

Medicatie op school

DOOR ELS DEZEURE



In 't kort

Kinderen en jongeren gebruiken medicatie. Aangezien ze veel tijd op school doorbrengen onder toezicht van leerkrachten, zijn er leerlingen die ook medicijnen nemen in die periode. Maar medicatie op school bevindt zich momenteel nog in een juridische schemerzone. Els Dezeure pleit voor het opzetten van een beleid rond medicatie op school, als onderdeel van het zorgbeleid. Ze zet verschillende situaties op een rijtje waarrond een school afspraken kan uitwerken: een leerling wordt ziek op school, een leerling is pas ziek geweest en komt terug naar school maar heeft nog medicijnen nodig, een leerling is gekend met een probleem of aandoening waarbij medicatie aangewezen is.



E

Er zijn veel invalshoeken van waaruit men het thema 'medicatie op school' kan benaderen. De meningen hierover kunnen uiteenslopen naargelang het perspectief van de verschillende betrokkenen. Wat voor een ouder, een leerling, een therapeut/arts een redelijke vraag is, ligt soms moeilijk voor de school, de inrichtende macht en/of de leerkracht. De regelgeving en de dagelijkse praktijk liggen ook niet altijd op eenzelfde lijn. Onvermijdelijk komen we terecht bij een gebrek aan juridische duidelijkheid en daarmee over wat wel en niet kan en mag op school. Dat maakt het niet altijd eenvoudig.

Dit artikel wil in eerste instantie vooral beschrijvend zijn. We zullen geen kant-en-klare oplossingen geven voor de grijze zone waarin 'medicatie op school' zich bevindt. Het is wel de bedoeling dat we via dit artikel aanzetten tot nadenken over het schoolbeleid op vlak van het omgaan met medicatie. Tegelijk is het een oproep aan ouders/leerlingen, voorschrijvers van medicatie en school om in dialoog te gaan. En tot slot willen we nog maar eens een signaal geven naar de overheid om de juridische schemerzone uit te klaren. Het welbevinden van de leerling staat voorop. Kinderen en jongeren moeten zo veel mogelijk de kans krijgen om op een gezonde en veilige manier naar school te gaan.



Els Dezeure

Els Dezeure is CLB-arts en verantwoordelijke voor preventieve gezondheidszorg bij Vrij CLB Netwerk.

WAAROM NEMEN KINDEREN EN JONGEREN MEDICIJNEN?

Medicijnen hebben een ondersteunende rol bij de behandeling of het onder controle houden van tal van problemen en aandoeningen. Je neemt medicij-

nen omdat je ziek bent. Dit kan tijdelijk zijn of soms is dat voor een langere periode. Maar je kan ook medicijnen nemen om je te ondersteunen in je dagelijks functioneren of - nog concreter - om op school maximaal deel te kunnen nemen aan de activiteiten. Zo kan het nodig zijn om je te ondersteunen voor concentratie, problemen met gedrag, onderdrukken van angsten ... Denken we bijvoorbeeld maar aan de medicatie die gegeven wordt bij ADHD.

Leerlingen die geconfronteerd worden met een chronische aandoening, kunnen nood hebben aan permanente medicatie, bijvoorbeeld leerlingen die diabetes hebben. Maar soms gaat het bij deze groep om noodmedicatie, medicatie die enkel genomen moet worden in bepaalde omstandigheden (sport, een uitstap) of die preventief ingenomen moeten worden. Bij de laatste categorie kent iedereen wel de puffs die genomen worden om inspanningsastma te voorkomen.

Sommige medicijnen worden voorgeschreven door een arts, andere zijn vrij te verkrijgen bij de apotheker.

WAT NEMEN KINDEREN EN JONGEREN?

