

Versiedatum	13-02-2020
Datum laatste wijziging	04-06-2020
Evaluatiedatum	04-06-2023
Proceseigenaar	Afdeling Kwaliteit



## Beleid zieke kinderen en medicijnverstrekking

Het kan voorkomen dat een kind niet helemaal fit binnenkomt, of ziek wordt tijdens de onderwijs of opvang tijd. Ook komt het regelmatig voor dat ouders aan de medewerker vragen om hun kind medicijnen of zelfzorgmiddelen toe te dienen. Om duidelijkheid te scheppen over hoe wij in dergelijke situaties handelen hebben wij in dit beleid vastgelegd hoe wij met zieke kinderen omgaan en wat de richtlijnen zijn bij het toedienen van medicijnen. Dit beleid geldt voor onderwijs, opvang incl. gastouderopvang.

### Inhoudsopgave

1. Registratie gegevens .....	2
2. Een ziek kind .....	2
2.1 Wanneer worden zieke kinderen opgehaald? .....	3
2.2 Wanneer schakelen wij de huisarts in? .....	4
2.3 Bij de gastouder .....	4
3. Kinderziektes en infecties .....	5
3.1 Stappenplan bij ernstige infectieziekten .....	5
4. Medicijnverstrekking .....	7
4.1 Medisch handelen.....	7
4.2 Verstrekken van medicijnen op verzoek.....	7
4.3 Noodsituatie en epipen.....	10
Bijlage: Achtergrondinformatie over medisch handelen, wettelijke regels en aansprakelijkheid .....	11

## 1. Registratie gegevens

### Blosse opvang:

Om de kinderen goed te kunnen begeleiden en bij eventuele calamiteiten verantwoord te kunnen handelen wordt bij het plaatsingsgesprek op het plaatsingsformulier de volgende informatie geregistreerd t.a.v. de medische achtergrond van het kind:

- Naam kind
- Naam ouders
- Adres en telefoonnummer
- Tenminste twee nummers voor in geval van nood
- Adres en telefoonnummer huisarts
- Bijzondere medische gegevens (bijv. verhoogd risico bij infectieziekten i.v.m. chronische ziekten of een stoornis in de afweer)
- Medicijngebruik
- Eventuele allergieën
- Eventueel dieet
- Vaccinatiegegevens
- De verzekeringsmaatschappij en polisnummer.

Met de ondertekening van het plaatsingsformulier geven ouders aan dat zij op de hoogte zijn van al het geldende beleid waaronder het beleid ten aanzien van zieke kinderen.

Bij de evaluatiegesprekken wordt steeds gecontroleerd of de gegevens nog kloppen en aan ouders wordt gevraagd eventuele wijzigingen of aanvullingen tussentijds door te geven. De gegevens worden geregistreerd in Konnect. Toegang tot deze gegevens hebben de vaste pedagogisch medewerkers, de vaste oproepkrachten, de leidinggevende van het kindcentrum. Als een kind binnen de organisatie van groep, opvangvorm of locatie verandert gaan de kindgegevens mee naar de nieuwe groep.

### *Blosse Onderwijs:*

Bij inschrijving wordt gevraagd naar de huisarts, chronisch ziektes en allergieën. Elk schooljaar wordt dit formulier opnieuw door ouders ondertekend en zo nodig gewijzigd.

## 2. Een ziek kind

Een ziek kind vraagt (logischerwijs) extra zorg en aandacht en verdient die ook. Voor ons is het in de groep met veel andere kinderen echter niet altijd mogelijk die extra aandacht te geven. Soms dient een kind daarnaast thuis te blijven om besmetting van andere kinderen te voorkomen.

