



Inhoud

Inleiding	4
Hoofdstuk 1 – Doel en visie	5
Ziek kind niet in opvang.....	5
Opvang van kinderen met een (medische) zorgbehoefte.....	5
Verantwoordelijkheid voor infectieziektebestrijding	5
Hoofdstuk 2 – Wettelijke en beleidskaders	6
Hoofdstuk 3 – Een ziek kind	7
Wanneer kan een kind niet worden opgevangen?.....	7
Extra verzorging tot het kind wordt opgehaald.....	7
Huisarts inschakelen: alleen bij nood	7
Hoofdstuk 4 – Preventie van infectieziekten	9
Afdeling Kwaliteit adviseert en informeert	9
Meldingsplicht	9
Hoofdluis	10
Registratie van de vaccinatiestatus van kinderen	10
Hoofdstuk 5 – Toediening van geneesmiddelen	11
Koortsverlagende middelen.....	11
Koortsstuip.....	11
Aandachtspunten bij het toedienen van medicatie.....	11
Hoofdstuk 6 – Kinderen met een medische zorgbehoefte	13
Aanmelding en plaatsing.....	13
Bijzondere aandacht op het gebied van voeding of verzorging	14
Routinematige medische handelingen: niet door pedagogisch medewerkers	14
Wel medisch handelen in noodgevallen	14
Instructie en oefening	15
BIJLAGE(N): werkinstructies en formulieren.....	16

Bijbehorende werkinstructies

Werkinstructie Aanmelding en plaatsing van een kind met behoefte aan extra zorg en aandacht

Werkinstructie Evaluatie Aanvullende plaatsingsovereenkomst

Werkinstructie Omgaan met een ziek kind

Werkinstructie Ouders informeren over uitbraak infectieziekte

Werkinstructie Uitvoeren medische handeling bij een kind in nood

Werkinstructie Hoofdluis

Werkinstructie Luizenzakken

Bijbehorende formulieren

Checklist intake extra zorg en aandacht

Formulier toediening medicatie

Aanvullende plaatsingsovereenkomst

Instructie bij aanvullende plaatsingsovereenkomst

Evaluatieformulier opvang extra zorg en aandacht

Brief hoofdluis geconstateerd

Deurbrief hoofdluis

Inleiding

Kibeo besteedt veel zorg aan gezondheid en hygiëne van de opvang. Desondanks is het niet te voorkomen dat kinderen soms ziek worden. Dat een kind af en toe een infectieziekte doormaakt is normaal: het hoort tot de ontwikkeling van het kind. Niettemin heeft het kindercentrum een rol in de preventie van infectieziekten.

Dit beleid legt voor pedagogisch medewerkers en ouders / verzorgers vast hoe in de opvang wordt omgegaan met ziekte van een kind. Algemene regel is dat een kind dat ziek wordt tijdelijk niet op het kinderdagverblijf, de peutergroep of de BSO kan worden opgevangen.

Daar tegenover staat dat Kibeo zich inspant om ook voor kinderen die soms (tijdelijk) extra medische zorg nodig hebben opvang te verzorgen. Dit beleid geeft richtlijnen voor de opvang van en medicijnverstrekking aan deze kinderen.

Ziekte van een medewerker komt alleen aan de orde waar het gaat om preventie van infectieziekten (hoofdstuk 4). Het beleid Verzuim en reïntegratie geeft richtlijnen voor ziekmelding en dergelijke.

Hoofdstuk 1 – Doel en visie

Ziek kind niet in opvang

Voor een kind dat zich niet lekker voelt of dat ziek is, is de opvang doorgaans geen goede plek. Het kindercentrum is namelijk onvoldoende toegerust om aan een ziek kind de extra aandacht te geven die het op zo'n moment het nodig heeft. Hierdoor komt het welbevinden van het kind in het gedrang, maar ook de taakuitvoering van de pedagogisch medewerker. Zij kan nu eenmaal niet al haar aandacht aan het ene kind geven terwijl er nog andere kinderen ook om verzorging en aandacht vragen. Daarom kan het voorkomen dat pedagogisch medewerkers ouders / verzorgers verzoeken hun kind op te halen, terwijl het kind strikt genomen niet “ziek” is.