Om een beeld te krijgen van welke medicijnen kinderen en jongeren nemen, werd gekeken naar het document *Info Spot 'Geneesmiddelengebruik bij kinderen'* van het RIZIV-INAMI. De gegevens komen uit een onderzoek dat gevoerd werd van oktober tot december 2012. Hierin wordt het geneesmiddelengebruik bij 4 leeftijdsgroepen bekeken (0-1 jaar, 2-5 jaar, 6-11 jaar, 12-17 jaar). Enkel de geneesmiddelen waar een terugbetaling voor voorzien is, zijn opge-

nomen in dit overzicht. Het reële gebruik ligt dus sowieso voor een aantal middelen duidelijk hoger.

- Koploper zijn de geneesmiddelen voor luchtwegen (1) en de antibiotica (2). Bij de geneesmiddelen voor luchtwegen zitten ook de middelen voor astma. We zien dat vooral voor de groep van 0-6 jaar er erg veel medicijnen voor neus-keel-oorproblemen gegeven worden.
- Op plaats (3) bij de 6-17-jarigen staan de geneesmiddelen die inwerken op het zenuwstelsel. Hierin zitten de slaappmiddelen, de pijnstillers en de psychofarmaca. Een vergelijking met cijfers uit 2007 geeft een stijging aan van maar liefst 33 % voor de medicatie die onder andere in het kader van ADHD gegeven wordt. Tegelijk zien we een stijging van 14 % in het gebruik van antipsychotica (vooral voor de groep van 12-17 jaar), maar ook een daling van 12 % van antidepressiva.
- Bij de groep van de 12-17-jarigen is het ook opvallend dat het gebruik van anticonceptie (pilgebruik) duidelijk gestegen is in 2011 ten opzichte van 2007 (25 % stijging).
- Plaats (4) in de top 5 wordt dan weer ingenomen door geneesmiddelen die gebruikt worden voor maag-darmstoornissen. De geneesmiddelen die gegeven worden bij diabetes vallen ook onder deze rubriek.

In de internationale HBSC-studie (Health Behaviour in School-aged Children) wordt bij 11-18-jarigen gevraagd naar subjectieve gezondheidsklachten en of men hiervoor medicatie gebruikt.

- In 2014 kon men vaststellen dat over het algemeen de prevalentie van klachten bij jongeren significant gestegen was ten opzichte van de bevraging in 2010.
- Slaapproblemen werden het vaakst aangekruist: bij 26,4 % van de meisjes en 20,5 % van de jongens.
- Ondanks de stijging in klachten kon de studie een daling aantonen van de hoeveelheid medicatie die jongeren voor deze subjectieve gezondheidsklachten nemen. Desondanks liegen de cijfers er niet om: als men aan jongeren vraagt of ze medicatie genomen hebben in de laatste maand voor hoofdpijn (32 % van de jongens en 43,8 % van de meisjes) of buikpijn (20,9 % van de jongens en 37,1 % van de meisjes), dan liggen deze cijfers toch nog hoog.

Percentage meisjes en jongens met gezondheidsklachten (bron: HBSC-studie, 11-18 jarigen):

	Meisjes	Jongens
Slaapproblemen	26,4 %	20,5 %
Hoofdpijn	23,4 %	14,7 %
Zenuwachtigheid	21,6 %	16,1 %
Rugpijn	17,9 %	14,5 %



Bij het zien van deze cijfers stemt een aantal dingen tot nadenken:

1. Ondanks de vele campagnes blijft het antibioticagebruik bij kinderen en jongeren hoog.
2. Als we kijken naar de geneesmiddelen die inwerken op het zenuwstelsel, moeten we ons de vraag stellen of de stijging in het gebruik (met uitzondering van de daling voor antidepressiva) goed is of niet. Enerzijds zouden we kunnen zeggen dat we ons ongerust maken over het stijgend gebruik van deze medicaties. Anderzijds zouden de geneesmiddelen meer gebruikt kunnen worden omdat er een betere detectie is van kinderen en jongeren die nood aan en baat hebben bij het gebruik van deze medicatie of dat nieuwere vormen van medicatie efficiënter zijn, minder nevenwerkingen hebben en dus ook sneller of meer voorgeschreven worden. Cijfers alleen zeggen onvoldoende en voor men een oordeel klaar heeft, moet er breder gekeken worden naar indicatie en effect.
3. Jongeren geven aan dat zij meer last hebben van subjectieve gezondheidsklachten. Daar moeten we oog en oor voor hebben. Het gebruik van medicatie voor deze klachten kan dan misschien gedaald zijn, maar er is een stijging in de prevalentie van de klachten. Dat kunnen we niet zomaar naast ons neerleggen.

