn som ikke vil overholde karantene
- Barn og ansatte som er redde for smitte
- Mangel på ansatte

Tiltak

- Ansatte bruker ulike skift av klær på jobb/egen fritid
- Benytt kommunal helsetjeneste for råd
- Vurdere alternativ lokasjon for isolasjon
- Når det er mulig flyttes barn som er mistenkt smittet, eller bekreftet smittet inn på skjermet avdeling med personell i tilpasset turnus.

Hjemmeisolering i forbindelse med covid-19:

De som får påvist covid-19, må isoleres, enten hjemme, i helseinstitusjon eller et annet sted. Hjemmeisolering gjelder for personer som har fått påvist covid-19, men som ikke trenger å ligge på sykehus. Dette gjelder for personer i hjemmeisolering:

- Skal ikke gå ut av hjemmet, men kan oppholde seg i egen hage eller på egen balkong.
- Du må få hjelp av andre til å gjøre nødvendige ærend.
- Hold helst 2 meters avstand til de du bor sammen med når det er mulig.
- Hvis mulig, ha eget rom og bad. Bruk egne baderomsartikler, som for eksempel håndkle.
- Avtal med legen din hvordan du skal følge med på egen helsetilstand.
- Ring helsevesenet hvis du har behov for legehjelp fordi sykdommen din forverres (for eksempel ved pustevansker) eller av andre årsaker. Fortell at du har covid-19 når du ringer. Da kan de iverksette tiltak for å hindre at andre blir smittet. Du bør ikke benytte offentlig transport.
- Hjemmet bør rengjøres hyppig. Rengjør overflater, slik som baderomservant, toalett, dørhåndtak og kjøkkenbenk. Vanlige rengjøringsmidler kan benyttes. Brukte tekstiler og sengetøy legges rett i vaskemaskin og vaskes på minimum 60 grader.
- De du bor sammen med skal være i karantene, se avsnitt over.
- De du bor sammen med må være nøye med håndhygiene med hyppig håndvask med såpe og vann. Husk særlig å vaske eller desinfisere hendene når du forlater rommet hvor den som er hjemmeisolert oppholder seg og etter kontakt med den som er hjemmeisolert eller utstyr vedkommende har brukt og før du skal ut av huset.
- Isoleringen varer til 7 dager etter at du er helt frisk. Dette gjelder også dersom du har vært innlagt på sykehus, men er utskrevet før det har gått 7 dager etter symptomfrihet.

Kilde: [FHI](#), oppdatert 3.4.20

- Vurdere alternative oppgaver for ansatte som er i risikogruppe
- Testing av ansatte: Ansatte med symptomer på COVID-19 skal ikke møte på arbeid. De oppfordres til å teste seg for COVID-19, og holde seg hjemme til negativt prøveresultat foreligger. Ansatte som ønsker å forsikre seg at de ikke er smittet oppfordres også til å teste seg mot COVID-19.
- Eventuelt behov for smittevernutstyr, se «særskilt om smittevernutstyr», scenario 5.

Særskilt for Bufetat:

- Det vurderes hvorvidt avtale om 7 døgnvakter skal iverksettes.

Eskalering

- Se scenario 6 «Barn vil ikke etterleve smitteverntiltak»
- Ledere må gjøre lokale vurderinger av tiltak for å trygge ansatte og barn som er redde for smitte

Scenario 4: Sykt barn med symptomer på covid-19

Det fjerde scenarioet omhandler symptomer hvor det er tydelig sykdomsutbrudd og med tilhørende symptomer på covid-19.

Krav

Som tidligere nevnt i scenario 3, pluss:

- Ta kontakt med fastlege eller legevakt/kommunelege

Spesifikt for barneverninstitusjoner

- Regionene har ansvaret for å finne gode lokale løsninger for hvordan de skal ivareta barn og ansatte på en god måte.
- Beboere som er smittet oppholder seg og sover i et separat rom, hvis det er mulig. Dersom flere bad og toaletter er tilgjengelige, anbefales det at den smittede bruker separat bad, toalett og håndkle.
- Smittevern tiltak skal i utgangspunktet gjennomføres frivillig. Det er opp til helsemyndighetene å avgjøre om det er grunnlag for å iverksette tvangstiltak.
- Dersom en ungdom ikke følger anbefalinger eller pålegg om karantene, kontaktes fastlegen slik at kommunenes smittevernlege kan få informasjon.

