

Protocol 'medicijnverstrekking & medisch handelen'



CBS

Molenwaard

Medicijnverstrekking/medisch handelen op school

Vooraf

Als personeelsleden worden betrokken bij de zorg rond een (chronisch) zieke leerling, dan worden zij daarmee partners in die zorg. In zo'n geval kan het voor komen dat aan personeelsleden wordt gevraagd om een medische handeling bij een leerling uit te voeren, waartoe zij niet bekwaam en/of bevoegd zijn. Deze, niet alledaagse, positie van een personeelslid wordt door het bestuur uiterst serieus genomen. Daarom vinden we dat personeelsleden van CBS Molenwaard in beginsel geen medische handelingen mogen uitvoeren.

In bijzondere situaties kan, na voorafgaand overleg tussen de directie, ouder(s)/verzorger(s) en een individueel personeelslid en met toestemming van het bestuur, een uitzondering worden gemaakt, die dan zorgvuldig moet worden vastgelegd en regelmatig moet worden geëvalueerd. Het kan dan nodig zijn om een personeelslid een bekwaamheidsverklaring te laten halen. Heeft een personeelslid namelijk geen bekwaamheidsverklaring, dan kan hij bij onoordeelkundig handelen aangesproken worden voor de aangerichte schade. Het personeelslid dat onbekwaam en/of zonder opdracht van een arts een medische handeling (BIG) verricht, is niet alleen civielrechtelijk aansprakelijk (betalen van schadevergoeding), maar ook strafrechtelijk (mishandeling). Het schoolbestuur kan op zijn beurt als werkgever eveneens civiel- en strafrechtelijk aansprakelijk gesteld worden.

Met het voorliggende protocol scheppen we helderheid over de beleidslijnen en de (on)mogelijkheden van medisch handelen op de scholen. Door, op basis van dit protocol, duidelijke afspraken te maken en vast te leggen, wordt zoveel mogelijk zekerheid aan leerling, ouder(s)/verzorger(s), personeelsleden en schoolleiding geboden rondom de medische zorg voor leerlingen. Ook voor de verzekeraar van de school en CBS Molenwaard moet duidelijk zijn dat er zo zorgvuldig mogelijk is gehandeld.

Vanzelfsprekend kan de school alleen zorgvuldig handelen als de ouder(s)/verzorger(s) de school proactief en volledig informeren over de voor de school van belang zijnde medische gegevens over de leerling. Zijn de ouder(s)/verzorger(s) hierin nalatig dan kan het de school nimmer worden verweten als er in voorkomende situaties niet adequaat is gehandeld. Het is mede daarom van belang dat de scholen het bestaan van dit protocol vermelden in hun nieuwsbrief aan de ouder(s)/verzorger(s) en opnemen op de website en in de schoolgids. Het protocol wordt ook opgenomen op de websites van (de scholen van) CBS Molenwaard.

Bestuur CBS Molenwaard

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Leerling wordt ziek op school	5
3. Verstrekken van medicijnen	7
3.1 Reguliere medicijnen	7
3.2 Acute situaties	8
3.3 Diabeteszorg	8
4. (Reguliere) medische handelingen	9
Bijlagen	10

Bijlage 1 Verklaring afspraken over het uitvoeren van medische handelingen op school

Bijlage 2 Hoe te handelen bij een calamiteit

Bijlage 3 Informatie over wettelijke regels en aansprakelijkheid

Bijlage 4 Factsheet juridisch kader diabeteszorg

Bijlage 5 Stappenplan diabeteszorg in het PO

1. Inleiding

Personeelsleden op scholen worden regelmatig geconfronteerd met leerlingen die klagen over pijn die meestal met eenvoudige middelen te verhelpen is, zoals hoofdpijn, buikpijn, oorpijn of pijn ten gevolge van een insectenbeet. Ook krijgen scholen steeds vaker het verzoek van ouders om hun kind de door een arts voorgeschreven medicijnen toe te dienen. Met het oog op de gezondheid van leerlingen is het van groot belang, dat personeelsleden in alle situaties zorgvuldig handelen. Zij moeten daarbij over de vereiste kennis en kunde beschikken.

Het uitvoeren van medische handelingen op school brengt risico's met zich mee, ook op juridisch gebied. Het is van belang dat er in voorkomende situaties waarin sprake is van medische handelingen door personeel van CBS Molenwaard gehandeld wordt volgens een vooraf overeengekomen en ondertekend protocol.

Personeelsleden en directies moeten zich realiseren dat wanneer zij fouten maken of zich vergissen, zij voor deze foute handelingen of vergissingen aansprakelijk gesteld kunnen worden. Daarom geeft het bestuur in dit protocol aan hoe scholen in deze situaties kunnen handelen.

Het voorliggende protocol heeft als uitgangspunten dat:

- Op school geen medische handelingen worden verricht en er in beginsel geen medicijnen worden verstrekt aan leerlingen;
- Er zo zorgvuldig mogelijk wordt gehandeld overeenkomstig het protocol dat aan alle personeelsleden is uitgereikt en dat ook de ouder(s)/verzorger(s) kennen.

Dit betekent niet dat er niets meer zou kunnen, het protocol geeft voldoende ruimte om in urgente situaties adequaat te kunnen handelen en om leerlingen met een specifieke ondersteuningsbehoefte op een verantwoorde manier zorg te kunnen verlenen. Kern is dat er ten aanzien van het verstrekken van medicijnen terughoudendheid wordt betracht en dat alle mogelijke voorzorgen worden getroffen om onoordeelkundig medisch handelen met alle medische- en rechtsgevolgen van dien (voor de leerling, voor de leerkracht en voor CBS Molenwaard) te voorkomen.

We hebben in het kader van Passend Onderwijs ook te maken met een overgangssituatie die nog niet goed onderzocht en geregeld is. Reden te meer om alle zorgvuldigheid in acht te nemen. Het protocol geeft daarvoor handelingsrichtlijnen en praktische handreikingen.