MEDICATIE OP SCHOOL

Als we de cijfers bekijken, kunnen we er niet om heen: kinderen en jongeren gebruiken medicatie. En aangezien ze veel tijd op school en daarbuiten doorbrengen onder toezicht van leerkrachten, zijn er leerlingen die medicijnen nemen in die periode.

In dat kader moet de school balanceren tussen twee uitersten. Enerzijds mogen de personeelsleden van een school geen medische of verpleegkundige handelingen stellen. Dit mag enkel gebeuren door 'bevoegde' mensen of, beter gezegd, door artsen en/of verpleegkundigen (KB nr. 78 van 1967). Anderzijds is de school wettelijk verplicht om personeelsleden en leerlingen die door een ongeval of een ongemak getroffen worden, zo spoedig mogelijk EHBO te verstrekken (KB van 15 december 2010) en voorziet de wet in een duidelijke vorm van bestraffing als men dat niet doet: het niet verlenen van hulp aan iemand in nood kan gezien worden als 'schuldig verzuim' en hiervoor kan men veroordeeld worden volgens het strafwetboek art. 422 bis.

Scholen staan niet alleen in de denkoefening over hoe ze hiermee moeten omgaan. Zowel de onderwijskoepels (waaronder het Katholiek Onderwijs Vlaanderen en de Onderwijskoepel voor steden en gemeenten), de Vlaamse onderwijsraad (Vlor) als



tijdschriften die zich naar scholen richten (Klasse) hebben zich over deze problematiek gebogen.

Een beleid rond medicatie op school vormt een onderdeel van het zorgbeleid en moet op dezelfde manier benaderd worden. Gezien de gevoeligheid van het thema is het voor dit onderdeel van het schoolbeleid cruciaal dat het schoolbestuur volledig achter het beleid staat en de verantwoordelijkheid wil dragen als de dingen niet lopen zoals bedoeld.

Scholen denken best na over verschillende situaties: kinderen kunnen ziek worden op school, maar kunnen ook chronische problemen hebben. Daarnaast is een situatie tijdens de sportles of een uitstap met of zonder overnachting anders dan de gewone klassituatie. Voor al deze mogelijke situaties wordt best een stappenplan en afsprakennota uitgewerkt.

VERSCHILLENDE SITUATIES WAARBIJ KINDEREN EN JONGEREN GENEESMIDDELEN GEBRUIKEN OP SCHOOL

EEN LEERLING WORDT ZIEK OP SCHOOL.

Hoofdpijn, koorts, misselijkheid, een pijnlijke val of verzwikking, een bloedneus, een hevige reactie op een insectenbeet ... iedereen kent de problemen waarmee leerlingen zich aanmelden in de zieken-

boeg van de school. Als je ziek bent, kan je de lessen of de gewone activiteiten niet volgen. Leerlingen kunnen in de meeste scholen naar een rustige ruimte gaan als ze zich niet goed voelen. Scholen zorgen voor iemand die kennis heeft van EHBO en die weet hoe deze leerlingen opgevangen kunnen worden.

Soms is wat rust voldoende. Even uit de drukte, iets drinken en een kleine rustpauze kunnen al veel goedmaken. Dat is een belangrijke boodschap: niet elk ongemak vraagt om een 'pilletje'. Het schoolleven is druk en vraagt veel van de leerlingen. Een korte 'time-out' is soms voldoende om weer op krachten te komen. Leerkrachten en ouders kunnen hier het goede voorbeeld geven. Waarom dit niet in een schoolbeleid opnemen? Door stress actief aan te pakken en rustmomenten in te bouwen, kunnen al heel wat lichamelijke klachten als hoofdpijn en buikpijn verminderd worden. Dat scheelt in het medicatiegebruik en is positief voor leerlingen én leerkrachten.

