

## **P12 Protocol ziekte en ongevallen**

(versie maart 2018)

## Inleiding

Kinderen komen bij de kinderopvang vaak voor het eerst in aanraking met infectieziekten. Infectieziekten blijven, veelal ook doordat de groepen qua samenstelling wisselen, van tijd tot tijd terugkomen. Er ontstaat een situatie waarin er als een kind ziek is of ziek wordt op de kinderopvang, in overleg met ouders/verzorgers, vastgesteld moet worden hoe te handelen. Ondanks het feit dat ziekten, zieke kinderen, onze inschatting en hoe wij daar mee om gaan per situatie verschilt, is het verstandig om daarvoor richtlijnen te ontwikkelen. Het gaat erom de pedagogisch medewerkers richtlijnen aan te reiken in het omgaan met zieke kinderen op de locaties.

Binnen de kinderopvang geldt de regel dat zieke kinderen de kinderopvang niet kunnen bezoeken. Enerzijds omdat de kinderopvang daar niet (voldoende) voor toegerust is en omdat het in een aantal gevallen in verband met infectiegevaar, overdracht of besmettingsgevaar is uitgesloten dat een kind de kinderopvangvestiging bezoekt. Anderzijds omdat we mogen veronderstellen dat kinderen wanneer ze ziek zijn of zich ziek voelen, zich waarschijnlijk thuis het beste op hun gemak voelen.

### **NB:**

De informatie in dit protocol is gebaseerd op onderstaande richtlijnen van het RIVM:  
de informatie over infectieziekten van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid - Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang d.d. maart 2016 en  
de informatie over hygiëne richtlijnen van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid - Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang d.d. mei 2016  
De inhoud van deze richtlijnen zijn te vinden in het SKF documentenboek als bijlage bij dit protocol.  
Ook is de inhoud snel te raadplegen via de gratis RIVM app: KIDDI (voor Android en Apple).

# Ziekte en ongevallen

## ***Algemeen***

Een ziek kind betekent dat zowel ouders als pedagogisch medewerkers zorgen hebben over de gezondheidstoestand van een kind. Het geeft namelijk bij pedagogisch medewerkers en ouders/verzorgers een extra zorg en belasting. Zeker wanneer ouders door omstandigheden niet in staat zijn op dat moment voor het kind te zorgen, wanneer (één van) beide ouders werken of studeren of een combinatie van beiden. Bij het beoordelen van een situatie gaat het om het vaststellen van een aantal grenzen: de gezondheid van het kind; de gezondheid en het welbevinden van andere kinderen in de groep; de optimale dienstverlening aan ouders; de belangen van de pedagogisch medewerkers; de belangen van de organisatie.

Wanneer we binnen dit kader een situatie moeten inschatten en beoordelen is het soms heel lastig beslissingen te nemen op basis van belangenafweging. Het is ten slotte toch ook normaal dat een kind, net zoals volwassenen, ook best een dagje niet lekker in zijn vel kan en mag zitten en ander gedrag vertoont dan we gewend zijn. Grenzen over wat ziek en wat niet-ziek is, zijn niet altijd even makkelijk en duidelijk te trekken.

## ***Verantwoordelijkheid***

Het ziektebeleid van Stichting Kinderopvang Friesland is beschreven in document Z1 Ziektebeleid. Wanneer een kind ziek is kan het de kinderopvang niet bezoeken. Ouders zullen dan zelf moeten bepalen wat ziek zijn is en wanneer zij het verantwoord vinden dat een kind gebracht kan worden. We moeten er vanuit gaan dat wanneer een kind gebracht wordt, dit kind in principe niet ziek is. Als blijkt dat een kind gebracht wordt en toch ziek is, zullen pedagogisch medewerkers met desbetreffende ouders in gesprek moeten komen om ouders er toe te bewegen hun kind niet te brengen. Het weigeren van een kind op grond van ziek zijn is een mogelijkheid om in laatste instantie plaatsing te voorkomen. Het gaat om het belang van het kind en de uiteindelijke (opvoedings)verantwoordelijkheid, maar ook om onze verantwoordelijkheid als organisatie. Het dwingt ons als organisatie tot het beoordelen van een situatie (context), het doen van feitelijke constatering (argumentatie), het maken van afwegingen en besluiten daarover.