Als uitgangspunt hanteren wij dat als het verantwoord is een kind naar het kindcentrum mag komen. Uiteraard mag het ziek zijn geen gevaar opleveren voor de andere kinderen, de medewerkers en het kind zelf. Verder moet de conditie van het kind het toelaten om in een groep opgevangen te worden. Dit kan per situatie verschillend zijn. Een ziek kind kan beter thuis blijven als het erg ziek is of de rest van de groep kan aansteken. Een kind met hoge koorts, dat veel overgeeft of met pijn, heeft rust, verzorging en extra aandacht nodig. Een kind met lichte ziekteverschijnselen zoals een snotneus of huiduitslag kan wel meedoen in de groep. Bij twijfel kan de ouder overleggen met de leerkracht, pedagogisch medewerker of leidinggevende van het kindcentrum. Zij kunnen dan samen met de ouder inschatten of het verantwoord is om je kind naar het kindcentrum te brengen.

Wij willen er op wijzen dat de verantwoording, ook op het terrein van ziekte bij kinderen, te allen tijden bij de ouders/verzorgers blijft liggen.

## 2.1 Wanneer worden zieke kinderen opgehaald?

Als een kind in de loop van de dag niet fitter wordt of ziek wordt vindt altijd telefonisch overleg met de ouder plaats. Het is dus belangrijk om als ouder goed bereikbaar te zijn. Kinderen dienen te worden opgehaald door de ouder wanneer de leerkracht of de pedagogisch medewerker dit noodzakelijk acht.

De volgende omstandigheden zijn in ieder geval aanleiding om met de ouders te overleggen.

- **Lichaamstemperatuur, loopt de lichaamstemperatuur snel op?**

Bij koorts vanaf 38 graden (of een ondertemperatuur van minder dan 36,0 °C) wordt in alle gevallen contact opgenomen met de ouders. Alleen koorts, tot 38,5 graden, hoeft geen directe aanleiding te zijn om het kind te komen halen, mits de groep verdere opvang toe laat en het kind geen verdere ziekteverschijnselen vertoont. Bij blijvende koorts moet men het kind verder thuis houden totdat de koorts afgenomen is.

Bij baby's ligt de situatie wat genuanceerder. Als bekend is dat de baby tandjes krijgt of net een inenting heeft gehad is alleen koorts over het algemeen geen aanleiding om het kind te laten ophalen. Wel wordt even contact opgenomen met de ouders. De baby zal goed in de gaten gehouden worden en als andere verschijnselen zich voordoen, zal alsnog met de ouders overlegd worden. De baby kan de opvang blijven bezoeken. Een kind kan ook ondertemperatuur hebben: hiervoor geldt hetzelfde als bij koorts.

- **Plotselinge ernstige uitslag**

Als bij een kind zonder bekende oorzaak ernstige uitslag optreedt zullen de ouders geïnformeerd worden. In de meeste gevallen kan het kind zonder verdere verschijnselen het kindcentrum blijven bezoeken. Wel wordt de ouders aangeraden om contact op te nemen met de huisarts.

- **Bij niet drinken (vooral bij baby's)**

Doordat, vooral bij baby's, het gevaar van uitdroging reëel is zal, als een baby niet drinkt, contact opgenomen worden met de ouders. Het niet drinken kan aanleiding zijn om de baby op te laten halen als, naar het idee van de pedagogisch medewerkers (na overleg met de ouders), de toestand van het kind daar om vraagt.

Bij oudere kinderen zullen de ouders wel geïnformeerd worden maar hoeft het niet drinken over het algemeen geen aanleiding te zijn om het kind op te laten halen.

- **Algemene toestand van het kind (suf, actief, wel of geen interesse in de omgeving etc.);**

Als een kind plotseling zeer teruggetrokken en apathisch gedrag vertoont zal in de meeste gevallen overlegd worden met de ouders. Als verder geen symptomen zijn, is bij peuters of oudere kinderen meestal niet nodig om het kind op te laten halen. Bij baby's kan apathisch gedrag, zeker in combinatie met niet eten of drinken, wel aanleiding zijn om een kind te laten halen. Als het gedrag van het kind het functioneren in de groep ernstig belemmert zal overlegd worden met de ouders. Ook als vermoed wordt dat het gedrag een symptoom is van ziekte of omstandigheden zal direct of bij het halen overleg met de ouders plaats vinden.

