



Draaiboek

Bekwame helper

[Kies de datum]
POC+
Huis van het GO!
Willebroekkaai 36
1000 Brussel



Inhoudsopgave

1. Brede blik op medische noden van leerlingen	5
2. Breed beleid voor omgaan met leerlingen met medische noden	7
3. Mogelijkheden	7
3.1. Overzicht	7
3.2. Hoe kiezen?	8
3.3. Lesprogramma en flexibele leertrajecten	9
3.4. Synchroon internetonderwijs of SIO	10
3.5. Interactief afstandsonderwijs	10
3.6. Huisonderwijs, Tijdelijk onderwijs en Permanent onderwijs aan huis	11
3.7. Vrijwilligersorganisaties voor onderwijs	12
3.8. Financiële ondersteuning	12
3.9. Mantelzorger	13
3.10. Integrale jeugdhulp	13
4. Bekwame helper	14
4.1. Korte geschiedenis doorheen de wetgeving	14
4.2. Bekwame helper	15
4.3. Continuering van kwaliteitsvolle zorg: een kwaliteitskader voor de bekwame helper	17
4.4. Beroepsgeheim	17
4.5. Bekwaamheid	18
4.6. Over welke verpleegkundige handelingen gaat het? (Huidige voorstel TCV)	19
4.7. Wat zijn de rollen en taken?	19
4.7.1. GO! Kijk	19
4.7.2. De gezondheidsbeoefenaar (behandelende arts/verpleegkundige)	20
4.7.3. De GO! School of het onderwijsinternaat	20
4.7.4. Aansprakelijkheid en verzekering	21
4.7.5. Rol van het CLB	21
4.7.6. Specifiek voor de leersteuncentra van het GO!	21
5. Activiteiten van het Dagelijks Leven of ADL	22
5.1. Wetgeving	22
5.2. Kwaliteitskader	22
5.3. Medicatiebeleid op school/onderwijsinternaat	23
5.4. Versterken van de gezondheidsvaardigheden van leerlingen en ouders	24
5.5. Beheer of bewaren van de medicatie op school/onderwijsinternaat	24
5.6. Gereedmaken van de medicatie	25
5.7. Toedienen van medicatie	25
5.7.1. (Dubbel) Controleren	25
5.7.2. Toezicht op de medicatie inname	25
5.7.3. Aandachtspunt: medicijnen en grapefruit of citrusfruit	25
5.8. Medicatiefout	26
5.9. Wat bij een prikongeval?	26
5.10. Verwerking van medisch materiaal	27
5.11. Registratie van medicatie	28



5.12.	Evaluatie medicatiegebruik en -beoordeling	29
6.	Andere situaties	29
6.1.	EHBO: bijvoorbeeld wondzorg	29
6.2.	Noodsituatie	29
6.3.	Een leerling is ziek	29
33		

Inleiding

Voor alle leerplichtige kinderen en jongeren geldt het recht op onderwijs en de gelijke kansen om zich maximaal te ontwikkelen. Een onderwijsinstelling is een dynamische leer-en leefgemeenschap, met een open blik op de wereld. De samenleving evolueert continu. De innovatie aan medische kennis en de vernieuwende behandelingsmethoden verhogen de participatiekansen voor kinderen met medische noden op school. We begeleiden hen, zodat ze op hun eigen ritme kunnen werken aan hun ontwikkeling. Een onderwijsinstelling organiseert zich zo om het welzijn van leerlingen te garanderen en de continuïteit van dagelijkse, kwaliteitsvolle zorg voor leerlingen te borgen.

Verpleegkundige handelingen waren wettelijk voorbehouden aan bevoegde gezondheidszorgbeoefenaars. Zodat de kwaliteit en de veiligheid van de zorgverstrekking gegarandeerd werd en in het belang van de patiënt. In onderwijs was deze strikte regelgeving een hindernis voor de toegankelijkheid van zorg. Dat is bijvoorbeeld het geval bij bepaalde dagelijkse handelingen zoals het toedienen van insuline. Voor kinderen en jongeren is het niet altijd mogelijk of evident dat ze dit zelf doen.

Tot voor kort was er geen wettelijk kader voor het stellen van verpleegkundige handelingen door de leden van een onderwijsinstelling. Verpleegkundige handelingen bevonden zich juridisch in een grijze zone. En dat noopt scholen en onderwijsinternaten vaak tot pragmatische oplossingen in het belang van de leerlingen.

De federale overheid keurde het wetsontwerp 'bekwame helper' op 24 maart 2023. De wettelijke regeling was op 18 **maart 2024** rond door het verschijnen van de drie KB's in het Belgisch staatsblad. Zodat het statuut van bekwame in de praktijk kan toegepast worden.

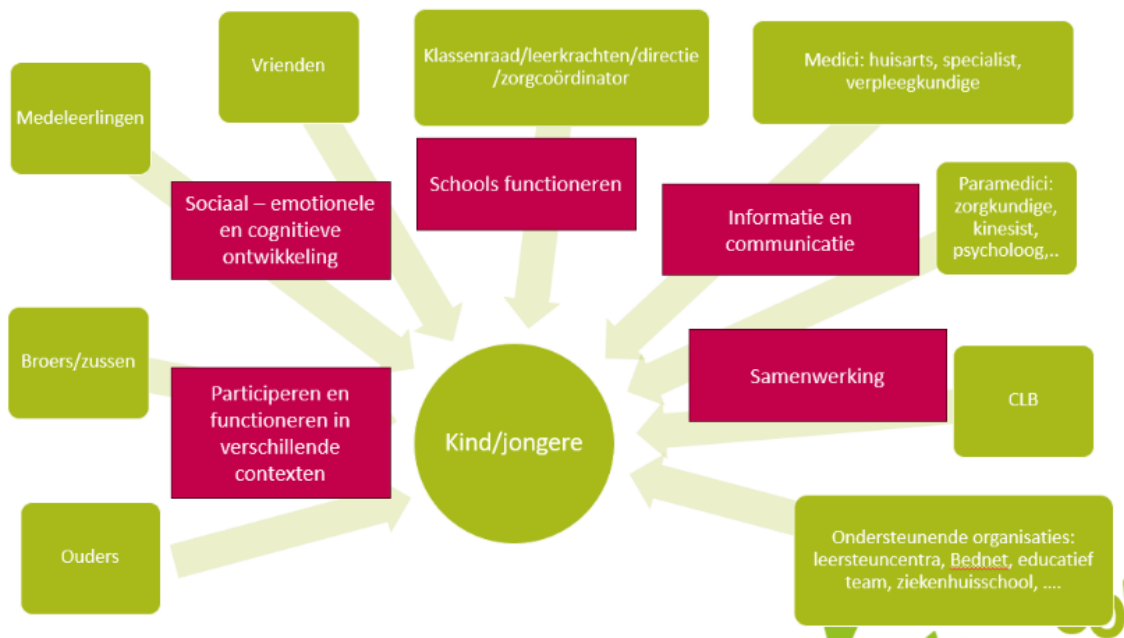
Deze tekst heeft als doel CLB-medewerkers, schoolteams, onderwijsinternaatteams en de professionals binnen de leersteuncentra zo goed mogelijk te informeren over de nieuwe stand van zaken aangaande het statuut van de bekwame helper en het werkveld handvatten aan te reiken om hier goed mee om te gaan.