Opphevelse av isolasjon ved covid-19:

Isolasjon opprettholdes alltid ved symptomgivende sykdom. Etter at pasienten er blitt klinisk frisk, gjelder følgende anbefalinger for opphevelse av isolasjon. Anbefalingene bør tilpasses lokale forhold og er kun veiledende:

1. **Pasienter som er innlagt i helseinstitusjon.** Prøvetakning av øvre luftveier og/eller nedre luftveier gjentas i forløpet av behandling etter individuell vurdering avhengig av klinisk bilde. Etter at pasienten er blitt klinisk frisk kan isolasjonstiltak opphøre etter to negative RT-PCR testresultater for SARS-CoV-2 med minimum 24 timers mellomrom. Hvis testen er positiv hos pasient som fortsatt trenger behandling i helseinstitusjon opprettholdes isolasjonstiltak. Retesting kan vurderes, men tidligst etter 2-4 dager. Ved vedvarende positive svar kan andre diagnostiske kriterier vurderes, for eksempel CT-thorax, og isolasjonstiltak kan vurderes opphevet 7 dager etter at pasienten er symptomfri (eller tilbake i sin habitualtilstand).
2. **Pasienter som er hjemmeisolerte.** For pasienter med milde symptomer som har fått påvist SARS-CoV-2 og er hjemmeisolerte kan isolasjon opphøre 7 dager etter symptomfrihet. Retesting anbefales ikke, da det på det nåværende tidspunkt ikke foreligger gode nok data for å avgjøre når «viral clearance» oppnås.
3. **Asymptomatiske personer i isolasjon.** For asymptomatiske personer som er testet og funnet positive for SARS-CoV-2 med RT-PCR opphører isolasjonstiden 14 dager etter positiv test. Testing av personer som ikke utvikler symptomer, anbefales ikke. Dette fordi man ikke vet hvor i forløpet asymptomatiske personer befinner seg, og det ikke foreligger god nok kunnskap omkring testresultater i forløpet av Covid-19 og «viral clearance»

Kilde: [FHI](#), oppdatert 7.4.20

Risiko

Som tidligere nevnt i scenario 2 og 3, pluss:

- Ansatte som nekter å følge opp sykt barn
- Alle ansatte har plikt til å møte på jobb, men ansatte i risikogrupper skal ikke utsettes for smitte

Tiltak

Som tidligere nevnt i scenario 1, 2 og 3, pluss:

- Pålegg om overtid brukes unntaksvis, dersom det ikke er andre muligheter til å opprettholde forsvarlig drift.
- Arbeidsgiver kan for eksempel inndra planlagt eller påbegynt ferie dersom det oppstår et nødvendig eller akutt behov for personale.

Særskilt for Bufetat

- Det vurderes hvorvidt avtale om 7 døgnvakter skal iverksettes.

Eskalering

- Se scenario 6: «Barn vil ikke etterleve smitteverntiltak»
- Ledere må gjøre lokale vurderinger av tiltak for å trygge ansatte og barn som er redde for smitte

Scenario 5: Helsevesenet kan ikke håndtere nødvendig stell

Bakgrunnen for scenarioet er en eskalering: hvis vi er i situasjon hvor helsevesenet ikke har kapasitet til å ta seg av et barn som trenger stell som innebærer nærkontakt.

Krav

Spesifikt for barneverninstitusjoner

- Ansatte i barnevernet er ikke helsepersonell
- Isolasjon

Risiko

- Tilgjengelig bemanning
- Hensiktsmessig lokasjon for isolasjon
- Høy risiko at ansatte smittes
- Tilgjengelig smittevernutstyr

Det må legges til at det vurderes lav sannsynlighet til at barn ikke blir prioritert til helsehjelp.

Tiltak

Som tidligere nevnt i scenario 1, 2, 3 og 4, pluss:

- Dersom barnevernansatte må utføre stell etter samme retningslinjer som helsepersonell, tilsvarer det [rutinen](#) som FHI har om stell av syke på sykehjem
- Dette vil kreve smittevernutstyr

Særskilt om smittevernutstyr

- Dersom en beboer ved en institusjon settes i hjemmeisolasjon, skal Folkehelseinstituttets råd og anbefalinger for den som er isolert og de andre i husstanden følges.
- Det er ingen krav om bruk av smittevernutstyr for de andre medlemmene i husstanden.
- Smittevernutstyr kan vurderes i særskilte situasjoner. Det er hensiktsmessig å rådføre seg med kommunehelsetjenesten. Relevant utstyr kan også være engangshansker, munnbind og antibac. En helhetlig risikovurdering må omfatte både særskilte situasjoner, bruk av utstyr og opplæring.
- Leder må løpende vurdere behovet for fullt smittevernutstyr og opplæring i dette. Smittevernutstyr blir fordelt i regionale depot, se vedlegg 1: «Depoter for smittevernutstyr barneverninstitusjoner i Bufetat inkludert private institusjoner».