Wettelijk zijn er verschillende soorten medische handelingen, namelijk handelingen waarvoor de wet BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) niet geldt, en handelingen waarvoor de wet wel geldt. Het wettelijk kader geldt bijvoorbeeld niet bij het geven van medicijnen, dat kan zijn het geven van een 'paracetamolletje' of andere medicijnen bijvoorbeeld een zetpil bij een epilepsieaanval, het behandelen van een insectenbeet met bijvoorbeeld Azaron, etc. Het wettelijk kader geldt bijvoorbeeld wel bij het geven van injecties en het toedienen van sondevoeding. Deze mogen slechts worden uitgevoerd door artsen en verpleegkundigen. Delegeren van het verrichten van deze handelingen aan leerkrachten moet met grote zorgvuldigheid worden omgeven. Een specialist kan een leerkracht handelingsbekwaam achten. Dit heeft echter niet het gevolg dat de leerkracht niet meer aansprakelijk is voor zijn handelen; deze blijft aansprakelijk. De wet BIG is niet van toepassing indien er sprake is van een noodsituatie. Iedere burger wordt dan geacht te helpen naar beste weten en kunnen.

Een arts kan een leerkracht handelingsbekwaam achten en deze bekwaamheid ondersteunen met een ondertekende verklaring van bekwaamheid. De arts is dan mede verantwoordelijk.

De schoolleiding kan kiezen of zij wel of geen medewerking verleent aan het geven van medicijnen of het uitvoeren van een medische (BIG) handeling. Voor de individuele leerkracht 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.

In het protocol is rekening gehouden met de door de Inspectie Gezondheidszorg verruimde mogelijkheden voor goede diabeteszorg op school. Sinds december 2015 mag onderwijspersoneel, onder voorwaarden, ook officieel handelingen verrichten in het kader van diabeteszorg, zoals bloedsuiker meten en insuline toedienen (zie hoofdstuk 4).

In dit protocol worden drie situaties onderscheiden:

- de leerling wordt ziek op school (hoofdstuk 2);
- het verstrekken van medicijnen op verzoek (hoofdstuk 3);
- medische handelingen (hoofdstuk 4).

Let wel: dit protocol voorziet in richtlijnen waarbij voor alle betrokken partijen de beste voorwaarden worden georganiseerd, maar in de praktijk zal bij spoedgevallen altijd een afweging tussen protocollaire en pragmatische zaken moeten plaatsvinden.

2. Leerling wordt ziek op school

Regelmatig komt een leerling 's morgens gezond op school en krijgt hij of zij tijdens de schooluren last van hoofd-, buik- of andere soorten pijn. Ook kan een leerling bijvoorbeeld door een insect gestoken worden. Een personeelslid zou – zonder eerst toestemming te vragen aan de ouder(s)/verzorger(s) – in die gevallen een 'paracetamolletje' kunnen verstrekken of Azaron op de plaats van een insectenbeet inwrijven. Een probleem bij het meteen reageren met een middeltje, is dat in zijn algemeenheid een personeelslid niet deskundig is om een juiste diagnose te stellen. De grootst mogelijke terughoudendheid is hier dan ook geboden. Uitgangspunt is dat er geen medicijnen (dus ook geen drogisten-medicijnen) worden verstrekt en dat een leerling die ziek is geworden, naar huis moet.

Hierbij gelden de volgende stappen:

1. Zorg dat tijdens het organiseren van opvang van de zieke leerling, hij of zij niet alleen blijft;
2. Vraag informatie over de leerling op en kijk of er speciale (medische) notities zijn betreffende deze leerling;
3. Neem meteen contact op met de ouder(s)/verzorger(s) (of het aangegeven waarschuwingsadres), zodat die weten dat de leerling ziek is geworden én om te overleggen wat er moet gebeuren (komt er iemand naar de school, is er iemand thuis om de leerling op te vangen, wanneer wordt de leerling opgehaald, gaat school met de leerling nu meteen naar de huisarts of het ziekenhuis, etc.);
4. Wanneer de inschatting voor medische zorg dusdanig is, dat een arts oordeel vereist is, bel dan met een huisarts of een huisartsenpost in de buurt en als die niet bereikbaar zijn, met 112 over hoe verder te handelen;
5. Informeer de schoolleiding.

Ook wanneer een leerkracht inschat dat het kind met een eenvoudig middel geholpen kan worden, is het gewenst om eerst contact te zoeken met de ouder(s)/verzorger(s). Het advies is het kind met de ouder(s)/verzorger(s) te laten bellen. Vraag daarna om toestemming aan de ouders om een bepaald middel te verstrekken. Problematisch is het wanneer de ouder(s)/verzorger(s) en andere, door de ouder(s)/verzorger(s) aangewezen vertegenwoordigers, niet te bereiken zijn. Het kind kan niet naar huis gestuurd worden zonder dat daar toezicht is. Ook kunnen medicijnen niet zonder toestemming van de ouder(s)/verzorger(s) verstrekt worden. De leerkracht kan dan besluiten, eventueel na overleg met een collega, om zelf een eenvoudig middel te geven. Daarnaast moet hij inschatten of niet alsnog een (huis)arts geraadpleegd moet worden. Raadpleeg bij twijfel altijd een arts. Zo kan bijvoorbeeld een ogenschijnlijk eenvoudige hoofdpijn een uiting zijn van een veel ernstiger ziektebeeld. Het blijft dan zaak het kind voortdurend te observeren.

Het advies is te letten op:

- Toename van pijn(klachten);
- Misselijkheid;
- Verandering van houding (bijvoorbeeld in elkaar krimpen);
- Verandering van de huidskleur (bijvoorbeeld erg bleek of hoogrood);
- Verandering van gedrag (bijvoorbeeld plotselinge onrust, afnemen van de alertheid).

Uitgangspunt is dat er zo zorgvuldig mogelijk wordt gehandeld overeenkomstig dit protocol. Dit protocol wordt uitgereikt aan alle personeelsleden en is via de website toegankelijk voor ouder(s)/verzorger(s). Mocht zich onverhoopt ten gevolge van een medische handeling een calamiteit voordoen stel u dan direct in verbinding met de huisarts en/of specialist van het kind. Bel bij een ernstige situatie direct het landelijk alarmnummer 112. Zorg ervoor dat u alle relevante gegevens van het kind bij de hand heeft, zoals: naam, geboortedatum, adres, huisarts en specialist van het kind. Meld verder bij welke handeling de calamiteit zich heeft voorgedaan en welke verschijnselen bij het kind waarneembaar zijn.