## ***Praktische gang van zaken***

Als een kind dat ziek is toch gebracht wordt, moet door de pedagogisch medewerkers goed in de gaten gehouden worden hoe een eventuele ziekte zich binnen een aantal uren ontwikkelt. Een graadmeter is het temperatuur, maar ook het gedrag van een kind, lichamelijke kenmerken en andere signalen. Indien een kind ziek is, noteer dat dan in een overdrachtschrift of een apart daarvoor aangelegd schrift. Schrijf op, wanneer je voor het eerst de symptomen of het ziektebeeld constateert, datum en tijd.

Vaak wordt een kind pas ziek wanneer het kind de kinderopvang reeds bezoekt. Het is van belang ouders daarvan op de hoogte te brengen. Probeer het kind, indien dat mogelijk is, zoveel mogelijk apart te houden van andere kinderen, ook in het belang van het kind zelf en de groep kinderen. Als je contact opneemt met de ouders is het belangrijk dat je in ieder geval feitelijk constateert dat het kind ziek is. Het gaat om het delen van

(opvoedings)verantwoordelijkheid. Noteer wanneer je contact hebt gehad met die ouders. In de meeste gevallen zullen ouders op grond van het contact hun kind zo spoedig mogelijk ophalen, in een aantal andere gevallen zul je ouders moeten vragen hun kind op te halen. Realiseer je, dat ouders niet altijd in staat zijn om direct hun kind op te halen. Probeer hierover afspraken te maken. Ouders zijn tenslotte eindverantwoordelijke voor hun kind. Indien de ouders niet bereikbaar zijn op de door hen genoemde plaatsen, gaan wij ervan uit dat het door ouders opgegeven waarschuwingsadres voor ons een aanspreekpunt wordt.

### **Richtlijnen bij zieke kinderen**

- Zorg er altijd voor dat het intakeformulier van het kind zo goed mogelijk is ingevuld, zodat je weet waar je ouders/verzorgers kunt bereiken of indien zij niet bereikbaar zijn een waarschuwingsadres kunt bellen.
- Als ouders/verzorgers op een ander adres bereikbaar zijn dan opgegeven op de medische kaart, zorg er dan voor dat ouders wijzigingen doorgeven.
- Als er binnen de kinderopvang sprake is van een infectieziekte zorg er dan voor dat ouders/verzorgers daarvan op de hoogte zijn (bijv. door een 'poster' op de deur te hangen al of niet met de informatie die de GGD heeft over de desbetreffende ziekte; deze informatie is terug te vinden op de website van de GGD, de website van het RIVM en de app KIDDI van RIVM).
- Probeer, zodra je signalen hebt dat een kind ziek is of zich ziek voelt, feitelijke constatering te doen op grond van: gedrag, lichamelijke kenmerken, andere signalen.
- Probeer ook altijd een collega, een Bedrijfs Hulp Verlener (BHV) of je direct leidinggevende te consulteren voor een second opinion, zeker wanneer je twijfelt.
- Belangrijk is ouders op de hoogte te stellen dat het kind ziek is, probeer hen te bereiken, probeer hen feitelijk mede te delen wat je hebt geconstateerd.
- Een richtlijn om te beslissen om ouders/verzorgers te bellen kan zijn: gedrag, lichamelijke kenmerken, andere signalen, indien de lichaamstemperatuur hoger is dan ca. 38,5 graden Celsius in relatie tot het ziektebeeldsymptomen.  
Bij gereede twijfel over ziektebeeldsymptomen kun je een huisarts in de buurt telefonisch raadplegen, het draaiboek van het RIVM op de website van GGD Fryslân en RIVM nakijken (of in de KIDDI app RIVM) en/of bel zo nodig met het Team Infectieziektebestrijding van GGD Fryslân (T. 088 – 22 99 222).
- Indien er tussen ouder en pedagogisch medewerker een impasse dreigt over het ziektebeeldsymptomen of het al of niet ophalen, neem dan contact op met de GGD-arts (zie hierboven) voor advies.
- De kinderopvang hanteert in principe de richtlijnen en de adviezen van de GGD/RIVM.

### **Wanneer mogen kinderen in ieder geval niet komen?**

Wering is alleen zinvol als besmetting van de andere kinderen nog niet heeft plaatsgevonden en niet op een andere manier te voorkomen is.