- **Verwondingen**

Bij kleine verwondingen handelt de medewerker volgens de EHBO-richtlijnen handelen. Ouders zullen daar bij het halen over geïnformeerd worden. Bij ernstige verwondingen wordt passende actie ondernomen en wordt direct telefonisch contact met de ouders opgenomen.

- **Bij extreem huilen**

Als het kind onverwacht erg en lang huilt wordt contact opgenomen met de ouders. Heeft het kind in de loop van de dag verschillende huiperiodes gehad dan wordt dat aan de ouders gemeld bij het ophalen.

- **Herhaald overgeven of meerdere keren diarree.**

Als een kind 2 of meer keer heeft overgegeven of diarree heeft gehad, wordt overlegd met de ouders/verzorgers over de verdere aanpak.

## **2.2 Wanneer schakelen wij de huisarts in?**

Normaal gesproken nemen de ouders van het kind contact op met de huisarts. Alleen bij dringend gevaar, neemt het kindcentrum zelf contact op (met de eigen huisarts van het kind) wanneer:

- het kind het plotseling benauwd krijgt;
- het kind bewusteloos raakt of niet meer reageert;
- het kind plotseling hoge koorts krijgt;
- het kind plotseling ernstig ziek wordt;
- ernstige ongevallen gebeuren.

Als de arts niet bereikbaar is wordt 112 gebeld voor een ambulance.

Ouders geven met het tekenen van het plaatsingsformulier, aan dat zij er mee instemmen dat de pedagogisch medewerkers indien nodig contact opnemen met een huisarts en dat deze het kind mag behandelen.

## **2.3 Bij de gastouder**

Het gastouderbureau gaat er vanuit dat zieke kinderen in principe thuis gehouden worden of opgehaald worden bij de gastouder. Maakt het kind thuis een zieke indruk dan dienen de vraagouders contact met de gastouder op te nemen. In overleg met de gastouder wordt dan bekeken of het kind al dan niet gebracht wordt. Als het kind ziek gebracht wordt, dan heeft een gastouder in principe het recht te weigeren het kind op te vangen.

Gastouders dienen, in het geval een kind bij hen thuis plotseling ziek wordt, direct de ouders in te lichten. Afhankelijk van wat er aan de hand is en de mogelijkheden van de gastouder wordt besproken of het kind eerder wordt opgehaald. Als de gastouder in de loop van de dag van mening is dat het kind te ziek is om bij te blijven, dan dient de ouder het kind zo spoedig mogelijk op te halen. Ook kan door de ouders geregeld worden dat het kind (door een bij de gastouder bekende persoon) wordt opgehaald. Als een gastouder meerdere kinderen opvangt uit verschillende gezinnen, dient de gastouder de andere ouders onmiddellijk op de hoogte te stellen, als er sprake is van (besmettelijke) ziekte van een gastkind of een gezinslid.

Onder de omstandigheden vermeld onder 1.1 zijn in ieder geval aanleiding om met de ouders te overleggen.

### 3. Kinderziektes en infecties

Uitgangspunt voor ons handelen bij kinderziektes is de informatie van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid van het RIVM in de uitgave: 'Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang'. Deze uitgave is op het Blosseveld te vinden. Hierin worden diverse ziektebeelden en infectieziekten beschreven en daarbij vermeld wanneer een organisatie moet melden bij de GGD en of kinderen tijdelijk geweerd moeten worden van de opvanglocatie om andere kinderen en beroepskrachten te beschermen

Er zijn in Nederland 44 infectieziekten waarvoor de meldingsplicht geldt. Deze staan beschreven op de [website van het RIVM](#). Deze ziekten zijn gecategoriseerd in vier groepen (A, B1, B2 en C), waarvoor vaststaat welke – al dan niet dwingende – maatregelen de GGD kan nemen om de bevolking te beschermen. Ouders moeten besmettelijke ziekten van hun kind altijd melden bij de medewerker. De medewerker of leidinggevende van het kindcentrum overlegt zo nodig met de GGD.