Tips:

1. Zorg ervoor dat de waarschuwingsnummers (van ouder(s)/verzorger(s)) in de leerlingenadministratie staan en jaarlijks worden geactualiseerd;
2. Zorg voor een verantwoordelijke voor het invoeren van wijzigingen als ouder(s)/verzorger(s) dit doorgeven via directie of administratie;
3. Zorg ervoor dat elke leerkracht de waarschuwingsnummers meteen ter beschikking heeft;
4. Neem in deze lijst ook bekende gegevens m.b.t. allergieën en/of medicijngebruik op (zoals deze door de ouder(s)/verzorger(s) gemeld werden bij aanmelding);
5. Maak van levensbedreigende zaken (bijv. een noten- of bijensteekallergie) een aparte vermelding in een gekleurd veld op de lijst.

3. Verstrekken van medicijnen

3.1 Reguliere medicijnen

Leerlingen krijgen soms medicijnen of andere middelen voorgeschreven die zij een aantal malen per dag moeten gebruiken, dus ook tijdens schooluren. Te denken valt bijvoorbeeld aan medicatie voor aandachtstekortstoornissen al dan niet met hyperactiviteit, pufjes voor astma, antibiotica of een spuit voor behandeling van de gevolgen van allergieën. Ouder(s)/verzorger(s) vragen dan soms aan de schoolleiding of een personeelslid deze middelen wil en kan verstrekken. Het verstrekken van deze middelen is een medische handeling in het kader van de wet BIG. Daarvoor wordt de volgende beleidslijn gehanteerd. Zie voor de handelingen in het kader van diabeteszorg par. 3.3.

Scholen verstrekken geen regulier toe te dienen medicijnen, waarvan het onjuist toedienen of het vergeten toe te dienen een gezondheids- of levensbedreigende situatie oplevert. Het is aan de ouders om zorg te dragen voor het organiseren van deze zorg. Hiertoe kunnen afspraken met de school (ruimte, tijd, etc.) worden vastgelegd, in het formulier 'Afspraken over het uitvoeren van medische handelingen op school' (Bijlage 1).

Ook als het gaat om het verstrekken van reguliere medicijnen gedurende een langere periode, dan vervult de school hierin in principe geen rol. De ouder(s)/verzorger(s) moeten het initiatief nemen voor een overleg om de reguliere medicatie te organiseren. Er zijn uitzonderingen op deze regel mogelijk indien het onjuist toedienen of het vergeten toe te dienen niet direct gezondheids- of levensbedreigend is. Ook in dergelijke gevallen wordt het bovengenoemde formulier ingevuld en ondertekend.

Het bewaren van medicijnen op school moet tot een minimum worden beperkt. Het is verstandig hiervoor één persoon aan te wijzen die verantwoordelijk is voor het beheer. De medicijnen dienen in een afgesloten kast (koelkast indien dit nodig is) te worden bewaard. In geen geval medicijnen bewaren in het bureau van de leerkracht. De bureaula gaat te vaak open en het gevaar kan bestaan dat leerlingen de medicijnen kunnen meenemen.

Enkele praktische adviezen:

1. Neem de medicijnen alleen in ontvangst wanneer ze in de originele verpakking zitten en uitgeschreven zijn op naam van het betreffende kind;
2. Lees goed de bijsluiter zodat u op de hoogte bent van eventuele bijwerkingen van het medicijn en noteer, per keer, op een aftekenlijst dat u het medicijn aan het betreffende kind gegeven heeft;
3. Als een kind niet goed op een medicijn reageert of als er onverhoopt toch een fout is gemaakt bij het toedienen van een medicijn, bel dan direct de huisarts of specialist in het ziekenhuis;
4. Bel bij een ernstige situatie direct het landelijk alarmnummer 112;
5. Zorg er altijd voor dat u alle relevante gegevens bij de hand hebt, zoals: naam, geboortedatum, adres, huisarts en/of specialist van de leerling, de medicatie die is toegediend, welke reacties het kind vertoont en eventueel welke fout is gemaakt.

3.2 Acute situaties

Voor leerlingen waarbij het noodzakelijk is om in een acute situatie onmiddellijk een levensreddende spuit toe te dienen (noten-allergie, bijensteken e.d.), kan bij de inschrijving van deze leerlingen een formulier (Bijlage 1) worden ingevuld door ouders en schoolleiding om de zorg hieromtrent te organiseren. Op dit formulier staan de plichten van ouder(s)/verzorger(s) en school omschreven, waar beiden voor tekenen.

Ouder(s)/verzorger(s) tekenen ervoor dat zij:

- Het formulier volledig naar waarheid invullen en een verklaring van de behandelend arts bijvoegen;
- Het initiatief zullen nemen om met de personeelsleden (die na overleg met de directie vrijwillig hebben ingestemd om deze zorg op zich te nemen), in overleg te gaan om de wijze van toediening van het noodmedicijn te bespreken;
- Het initiatief zullen nemen om minimaal eens per drie maanden de voortgang met deze personeelsleden te bespreken;
- Bij de start van een nieuw schooljaar contact op zullen nemen om de stand van zaken opnieuw te bespreken;
- Direct contact op zullen nemen met de school bij verandering de medische conditie van de leerling, van het medicijn of bij verandering van de manier waarop het medicijn verstrekt moet worden of de medische handeling moet worden uitgevoerd;
- Ervoor zorgen dat voldoende medicijn in oorspronkelijke verpakking (met etiket, voorschrift en de naam van de leerling) op school aanwezig zijn en
- Zelf letten op de vervaldatum van de medicijnen.

De directie van de school tekent ervoor dat er voor wordt gezorgd dat bovengenoemd formulier met de afspraken op een voor alle betrokkenen bekende, duidelijke plaats is opgeborgen en er een ruimte beschikbaar is. Daarnaast worden op het formulier de omstandigheden vastgelegd waaronder de medicijnen moeten worden verstrekt.

Door het formulier zorgvuldig in te vullen en te ondertekenen, geven ouder(s)/verzorger(s) duidelijk aan wat voor het welzijn van hun kind belangrijk is, en de school weet precies wat moet worden gedaan en waar ze verantwoordelijk voor zijn.

Speciale aandacht gevraagd voor het volgende:

- Het invullen en ondertekenen van het formulier, vrijwaart nooit verkeerd handelen en de consequenties daarvan! Met het protocol en het formulier zorgt de school er met name voor dat zij alles in het werk heeft gesteld om zo zorgvuldig mogelijk te handelen. Personeelsleden moeten zelfstandig kiezen voor het uitvoeren van de handelingen en mogen daartoe nooit gedwongen worden;
- Mocht de situatie zich voordoen dat een leerling niet goed op een acuut medicijn (waarvoor dus een formulier en een noodspuit aanwezig is) reageert of dat er onverhoopt toch een fout gemaakt wordt bij de toediening van het medicijn, dan moet direct met ouder(s)/verzorger(s), de huisarts of zelfs het ziekenhuis gebeld worden. Volg bij een ernstige situatie de richtlijnen in Bijlage 2.