In het Draaiboek gezondheidsrisico's in een kindercentrum of peuterspeelzaal 0-4 jarigen en Draaiboek gezondheidsrisico's in een basisschool of buitenschoolse opvang (4-12 jarigen d.d. 29 augustus 2014) staat een lijst met ziekten wanneer een kind niet op de kinderopvang mag komen.

Raadpleeg het draaiboek van het RIVM op de website van GGD Fryslân of RIVM of in de app RIVM en/of bel zo nodig met het Team Infectieziektebestrijding van GGD Fryslân (T. 088 – 22 99 222).

[http://www.rivm.nl/Onderwerpen/L/LCI\\_Draaiboeken](http://www.rivm.nl/Onderwerpen/L/LCI_Draaiboeken)

### **Wettelijk verplichte melding van infectieziekten (Artikel 26 van de Wet publieke gezondheid)**

In het geval van het optreden van een infectieziekte dienen er maatregelen te worden getroffen om te voorkomen dat de infectieziekte zich verder verspreidt. Hoe eerder hierbij maatregelen worden genomen, des te kleiner is het eventuele gevolg.

Meld binnen een werkdag het optreden van een ongewoon aantal van de hieronder genoemde aandoeningen van vermoedelijk infectieuze aard, zowel bij cliënten als personeel op basis van artikel 26 van de Wet publieke gezondheid<sup>1</sup>, bij de plaatselijke GGD (via leidinggevende of kwaliteitsmanager):

- Acute maag- en darmaandoeningen;
- Geelzucht;
- Huidaandoeningen;
- Andere ernstige aandoeningen van vermoedelijk infectieuze aard. Denk hierbij bijvoorbeeld aan hersenvliesontsteking of meerdere gevallen van longontsteking in korte tijd.

### **Voorzorgsmaatregelen**

- Altijd hand en wassen na toiletgebruik.
- Handen wassen voor het eten, door zowel leiding als kinderen.
- Handdoeken (meerdere malen per dag) verschoonen.
- Elk kind heeft zijn eigen washandje.
- Elk kind laten drinken uit een eigen fles/tuitbeker.
- Spenen en flessen wekelijks uitkoken.
- Speelgoed regelmatig schoonmaken met warm water en zeep; veel speelgoed kan ook in de wasmachine gestopt worden.
- Matrassen en kussens regelmatig controleren en luchten.
- Kledingstukken die gebruikt worden voor verkleedpartijen schoonhouden i.v.m. stof en hoofdluis.
- Het verschoonkussen en de commode dagelijks meerdere malen desinfecteren.
- Gebruikte luiers meteen in een afgesloten vuilnisbak doen en elke avond de vuilnisbak of zak in grote container buiten deponeren.
- Na wisselen poep-luiers handen wassen.
- Groepsruimte iedere dag dweilen en stofzuigen.
- Leer hoestende kinderen 'netjes' hoesten (i.v.m. druppelinfectie).
- Lakens, handdoeken, slabbetjes e.d. frequent wassen op tenminste 60 graden Celsius.
- Voor elk kind een eigen handdoekluis met verschoonen.
- Gebruikte washandjes in een sopje met biotex zetten.
- Groepsruimte meerdere malen per dagen luchten.
- Vermijd tocht en vocht in de groep.
- Kinderen goed aankleden bij het buitenspelen of bij uitstapjes.
- Astmatische (CARA) kinderen bij vochtig/mistig weer binnen houden.
- Goed opletten bij hygiënische voedselbereiding.
- Kinderen met koorts niet te warm aankleden of toedekken.
- Bij gebruik van een thermometer: gebruik steritemp-hoesjes en desinfecteer de thermometer na gebruik.
- Het is aanbevelingswaardig om op elke kinderopvang locatie een doos 'chirurgen-handschoenen' te hebben in geval van calamiteiten.
- Het is handig om zeppompjes te gebruiken i.p.v. zeep.

