

Protocol medische handelingen



Versie 3.0
oktober 2014

Protocol medische handelingen op - naam school -

Inhoudsopgave

1.	Soorten medische handelingen op school	pag. 4
2.	Medicijnverstrekking en medisch handelen	pag. 5
2.1	Het kind wordt ziek op school	pag. 6
2.2	Het verstrekken van medicijnen op verzoek	pag. 7
2.3	Het opbergen van medicijnen op school	pag. 8
2.4	Het verrichten van medische handelingen	pag. 9
3.	Overgangsregeling met betrekking tot de invoering van het protocol	pag. 11

Bijlagen

1.	Toestemmingsformulier voor: het kind wordt ziek op school	pag. 13
2.	Richtlijnen: hoe te handelen bij een calamiteit	pag. 14
3.	Overzicht medische handelingen conform de wet BIG	pag. 15
4.	Aansprakelijkheid schoolmedewerkers bij medisch handelen	pag. 17
5.	Uitwerking medisch handelen in noodsituaties	pag. 19

Voorwoord

Het protocol van de - naam school - is tot stand gekomen na raadpleging van de leidraad "*Protocol medische handelingen op school*".

Het protocol *Protocol medische handelingen op school* kwam tot stand na overleg met:

- Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD).
- Stichting Rechtsbijstand Gezondheidszorg (SRG).
- Vereniging van Artsen (VVAA).
- Nederlandse Vereniging Jeugdgezondheidszorg (NVJG).
- Inspectie Jeugdgezondheidszorg (inspectie JGZ).
- Diverse overleggen in het onderwijsveld.

De onderstaande literatuur werd geraadpleegd:

Diverse protocollen, o.a. protocol Groningen, dossiers Gezondheidsrecht, uitgave 'De Wet BIG' en protocol medische handelingen obs De Kariboe.

1. Soorten medische handelingen op school

We onderscheiden twee soorten medische handelingen op school :

- handelingen waarvoor de wet BIG niet geldt.

Het gaat hierbij om bijvoorbeeld het geven van medicijnen zoals paracetamol of andere medicijnen bijvoorbeeld een zetpil bij een epilepsieaanval of het behandelen van een insectenbeet met bijvoorbeeld azaron etc.

- handelingen waarvoor de wet BIG wel geldt.

Hierbij gaat het bijvoorbeeld om het geven van injecties en het toedienen van sondevoeding. Deze mogen slechts worden uitgevoerd door artsen en verpleegkundigen (zie voor meer informatie bijlage 3).

Binnen Stichting Kind en Onderwijs Rotterdam is er voor gekozen om handelingen die passen binnen de wet BIG NIET door leerkrachten (of overig aan de scholen verbonden personeel) uit te laten voeren.

Het delegeren van het verrichten van deze handelingen aan leerkrachten moet immers met zeer 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. Wanneer een ondertekende verklaring van bekwaamheid aanwezig is, dan is de arts mede verantwoordelijk. Stichting Kind en Onderwijs Rotterdam vindt deze verantwoordelijkheid van de leerkracht niet passen bij de algemene taakinhouden.

Het hebben van een medisch handelingsprotocol is belangrijk op school. Het volgen van de werkwijze van het protocol sluit derhalve niet uit dat de leerkracht aansprakelijk gesteld en vervolgd zou kunnen worden bij calamiteiten. Het betreft dan een civielrechtelijke aansprakelijkheid (zie voor meer informatie bijlage 4).

Om zeker te zijn dat deze civielrechtelijke aansprakelijkheid gedekt is moet er contact opgenomen worden met de verzekeraar van de school. Het kan zijn dat bij de beroepsaansprakelijkheid de risico's die zijn verbonden aan de medische handelingen (die buiten de wet BIG vallen) niet zijn meeverzekerd. Dat hoeft op zich geen probleem te zijn, omdat wanneer de verzekeraar op de hoogte wordt gesteld hij deze risico's kan meeverzekeren, eventueel tegen een hogere premie en onder bepaalde voorwaarden.

Momenteel wordt onderzocht in welke mate de hierboven genoemde aansprakelijkheid is opgenomen binnen de algehele verzekeringsvoorwaarden van de stichting Kind en Onderwijs Rotterdam.

Mocht zich onverhoopt een calamiteit voor doen, dan stelt de school zich direct in verbinding met de ouders/verzorgers en de huisarts en/of specialist van het kind en belt bij een ernstige situatie direct het alarmnummer 112. De school zorgt ervoor dat ze alle relevante gegevens van het kind bij de hand heeft, zoals:
naam, geboortedatum, adres, huisarts en specialist van het kind en meldt verder bij welke handeling de calamiteit zich heeft voorgedaan en welke verschijnselen bij het kind waarneembaar zijn.

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 (zie bijlage 5).

2. Medicijnverstrekking en medisch handelen

De leerkrachten op de - naam school - worden geregeld 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 krijgt de schooldirectie zo nu en dan het verzoek van ouder(s)/verzorger(s) om hun kinderen de door een arts voorgeschreven medicijnen toe te dienen (voor de leesbaarheid van het stuk wordt hierna gesproken over ouders wanneer wij ouder(s) en verzorger(s) bedoelen).

Het toedienen van een zetpil (suppositorium) of verstrekken van paracetamol valt niet onder de handelingen binnen de wet BIG.

De schoolleiding aanvaardt met het verrichten van dergelijke handelingen wel een aantal verantwoordelijkheden. Leraren begeven zich dan op een terrein waarvoor zij in principe niet gekwalificeerd zijn.

Met het oog op de gezondheid van het kind is het van groot belang dat de school in dergelijke situaties zorgvuldig handelt. Directie en leerkrachten moeten zich realiseren dat, wanneer zij fouten maken of zich vergissen, zij voor medische handelingen aansprakelijk gesteld kunnen worden.

Op de volgende pagina's volgt een verdere beschrijving.

2.1 Het kind wordt ziek op school

Indien een leerling ziek wordt of een ongeluk krijgt op school moet de leraar direct bepalen hoe hij moet handelen. Regelmatig komt een kind 's morgens gezond op school en krijgt tijdens de lessen last van hoofd-, buik- of oorspijn. Ook kan het kind bijvoorbeeld door een insect gestoken worden. Een leraar verstrekt dan vaak -zonder toestemming of medeweten van ouders- een 'paracetamolletje' of wrijft Azaron op de plaats van een insectenbeet.

In zijn algemeenheid is een leraar niet deskundig om een juiste diagnose te stellen. De grootste mogelijke terughoudendheid is hier dan ook geboden.

Uitgangspunt moet zijn : "Een kind dat ziek is moet naar huis".

De schoolleiding zal, in geval van ziekte, altijd contact op moeten nemen met de ouders om te overleggen wat er dient te gebeuren (is er iemand thuis om het kind op te vangen, wordt het kind gehaald of moet het gebracht worden, moet het naar de huisarts, etc.?).

Ook wanneer een leraar inschat dat het kind met een eenvoudig middel geholpen kan worden, is het gewenst om eerst contact te zoeken met de ouders. De school laat het kind met de ouders bellen. De school vraagt daarna om toestemming aan de ouders om een bepaald middel te verstrekken.

Problematisch is het wanneer de ouders en andere, door de ouders aangewezen vertegenwoordigers, niet te bereiken zijn. Het kind kan dan niet naar huis gestuurd worden zonder dat daar toezicht is. Ook kunnen medicijnen niet met toestemming van de ouders verstrekt worden. De school zal moeten inschatten of er 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. Iedere situatie is anders zodat niet alle symptomen worden genoemd waar men mee te maken kan krijgen.

Enkele zaken die de aandacht vragen zijn:

- toename van pijn
- misselijkheid
- verandering van houding (bijvoorbeeld in elkaar krimpen)
- verandering van de huid (bijvoorbeeld erg bleke of hoogrode kleur)
- verandering van gedrag (bijvoorbeeld onrust, afnemen van alertheid)

De school realiseert zich dat de leerkrachten en overige medewerkers geen artsen zijn en raadpleegt bij twijfel een (huis)arts. Dit geldt met name wanneer de pijn blijft of de situatie verergert.

Uitgangspunt hierbij is dat de medewerkers handelen alsof het om het om een eigen kind gaat.

2.2 Het verstrekken van medicijnen op verzoek

Kinderen krijgen soms medicijnen of andere middelen voorgeschreven die zij een aantal malen per dag moeten gebruiken, dus ook tijdens lesuren. Te denken valt bijvoorbeeld aan pufjes voor astma, antibiotica, of zetabletten bij toevallen (een aanval van epilepsie).

Ouders kunnen aan schoolleiding en leerkracht vragen deze middelen te verstrekken.

Schriftelijke toestemming van de ouders is hierbij noodzakelijk.

Meestal gaat het niet alleen om eenvoudige middelen, maar ook om middelen die bij onjuist gebruik tot schade van de gezondheid van het kind kunnen leiden.

Binnen Stichting Kind en Onderwijs Rotterdam is besloten dat medicatie in principe niet wordt verstrekt door leerkrachten en/of ander aan de school verbonden personeel.

Indien leerlingen toch afhankelijk zijn van bovengenoemde medicatie dienen de ouders/verzorgers of de leerling zelf zorg te dragen voor de inname van de medicatie.

Hieraan gekoppeld zijn de ouders/verzorgers ook verantwoordelijk van de aanwezigheid van voldoende medicatie en het bewaren hiervan.

Aanvullende voorwaarde is dat schriftelijk vast wordt gelegd om welke medicijnen het gaat, hoe vaak en in welke hoeveelheden ze moeten worden toegediend en op welke wijze dat dient te geschieden. Verder worden de periodes vastgelegd waarin de medicijnen moeten worden verstrekt.

Wanneer het gaat om het verstrekken van medicijnen gedurende een lange periode moet regelmatig met ouders overlegd worden over de ziekte en het daarbij behorende medicijngebruik op school.

Medicatie moet altijd veilig worden bewaard, zodat de gezondheid van mede-leerlingen niet in gevaar komt.

Een uitzondering op het bovenstaande kan gelden tijdens bijzondere activiteiten zoals bijvoorbeeld een schoolreis of schoolkamp. In dergelijke situaties zijn de volgende adviezen van belang :

- Neem medicijnen alleen in ontvangst wanneer ze in de originele verpakking zitten en uitgeschreven zijn op naam van het betreffende kind.
- Lees goed de bijsluiter zodat u op de hoogte bent van eventuele bijwerkingen van het medicijn.
- Noteer, per keer, op een aftekenlijst dat u het medicijn aan het betreffende kind gegeven heeft.

Mocht de situatie zich voordoen dat een kind niet goed op een medicijn reageert of dat er onverhoopt toch een fout gemaakt wordt bij de toediening van een medicijn, dan wordt direct met de huisarts of specialist in het ziekenhuis gebeld. Bel bij een ernstige situatie direct het alarmnummer 112. In alle gevallen moeten alle relevante gegevens bij de hand zijn, zoals: naam, geboortedatum, adres, huisarts en/of specialist van het kind, het medicijn dat is toegediend en welke reacties het kind vertoont (eventueel welke fout is gemaakt).

2.3 Het opbergen van medicijnen op school

Het eventueel bewaren van medicijnen op school moet tot een minimum worden beperkt. De ouders/verzorgers van het desbetreffende kind zijn verantwoordelijk voor het beheer. De medicijnen worden indien van toepassing in een afgesloten ruimte/kast (koelkast indien dit nodig is) bewaard.

Medicijnen worden IN GEEN GEVAL bewaard in het bureau van de leerkracht. De reden hiervoor is dat het gevaar kan bestaan dat leerlingen de medicijnen kunnen meenemen.

2.4 Het verrichten van medische handelingen

Het is van groot belang dat een langdurig ziek kind of een kind met een bepaalde handicap zoveel mogelijk gewoon naar school gaat. Dit past ook bij het streven van de Stichting Kind en Onderwijs naar de realisatie van inclusief onderwijs. Het kind heeft contact met leeftijdsgenootjes, neemt deel aan het normale leven van alledag op school en wordt daardoor niet de hele dag herinnerd aan zijn handicap of ziek zijn. Ook wij zien als school in hoe belangrijk het is voor het psychosociaal welbevinden van het langdurig zieke kind om, indien dat maar enigszins mogelijk is, naar school te gaan.

In uitzonderlijke gevallen zullen BIG - handelingen verricht moeten worden.

Te denken valt hierbij aan het geven van sondevoeding, het meten van de bloedsuikerspiegel bij suikerpatiënten door middel van een vingerprikje.

Deze handelingen worden altijd door de Stichting Thuiszorg of de ouders zelf op school verricht. In sommige gevallen kan er sprake zijn van een PGB (persoonsgebonden budget).

In uitzonderlijke situaties, vooral als er sprake is van een situatie die al langer bestaat, kan door de ouders wel eens een beroep op directie en leraren gedaan.

Binnen Stichting Kind en Onderwijs is besloten dat de scholen niet op een dergelijk verzoek in mogen gaan. Dit ter bescherming van het personeel dat niet voor het uitvoeren van deze handelingen is opgeleid. Om acute probleemsituaties die kunnen ontstaan op basis van de bovenstaande beslissing in het belang van de leerling adequaat op te lossen, kan in specifieke situaties gebruik worden gemaakt van een overgangsregeling.

Achtergrondinformatie = Wettelijke regels

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 leraren 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.

Leraren vallen niet onder de wet BIG. Deze geldt alleen voor medische - en paramedische beroepen. Soms worden leraren betrokken bij de zorg rond een ziek kind en worden daarmee partners in de zorg. In zo'n geval kan het voorkomen dat leraren gevraagd wordt om een medische handeling bij een kind uit te voeren. Deze, niet alledaagse positie van de leraar, moet hierbij serieus worden genomen. Daarom moet een leraar een gedegen instructie krijgen hoe hij de BIG - handeling moet uitvoeren. Het naar tevredenheid uitvoeren van deze handeling wordt schriftelijk vastgelegd in een bekwaamheidsverklaring. Op deze manier wordt een zo optimaal mogelijke zekerheid aan kind, ouders, leraar en schoolleiding gewaarborgd. Ook voor de verzekeraar van de school zal duidelijk zijn dat er zo zorgvuldig mogelijk is gehandeld. Dit betekent dat een leraar in opdracht van een arts moet handelen die hem bekwaam heeft verklaard voor het uitvoeren van een BIG - handeling.

Binnen organisaties in de gezondheidszorg is het gebruikelijk dat een arts, of een door hem aangewezen en geïnstrueerde vertegenwoordiger, een bekwaamheidsverklaring afgeeft met het oog op eventuele aansprakelijkheden.

Een leraar is en blijft verantwoordelijk voor zijn handelen, ook al heeft hij een bekwaamheidsverklaring van een arts. Hij kan hiervoor civielrechtelijk aangesproken worden. Het schoolbestuur is echter verantwoordelijk voor datgene wat de leraar doet. Kan een schoolbestuur een bekwaamheidsverklaring van een arts overleggen, dan kan niet bij voorbaat worden aangenomen dat de schoolleiding onzorgvuldig heeft gehandeld.

Als de school niet kan aantonen dat een leraar voor een bepaalde handeling bekwaam is, dan zal deze niet uitgevoerd worden. Een leraar 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 uitvoeren. Een leraar 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 ten allen tijde aansprakelijk te stellen indien er een calamiteit heeft plaats gevonden tengevolge 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.

Stichting Kind en Onderwijs Rotterdam heeft nadrukkelijk voor deze weigering gekozen.

3.0 Overgangsregeling m.b.t. tot de invoering van het protocol medisch handelen

Uitgangspunt is om het protocol medische handelingen begin cursusjaar 2014-2015 op alle Scholen die ressorteren onder de stichting Kind en Onderwijs Rotterdam in te voeren.

Het is hierbij van groot belang dat het protocol binnen alle gremia van de school is besproken en bekend is. Speciale aandacht hierbij gaat uit naar de leerkrachten en onderwijsondersteuners waarbij de BHV-ers en EHBO-ers een centrale positie hebben.

Ook de MR van de school dient zich uit te spreken (advies) m.b.t. het protocol.

Omdat de mogelijkheid bestaat dat door de invoering van het protocol bestaande situaties met betrekking tot het toedienen van medicatie kunnen leiden tot ongewenste situaties in de contacten tussen de school en ouders/verzorgers wordt de volgende procedure voorgesteld met betrekking tot het informeren van (alle) ouders/verzorgers :

- de school informeert ouders/verzorgers zo vroeg mogelijk in het lopende cursusjaar omtrent de inhoud van het protocol medisch handelen en de eventuele consequenties hiervan voor de schoolpraktijk.
- het protocol medisch handelen is vanaf het moment van presentatie aan ouders/verzorgers leidend bij de aanmelding van nieuwe leerlingen waarbij sprake is van een ondesteuningsbehoefte die gekoppeld kan worden aan medisch handelen. Dit betekent concreet dat het eventueel toedienen van medicatie direct bij de aanmelding besproken dient te worden (toevoegen aan aanmeldingsformulier).
- wanneer voor een (reeds geplaatste) leerling bekend wordt dat het toedienen van medicatie noodzakelijk is nadat het protocol medisch handelen van kracht is geworden, zal het protocol medisch handelen leidend zijn en dienen ouders/verzorgers en school gezamenlijk een oplossing voor de nieuwe situatie dienen te vinden.
- voor (reeds geplaatste) leerlingen waarbij sprake is van eerder gemaakte afspraken m.b.t. het toedienen of gebruik van medicatie is het advies dat de school de ouders/verzorgers uitnodigt om op basis van de afspraken vanuit het protocol in gesprek te gaan met betrekking tot de nieuwe situatie. Uitgangspunt hierbij is om te realiseren dat de verantwoordelijkheid m.b.t. het gebruik en/of toedienen van de medicatie verschuift van de school naar de ouders/verzorgers. Concreet betekent dit dat de leerkracht niet langer aansprakelijk kan worden gesteld voor medische problemen n.a.v. onjuiste medicatie of het toedienen daarvan.
- wanneer geen passende oplossing op korte termijn kan worden gevonden, behoudt de school zich het recht voor om zolang als nodig af te wijken van de afspraken vanuit het protocol medisch handelen en samen met ouders te zoeken naar een definitieve oplossing. Dit vanuit de gedachte dat in principe alle leerlingen welkom zijn op de scholen van Stichting Kind en Onderwijs Rotterdam. Wanneer voor deze tijdelijke situatie gekozen wordt, zal de school de leerkracht in bescherming moeten nemen door de verantwoordelijkheid m.b.t. het toedienen van medicatie zoveel mogelijk bij de ouders/verzorgers neer te leggen. Dit kan bijvoorbeeld door het opstellen van een verklaring of contract (waarvan de juridische status overigens beperkt is).
- Indien sprake is van een dergelijke situatie is de school wel verplicht zich aan alle overige voorwaarden uit het protocol medisch handelen te houden. Het gaat hierbij o.a. om het bewaren van medicatie en het volgen van de richtlijnen m.b.t. calamiteiten.

- Bij probleemsituaties die ontstaan tussen scholen en ouders/verzorgers naar aanleiding van de invoering van het protocol medisch handelen, kan een beroep worden gedaan op ondersteuning vanuit het stafbureau Passend Onderwijs. Het gaat hierbij concreet om het adviseren van de school en ouders/verzorgers op basis van wet- en regelgeving en het zoeken naar een passende oplossing.

Samengevat

De overgangsregeling beoogt een oplossing te bieden voor situaties op scholen die ontstaan vanwege de invoering van het protocol medisch handelen. Hierbij zal in veel gevallen sprake zijn van afspraken tussen de scholen en ouders/verzorgers waarop niet langer een beroep kan worden gedaan. Het instellen van de overgangsregeling ondersteunt de mogelijkheid om op zorgvuldige wijze te zoeken naar passende oplossingen m.b.t. de nieuwe situatie. Dit dient er toe te leiden dat het vertrouwen tussen de scholen en de ouders/verzorgers in tact blijft en leerlingen de scholen derhalve niet zullen verlaten om de verkeerde redenen: leerlingen zijn in principe altijd welkom op scholen van Stichting Kind en Onderwijs Rotterdam !!

De overgangsregeling biedt de scholen de gelegenheid om weloverwogen aan de slag te gaan met een nieuwe denkwijze ten aanzien van medisch handelen : geen leerling wordt uitgesloten maar de verantwoordelijkheid (aansprakelijkheid) ligt niet langer meer automatisch bij de school (en dus de leerkracht !).

Bijlage 1

Het kind wordt ziek op school.

Verklaring: Toestemming tot handelwijze voor als het kind ziek wordt op school (Bijlage bij het inschrijfformulier van de school).

Het kan voorkomen dat uw kind tijdens het verblijf op school ziek wordt, zich verwondt, door een insect wordt gestoken etc. In zo'n geval zal de school altijd contact opnemen met de ouders, verzorgers of met een andere, door hen aangewezen, personen. Een enkele keer komt het voor dat deze niet te bereiken zijn. Als deze situatie zich voordoet zal de leraar een zorgvuldige afweging maken of uw kind gebaat is met een 'eenvoudige' pijnstiller of dat een arts geconsulteerd moet worden.

Als u met bovenstaande akkoord bent, wilt u dan dit formulier invullen. Ondergetekende gaat akkoord

met bovengenoemde handelwijze ten behoeve van:

naam leerling:
geboortedatum:
adres: postcode en plaats:
naam ouder(s)/verzorger(s):
telefoon thuis:
telefoon werk:
naam huisarts:
telefoon:

Te waarschuwen persoon, indien ouder(s)/verzorger(s) niet te bereiken zijn:

naam:
telefoon thuis:
telefoon werk:

Mijn kind is overgevoelig voor de volgende zaken:

- **MEDICIJNEN:**
naam:
- **ONTSMETTINGSMIDDELEN:**
naam:
- **SMEERSELTJES** tegen bijvoorbeeld insectenbeten:
naam:
- **PLEISTERS:**
naam:
- **OVERIG:**
naam:

Ruimte voor zaken die hierboven niet genoemd zijn:

.
.

Wilt u eventuele veranderingen zo spoedig mogelijk doorgeven aan de directie van de school?

Het is zeer belangrijk dat deze gegevens actueel zijn.

Ondergetekende
naam:
ouder/verzorger van:
plaats:
datum:
handtekening:

Bijlage 2

Handelen bij calamiteiten

Richtlijnen voor leerkrachten

Indien zich calamiteiten voordoen ten gevolge van het toedienen van medicijnen of het uitvoeren van een medische (BIG) handeling bij een kind, volgen hieronder richtlijnen;

- Laat het kind niet alleen. Probeer rustig te blijven. Observeer het kind goed en probeer het gerust te stellen.
- Waarschuw een volwassene voor bijstand (of laat één van de kinderen een volwassene ophalen, waarbij u duidelijk instrueert wat het kind tegen de volwassene moet zeggen).
- Bel direct de huisarts en/of de specialist van het kind.
- Bel bij een ernstige situatie direct het landelijk alarmnummer 112.
- Geef door naar aanleiding van welk medicijn of 'medische' handeling de calamiteit zich heeft voorgedaan (eventueel welke fout is gemaakt).
- Zorg ervoor dat u alle relevante gegevens van het kind bij de hand hebt. (of laat ze direct door iemand opzoeken) – zoals :
 1. Naam van het kind.
 2. Geboortedatum.
 3. Adres.
 4. Telefoonnummer van ouders en/of andere, door de ouders aangewezen persoon.
 5. Naam + telefoonnummer van huisarts c.q. specialist.
 6. Ziektebeeld waarvoor medicijnen of medische handeling nodig zijn.
- Bel ouders (bij geen gehoor een andere, door de ouders aangewezen persoon):
 1. Leg kort en duidelijk uit wat er gebeurd is.
 2. Vertel, indien bekend, wat de arts heeft gedaan/gezegd.
 3. In geval van opname, geef door naar welk ziekenhuis het kind is gegaan.

Bijlage 3.

Overzicht medische handelingen Wet BIG

Medische handelingen

In de Wet BIG (de Wet op de Beroepen in de Individuele gezondheidszorg) is vastgesteld, welke handelingen door wie mogen worden uitgevoerd. Daarin is ook vastgelegd, dat de verantwoordelijkheid in principe gelegd wordt bij de persoon, die de handelingen verricht. De medische handelingen worden ingedeeld in drie categorieën.

Categorie 1: Voorbehouden handelingen

Deze zogenoemde 'voorbehouden handelingen' zijn handelingen, die bij ondeskundige uitvoering, (ernstige) risico's met zich meebrengen. Deze handelingen mogen alleen door medisch bevoegde personen verricht worden. Het betreffen hierbij o.a. de volgende handelingen:

- Injecties
- Heelkundige handelingen verpleegkundigen
- Catheterisaties
- Het gebruik van radioactieve stoffen.

Op basisscholen zijn meestal geen BIG-geregistreerde personen aanwezig. Indien deze handelingen voor een leerling onder schooltijd noodzakelijk zijn, zal er in overleg met ouders en directie gezocht worden naar een oplossing. Deze oplossing kan bijv. inhouden dat de thuiszorg op school komt om de medische handelingen te verrichten.

Categorie 2: Afgeleide medische handelingen

Handelingen, die niet voorbehouden zijn, maar waarvan de uitvoering met de nodige zorgvuldigheid omkleed moet zijn.

Deze zogenoemde 'afgeleide medische handelingen' (zoals bijvoorbeeld het uittrekken van een sonde en toedienen van een klysma) zijn handelingen, die leerkrachten in principe wel zouden kunnen verrichten, mits er goede instructie is.

Er is binnen Stichting Kind en Onderwijs Rotterdam voor gekozen om deze handelingen niet door leerkrachten te laten uitvoeren, aangezien leerkrachten hiervoor niet opgeleid zijn en deze handelingen het onderwijs en de zorg voor de overige leerlingen kunnen belemmeren.

Toch hoeft dat niet te betekenen, dat kinderen waarbij 'afgeleide medische handelingen' verricht moeten worden in de tijd, dat zij op school aanwezig zijn, niet toegelaten kunnen worden. Wanneer goede afspraken gemaakt kunnen worden met plaatselijke medici, paramedici of thuiszorgorganisaties (waarbij deze bevoegde en bekwame beroepskrachten de bovengenoemde handelingen komen verrichten op school), kan een kind mogelijk toch worden toegelaten.

Categorie 3: Eenvoudige handelingen

Hierbij gaat het om de 'huis-, tuin-, en keukenhandelingen', zoals verzorgen van schaafwondjes, verwijderen van pleisters en het toedienen van medicijnen anders dan injecties.

Voorbehouden handelingen vanuit de wet BIG - Artikel 1

1. In deze wet en de daarop berustende bepalingen worden onder handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg naast de in het tweede lid omschreven handelingen verstaan alle andere verrichtingen - het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen -, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende diens gezondheid te bevorderen of te bewaken.

2. In deze wet en de daarop berustende bepalingen worden onder handelingen op het gebied van de geneeskunst verstaan:

alle verrichtingen - het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen -, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan van een ziekte te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, dan wel verloskundige bijstand te verlenen;

het bij een persoon afnemen van bloed of wegnemen van weefsel voor andere doeleinden dan die, bedoeld onder *a*;

het wegnemen van weefsel bij een overledene en het verrichten van sectie.

De volgende dertien categorieën van voorbehouden handelingen zijn in de Wet BIG opgesomd in artikel 36 :

- Heelkundige handelingen
- Verloskundige handelingen
- Endoscopieën
- Catheterisaties
- Injecties
- Puncties
- Het onder narcose brengen
- Het verrichten van handelingen met gebruikmaking van radioactieve stoffen of toestellen die ioniserende straling uitzenden
- Electieve cardioversie
- Defibrilatie
- Electroconvulsieve therapie Opleidings Centrum Zuidwester 13 November 2010
- Steenvergruizing voor geneeskundige doeleinden
- Handelingen ten aanzien van menselijke geslachtscellen en embryo's gericht op het anders dan op natuurlijke wijze tot stand brengen van zwangerschap.

Handelingen die niet onder de wet BIG vallen

Het arsenaal van de Overige Handelingen (waaronder het op voorschrift verstrekken van orale medicatie) valt wel onder de Wet BIG, namelijk onder de noemer van het **zorgvuldig handelen**.

Zo gezien vallen er dus maar erg weinig handelingen niet onder de wet BIG en is ook het toedienen van orale medicatie (denk aan de medicatie tegen ADHD onder de wet BIG) .

Conclusie

Samengevat kan worden vastgesteld dat het toedienen van medicatie in (bijna) alle gevallen geheel of gedeeltelijk valt onder wet BIG (rechtstreeks of zijdelings via het principe van zorgvuldig handelen). In dit laatste geval kan alleen over worden gegaan tot toediening van medicatie bij gebruik van een specifiek protocol en de toepassing van bekwaamheidsverklaringen.

Bijlage 4.

Aansprakelijkheid schoolmedewerkers bij medisch handelen

Burgerlijk wetboek :

“De school kan aansprakelijk worden gesteld voor schade, die is aangericht door een fout van een medewerker. Het is dus mogelijk dat een werknemer civielrechtelijk aansprakelijk wordt gesteld als er een fout is gemaakt. Hij kan die aansprakelijkheid echter doorschuiven naar zijn werkgever. De werknemer kan wel strafrechtelijk aansprakelijk worden gesteld. Dat is alleen aan de orde als de medewerker bijvoorbeeld niet bevoegd was om de medische handeling te verrichten of ernstig nalatig is geweest bij het verrichten van de medische handeling, waardoor een leerling ernstige gezondheidsschade heeft opgelopen. Bijvoorbeeld door het toedienen van de verkeerde medicijnen of een te hoge dosis”

Scholen kunnen zich verzekeren tegen claims op basis van civielrechtelijke aansprakelijkheid. Hiervoor sluiten scholen een WA- of bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering af. Deze verzekering dekt de schade die medewerkers aanrichten aan derden, bijvoorbeeld leerlingen. Er moet dan natuurlijk wel sprake zijn van schuld door de werknemer. Scholen die zich willen verzekeren voor civielrechtelijke claims als gevolg van medicijnverstrekking en medisch handelen, kunnen dit regelen via hun al afgesloten WA- of bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering.

Verzekeraars stellen vaak de eis dat de school alleen in aanmerking komt voor vergoeding van handelen:

- als de school een protocol heeft voor medicijnverstrekking en medisch handelen;
- als er in de betreffende situatie volgens dit protocol is gehandeld.

Strafrechtelijke aansprakelijkheid is niet te verzekeren. Wel kunnen scholen zich vrijwaren van strafrechtelijke vervolging wegens mishandeling of nalatig handelen. Scholen moeten dan kunnen aantonen dat er zorgvuldig is gehandeld, bijvoorbeeld doordat er een protocol is, waarnaar ook is gehandeld. Ook moet de school kunnen aantonen dat een medewerker die een medische handeling verricht een door een (huis)arts verstrekte bekwaamheidsverklaring heeft. Medewerkers kunnen zelf ook als persoon strafrechtelijk worden vervolgd.”

Samenvatting naar aanleiding van het bovenstaande + aanvullende informatie :

- Het is **niet** mogelijk om de volledige aansprakelijkheid van de werknemer over te dragen aan de school en/of het bestuur. De reden hiervoor ligt met name in de mogelijkheid dat er sprake is van (ernstig) nalatig handelen; ook als hier onbewust sprake van is. Het meest voor de hand liggende voorbeeld hierbij is wanneer de leerkracht zich vergist in de toediening van de juiste medicatie of de dosering. Bij dit laatste zou de leerkracht bijvoorbeeld vergeten kunnen zijn of er al medicatie is verstrekt en de medicatie voor de zekerheid nogmaals verstrekken (vergissen is menselijk maar kan derhalve ook dodelijk zijn). Het bovenstaande zou kunnen betekenen dat leerkrachten er veiligheidshalve verstandig aan doen te weigeren om medicatie te verstrekken.
- Leerkrachten mogen conform de wetgeving op het gebied van medische handelen weigeren om medicatie te verstrekken (of medische handelingen te verrichten) zonder dat dit gevolgen heeft voor hun functioneren op de school waar zij werkzaam zijn.

- Indien besloten wordt om leerkrachten toch medicatie te laten verstrekken en/of medische handelingen te laten verrichten is het van groot belang om te werken met een juridisch goedgekeurd medisch protocol. Hieraan gekoppeld dient ook het gebruik van bekwaamheidsverklaringen verder uitgewerkt te worden.
- Stichting Kind en Onderwijs is tegen strafrechtelijke aansprakelijkheid door leerkrachten verzekerd bij : “ de Raetsheren van Orden” (Besturenraad)

Conclusie :

Gehandhaafd blijft het uitgangspunt dat medische handelingen en/of het verstrekken van medicatie op scholen van de Stichting Kind en Onderwijs Rotterdam **niet** worden verricht door leerkrachten (ook niet na afgifte van een bekwaamheidsverklaring).

Leerkrachten hoeven op basis van het bovenstaande niet zelf aan te geven of zij bereid zijn om medicatie te verstrekken en/of medische handelingen te verrichten.

Bijlage 5.

Medisch handelen in noodsituaties

Men mag volgens het Burgerlijk Wetboek in noodsituaties medische handelingen verrichten. Dat mag alleen als zeker is dat niet snel genoeg de hulp van een arts of medisch deskundige ingeroepen kan worden, bijvoorbeeld via het noodnummer 112. Gaat het niet om een noodsituatie, dan kan men de medische handeling beter aan een arts of medisch deskundige overlaten.

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) geldt niet in noodsituaties. Deze wet beschermt patiënten tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door zorgverleners. Maar in noodsituaties moet iedereen naar beste weten en kunnen handelen.

Voorbeelden van noodsituaties

Er kunnen zich situaties voordoen waarin acuut gehandeld moet worden, omdat er een zeer gevaarlijke of levensbedreigende situatie bij een kind ontstaat. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld koortsstuipen, stikken, allergie voor (wespen) steken of als men getuige is van een ongeluk. In dergelijke noodsituaties wordt van alle burgers (dus ook leerkrachten) verwacht naar beste vermogen te handelen en mogen zij volgens de wet afwijken van de normale richtlijnen die gelden voor medicatieverstrekking; dit uiteraard alleen als er geen andere oplossing mogelijk is.

Indien bekend is dat bij een kind een medische noodsituatie kan ontstaan waarbij de te verrichten handeling bekend is, verdient het aanbeveling dat deze handeling vooraf wordt toegelicht. Medewerkers zullen, onder leiding van een arts, verpleegkundige of de ouders/verzorgers, instructie krijgen over de manier waarop de medische handeling (in geval van nood) moet worden uitgevoerd.

Samengevat

Iedereen wordt geacht in noodsituaties hulp te verlenen 'naar beste weten en kunnen'.

Er is sprake van handelen in noodsituaties als plotselinge geneeskundige hulp dringend noodzakelijk is en die niet tijdig van een bevoegde is te verkrijgen.

Bijvoorbeeld ingrijpen als iemand dreigt te stikken. In zo'n situatie dient iedereen naar beste weten en kunnen te handelen, ook als niet aan de voorwaarden van de Wet BIG is voldaan en dus voorbehouden handelingen dienen te worden verricht.

De Wet BIG is alleen van toepassing op het handelen van beroepsbeoefenaren 'buiten noodzaak', dus als er geen sprake is van een noodsituatie. Het gebruik van een EpiPen of Anapen valt derhalve onder een noodsituatie, omdat deze wordt gebruikt bij een acute levensbedreigende allergische reactie.