Beleidsnota Diabetes zorg Stichting Peelraam

Samen sterker in onderwijs

Zorg

Kwaliteit

Vernieuwing

advies / instemming GMR
goedkeuring Raad van Toezicht
vaststelling College van Bestuur

Stichting Primair Onderwijs Peelraam
Postbus 44
5450 AA MILL
Dorpstraat 11
5446 AM WANROIJ

Inhoudsopgave

Inhoud

Inhoudsopgave **2**

1 Inleiding **3**

1.1 Algemene informatie 3

2 Juridisch kader voor verlenen van diabetes zorg in het primair onderwijs **3**

3 Afspraken vooraf **4**

4 Invulling gezondheidszorg voor kinderen met diabetes in onderwijstijd **5**

4.1 Twee situaties bij diabeteszorg 5

4.2 Procedure bij nieuwe aanmelding 5

4.3 Procedure bij zittende leerling op de school 8

5 Geen overeenstemming met ouder(s)/verzorger(s) **9**

Bijlage 1 Factsheet diabeteszorg Primair Onderwijs **10**

Bijlage 2 Checklist informatiegesprek diabeteszorg ouder(s)/verzorger(s) en school **12**

1 Inleiding

1.1 Algemene informatie

Bij Stichting Peelraam zijn er kinderen met diabetes waarvoor diabeteszorg geboden moet worden. In dit protocol zijn afspraken vastgelegd op welke wijze Stichting Peelraam deze diabeteszorg biedt. Dit protocol is gebaseerd op het algemene protocol medische handelingen, herziene versie 7-09-2018, het stappenplan diabeteszorg 10-02-2016 van de PO-raad en de Kamerbrief Passend Onderwijs november 2018.

2 Juridisch kader voor verlenen van diabetes zorg in het primair onderwijs

Bron: PO-raad: stappenplan diabeteszorg op school 2016

De wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG) is van toepassing op het toedienen van insuline via injectie bij leerlingen in schooltijd. In de Wet BIG staat wie voorbehouden handelingen mogen uitvoeren. Het betreft hier risicovolle, medische handelingen die alleen door bevoegde zorgverleners mogen worden uitgevoerd. Voor risicovolle, medische handelingen die niet voorbehouden zijn, zoals het toedienen van insuline via een insulinepomp die al is aangebracht, geldt ook dat deze steeds met de nodige deskundigheid en zorgvuldigheid moeten worden uitgevoerd (algemene zorgvuldigheidsnormen)

Ad. 1 Wet BIG
Injecteren is een voorbehouden handeling volgens de Wet BIG. Het toedienen van insuline en het inbrengen/verwisselen van de naald/canule van een insulinepomp zijn vormen van injecteren. Hiervoor gelden speciale regels.

Wet beroepen in het onderwijs.
Onderwijspersoneel heeft daarnaast ook te maken met de Wet Beroepen in het onderwijs.

Ad. 2 Wet BIO
Onderwijspersoneel mag deze handelingen alleen uitvoeren als het dat niet beroepsmatig doet. Het onderwijspersoneel handelt dan niet in de hoedanigheid van onderwijspersoneel maar in de hoedanigheid van een privépersoon. Dit mag alleen als het bevoegd gezag geen bezwaar maakt tegen deze handelswijze. Zie voor een volledig overzicht bijlage 1 factsheet diabeteszorg in het onderwijs.

3 Afspraken vooraf

1. Er is een protocol medisch handelen dat geldt voor alle medewerkers bij Stichting Peelraam. Concreet betekent dit dat onderwijspersoneel géén medische handeling verricht met uitzondering van de in het protocol medisch handelen, vastgelegde situaties. Stichting Peelraam heeft wel een zorgplicht naar alle leerlingen van onze scholen. Met het oog op de gezondheid van de leerlingen is het van groot belang, dat personeelsleden in alle situaties zorgvuldig handelen. Zij moeten daarbij over de vereiste bekwaamheid beschikken. Stichting Peelraam biedt alle ruimte voor goede medische zorg aan de leerlingen.