#### 3.1 Stappenplan bij ernstige infectieziekten

Als er sprake is van ernstige infectieziektegevallen wordt volgens het volgende protocol gehandeld. In verband met de veiligheid van de kinderen en medewerkers is het van belang dat het protocol zorgvuldig gevolgd wordt.

<b>Wat</b>	<b>Wie</b>	<b>Wanneer</b>
Berichtgeving aan alle medewerkers van het kindcentrum, ook de afwezige medewerkers	Leidinggevende kindcentrum, bij diens afwezigheid MK van de dag	1 <sup>e</sup> dag direct na melding van het ziektegeval.
Telefonische berichtgeving of via mail aan ouders waarvan de kinderen geplaatst zijn in dezelfde groep en op dezelfde dagdelen	Leidinggevende kindcentrum, bij diens afwezigheid MK van de dag	1 <sup>e</sup> dag direct na melding van het ziektegeval.
Opstellen en verspreiden van een berichtgeving aan alle ouders van het betreffende kindcentrum, zo mogelijk in samenspraak met de GGD	Leidinggevende kindcentrum, bij diens afwezigheid MK van de dag	1 <sup>e</sup> dag direct na melding van het ziektegeval.
Telefonische en schriftelijk berichtgeving van het ziektegeval bij de GGD	Leidinggevende kindcentrum, bij diens afwezigheid MK van de dag	1 <sup>e</sup> dag direct na melding van het ziektegeval.
Bij een ernstig ziek kind of een kind dat is overleden ten gevolge van een ernstige, mogelijke besmettelijke ziekte, telefonische en schriftelijke berichtgeving aan huisarts, dat het kind een kindcentrum bezoekt	Leidinggevende kindcentrum, bij diens afwezigheid MK van de dag	Zie protocol overlijden kind
Reiniging van meubilair, speelgoed en beddengoed, indien noodzakelijk, zie Werkinstructie gezondheid	Medewerkers	Zo mogelijk op de 1 <sup>e</sup> dag na melding ziektegeval.
Beleggen van een, speciaal op de toedracht toegespitste, ouderavond, zo mogelijk in bij zijn van een voorlichter van de GGD	Leidinggevende kindcentrum, bij diens afwezigheid MK van de dag	Tussen de 2 <sup>e</sup> en 10 <sup>e</sup> dag na melding van het ziektegeval.

<b>Wat</b>	<b>Wie</b>	<b>Wanneer</b>
Opstellen van handvatten en tips over melding naar de kinderen en ouders vanuit de pedagogisch medewerkers (het team) en de ouders. Concreet: Hoe vertellen we het de kinderen	Medewerkers	Vanaf de 1 <sup>e</sup> dag na melding ziektegeval

#### **4. Medicijnverstrekking**

Medewerkers worden regelmatig geconfronteerd met kinderen die medicijnen gebruiken. Ook krijgt het kindcentrum regelmatig het verzoek van ouders om hun kinderen medicijnen toe te dienen. Een enkele keer wordt het uitvoeren van een medische handeling gevraagd, zoals het geven van sondevoeding, het toedienen van een zetpil of het geven van een injectie. Met het oog op de gezondheid van de kinderen is het van groot belang dat medewerkers in dergelijke situaties zorgvuldig handelen.

##### **4.1 Medisch handelen**

Medewerkers voeren geen voorbehouden handelingen uit, zoals omschreven in de Wet BIG. Voorbehouden handelingen zijn voorbehouden aan specifieke groepen beroepsbeoefenaren, zoals de arts, de tandarts, de verloskundige en (onder omstandigheden) de verpleegkundige, ook wel zelfstandig bevoegden genoemd.