Doel van dit beleid is richtlijnen te bieden zodat pedagogisch medewerkers en ouders / verzorgers weten wanneer opvang van een kind niet mogelijk is. Het beleid probeert niet te beschrijven wanneer een kind “ziek” is, want dat is een lastig te definiëren begrip. In plaats daarvan beschrijft het beleid wanneer een kind niet op de opvang kan blijven, en de pedagogisch medewerker ouders / verzorgers kan verzoeken het kind op te halen (hoofdstuk 3).

Opvang van kinderen met een (medische) zorgbehoefte

Tegelijk wil Kibeo als maatschappelijke onderneming plaats bieden aan **alle** kinderen, dus ook aan kinderen met een beperking, chronisch zieke kinderen, kinderen met sociaal emotionele problemen en kinderen die extra zorg en aandacht nodig hebben. Het beleid Ontwikkelingsproblemen bij kinderen geeft hiervoor de kaders. Dit beleid Ziekte gaat enkel in op de opvang van kinderen met een medische zorgbehoefte (hoofdstuk 6).

Verantwoordelijkheid voor infectieziektebestrijding

Het kindercentrum heeft de wettelijke verplichting om uitbraken van infectieziekten in de opvang te melden aan de GGD. Dit beleid beschrijft in welke gevallen deze meldingsplicht ingaat, en welke informatie Kibeo dan doorgeeft aan de GGD (hoofdstuk 4).

Hoofdstuk 2 – Wettelijke en beleidskaders

De Wet publieke gezondheid geeft onder andere kindercentra een rol in de preventie van infectieziekten. Deze rol behelst dat het kindercentrum bij de GGD meldt wanneer zich een ongewoon aantal zieken onder de kinderen en het personeel voordoet. Kibeo voldoet aan deze meldingsplicht.

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG) bepaalt dat medische handelingen uitsluitend door gekwalificeerd personeel mogen worden uitgevoerd. Ingevolge deze wet voeren onze pedagogisch medewerkers geen (voorbehouden) medische handelingen uit bij de kinderen.

Het document "[Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang](#)" van het RIMV geeft richtlijnen en informatie over ziekte in de kinderopvang.

Het eigen pedagogisch beleid bepaalt dat Kibeo niet is toegerust op de opvang van een kind dat zich ziek voelt.

Het protocol Ontwikkelingsproblemen bij kinderen biedt ruimte om kinderen met een (medische) zorgbehoefte op te vangen, mits deze zorgbehoefte past binnen de dagelijkse zorg en begeleiding die de pedagogisch medewerkers aan alle kinderen geven.

Hoofdstuk 3 – Een ziek kind

Een kind dat ziek is, vraagt om extra aandacht, meer verzorging en meer rust. De opvoeder moet extra alert zijn op signalen van het zieke kind, bijvoorbeeld bij koorts. Kibee is niet toegerust om deze extra aandacht en zorg te geven, en stelt daarom dat het voor het zieke kind beter is om thuis te blijven of om naar huis te gaan. Daarnaast kan besmettingsgevaar voor de andere kinderen een reden zijn om zieke kinderen te weren van de opvang.

Soms is het lastig te bepalen of een kind daadwerkelijk “ziek” is. Om te voorkomen dat hierover discussie ontstaat, bepaalt dit beleid niet wat “ziekte” is, maar wanneer een kind niet in de opvang kan komen of blijven, in het belang van het kind zelf, de andere kinderen en de pedagogisch medewerkers.

Wanneer kan een kind niet worden opgevangen?

Het kind kan niet worden opgevangen wanneer het aan een of meer van onderstaande kenmerken voldoet:

- Het kind heeft 38 °C koorts of hoger (gemeten terwijl het kind wakker en op is, niet net uit bed).
- Het kind is huilerig, hangerig en niet in staat om aan het reguliere dagprogramma mee te doen.
- Het kind wil niet eten of drinken.
- Het kind vraagt zoveel aandacht en verzorging dat de pedagogisch medewerkers onvoldoende aandacht aan de andere kinderen kunnen besteden.
- Het kind vormt een besmettingsgevaar voor andere kinderen (zie ook hoofdstuk 4 Preventie van infectieziekten).

Wanneer de pedagogisch medewerker vermoedt dat een kind ziek wordt, zal zij dit vermoeden eerst staven door het kind enige tijd te observeren en de temperatuur op te nemen.