2. Het uitgangspunt van dit protocol is dat er geen medicijnen door onderwijsmedewerkers worden verstrekt. Ook worden er geen medische handelingen uitgevoerd. Onderwijsmedewerkers binnen Stichting Peelraam mogen leerlingen die zelfstandig medicijnen of medische handelingen kunnen uitvoeren daar uiteraard wel aan herinneren.

3. Kan een leerling niet zelfstandig medische handelingen uitvoeren dan wel medicijnen innemen worden er schriftelijke afspraken gemaakt samen met de schoolleider, de ouder(s)/verzorger(s) en de leraar over hoe deze medische zorg door een gekwalificeerd persoon (niet zijnde een personeelslid van Stichting Peelraam) op een zorgvuldige wijze, met zo min mogelijke verstoring van het onderwijsproces, geboden kan worden. Twee belangrijke overwegingen liggen aan dit uitgangspunt ten grondslag. In zijn algemeenheid is een personeelslid van Stichting Peelraam niet gekwalificeerd om een juiste diagnose te stellen. De grootst mogelijke terughoudendheid is hier dan ook bij geboden. En personeelsleden en de schoolleider kunnen aansprakelijk worden gesteld wanneer zij fouten maken en/of zich vergissen.

4. Stichting Peelraam staat niet toe dat onderwijspersoneel als privépersoon medische diabeteshandelingen verricht in schooltijd (zie 2.2.c factsheet bijlage 1). Argumenten hiervoor zijn dat onderwijspersoneel niet is opgeleid voor het verrichten van medische handelingen. Er is dan altijd een risico aanwezig dat onderwijspersoneel de leerling, zichzelf of de school schade zou kunnen toebrengen. Daarnaast zal het onderwijspersoneel dat de medische handeling verricht afwezig zijn in het klaslokaal en zou dan vervangen moeten worden door een bevoegd iemand.

5. Stichting Peelraam biedt bevoegde personen, de ouder(s)/verzorger(s) en de eventuele familieleden de mogelijkheid om medische diabeteshandelingen te verrichten, zoals de zorginzet vanuit de Gemeente, het samenwerkingsverband, een verpleegkundige en ouder(s)/verzorger(s) (en familieleden) of ouder(s)/verzorger(s) van medeleerlingen. Het toedienen van insuline wordt dan beschouwd vanuit de privésituatie. Dit wordt beschouwd als niet-beroepsmatig handelen, ook als ouder(s)/verzorger(s) (of anderen) deze handelingen uitvoeren bij het betreffende kind in onderwijstijd (zie hiervoor factsheet 2.2.b).

Dit wordt vastgelegd in het zorgplan en in ParnasSys.

4 Invulling gezondheidszorg voor kinderen met diabetes in onderwijstijd

Stichting Peelraam baseert dit protocol op het geactualiseerde stappenplan diabeteszorg in het primair onderwijs (PO-raad, februari 2016) en op het protocol medisch handelen Stichting Peelraam (januari 2019). Met beide protocollen zorgen ouder(s)/verzorger(s), de school en zorgpartijen samen voor een goede invulling van de diabeteszorg op school. Ook de verschillende rollen en verantwoordelijkheden worden hiermee vastgelegd.

4.1 Twee situaties bij diabeteszorg

Stichting Peelraam onderscheidt twee situaties bij diabeteszorg:

1. Nieuwe aanmelding van een leerling die medische zorg vanwege diabetes nodig heeft (en eventueel extra ondersteuning).
2. Zittende leerling. Het betreft dan een leerling die geconfronteerd wordt met de diagnose diabetes.