Dit houdt concreet in, dat reguliere medische handelingen, bijvoorbeeld het op regelmatige tijden toedienen van injecties, zetpillen of sondevoeding etc. als gevolg van een chronische ziekte of aandoening, te allen tijde door ouders dienen te worden uitgevoerd of door een bevoegde derde (kan ook een pm-er of leerkracht zijn, als deze bevoegd is) die daarvoor door de ouders is gemachtigd, zijnde geen personeelslid van het bestuur.

Ouders overleggen in dat geval van te voren met de leidinggevende over:

- wie naar het kindcentrum komt om de handeling(en) uit te voeren;
- wanneer de handeling moet/kan plaatsvinden;
- de ruimte waar de handeling kan plaatsvinden;
- hoe te handelen als er iets verkeerd gaat (bijvoorbeeld verpleegkundige verschijnt niet of niet op de afgesproken tijd of er volgt een onverwachte reactie op de handeling);
- wie in het oog houdt of alles verloopt, zoals afgesproken (denk daarbij ook aan afwezigheid van het personeelslid waarmee de afspraken worden gemaakt) en
- wijze en tijd van informeren als er een wijziging in de afspraken komt.

De afspraken worden genoteerd op het formulier “afspraken t.a.v. medische handelingen”.

Het zal duidelijk zijn dat - gezien de ingrijpendheid van de handelingen – de afspraken met betrekking tot bovengenoemde punten schriftelijk moeten worden vastgelegd en dat alle documenten met betrekking tot medische handelingen en medicijnverstrekking in noodgevallen door de ouders moeten worden ondertekend.

In noodsituaties moet wel worden gehandeld.

##### **4.2 Verstrekken van medicijnen op verzoek**

###### Blosse onderwijs:

Het standpunt van het bestuur van Blosse is dat personeel geen medicijnen verstrekt. Er worden alleen medicijnen verstrekt in noodsituaties die vanwege de medische aandoening van tevoren te voorzien zijn: voor leerlingen waarbij het noodzakelijk is om in een acute situatie onmiddellijk een levensreddende spuit of medicijnen toe te dienen (notenallergie, bijensteken etc.), vullen ouders het ‘Formulier gebruik geneesmiddelen’ volledig in en ondertekenen dit. Ook worden de voorwaarden voor medicijnverstrekking zoals die in deze paragraaf onder Blosse opvang staan gevolgd, zoals bijvoorbeeld waar de medicijnen worden bewaard.

### Blosse opvang

In de kinderopvang wordt de opvoeding van het kind met de ouders gedeeld. Zo ook de toediening van medicijnen en zelfzorgmiddelen aan kinderen. Dit valt onder de normale taken van pedagogisch medewerkers. Wel voeren wij een terughoudend beleid in het toedienen van medicijnen en zelfzorgmiddelen. Aan ouders wordt gevraagd medicatie zoveel mogelijk zelf te geven. Wanneer het niet anders kan en er toch medicijnen en/ of zelfzorgmiddelen gegeven moeten worden door pedagogisch medewerkers dan wordt gebruik gemaakt van dit beleid.