3.3 Diabeteszorg

Onderwijspersoneel mag onder voorwaarden handelingen verrichten in het kader van diabeteszorg, zoals bloedsuiker meten en insuline toedienen. Die voorwaarden zijn:

- op vrijwillige basis
- met instemming van ouders en school
- met genoeg kennis van zaken
- met goede afspraken over opvang bij calamiteiten.

Voor deze handelingen geldt het 'Factsheet juridisch kader diabeteszorg' (zie: Bijlage 4) en het stappenplan 'Diabeteszorg op school' (zie: Bijlage 5).

4. (Reguliere) medische handelingen

Wanneer wordt overgegaan tot het laten uitvoeren van medische handelingen door een personeelslid van het bestuur, nemen de schoolleiding en het bestuur daarmee bepaalde verantwoordelijkheden op zich, waarbij de consequenties van die keuze moeilijk te overzien zijn. Bovendien moet voor het uitvoeren van bepaalde medische handelingen een bekwaamheid zijn verworven volgens de Wet BIG (zie voor achtergrondinformatie: Bijlage 3).

Personeelsleden mogen in beginsel geen medische handelingen uitvoeren. In uitzonderlijke situaties en pas na voorafgaand overleg tussen de directie, de ouder(s)/verzorger(s) en eventueel huisarts en specialist, kan worden nagegaan of het bij bijvoorbeeld acute allergiereacties mogelijk is om toch medisch te handelen, dit met inachtneming van de in bijlage 3 genoemde voorwaarden (zie voor het handelen in dergelijke acute situaties par. 3.2).

Verder kunnen zich in de dagelijkse praktijk uiteenlopende cases voordoen zoals verwondingen door valpartijen, tekenbeten e.d. die om directe medische zorg vragen. In dergelijke gevallen geldt dat, mede afhankelijk van de situatie (bijv. schoolkamp) naar omstandigheden moet worden gehandeld. Het is dan van belang om zo mogelijk een collega-bedrijfshulpverlener (BHV-er) te raadplegen en - al dan niet achteraf - de ouders te informeren en om, als dat mogelijk is, bij twijfel een arts of verpleegkundige te consulteren. Zie verder Bijlage 3 voor de richtlijnen hoe te handelen bij calamiteiten.

Reguliere medische handelingen, bijvoorbeeld het op regelmatige tijden toedienen van injecties, zetpillen of sondevoeding etc. als gevolg van een chronische ziekte of aandoening, dienen te allen tijde door ouders te worden uitgevoerd of door een bevoegde derde die daarvoor door de ouders is gemachtigd, zijnde geen personeelslid van het bestuur. (Een uitzondering op deze richtlijn zijn de handelingen in het kader van de diabeteszorg, zie hiervoor par. 3.3).

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

1. Wie naar school komt om de handeling(en) uit te voeren;
2. Wanneer de handeling moet/kan plaatsvinden;
3. De ruimte waar de handeling kan plaatsvinden;
4. 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);
5. Wie in het oog houdt of alles verloopt, zoals afgesproken (denk daarbij ook aan afwezigheid van het personeelslid waarmee de afspraken worden gemaakt);
6. Wijze en tijd van informeren als er een wijziging in de afspraken komt.

Gezien het feit dat de handelingen zeer ingrijpend zijn, moeten de bovengenoemde punten schriftelijk vastgelegd worden en moeten alle documenten met betrekking tot medische handelingen en medicijnverstrekking in noodgevallen, door de ouders ondertekend worden.

Verklaring afspraken m.b.t. het uitvoeren van medische handelingen op school

Ondergetekenden (ouders en school) verklaren de volgende afspraken met elkaar gemaakt te hebben met betrekking tot uitvoering van de zogenaamde 'medische handeling' op school bij:

Naam leerling:	Geb. datum:
Adres:	Postcode/woonplaats:
Naam ouder/verzorger 1:	Telefoonnummer(s):
Naam ouder/verzorger 2:	Telefoonnummer(s):
Naam huisarts:	Telefoon:
Naam specialist:	Telefoon:

Afgesproken wordt, dat bij bovengenoemde leerling de voor hem/haar noodzakelijke medische handelingen op school zullen worden uitgevoerd:

Door de vader/moeder/een derde* , namelijk: (Naam)	Telefoon:
---	-----------

**zijnde géén personeelslid van het bestuur [tenzij het een te verstrekken regulier medicijn betreft waarvan het onjuist toedienen of het vergeten toe te dienen géén gezondheids- of levensbedreigende situatie oplevert en het personeelslid zich vrijwillig bereid verklaart om het medicijn toe te dienen.*

De medische handeling bestaat uit (omschrijving):

De medische handeling is nodig vanwege de ziekte (preventie of behandeling van):

De medische handeling moet worden uitgevoerd:

<input type="checkbox"/> dagelijks op gestelde tijdstippen:	<input type="checkbox"/> in de omschreven situatie (shock, allergie, acuut):
---	--

Aanvullende afspraken:

- De medische handeling vindt plaats in (ruimte):
- Wanneer degene die de medische handeling verricht, niet op de afgesproken tijd kan verschijnen, stelt hij/zij de school zo snel mogelijk op de hoogte en geeft een alternatieve oplossing;
- Wanneer degene die de medische handeling verricht niet op de afgesproken tijd verschijnt zonder bericht, zoekt de schoolleiding telefonisch contact met de ouder(s)/verzorger(s);
- De ouder(s)/verzorger(s) houden bij of de medische handeling op de juiste tijd en wijze plaatsvindt.

Instructie van de medische handeling (BIG) en controle op de juiste uitvoering:

(indien van toepassing bij professionele handelingen zoals inspuiten, noodvaccinatie ed. moet een bekwaamheidsverklaring worden ingevuld.) zie pag.12.