4.2 Procedure bij nieuwe aanmelding

Stap 1 - Aanmelding
De scholen van Stichting Peelraam hebben een zorgplicht. Dat houdt in dat Stichting Peelraam een zorgplicht heeft, om voor alle leerlingen die worden aangemeld, of staan ingeschreven, een zo passend mogelijk onderwijsaanbod te doen. De verplichting ligt bij het schoolbestuur van de school waar het kind is aangemeld. In de Wet passend onderwijs wordt een aanmeldingsprocedure geïntroduceerd. Nieuw hierin is dat een leerling voortaan schriftelijk moet worden aangemeld. De school die het aanmeldformulier ontvangt, moet een zo passend mogelijk aanbod doen. Dat moet een plek op een school zijn waar de leerling ook daadwerkelijk geplaatst kan worden.

Stap 2 - Het voeren van een gesprek met ouder(s)/verzorger(s) en school
Er vindt een gesprek plaats tussen ouder(s)/verzorger(s) en school over de (medische) zorgvraag van de leerling en de mogelijkheden die er zijn om deze zorg te bieden. Voor dit gesprek wordt gebruik gemaakt worden van de checklist (zie bijlage 2). De volgende vragen dienen in dit gesprek aan bod te komen:

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

- Welke (medische) zorg is er nodig en zou er nodig kunnen zijn?
- Zijn er verder eventueel nog onderwijsbelemmeringen die zich bij de leerling voordoen?
- Welke mogelijkheden kan de school bieden (rekening houdend met de afspraken van hoofdstuk 4 afspraken vooraf)?

Ouder(s)/verzorger(s) geven informatie over wat zij verwachten dat hun kind aan zorg nodig zal hebben op school, aangevuld met informatie van behandelend arts of verpleegkundige. Ouder(s)/verzorger(s) maken melding van een eventueel aanwezige indicatie wijkverpleging. Als er vanuit de zorg al functionarissen, zoals de IB-er, betrokken zijn, kunnen zij bij het gesprek aanwezig zijn. De school geeft informatie over het protocol medisch handelen op school. De school geeft ook informatie over de bestaande onderwijszorgarrangementen in de regio, zoals bijvoorbeeld regionale afspraken wijkverpleging, of de zorginzet vanuit Gemeente en samenwerkingsverband.

1. De school (bestuur en directie) geeft in het gesprek aan dat zij onderwijspersoneel niet de ruimte biedt om als privépersoon medische diabeteshandelingen te verrichten in schooltijd. Het uitgangspunt van dit protocol is dat er geen medicijnen door onderwijsmedewerkers worden verstrekt. Ook worden er geen medische handelingen uitgevoerd.
2. Onderwijsmedewerkers binnen Stichting Peelraam mogen leerlingen die zelfstandig medicijnen of medische handelingen kunnen uitvoeren daar uiteraard wel aan herinneren.
3. Kan een leerling niet zelfstandig medische handelingen uitvoeren dan wel medicijnen innemen, worden er schriftelijke afspraken gemaakt samen met de schoolleider, de ouder(s)/verzorger(s) en de leraar over hoe deze medische zorg door een gekwalificeerd persoon (niet zijnde een personeelslid van Stichting Peelraam) op een zorgvuldige wijze, met zo min mogelijke verstoring van het onderwijsproces, kan worden geboden.
4. Ouder(s)/verzorger(s) overleggen in dat geval van te voren met de schoolleiding over:
    a. wie naar school komt om de diabeteshandeling(en) uit te voeren;
    b. wanneer de diabeteshandeling moet/kan plaatsvinden;
    c. de ruimte waar de diabeteshandeling kan plaatsvinden;
    d. hoe te handelen als er iets verkeerd gaat (bijvoorbeeld verpleegkundige verschijnt niet of niet op de afgesproken tijd of er volgt een onverwachte reactie op de handeling);
    e. wie in het oog houdt of alles verloopt, zoals afgesproken (denk daarbij ook aan afwezigheid van het personeelslid waarmee de afspraken worden gemaakt) en
    f. wijze en tijd van informeren als er een wijziging in de afspraken komt.
5. Bij een levensbedreigende situatie zijn alle Nederlanders verplicht te handelen, dus ook medewerkers van Stichting Peelraam. In alle situaties wordt waar mogelijk de hulp en de begeleiding van de BHV-er ingeroepen.

