|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AVTALE MED FORESATTE/LEGEMIDDELKORT** |  |  |

**BARNEHAGE: Plassebakken Barnehage SA** **AVDELING:**

**BARNETS NAVN: FØDT DATO:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Navn på medisinen som skal gis:** | **Tidsperiode**  **fra/til** | **Dose** | **Styrke og form** | **Opplysninger om hvordan medisinen skal gis** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**FORESATTES ANSVAR:**

|  |
| --- |
| * å orientere barnehagen v/daglig leder om behovet for medisinering * å gi relevante opplysninger for medisineringen i forhold til barnets medisinske tilstand * at opplysninger på medisinoversikten er korrekt, at opplysninger i medisinoversikten, herunder opplysninger om navn på legemiddel, administrasjonsform, dosering og tidspunkt for medisinering er korrekt. * å opplyse om det er behov for særlig oppfølgning i forbindelse med medisineringen (observasjon el.) * Leverer legemiddel til barnehagen * at doseringseske (eller tilsvarende) som leveres inneholder riktig legemiddel og riktig mengde. Doseringsesker skal være merket med barnets navn, innhold, tidspunkt for utlevering og aktuelle datoer * å opplyse om eventuelle endringer i medisineringen |

**BARNEHAGENS ANSVAR:**

|  |
| --- |
| * at legemidler oppbevares forsvarlig. * å gi legemidlene i henhold til medisinoversikten og denne avtale. * å varsle foresatte om evt. uteglemte doser. * å følge veiledning for uventede hendelser og varsle foresatte ved ev uventede hendelser. * å benytte relevante skjemaer. * at daglig leder legger til rette for at ansatte som skal bistå med medisinering får nødvendig opplæring, og at opplæringen oppdateres/gjentas. * å kontakte fastlege/behandlende lege dersom det er behov for bistand fra helsepersonell (Evt. helsestasjon dersom foresatte har samtykket til dette). * å kontakte legevakten/akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (113) tilkalles dersom alvoret i situasjonen tilsier dette. * at avtalen og de ulike skjemaene ligger i barnets mappe. * at personvernet ivaretas. |

**PERSONALET HAR FÅTT FØLGENDE INFORMASJON/OPPLÆRING FRA FORESATTE:**

|  |
| --- |
| **Medisinsk tilstand** (relevant informasjon om sykdomstilstand, ev. symptomer):  **Kompetanse/opplæring** (hvilken kompetanse er nødvendig):  **Hvem gir opplæring til personalet:** |

**SPESIELLE OBSERVASJONER PERSONALET I BARNEHAGEN SKAL VÆRE OPPMERKSOMME PÅ:**

|  |
| --- |
|  |

**Dersom det oppstår komplikasjoner eller uventede hendelser ved medisineringen eller barnets helsetilstand vil daglig leder og foresatte bli varslet skriftlig. Den videre kontakten vil følges opp av daglig leder.**

**SAMTYKKEERKLÆRING:**

|  |
| --- |
| For at barnehagen skal kunne be om bistand fra helsestasjon må foresatte samtykke.  **Gis slikt samtykke?**  **JA / NEI** (*sett ring)* |

**SKJEMA:**

|  |
| --- |
| **Følgende er vedlagt denne avtalen:**  Informasjon til foresatte om medisineringsrutiner: **JA / NEI** *(sett ring)*  Ansvar for daglig medisinering: **JA / NEI** *(sett ring)*  Mottak av medisiner fra foresatte til barnehagen:  **JA / NEI** *(sett ring)*  Instruks ved komplikasjoner/akkuttmedisinering: **JA / NEI** *(sett ring)*  Skjema for utlevering av legemiddel: **JA / NEI** *(sett ring)* |

Sted/dato:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Foresatte Daglig leder