1. Brede blik op medische noden van leerlingen

Voor elke leerling met medische noden in een onderwijsinstelling is het op maat uitwerken wat de zorgnoden zijn en de mogelijkheden binnen de context. Zoals bij elke leerling met specifieke onderwijsbehoeften gaat het om de afweging van redelijke aanpassingen en vanuit de vier begeleidingsdomeinen.

Reflectieve vragen:

- Wie is de meest aangewezen persoon om de leerling te ondersteunen bij zijn/haar medische noden?
- Kan de medicatie op een ander tijdstip of andere vorm worden gegeven? (Bijvoorbeeld één tablet langwerkend) Dit is te af te stemmen met de behandelende arts.
- Is er een mogelijkheid voor een thuisverpleegkundige op school/onderwijsinternaat voor bepaalde verpleegkundige technische handelingen?
- Werkt een mantelzorger bijvoorbeeld een ouder in de buurt van de school?
- Zijn andere mogelijkheden zie punt 3 'andere mogelijkheden' verder ook opties voor de leerling en de context?
- Hoe waarborgen en continueren wij samen de onderwijsloopbaan van deze leerling?
- Hoe participeert en functioneert deze leerling in de verschillende contexten?
- Hoe verloopt de informatiestroom en communicatie tussen alle partijen?
- Hoe werken alle partijen constructief samen i.f.v. met en voor deze leerling?
- Hoe kijken wij, als onderwijsinstelling, naar deze leerling?



De medische noden van leerlingen hebben een impact op:

- Schools functioneren, ontwikkelingsproces en pedagogische aanpak (bijv. hindernis, vertraging en beperkingen)
- Lichamelijk functioneren (bijv. pijn en vermoeidheid)
- Cognitieve ontwikkeling (bijv. intelligentie, spraak- en taalontwikkeling)
- Deelname aan schoolactiviteiten en gedwongen schoolafwezigheden
- Relatie met de klas-/leeftijdsgenoten, klasgenoten en Sociaal-emotionele ontwikkeling (bijv. aanvaardingsproces, vrijetijdsactiviteiten,)
- Medische informatie, communicatie en coördinatie
- Emotionele ondersteuning
- Individuele zorgbehoeften



Wens je graag meer te lezen over **chronisch of langdurig zieke kinderen**?

Neem dan het draaiboek door, deze staat [hier](#).

2. Breed beleid voor omgaan met leerlingen met medische noden

Om de onderwijsloopbaan van alle leerlingen met medische noden zo maximaal mogelijk te vrijwaren, is breed proactief en preventief beleid noodzakelijk.

Het onderzoek '[Evaluatie van het onderwijsaanbod voor zieke leerlingen](#)' (2022) toont het belang aan van het zo snel mogelijk aanbieden van een gepast onderwijsaanbod. Elke leerling is anders en vanuit specifieke noden wordt maatwerk geboden. De eerste dag van afwezigheid vormt een cruciaal moment tot actie. De term 'ziek' omvat een breder spectrum van aandoeningen, kwetsbaarheden, problemen en situaties die een klassieke, fysieke ziekte omvat. Het begrip 'ziek' zijn evolueert ook van fysieke naar psychosociale, emotionele en gedragsproblematieken. Niet enkel 'ziek zijn' is de oorzaak om niet meer naar school te gaan, maar de nood of afwezigheid aan een aangepast onderwijsaanbod kan dit effect hebben.



Gebruik '[het evaluatiekader voor onderwijsaanbod voor zieke kinderen](#)' en doe de check.

3. Mogelijkheden

3.1. Overzicht

Welke mogelijkheden kunnen jullie als team afwegen om in te zetten voor kinderen en jongeren met medische noden?

- Lesprogramma en flexibele leertraject
- Synchron internetonderwijs
- Interactief afstandsonderwijs
- Huisonderwijs
- Permanent onderwijs aan huis
- Tijdelijk onderwijs aan huis
- Vrijwilligersorganisaties aan huis
- Financiële ondersteuning
- Mantelzorger
- Integrale jeugdhulp
- Bekwame helper en ADL

3.2. Hoe kiezen?

Het kiezen van één of meerdere mogelijkheden is maatwerk.

Wat voor de één leerling/cliënt past, is voor een ander misschien niet mogelijk gezien de context?

Maak volgende afweging:

- Wat is de minst ingrijpende interventie? En door wie? Wanneer?
- Is het een stabiele klinische setting? (Staat de medicatie op punt?)
- Hoe dragen wij als team bij tot kwaliteitsvolle zorg en hulp in het dagelijks leven van de leerling?
- Kan één van de ouders tijdens de middagpauze of op andere momenten naar school komen? (Mantelzorg)
- Zijn er andere vormen van medicatie mogelijk? (Langwerkend)
- Kan de leerling de medicatie thuisnemen voor het vertrek naar school?
- Wat is het advies van de behandelende arts/verpleegkundige?
- Welke risico's zijn er verbonden aan het uitvoeren van één of meerdere handelingen?
- Hoe kunnen we de gezondheidsvaardigheden van de leerling/ouder versterken?
- Kan een thuisverpleegkundige naar de onderwijsinstelling komen?
- Wat is er nodig om de handeling(en) uit te voeren? (Kwaliteitsvol medicatiebeleid, infrastructuur, samenwerking met apotheek,)
- ...
- Evalueer ook het proces en stuur bij

Werk samen:

- Jouw team
- De scholengroep (intervisie)
- De apotheker in de buurt
- De behandelende arts of verpleegkundige
- Het CLB-team
- De bekwame leerling en opvoedingsverantwoordelijk(en)



Gebruik de checklist '[chronisch langdurig zieke kinderen](#)'

3.3. Lesprogramma en flexibele leertrajecten

Het spreiden van het lesprogramma is combineerbaar met de aanpassing van het lesprogramma.

	Aanpassen van lesprogramma	Spreiden van het lesprogramma voor SO
Wat	<ul style="list-style-type: none"> • bepaalde doelen van het curriculum vrijstellen en waar mogelijk vervangen door gelijkwaardige doelen • Lesprogramma wordt niet verminderd maar wel aangepast in functie van de haalbaarheid van de leerling. • Alle vakken • Klassenraad waakt er over dat vervangende vakken/activiteiten gelijkwaardig zijn omdat de leerplandoelstellingen en de eigenheid van het door de leerling gevolgde structuuronderdeel op een redelijke wijze behouden 	<ul style="list-style-type: none"> • spreiding van het lesprogramma (toegestaan door KR) <ul style="list-style-type: none"> - één leerjaar over twee schooljaren - één graad over drie schooljaren Combineerbaar met aanpassing lesprogramma Wijze waarop het lesprogramma wordt opgedeeld (periode, vakken, ...) zal in functie van de haalbaarheid voor leerling én school worden vastgelegd
Doelgroep	ziekte, ongeval of specifieke onderwijsbehoeften bepaalde vakken niet kunnen volgen	ziekte, ongeval of specifieke onderwijsbehoeften bepaalde vakken niet kunnen volgen



Lees meer in de brochure [GO! flexibele leertrajecten](#)



Frequent gestelde vragen:

Hoe verloopt de leerlingevaluatie? Lees het in de [Omzendbrief SO64](#)

Wat doen we met vrijstelling van vakken of stage in secundair onderwijs?