Sommige kinderen hebben al een zorgindicatie wijkverpleging als zij naar school gaan. In dat geval dient er een zorgplan voor het kind te zijn opgesteld door een zorgaanbieder. Bij de

zorgplanbespreking tussen ouder(s)/verzorger(s) en zorgaanbieder kunnen ook afspraken worden gemaakt over de invulling van zorg in onderwijstijd. Dit dient in overleg met de school plaats te vinden.

Stap 3 keuze

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

A. Er is al professionele zorg beschikbaar. Bijvoorbeeld omdat:
   a. Het kind een indicatie wijkverpleging heeft en de verpleegkundige op school kan komen om de handelingen te verrichten. Zie factsheet, onder 2.1. OF
   b. De school een verpleegkundige in dienst heeft die zelfstandig bevoegd is of in opdracht werkt, (zie factsheet 2.2.a)

In alle gevallen dient alle relevante informatie te worden gedeeld met de school.

B. Er is nog geen zorgstructuur op school of in de regio, en het kind heeft geen zorg-indicatie wijkverpleging. Er zijn dan in willekeurige volgorde drie mogelijkheden:

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

d. Ouder(s)/verzorger(s) voeren de handelingen uit (zie factsheet onder 2.2.b.)

Stap 4 besluit

Er zijn drie besluiten mogelijk.

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

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

Actie door de directeur

Contact met wijk- of kinderverpleegkundige wordt gezocht, er worden afspraken gemaakt, een indicatietraject wordt doorlopen en er wordt een zorgplan opgesteld door de wijkverpleegkundige waar ook zorg in schooltijd in meegenomen is. De school dient echter wel

kennis te nemen van diabetes (bijvoorbeeld hoe herken je een hypo of hyper) en kennis te hebben over hoe te handelen in een noodsituatie. Er dient een instructie plaats te vinden door ouder(s)/verzorger(s) en/of zorgverlener. https://www.dvn.nl/leven-met-diabetes/kinderen/school
Dit is tevens het einde van het te volgen stappenplan.

Besluit B De school heeft geen zorgstructuur van een bevoegde zorgprofessional die diabeteszorg verleent. Voldaan moet worden aan de voorwaarden genoemd in de factsheet, onder 2.2.a. Het is personeel van Stichting Peelraam niet toegestaan om diabetes handelingen uit te voeren. Samen onderzoekt de directeur en de ouder(s)/verzorger(s) welke zorgstructuur mogelijk is.

Actie door de directeur

Nadere besluitvorming van de 3 mogelijkheden genoemd onder B:

a. Met wijkverpleging wordt gekeken of indicatie wijkverpleging mogelijk is. Indien dit mogelijk is verder bij stap 4 A.
b. Ouder(s)/verzorger(s) geven aan zelf de zorgtaken onder schooltijd uit te willen voeren (zie factsheet, onder 2.2.b.). De school geeft ruimte aan de ouder(s)/verzorger(s) om de diabeteszorg onder schooltijd te verlenen.
c. Mogelijkheid e is niet van toepassing bij onderwijsmedewerkers van Stichting Peelraam. Stichting Peelraam heeft deze situatie uitgesloten (zie factsheet 2.2.c)

Indien dit personeel binnen het SWV en de school beschikbaar is en aan de voorwaarden kan worden voldaan, wordt een protocol ingevuld.
https://www.dvn.nl/Portals/1/OpenContent/Files/1445/Checklist_oudergesprek.pdf

Actie door de directeur

Indien de school akkoord gaat, worden afspraken gemaakt en een afsprakenlijst (zie bijlage 2) ingevuld. Daarbij wordt uiteraard ook afgesproken hoe leraar en medeleerlingen worden geïnformeerd en hoe er gehandeld moet worden in noodsituaties. Deze afspraken worden vastgelegd in ParnasSys.

