

Richtlijn deskundigheid RVP voor JGZ-medewerkers en JGZ-organisaties

Versie 6, 20180718

Contents

Samenvatting.....	2
Hoofdstuk 1 Inleiding.....	3
1.1 Aanleiding voor deze richtlijn.....	3
1.2 Opbouw van de richtlijn	3
Hoofdstuk 2 Wettelijke kaders	3
2.1 Inleiding kwaliteitswetgeving.....	3
2.2 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg	4
2.2.1 Zelfstandig bevoegd, niet zelfstandig bevoegd en functionele zelfstandigheid	5
2.2.2 Uitvoeringsverzoek – de vaccinatie-opdracht	5
2.3 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg	6
Hoofdstuk 3 De wetgeving in de praktijk	7
3.1 Bekwaamheid in de praktijk.....	7
3.1.1 Nieuwe medewerkers binnen het RVP.....	8
3.1.2 Bestaande medewerkers binnen het RVP	8
3.1.3 JGZ-medewerkers die niet zelf het RVP uitvoeren	9
3.2 Rol van de JGZ organisatie	9
3.2.1 Inventarisatie van bekwaamheid medewerkers	10
Bijlages.....	12
Bijlage 1 Wetgeving in de JGZ	12
Het besluit Publieke Gezondheid	12
De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst	12
De Privacy wetgeving	13
Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.....	13
Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg	14
Inspectie voor de gezondheidszorg en jeugd	16
Bijlage 2 Verrichten van voorbehouden handelingen door “anderen”	17
Coassistenten en stagiaires en voorbehouden handelingen.....	17

Inzet van “anderen” bij vaccineren tijdens groepsvaccinaties	17
Inzet van “anderen” bij vaccineren van zuigelingen en peuters	18
Bijlage 3 Voorbeeld van checklist bij bekwaamheidsverklaring	19
Bijlage 3a Voorbeeld bekwaamheidsverklaring Jeugdverpleegkundige.....	21
Bijlage 3b Voorbeeld bekwaamheidsverklaring arts	22
Bijlage 3c Voorbeeld praktijkverklaring vaccineren	23
Bijlage 4 Definities en afkortingen	24

Samenvatting

Deze richtlijn beschrijft de vereisten voor de deskundigheid van JGZ-medewerkers bij de uitvoering van het RVP. De belangrijkste punten uit deze richtlijn zijn:

- Vaccineren is een voorbehouden handeling waarvoor bekwaamheid vereist is
- Bekwaamheid is een combinatie van kennis en vaardigheid
- Onbekwaam maakt onbevoegd
- Zelfstandig bekwaam zijn artsen, verpleegkundig specialisten en physician assistants
- Zij die zelfstandig bekwaam zijn mogen de opdracht om te vaccineren geven aan anderen die bekwaam zijn, zoals verpleegkundigen en doktersassistenten
- Verpleegkundigen hebben functionele zelfstandigheid, zij mogen in opdracht van een arts, VS of PA vaccineren, zonder deze daarbij toezicht hoeft te houden
- Doktersassistenten mogen als zij bekwaam zijn vaccineren, maar de opdrachtgever moet daarbij wel toezicht houden en tussenkomst garanderen

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Aanleiding voor deze richtlijn

Per 1 januari 2019 treedt het onderdeel over het rijksvaccinatieprogramma (RVP) van de gewijzigde Wet Publieke Gezondheid (Wet PG) in werking. De gemeente wordt dan verantwoordelijk voor het RVP. In de wet PG en het besluit Publieke Gezondheid zijn kwaliteitseisen voor de uitvoering van het RVP vastgelegd. Deze richtlijn Deskundigheid RVP Medewerkers JGZ geeft invulling aan deze kwaliteitseisen. Hiermee kunnen de JGZ-organisaties ook aan de gemeentes laten zien wat nodig is om de kwaliteit van de uitvoering van het RVP te borgen. De voorliggende richtlijn is een aanvulling op de Professionele richtlijn Uitvoering RVP die per 1 januari 2017 van kracht is geworden. Die richtlijn bespreekt de kaders en uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). De Richtlijn uitvoering RVP wordt jaarlijks vernieuwd. Deze richtlijn is tot stand gekomen in samenwerking de koepelorganisaties en het landelijk RVP overleg.

1.2 Opbouw van de richtlijn

In hoofdstuk 2 worden de wetten die relevant zijn voor de kwaliteit van de uitvoering van het RVP besproken. Bekwaamheid van medewerkers voor het uitvoeren van de voorbehouden handeling vaccineren is hier een belangrijk onderwerp.

In hoofdstuk 3 wordt dieper op het onderwerp bekwaamheid ingegaan en wordt stilgestaan bij de rol van de individuele uitvoerder en de rol van de JGZ-organisatie bij het bekwaam worden en blijven van hun medewerkers.

In bijlage 1 is aanvullende informatie te vinden over de wetgeving in de JGZ.

In bijlage 2 wordt ingegaan op het vaccineren door anderen dan de arts of verpleegkundige.

In bijlage 3 staan voorbeelden van checklists en bekwaamheidsverklaringen.

In bijlage 4 staan de definities en afkortingen die in het document worden gebruikt.

Hoofdstuk 2 Wettelijke kaders

2.1 Inleiding kwaliteitswetgeving

Werknemers binnen de jeugdgezondheidszorg (JGZ) hebben voor de uitvoering van hun werkzaamheden te maken met verschillende wet- en regelgeving. De taken en verantwoordelijkheden worden omschreven in de Wet Publieke Gezondheid (Wpg) en het Besluit Publieke Gezondheid. Per 1-1-2019 is het RVP opgenomen in de Wpg.

De kwaliteit van de zorg wordt gewaarborgd door kwaliteitswetgeving. De JGZ heeft bij de uitvoering van haar activiteiten te maken met de volgende wetten (zie tabel 1):

Tabel 1. Wetgeving waar de JGZ mee te maken heeft	
Wet	Inhoud /doel
Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)	Doel van deze wet is om de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen en te bewaken en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Beschrijft voorbehouden handelingen en welke beroepsbeoefenaren bevoegd zijn om de

	voorbehouden handelingen te verrichten.
Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)	Biedt een kader waarbinnen zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor de wijze waarop zij hun kwaliteitsbeleid vormgeven.
Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)	Regelt de rechtsbetrekking tussen de hulpverlener en de patiënt tijdens de hulpverlening.
Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)	Regelt de privacy en bescherming van persoonsgegevens
Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)	Europese privacy wetgeving die de WBP per 25/5/2018 vervangt.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de handhaving van de kwaliteit van de zorg op basis van deze wetten.¹

Alle JGZ-organisaties moeten een gecertificeerd kwaliteitssysteem hebben. Bij de meeste JGZ-organisaties is dit de HKZ.

In dit hoofdstuk worden de Wet BIG en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg besproken. Een uitgebreidere beschrijving van de verschillende relevante wetten wordt gegeven in bijlage 1.

2.2 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg

Het geven van een injectie, en dus ook vaccineren, is een voorbehouden handeling. Voorbehouden handelingen zijn risicovolle, medische handelingen die alleen door bevoegde zorgverleners mogen worden uitgevoerd. Wie voorbehouden handelingen uitvoert moet dat deskundig en zorgvuldig doen. Ook moet hij door kennis en vaardigheid bekwaam zijn. Anders ontstaan onverantwoorde risico's voor de gezondheid van de patiënt.² Een centraal begrip in de regeling voor voorbehouden handelingen is de term 'bekwaam'.

Bekwaamheid is een basis voor alle geboden zorg door professionals. Bekwaam houdt in het beschikken over kennis en vaardigheid:

- Kennis over de handeling, de technieken, het doel, de anatomie, de risico's (contra-indicaties), voor- en nazorg en eventuele complicaties; en
- Vaardigheid met betrekking tot de uitvoering van de handeling en bijkomende activiteiten (beslissen, interpreteren, communiceren, et cetera).

Bekwaamheid dient dus ruim geïnterpreteerd te worden, het is meer dan het technisch juist uitvoeren van de handeling en de bijkomende activiteiten (beslissen, interpreteren, communiceren et cetera). Bekwaamheid is altijd individueel bepaald: iedere beroepsbeoefenaar is verantwoordelijk om zelf te bepalen of hij/zij beschikt over de vereiste bekwaamheid. Naast bekwaamheid speelt bevoegdheid ook een belangrijke rol. Dit wordt toegelicht in de volgende paragraaf.

¹ Kwaliteitswetgeving in de jeugdgezondheidszorg

<https://www.ncj.nl/themadossiers/uitvoeringskader/wettelijk-kader-basispakket-igz/>

² <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/personeel-in-de-zorg/inhoud/voorbehouden-handelingen>

2.2.1 Zelfstandig bevoegd, niet zelfstandig bevoegd en functionele zelfstandigheid

Samengevat komen de bepalingen in de wet BIG voor wat betreft het vaccineren op het volgende neer:

- (Jeugd)artsen zijn zelfstandig bevoegd om te vaccineren als zij bekwaam zijn
- Verpleegkundig Specialist (VS) en Physician Assistants (PA) zijn zelfstandig bevoegd om te vaccineren als dit binnen het deelgebied van hun specialisme valt en zij bekwaam zijn
- Artsen, VS en PA mogen een andere zorgverlener een opdracht tot vaccineren geven als hij/zij redelijkerwijs mag aannemen dat de opdrachtnemer bekwaam is en als hij/zij toezicht houdt (voor zover redelijkerwijs noodzakelijk) en tussenkomst van een zodanig persoon voldoende zijn verzekerd.
- Verpleegkundigen hebben functionele zelfstandigheid, toezicht en tussenkomst van de opdrachtgever is niet noodzakelijk. Zij mogen de handeling alleen uitvoeren in opdracht van een arts/VS/PA en als zij bekwaam zijn.
- Anderen die door opleiding en ervaring bekwaam zijn, mogen vaccineren indien zij een opdracht hebben gekregen van een arts, VS of PA en indien deze toezicht houdt en tussenkomst voldoende is verzekerd. Voor hen geldt dus geen functionele zelfstandigheid. Dit geldt bijvoorbeeld voor doktersassistenten.

In tabel 2 worden deze voorwaarden weergegeven.

Tabel 2. Voorwaarden voor het geven en aannemen van een vaccinatie-opdracht	
Opdrachtgever – arts /VS/ PA	Opdrachtnemer – medewerker zorginstelling
1. Deskundig en bekwaam om te indiceren, opdracht geven	1. In opdracht handelen
2. Voor zover redelijkerwijs nodig: • Aanwijzingen geven • Toezicht verzekeren • Mogelijkheid tot tussenkomst opdrachtgever verzekeren	2. Handelen in overeenstemming met de gegeven aanwijzingen
3. De bekwaamheid van de opdrachtnemer vaststellen	3. Beschikken over de bekwaamheid de handeling uit te voeren

Alleen als aan deze voorwaarden is voldaan, is de opdrachtnemer zelf bevoegd om de handeling te verrichten. Is de opdrachtnemer onbekwaam, dan is hij/zij onbevoegd de handeling te verrichten. Onbekwaam maakt onbevoegd!

In hoofdstuk 3 wordt beschreven hoe zorgprofessionals binnen de JGZ bekwaam kunnen worden en blijven voor het vaccineren.

2.2.2 Uitvoeringsverzoek – de vaccinatie-opdracht

Om fouten en misverstanden te voorkomen wordt de vaccinatie-opdracht in principe schriftelijk gegeven. Binnen de JGZ wordt gebruik gemaakt van het digitale dossier JGZ (DD JGZ). In het DD JGZ kan de arts/VS/PA de indicatie voor het uitvoeren van de vaccinaties conform het RVP digitaal stellen.

In het dossier dient goede verslaglegging van de opdracht tot het verrichten van de vaccinatie en eventuele aanwijzingen van de opdrachtgever plaats te vinden. Tevens dient vastgelegd te worden door wie wanneer welke vaccinatie is uitgevoerd. Het resultaat/effect van de vaccinatie en eventuele bijzonderheden die zijn opgevallen of reacties van de cliënt dienen te worden vermeld.

In de setting van groepsvaccinatiesessies kan ook worden volstaan met de datum, locatie en naam van de organisatie.

2.3 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

De zorgaanbieder, in dit geval de JGZ-organisatie, is verplicht goede zorg te leveren. De zorgverleners handelen volgens kwaliteitsstandaarden. De JGZ-organisatie zorgt voor kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel.

Hoofdstuk 3 De wetgeving in de praktijk

3.1 Bekwaamheid in de praktijk

Zoals aangegeven in hoofdstuk 2 dient de JGZ-organisatie te zorgen voor voldoende bekwaam personeel. De benodigde competenties voor bekwaamheid zijn te verdelen in kennis en vaardigheden.

Degene die de vaccinaties van het RVP toedient, of de opdracht daartoe geeft, wordt geacht te beschikken over **kennis** over:

- Wettelijke kaders en organisatie van het RVP
- Wie er in aanmerking komen voor het RVP
- Wie de indicatie stelt voor het RVP
- Cold chain
- Tegen welke ziektes het RVP beschermt en wat deze ziektes inhouden
- De onderbouwing van het RVP en recente wijzigingen
- De nieuwste ontwikkelingen op het gebied van vaccinaties in de JGZ
- Indicatiestelling en het opstellen van een individueel vaccinatieplan (voor artsen, VS en PA)
- De rol van de afdeling Infectieziektebestrijding van de GGD
- Contra-indicaties, inclusief intervallen tussen vaccins en bloedproducten, vaccins en anesthesie en vaccinaties onderling
- Het tijdstip van vaccineren en minimumintervallen in een vaccinatieserie
- Het begrip basisimmunitet
- Indicaties voor booster-vaccinaties
- Vaccinatietechniek, inclusief handhygiëne regels, gebruik van veilige naaldsystemen en voorkeursplaats voor injecties
- Administratieve handelingen rondom vaccineren
- Hoe te handelen bij prikaccidenten
- Inhaalschema's en het gebruik van de beslisboom
- Meest voorkomende bijwerkingen en de procedure van melding van bijwerkingen
- Voorlichtingsmaterialen van het RVP
- Websites met betrouwbare informatie over het RVP
- Voor- en nadelen van vaccineren
- Het RVP voor asielzoekerskinderen
- Het RVP voor prematuren en kinderen met specifieke aandoeningen
- Het vaccineren van baby's van moeders die hepatitis B-drager zijn
- Vaccinaties voor kinderen die reizen naar het buitenland
- Postexpositieprofylaxe tetanus bij kinderen
- Indien niet zelfstandig bevoegd weten wanneer de arts te raadplegen

Naast beschikken over voldoende kennis moet deze persoon ook beschikken over de competenties om deze kennis adequaat toe te passen. Zoals communicatieve vaardigheden om met ouders het gesprek aan te gaan over vaccinaties.

Degene die de vaccinatie toedient wordt geacht over de volgende **vaardigheden** te beschikken:

- Vaccineren volgens de vaccinatietechniek beschreven in de richtlijn uitvoering RVP, inclusief het gebruik van veilige naaldsystemen

Hoe medewerkers aan deze kennis en vaardigheden kunnen komen en hoe deze up-to-date gehouden kunnen worden, wordt beschreven in de volgende paragrafen.

3.1.1 Nieuwe medewerkers binnen het RVP

Nieuwe medewerkers die het RVP gaan uitvoeren moeten ingewerkt worden. Dit inwerken bestaat uit een theoretisch- en een praktijkdeel. De JGZ-organisaties geven zelf invulling aan het inwerkprogramma, waarbij in ieder geval punten 1 en 2 aan bod komen.

Het theoretische deel bestaat uit:

1. Het doornemen van de relevante documenten. Waaronder:
 - Richtlijn Uitvoering RVP, inclusief addenda
 - Richtlijn vaccinbeheer
 - Beschikbare relevante informatie op de professionals website van het RIVM over het RVP
 - Relevante protocollen en procedures van de eigen organisatie
 - Indien gewenst hand- of leerboek
2. Het volgen van een theoretische introductiescholing, bijvoorbeeld:
 - Introductiescholing binnen de opleiding tot Jeugdarts KNMG
 - RVP scholing nieuwe verpleegkundigen verzorgd door medisch adviseur RIVM
 - RVP Scholing verzorgd door medisch adviseur RIVM of stafarts/arts met aandachtsgebied RVP van de eigen organisatie
3. E-learning 'achtergronden van het RVP'
 - N.B. Dit is een verdiepende e-learning; deze e-learning is niet bedoeld voor het verwerven van basiskennis. De basiskennis dient verworven te worden op de hierboven beschreven wijze
4. Eventuele in de toekomst te verschijnen e-learnings over het RVP

In het praktijkdeel wordt de medewerker ingewerkt in de praktijk. De medewerker krijgt praktische instructie van degene die hem/haar inwerkt over het verrichten van vaccinaties en oefent dit onder supervisie.

De organisatie dient zorg te dragen voor een adequate training en toetsing in de praktijk, waarbij de vaccinatietechniek, inclusief de voorbereidende handelingen en het afwikkelen van de administratie/registratie en de communicatie rondom vaccineren aanbod komt.

De inwerkperiode wordt afgesloten met een inhoudelijke toets en een praktijktoets (onder supervisie vaccineren). De praktijktoets wordt afgenomen door degene die daar binnen de organisatie voor is aangewezen, dit kan de stafarts of stafverpleegkundige zijn of een arts of verpleegkundige met aandachtsgebied RVP. Daarna kan een bekwaamheidsverklaring worden getekend door de JGZ-medewerker en de supervisor. Voor niet-artsen is het tekenen van de bekwaamheidsverklaring na het afronden van de inwerkperiode een vereiste. Voor artsen is dit een aanbeveling.

3.1.2 Bestaande medewerkers binnen het RVP

Up-to-date houden van kennis en vaardigheden

Artsen, VS, PA en verpleegkundigen die het RVP uitvoeren, worden geacht hun kennis en vaardigheden up-to-date te houden. Dit kan door het ondernemen van de volgende acties:

- Regelmatig de Richtlijn uitvoering RVP en de eventuele wijzigingen daarin bestuderen
- De RVP-nieuwsberichten bijhouden
- Het volgen van de E-learning 'achtergronden van het RVP'
- Het volgen van een theoretische RVP-scholing (minimaal 2 uur per 5 jaar). Deze bijscholing moet gaan over aan het RVP-gerelateerde onderwerpen en verzorgd worden door een hiertoe ter zake kundig persoon. Bij voorkeur is deze bijscholing geaccrediteerd.

- Regelmatig te vaccineren

Voor opdrachtnemers die geen functionele zelfstandigheid hebben, zoals doktersassistenten, die vaak worden ingezet bij groepsvaccinaties, geldt dat zij vooral hun praktische vaardigheden van het toedienen van het vaccin up-to-date moeten houden en door de opdrachtgever geïnformeerd dienen te worden op de belangrijkste veranderingen en aandachtspunten binnen het RVP.

Toetsing van de kennis en vaardigheden

Periodiek dienen de verpleegkundigen hun kennis en vaardigheden te laten toetsen. De theoretische kennis kan getoetst worden door middel van een toets.

Toetsing van vaardigheden kan plaats vinden door intercollegiale toetsing of door het mee laten kijken van de stafarts of stafverpleegkundige bij het toedienen van een aantal vaccinaties. Hierna kan een nieuwe bekwaamheidsverklaring worden afgetekend. Het is aan te bevelen de bekwaamheidsverklaring elke **3 tot 5 jaar** te vernieuwen.

Voor artsen geldt dat zij zelf verantwoordelijk zijn voor het bevoegd en bekwaam blijven. Voor hen is het ook aan te bevelen om dit regelmatig te (laten) toetsen.

Praktijk: artsen en niet-artsen dienen ook periodiek (hoe vaak? Afstemmen met JGZ) opnieuw bekwaam verklaard te worden na hernieuwde toetsing van de vaccinatievaardigheden in de praktijk

3.1.3 JGZ-medewerkers die niet zelf het RVP uitvoeren

Binnen JGZ-organisaties werken ook JGZ-medewerkers die zelf niet betrokken zijn bij de uitvoering van het RVP. Deze medewerkers dienen door de organisatie wel regelmatig op de hoogte te worden gebracht over veranderingen in het RVP.

3.2 Rol van de JGZ organisatie

Ter bevordering van zorgvuldig en uniform handelen is het zwaarwegende advies gebruik te maken landelijke standaarden en protocollen als norm voor professioneel handelen. Standaarden die wetenschappelijk zijn bepaald of door de beroepsgroep of sector als richtlijn zijn aangewezen, gelden als zwaarwegend advies voor professioneel handelen. Dit betekent niet dat standaarden altijd gevolgd dienen te worden. Er zijn omstandigheden die afwijking van de standaard rechtvaardigen of zelfs noodzakelijk maken. JGZ organisaties kunnen naast de landelijke richtlijnen ook nog interne werkinstructies of protocollen maken als dat binnen de organisatie wenselijk is.

In het kader van de Wkkgz dient een zorginstelling beleid te ontwikkelen over het aanbod aan en de uitvoering van de voorbehouden handelingen, in dit geval vaccinaties.

Concreet houdt dit in dat de zorginstelling verantwoordelijk is voor het:

- Vastleggen welke risicovolle handelingen verricht kunnen worden door de medewerkers op grond van hun bekwaamheid
- Vastleggen welke zorgvuldigheidseisen gelden bij de uitvoering van risicovolle handelingen: dit omvat een regeling met betrekking tot bekwaamheid van personeel en afspraken met betrokken artsen (Wet BIG).
- Inzetten van voldoende en gekwalificeerd personeel (Wkkgz).
- Het hebben van en het naleven van een procedure voor periodieke toetsing en hernieuwde bekwaamheidsverklaring

Voor de voorbehouden handeling vaccineren kan de JGZ-organisatie de volgende stappen nemen:

1. Inventariseren welke bekwaamheid noodzakelijk is voor het vaccineren.
2. Inventariseren door welke medewerkers de JGZ-organisatie vaccinaties wil laten verrichten.
3. Inventariseren welke bekwaamheid aanwezig is bij de medewerkers
4. Inventariseren welke bij-/nascholing (zowel theoretisch als in de praktijk) noodzakelijk is om de bekwaamheid te behouden/verwerven om de handelingen te mogen verrichten
5. Organiseren van deze bij-/nascholing en periodieke toetsing
6. Vastleggen van de afspraken over vaccineren in protocollen en werkafspraken.
7. Afspraken maken met betrokken partijen over het in opdracht verrichten van vaccinaties

Voor zowel de arts (opdrachtgever) als de betrokken medewerker (opdrachtnemer), is in de wet BIG als voorwaarde opgenomen dat de opdrachtnemer bekwaam moet zijn om de voorbehouden handeling te verrichten. Dit veronderstelt dat de arts aan de betrokken medewerker persoonlijk een bepaalde opdracht geeft en nagaat of de betreffende medewerker bekwaam is. In de praktijk is een dergelijke regeling niet werkbaar. Veelal bestaat tussen de opdrachtgever en opdrachtnemer geen één op één situatie.. Daarom is het noodzakelijk dat hierover binnen de organisatie goede afspraken worden gemaakt. Deze afspraken worden hieronder verder uitgewerkt. Tevens dient er een arts/VP/PA aanwezig te zijn bij groepsvaccinaties waar naast verpleegkundigen met functionele zelfstandigheid ook anderen aanwezig zijn die vaccinaties toedienen, zoals doktersassistenten.

Met artsen/zelfstandig bevoegden in dienstverband maakt de JGZ-organisatie de volgende afspraken die in protocol of interne werkafspraken vastgelegd worden:

- De JGZ-organisatie zal instaan voor de bekwaamheid van de medewerkers voor het vaccineren; dit betekent dat de arts niet zelf bij het geven van een opdracht hoeft na te gaan of de medewerkers bekwaam zijn.
- De arts zal de opdracht voor vaccinatie schriftelijk verstrekken en daarbij de benodigde gegevens en zo nodig aanwijzingen verstrekken. Bij deze aanwijzingen kan gedacht worden aan kinderen die op een andere plaats gevaccineerd moeten worden of kinderen met stollingsstoornissen. Voor de opdracht tot vaccineren wordt de indicatiestelling in het DD JGZ gebruikt. Bij groepsvaccinaties..... Indien er geen schriftelijke opdracht is, moet de arts aanwezig zijn)
- De arts zal in die gevallen waarin dat redelijkerwijs nodig is, aanwijzingen verstrekken omtrent het verrichten van de vaccinatie en de mogelijkheid van toezicht en tussenkomst van de arts (dan wel zijn waarnemer) voldoende verzekeren.

3.2.1 Inventarisatie van bekwaamheid medewerkers

Op basis van de afspraken met de arts dient de JGZ-organisatie in te staan voor de bekwaamheid van de medewerkers. De zorginstelling dient er dus voor te zorgen dat voldoende medewerkers bekwaam zijn om te vaccineren. Naast de medewerker die zelf zijn/haar bekwaamheid toetst, zal ook de zorginstelling moeten beoordelen of de medewerker daadwerkelijk bekwaam is.

In sommige organisaties wordt op dit moment al gewerkt met bekwaamheidsverklaringen die voor een bepaalde periode worden afgegeven. In een dergelijke verklaring legt de zorginstelling of een scholingsinstituut vast dat gebleken is dat een bepaalde medewerker bekwaam is om bepaalde handelingen te verrichten. Als deze bekwaamheidsverklaring wordt afgegeven na toetsing van de bekwaamheid, is dit een teken dat op zorgvuldige wijze door de zorginstelling is omgegaan met de beoordeling van de bekwaamheid (zie hiervoor ook paragraaf 3.1.1 en 3.1.2). Een bekwaamheidsverklaring laat onverlet dat in iedere situatie opnieuw de medewerker zelf moet beoordelen of hij /zij bekwaam is. Indien de JGZ-organisatie voldoende waarborgen creëert ten

aanzien van de bekwaamheid van beroepsbeoefenaren die bepaalde risicovolle handelingen verrichten, kan een medewerker een opdracht daartoe niet zonder meer weigeren. Het weigeren van een opdracht dient te worden verantwoord.

Certificaat + bekwaamheidsverklaring – elke 5 jaar vernieuwen?

P.M: jeugdartsen KNMG en artsen M&G in dienst hebben?

Bijlages

Bijlage 1 Wetgeving in de JGZ

In bijlage I van de richtlijn Informed Consent worden de volgende wetten waar de JGZ mee te maken heeft besproken:

- De wet publieke gezondheid
- Het besluit publieke gezondheid
- De wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst
- De wet bescherming persoonsgegevens
- De algemene verordening gegevensbescherming

In deze bijlage worden de aanvullende wetten beschreven en waar nodig aanvullingen.

Het besluit Publieke Gezondheid

De algemene maatregel van bestuur, [Besluit publieke gezondheid](#), beschrijft nadere eisen en verplichtingen voor de uitvoering van de Wpg. Na aanpassing van het besluit wordt hierin ook het vaccinatieprogramma en de deskundigheid van het personeel beschreven. Dit staat in artikel 3, lid d. Ter uitvoering van het vaccinatieprogramma zorgt het college van burgemeester en wethouders ervoor dat: het beheer van de vaccins en de uitvoering van de vaccinaties geschiedt volgens de daarvoor geldende professionele richtlijn en door voldoende en deskundig personeel;

De professionele richtlijn waar in het besluit publieke gezondheid naar verwezen wordt is de Professionele richtlijn uitvoering RVP en de daar onder vallende RVP richtlijnen, zoals de richtlijn informed consent en deze richtlijn deskundigheid. In deze richtlijn worden de eisen waaraan deskundig personeel moet voldoen beschreven.

De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst

De [Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst \(WGBO\)](#) is onderdeel van het Burgerlijk wetboek en regelt de rechtsbetrekking tussen de hulpverlener (artsen, verpleegkundigen, orthopedagogen, psychologen, verloskundigen, fysiotherapeuten, logopedisten, orthopedagogen et cetera) en patiënt tijdens de hulpverlening. Ook het werk van de jeugdarts en de -verpleegkundige valt onder deze wet.

De WGBO legt de kwaliteit van de hulpverlener vast, en wel in Boek 7, artikel 453:

- De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard, waaronder de kwaliteitsstandaard, bedoeld in artikel 1, onderdeel z, van de Zorgverzekeringswet.

De [zorgverzekeringswet](#) omschrijft de kwaliteitsstandaard als een:

- Richtlijn, module, norm, zorgstandaard dan wel organisatiebeschrijving, die:
 1. betrekking heeft op het gehele zorgproces of een deel van een zorgproces,
 2. vastlegt wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de cliënt goede zorg te verlenen, en
 3. overeenkomstig artikel 66b in een openbaar register is opgenomen;

In de WGBO is ook het informed consent vastgelegd, zie hiervoor de richtlijn Informed Consent.

De Privacy wetgeving

In het kader van kwaliteit en deskundigheid is het van belang dat de professional op de hoogte is van de geldende privacy wetgeving en weet hoe hij hier mee om moet gaan. Voor wat betreft het RVP is het belangrijk dat de medewerker kennis heeft van de procedures rondom het **Informed consent (zie richtlijn Informed consent)**.

Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

De [Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg](#) (Wkkgz) van 7 oktober 2015 vervangt sinds 1-1-2016 de Kwaliteitswet zorginstellingen. De Wkkgz biedt een kader, waarbinnen zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor de wijze waarop zij hun kwaliteitsbeleid vormgeven.

In het kader van de Wkkgz is de zorgaanbieder verplicht goede zorg te leveren. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau. Die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. Waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de kwaliteitsstandaard en waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

De zorgaanbieder organiseert de zorgverlening op zodanige wijze, bedient zich zowel op kwalitatief als kwantitatief zodanig van personele en materiele middelen, en voor zover nodig, bouwkundige voorzieningen en, indien hij een instelling is, draagt tevens zorg voor een zodanige toedeling van verantwoordelijkheden, bevoegdheden alsmede afstemmings- en verantwoordingsplichten, dat een en ander redelijkerwijs moet leiden tot het verlenen van goede zorg.

Relevante artikelen uit hoofdstuk 2 van de Wkkgz:

Artikel 2

1. De zorgaanbieder biedt goede zorg aan.
2. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:
 - a. die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt,
 - b. waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de kwaliteitsstandaard, bedoeld in artikel 1, onderdeel z, van de Zorgverzekeringswet, en
 - c. waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

Artikel 3

De zorgaanbieder organiseert de zorgverlening op zodanige wijze, bedient zich zowel kwalitatief als kwantitatief zodanig van personele en materiële middelen en, voor zover nodig, bouwkundige voorzieningen en, indien hij een instelling is, draagt tevens zorg voor een zodanige toedeling van verantwoordelijkheden, bevoegdheden alsmede afstemmings- en verantwoordingsplichten, dat een en ander redelijkerwijs moet leiden tot het verlenen van goede zorg.

Artikel 7

1. De zorgaanbieder draagt zorg voor systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg.

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg ([De wet BIG](#)) trad op 1 december 1997 in werking en heeft tot doel de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen en te bewaken en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen.

In artikel 36 van de Wet BIG worden 14 voorbehouden handelingen beschreven en de beroepsbeoefenaren die bevoegd zijn om de voorbehouden handelingen te verrichten.

Voorbehouden handelingen zijn risicovolle, medische handelingen die alleen door bevoegde zorgverleners mogen worden uitgevoerd. Wie voorbehouden handelingen uitvoert moet dat deskundig en zorgvuldig doen. Ook moet hij door kennis en vaardigheid bekwaam zijn. Anders ontstaan onverantwoorde risico's voor de gezondheid van de patiënt.³

Een vaccinatie geven is een voorbehouden handeling

Injecties behoren tot de voorbehouden handelingen. Aangezien vaccinaties een vorm van injecties zijn, behoren deze ook tot de voorbehouden handelingen.

Zelfstandig bevoegd tot voorbehouden handelingen

De Wet BIG geeft per voorbehouden handeling aan welke zorgverleners zelfstandig bevoegd zijn om de handeling uit te voeren als zij bekwaam zijn. Artsen, tandartsen en verloskundigen kunnen zelfstandig bevoegd zijn voor handelingen die horen tot hun deskundigheidsgebied.

Per 1 januari 2012 hebben verpleegkundig specialisten (VS) en physician assistants (PA) op basis van een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) de wettelijke bevoegdheid gekregen om zelfstandig bepaalde voorbehouden handelingen te indiceren, verrichten en delegeren.

De VS en PA zijn zelfstandig bevoegd tot voorbehouden handelingen, voor zover:

- Het handelingen betreft binnen de uitoefening van het deelgebied van het specialisme
- Het handelingen betreft met beperkte complexiteit
- Het routinematige handelingen betreft
- Het handelingen zijn waarvan de risico's te overzien zijn
- De handelingen worden uitgevoerd volgens landelijk geldende richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen.

De zorgverlener die zelfstandig bevoegd is, mag de voorbehouden handeling zelf uitvoeren. Hij mag ook een andere zorgverlener opdragen de handeling uit te voeren.

Niet zelfstandig bevoegd tot voorbehouden handeling

Niet zelfstandig bevoegde zorgverleners kunnen onder voorwaarden in opdracht voorbehouden handelingen uitvoeren. De belangrijkste voorwaarde is dat de opdrachtnemer bekwaam is om de voorbehouden handeling uit te voeren. Daarnaast moet de zorgverlener die de opdracht geeft, zelfstandig bevoegd zijn om de handeling uit te voeren. Als de opdrachtgever of de opdrachtnemer niet voldoet aan de voorwaarden, is hij strafbaar.

³ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/personeel-in-de-zorg/inhoud/voorbehouden-handelingen>

Opdracht geven tot het uitvoeren van een voorbehouden handeling

Zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaren mogen onder de volgende voorwaarden een opdracht geven tot het verrichten van die handeling:

- Hij redelijkerwijs mag aannemen dat degene aan wie de opdracht wordt gegeven, beschikt over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk verrichten van de handeling
- Hij, voor zover dat redelijkerwijs noodzakelijk is, toezicht houdt op het verrichten van de handeling en de mogelijkheid tot tussenkomst van een zodanig persoon voldoende zijn verzekerd.

Opdracht aannemen tot het uitvoeren van een voorbehouden handeling

Naast de voorwaarden die bestaan voor het geven van een opdracht, zijn er ook voorwaarden gesteld aan de persoon die een opdracht krijgt voor het verrichten van een voorbehouden handeling (de opdrachtnemer).

De voorwaarden voor de opdrachtnemer zijn:

- Er moet een opdracht van een arts/VS/PA zijn;
- De opdrachtnemer moet bekwaam zijn om de opdracht uit te voeren;
- Er moet gehandeld worden in overeenstemming met de eventuele aanwijzingen van de arts/VS/PA.

Alleen als aan deze voorwaarden is voldaan, is de opdrachtnemer zelf bevoegd om de handeling te verrichten. Is de opdrachtnemer onbekwaam, dan is hij/zij onbevoegd de handeling te verrichten. Onbekwaam maakt onbevoegd!

Functionele zelfstandigheid

Om tegemoet te komen aan de dagelijkse praktijk waarin door anderen dan artsen voorbehouden handelingen worden verricht zonder dat toezicht en tussenkomst van de arts direct noodzakelijk zijn, is het begrip functionele zelfstandigheid ontwikkeld. Dit betekent, dat het verrichten van bepaalde voorbehouden handelingen tot het deskundigheidsgebied van een bepaalde beroepsgroep wordt gerekend. Als een opdracht wordt verstrekt voor een voorbehouden handeling waarvoor de beroepsgroep waartoe de opdrachtnemer behoort een functionele zelfstandigheid heeft, dan mag de opdrachtgever aannemen dat deze opdrachtnemer de bekwaamheid heeft om die handeling uit te voeren. Dan hoeft de opdrachtgever niet aan het vereiste van toezicht en tussenkomst te voldoen; de handeling kan functioneel zelfstandig worden uitgevoerd.

Deze functionele zelfstandigheid dient bij AMvB, [Besluit functionele zelfstandigheid](#), voor expliciet benoemde handelingen te worden toegekend aan een specifieke beroepsgroep. Deze functionele zelfstandigheid geldt op dit moment alleen voor verpleegkundigen, ambulanceverpleegkundigen en mondhygiënisten.

De voorwaarden dat de handeling alleen in opdracht van een arts/VS/PA mag worden uitgevoerd en dat de individuele medewerker bekwaam moet zijn, blijven gehandhaafd bij de functionele zelfstandigheid. Het is dus wezenlijk anders dan een zelfstandige bevoegdheid.

Wetgeving rondom de verpleegkundig specialist⁴

Een verpleegkundig specialist is een verpleegkundige die, op basis van een door de NVAO-geaccrediteerde masteropleiding (NLQF 7) en ervaring als verpleegkundige, wordt ingezet voor een omschreven groep patiënten waarmee zij individuele behandelrelaties aangaat.

De titel 'Verpleegkundig Specialist' is wettelijk beschermd en uitsluitend voorbehouden aan diegenen die aan de hierboven omschreven definitie voldoen. De verpleegkundig specialist staat ingeschreven in het specialistenregister (artikel 14) van de Wet BIG. De Regeling zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialisten die vanaf 1 september 2018 geldt, geeft de verpleegkundig specialist een zelfstandige bevoegdheid voor het indiceren, uitvoeren en delegeren van voorbehouden handelingen. Hiervoor geldt vanaf 2012 het Tijdeling besluit zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialisten. Hierdoor kan de verpleegkundig specialist een zelfstandige behandelrelatie aangaan met een patiënt.

Inspectie voor de gezondheidszorg en jeugd

De inspectie voor de gezondheidszorg en jeugd (IGJ) houdt toezicht op de handhaving van de kwaliteit van de zorg op basis van deze wetten. Zij zien als onafhankelijke toezichthouder erop toe dat zorgverleners zich houden aan de wetten en regels én aan de normen die zij zelf hebben opgesteld. Ook vraagt de IGJ hen actief te leren van hun fouten en zichzelf continu te verbeteren.

⁴ Informatie van [website VNNV](https://www.vnnv.nl) geraadpleegd op 20-7-2018

Bijlage 2 Verrichten van voorbehouden handelingen door “anderen”

Waar in deze bijlage gesproken wordt over anderen, worden medewerkers en stagiaires bedoeld die geen zelfstandige bekwaamheid of functionele zelfstandigheid bezitten. Hieronder vallen coassistenten, verpleegkundigen in opleiding, dokters-assistenten en CB-assistenten.

Coassistenten en stagiaires en voorbehouden handelingen

In de uitvoeringspraktijk binnen de jeugdgezondheidszorg komt het regelmatig voor dat er coassistenten of stagiaires meelopen. De vraag is of deze coassistenten of stagiaires ook voorbehouden handelingen, bijvoorbeeld vaccinaties, mogen verrichten.

Een coassistent (lees tevens stagiaire) mag niet zelfstandig een voorbehouden handeling indiceren en verrichten. Wel is het toegestaan dat een coassistent in opdracht van een arts een voorbehouden handeling verricht. In dat geval moet voldaan worden aan de vereisten die de Wet BIG daaraan stelt. Dit houdt onder meer in dat de coassistent bekwaam moet zijn en dat er voldoende toezicht geregeld is.

De Wet BIG stelt geen voorwaarden aan de functie die of het beroep dat door een opdrachtnemer wordt uitgeoefend. Dit betekent, dat in principe iedereen in opdracht van een arts een voorbehouden handeling mag verrichten, mits voldaan is aan de eisen die de Wet BIG hieraan stelt. Bekwaamheid van de opdrachtnemer is een van de belangrijkste van deze eisen.

Ook studenten, leerlingen of coassistenten mogen derhalve voorbehouden handelingen verrichten als dit in opdracht van een arts gebeurt. In zo'n geval zal de toetsing van de bekwaamheid van de opdrachtontvanger over het algemeen wel meer inhoudelijk moeten plaatsvinden, omdat er dan geen sprake is van personen die een opleiding hebben voltooid. Er kan dan niet zomaar worden aangenomen dat het verrichten van bepaalde voorbehouden handelingen in voldoende mate in de opleiding is aangeleerd en daarom zal bekwaamheid niet snel aanwezig mogen worden geacht.

Dat betekent uiteraard niet dat zij onder geen enkele voorwaarde voorbehouden handelingen mogen verrichten, omdat zij dan nooit de bekwaamheid daartoe zouden kunnen verwerven. Wel betekent het, dat degene die een handeling nog moet aanleren door de opdrachtgever in eerste instantie uitgebreid van aanwijzingen en toezicht zal moeten worden voorzien, zodat dankzij die aanwijzingen en dat toezicht toch voldoende bekwaamheid aanwezig is om een voorbehouden handeling te mogen uitvoeren.⁵

Inzet van “anderen” bij vaccineren tijdens groepsvaccinaties

Tijdens groepsvaccinaties bij de 9 jarigen en 12/13 jarigen worden bij JGZ organisaties ook CB- en doktersassistenten ingezet om te vaccineren. Deze medewerkers hebben geen zelfstandige bevoegdheid of functionele zelfstandigheid voor de voorbehouden handeling vaccineren. Zij mogen dus alleen vaccineren in opdracht van een arts/VS/PA en er moet voldaan worden aan de voorwaarden van toezicht en tussenkomst. Dit houdt in dat er altijd een arts/VS/PA, die eindverantwoordelijk is, aanwezig en beschikbaar moet zijn tijdens de hele sessie. Deze arts/VS/PA moet bereid zijn te coachen en in te grijpen als de aanwijzingen niet voldoende opgevolgd worden.

⁵ Antwoord van KNMG Artseninfolijn op de vraag mag een coassistent voorbehouden handelingen verrichten, bijvoorbeeld injecteren? Gekregen van de GGD Groningen.

Bij de inzet van stagiaires en coassistenten tijdens groepsvaccinaties gelden dezelfde voorwaarden als voor CB- en doktersassistenten (zie ook paragraaf 2.2.1.).

Inzet van “anderen” bij vaccineren van zuigelingen en peuters

Binnen JGZ-organisaties dienen goede afspraken gemaakt te worden over het vaccineren van zuigelingen en peuters door anderen. Het vaccineren van zuigelingen en peuters door anderen wordt bij voorkeur alleen gedaan door stagiaires en coassistenten die eerst ervaring hebben opgedaan bij het vaccineren van oudere kinderen (bijvoorbeeld tijdens de groeps sessies). De opdrachtgever dient altijd aanwezig te zijn bij het toedienen van de vaccinatie, om toezicht en tussenkomst te kunnen garanderen.

Bij sommige organisaties wordt er voor gekozen om alleen coassistenten die evident in de kindergeneeskunde of JGZ willen werken, of HBO-V stagiaires (allen in de laatste fase van hun opleiding) , die aangeven in de JGZ werkzaam te willen zijn, mogen leren vaccineren bij jongere kinderen, nadat ze ervaring hebben opgedaan bij de groeps sessies.

Vorbereidende handelingen, zoals het mengen en opzuigen van vaccinvloeistof, kunnen ook door anderen gedaan worden als ze daarvoor voldoende ingewerkt zijn en de regels voor het vullen, de cold chain en de administratie kennen.

Bijlage 3 Voorbeeld van checklist bij bekwaamheidsverklaring

Voorbeeld Bekwaamheidsverklaring: criteria voor “prikkers”:

Checklist t.b.v. de bekwaam verklarende arts dec 2015

Algemeen:

- Medewerker is zich bewust dat er protocollair gewerkt wordt en dat kennen van de landelijke en lokale protocollen een onderdeel is van het bekwaam zijn.
- Medewerker is zich bewust dat scholing een essentieel onderdeel is van het bekwaam zijn.
- Medewerker kan benoemen, waar de diverse protocollen te vinden zijn.
- Indien er een dag-coördinator aanwezig is, dan dienen de aanwijzingen van de dag-coördinator gevolgd te worden.
- Het criterium “met enige regelmaat” doen, is multi-interpretabel. In de praktijk dient iemand vlot, zonder trillen of aarzelen te kunnen prikken. (“Vertrouwenwekkend en angst reducerend”).

Vaccinatie-plaats, contra-indicaties, gedrag:

- Medewerker kan de spier benoemen waarin gevaccineerd wordt, kan op eigen arm en op de arm van de collega de randen van de spier aanduiden en de optimale prikplaats aanwijzen.
- Medewerker kan de risico's benoemen, van prikken op andere dan afgesproken plaats (raken bot, zenuwen en grote bloedvaten en de consequenties daarvan)
- Medewerker weet wat de voorkeurskant is bij de diverse vaccinaties en begrijpt ook waarom dat belangrijk is om te weten en er naar te handelen.
- Medewerker weet, wanneer de arts gevraagd moet worden om mee te denken/ een oordeel te vellen (bv. koorts, medicijngebruik, ernstige reactie op eerdere prik, hemofilie, huidinfectie of andere aandoeningen die het prikken bemoeilijken, medische vragen van kind of ouders, ernstige allergie)
- Medewerker weet bij groepsvaccinaties wanneer het verstandiger is om iemand niet in de rij te prikken en/of houdt rekening met spanning door af te leiden.
- Medewerker anticipeert bij neiging tot flauwvallen, hyperventilatie, etc.

Vaccinatie-techniek:

- Medewerker kan prikken volgens de vaccinatietechniek beschreven in de uitvoeringsregels van het RIVM.
- Medewerker weet dat er in principe intramusculair geprikt wordt, maar dat er redenen kunnen zijn (hemofilie/ preventieve poliovaccinaties), dat er toch subcutaan geprikt moet worden.
- Subcutaan vaccineren wordt alleen gedaan door daartoe bekwame personen. Het dient vastgelegd te worden in het dossier. Groep-sessies zijn in principe niet geschikt voor subcutaan vaccineren.

Randvoorwaarden:

- Medewerker weet hoe administratief te handelen.
- Medewerker is zich bewust van de criteria van de “cold chain”.
- Medewerker is zich bewust van de (hand)hygiëne regels
- Medewerker is zich bewust van de belangrijkheid van preventie prikaccidenten en het goed oppakken van het incident, mocht het toch voorkomen.
- Medewerker kan de meest voorkomende bijwerkingen benoemen en weet van het bestaan en de wijze van bereiken van Lareb.

- Opvallende zaken (bijvoorbeeld onjuistheden in een protocol/ scholingsbehoefte) kunnen worden gemeld bij de stafarts van de organisatie

Kennis:

- De arts heeft kennis van de ziekten waartegen gevaccineerd wordt en is bekend met de RVP website van het RIVM en de daarop beschikbare informatie en bronnen.
- De richtlijn uitvoering RVP en nieuwsbrieven van het RIVM dienen gelezen te worden. En altijd bij de hand te zijn (papier of digitaal) en toegepast te worden.
- Medewerker dient eenvoudige medische vragen te kunnen beantwoorden
- De arts dient alle medische vragen te kunnen beantwoorden, dan wel de juiste kanalen te vinden, om antwoord op alle vragen te krijgen.

Bijlage 3a Voorbeeld bekwaamheidsverklaring Jeugdverpleegkundige



Ondergetekende verklaart dat

....., Jeugdverpleegkundige

blijk heeft gegeven te beschikken over:

- voldoende theoretische kennis m.b.t. vaccinaties bij kinderen in het algemeen en over het Rijksvaccinatieprogramma in het bijzonder en
- over voldoende praktische vaardigheid in de uitvoering van de vaccinaties van het Rijksvaccinatieprogramma.

Op grond hiervan geeft **Naam JGZ Organisatie** deze verklaring af.

De geldigheidsduur van deze verklaring eindigt drie jaar na dagtekening of zoveel eerder als een nieuwe bijscholing wordt gegeven.

De jeugdverpleegkundige acht zich bekwaam om entingen toe te dienen en zal onverwijld zowel haar leidinggevende als de arts die de opdracht tot vaccineren heeft verstrekt in kennis stellen van feiten of omstandigheden op grond waarvan de jeugdverpleegkundige meent dat deze bekwaamheidsverklaring eerder dan de expiratedatum zijn geldigheid verliest.

Plaatsnaam, datum

Handtekening

Naam beoordelaar
Functie

Handtekening

Naam Jeugdverpleegkundig
Jeugdverpleegkundige

Deze scholing is geaccrediteerd onder ID nummer xxxxx:

- door de ABSG voor jeugdartsen voor 4 punten en
- door de V&VN voor Jeugdverpleegkundigen voor 3 punten.

Bijlage 3b Voorbeeld bekwaamheidsverklaring arts



Ondergetekende verklaart dat

....., arts

blijk heeft gegeven te beschikken over:

- voldoende theoretische kennis m.b.t. vaccinaties bij kinderen in het algemeen en over het Rijksvaccinatieprogramma in het bijzonder en
- over voldoende praktische vaardigheid in de uitvoering van de vaccinaties van het Rijksvaccinatieprogramma.

Op grond hiervan geeft **Naam JGZ Organisatie** deze verklaring af.

De geldigheidsduur van deze verklaring eindigt drie jaar na dagtekening of zoveel eerder als een nieuwe bijscholing wordt gegeven.

De arts acht zich bekwaam om entingen toe te dienen en zal onverwijld zowel haar leidinggevende als de stafarts in kennis stellen van feiten of omstandigheden op grond waarvan de arts meent dat deze bekwaamheidsverklaring eerder dan de expiratiedatum zijn geldigheid verliest.

Plaatsnaam, datum

Handtekening

Handtekening

Naam beoordelaar
Functie

Naam arts
Arts

Deze scholing is geaccrediteerd onder ID nummer xxxxx:

- door de ABSG voor jeugdartsen voor 4 punten en
- door de V&VN voor Jeugdverpleegkundigen voor 3 punten.

Bijlage 3c Voorbeeld praktijkverklaring vaccineren



Praktijkverklaring vaccineren

Hierbij verklaren, jeugd-verpleegkundige/arts*

en, jeugd-verpleegkundige/arts, *

dat het vaccineren met het veilige-naald-systeem op het consultatiebureau:

- een keer zuigeling (Infanrix Hexa en evt. Synflorix)
- een keer peuter (BMR en MenC)

door eerstgenoemde is verricht tot volle tevredenheid van haar meekijkende collega.

Datum:

Handtekening jeugdverpleegkundige/arts*

*Doorhalen wat niet van toepassing is.

Dit formulier ingevuld sturen naar centraal kantoor, ter attentie van:

Naam stafarts/.....

Bijlage 4 Definities en afkortingen

JGZ-organisatie	Organisatie die de jeugdgezondheidszorg uitvoert, dit kan zijn een GGD, CJG of thuiszorgorganisatie
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
IGJ	