Zie art. 122 van [de Codex SO](#) en [de omzendbrief SO/2005/04 onder punt 2.2.7.](#)

Buitengewoon onderwijs zie [Omzendbrief SO/2005/04](#) en [Omzendbrief SO/2002/05/bus0.](#)


Kan een school de leerling verplichten om toetsen/examens op school af te leggen?

Lees het in de [Omzendbrief SO64](#) 'verwijzing naar het schoolreglement m.b.t. leerlingevaluatie en afwezigheden'

en omzendbrief SO 74 - [Organisatie van het schooljaar in het secundair onderwijs](#) i.v.m. de evaluaties.

De mogelijkheden van een *uitgestelde beslissing of herexamen* in secundair onderwijs ([Omzendbrief SO 64](#))

3.4. Synchron internetonderwijs of SIO

-  • Bekijk dit [Filmpje over Bednet](#) over de praktische werking
- Hoe werken we samen? [Samenwerkingsovereenkomsten](#)

3.5. Interactief afstandsonderwijs

Vanaf 1 september 2023


Via digitale media, plaats onafhankelijk, tijdens schooltijd, interactie tussen leerkracht en leerling.

Synchron of op dezelfde moment aanwezig zijn van leerling en leerkracht

Asynchroon de communicatie en interactie tussen leerkracht en leerling verloopt niet gelijktijd (bijvoorbeeld een opgenomen interactieve ppt doorlopen of een online discussieforum)

Voor wie? (Buiten)gewoon secundair onderwijs (OV3 &4)

Uitzonderlijke situaties voor individuele leerlingen: aanloophase, DBSO, leertijd en BuSO (OV1 & 2)

-  meer info in [omzendbrief SO/2023/01 van 07/06/2023 \(vlaanderen.be\)](#) en [Interactief afstandsonderwijs in het secundair onderwijs](#) (SO)

3.6. Huisonderwijs, Tijdelijk onderwijs en Permanent onderwijs aan huis

	Huisonderwijs	Tijdelijk Onderwijs Aan Huis (TOAH)	Permanent Onderwijs Aan Huis (POAH)	Synchroon Internet Onderwijs (SIO)
Doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> Leerplichtige leerlingen (5 jaar tot 18 jaar) Woonplaats in VI/Brussels niet wensen in te schrijven in erkende school 	<ul style="list-style-type: none"> Vanaf 1^{ste} kleuterklas (niet voor peuters) Risico-pt covid Leerlingen die langdurig of chronisch ziek zijn, bij ongeval of moederschapsverlof. Indien leerling binnen een bepaalde afstand van de school verblijft (max. 10 km voor SO, max. 20 km voor BuSO), is deze -> Grotere afstand? School kan weigeren of toestaan. Inschrijving (buiten)gewoon onderwijs Langdurig ziek -> 11 kalenderdagen (ononderbroken wegens ziekte) Of herval of chronische ziekte 	<ul style="list-style-type: none"> Kinderen met een beperking die niet naar school kunnen Start leerplicht 	<ul style="list-style-type: none"> Inschrijving (buiten)gewoon onderwijs Ziekte, ongeval of moederschapsrust Langdurig of vaak afwezig en niet in staat om op school de lessen te volgen Minimaal 4 weken afwezig zijn of Veelvuldig afwezig zijn: minimum 36 halve dagen per jaar Minstens 5 jaar Risico-pt covid
Niveaus en combinatie	<p>Niet in combinatie met: naar school gaan, onderwijs aan huis of SIO</p>	<p>(bu)bao, SO, BuSO (OV1, 2, 3 en 4)</p> <p>Niet in combinatie met: (POAH)</p> <p>Niet voor leerlingen in:</p> <ul style="list-style-type: none"> DBSO, Voorbereidende leerjaar op HO en Se -n-Se's, Alternerende beroepsopleiding in BuSO, Opleiding HBOS Basisvpk 	<p>Bubao, BuSO OV1, 2, 3 & 4</p>	<p>(bu)bao, SO, BuSO (OV1, 2, 3 en 4)</p> <p>Niet in combinatie met: (POAH)</p> <p>Niet voor leerlingen in:</p> <ul style="list-style-type: none"> opleidingen DBSO, Voorbereidend leerjaar op HO, Se -n-Se's Alternerende beroepsopleiding in het BuSO, Opleiding HBOS Basisvpk
Voorwaarden, duur en organisatie	<ul style="list-style-type: none"> Verklaring huisonderwijs (uiterlijk 3^{de} dag v/h schooljaar) Tijdens schooljaar mogelijk onder voorwaarden Verplichte examencommissie op bepaalde leeftijden (tenzij vrijstelling voor examencommissie) 	<p>Vorm van onderwijs is een leerlingenrecht</p> <ul style="list-style-type: none"> Gratis 4 lestijden per week onderwijs thuis/ziekenhuis/tijdelijke verblijfplaats school bepaalt welke leraar welke vakken op welke dagen geeft, uiteraard in overleg met de ouders en rekening houdend met het advies van de arts minder dan halftijds schoolgaan is mogelijk 	<ul style="list-style-type: none"> Geldig verslag Gunstig advies onderwijsinspectie Inschrijving (BuO) Leeftijdsvoorwaarden <p>Kan niet gecombineerd worden met schoollopen, SIO of huisonderwijs.</p>	<p>Ondersteunt het leerproces, Beperkt de leerachterstand en voorbereiding op de terugkeer naar school, band met de school; leerlingen en leerkrachten behouden (zodra les terug mogelijk is)</p> <ul style="list-style-type: none"> Thuis via de computer live de lessen op school meevolgen en er actief aan deelnemen. Organisatie: Bednet vzw, samen met alle betrokkenen weegt Bednet af of SIO voor de leerling een haalbare en goede oplossing is