*Ouder(s)/verzorger(s) zijn verplicht en verantwoordelijk, ervoor te zorgen dat de gegevens op dit formulier zolang de leerling onze school bezoekt, op school aanwezig zijn en actueel blijven.
Geef veranderingen altijd direct door aan de directie van de school.*

Plaats en datum	
Naam ouder/verzorger 1:	Handtekening:
Naam ouder/verzorger 2:	Handtekening:
Namens de school	
Naam personeelslid:	Handtekening:
Naam directie:	Handtekening:

Bekwaamheidsverklaring uitvoeren medische handeling (BIG), indien van toepassing:

Ondergetekende,

bevoegd tot het uitvoeren van de medische handeling (BIG) zoals beschreven in bijlage 3a,

verklaart dat, (naam + functie) werkzaam op

..... (naam school),

na instructie door ondergetekende, in staat is bovengenoemde handeling (zie hierboven) bekwaam uit te voeren.

De handeling moet worden uitgevoerd ten behoeve van:

Naam leerling:

Geboortedatum:

De handeling mag alleen worden uitgevoerd op de tijdstippen waarop de leerling op school aanwezig is. De handeling moet worden uitgevoerd gedurende de periode:

.....

Ondergetekende:

Naam: Functie:

Werkzaam aan/bij:

.....

Plaats:

Datum:

Handtekening:

Bijlage 2 Hoe te handelen bij een calamiteit

Hoe moet een school handelen bij een calamiteit ten gevolge van:

- Het toedienen van medicijnen aan een leerling in een acute situatie;
- Het uitvoeren van een medische handeling.

Richtlijnen

1. Laat het leerling niet alleen. Probeer rustig te blijven. Observeer de leerling goed en probeer hem of haar gerust te stellen;
2. Waarschuw zo snel mogelijk een bedrijfshulpverlener (BHV-er) voor bijstand;
3. Bel direct de huisarts in de buurt en wanneer bekend, de huisarts en/of de specialist van de leerling;
4. Bel bij een ernstige situatie direct het landelijk alarmnummer 112;
5. Geef door naar aanleiding van welk medicijn of „medische“ handeling de calamiteit zich heeft voorgedaan (eventueel welke fout is gemaakt);
6. Zorg ervoor dat alle relevante gegevens van de leerling bij de hand zijn (of laat ze direct door iemand opzoeken) zoals:
 - Naam van de leerling;
 - Geboortedatum;
 - Telefoonnummer van ouder(s)/verzorger(s) en/of andere, door de ouders aangewezen, persoon;
 - Naam + telefoonnummer van huisarts/specialist;
 - Ziektebeeld waarvoor medicijnen of medische handeling nodig zijn.
7. Bel de ouders (bij geen gehoor een andere, door de ouders aangewezen persoon):
 - Leg duidelijk uit wat er gebeurd is;
 - Vertel, indien bekend, wat de arts heeft gedaan/gezegd;
 - In geval van opname, geef door naar welk ziekenhuis de leerling is gegaan.

Bijlage 3 Informatie over wettelijke regels en aansprakelijkheid

De Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) regelt wie wat mag doen in de gezondheidszorg. De wet BIG is bedoeld voor beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg en geldt als zodanig niet voor onderwijzend personeel. Dat neemt niet weg dat in deze wet een aantal waarborgen worden gegeven voor een goede uitoefening van de beroepspraktijk aan de hand waarvan ook een aantal regels te geven zijn voor schoolbesturen en leerkrachten als het gaat om in de wet BIG genoemde medische handelingen.

Bepaalde medische handelingen - de zogenaamde voorbehouden handelingen - mogen alleen worden verricht door artsen. Anderen dan artsen kunnen deze medische handelingen alleen verrichten in opdracht van een arts. De betreffende arts moet zich er dan van vergewissen dat degene die niet bevoegd is, wel de bekwaamheid bezit om die handelingen te verrichten.

Leerkrachten vallen niet onder de wet BIG. Deze geldt alleen voor medische - en paramedische beroepen. Soms worden leerkrachten betrokken bij de zorg rond een ziek kind en worden daarmee partners in de zorg. In een dergelijk geval kan het voorkomen dat leerkrachten gevraagd wordt om een medische handeling bij een kind uit te voeren. In deze situatie is de positie van de leerkracht een bijzondere, die met zorgvuldigheid benaderd moet worden.

De leerkracht moet een gedegen instructie krijgen hoe hij de BIG-handeling moet uitvoeren van een BIG-geregistreeerde professional (meestal de behandelende arts of verpleegkundige). Het naar tevredenheid uitvoeren van deze handeling moet door deze BIG-geregistreeerde professional schriftelijk worden vastgelegd (met handtekening) in een bekwaamheidsverklaring. Op deze manier wordt een zo optimaal mogelijke zekerheid aan kind, ouders, leerkracht en schoolleiding gewaarborgd. Ook voor de verzekeraar van de school zal duidelijk zijn dat er zo zorgvuldig mogelijk is gehandeld. Dit betekent dat een leerkracht in opdracht van een arts moet handelen die hem bekwaam heeft verklaard voor het uitvoeren van een BIG-handeling.

Een leerkracht is en blijft verantwoordelijk voor zijn handelen, ook al heeft hij een bekwaamheidsverklaring van een arts. Hij kan hiervoor civielrechtelijk aangesproken worden. Het bevoegd gezag van de school is echter verantwoordelijk voor datgene wat de leerkracht doet. Kan het bevoegd gezag een bekwaamheidsverklaring van een arts overleggen, dan kan niet bij voorbaat worden aangenomen dat de schoolleiding onzorgvuldig heeft gehandeld. Het is dus van belang om deze bekwaamheidsverklaring schriftelijk vast te leggen en ook steeds na te gaan of de leerkracht zich daarnaast ook bekwaam acht. Een schoolbestuur dat niet kan aantonen dat een leerkracht voor een bepaalde handeling bekwaam is, raden wij aan de medische handelingen – BIG-handelingen - niet te laten uitvoeren. Een leerkracht die wel een bekwaamheidsverklaring heeft, maar zich niet bekwaam acht - bijvoorbeeld omdat hij deze handeling al een hele tijd niet heeft verricht - zal deze handeling eveneens niet dienen uit te voeren. Een leerkracht die onbekwaam en/of zonder opdracht van een arts deze handelingen verricht is niet alleen civielrechtelijk aansprakelijk (betalen van schadevergoeding), maar ook strafrechtelijk (mishandeling). Het schoolbestuur kan op zijn beurt als werkgever eveneens civiel - en strafrechtelijk aansprakelijk gesteld worden.