## **Hoe te handelen bij ziekte van een kind**

- Probeer zo goed mogelijk te signaleren en observeren. Probeer in geval van het wisselen van diensten een goede overdracht te doen aan je collega.
- Als een kind ziek is of ziek wordt, houdt dan goed in de gaten hoe een eventuele ziekte zich binnen een aantal uren ontwikkelt. Lichaamstemperatuur meten is een goede graadmeter.
- Noteer ziekte of ziek worden in het overdrachtschrift of een apart daarvoor aangelegd schrift. Schrijf op wanneer je voor het eerst de symptomen of het ziektebeeld constateert, datum en tijd.
- Probeer ook altijd een collega, een BHV -er of je direct leidinggevende te consulteren voor een 'second opinion', zeker wanneer je twijfelt.
- Neem bij twijfel contact op met de GGD-arts via het Team Infectieziektebestrijding van GGD Fryslân (T. 088 – 22 99 222).
- Stel ouders tijdig op de hoogte van ziekte van hun kind.
- Indien een ziekte zich dusdanig ontwikkelt dat je het zelf niet meer aankunt of in geval deskundige medische hulp nodig is, schakel dan je direct leidinggevende in.
- In geval een ziekte zich ernstig laat aanzien of direct medische hulp nodig is, bel dan de dokterstelefoon en/of de dichtstbijzijnde huisarts. Bij elk telefoontoestel hangt daarvoor een overzicht.
- Bij ernstige ziekte of calamiteit: het algemene alarmnummer bellen 112.

## **Ongevallen**

Op een plek waar met (jonge) kinderen gewerkt wordt, zoals een kinderopvanginstelling, kunnen ongelukjes snel gebeuren. Ook hier geldt dat voorkomen beter is dan genezen, wees dus altijd alert op mogelijk gevaarlijke situaties. Rapporteer gevaarlijke situaties, zoals bijvoorbeeld splinters bij speeltoestellen, loszittende delen, etc, altijd aan het adjuncthoofd/locatiemanager/manager schoolopvang.

### **Definitie ongeval:**

Een ongeval is elke onvoorziene, onverwachte en onaangename gebeurtenis waardoor personen (kinderen, ouders, werknemers of derden) letsel (fysiek en/of emotioneel/psychisch) oplopen of waardoor materiële schade ontstaat.

Ongevallen kunnen veroorzaakt worden door:

- |                |               |           |           |
|----------------|---------------|-----------|-----------|
| • Verbranding  | • Verstikking | • Snijden | • Prikken |
| • Vergiftiging | • Vallen      | • Steken  | • Botsen  |
| • Verdrinking  | • Beknelling  | • Stoten  |           |

Bij lichte ongevallen spreken we over die ongevallen waarbij de verwonding binnenshuis verzorgd kan worden. Dit kan dus een snee in de hand zijn die met een pleister wordt verbonden of bijvoorbeeld een bult op het hoofd waar een koud doekje of een zalfje voldoende verzorging is.

Bij ernstige ongevallen zijn de verwondingen dusdanig dat er hulp ingeroepen moet worden van een hulpdienst (o.a. botbreuk, vleeswond, verbranding, inwendig letsel of hoofd-/hersenschudding).

Bij ongevallen met kinderen maken we tevens onderscheid tussen ongevallen door risico's van buiten af (bijvoorbeeld een ondeugdelijk speeltoestel of losliggende tegels) en ongevallen door ontwikkelingsgerelateerde risico's bij het kind, voortkomend uit onoplettendheid wat hoort bij de ontwikkelingsfase waarin het kind zit (bijvoorbeeld struikelen over eigen voeten door te hard willen rennen of overschatting van eigen kunnen, ongeconcentreerdheid bij het kind).

Ongevallen met medewerkers die gebeuren op weg naar en van het werk worden niet als (bedrijfs)ongeval aangemerkt zoals in dit protocol opgenomen. Ernstige ongevallen van medewerkers op locatie moeten direct aan de Arbeidsinspectie worden vermeld (via de directie).

## **Registreren van ongevallen**

Voor elk ongeval wordt het O15 Ongevallenregistratieformulier ingevuld door de pedagogisch medewerker. Een ongeval welke fysiek of emotioneel letsel heeft veroorzaakt, wordt geregistreerd als de oorzaak ligt bij afwijkingen, onoplettendheid bij kind, onoplettendheid bij medewerker, huisregels of materialen.