3.7. Vrijwilligersorganisaties voor onderwijs

- [Alles over kanker](#) zorgt voor kleuterleerkrachten die kankerpatiëntjes van het 1ste en 2de kleuterklasje vrijwillig bijlessen geven, maximaal 4 uur (van 60 min) per week. Kom op tegen Kanker werkt bij voorkeur met leerkrachten van de thuishschool van je kind.
- [Auxilia vzw](#) organiseert bijlessen voor kinderen en jongeren maar ook voor volwassenen.
- Het [brugfigurenproject](#) van het [Rode Kruis van België](#) zorgt voor extra, individuele onderwijsbegeleiding voor kinderen in het kleuter- en lager onderwijs.
- **Ziekenfondsen**
- **Regio Brussel:** <https://www.hospichild.be/nl/thuis/chronische-ziekten/>
- **POZILIV:** Platform voor Onderwijs aan Zieke Leerlingen in Vlaanderen <https://www.onderwijsvoorziekekinderen.be/wat-doen-we>

Vrijwilligersorganisatie voor onderwijs



3.8. Financiële ondersteuning

- Informatie over financiële tegemoetkomingen zoals de [inkomensvervangende tegemoetkoming en de integratietegemoetkoming](#).
- Info over het [Groeipakket \(nieuwe kinderbijslag\) en de zorgtoeslag](#) voor kinderen met een beperking.
- Informatie over [belastingvoordelen](#)
- **Tip:** [de brochure Mijn kind, gewoon bijzonder \(.pdf\)](#) & <https://www.deouders.be/tegemoetkomingen>



3.9. Mantelzorger

Iemand uit uw omgeving is ziek?

Misschien moet u voor hem of haar zorgen?

Maar hoe kunt u dat als u zelf misschien nog werkt, of als u zelf een gezin hebt?

Een ouder van een leerling kan bijvoorbeeld een mantelzorger worden.



Lees meer over de mogelijkheden van mantelzorger via [deze link](#)

3.10. Integrale jeugdhulp

Rechtstreekse hulp

- [Globale individuele ondersteuning voor minderjarigen \(GIO\)](#)

Niet-rechtstreeks toegankelijke hulp

- [Een persoonlijke-assistentiebudget](#)
- [Hulpmiddelen voor minderjarigen met een handicap](#) (VAPH)
- [Multifunctionele centra](#) van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).
- Gezin en Handicap, gaat voluit voor gezinnen die met een beperking te maken krijgen. Met heldere informatie, vormingen en publicaties reiken ze ouders, brussen en families krachtige handvaten aan. <https://www.gezinenhandicap.be/>

Meer info: <https://www.jeugdhulp.be/over-jeugdhulp/jeugdhulplandschap>



4. Bekwame helper

4.1. Korte geschiedenis doorheen de wetgeving

De Wet op de Uitoefening v/d gezondheidszorgberoepen en de bijhorende uitvoeringsbesluiten werden bijgestuurd. De brede hervorming van de verpleegkundige zorg, want daar gaat het over heeft volgende doelstellingen:

- De toekomst van de zorg garanderen en de aantrekkelijkheid van het beroep verhogen.
- We leven langer, meer mogelijkheden in de geneeskunde en zo ontstaat ook een hogere nood aan zorg.

Concreet: de verpleegkundige handelingen zijn onder de loep genomen, het verpleegkundige profiel en de opleidingen.

Doel van de hervorming: alle verpleegkundigen in de praktijk naar waarde inzetten.

Hoe hebben ze dit gedaan?

Het kabinet Frank Vandenbroucke heeft de opdracht vormgegeven.

De opdracht bestond uit ‘welke aanpassingen op de Wet op de Uitoefening van de Gezondheidszorgberoepen en bijhorende uitvoeringsbesluiten noodzakelijk en wenselijk zijn om tot een passende taakverschuiving, taakdifferentiatie en taakdelegatie met betrekking tot de verpleegkundige zorg te komen, zowel naar andere zorgverstrekkers toe als naar niet zorgverstrekkers alsook van mogelijke taakverschuiving/taakdelegatie van artsen of andere gezondheidszorgbeoefenaars naar verpleegkundigen. “

Deze oefening past binnen een visie voor een kwaliteitsvolle, toegankelijke, werkbare, efficiënte en leefbare zorg, die rekening houdt met de huidige context van tekorten in bepaalde gezondheidszorgberoepen, waaronder verpleegkundigen.

Een werkgroep van experts nam de verpleegkundige technische handelingen onder loep.

Drie zaken werden afgewogen:

Taakverschuiving: het structureel herschikken/herverdelen/verschuiven van taken/handelingen tussen beroepsgroepen (bestaande/nieuwe), die vervolgens zelfstandig bevoegd worden voor het uitvoeren van en tuchtrechtelijk aansprakelijk zijn voor de betreffende handelingen.

Taakdifferentiatie: het creëren van functies met verschillende te onderscheiden taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen dezelfde beroepsgroep

Taakdelegatie: het in opdracht van een bevoegde beroepsbeoefenaar uitvoeren van taken door niet zelfstandig bevoegde zorgprofessionals. Hierbij dienen beide partijen overtuigd te zijn van de bekwaamheid van de opdrachtnemer en is er de mogelijkheid van toezicht (supervisie) en eventuele tussenkomst van de opdrachtgever



Volgende items zijn uit het takenpakket gehaald van de verpleegkundige:

- ADL en bijstand is de hulp bij de activiteiten voor de eigen zorg, buiten gezondheidszorg, die de persoon omwille van fysieke of psychische beperking niet (meer) zelf kan uitvoeren.
- Gezondheidsbevordering
- Bekwame helper

De identificatie van taken die momenteel vaak door verpleegkundigen worden uitgevoerd, maar die ook of beter door anderen kunnen worden uitgevoerd. Denk maar aan administratie, huishoudelijke taken, hygiënische basiszorgen, ...



[Bekijk](#) volgende fragment vanuit het nieuws



[De lijst](#) (opgelet sommige handelingen staan onder opleiding of instructie nodig. De afweging maakt de behandelende arts of verpleegkundige!)

4.2. Bekwame helper

De term “bekwame helper” werd oorspronkelijk opgenomen in de conceptteksten van 2017 rond de hervorming van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. De bekwame helper stelt - zoals de term het zegt - **“dat de helper zich moet bewamen om de hulp te verstrekken en treedt niet op als vervanger van een gekwalificeerd gezondheidsbeoefenaar. De focus ligt niet op de medische bijstand maar op het garanderen van het welzijn van leerlingen.”**

De federale minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid bereikte op **21 december 2017** een akkoord met haar acht regionale collega-ministers van Volksgezondheid over het stellen van bepaalde verpleegkundige taken die binnen een welomlijnd kwaliteitskader mogen uitgevoerd worden. De regelgeving werd gewijzigd. Zodat ook niet-zorgverleners hulp kunnen bieden buiten de eigen beroepscontext; alle nodige garanties op het vlak van kwaliteit en veiligheid worden ingebouwd. Mantelzorgers dienden zo wel op school en onderwijsinternaat zorg toe. In afwachting van de uitvoeringsbesluiten konden leraars en opvoeders dit niet. Een leraar of opvoeder kon wel mantelzorger zijn op een andere school (voor bijvoorbeeld eigen kind of kind van de burens)

Wanneer kinderverzorg(st)ers, leerkrachten en andere leden van het schoolteam hulp boden door het stellen van verpleegkundige handelingen, bevonden ze zich allemaal in een juridisch grijze zone. Zij mochten wettelijk gezien namelijk geen verpleegkundige handelingen uitvoeren. Aangezien zij geen zorgdiploma hebben.