#### Uitgangspunten bij medicijnverstrekking

- Wij vinden het belangrijk dat ouder(s) en pedagogisch medewerker het toedienen van medicijnen en zelfzorgmiddelen goed met elkaar bespreken zodat dit zorgvuldig gebeurt.
- De pedagogisch medewerker geeft niet op eigen initiatief zelfzorgmiddelen (o.a. paracetamol, hoestdrank of neusspray) m.u.v. 'vallen en stotengel' en calandulanzalf (bij kleine schaafwondjes) en sudocreme.
- Uitgangspunt van ons beleid is om geen koortsverlagende medicatie toe te passen. Als kinderen verhoging hebben (> 38,5 C), wordt er altijd overlegd met de ouder. Met het gebruik van paracetamol ontstaat het risico dat symptomen onderdrukt worden wat tot koortsstuipen of een foute inschatting van de ernst van de ziekte kan leiden. Het toedienen van paracetamol is daarom alleen toegestaan op recept van de (huis)arts. Indien ouders (telefonisch of mondeling) vragen om paracetamol te geven dient er dus altijd een advies te zijn van de (huis)arts. Hiervoor vullen ouders dan het 'Formulier gebruik geneesmiddelen' in.
- Ouders zijn verantwoordelijk voor het medicijngebruik van hun kind. Zij geven duidelijke instructies aan de pedagogisch medewerkers.
- Toediening van het medicijn vindt alleen plaats als het noodzakelijk is op tijdstippen dat ouders hiertoe niet zelf in staat zijn.
- Ouders vullen de 'Formulier gebruik geneesmiddelen' volledig in en ondertekenen dit.
- De toediening van het medicijn is niet belemmerend voor de zorg voor de andere kinderen.
- Ouders blijven altijd zelf verantwoordelijk voor het gebruik van medicijnen door hun kind. Ieder medicijn/zelfzorgmiddel/homeopathisch middel mag slechts worden toegediend na uitdrukkelijk schriftelijk verzoek van de ouder(s)/verzorger(s).

#### De voorwaarden voor medicijnverstrekking:

- Bij het toedienen van medicijnen is het een voorwaarde dat het kind al bekend is met het betreffende medicijn, dat wil zeggen: dat er al thuis mee gestart is. Dit om de mogelijke bijwerkingen van het medicijn zoveel mogelijk thuis op te vangen. Als een medicijn ernstige bijwerkingen kan hebben, moet het kind eerst goed 'ingesteld' zijn c.q. stabiel reageren voordat Blosse betrokken wordt in de medicatieverstrekking.
- De medicijnen moeten altijd in de originele verpakking aangeleverd en bewaard worden (dus nooit overdoen in een andere verpakking). Hierbij is van belang dat duidelijk is aangegeven hoeveel, wanneer en op welke wijze de medicatie toegediend moet worden.
- Medicijnen die niet zijn voorzien van naam, dosering, toedieningsvorm en Nederlandstalige bijsluiter worden geweigerd.
- Ouders zijn verantwoordelijk voor het controleren van de houdbaarheidsdatum van het medicijn. Mocht een pedagogische medewerker zien dat de houdbaarheidsdatum is verstreken, dan wordt het medicijn niet toegediend en worden ouders hiervan onmiddellijk op de hoogte gesteld. Schrijf op de geopende flessen, van bijvoorbeeld: hoestdrank, oogdruppels e.d., de datum van opening. Dit omdat de flessen na openen maar tijdelijk houdbaar zijn.



- Bij twijfel het geneesmiddel nooit toedienen!
- Ouders dienen voor het gebruik van elk medicijn vooraf het 'Formulier gebruik geneesmiddelen' in te vullen. Deze zijn op de locatie verkrijgbaar en te downloaden van de website van Blossie. Ouders kunnen deze volledig ingevuld aan de pedagogisch medewerker geven. Wijzigingen in de dosering dienen op het formulier te worden vermeld, evenals de datum waarop er gestopt wordt met de medicijnen. Zowel de pedagogische medewerker als de ouder tekenen voor akkoord bij elke wijziging. Zonder het "Formulier gebruik geneesmiddelen" wordt er niet gestart met het toedienen van medicijnen.
- In het geval van zelfzorg medicatie dient de door de ouders verzochte wijze van toediening altijd overeen te komen met de tekst van de bijsluiter.
- Het ingevulde 'Formulier gebruik geneesmiddelen' incl. de aftekenlijst wordt één jaar bewaard op het kindcentrum. Daarna worden ze vernietigd.