Maar dat is uiteraard niet voldoende. Een leerling kan ziek worden op school door een infectie of door een opstoot van een onderliggende ziekte. Dan is er meer nodig dan een rustpauze. Het beste is dan om de leerling in een rustige plaats te laten wachten tot hij of zij naar huis kan gaan. Bij voorkeur worden de ouders

Scholen denken best na over verschillende situaties: kinderen kunnen ziek worden op school, maar kunnen ook chronische problemen hebben.

verwittigd en gaat de leerling vroeger naar huis. In de schoolapotheek horen geen medicijnen thuis. Elk geneesmiddel heeft een mogelijke bijwerking. Het is niet aan de persoon die de ziekenboeg onder zijn verantwoordelijkheid heeft, om hier keuzes of beslissingen in te nemen. Wat goed is voor de ene persoon, is daarom niet goed voor een ander. Jonge kinderen zijn geen minivolwassenen waar we alleen maar de dosis voor aanpassen. Oudere leerlingen hebben soms zelfs geneesmiddelen bij. Meestal zijn dat pijnstillers. Als de leerling zelfstandig in staat is om te beslissen om dit middel in te nemen, kan de school dat niet verbieden. De beslissing ligt bij de leerling zelf en de verantwoordelijkheid ligt bij de leerling en de ouders. Als er voor sommige leerlingen toch medicatie



Shutterstock

In de schoolapotheek horen geen medicijnen thuis.

aanwezig is in de ziekenboeg, dan is dat geregeld via een duidelijke afsprakennota in samenspraak met de behandelende arts. De school zorgt ervoor dat het voor iedereen die in de ziekenboeg komt duidelijk is wélk geneesmiddel voor wélke leerling is en wat men daarmee kan en mag (medische fiche).

Als een leerling zich echt niet lekker voelt of de verantwoordelijke van de school maakt zich zorgen, dan worden de ouders onmiddellijk gecontacteerd. Het beste scenario is dat ouders (of grootouders ...) de leerling komen halen en zelf naar een arts gaan. Indien dat niet mogelijk is (ouders zijn niet bereikbaar of kunnen niet meteen komen), kan een huisarts uit de buurt gevraagd worden. De arts kan naar de school komen of iemand van de school vergezelt de leerling naar de praktijk van de arts met wie de school een afspraak heeft. Scholen kunnen op voorhand afspreken met een arts uit de buurt hoe hij/zij geraadpleegd kan worden als dat nodig is. In een dringende situatie belt de school de hulpdiensten voor deskundige en professionele hulp.

De school houdt een register bij over wie in de ziekenboeg komt en hoe dikwijls. Als een bepaalde leerling zich meer dan gemiddeld aanmeldt, kan dat een signaal zijn dat er meer aan de hand is. Dit doet een belletje rinkelen. De verantwoordelijke van de school gaat dan in gesprek met deze leerling en maakt duidelijk dat hij/zij zich zorgen maakt. Soms is het nodig om dieper in te gaan op het probleem dat achter de klachten zit: is er een medisch probleem of voelt de leerling zich niet goed in zijn vel? De zorg wordt ook aan de ouders doorgegeven, zeker als het om jonge kinderen gaat. Oudere leerlingen willen soms een andere vertrouwenspersoon en dat moet gerespecteerd worden. Deze gesprekken kunnen gevoerd worden door mensen van het CLB als de leerling dat wil. Maar 'iemand' moet samen met de leerling bekijken hoe regelmatig voorkomende klachten aangepakt worden.

EEN LEERLING IS PAS ZIEK GEWEEST EN KOMT TERUG NAAR SCHOOL, MAAR HEEFT NOG MEDICIJNEN NODIG.