Dit is tevens het einde van het stappenplan.

4.3 Procedure bij zittende leerling op de school

Als een zittende leerling geconfronteerd wordt met de diagnose diabetes**,** wordt dit protocol gevolgd vanaf stap 2.
Informatie wordt vastgelegd in ParnasSys.
Er worden afspraken vastgelegd in de afsprakenlijst van bijlage 2.

5 Geen overeenstemming met ouder(s)/verzorger(s)

Een consulent onderwijsondersteuning zieke leerlingen van het landelijk netwerk Ziek Zijn en Onderwijs (Ziezon) kan altijd worden ingeroepen ter ondersteuning van het gesprek.
http://ziezon.nl/ziezon-netwerk/ondersteuningsmogelijkheden-oab/
Ook cliëntondersteuning vanuit de gemeente, of bijvoorbeeld een aanwezige zorgaanbieder (zoals een verpleegkundige) kan dit doen. Mocht er behoefte zijn aan bemiddeling dan kan het landelijk bureau onderwijsconsulenten uitkomst bieden, middels inzet van onderwijszorg-consulenten. https://onderwijsconsulenten.nl/advies/

Indien school en ouder(s)/verzorger(s) blijvend verschil van inzicht hebben en niet tot overeenstemming kunnen komen, dan kan ondersteuning worden gevonden via een daarvoor in het leven geroepen commissie. https://onderwijsgeschillen.nl/commissie/geschillencommissie-passend-onderwijs-gpo

Bijlage 1 Factsheet diabeteszorg Primair Onderwijs

Factsheet diabeteszorg in het primair onderwijs

December 2015

In deze factsheet staan het juridische kader en een overzicht van de mogelijkheden voor het verlenen van diabeteszorg in het primair onderwijs. In aanvulling op deze factsheet hebben diabetesorganisaties, onderwijsraden en consulenten zieke leerlingen een stappenplan ontwikkeld voor de concrete uitwerking van diabeteszorg op scholen.

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

1.1 De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is van toepassing op het toedienen van insuline via injectie bij leerlingen in schooltijd. Het doel van de Wet BIG is het bevorderen en bewaken van de kwaliteit in de gezondheidszorg. In de Wet BIG staat wie voorbehouden handelingen mogen uitvoeren. Dit zijn risicovolle, medische handelingen die alleen door bevoegde zorgverleners mogen worden uitgevoerd.
Voor risicovolle, medische handelingen die niet voorbehouden zijn, zoals het toedienen van insuline via een insulinepomp die al is aangebracht, geldt ook dat deze steeds met de nodige deskundigheid en zorgvuldigheid moeten worden uitgevoerd (algemene zorgvuldigheidsnormen).

1.2 Onderwijspersoneel heeft daarnaast te maken met de Wet beroepen in het onderwijs (Wet BIO). Het doel van deze wet is het bevorderen en bewaken van de kwaliteit van het onderwijs.

Ad 1.1 Wet BIG

- Injecteren is een voorbehouden handeling volgens de Wet BIG. Het toedienen van insuline met een injectiepen en het inbrengen/verwisselen van de naald/canule van een insulinepomp zijn vormen van injecteren[1]. Hiervoor gelden speciale regels.
- Artsen, physician assistants en verpleegkundigen[2] mogen deze handelingen beroepsmatig uitvoeren als zij daartoe bekwaam zijn.
- Anderen mogen deze handelingen alleen in opdracht van een zelfstandig bevoegde zorgverlener uitvoeren als zij daartoe bekwaam zijn (zie punt 2.2.a.).
- Deze handelingen mogen ook worden uitgevoerd door patiënten bij henzelf, door ouders[3] en door familieleden, omdat zij niet beroepsmatig handelen (zie punt 2.2.b.).
- Onderwijspersoneel mag deze handelingen uitvoeren als het dat niet beroepsmatig doet (zie punt 2.2.c.).