Het is aan de pedagogisch medewerkers te beoordelen of het kind in de opvang kan blijven. Kibee verstrekt geen medicijnen of koortsverlagende middelen aan een kind dat op de opvang ziek wordt; zie hierover hoofdstuk 5 Toediening van geneesmiddelen.

Extra verzorging tot het kind wordt opgehaald

Wanneer het kind moet worden opgehaald, worden ouders/verzorgers gebeld. Zij spannen zich dan in om het kind zo snel mogelijk op te (laten) halen. Tot het moment van ophalen herverdelen de aanwezige pedagogisch medewerkers hun taken zodat een van hen bij het zieke kind kan blijven om:

- het gerust te stellen;
- het rust en veiligheid te bieden;
- de temperatuur in de gaten te houden;
- extra zorg te geven (b.v. extra laten drinken);
- te observeren hoe het ziektebeeld zich ontwikkelt.

In de werkinstructie *Omgaan met een ziek kind* is gedetailleerd beschreven hoe de pedagogisch medewerker handelt wanneer een kind tijdens de opvang ziek wordt.

Huisarts inschakelen: alleen bij nood

In principe is bij ziekte van een kind de ouder degene die de huisarts inschakelt. Alleen als er acuut gevaar dreigt schakelt de pedagogisch medewerker direct een arts in, of als die niet bereikbaar is, een ambulance (112). Voorbeelden van dergelijke gevallen zijn:

- een kind krijgt het plotseling benauwd;
- een kind raakt bewusteloos of reageert niet meer;

- een kind krijgt plotselinge heel hoge koorts (koortsstuij);

In zo'n geval spreken de pedagogisch medewerkers onderling af wie de arts waarschuwt, wie bij het zieke kind blijft en wie de rest van de groep opvangt.

Hoofdstuk 4 – Preventie van infectieziekten

In een kindercentrum komen veel kinderen dicht bij elkaar. Het is daardoor een plek waar ziektekiemen zich snel kunnen verspreiden. Kibeo treft waar mogelijk maatregelen om verspreiding van infectieziekten te voorkomen.

Afdeling Kwaliteit adviseert en informeert

Wanneer de huisarts bij een kind een ernstige besmettelijke aandoening heeft vastgesteld, melden de ouders / verzorgers van het kind dit aan de pedagogisch medewerker. Wanneer het aantal kinderen met dezelfde aandoening opvallend hoog is, meldt de pedagogisch medewerker dit aan de Unitmanager. Ook wanneer een pedagogisch medewerker zelf een ernstige besmettelijke ziekte heeft meldt zij dit aan de Unitmanager. Deze neemt contact op met de afdeling Kwaliteit. De afdeling Kwaliteit adviseert dan – zo nodig in overleg met de GGD – over eventuele hygiënische maatregelen. Indien de afdeling Kwaliteit niet bereikbaar is, kan de unitmanager zelf contact zoeken met de GGD. In extreme gevallen kan het advies luiden om het kind of de zieke medewerker tijdelijk te weren van de opvang in verband met infectiegevaar voor andere personen op de groep. Indien van toepassing zorgt de afdeling Kwaliteit voor een informatiebrief om de ouders / verzorgers van de andere kinderen te informeren over de besmettelijke ziekte die is gesignaleerd. De werkinstructie *Ouders informeren over uitbraak van een infectieziekte* beschrijft hoe dit informeren gebeurt.

In geval van een grootschalige ziektegolf, treedt het beleid Ongevallen en calamiteiten in werking, en worden de draaiboeken Ziektegolf gevolgd.

Meldingsplicht

Ingevolge de Wet publieke gezondheid is Kibeo verplicht aan de GGD te melden wanneer zich een ongewoon aantal zieken met verschijnselen van diarree, geelzucht, huidaandoeningen of andere ernstige (mogelijk) besmettelijke aandoeningen voordoen (zie onderstaand schema). In het belang van de kinderen, maar ook van het personeel, kunnen dan in overleg met de GGD maatregelen genomen worden om verdere verspreiding van de infectieziekte te helpen voorkomen. In geval van genoemde aandoeningen zoekt de vestiging eerst contact met de afdeling Kwaliteit. In overleg met de afdeling Kwaliteit wordt bepaald of de GGD wordt benaderd.