Per ongeval wordt er 1 formulier ingevuld ook als er meerdere personen bij het ongeval betrokken zijn en letsel hebben opgelopen. Er is ruimte op het formulier voor het registreren van max. 5 betrokkenen. Het ingevulde formulier wordt aan de leidinggevende gegeven. Bij een ernstig ongeval cq. calamiteit (zie calamiteitenplan C1 en C2) wordt de directie en de afdeling kwaliteit direct ingelicht door de leidinggevende. Deze ongevallen worden geregistreerd door de afdeling kwaliteit. De afdeling kwaliteit doet hiervan jaarlijks verslag. Waar nodig worden na aanleiding van deze ernstige ongevallen direct beleid, maatregelen en handelen op locatie geëvalueerd en bijgesteld. Indien het V&G beleid en/of onderliggende documenten aangepast worden, dan wordt de oudercommissie om advies gevraagd.

Het (ernstige) ongevallen jaarverslag wordt gepubliceerd op de website van de stichting. Oudercommissies worden geïnformeerd over deze publicatie en kunnen hierover advies uitbrengen.

## **Aanwijzingen hoe te handelen bij een ongeval**

We zullen hier een aantal aanwijzingen geven over hoe te handelen bij een ongeval.

### ***Lichte ongevallen/verwondingen:***

- Probeer altijd rustig te blijven;
- Ga na wat het slachtoffer mankeert;
- Laat het kind zelf gaan zitten/staan (niet direct oppakken);
- Wanneer je zelf het ongeval niet hebt zien gebeuren, probeer er dan achter te komen wat er is gebeurd door de persoon aan te spreken of de omstanders te vragen;
- Bij lichte verwondingen bel je meteen de ouders om de situatie te vertellen;
- De keuze ligt bij de ouders welke vervolgstappen er worden genomen.
  
- Schaafwonden;  
Goed schoonmaken en vervolgens behandelen met jodium. Bij voorkeur de wond niet afdekken met pleisters in verband met het drogen van de wond.
  
- Verstuikingen van bijvoorbeeld hand, knie of voet;  
Eerst vette watten gebruiken, deze nemen namelijk vocht op. Vervolgens het verband aanbrengen, middenin beginnen en vastzetten met leukoplast. De vette watten moeten er bij de rand en uitsteken tegen knellen.
  
- Verwondingen aan arm of hand;  
Eerst een steriel gaasje over de wond leggen en vervolgens witte watten er overheen leggen. Hierover weer vette watten en tot slot verbinden met verband. In sommige gevallen kan een mitella of driehoekige draagdoek gewenst zijn:
  - Onder de arm door naar de andere schouder en achter de nek langs.
  - Voorkant van de doek naar de 'zieke' schouder en dan achter de nek.
  - Knoop opzij, niet in het midden van de nek.
  - Slijp bij de elleboog om de arm heen en dit weer vastzetten met een veiligheidsspeld.
  - Snijwonden;

- Oppervlakkige snijwonden:  
Hierbij is het van belang deze niet onder de kraan te houden, verder dienen deze op dezelfde wijze als hierboven verbonden te worden. Dus: steriel gaasje, witte watten, vette watten en verband. Bij elke snijwond binnen 8 uur naar de huisarts, na 8 uur kan een wond namelijk niet meer gehecht worden.

### **Ernstige ongevallen/verwondingen:**

- Bewusteloosheid en/of het stoppen van de ademhalinghartslag;  
Bij een ernstig ongeval is het van groot belang dat direct het alarmnummer 112 of de huisarts gebeld wordt. Bij bewusteloosheid is het van belang het slachtoffer in de zogenaamde 'stabiele zijligging' te leggen, dit betekend:
  - Mond leegmaken.
  - Knellende kledingstukken losmaken.
  - Het slachtoffer op de zij leggen in verband met eventueel braken.
  - Hoofd ietwat achterover om de ademhaling te vergemakkelijken, anders kan de tong bijvoorbeeld tegen de huid aan komen.

Verder is het bij het stoppen van de ademhalinghartslag van belang mond op mond beademing en reanimatie toe te passen. Bij mond op mond beademing eerst de neus van het slachtoffer dicht houden en kijken of de borstkas op en neer 'gaat, zo niet dan:

- Eigen lucht, met tussenpozen, in het slachtoffer blazen; voor het uitademen van het slachtoffer wel de tijd nemen.
- Het hoofd moet achterover worden gehouden om zo de luchtwegen vrij te maken (hand in de nek en het voorhoofd achterover drukken).