Eskalering

Bistand fra helse.

Scenario 6: Barn som ikke vil etterleve smitteverntiltak

Som nevnt innledningsvis skiller dette scenarioet seg litt fra de andre, siden det kan inntreffe uavhengig av smittestatus. Smitteverntiltak skal i utgangspunktet gjennomføres frivillig. Det er opp til helsemyndighetene å avgjøre om det er grunnlag for å iverksette tvangstiltak. Dersom en ungdom ikke følger anbefalinger eller pålegg om karantene, kontaktes fastlegen slik at kommunens smittevernlege kan få informasjon. Samarbeid med kommunehelsetjenesten og en skjønnsmessig vurdering av hva som ligger i omsorgsansvaret for den enkelte og hensynet til trygghet og trivsel for alle/driften gjør at institusjonene vil måtte ta individuelle vurderinger.

Krav

Scenarioet er en eskalering fra scenarioet 1-5, hvis det er brudd i rutinene.

Risiko

Barn som er redde for smitte.

Tiltak

- Bruke miljøterapeutisk metodikk. Institusjonene må bruke de miljøterapeutiske metodene som allerede er etablert for å roe og trygge situasjoner. Viktig at alle nødvendige tiltak utprøves før eskalering
- Registrere skademelding ansatt i avviks- og forbedringssystemet i forhold til trusler og spytting
- Vurdere alternativ lokasjon for isolasjon
- Begrense bevegelsesfrihet
- Institusjonene bør ha tilgang på engangshansker, munnbind og antibac

Eskalering

Bistand fra politi og helse.

Vedlegg 1: Depoter for smittevernutstyr barneverninstitusjoner i Bufetat inkludert private institusjoner

Bufetat og private vil få tildelt smittevernutstyr i første omgang i et begrenset omfang. Smittevernpakkene vil fordeles Bufetats regioner etter en fordelingsnøkkel på antall barn i som bor i barneverninstitusjon i regionen.

Det legges det til grunn at fullt smittevernutstyr kun skal brukes når barnet er smittet/sykt av covid-19 og har behov for nærkontakt/stell (scenario 5) i *hoveddokumentet* «Rutiner for smittevern covid-19 for barneverninstitusjoner».

I utgangspunktet gjelder dette flergangs smittefrakker som skal vaskes etter hvert skift. Det er lagt til grunn en 3-delt turnus (som betyr 3 flergangs-smitteutstyr per barn).

Depoter

Regionene i Bufetat har etablert lokasjoner depot for lagring av utstyret:

Region	Depot	Adresse	Kontaktperson
Region Øst	Akershus ungdoms- og familiesenter – akutt, avdeling Sole (Depot for institusjoner i tidligere Østfold og Akershus fylker)	Njårds vei 11, 1540 Vestby	AUFS sentralbord Tlf. 4661 6060 Avdeling Sole vakttelefon Tlf. 4661 6873
	Hedmark ungdoms- og familiesenter – akutt, avdeling Stange (Depot for institusjoner i Innlandet fylke)	Dr. Thorshaugs veg 8, 2335 Stange	Avdeling Stange Tlf. 46616141
Region Sør	Klokkerhuset	Ulefossveien 52, 3730 Skien	Tove Skåte Tlf. 46617973
	St. Hansgården	Bispegata 52, 4632 Kristiansand	Lasse Hammer Tlf. 94017772
	Sundstedtråkka	Storgata 62, 3300 Hokksund	Anita Antunez Tlf. 46618484
Region Vest	Bergen akuttsenter	Nedre Nattland 69, 5099 Bergen	Solfrid Keilegavlen Tlf. 46618802
	Stavanger akuttsenter	Kompani Linges vei 23, 4045 Harfsfjord	Bernt Magne Egeland Tlf. 46619333
	Sogn og Fjordane ungdomssenter	Bregnetunet 15,6812 Førde	Anne Merete Ødven Tlf. 99542409
Region Midt-Norge	Humla akuttinstitusjon	Humla, 6020 Ålesund	Bjørn Arntzen Tlf. 46617662
	Kvammen akuttinstitusjon	Hølundveien 311, 7224 Melhus	Johanne Wilmann Tlf. 91632136
Region Nord	Bufetat, region nord	Betongveien 2 9515 Alta	Atle Solli Tlf. 46615553