Een leerkracht is dus te allen tijde aansprakelijk te stellen indien er een calamiteit heeft plaatsgevonden ten gevolge van zijn handelen. Echter met dien verstande dat bij zorgvuldig handelen met een bekwaamheidsverklaring van een arts tot het verrichten van een voorbehouden medische handeling (BIG) het wel degelijk zal uitmaken voor de juridische beoordeling in geval van een calamiteit of er zorgvuldig is gehandeld. Met andere woorden, of er een bekwaamheidsverklaring aanwezig was en een toestemmingsverklaring van de ouders tot het verrichten van de verrichte BIG handeling. De arts die de

verklaring gaf is hiermee immers ook verantwoordelijk. Een schoolbestuur heeft het recht geen medewerking te geven aan het verrichten van medische handelingen (BIG) door leerkrachten op school.

Er zijn een aantal soorten medische handelingen op school te identificeren:

- Handelingen waarvoor de wet BIG niet geldt. Dit zijn handelingen zonder grote medische risico's, zoals het geven van zelfhulpmedicijnen als aspirine, e.d.;
- 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, 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 school 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. Waar het gaat om levensreddende medische handelingen als gevolg van een acute allergie of shock, worden er individuele afspraken gemaakt tussen schoolleiding, ouders en een aantal specifieke personeelsleden, die hier vrijwillig voor kiezen. Over het verzekeren van het risico dat deze personeelsleden lopen, moet dan een besluit genomen worden.

Mocht zich onverhoopt ten gevolge van een medische handeling een calamiteit voordoen, dan moet direct contact gezocht worden met de huisarts en/of specialist van de leerling. 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 de leerling eenvoudig beschikbaar zijn, zoals: naam, geboortedatum, adres, huisarts en specialist van de leerling. Meldt verder bij welke handeling de calamiteit zich heeft voorgedaan en welke verschijnselen bij de leerling waargenomen zijn.

Samenvattend:

- Het bestuur of de schoolleiding kan kiezen of zij wel of geen medewerking verleent aan het geven van acute medicatie;
- Voor de individuele leraar 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.

Bijlage 4 Factsheet juridisch kader diabeteszorg

1) Juridisch kader voor het verlenen van diabeteszorg in het primair onderwijs

Wet BIG en wet BIO

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is van toepassing op het toedienen van insuline via injectie bij leerlingen in schooltijd. Het doel van de Wet BIG is het bevorderen en bewaken van de kwaliteit in de gezondheidszorg. In de Wet BIG staat wie voorbehouden handelingen mogen uitvoeren. Dit zijn risicovolle, medische handelingen die alleen door bevoegde zorgverleners mogen worden uitgevoerd.

Voor risicovolle, medische handelingen die niet voorbehouden zijn, zoals het toedienen van insuline via een insulinepomp die al is aangebracht, geldt ook dat deze steeds met de nodige deskundigheid en zorgvuldigheid moeten worden uitgevoerd (algemene zorgvuldigheidsnormen). Onderwijspersoneel heeft daarnaast te maken met de Wet beroepen in het onderwijs (Wet BIO). Het doel van deze wet is het bevorderen en bewaken van de kwaliteit van het onderwijs.

Injecteren is een voorbehouden handeling volgens de Wet BIG. Het toedienen van insuline met een injectiepen en het inbrengen/verwisselen van de naald/canule van een insulinepomp zijn vormen van injecteren¹.

Hiervoor gelden speciale regels.

- Artsen, physician assistants en verpleegkundigen² mogen deze handelingen beroepsmatig uitvoeren als zij daartoe bekwaam zijn;
- Anderen mogen deze handelingen alleen in opdracht van een zelfstandig bevoegde zorgverlener uitvoeren als zij daartoe bekwaam zijn (zie punt 2.2.a.);
- Deze handelingen mogen ook worden uitgevoerd door patiënten bij henzelf, door ouders en door familieleden, omdat zij niet beroepsmatig handelen (zie punt 2.2.b.);
- Onderwijspersoneel mag deze handelingen uitvoeren als het dat niet beroepsmatig doet (zie punt 2.2.c.).

2) Overzicht van de mogelijkheden voor diabeteszorg in het PO

2.1. Diabeteszorg door reguliere zorgprofessionals

De eerst aangewezen zorgverlener is de wijk- of kinderverpleegkundige. De wijk- of kinderverpleegkundige stelt een eventuele indicatie voor verpleging in de eigen omgeving vast. Dit houdt in dat de wijk- of kinderverpleegkundige bepaalt wat het kind in zijn situatie nodig heeft. De wijk- of kinderverpleegkundige stemt zo nodig af met de huisarts en/of medisch specialist. Als een indicatie wordt afgegeven voor verpleging, kan deze zorg zo nodig ook op school worden ingezet. Dit wordt vastgelegd in het zorgplan.

Ouders kunnen zelf een indicatie aanvragen voor verpleging bij de wijk- of kinderverpleegkundige van een thuiszorginstelling. Ze kunnen de zorgverzekeraar ook advies vragen over bij welke organisatie ze een indicatie kunnen aanvragen.

Vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt de verpleegkundige behandeling die nodig is in de eigen omgeving bekostigd.

2.2. Diabeteszorg door onderwijspersoneel of door ouders

2.2a. Onderwijspersoneel dat in opdracht insuline mag toedienen

Een school kan personeel in dienst hebben dat tevens bijvoorbeeld verpleegkundige of EHBO'er is.

Onderwijspersoneel mag in opdracht van een zelfstandig bevoegde (een arts, physician assistant of verpleegkundig specialist somatische zorg) insuline toedienen onder de volgende voorwaarden:

De ouders van de minderjarige leerling, degene die de handeling uitvoert (uitvoerder) en de zelfstandig bevoegde (opdrachtgever), zijn allen akkoord met deze opdracht-verlening.

De uitvoerder is bekwaam (heeft voldoende kennis, ervaring en een positieve houding) om de handeling uit te voeren. Dit houdt in dat de uitvoerder voldoende geïnstrueerd is en voldoende heeft geoefend om de insuline op de juiste manier toe te dienen.

De opdrachtgever geeft de uitvoerder aanwijzingen/instructies en zorgt ervoor dat toezicht en

tussenkost mogelijk zijn. Dit houdt in dat de opdrachtgever fysiek in de nabijheid van de uitvoerder moet zijn op het moment dat de voorbehouden handeling wordt uitgevoerd. Als de uitvoerder een verpleegkundige is dan mag hij of zij zonder toezicht en tussenkomst van de opdrachtgever de insuline toedienen (indien voldoende bekwaam).