Het verplaatsen van het slachtoffer dient alleen te gebeuren bij uiterste noodzaak, zoals bij direct groot gevaar, anders bij voorkeur het slachtoffer op de plaats laten liggen.

- Snijwonden;  
Bij snijwonden is het van belang deze niet onder de kraan te houden, verder dienen deze op dezelfde wijze als hierboven (bij lichte verwondingen) verbonden te worden. Dus: steriel gaasje, witte watten, vette watten en verband. Bij elke snijwond binnen 8 uur naar de huisarts, na 8 uur kan een wond namelijk niet meer gehecht worden.
- Open-been/ armbreuk;  
Hierbij is het van belang het gebroken lichaamsdeel **nooit op te tillen**, is het bot er doorheen dan is er kans op bloeding en infectie. Doe er enkel een snelverband op, niet eromheen in verband met het bewegen van het gebroken lichaamsdeel. Bel in dit geval altijd het alarmnummer 112.

Bij een ongeval waarbij een medische hulp van buitenaf wordt ingeschakeld of waarbij materiële schade is, wordt altijd de directie geïnformeerd door de leiding van de opvanglocatie. De directie geeft het ongeval in behandeling van de SKF verzekeringsagent, zodat ook eventuele financiële schade (bij materiële schade en/of letselschade) -indien nodig- adequaat afgehandeld wordt.

Vergeet bij het melden aan de directie niet gelijk te vragen om de verzekeringsagent in te lichten.

Melding bij de verzekeringsagent wordt door Eline Bootsma gedaan. Bij afwezigheid van Eline Bootsma, zal de directie assistente de verzekeringsagent inlichten.



Verder dient iedereen op de hoogte te zijn van de plek van de verbanddoos, de BHV -er is verantwoordelijk voor het bijvullen en controleren van de uiterste gebruiksdatum van de artikelen in de verbanddoos. De volgende artikelen dienen in ieder geval aanwezig te zijn in de verbanddoos:

- Snelverbanden
- Pak witte watten
- Vette watten
- 20 tot 30 steriele gaasjes
- 6 hydrofiele zwachtels
- 1 of 2 mitella' s
- 1 rol leukoplast
- 1 pakje hansaplast
- Jodium
- Verbandschaar
- Veiligheidsspelden
- Pleisters
- Desinfecterende spray
- Aspirines

Let op: dit zijn minimum eisen, iets meer kan dan ook zeker geen kwaad.

### **Nazorg**

Het is belangrijk dat bij het afhandelen van het ongeval ook voldoende nazorg wordt geregeld voor de betrokkenen. Zie hiervoor de richtlijn in C1 Calamiteitenplan algemeen, hoofdstuk Nazorg.

Nazorg voor ouders wordt in de eerste instantie altijd door de leidinggevende van de locatie verzorgt.

De locatieleiding verzekert zich ervan dat de geboden zorg, aandacht en afhandeling van een ongeval door locatieleiding voor ouder(s)/verzorger(s) naar tevredenheid is. Indien ouders aangeven dat er contact met de directie gewenst is of de locatieleiding heeft zelf de indruk dat ouders prijs zouden stellen op contact met en extra nazorg door de directeur, dan wordt dit aan de directie gemeld met het verzoek om z.s.m. contact op te nemen betreffende ouder(s)/verzorger(s).

Bij ongevallen met materiële schade en/of letselschade zal de verzekeringsagent van SKF na melding door de directie altijd contact opnemen met ouder(s)/verzorger(s).

## **Bronnen**

RIVM: Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid - Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang d.d. mei 2016

<http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=2d7c5a20-63ba-41ca-ae17-f501d4301d5&type=org&disposition=inline>

RIVM: Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid - Informatie over ziektebeelden voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang d.d. maart 2016

<http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=b494a74d-3abb-4222-894c-924b3fcf6480&type=org&disposition=inline>

of

<http://www.ggdfryslan.nl>

of gratis KIDDI app RIVM (voor Android en Apple)

GGD Fryslân, informatiefolders infectieziekten

<http://www.ggdfryslan.nl/sjablonen/2/infotype/loket/rubriek/view.asp?objectID=1870&CID=145>