De federale regering stemde het wetsontwerp 'bekwame helper' goed op [24 maart 2023](#). De ambitie is om de wettelijke regeling en operationalisering van de wet '[de wetgeving betreffende de uitoefening van technische verpleegkundige verstrekkingen door een mantelzorg of door een bekwame helper](#)' te voorzien eind september 2023. Dit betekent helemaal wettelijk én in de praktijk mogelijk te maken via het aangenomen wetsontwerp en het bijhorende Koninklijk Besluit. De website 'bekwamehelper.be' staat online en in ontwikkeling. Deze website bundelt de nodige informatie, de voorwaarden en precieze omstandigheden voor het optreden als bekwame helper.

Wet van 11/06/2024: wet van de bekwame helper

Het Koninklijk Besluit (uitvoeringsbesluit) is in aantocht en goedgekeurd op de Ministerraad begin december 2023 en ligt nu bij de Raad van State. Het vermoedelijke kader zal rond en actief zijn in maart 2024. Bijkomend is ook een KB 'activiteiten van het dagelijks leven' die in werking treedt.

Concreet

De behandelende artsen en verpleegkundigen van leerlingen zullen handelingen, mogen delegeren aan niet-zorgverleners. Binnen een welomlijnd kwaliteitskader mogen legaal bepaalde verzorgende taken worden uitgevoerd. Het toevertrouwen van bepaalde handelingen aan niet-zorgverleners, heeft als doel de continuïteit van zorg voor de patiënt en het welzijn. De beoordeling ligt bij de behandelende arts of verpleegkundige om te bepalen wat kan en mag. De bekwame helper kan voor bepaalde verpleegkundige technische handelingen een opleiding of instructie nodig hebben. De opleiding of instructie is om zich bekwaam te voelen om deze handelingen uit te voeren. De verpleegkundige technische handelingen zijn opgedeeld in drie types:

- Handelingen mits een opleiding voor de bekwame helper
- Handelingen mits een instructie voor de bekwame helper
- Handelingen die niet kunnen uitgevoerd worden door een bekwame helper

4.3. Continuering van kwaliteitsvolle zorg: een kwaliteitskader voor de bekwame helper

Een kwaliteitskader biedt scholen en onderwijsinternaten handvatten zodat zij enerzijds op kwalitatieve wijze kunnen tegemoetkomen aan de noden van hun leerlingen en anderzijds dat zij hierbij zoveel mogelijk gevrijwaard blijven van juridische problemen.

Belangrijk is dat de uitvoering van deze taken alleen maar op vrijwillige basis kan gebeuren. Geen enkele zorgverlener of persoon uit de omgeving van een patiënt/leerling kan daartoe verplicht worden (=wederzijdse vrijwilligheid). De taak van bekwame helper kan vrijwillig door meerdere personeelsleden binnen dezelfde schoolonderwijsinternaat/school worden opgenomen

Een aandachtspunt voor de school/onderwijsinternaat is om hierbij oog te hebben voor de continuïteit van kwaliteitsvolle ondersteuning naar de leerling toe en het garanderen van het welzijn.

Aandachtspunten bij het operationaliseren van de bekwame helper zijn:

- Subsidiariteit
- Stabiele klinische setting.
- (Continuering) kwaliteitsvolle zorg en hulp in het dagelijks leven
- Uitvoering van verpleegkundige handelingen in een samenwerkingsverband
- Samenwerking met externen
- Attest van behandelende arts/verpleegkundige
- Bekwaamheid
- Risicoanalyse

4.4. Beroepsgeheim

De bekwame helper heeft beroepsgeheim.

Geneesheren, heekundigen, officieren van gezondheid, apothekers, vroedvrouwen en alle andere personen die uit hoofde van hun staat of beroep kennis dragen van geheimen die hun zijn toevertrouwd, en deze bekendmaken buiten het geval dat zij geroepen worden om in rechte (of voor een parlementaire onderzoekscommissie) getuigenis af te leggen en buiten het geval dat de wet, het decreet of de ordonnantie hen verplicht of toelaat die geheimen bekend te maken, worden gestraft met gevangenisstraf van een jaar tot drie jaar en een geldboete van honderd euro tot duizend euro of met een van die straffen alleen

- Art 458 (Strafwetboek van Strafrecht)



4.5. Bekwaamheid

Bekwaamheid is het beschikken over de juiste kennis, vaardigheden en professionele houding om een taak of handeling uit te voeren. De bekwaamheid als bekwame helper via een instructie of opleiding vormt de basis om de kwaliteitsvolle zorg te continueren voor een leerling.

Bijvoorbeeld

- Ik weet waarvoor de cliënt de oogdruppels krijgt, wat de risico's zijn en bij welke signalen ze in moet grijpen
- Het oog druppelen goed (volgens protocol/richtlijn) kan uitvoeren
- Goed afstemt met de cliënt, dat wil zeggen de cliënt instrueert, motiveert en goed observeert tijdens de handeling, en de handeling op adequate wijze rapporteert

Vragen:

- *Wie beoordeelt dat de bekwame helper binnen de school of het onderwijsinternaat dat die bekwaam is?*
- *Welke inschatting/beoordeling maakt elke individuele bekwame helper voor zichzelf bij het uitvoeren van handelingen?*

De **behandelende arts of verpleegkundige** is verantwoordelijk voor de delegatie/subsidiariteit van de verpleegkundige handelingen rekening houdend met:

- Opleiding en competenties van de bekwame helper
- Situatie (patiënt, zorgsector, omgeving, middelen,)
- Toevertrouwde zorgen noteren in zorgplan (bevestiging én veiligheid)
- Vragen, meldingen en evaluatie van de zorgen van en met de bekwame helper
- Regelmatige herevaluatie
- Wanneer de handeling niet meer efficiënt en/of doelgericht en/of veilig verloopt en de gezondheid in gevaar is, is er nood aan professionele ondersteuning.
- De persoon die beslist om deze activiteit te verrichten, draagt de verantwoordelijkheid voor deze activiteit die hij verricht bij een patiënt. Onder deze verantwoordelijkheid wordt ook verstaan dat de persoon tijdig en bij twijfel advies inwint van een gezondheidszorgbeoefenaar of de patiënt doorverwijst naar een verwijzende gezondheidszorgbeoefenaar (zoals bv. de arts of een verpleegkundige) en bijgevolg deze activiteit niet uitvoert.



4.6. Over welke verpleegkundige handelingen gaat het? (Huidige voorstel TCV)

De aan de bekwame helper toe te vertrouwen verpleegkundige handelingen zijn handelingen die regelmatig uitgevoerd worden in de kader van hulp in het dagelijks leven.

De lijst van verpleegkundige handelingen die kunnen uitgevoerd worden onder vorm van subsidiariteit¹.