#### Het medicijnbeheer

- Om te voorkomen dat medicijnen dubbel worden toegediend is per dagdeel een van de aanwezige pedagogische medewerkers in de groep verantwoordelijk voor het verstrekken van medicijnen. Hierover worden aan het begin van de dag afspraken gemaakt.
- Het toedienen van medicijnen wordt bijgehouden op de aftekenlijst op het 'Formulier gebruik geneesmiddelen'.
- Oudere kinderen op de BSO kunnen in sommige gevallen zelf zorgdragen voor het toedienen van de medicijnen. Afspraken met de ouders hierover worden schriftelijk vastgelegd op het 'Formulier gebruik geneesmiddelen'. Toetsing van de toediening wordt vastgelegd door de pedagogisch medewerker op de aftekenlijst.
- Medicijnen dienen op de voorgeschreven wijze en buiten het bereik van kinderen bewaard te worden (op kamertemperatuur of in de koelkast). Als medicijnen in de koelkast bewaard moeten worden, moet er ook een koelkast aanwezig zijn. Het middel alleen voor kortdurend gebruik uit de koelkast halen. De temperatuur dient bewaakt te worden m.b.v. een min.-max. thermometer. De temperatuur dient tussen de 2-7°C te zijn. Indien een koelkast ontbreekt, kan en mag een dergelijk geneesmiddel nooit in een kindcentrum worden toegediend, tenzij de ouders bereid zijn het geneesmiddel zelf te halen en te brengen. Zet het medicijn in een afgesloten bak in de koelkast. Als de verpakking lekt, kan het niet in aanraking komen met levensmiddelen. Tevens is het van belang dat kinderen niet ongemerkt toegang tot de koelkast hebben.

### **4.3 Noodsituatie en epipen**

In geval van een calamiteit met een geneesmiddel/zelfzorgmiddel (bijv. verkeerd toegediend) gaat de nood-werkinstructie in werking:

Stap 1: BELLEN MET 112

Stap 2: CONTACT OPNEMEN MET OUDER/VERZORGER

#### Anafylactische shock

Omdat snel handelen vereist is bij anafylactische shock is het gebruik van een Epipen door een medewerker toegestaan. Na het gebruik van de Epipen moet 112 gebeld worden, om de vervolgstappen af te stemmen.

Wettelijk is vastgelegd dat in een noodsituatie iedereen genoodzaakt is handelend op te treden ook als er geen opdracht aan ten grondslag ligt. Het toedienen van de adrenaline auto-injector MOET dus in een noodsituatie door iedereen worden uitgevoerd (naar beste kunnen en weten). Dit betekent dat een ouder in principe geen toestemming hoeft te geven. Wel is het zo dat als er letsel ontstaat als het geval van het verkeerd toedienen van deze pen, Blossie aansprakelijk gesteld kan worden.

Om deze reden dienen ouders het “ Formulier gebruik geneesmiddelen” in te vullen en te ondertekenen. Ouders zijn verantwoordelijk voor het aanleveren van (een kopie van) de bijsluiters en het eventueel instrueren van de pedagogisch medewerkers.

Een anafylactische shock is een acute en in principe levensbedreigende allergische reactie op een lichaamsvreemde stof. Hierdoor wordt een hevige immuunreactie van het lichaam op gang gebracht. Een bekend voorbeeld is een sterke reactie op een bijen- of wespensteek. Andere mogelijke oorzaken zijn voedselbestanddelen (zoals pinda's en noten), bepaalde geneesmiddelen en natuurlatex.

#### 4.4 Bijlage: Achtergrondinformatie over medisch handelen, wettelijke regels en aansprakelijkheid

Er is een aantal soorten medische handelingen op het kindcentrum te identificeren:

1. handelingen waarvoor de wet BIG niet geldt. Dit zijn handelingen zonder grote medische risico's, zoals het geven van zelfhulpmedicijnen als aspirine, ed. en
2. handelingen waarvoor de wet BIG **wel** geldt. BIG staat voor: *Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg*. De Wet BIG geeft regels voor beroepen in de gezondheidszorg en biedt personen bescherming tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Het BIG-register is een onderdeel van de Wet BIG.