Het kan voorkomen dat de GGD in het belang van de ziektepreventie concrete (persoons)gegevens van het zieke kind of de zieke medewerker nodig heeft. Kibeo zal deze gegevens slechts verstrekken nadat de ouders / verzorgers van het kind of de medewerker zelf hiervoor toestemming hebben gegeven.

Meldingsplichtige symptomen	Wanneer melden
Diarree	Indien meerdere personen van de groep binnen één week klachten heeft.
Geelzucht	Altijd.
Schurft	Bij drie gevallen in dezelfde groep.
Huiduitslag (vlekjes)	Bij twee of meer gevallen binnen twee weken in dezelfde groep.
Overige ernstige aandoeningen van vermoedelijke infectieuze aard (bijv. meerdere gevallen van longontsteking of hersenvliesontsteking in korte tijd)	Altijd.

Hoofdluis

Wanneer pedagogisch medewerkers bij een kind hoofdluis constateren, waarschuwen zij de ouders/verzorgers als die het kind ophalen. Zij vragen hen om nog diezelfde dag met behandeling te beginnen. Het kind mag pas weer naar de opvang komen als de behandeling effectief is gestart. Andere ouders / verzorgers worden op de hoogte gebracht via een deurbrief en een informatiebrief met het verzoek hun kind te controleren en zo nodig meteen met behandeling te starten. De werkinstructie Hoofdluis geeft nadere richtlijnen voor hoe te handelen bij constatering van hoofdluis.

Registratie van de vaccinatiestatus van kinderen

Kibeo stelt niet verplicht dat kinderen die de opvang bezoeken gevaccineerd zijn in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma. Kibeo registreert wel bij plaatsing of het kind meedoet aan het Rijksvaccinatieprogramma. Dit is in het belang van het kind zelf. Zo kan de organisatie snel nagaan welke kinderen extra kwetsbaar zijn bij uitbraak van een ziektegolf of bij besmettingsgevaar. Er kunnen dan gericht maatregelen getroffen worden om de betreffende kinderen te beschermen.

Informatie over verschillende infectieziekten is te vinden op de website van het [RIVM](#) en in de KIDDI-app (in de app-store).

Hoofdstuk 5 – Toediening van geneesmiddelen

Pedagogisch medewerkers dienen een kind uitsluitend geneesmiddelen toe wanneer deze door de ouders / verzorgers zijn verstrekt en wanneer de ouders / verzorgers hiervoor een *formulier toediening medicatie* hebben ingevuld.

Algemeen uitgangspunt van de opvang is dat pedagogisch medewerkers geen geneesmiddelen toedienen. Wanneer de omstandigheden toch vereisen dat het kind medicatie krijgt, zal de pedagogisch medewerker daarom altijd eerst met de ouders/verzorgers nagaan of er een alternatief is. Bijvoorbeeld dat de ouders / verzorgers zelf de medicatie geven voor het brengen en na het ophalen van hun kind.

Op de vestigingen zijn geen geneesmiddelen of zelfhulpmiddelen aanwezig. De pedagogisch medewerkers geven nooit op eigen initiatief middelen aan een kind.

Wanneer onvermijdelijk is dat een kind tijdens de opvang medicijnen toegediend krijgt, dan gebeurt dat alleen met toestemming en onder verantwoordelijkheid van de ouders / verzorgers. Zij zorgen ervoor dat de pedagogisch medewerkers beschikken over het juiste geneesmiddel, in originele verpakking en met bijsluiter. Bovendien geven zij duidelijke instructies over de wijze van toediening en de dosering. Zij vullen, ook bij geneesmiddelen die niet op recept zijn verkregen, altijd een *Formulier toediening medicatie* in.

Koortsverlagende middelen

Koortsverlagende middelen worden als regel niet toegediend. Wanneer een kind koortsverlagende middelen heeft gekregen voordat het 's morgen naar de opvang komt, moeten de ouders / verzorgers er rekening mee houden dat zij kunnen worden gebeld om het kind op te halen als het middel is uitgewerkt. Regel is dat het kind fit moet zijn als het naar de opvang komt.