Leerlingen horen pas terug naar school te gaan als ze voldoende hersteld zijn. Als dat niet zo is, blijven ze thuis of zoeken ouders opvang buiten de school. De meeste geneesmiddelen moeten met een bepaald interval en gespreid over de dag gegeven worden. Zo veel als mogelijk nemen de leerlingen de geneesmiddelen voor en na de schooluren in onder toezicht van de ouders. Artsen die geneesmiddelen voorschrijven en apothekers kunnen advies geven over hoeveel en wanneer geneesmiddelen ingenomen kunnen worden buiten de schooluren. Het zou een logische gedachtegang moeten zijn. Voorschrijvers weten dat kinderen en jongeren naar school gaan en zouden dit in hun advies best opnemen.

Maar leerlingen zitten soms lang op school. Het is ook niet uitzonderlijk dat er sprake is van voor- en naschoolse opvang. Soms is het dus onvermijdelijk dat er geneesmiddelen genomen moeten worden tijdens de schooldag. Dat kan enkel en alleen als er goede afspraken gemaakt worden. Een medische fiche helpt in dat geval. Artsen schrijven geneesmiddelen voor en zetten op papier wanneer, wat, hoe en hoeveel nodig is. In samenspraak met de ouders bekijkt de school hoe dit te realiseren is en het bewuste geneesmiddel wordt door de ouders aan de school bezorgd. Voor de tijd die nodig is, wordt het geneesmiddel met de naam van het kind op een afgesproken plaats bewaard en op de overeengekomen momenten komt de leerling naar deze plek om het geneesmiddel te gebruiken. Voor jonge kinderen helpt de leerkracht hen om hieraan te denken of begeleidt hij/zij het kind. Jongeren kunnen soms zelf die verantwoordelijkheid dragen. Als de leerling weer helemaal genezen is, wordt het geneesmiddel terug meegegeven naar huis en wordt de medische fiche vernietigd.

Toezicht houden op het slikken van een pilletje, het nemen van een siroop, het uitsmeren van een geneesmiddel/zalf op de huid, helpen met neus- of oogdruppels ... dat kan aan een persoon op school gevraagd worden. Andere toedieningswegen of handelingen (denk maar aan inspuitingen geven, sonderen ...) kunnen niet verwacht worden van de leerkrachten. Daarvoor dienen er afspraken gemaakt te worden met een externe verpleegkundige dienst. Het is aan de ouders om dit te regelen.

EEN LEERLING IS GEKEND MET EEN PROBLEEM OF AANDOENING WAARBIJ MEDICATIE AANGEWZEN IS.

Hier kunnen we meerdere situaties onderscheiden:

1. Een leerling heeft op regelmatige tijdstippen medische zorg nodig.
2. Een leerling heeft in bepaalde situaties noodmedicatie nodig.
3. Een leerling heeft medische zorg nodig in situaties die buiten het normale klasgebeuren liggen, bijvoorbeeld bij daguistappen of als ze met de school op reis gaan.
4. Een leerling heeft preventief medicatie nodig, bijvoorbeeld voor het sporten.

In deze situaties gaat het niet om een acute of tijdelijke problematiek. Goed overleg tussen alle betrokken partijen kan in alle rust plaatsvinden. De CLB-arts kan hier een draaischijffunctie of een ondersteunende rol spelen. Niet alle voorschrijvende of behandelende artsen hebben zicht op de impact van een medische problematiek op het schools functioneren. De CLB-arts kan de medische vertaling maken en mee inschatten wat dit betekent op school. Uiteraard hangt alles ook samen met het soort onderwijs dat de leerling volgt: een kleuterschool, een lagere school, een technische richting met praktijkvakken, een richting met bepaalde risico's ... Op maat werken is meer dan ooit aan de orde. Samen kan er gezocht worden naar een goede aanpak en dit kan in een stappenplan en afsprakennota gegoten worden. Alle betrokken partijen zijn akkoord met dit stappenplan en de gemaakte afspraken en ondertekenen het ook: de behandelende arts, de ouders, de leerling, de school, het schoolbestuur.

1. Een leerling heeft op regelmatige tijdstippen medische zorg nodig.

Hier komt men in een grijze zone. In principe mogen leerkrachten geen medische handelingen stellen en dus ook geen geneesmiddelen toedienen. Er kunnen echter zoals eerder gezegd afspraken gemaakt worden over hoe er toegezien kan worden op het gebruik van medicatie. Ook hier geldt dat dit enkel kan voor geneesmiddelen die ingeslikt worden, het smeren van een zalf en oog-, oor- of neusdruppels. Helpen bij het prikken om de suikerspiegel te bepalen, ligt dan weer moeilijker. Kinderen en jongeren

In principe mogen leerkrachten geen medische handelingen stellen en dus ook geen geneesmiddelen toedienen.



met een chronische aandoening leren al van heel jong hoe ze zorg kunnen dragen voor zichzelf. Wanneer meld ik aan mijn leerkracht wanneer ik mij niet goed voel? Hoe herken ik signalen? Hoe neem ik mijn medicatie in of wie helpt mij daarbij? ... De rol van de leerkracht en de verantwoordelijke voor EHBO van de school wordt afgestemd op de aard van de ondersteuning en hulp die het kind specifiek nodig heeft. Deze rol kan evolueren van een actieve naar een meer passieve rol als de leerling meer zelfstandig wordt.

Als het enigszins kan, krijgt de leerling de nodige medicatie buiten de klasmomenten. Maar dat is niet altijd mogelijk. Hier geldt dezelfde redenering als in het vorige luik (kinderen zijn net ziek geweest en komen terug naar school, maar hebben nog medicatie nodig). Andere medische zorgen (sonderen, inspuitingen ...) worden in principe gedaan door bekwame personen. De school zorgt er dan voor dat er een lokaal ter beschikking gesteld wordt waar dit in alle privacy en met respect voor de leerling kan gebeuren.

2. Een leerling heeft in een bepaalde situatie noodmedicatie nodig.

Het gaat hier om noodsituaties die potentieel levensbedreigend zijn. Als dit zich voordoet, is het voor iedereen spannend: iedereen hoopt dat deze urgente situaties zich zo weinig mogelijk voordoen. Maar het is een realiteit voor een aantal leerlingen die op school zitten. Denk maar aan de toename van allergieën en het feit dat kinderen met een serieuze medische problematiek (gelukkig) meer en meer deelnemen aan het reguliere schoolleven. In deze gevallen is er zeker een goed stappenplan en een goede afsprakennota nodig. Een aantal mensen op school moeten heel goed weten wat hen te doen staat. Welke handelingen ze moeten doen, hoe ze die moeten doen en wie ze moeten verwittigen. Een goede opleiding en heldere instructies zijn nodig. Niemand kan verplicht worden om deze verantwoordelijkheid te dragen, maar in elke school zijn er mensen die deze taak op zich willen nemen. De interne organisatie op school heeft oog voor het feit dat de juiste mensen snel bij de leerling kunnen zijn.

Hoewel er nog geen duidelijke juridische regelgeving is, zijn er wel concrete afspraken. Het gaat om een noodsituatie. Niet helpen, wil zeggen dat men strafbaar is en dat men veroordeeld kan worden voor schuldig verzuim. Om geen kostbare tijd verloren te laten gaan, kan en mag een 'niet-bekwame' persoon (bekwaam in de strikt juridische zin – enkel artsen en verpleegkundigen) noodmedicatie geven. Katholiek Onderwijs Vlaanderen heeft een standpunt over de toediening van glucagon als het suikerpeil bij een leerling met diabetes erg laag staat en er geen suiker



Shutterstock

toegediend kan worden via de mond. De Nationale Raad van de Orde van Artsen heeft op zijn beurt een advies gegeven op 09/02/2013 waarin ze stellen dat ouders in het verlengde van hun ouderlijk gezag aan personen die in de directe omgeving van hun kinderen verblijven, zoals personeel van scholen en kinderopvang, de schriftelijke toestemming kunnen geven om de EpiPen® in levensbedreigende situaties aan te wenden.

3. Een leerling heeft medische zorg nodig in situaties die buiten het normale klasgebeuren liggen, bijvoorbeeld bij daguitstappen of op schoolreis.

Elke leerling heeft het recht om deel te nemen aan uitstappen, reizen en speciale gebeurtenissen samen met de klasgenoten. Daar moet een weg voor gevonden worden. In alle openheid wordt er met de betrokken partijen gekeken wat haalbaar en veilig is. Welke medische hulp is er nodig? Op welk moment van de dag? Wie kan die hulp bieden? Kan er een ouder meegaan? Is er op locatie een arts of een verpleegkundige vlot te bereiken die mee kan instaan voor de hulp die nodig is? ... Ook hier is een stappenplan en afsprakennota nodig. Wat hebben we nodig? Hoe bewaren we de geneesmiddelen? Welke contactgegevens hebben we nodig als er extra hulp nodig is? Kan de leerling aan alle activiteiten mee-

doen of zijn er beperkingen? Spelen de omstandigheden, de omgeving, het klimaat ... een bijkomende rol en moet daar rekening mee gehouden worden?

4. Een leerling heeft preventief medicatie nodig, bijvoorbeeld voor het sporten.

In de meeste gevallen kan deze medicatie in alle rust genomen worden. Leerlingen leren snel hoe ze dit moeten doen en kunnen dan hun geneesmiddel eventueel bij zich houden en gebruiken wanneer dit nodig is. Voor de iets jongere kinderen of voor de leerlingen die iets minder verantwoordelijk om kunnen gaan met hun therapie, kan de betrokken leerkracht afspreken hoe ze de leerling tijdig kunnen verwittigen om het geneesmiddel in te nemen (met of zonder begeleiding van een leerkracht). Preventieve medicatie kan bijvoorbeeld nodig zijn voor leerlingen die last hebben van inspanningsastma, maar eenzelfde situatie doet zich voor als leerlingen hun suikerspiegel moeten controleren en eventueel hun insulinegebruik of hun voeding moeten aanpassen om veilig te kunnen sporten.

Dezelfde redenering kan gevolgd worden voor leerlingen die ondersteunende medicatie nodig hebben, bijvoorbeeld om zich beter te kunnen concentreren of om hun gedrag beter in de hand te houden. Het is niet aan een school om te beslissen of een leerling

ondersteunende medicatie nodig heeft, maar de leerkrachten kunnen wel aangeven welk effect de medicatie heeft tijdens de klasactiviteiten. Ook hier kan de CLB-arts betrokken worden en kan die (als dat nodig is) de brug zijn tussen de school, de leerling en de behandelende arts.

WAT ZEGT DE VLOR (VLAAMSE ONDERWIJSRAAD)?

De Algemene Raad van de Vlor gaf op 28/01/2016 een advies over verzorgende en verpleegkundige handelingen in het basis- en secundair onderwijs. Hiermee erkent de raad de problematiek waar scholen mee te maken krijgen en wil hij het thema op de beleidsagenda plaatsen.

In dit advies maakt de Vlor duidelijk dat er een maatschappelijke evolutie is met betrekking tot de visie op personen met een handicap en met specifieke noden. Onze huidige maatschappij verwacht dat leerlingen die specifieke onderwijsnoden en/of nood hebben aan extra zorgen (waaronder de nood aan geneesmiddelen) het recht hebben om deel te nemen aan het (gewoon) onderwijs. Het M-decreet legt daarvoor de fundamenten. De federale wetgeving evolueert echter niet op hetzelfde ritme en verzorgende en verpleegkundige handelingen blijven voorbehouden aan personen die daarvoor een erkende beroepstitel hebben. Dat maakt het moeilijk voor onderwijsprofessionals om redelijke aanpassingen te treffen voor deze groep van leerlingen. In het advies wordt er terecht gesteld dat de situatie – lees ondersteuning – anders is voor de scholen met buitengewoon onderwijs. Maar laat nu dankzij dat M-decreet meer en meer leerlingen met bijzondere noden in het reguliere onderwijs zitten! De raad wil ook de spreekbuis zijn voor ouders en leerlingen.

1. Ouders willen een duidelijke communicatie met de school. Een structureel ingebed communicatiebeleid in de school kan maximaal inzetten op de betrokkenheid van de ouder, rekening houdend met hun mogelijkheden en beperkingen. Ouders geven de verantwoordelijkheid voor de zorg voor hun kind uit handen en beseffen dat dit op school door personen wordt opgenomen die daar niet voor opgeleid zijn. Ook al gebeurt de zorg met veel engagement en inzet, dingen kunnen anders verlopen dan gewenst. Doorgaans hebben ouders begrip voor de situaties en zijn ze dankbaar voor de bereidwillige inzet van het personeel. Dat wordt anders als er zich complicaties voordoen die van langere duur zijn of als ouders niet eerlijk geïnformeerd worden. Juridische duidelijkheid kan hier helpen.
2. Leerlingen die extra zorg nodig hebben, willen vooral voldoende privacy op de momenten

Een beleid rond medicatie op school vormt een onderdeel van het zorgbeleid.

dat zij die zorg krijgen. Ze willen ook graag inspraak, bijvoorbeeld over de manier waarop ouders, schoolpersoneel en hulpverleners hun problematiek onderling bespreken. Ze willen zo veel als mogelijk deel kunnen nemen aan alle activiteiten die hun klasgenoten doen.

Onderzoek toont aan dat de ondersteuning die geboden wordt vanuit het schoolteam vaak erg verschilt van school tot school, maar zeker ook verschilt tussen teamleden uit dezelfde school. Veel is te wijten aan de manier waarop activiteiten of onderwijs georganiseerd worden op school.

De Vlor pleit voor het creëren van een duidelijk en beschermend juridisch kader dat rechtszekerheid biedt voor het personeel en voor de nodige omkadering waarbinnen sommige onderwijsprofessionals met respect voor hun kernopdracht, een beperkt aantal verzorgende en verpleegkundige handelingen kunnen stellen bij leerlingen op school, op vraag van de leerling (bijvoorbeeld het toezicht houden op het innemen van bepaalde medicatie volgens voorschrift van de behandelende arts). Maar ook de Orde der artsen dringt in haar advies van 19 november 2016 aan op een wijziging van de wet van 10 mei 2015 en op een hervorming van KB nr. 78, waarin onder meer gevraagd wordt om een aanpassing te doen rond het standpunt 'het misdrijf van onwettige uitoefening van de geneeskunde en de verpleegkunde' voor leerkrachten. En dat kunnen we alleen maar onderschrijven. ☺

Deze tekst kwam tot stand in samenwerking met Katholiek Onderwijs Vlaanderen en OVSG, partners in onderwijs van Vrij CLB Netwerk. Dit artikel verscheen eerder in Welwijs, jaargang 28(3).



Bronnen

- Info spot: Geneesmiddelengebruik bij kinderen – oktober, november, december 2012 – RIZIV-INAMI
- Health behaviour in school-aged children (WHO collaborative cross-national survey) – gezondheid en (psycho)somatische klachten bij adolescenten in Vlaanderen 2014
- VSKO – eerste hulp op school (VSKO/DB/11.13)
- VSKO – standpunt inzake medicatie en eerste hulp op school (VSKO/DB/11.05) + bijlagen
- Vlor – advies over verzorgende en verpleegkundige handelingen in het basis- en secundair onderwijs (AR-AR-ADV-1516-014)
- KLASSE – de eerste lijn – medicijnen
- KLASSE – persbericht 6 mei 2009
- Technische commissie voor verpleegkunde (Nationale Raad voor Verpleegkunde) vraag 2012/15
- Nationale Raad van de Orde der artsen – verantwoordelijkheid van kribbepersoneel wanneer bij een kind een allergische shock zou optreden – advies a140016
- Nationale Raad van de Orde der artsen – bediening van insulinepompen door leerkrachten – advies a155004