BIG-handelingen zijn handelingen die risicovol zijn, zoals het geven van injecties en het toedienen van sondevoeding. Deze mogen slechts worden uitgevoerd door artsen en door verpleegkundigen die hiervoor een bekwaamheidsverklaring moeten hebben. Met het delegeren van het verrichten van deze handelingen aan personeelsleden in het onderwijs en opvang, moet met grote zorgvuldigheid worden omgegaan. Een specialist kan een personeelslid handelingsbekwaam achten. Dit heeft echter niet tot gevolg dat dit personeelslid niet meer aansprakelijk is voor zijn handelen; hij of zij blijft wettelijk aansprakelijk. Het verzekeren van dit risico is bij sommige verzekeringsmaatschappijen mogelijk. Een arts kan een personeelslid bekwaam verklaren voor het uitvoeren van een medische handeling en deze bekwaamheid ondersteunen met een ondertekende verklaring van bekwaamheid. De arts geeft deze bekwaamheidsverklaring voor een bepaalde tijd af. Wanneer de termijn van de verklaring is overschreden, moet de arts opnieuw de bekwaamheid testen.

Het hebben van een medisch handelingsprotocol op het kindcentrum is belangrijk. Het volgen van de werkwijze van dit protocol sluit niet uit dat een personeelslid civielrechtelijk aansprakelijk gesteld en vervolgd zou kunnen worden voor het (foutief) verrichten van medische handelingen bij calamiteiten. Zelfs als ouders het personeelslid toestemming hebben gegeven tot het uitvoeren van medische handelingen bij hun kind kan het personeelslid verantwoordelijk worden gesteld voor zijn acties, als het fout gaat.

Het bestuur heeft er om die reden voor gekozen om reguliere medische handelingen waarvoor een BIG registratie nodig is, niet door personeelsleden te laten uitvoeren. Dit geldt overigens ook voor de andere medische handelingen. Er zullen situaties zijn waarin van tevoren bekend is dat er een acute noodsituatie kan ontstaan, bijvoorbeeld als gevolg van een allergie of shock. Er worden dan individuele afspraken gemaakt tussen leidinggevenden van het kindcentrum, ouders en een aantal specifieke personeelsleden, die hiervoor kiezen. Blossie is aansprakelijk voor mogelijke fouten van personeel bij dit medisch handelen in noodsituaties en heeft hiervoor een verzekering afgesloten.

Mocht zich onverhoopt ten gevolge van een medische handeling een calamiteit voordoen, of mocht zich een andere onvoorziene calamiteit voordoen, dan moet direct contact gezocht worden met de huisarts en/of specialist van het kind. Bel bij (het vermoeden van) een ernstige situatie, direct het landelijk alarmnummer 112. Bel bij twijfel *altijd* 112.

Er moet tevens voor gezorgd worden dat alle relevante gegevens van het kind eenvoudig beschikbaar zijn, zoals: naam, geboortedatum, adres, huisarts en specialist van het kind. Meldt verder bij welke handeling de calamiteit zich heeft voorgedaan en welke verschijnselen bij de leerling waargenomen zijn.

**Kortom**

- Bij handelen in acute noodgevallen dient dit te gebeuren door specifieke personeelsleden, die hiervoor aangewezen zijn en die hier zelf voor gekozen hebben
- Voor het individuele personeelslid geldt dat hij/zij mag weigeren handelingen (al dan niet vallend onder de wet BIG) uit te voeren waarvoor hij zich niet bekwaam acht. Dit is conform het arbeidsrecht.
- De wet BIG is niet van toepassing, als er sprake is van een noodsituatie. Iedere burger wordt dan geacht te helpen naar beste weten en kunnen en is in dat kader ook altijd aansprakelijk voor zijn (niet) handelen.