Koortsstuip

Koortsstuipen zijn niet gevaarlijk. De koortsstuip duurt meestal maar een paar minuten, tot hooguit 15 minuten. Paracetamol helpt niet tegen een koortsstuip en zal ook niet door de pedagogisch medewerker worden gegeven. Wanneer een arts het kind een spierverslappend middel heeft voorgeschreven dat een koortsstuip kan stoppen, kunnen de ouders / verzorgers dit middel voor het kind meegeven. Hiervoor is het wel nodig dat een aanvullende plaastingovereenkomst wordt gesloten, aangevuld met een instructieformulier en een *formulier toediening medicatie*.

Advies bij koortsstuip luidt:

1. bel 112
2. zorg ervoor dat het kind zichzelf niet kan bezeren, geef hem de ruimte en leg eventueel een klein kussentje onder zijn hoofd.
3. zorg dat het kind zijn warmte kwijt kan. Geen dekens of warme kleding, eventueel een nat washandje op het voorhoofd
4. leg het kind na de koortsstuip op zijn zij.

Aandachtspunten bij het toedienen van medicatie

- medicijnen moeten in de originele verpakking zitten (inclusief een bijsluiter), waarop staat hoeveel, wanneer en op welke wijze het middel moet worden toegediend;
- bij onduidelijkheden neemt de pedagogisch medewerker contact op met de ouders / verzorgers of met de huisarts of apotheek;
- de houdbaarheidsdatum moet goed zijn;

- de pedagogisch medewerkers spreken onderling af wie verantwoordelijk is voor het toedienen van het medicijn, en leggen dit vast op het *formulier toediening medicatie*;
- de medicijnen worden bewaard buiten bereik van de kinderen;
- wanneer een medicijn in de koelkast bewaard wordt, dan in een afgesloten doos achterin de koelkast;
- de eerste keer dat het kind een medicijn krijgt, dienen de ouders / verzorgers dit zelf thuis toe;
- pedagogisch medewerkers kunnen alleen medicijnen toedienen als dit het dagelijkse ritme van de groep en de zorg voor de andere kinderen niet te zeer belemmert.

Hoofdstuk 6 – Kinderen met een medische zorgbehoefte

Het beleid Ontwikkelingsproblemen bij kinderen geeft de algemene kaders waarbinnen kinderen met behoefte aan extra zorg en aandacht worden opgevangen bij Kibeo. In aanvulling daarop gaat dit hoofdstuk in op de plaatsing en opvang van kinderen met een *medische* zorgbehoefte. Ten eerste kan het gaan om kinderen met bijzondere behoeften op het gebied van verzorging en voeding, bijvoorbeeld een lichte voedselallergie of lichamelijke beperking. Ten tweede kan het gaan om kinderen met een ziekte bij wie de verzorging ook licht medische handelingen kan omvatten, zoals het routinematig toedienen van sondevoeding of insuline. Ten slotte kan het ook gaan om kinderen die vanwege een bepaalde aandoening in nood kunnen geraken, en die daarvoor een noodmiddel bij zich dragen. Denk daarbij aan de EpiPen met adrenaline voor een kindje met zo'n ernstige allergie dat het in shock kan raken.

Aanmelding en plaatsing

De procedure voor aanmelding en plaatsing van een kind met een medische zorgbehoefte is gelijk aan die voor een kind met ontwikkelingsproblemen en is in detail beschreven in de werkinstructie Aanmelding en plaatsing van een kind met behoefte aan extra zorg en aandacht.

Bij aanmelding geven de ouders / verzorgers aan dat het kind een bijzondere zorgbehoefte heeft. Wanneer de zorgbehoefte van het kind zodanig is dat er tijdens de opvang een situatie kan ontstaan die:

- mogelijk levensbedreigend is voor het kind;
- mogelijk risico van tijdelijke of blijvende (fysieke of psychische) schade aan het kind met zich meebrengt;
- mogelijk risico oplevert voor de veiligheid of gezondheid van de andere kinderen of de pedagogisch medewerkers;
- belemmerend is voor het functioneren van de groep,

loopt de intake via de unitmanager en moet er – na besluit tot plaatsing – een aanvullende plaatsingsovereenkomst worden getekend.