Ad 1.2 Wet BIO

- Injecteren is een voorbehouden handeling volgens de Wet BIG. Het toedienen van insuline met een injectiepen en het inbrengen/verwisselen van de naald/canule van een insulinepomp zijn vormen van injecteren . Hiervoor gelden speciale regels.
- Artsen, physician assistants en verpleegkundigen mogen deze handelingen beroepsmatig uitvoeren als zij daartoe bekwaam zijn.
- Anderen mogen deze handelingen alleen in opdracht van een zelfstandig bevoegde zorgverlener uitvoeren als zij daartoe bekwaam zijn (zie punt 2.2.a.).
- Deze handelingen mogen ook worden uitgevoerd door patiënten bij henzelf, door ouders en door familieleden, omdat zij niet beroepsmatig handelen (zie punt 2.2.b.).
- Onderwijspersoneel mag deze handelingen uitvoeren als het dat niet beroepsmatig doet (zie punt 2.2.c.).

2) Overzicht van de mogelijkheden voor diabeteszorg in het primair onderwijs

2.1 Diabeteszorg door reguliere zorgprofessionals

De eerst aangewezen zorgverlener is de wijk- of kinderverpleegkundige. De wijk- of kinderverpleegkundige stelt een eventuele indicatie voor verpleging in de eigen omgeving vast. Dit houdt in dat de wijk- of kinderverpleegkundige bepaalt wat het kind in zijn situatie nodig heeft. De wijk- of kinderverpleegkundige stemt zo nodig af met de huisarts

[1] Voor zover in deze factsheet wordt gesproken over toedienen van insuline, worden daarmee deze handelingen bedoeld. De informatie in deze factsheet heeft specifiek betrekking op die handelingen. Punctie met een prikpen om de bloedsuikerwaarde vast te stellen is geen voorbehouden handeling. | [2] Verpleegkundig specialisten somatische zorg zijn net als artsen en physician assistants zelfstandig bevoegd om deze handelingen beroepsmatig uit te voeren. Andere verpleegkundigen zijn 'functioneel' zelfstandig bevoegd. Dat betekent dat zij in opdracht van een zelfstandig bevoegde deze handelingen mogen verrichten zonder toezicht en tussenkomst. | [3] Voor zover in deze factsheet wordt gesproken over ouders, wordt daarmee bedoeld: wettelijk vertegenwoordigers.

RAAM primair onderwijs

en/of medisch specialist. Als een indicatie wordt afgegeven voor verpleging, kan deze zorg zo nodig ook op school worden ingezet. Dit wordt vastgelegd in het zorgplan. Ouders kunnen zelf een indicatie aanvragen voor verpleging bij de wijk- of kinderverpleegkundige van een thuiszorginstelling. Ze kunnen de zorgverzekeraar ook advies vragen over bij welke organisatie ze een indicatie kunnen aanvragen.
Vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt de verpleegkundige behandeling die nodig is in de eigen omgeving bekostigd.

2.2. Diabeteszorg door onderwijspersoneel of door ouders

2.2a. Onderwijspersoneel dat in opdracht insuline mag toedienen

Een school kan personeel in dienst hebben dat tevens bijvoorbeeld verpleegkundige of EHBO-er is. Onderwijspersoneel mag in opdracht van een zelfstandig bevoegde (een arts, physician assistant of verpleegkundig specialist somatische zorg) insuline toedienen onder de volgende voorwaarden[4] :

