

Toestemmingsformulier medicatie jeugdigen wonen

In het kader van de wet BIG (beroepen in de gezondheidszorg), eventuele juridische aansprakelijkheid en zorgvuldig handelen is het medewerkers van De Korenschoof niet zonder meer toegestaan om medicijnen aan uw kind te verstrekken. Alleen medicijnen die op voorschrift van een arts worden gegeven, mogen met schriftelijke toestemming van de ouders/wettelijke vertegenwoordiger, volgens de voorgeschreven dosering worden verstrekt aan uw kind.

Van iedere jeugdige die medicatie gebruikt (ongeacht of dit thuis of op de zorgboerderij is), moet een actueel medicatie overzicht (AMO), verstrekt door de apotheek, in het zorgdossier aanwezig zijn.

Wijzingen m.b.t. de medicatie dienen direct d.m.v. een nieuw actueel medicatieoverzicht, verstrekt door uw apotheek te worden doorgegeven aan de begeleiding van de zorgboerderij.

Voor het aanreiken van medicatie aan een jeugdige geldt dat de ouders/wettelijke vertegenwoordiger schriftelijk toestemming moet geven voor het aanreiken van deze medicatie. Dit geldt ook voor middelen die in de vrije handel verkrijgbaar zijn, zoals homeopathische middelen, allergietabletjes, paracetamol, hoestdrankjes etc.

Door ondertekening van dit formulier verklaart u als ouder/wettelijke vertegenwoordiger dat u een medewerker van de zorgboerderij opdracht geeft de voorgeschreven medicatie aan te reiken aan uw kind en dat u als ouder/wettelijke vertegenwoordiger eindverantwoordelijk blijft.

De voorgeschreven medicatie mag alleen aangereikt worden indien deze op de juiste wijze aan ons wordt aangeleverd: in baxter-zakjes, met een actueel medicatieoverzicht en toedienlijst van de apotheek.

Wij vragen u onderstaande vragen voor ons in te vullen, óók als uw zoon/dochter op dit moment geen medicatie gebruikt:

De naam van uw zoon/dochter:

De geboortedatum van uw zoon/dochter:

Kruis aan wat voor uw kind van toepassing is:

Mijn zoon/dochter gebruikt op dit moment medicatie voorgeschreven door arts/psychiater (denk ook aan incidentele medicijnen die gebruikt worden, bij o.a. hooikoorts, epilepsie etc.)

- ☐ Ja, mijn zoon/dochter krijgt thuis en op de zorgboerderij medicatie
☐ Ja, maar mijn zoon/dochter krijgt deze medicatie alleen thuis
☐ Nee

Ik geef de medewerker van De Korenschoof die verantwoordelijk is voor mijn zoon/dochter toestemming om contact op te nemen met de apotheek als er vragen zijn over de medicijnen van mijn zoon/dochter.

- ☐ Ja ☐ Nee ☐ N.v.t.

Mijn zoon/dochter kan zelfstandig de juiste medicijnen op het juiste tijdstip innemen (een medewerker van De Korenschoof reikt de medicatie aan).

- ☐ Ja ☐ Nee ☐ N.v.t.

Mijn zoon/dochter heeft begeleiding nodig bij het innemen van de juiste medicijnen op het juiste tijdstip (een medewerker van De Korenschoof helpt met de toediening).

- ☐ Ja ☐ Nee ☐ N.v.t.

Mijn zoon/dochter gebruikt medicatie die niet is voorgeschreven door arts/psychiater (denk aan vitaminepreparaten, homeopathische middelen, reistabletten, oliën etc.).

- ☐ Ja* ☐ Nee

* wij verzoeken u het formulier 'vrij verkrijgbare medicatie' in te vullen, deze zullen wij u toesturen indien nodig.

Ik geef de medewerker van De Korenschoof die verantwoordelijk is voor mijn zoon/dochter toestemming om mijn zoon/dochter paracetamol aan te reiken, indien nodig geacht en volgens de voorschriften in de bijsluiter.

- ☐ Ja ☐ Nee

Let op: vergeet niet dit document te ondertekenen op de volgende pagina!

Ondertekening:

Ondertekening voor akkoord ouders / wettelijk vertegenwoordiger(s)	
Datum:	
Is er sprake van één ouderlijk gezag? ¹⁾ ja / nee	
Naam ouder/wettelijk vertegenwoordiger:	Handtekening:
Naam ouder/wettelijk vertegenwoordiger:	Handtekening:

1) Indien er sprake is van één ouderlijk gezag dient enkel de ouder met het ouderlijk gezag te ondertekenen. Indien beide ouders het gezag hebben, dienen beide ouders schriftelijk toestemming te verlenen voor het starten van het zorg- of behandeltraject voor de Jeugdige.

Ondertekening voor akkoord – door Jeugdige (indien 12+ jaar en wilsbekwaam)	
Datum:	
Naam Jeugdige:	Handtekening: