

## PCPOW      **Regeling medicijnverstrekking en medisch handelen**

### **1. Inleiding**

1. Medewerkers worden regelmatig geconfronteerd met leerlingen die klagen over pijn, die meestal eenvoudig te verhelpen is. Ook kan medewerkers door ouders of verzorgers worden verzocht medicijnen aan leerlingen toe te dienen. Een enkele maal wordt van de medewerker zelfs medisch handelen verwacht (bijvoorbeeld het toedienen van een zetpil). Door bovengenoemde activiteiten te verrichten begeeft de medewerker zich op een terrein waarvoor hij/zij niet gekwalificeerd is en aanvaardt met het verrichten van dergelijke handelingen zekere verantwoordelijkheden. Wanneer bij het verrichten van medische handelingen fouten worden gemaakt kan de medewerker voor deze handelingen aansprakelijk worden gesteld.
2. Deze regeling beschrijft de wijze waarop onze scholen handelen inzake medicijnverstrekking en medisch handelen.
3. Deze regeling is ter advisering voorgelegd aan de GMR en het directeurenberaad.
4. Deze regeling heeft als ingangsdatum 1 maart 2008.

### **2. De regelgeving**

1. De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) regelt wie wat mag doen in de gezondheidszorg.
2. De Wet BIG is bedoeld voor beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg en geldt als zodanig niet voor onderwijzend personeel.
3. De Wet BIG geeft waarborgen voor de goede uitoefening van de beroepspraktijk aan de hand waarvan regels worden gesteld aan onder meer schoolbesturen en medewerkers als het gaat om de in de Wet BIG genoemde medische handelingen.
4. Personen die niet vallen onder de groep van beroepsbeoefenaren zoals bedoeld in de Wet BIG mogen alleen medische handelingen verrichten indien hiervoor een bekwaamheidsverklaring is afgelegd door een arts.

### **3. Onderscheiden situaties**

1. Bij medicijnverstrekking en medisch handelen dienen de volgende situaties te worden onderscheiden:
  - a. De leerling wordt ziek op school
  - b. Het op verzoek verstrekken van medicijnen aan leerlingen
  - c. Het uitvoeren van medische handelingen bij leerlingen.
2. De eerste situatie laat de medewerker c.q. schoolleiding geen keus. Wanneer een leerling op school ziek wordt of een ongeluk krijgt, bepaalt de medewerker eventueel in overleg met collega's hoe gehandeld dient te worden.
3. Bij de tweede en derde situatie kan de schoolleiding kiezen of zij al dan niet medewerking verleent aan het geven van medicijnen of het uitvoeren van medische handelingen. Van groot belang hierbij is dat er altijd tenminste één medewerker beschikbaar dient te zijn voor het uitvoeren van dergelijke handelingen.
4. Voor de individuele medewerker geldt dat hij mag weigeren handelingen uit te voeren waarvoor hij zich niet bekwaam acht.

### **4. Nadere uitwerking van de onderscheiden situaties**

#### **4.1 De leerling wordt ziek op school**

1. In het algemeen is een medewerker niet deskundig om een juiste diagnose te stellen.
2. In geval van ziekte neemt hij contact op met de ouders of verzorgers om te overleggen wat er moet gebeuren. De medewerker vraagt toestemming om een bepaald medicijn te verstrekken. Dit geldt ook voor het toedienen voor relatief onschuldige medicijnen, zoals paracetamol.
3. In het geval dat ouders of verzorgers niet te bereiken zijn, blijft de leerling op school en wordt de situatie nauwlettend gevolgd.
4. Bij twijfel wordt een (huis)arts geraadpleegd.

#### **4.2 Het op verzoek verstrekken van medicijnen aan leerlingen**

1. Wanneer leerlingen medicatie krijgen voorgeschreven welk een aantal malen per dag dient te worden gebruikt, dient dit ook tijdens schooluren te gebeuren.
2. Ouders vragen in een dergelijke situatie aan de schoolleiding c.q. de medewerker deze middelen te verstrekken.
3. Het gaat hier vaak niet om eenvoudige middelen, maar ook om middelen welke bij onjuist gebruik tot schade van de gezondheid kunnen leiden.
4. De toestemming van de ouders of verzorgers dient schriftelijk te worden vastgelegd.
5. Tevens wordt schriftelijk vastgelegd: om welke medicijnen het gaat, hoe vaak en in welke hoeveelheden deze dienen te worden toegediend, op welke wijze dit moet geschieden, het tijdstip waarop dit moet gebeuren, de wijze van bewaren en opbergen en de wijze van controle op de vervaldatum.
6. Wanneer medicijnen gedurende een langere periode worden gebruikt, wordt regelmatig met de ouders of verzorgers overlegd over de ziekte en het bijbehorende medicijngebruik.
7. De medicijnen worden in ontvangst genomen in de originele verpakking en staan op naam van de betreffende leerling.
8. Wanneer een leerling niet goed op een medicijn reageert of wanneer bij de toediening een fout wordt gemaakt, wordt onmiddellijk een arts en worden vervolgens de ouders gewaarschuwd.

#### **4.3. Het uitvoeren van niet-beroepsmatige medische handelingen aan leerlingen**

1. In uitzonderlijke gevallen zullen ouders aan medewerkers van de school vragen handelingen te verrichten die vallen onder medisch handelen (meten van de bloedsuikerspiegel door middel van een vingerprikje, het toedienen van insuline en het geven van sondevoeding).
2. De medewerker die de genoemde handelingen uitvoert, is hiertoe bekwaam en doet dit vrijwillig.
3. Tussen de medewerker en de leerling bestaat een persoonlijke verstandhouding over een langdurige tijdsperiode.
4. De medewerker die de handelingen verricht, neemt hiermee bepaalde verantwoordelijkheden op zich. In de zin van de wet is hij hierdoor strafrechtelijk en civielrechtelijk aansprakelijk bij verwijtbaar handelen.
5. De zorgvuldigheid dient voor de leerling, de ouders of verzorgers, de medewerker en de schoolleiding zoveel mogelijk te worden gewaarborgd.
6. De ouders of verzorgers geven voor deze niet-beroepsmatige medische handelingen schriftelijke toestemming.
7. Ten aanzien van het uitvoeren van de handelingen is vooraf overleg en worden afspraken gemaakt met de zorgverantwoordelijke van de leerling (bijv. arts, verpleegkundige).
8. De medewerker die de handelingen uitvoert, ontvangt hiervoor geen vergoeding.

#### **5. Toelaten van leerlingen**

De school spant zich in zorgbehoevende leerlingen te plaatsen. Indien de school, na zorgvuldige afweging van alle mogelijkheden, niet kan voldoen aan de zorgbehoefte van een leerling, kan de directeur besluiten de betreffende leerling niet in te schrijven.

#### **6. Schoolgids**

1. In de schoolgids wordt verwezen naar deze regeling.
2. Voor de toepassing van deze regeling heeft de school een protocol opgesteld.

Bijlage 1: Verklaring bekwaamheid uitvoeren van medische handelingen

Bijlage 2: Verklaring toestemming tot het verstrekken van medicijnen op verzoek

Bijlage 3: Verklaring toestemming tot het uitvoeren van medische handelingen

Bijlage 4: Verklaring toestemming tot handelwijze voor als de leerling op school ziek wordt

Bijlage 5: Richtlijn hoe te handelen bij een calamiteit

## Bijlage 1

### Verklaring Bekwaamheid uitvoeren van medische handelingen

Ondergetekende, bevoegd tot het uitvoeren van de hieronder beschreven handeling,

---

---

---

verklaart, dat

Naam werknemer: \_\_\_\_\_

Functie: \_\_\_\_\_

Werkzaam bij/aan: \_\_\_\_\_

na instructie door ondergetekende, in staat is bovengenoemde handeling bekwaam uit te voeren.

De handeling moet worden uitgevoerd ten behoeve van:

Naam leerling: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Het uitvoeren van bovengenoemde handeling is voor de leerling noodzakelijk wegens:

---

---

---

De hierboven beschreven handeling mag alleen worden uitgevoerd op de tijdstippen waarop de leerling op school aanwezig is.

De hierboven beschreven handeling moet worden uitgevoerd gedurende de periode:

---

Ondergetekende:

Naam: \_\_\_\_\_

Functie: \_\_\_\_\_

Werkzaam aan/bij: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

## Bijlage 2

### Verklaring Toestemming tot het verstrekken van medicijnen op verzoek

Ondergetekende geeft toestemming voor het toedienen van de hieronder omschreven medicijnen aan:

Naam leerling: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Postcode & plaats: \_\_\_\_\_

Naam ouders/verzorgers: \_\_\_\_\_

Telefoon thuis: \_\_\_\_\_

Telefoon werk: \_\_\_\_\_

Naam huisarts: \_\_\_\_\_

Telefoon: \_\_\_\_\_

Naam specialist: \_\_\_\_\_

Telefoon: \_\_\_\_\_

De medicijnen zijn nodig voor onderstaande ziekte:

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

Naam van het medicijn: \_\_\_\_\_

Medicijn dient dagelijks te worden toegediend op onderstaande tijden:

\_\_\_\_\_ uur

\_\_\_\_\_ uur

\_\_\_\_\_ uur

\_\_\_\_\_ uur

Medicijnen mogen alleen worden toegediend in de volgende situatie(s):

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

Dosering van het medicijn: \_\_\_\_\_

Wijze van toediening: \_\_\_\_\_

Wijze van bewaren: \_\_\_\_\_

Controle op vervaldatum door: \_\_\_\_\_

Functie: \_\_\_\_\_

*Ondergetekende, ouder/verzorger van genoemde leerling, geeft hiermee aan de school c.q. de hieronder genoemde medewerker die daarvoor een medicijninstructie heeft gehad, toestemming voor het toedienen van de bovengenoemde medicijnen:*

Naam: \_\_\_\_\_

Ouder/verzorger: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

### Medicijninstructie

Er is instructie gegeven over het toedienen van de medicijnen op \_\_\_\_\_ (datum)

#### DOOR:

Naam: \_\_\_\_\_

Functie: \_\_\_\_\_

Van: \_\_\_\_\_ (instelling)

#### AAN:

Naam: \_\_\_\_\_

Functie: \_\_\_\_\_

Van: \_\_\_\_\_ (school)



### Bijlage 3

## Verklaring Toestemming tot het uitvoeren van medische handelingen

Ondergetekende geeft toestemming voor het uitvoeren van de zogenoemde 'medische handeling' op school bij:

Naam leerling: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Postcode en plaats: \_\_\_\_\_

Naam ouders/verzorgers: \_\_\_\_\_

Telefoon thuis: \_\_\_\_\_

Telefoon werk: \_\_\_\_\_

Naam huisarts: \_\_\_\_\_

Telefoon: \_\_\_\_\_

Naam specialist: \_\_\_\_\_

Telefoon: \_\_\_\_\_

Naam medisch contactpersoon: \_\_\_\_\_

Telefoon: \_\_\_\_\_

Beschrijving van de ziekte waarvoor de 'medische handeling' op school bij de leerling nodig is:

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

Omschrijving van de uit te voeren 'medische handeling':

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

De 'medische handeling' moet dagelijks worden uitgevoerd op onderstaande tijden:

\_\_\_\_\_ uur

\_\_\_\_\_ uur

\_\_\_\_\_ uur

\_\_\_\_\_ uur

De 'medische handeling' mag alleen worden uitgevoerd in de hieronder nader omschreven situatie:

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

Manier waarop de 'medische handeling' moet worden uitgevoerd:

---

---

---

Eventuele extra opmerkingen:

---

---

---

Bekwaamheidsverklaring aanwezig: ja/nee

### Instructie medisch handelen

Instructie van de 'medische handeling' en de controle op de juiste uitvoering is gegeven op:  
\_\_\_\_\_ (datum)

**DOOR:**

Naam: \_\_\_\_\_

Functie: \_\_\_\_\_

Van: \_\_\_\_\_ (instelling)

**AAN:**

Naam: \_\_\_\_\_

Functie: \_\_\_\_\_

Van: \_\_\_\_\_ (school)

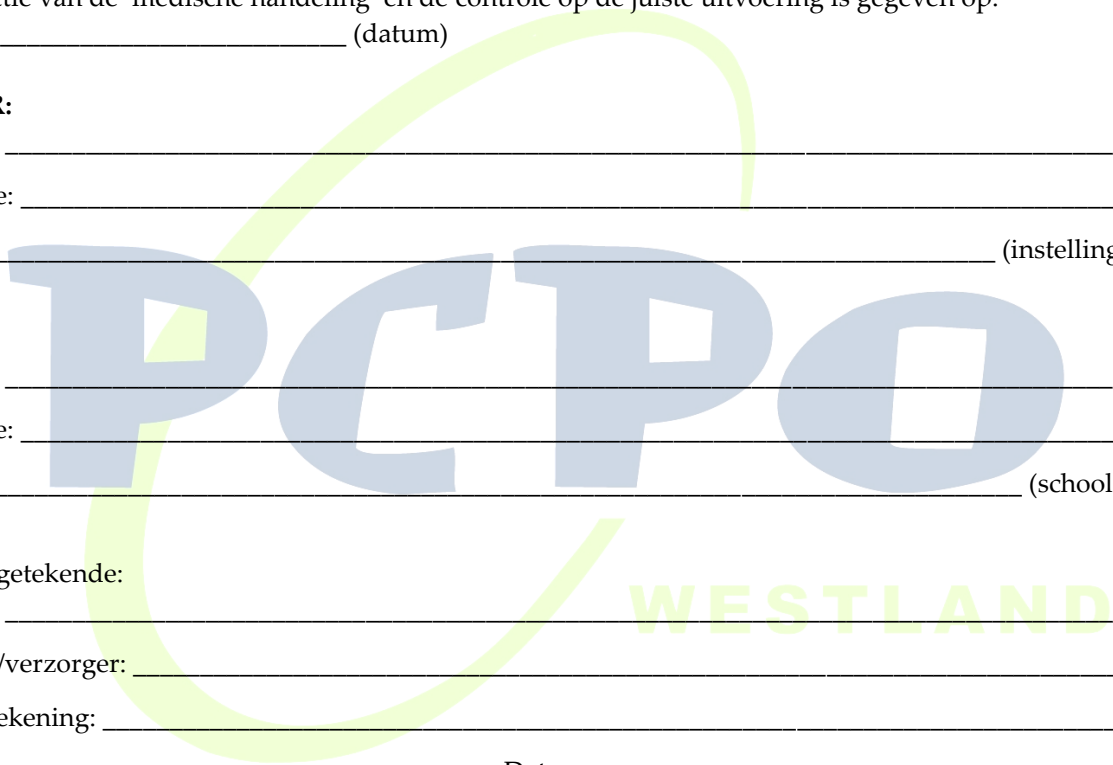
Ondergetekende:

Naam: \_\_\_\_\_

Ouder/verzorger: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_



**Bijlage 4** (eventueel te gebruiken als bijlage bij het inschrijfformulier van de school)**Verklaring****Toestemming tot handelwijze voor als de leerling op school ziek wordt**

Het kan voorkomen dat uw kind gezond naar school gaat en tijdens de schooluren ziek wordt of zich verwondt. In een dergelijk geval zal de school altijd contact opnemen met de ouders, verzorgers of met een andere, door hen aangewezen persoon. Een enkele keer komt het voor dat deze personen niet te bereiken zijn. Als deze situatie zich voordoet, dan zal de medewerker een zorgvuldige afweging maken of uw kind gebaat is bij een eenvoudige pijnstiller of dat een arts geconsulteerd dient te worden. Als u met het bovenstaande instemt, wilt u dan dit formulier invullen en ondertekenen.

Ondergetekende gaat akkoord met bovengenoemde handelwijze ten behoeve van:

Naam leerling: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

*(Wanneer onderstaande gegevens reeds op het inschrijfformulier vermeld zijn, hoeft u dit niet in te vullen)*

Adres: \_\_\_\_\_

Postcode en plaats: \_\_\_\_\_

Naam ouders/verzorgers: \_\_\_\_\_

Telefoon thuis: \_\_\_\_\_

Telefoon werk: \_\_\_\_\_

Naam huisarts: \_\_\_\_\_

Telefoon: \_\_\_\_\_

Te waarschuwen persoon indien de ouders of verzorgers niet te bereiken zijn:

Naam: \_\_\_\_\_

Telefoon thuis: \_\_\_\_\_

Telefoon werk: \_\_\_\_\_

*Mijn kind is overgevoelig voor de volgende zaken:*

- MEDICIJNEN:

\_\_\_\_\_

- ONTSMETTINGSMIDDELEN:

\_\_\_\_\_

- ZALF e.d. (tegen bijv. insectenbeten):

\_\_\_\_\_

- PLEISTERS:

\_\_\_\_\_

- OVERIG:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



*Ruimte voor zaken die hierboven niet genoemd zijn:*

---

---

---

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

Ondergetekende:

Naam: \_\_\_\_\_

Ouder/verzorger van: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_



## Bijlage 5

### Richtlijn Hoe te handelen bij een calamiteit ten gevolge van

- ⊗ Het toedienen van medicijnen aan een kind;
- ⊗ Het uitvoeren van een medische handeling:
  - Laat het kind niet alleen. Blijf rustig. Observeer het kind goed en probeer het gerust te stellen.
  - Waarschuw een volwassene voor bijstand (of laat een van de kinderen een volwassene ophalen waarbij u duidelijk instrueert wat het kind tegen de volwassene moet zeggen).
  - Bel direct de huisarts of specialist van het kind.
  - Bel bij een ernstige situatie direct alarmnummer 1-1-2.
  - 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 of verzorgers dan wel andere door de ouders of verzorgers aangewezen personen;
    5. Ziektebeeld waarvoor medicijnen of medische handeling nodig zijn.
  - Bel de ouders of verzorgers dan wel de door de ouders of verzorgers aangewezen persoon:
    3. Leg duidelijk uit wat er gebeurd is;
    4. Vertel, indien bekend, wat de arts heeft gedaan/gezegd;
    5. Geef in geval van ziekenhuisopname door naar welk ziekenhuis het kind is gegaan.