[De lijst](#) (opgelet sommige handelingen staan onder opleiding of instructie nodig)
De afweging maakt de behandelende arts of verpleegkundige!

4.7. Wat zijn de rollen en taken?

4.7.1. GO! Kijk

- Ons PPGO! Maakt duidelijk dat elke team van onderwijsinstellingen de opdracht heeft om aan gelijke kansen te werken en daar borg voor staan. Lees meer via [deze link](#) over onze GO! Visie.
- De uitvoering van deze taken kan alleen maar op **vrijwillige basis** gebeuren. Er kan geen verplichting opgelegd worden aan school- en internaatteams om het mandaat van bekwame helper op te nemen.
- We vinden het principe van de **subsidiariteit** belangrijk. De eigen gezondheidszorgbeoefenaar van de cliënt/leerling blijft verantwoordelijk voor het opvolgen van zijn/haar gezondheidstoestand. De figuur van de bekwame helper moet niet altijd de eerste en de enige optie zijn.
- Wat de toepassing in onderwijsinstellingen betreft, moet het naar ouders duidelijk zijn dat wanneer een school/voorziening een bekwame helper heeft, dit **niet** betekent **dat alle toegestane handelingen afdwingbaar** zijn.

¹ De **minst ingrijpende actie** inzetten als hefboom in de situatie en meest betrokken persoon
Draaiboek



4.7.2. De gezondheidsbeoefenaar (behandelende arts/verpleegkundige)

- Voert vooraf een evaluatie van de situatie, de gezondheidstoestand en verpleegkundige zorgnoden
- Leidt de bekwame helper op in de handelingen die van toepassing zijn
- Bezorgt een beschrijving (zorgplan/instructie?) van de handeling en de inhoud/data van de opleiding
- De leerling blijft verantwoordelijk voor het opvolgen van zijn/haar gezondheidstoestand.
- Maakt per leerling een attest op:
 - Naam, voornaam en adres leerling en ouders, telefoon ouders
 - Welke aangeleerde verpleegkundige handeling?
 - Rechtvaardiging van de machtiging (waarom de delegatie van de handeling)
 - Naam, voornaam, functie en telefoonnummer van de gezondheidsbeoefenaar
 - Naam, voornaam en functie van de bekwame helper
 - Duur van de gedelegeerde handeling met begin- en einddatum
 - Hoe wordt de continuïteit/evaluatie voorzien?
 - Wat is de waarschuwingcriteria om contact op te nemen met de behandelende arts/verpleegkundige?
 - Wat zijn de concrete afspraken?
 - De concrete organisatie van het gezamenlijk patiënt/cliëntoverleg.
 - Het attest wordt op datum ondertekend door de gezondheidsbeoefenaar, de leerling/ouder en de bekwame helper, de schooldirectie/beheerder

4.7.3. De GO! School of het onderwijsinternaat

- Voert een gedragen en kwaliteitsvol zorg – en medicatiebeleid in het omgaan met leerlingen met medische noden
- Informeert Ethisch over het stellen van handelingen als bekwame helper
- Omschrijft de aansprakelijkheid en verzekering (alle échelons: teamlid, school, scholengroep en gezondheidszorgbeoefenaar)
- Formaliseert de samenwerking met de bekwame helper in een contract
- Concretisering in het schoolreglement
 - Het GO! Schoolreglement is aangepast naar aanleiding van de bekwame helper. Volgende [link](#) staat het schoolreglement.
- Houdt **per leerling** bij:
 - Medische fiche (bijlage in schoolreglement)
 - Het attest opgemaakt door de gezondheidsbeoefenaar voor de specifieke leerling
 - Registratie van de verpleegkundige handeling/eventuele observaties van de bekwame helper i.f.v. de waarschuwingcriteria.

Deze informatie moet te allen tijde beschikbaar zijn. Voor de verschillende registraties (verpleegkundige handelingen, medicatie, medicatiefiche bij het schoolreglement) is er de wettelijke bewaartermijn cf. andere leerlinggebonden documenten van de school.

In dit draaiboek wordt het kwaliteitskader geconcretiseerd door voorbeelddocumenten voor [school](#) en [onderwijsinternaten](#) aandachtspunten voor het implementeren.

4.7.4. Aansprakelijkheid en verzekering

De bekwame helper is verantwoordelijk voor de goede uitvoering van de zorgen. Hij/zij staat ook in voor de correcte observaties en voor het verwittigen van de behandelende arts/verpleegkundige als de zorgen buiten zijn bekwaamheid gaan of wanneer de toestand van de patiënt wijzigt.

De werkgever is burgerlijk aansprakelijk voor schade die de bekwame helper veroorzaakt tijdens het uitvoeren van de toevertrouwde verpleegkundige handelingen. Met de mogelijke wettelijke uitzondering van bedrog/opzet, zware fout en herhaaldelijk voorkomende lichte fout.

Er is een meldingsplicht bij fouten. Het is van belang om open en transparant te zijn als bepaalde handelingen fout uitgevoerd zijn. Bekwame helpers zijn verplicht om fouten onmiddellijk te melden bij de coördinerende gezondheidszorgbeoefenaar zodat tijdig kan gemedieerd worden en er passende (preventieve) maatregelen genomen kunnen worden.

Het stellen van **verpleegkundige handelingen door de bekwame helper, valt binnen de schoolpolis van de personeelsleden**. Ethias, de verzekeraar, bevestigde dat onder bepaalde voorwaarden de burgerlijke aansprakelijkheid van de personeelsleden ingevolge het stellen van eenvoudige verpleegkundige handelingen verzekerd is in de schoolpolis.

4.7.5. Rol van het CLB

Het is de opdracht van het CLB om de onderwijsloopbaan van leerlingen te bewaken. Kinderen en jongeren die leer bedreigd zijn vormen hierbij een prioritaire doelgroepen. Het gaat dan bv concreet om leerlingen met een (chronische) aandoening of beperking met impact op het functioneren op school. De focus van het CLB wordt hierbij steeds gelegd op het vrijwaren van de onderwijsloopbaan en onderwijsparticipatie. Het betrekken van het CLB dient dan ook vanuit dit oogpunt te gebeuren.

- Consultatieve leerlingenbegeleiding (versterken van leerkracht)
- Signaalfunctie (versterken van schoolbeleid)
- Begeleiding
- Draaischijffunctie

De school of internaat informeert het CLB van meet af aan. Het CLB neemt hierbij de kernopdrachten op in functie van het vrijwaren van de onderwijsloopbaan: bv. aandacht te hebben voor praktische aanpassingen in de organisatie van het schoolleven.