- De ouders van de minderjarige leerling, degene die de handeling uitvoert (uitvoerder) en de zelfstandig bevoegde (opdrachtgever), zijn allen akkoord met deze opdrachtverlening.
- De uitvoerder is bekwaam (heeft voldoende kennis, ervaring en een positieve houding) om de handeling uit te voeren. Dit houdt in dat de uitvoerder voldoende geïnstrueerd is en voldoende heeft geoefend om de insuline op de juiste manier toe te dienen.
- De opdrachtgever geeft de uitvoerder aanwijzingen/instructies en zorgt ervoor dat toezicht en tussenkomst mogelijk zijn. Dit houdt in dat de opdrachtgever fysiek in de nabijheid van de uitvoerder moet zijn op het moment dat de voorbehouden handeling wordt uitgevoerd. Als de uitvoerder een verpleegkundige is dan mag hij of zij zonder toezicht en tussenkomst van de opdrachtgever de insuline toedienen (indien voldoende bekwaam).
- De uitvoerder handelt volgens de aanwijzingen/instructies van de opdrachtgever.

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

2.2b. Ouders verrichten diabeteshandelingen

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

2.2c. Onderwijspersoneel dat niet-beroepsmatig insuline mag toedienen

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

- Het onderwijspersoneel dat de insuline toedient doet dat vrijwillig.
- De ouders (en niet de school) vragen en instrueren het onderwijspersoneel om insuline toe te dienen bij hun kind.
- De ouders (en niet de school) zorgen ervoor dat er afspraken zijn gemaakt met het onderwijspersoneel dat de insuline toedient en met de professionele behandelaar van het kind (bijvoorbeeld de kinderarts of kinderdiabetesverpleegkundige) over instructie, scholing en achtervang bij calamiteiten.
- Het onderwijspersoneel ontvangt geen salaris of honorarium voor het toedienen van insuline bij het kind.

Overigens kan deze constructie alleen plaatsvinden als het bevoegd gezag van de school er geen bezwaar tegen heeft dat onderwijspersoneel in schooltijd (niet-beroepsmatig) deze handeling verricht en daarover wordt geïnstrueerd. Het is immers de school die voor het verrichten van de handeling een afzonderlijke ruimte beschikbaar kan stellen en het onderwijspersoneel ook overigens de gelegenheid kan geven om de insuline toe te dienen (vervanging bij afwezigheid in het klaslokaal). Het is aan de school om al dan niet mee te werken aan de constructie.
De ouders en de persoon of personen die de insuline toedienen hebben ieder hun verantwoordelijkheid dat zij de voorwaarden naleven. Ieder is aansprakelijk voor zover hij verwijtbaar niet handelt of nalaat zoals in de gegeven omstandigheden verwacht mag worden.

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

[4] *Zolang de omstandigheden niet veranderen hoeft de opdrachtgever niet telkens opnieuw afzonderlijk opdracht te geven aan de uitvoerder voor iedere keer dat deze de insuline toedient.*

Bijlage 2 Checklist informatiegesprek diabeteszorg ouder(s)/verzorger(s) en school

Medewerkers van Stichting Peelraam voeren geen medische handelingen uit. In dit protocol worden afspraken vastgelegd over wie er wat behandelt.

Doel van het vastleggen van deze informatie is zo zorgvuldig mogelijk vastleggen van de handelingen, rollen en verantwoordelijkheid van alle betrokkenen.
De AVG is van toepassing.

Onderwerp	**Besproken**	**Wie?**	**Wat?**	**Waar?**	**Wanneer?**	**Hoe?**	**Waarom?**
Contactpersoon							
Algemene informatie over diabetes							
Doel behandeling							
Insuline/medicijnen							
Hyper							
Hypo							
Glucagen							
Vingerprik (zelfcontrole)							
EHBO diabetesdoosje							
Eten op school							
Traktaties							
Toiletgebruik							
Gym/zwemmen							
Uitstapjes							

Verzuim							
Individueel lesplan							
Informatie vervangende leerkracht							
Verdere noodzakelijke informatie over gezin/kind							
De hiernavolgende handelingen worden niet uitgevoerd door medewerker Peelraam							
Instructie glucosemeeting							
Instructie insuline toediening pen							
Instructie pomp stopzetten/afkoppelen							
Instructie toediening pomp							

Ruimte voor aantekeningen