Tijdens het plaatsingsgesprek bespreekt de unitmanager met de ouders / verzorgers welke zorg het kindje nodig heeft en of en hoe die binnen de opvang gerealiseerd kan worden (zie Checklist intake extra zorg en aandacht). Uitgangspunt is dat pedagogisch medewerkers geen medische handelingen uitvoeren (zie ook de paragraaf Routinematige medische handelingen). Deze handelingen kunnen wel in het kindercentrum worden uitgevoerd door de ouders / verzorgers zelf of een door hen ingehuurd thuiszorginstelling.

Als de unitmanager en de ouders/verzorgers overeenkomen dat het kind geplaatst kan worden, vullen zij een aanvullende plaatsingsovereenkomst in. Hierin wordt vastgelegd welke aandoening of beperking het kind heeft, welke verzorging het nodig heeft, en welk deel daarvan door het kindercentrum zal worden verleend. De verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid van het kindercentrum worden in deze overeenkomst afgebakend. Ook maken zij indien nodig afspraken over instructie aan de pedagogisch medewerkers (zie paragraaf Instructie en oefening). De aanvullende plaatsingsovereenkomst wordt door de afdeling Kwaliteit beoordeeld en door de bestuurder van Kibeo ondertekend.

Wanneer de unitmanager eerst meer informatie nodig heeft over de aandoening of zorgbehoefte van het kind, plant zij een tweede gesprek met de ouders/verzorgers alvorens de aanvullende plaatsingsovereenkomst op te stellen.

De unitmanager beslist op grond van alle verkregen informatie, en in samenspraak met de afdeling Kwaliteit, de pedagogisch medewerkers en de directeur externe dienstverlening over de plaatsing. Zij houdt hierbij rekening met de competenties van de pedagogisch medewerkers en het team, de samenstelling van de groep en de inrichting van het gebouw.

Plaatsing geschiedt in eerste instantie voor een proefperiode van 3 maanden. Daarna volgt een evaluatie. Wanneer daarbij besloten wordt tot definitieve plaatsing volgt er om de drie maanden een evaluatie.

Het kan zijn dat de zorgbehoefte van een kindje gedurende de opvangperiode, door ziekte of ongeval, ontstaat. Ook kan tijdens een reguliere intake door een pedagogisch medewerker aan het licht komen dat het kind een bijzondere behoefte aan zorg en aandacht heeft. In dat geval zal de plaatsing van het kind worden herzien volgens de hierboven beschreven procedure.

Bijzondere aandacht op het gebied van voeding of verzorging

Wanneer een kind (licht) overgevoelig is voor bepaalde voedingsmiddelen of wat extra aandacht nodig heeft of bepaalde hulpmiddelen gebruikt, valt dit voor de kinderopvang onder de reguliere aandachtspunten waarvoor geen aanvullende plaatsingsovereenkomst nodig is. Deze bijzonderheden worden bij plaatsing van het kind geregistreerd en doorgegeven aan de pedagogisch medewerkers. Tijdens de intake bespreekt de pedagogisch medewerker deze punten met de ouders / verzorgers. Zij zorgt er daarna – o.a. via het “beertje bijzonderheden” – voor dat de teamleden op de hoogte zijn van de bijzonderheden van het kind en daarnaar handelen.

Routinematige medische handelingen: niet door pedagogisch medewerkers

Een kind met een chronische aandoening of beperking, dat daarvoor dagelijks tijdens de opvang een of meer medische handeling(en) moet ondergaan, kan onder voorwaarden worden opgevangen (zie paragraaf Plaatsing). De medische handelingen mogen dan echter niet worden uitgevoerd door de pedagogisch medewerkers. Dat is bepaald in de wet BIG. BIG staat voor Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Deze wet beschermt mensen tegen personen die medische handelingen willen uitvoeren waarvoor ze niet zijn opgeleid.

Als gevolg van de wet BIG zijn pedagogisch medewerkers van Kibee strafbaar als zij handelingen uitvoeren die een medisch doel hebben, bijvoorbeeld:

- Het geven van een injectie (zoals het toedienen van insuline aan een kind dat suikerziekte heeft).
- Het prikken om bloed af te nemen en bijvoorbeeld de suikerspiegel te bepalen;
- Het aanbrengen van een sonde t.b.v. het geven van sondevoeding;
- Het geven van sondevoeding.

Het maakt geen verschil of ouders / verzorgers toestemming hebben gegeven om de handeling uit te voeren. Ook dan is de handeling strafbaar. Dit betekent overigens niet dat een kind met een medische zorgbehoefte niet kan worden opgevangen. De medische handeling zal echter door een daartoe bevoegd persoon, bijvoorbeeld thuiszorg, of de ouder zelf uitgevoerd moeten worden. De kosten van deze zorg komen voor rekening van de ouders / verzorgers (die daarvoor bijvoorbeeld een persoonsgebonden budget kunnen inzetten).

Wel medisch handelen in noodgevallen

Wanneer een kind echter in nood verkeert is een pedagogisch medewerker volgens de wet verplicht te handelen. Het is dan dus ook toegestaan om een medische handeling uit te voeren waarmee het leven van het kind te redden is. Concreet betekent dit dat een pedagogisch medewerker in een noodsituatie een kind de levensreddende injectie mag toedienen die het kind altijd bij zich draagt voor geval van nood.

Als bekend is dat een kind een aandoening heeft waardoor het in levensnood kan geraken én beschikt over een middel om die noodsituatie af te wenden, is het van belang dat de pedagogisch medewerkers goed geïnstrueerd zijn. De ouders / verzorgers dienen daarom ervoor te zorgen dat de pedagogisch medewerkers geïnstrueerd zijn en blijven in de toediening van dat middel. Zie hiervoor de werkinstructie Aanmelding en plaatsing van een kind met behoefte aan extra zorg en aandacht.

Daarnaast beschrijft de werkinstructie Uitvoeren medische handeling bij een noodsituatie hoe de pedagogisch medewerker te werk gaat wanneer een kind in nood verkeert. Uitgangspunt is dat de medewerker altijd 112 belt en de instructies van 112 volgt. Uiteraard geldt voor dit kind de aanvullende plaatsingsprocedure zoals hiervoor beschreven.

Een pedagogisch medewerker is niet verplicht om medewerking te verlenen aan de opvang van een kind met een medische zorgbehoefte. De enige geldige reden om te weigeren is echter dat de pedagogisch medewerker zich niet in staat acht om in geval van nood de vereiste medische handeling uit te voeren. Wanneer een pedagogisch medewerker op grond van dit argument weigert mee te werken aan de opvang van een kind, zal Kibeo zoeken naar een andere mogelijkheid om het kind te plaatsen.

Instructie en oefening

Als er een medische handeling is waarmee het kind in noodgeval kan worden gered, dan regelen en bekostigen de ouders / verzorgers dat de pedagogisch medewerkers goede instructie hiervoor krijgen. Deze instructie kan worden uitgevoerd door de behandelend arts van het kind of bijvoorbeeld de apotheek die de medicijnen heeft voorgeschreven. Onderdeel van de instructie is dat de medewerker oefent met het uitvoeren van de medische handeling. De instructie en oefening worden jaarlijks herhaald. Er zijn altijd minimaal drie pedagogisch medewerkers rond het kind geïnstrueerd. Bij het maken van werkroosters wordt ervoor gezorgd dat er altijd één van deze medewerkers aanwezig is als het kind ook aanwezig is. Mocht door langdurige ziekte of door het beëindigen van het dienstverband een pedagogisch medewerker afvallen dan wordt zo spoedig mogelijk een nieuwe vaste pedagogisch medewerker voor het kind aangewezen. Deze medewerker ontvangt dan de instructie en oefengelegenheid om de medische handeling te kunnen uitvoeren.

BIJLAGE(N): werkinstructies en formulieren

Werkinstructies

Werkinstructie Aanmelding en plaatsing van een kind met behoefte aan extra zorg en aandacht

Werkinstructie Evaluatie Aanvullende plaatsingsovereenkomst

Werkinstructie Omgaan met een ziek kind

Werkinstructie Ouders informeren over uitbraak infectieziekte

Werkinstructie Uitvoeren medische handeling bij een kind in nood

Werkinstructie Hoofdluis

Werkinstructie Luizenzakken

Bijbehorende formulieren

Checklist intake extra zorg en aandacht

Formulier toediening medicatie

Aanvullende plaatsingsovereenkomst

Instructie bij aanvullende plaatsingsovereenkomst

Evaluatieformulier opvang extra zorg en aandacht

Brief hoofdluis geconstateerd

Deurbrief hoofdluis