4.7.6. Specifiek voor de leersteuncentra van het GO!

Ondersteuners zijn verzekerd als ze optreden als bekwame helper in een GO! school via de schoolpolis van de betrokken GO! school. Wanneer ze die rol opnemen in een school van een andere onderwijsverstrekker, dan dekt de GO! polis dit niet. Het is niet mogelijk gebleken om een sluitend antwoord te krijgen op de vraag of GO! ondersteuners verzekerd zijn voor het stellen van verpleegkundige handelingen in een school van een andere onderwijsverstrekker. Daarom raden we aan om deze opdracht niet op te nemen in functie van mogelijke verzekeringstechnische consequenties



5. Activiteiten van het Dagelijks Leven of ADL

5.1. Wetgeving

Bekwame helper is een stap vooruit, maar in bepaalde situaties is dit misschien een te log kader, bij meer eenvoudige situaties.

En kan het niet voor de meer eenvoudige handelingen een soepeler kader.

Vandaar dit *tweede* Koninklijk Besluit '**Activiteiten behorende tot het Dagelijkse Leven**'. Deze treedt in werking op hetzelfde moment als de 'Bekwame helper'.

Hulp die geboden wordt in het kader van essentiële activiteiten van het dagelijkse leven die de persoon, als gevolg van zijn jonge leeftijd of een fysieke of psychologische beperking, niet (meer zelf) kan uitvoeren.

Deze handelingen behoren nog steeds tot de gezondheidszorg en mogen door niet gezondheidszorgbeoefenaar worden uitgevoerd.

En kunnen worden uitgevoerd door een niet-bekwame helper.

5.2. Kwaliteitskader

- De persoon kan zelf autonoom de handeling niet of niet meer uitvoeren.
- Afhankelijk van de context van de persoon, de inzet/risico's voor de persoon, wordt er van een zorgactiviteit naar een activiteit van het dagelijks leven gegaan en omgekeerd.
- Wanneer ADL niet meer efficiënt en/of doelgericht en/of veilig verloopt en de gezondheid in gevaar is, is er nood aan professionele ondersteuning.
- Attest behandelende arts en informatie/opleiding voorzien
- Bij **twijfel** omtrent de uitoefening doorverwijzen naar gezondheidsbeoefenaar;
- Behandelende arts/vpk heeft niet aangegeven dat gezien de context en het doel van de te verrichten activiteit de uitoefening door een bevoegde gezondheidsbeoefenaar dient te gebeuren.
- **Toestemming** van de begunstigde/wettelijke vertegenwoordiger.

De persoon die beslist om deze activiteit te verrichten, draagt de verantwoordelijkheid voor deze activiteit die hij verricht bij een patiënt.

Onder deze **verantwoordelijkheid** wordt ook verstaan dat de persoon tijdig en bij **twijfel** advies inwint van een gezondheidszorgbeoefenaar of de patiënt doorverwijst naar een verwijzende gezondheidszorgbeoefenaar (zoals bv. de arts of een verpleegkundige) en bijgevolg deze activiteit niet uitvoert. Dan moet je doorverwijzen naar een gezondheidsbeoefenaar!



De patiënt kan zich in deze beslissing laten bijstaan door de persoon die de patiënt bijstaat in zijn normaal dagelijks functioneren.

De behandelende arts of verpleegkundige kan ook steeds zeggen afhankelijk van de context van de persoon en de inzet/risico's voor de persoon, wordt er van een zorgactiviteit naar een activiteit van het dagelijks leven gegaan en omgekeerd.

Behandelende arts/vpk heeft niet aangegeven dat gezien de context en het doel van de te verrichten activiteit de uitoefening door een bevoegde gezondheidsbeoefenaar dient te gebeuren.

Toestemming van de begunstigde/wettelijke vertegenwoordiger.

Wanneer ADL niet meer efficiënt en/of doelgericht en/of veilig verloopt en de gezondheid in gevaar is, is er nood aan professionele ondersteuning.

- Attest behandelende arts en informatie/opleiding voorzien

5.3. Medicatiebeleid op school/onderwijsinternaat

Het medicatieproces heeft een aantal stappen van het voorschrift tot de medicatietoediening.

Wees je bewust van de risico's binnen het medicatieproces en belang van communicatie en duidelijke afspraken in team.

Medicatie-toediening is een verpleegkundige technische handeling.

Het voorschrift van de behandelende arts/verpleegkundige vormt een eerste stap binnen het medicatiebeleid. In het attest van de behandelende arts/verpleegkundige staat omschreven hoe je als bekwame helper veilig medicatie kan toedienen aan een leerling.



Hoe is jullie medicatiebeleid? Doe [de check](#).



5.4. Versterken van de gezondheidsvaardigheden van leerlingen en ouders

- Aan wie stellen leerlingen hun vragen over medicatie? Maak afspraken hierover in team en communiceer naar de leerlingen.
- Zijn er bepaalde hulpmiddelen om de leerling te ondersteunen bij de medicatie-inname?

gelijk knelpunt	gelijke oplossing/ hulpmiddel
Fysieke situatie om zelfstandig medicijnen te gebruiken Bijvoorbeeld: Niet goed kunnen zien en/of lezen	Groter lettertype op etiket-Nieuwe bril nodig? - Hulpmiddel voor zien, loep- medicatie
Tablet halveren lukt niet	bletsplitter - Overleg met arts of apotheker: is het mogelijk om tabletten te leveren die niet gehalveerd hoeven te worden?
Wanneer medicatie bijbestellen?	ender bijhouden en datum voor nieuwe medicatie inplannen

- Ga in gesprek met de leerling/ouders bij het verloop van de medicatie-inname (bijwerkingen, waarschuwingcriteria, therapietrouwheid,...)
- Hoe kan je als bekwame helper/ zorgteam de eigen rol van leerlingen en ouders versterken in het medicatieproces?
- Leerlingenparticipatie verhogen:
- Weet de leerling wat hij/zij slikt, hoeveel en waarvoor?
- Kan de cliënt inschatten wat de gevolgen zijn als hij/zij medicatie niet inneemt?
- Weet de cliënt bij wie/hij zij moet zijn als er iets niet klopt?
- Informeren van leerlingen en ouders: bestaande Folders
 - [De aflevering van medische hulpmiddelen in de apotheek open voor het publiek](#)
 - [Generische of originele geneesmiddelen](#)
 - [Geneesmiddelen en kinderen, opgelet een geneesmiddel is geen snoepje: hoest en verkoudheid](#)
 - [Geneesmiddelen en kinderen, opgelet een geneesmiddel is geen snoepje: oprispingen](#)
 - [Geneesmiddelen en kinderen, opgelet een geneesmiddel is geen snoepje: koorts](#)
 - [Een geneesmiddel is geen snoepje](#)
 - [Geneesmiddelen via internet? Surf niet met uw gezondheid.](#)

5.5. Beheer of bewaren van de medicatie op school/onderwijsinternaat

- Bewaar medicijnen op een veilige en vaste plaats
- Zorg bijvoorbeeld dat kinderen er niet bij kunnen.
- Bewaar medicijnen op de juiste temperatuur (zie verpakking) ²
- Tijdig bestellen van medicatie (afspraken met ouders/leerling)
- Let op hoelang medicijnen goed blijven (houdbaarheid) - [wat te doen met vervallen of ongebruikte medicatie?](#)
- Gebruik medicatie niet meer na de vervaldatum? Volg het stappenplan om veilig te vernietigen. Bewaar geen medicatie die niet meer wordt gebruikt
- Geef geen medicijnen aan leerlingen voor wie de medicatie niet werd voorgeschreven
- De medicatiefiche van de leerling is actueel.



5.6. Gereedmaken van de medicatie

- Regel een ruimte voor een ongestoorde voorbereiding van het delen van medicatie
- Maak afspraken over wanneer de deelmomenten en de bereikbaarheid van de collega.
- De medicatiefiche van de leerling is actueel.
- Eigen handhygiëne

5.7. Toedienen van medicatie

5.7.1. (Dubbel) Controleren

- Medicatie dubbel controleren helpt een medicatiefout te voorkomen.
- De tweede controle van een andere bekwame helper helpt tegen fouten.

Waarop let je bij de controle?

- Juiste persoon: naam en voornaam van de leerling
- Juiste medicijn (naam van het medicijn, sterkte).
- Juiste hoeveelheid
- Juiste manier (bijvoorbeeld via de mond, of via injectie).
- Juiste tijd



Wie doet de dubbele controle?

Een bekwame helper die weet wat hij/zij moet controleren.

5.7.2. Toezicht op de medicatie inname

- Medicatie wordt aangereikt aan de leerling.
- De medicatie is gelabeld (=identificeerbaar) voor de leerling en de bekwame helper.
- De bekwame helper informeert de leerling over welke medicatie wordt ingenomen.

5.7.3. Aandachtspunt: medicijnen en grapefruit of citrusfruit

Sommige medicijnen hebben een wisselwerking met grapefruit(sap) of citrusfruit. U kunt bij het gebruik van deze medicijnen beter niet te veel grapefruit of sinaasappel eten, of het sap ervan kunt drinken. Dan is de kans op bijwerkingen namelijk groter. Of uw medicijn werkt minder goed.



[Lees meer over grapefruit en medicijnen](#)



5.8. Medicatiefout

Wat doe jij en je team bij het vaststellen van een (bijna) medicatiefout?

Stel een instructiefiche of stappenplan op, wat doe je in deze situaties?

- Wat bij een prikongeval? (preventief?)
- Wat te doen (bijna)fout? ([Geeltjesmeting](#))
- Medicatie is op thuis/ Noodmedicatie/...
- Zieke collega of leerling

5.9. Wat bij een prikongeval?



Lees de instructie van de [VWVJ](#)

Check ook wie te contacteren bij een prikongeval op het werk.



5.10. Verwerking van medisch materiaal

Wat?	Categorie?	Recycleren?	Waar verwijderen?
<ul style="list-style-type: none"> • naald • spuit met vaste naald 	scherp RMA	neen	naaldcontainer 
<ul style="list-style-type: none"> • lege flacon* • vervallen voorgevulde spuit • spuit met restvloeistof • volle naaldcontainer 	vast RMA	neen	recipiënt voor vast RMA 
<ul style="list-style-type: none"> • lege spuit zonder naald • gebruikte depper • gebruikte pleister • naaldbeschermer 	vast NRMA	neen	gemengd bedrijfsafval
<ul style="list-style-type: none"> • blister 	niet gevaarlijk bedrijfsafval	neen	gemengd bedrijfsafval
<ul style="list-style-type: none"> • kartonnen verpakking • bijsluiter 	niet gevaarlijk bedrijfsafval	verplicht	papier- en kartonafval

*Lege flacons worden beschouwd als RMA omwille van de restvloeistof die nog aanwezig kan zijn.

RMA = risicohoudend medisch afval

NRMA = niet risicohoudend medisch afval

5.11. Registratie van medicatie

- De bekwame helper registreert de inname van de medicatie, na de effectieve inname van de medicatie door de leerling.
- Observaties tijdens de inname en doorheen de dag worden genoteerd in het leerlingendossier.
- Er is aandacht voor de waarschuwingscriteria genoteerd door de behandelende arts/verpleegkundige.

Formulier 'registratie inname van medicatie'

Naam van de leerling:

Naam medicatie	Dosis	Tijdstip en datum van inname	Wijze van inname	Toegediend door	Dubbele controle door	Opmerkingen (bijwerkingen,)

5.12. Evaluatie medicatiegebruik en -beoordeling

De leerling gebruikt medicatie voor een specifiek doel. Doet de medicatie wat ze moet doen? Ga in gesprek met de leerling/ouders als voorbereiding op een gesprek met de behandelende arts/verpleegkundige bijvoorbeeld

- Werken de medicijnen goed en zijn ze nog nodig?
- Werken de medicijnen goed?
- Zijn er bijwerkingen?



Een tool om in gesprek te gaan met de leerling/cliënt: fiche '[Alles](#)'

6. Andere situaties

6.1. EHBO: bijvoorbeeld wondzorg

Wondzorg wordt uitgevoerd door de collega die een EHBO-opleiding heeft gevolgd.

6.2. Noodsituatie

Kinderen met diabetes gebruiken medicijnen of insuline om ervoor te zorgen dat de bloedglucosespiegel niet te hoog wordt. Deze medicijnen kunnen een hypoglykemie veroorzaken. Dit kan optreden als de dosering van de medicijnen of insuline te hoog is, als de leerling te weinig eet of door een andere verstoring van het evenwicht, zoals bij forse inspanningen.

Op het moment van een ernstige hypoglykemie kan men vaak niet meer zelf eten of drinken om glucose in te nemen. Op dit moment kunnen we spreken van een noodsituatie en moet de leerling glucagon worden toegediend. Glucagon kan door een geïnstrueerde en geoefende leek worden geïnjecteerd. Sinds kort bestaat ook een neusspray.

- **In principe is het toedienen van Glucagon een medische handeling.**
- **MAAR! Het is verplicht een persoon in nood te helpen (strafwetboek)**

Een ander voorbeeld is het gebruik van de Epipen.

Cruciaal zijn duidelijke afspraken en visualisatie (stappenplan gebruik Epipen,).

6.3. Een leerling is ziek

Breng de ouders van de leerling op de hoogte. Contacteer de ouders telefonisch en geef aan dat de leerling ziek is

- Maak duidelijke afspraken met ouders en leerling: het is aan de ouders om uit te maken of zij hun kind onmiddellijk komen halen om, zo nodig, zelf naar de huisarts of het ziekenhuis te gaan.
- Contacteer de huisarts enkel na toestemming van de ouders
- Indien de ouders niet bereikbaar zijn kan men rechtstreeks contact opnemen met de huisarts van de leerling. Nadien dient men de ouders op de hoogte te brengen
- Indien de huisarts niet bereikbaar is wordt de 'huisarts van de school' gecontacteerd



- Bij dringende en zeer ernstige problemen wordt een ziekenwagen opgebeld en worden de ouders zo snel mogelijk gewaarschuwd