De uitvoerder handelt volgens de aanwijzingen/instructies van de opdrachtgever. Omdat er op school meestal geen zelfstandig bevoegde, zoals een arts, in de buurt is (voor toezicht en tussenkomst), komt deze constructie weinig voor. Als er toch zo'n constructie is afgesproken, hebben de opdrachtgever en de uitvoerder ieder de verantwoordelijkheid dat zij de voorwaarden naleven. Ieder is aansprakelijk voor zover hij verwijtbaar niet handelt of nalaat zoals in de gegeven omstandigheden verwacht mag worden.

2.2b. Ouders verrichten diabetesbehandelingen

Als ouders (of andere familieleden) insuline toedienen bij hun kind handelen zij vanuit de privésituatie. Dit wordt beschouwd als niet-beroepsmatig handelen, ook als ouders deze handelingen uitvoeren bij hun kind in onderwijstijd. De ouders kunnen ook ouders van medeleerlingen met diabetes benaderen. Als die ouders wel in de gelegenheid zijn om zelf insuline toe te dienen bij hun kinderen in onderwijstijd, zijn zij mogelijk bereid om dat ook bij andermans kind te doen. Ook hier geldt dat sprake is van niet-beroepsmatig handelen. Als ouders onderwijspersoneel hiervoor benaderen gelden de voorwaarden in 2.2.c.

2.2c. Onderwijspersoneel dat niet-beroepsmatig insuline mag toedienen

Onderwijspersoneel mag insuline toedienen bij kinderen in schooltijd indien het niet-beroepsmatig handelt, vergelijkbaar met de situatie onder 2.2.b. Het onderwijspersoneel handelt dan niet in de hoedanigheid van onderwijspersoneel, maar in de hoedanigheid van privépersoon. Er hoeft in deze situatie niet te worden gehandeld in opdracht van een bevoegde (met vereisten van toezicht en tussenkomst). Dat betekent dat onderwijspersoneel deze handeling mag uitvoeren, als wordt voldaan aan de volgende voorwaarden: Het onderwijspersoneel dat de insuline toedient doet dat vrijwillig.

De ouders (en niet de school) vragen en instrueren het onderwijspersoneel om insuline toe te dienen bij hun kind.

De ouders (en niet de school) zorgen ervoor dat er afspraken zijn gemaakt met het onderwijspersoneel dat de insuline toedient en met de professionele behandelaar van het kind (bijvoorbeeld de kinderarts of kinderdiabetes-verpleegkundige) over instructie, scholing en achtervang bij calamiteiten.

Het onderwijspersoneel ontvangt geen salaris of honorarium voor het toedienen van insuline bij het kind. Overigens kan deze constructie alleen plaatsvinden als het bevoegd gezag van de school er geen bezwaar tegen heeft dat onderwijspersoneel in schooltijd (niet-beroepsmatig) deze handeling verricht en daarover wordt geïnstrueerd. Het is immers de school die voor het verrichten van de handeling een afzonderlijke ruimte beschikbaar kan stellen en het onderwijspersoneel ook overigens de gelegenheid kan geven om de insuline toe te dienen (vervanging bij afwezigheid in het klaslokaal). Het is aan de school om al dan niet mee te werken aan de constructie.

De ouders en de persoon of personen die de insuline toedienen hebben ieder hun verantwoordelijkheid dat zij de voorwaarden naleven. Ieder is aansprakelijk voor zover hij verwijtbaar niet handelt of nalaat zoals in de gegeven omstandigheden verwacht mag worden.

De jeugdarts en -verpleegkundigen en jeugdhulp via gemeenten zijn niet de meest geschikte manieren voor de invulling van diabeteszorg op school.

Bijlage 5 Stappenplan diabeteszorg in het PO

Stap 1: Aanmelding

Nieuwe aanmelding: Ouders melden hun kind schriftelijk aan bij de (basis)school van hun voorkeur en geven daarbij aan dat de leerling medische zorg vanwege diabetes nodig heeft (en eventueel extra onderwijsondersteuning). De school moet binnen 6 weken beslissen of de leerling wel of niet wordt toegelaten. Stappen 2 e.v. vinden plaats tijdens deze 6 weken.

Zittende leerling: Als een zittende leerling wordt geconfronteerd met de diagnose diabetes start men met stap 2.

Stap 2: Gesprek

Er vindt een gesprek plaats tussen ouders en school over de (medische) zorgvraag van de leerling en de mogelijkheden die er zijn om deze zorg te bieden. Voor dit gesprek kan gebruik gemaakt worden van een checklist. De volgende vragen dienen aan bod te komen:

Hoe manifesteert diabetes zich bij dit kind? Wat zou er kunnen gebeuren?

Welke (medische) zorg is er nodig en zou er nodig kunnen zijn?

Zijn er verder eventueel nog onderwijsbelemmeringen die zich bij de leerling voordoen?

Welke mogelijkheden biedt de school?

Als er geen afspraken op school zijn rondom medisch handelen, dan kunnen zowel school als ouders informeren bij het samenwerkingsverband passend onderwijs in de regio of er regionaal beleid is gemaakt op dit punt, of dat er vanuit het samenwerkingsverband mogelijk voorzieningen zijn.

Actie: Ouders geven informatie over wat zij verwachten dat hun kind aan zorg nodig zal hebben op school, aangevuld met informatie van behandelend arts of verpleegkundige. Ouders maken melding van een eventueel aanwezige indicatie wijkverpleging. Als er vanuit de zorg al functionarissen zijn betrokken, kunnen zij bij het gesprek aanwezig zijn.

De school geeft informatie over:

Een eventueel protocol medisch handelen op school.

Eventueel bestaande onderwijszorgarrangementen in de regio, zoals bijvoorbeeld regionale afspraken wijkverpleging

Zorginzet vanuit Gemeente en samenwerkingsverband of

De aanwezigheid van een verpleegkundige op school.

De school geeft in het gesprek dan wel uiterlijk bij aanvang van stap 3 aan of zij onderwijspersoneel de ruimte wil bieden om als privé persoon medische diabeteshandelingen te verrichten in schooltijd. (Zie factsheet 2.2.c) Zie ook stap 5 e.

Aanbevelingen:

Leg alle informatie, besluiten en afspraken schriftelijk vast.

Sommige kinderen hebben al een zorgindicatie wijkverpleging als zij naar school gaan. In dat geval dient er een zorgplan voor het kind te zijn opgesteld door een zorgaanbieder. Bij de zorgplanbespreking tussen ouders en zorgaanbieder kunnen ook afspraken worden gemaakt over de invulling van zorg in onderwijstijd. Dit dient in overleg met de school plaats te vinden.

Stap 3: Keuze

De ouders en de school (bestuur en leraren) maken een keuze over hoe zorg (en eventuele ondersteuning) op school wordt ingevuld, afhankelijk van de situatie:

A. Er is al professionele zorg beschikbaar.

Bijvoorbeeld omdat:

a. het kind een indicatie wijkverpleging heeft en de verpleegkundige op school kan komen om de handelingen te verrichten. Zie factsheet, onder 2.1. of

b. de school een verpleegkundige in dienst heeft die zelfstandig bevoegd is of in opdracht werkt, (zie factsheet 2.2.a). In alle gevallen dient alle relevante informatie gedeeld te worden met de school.

B. Er is nog geen zorgstructuur op school of in de regio en het kind heeft geen zorgindicatie wijkverpleging.

Er zijn dan in willekeurige volgorde drie mogelijkheden:

c. Met de wijkverpleegkundige wordt gekeken of een indicatie wijkverpleging voor het kind een mogelijkheid is (zie factsheet, onder 2.1.).

d. Ouders/verzorgers voeren de handelingen uit (zie factsheet, onder 2.2.b.).

e. Ouders vragen onderwijspersoneel (bijvoorbeeld een leraar, conciërge of onderwijsassistent) om de handelingen niet-beroepsmatig (als privépersoon) te verrichten (let goed op de voorwaarden in de factsheet, onder 2.2.c.).

Stap 4: Besluit

A. Besluit: De betrokkenen komen tot de conclusie dat mogelijkheid A de meest voor de hand liggende oplossing biedt.

a. Er is een indicatie wijkverpleging. Volstaan kan worden met een afspraak dat de diabeteszorg voor het kind wordt uitgevoerd en dat de school ruimte geeft om de diabeteszorg onder schooltijd te verlenen. De zorg die betrokken is, is ervoor verantwoordelijk dat de zorg voor de leerling goed, tijdig en voldoende wordt geregeld.

Actie: Contact met wijk- of kinderverpleegkundige wordt gezocht, er worden afspraken gemaakt, een indicatietraject wordt doorlopen en er wordt een zorgplan opgesteld door de wijkverpleegkundige waar ook zorg in schooltijd in meegenomen is. De school dient echter wel kennis te nemen van diabetes (bijvoorbeeld hoe herken je een hypo of hyper) en kennis te hebben over hoe te handelen in een noodsituatie. Er dient een instructie plaats te vinden door ouders en/of zorgverlener.

Einde stappenplan

b. De school heeft onderwijspersoneel in dienst dat in opdracht van een bevoegde zorgprofessional diabeteszorg verleent. Voldaan moet worden aan de voorwaarden genoemd in de factsheet, onder 2.2.a.

Actie: Indien dit personeel binnen het SWV en de school beschikbaar is en aan de voorwaarden voldaan kan worden, wordt een protocol ingevuld.

Einde stappenplan

B. Besluit: De betrokkenen komen tot de conclusie dat de mogelijkheden onder B nader verkend moeten worden.

Actie: verder met stap 5.

NB: soms kan een combinatie van beide mogelijkheden ook een oplossing zijn. Denk bijvoorbeeld aan een scenario waarbij een wijkverpleegkundige 2x per dag handelingen verricht, en bij speciale activiteiten zoals bijvoorbeeld een schoolreisje o.i.d. een leraar of ouder wordt ingezet.

Stap 5: Nadere besluitvorming

Nadere besluitvorming van de 3 mogelijkheden genoemd onder B:

c. Met wijkverpleging wordt gekeken of indicatie wijkverpleging mogelijk is. Indien dit mogelijk is verder bij stap 4 A.

d. Ouders geven aan zelf de zorgtaken onder schooltijd uit te willen voeren (zie factsheet, onder 2.2.b.). De school geeft ruimte aan de ouders om de diabeteszorg onder schooltijd te verlenen.

Actie: Indien de school akkoord gaat worden afspraken gemaakt en een protocol ingevuld. Daarbij wordt uiteraard ook afgesproken hoe leraar en mede leerlingen worden geïnformeerd en hoe er gehandeld moet worden in noodsituaties.

Einde stappenplan

e. Onderwijspersoneel dat niet-beroepsmatig diabeteszorg verleent. Onderwijspersoneel mag bloedsuikerwaarden meten (geen voorbehouden handeling). Om medicatie (bijvoorbeeld insuline of glucagon) toe te kunnen dienen via een injectie (wel een voorbehouden handeling) dient voldaan te worden aan de 4 voorwaarden genoemd in de factsheet, onder 2.2.c.

Deze constructie kan uitsluitend plaatsvinden als het bevoegd gezag van de school er géén bezwaar tegen heeft dat onderwijspersoneel in schooltijd (niet-beroepsmatig) deze handeling verricht en daarover wordt geïnstrueerd. Het is immers de school die voor het verrichten van de handeling het onderwijspersoneel de gelegenheid kan geven om de noodzakelijke diabetes-handelingen te verrichten (vervanging bij afwezigheid in het klaslokaal) en indien nodig, gewenst een afzonderlijke ruimte beschikbaar kan stellen.

Het onderwijspersoneel handelt dan niet in de hoedanigheid van onderwijspersoneel, maar in de hoedanigheid van privépersoon.

Actie: Een protocol wordt ingevuld.

Einde stappenplan

Indien geen overeenstemming, ga terug naar stap 3.

Een consulent onderwijsondersteuning zieke leerlingen van het landelijk netwerk Ziek Zijn en Onderwijs (Ziezon) kan altijd ingeroepen worden ter ondersteuning van het gesprek. Ook cliëntondersteuning vanuit de gemeente, of bijvoorbeeld een aanwezige zorgaanbieder (zoals een verpleegkundige) kan dit doen. Mocht er behoefte zijn aan bemiddeling dan kan het landelijk bureau onderwijsconsulenten uitkomst bieden, middels inzet van onderwijszorgconsulenten. Indien school en ouders blijvend verschil van inzicht hebben en niet tot overeenstemming kunnen komen dan kan ondersteuning gevonden worden via een daarvoor in het leven geroepen commissie.