



Handboek medische zorg

(V)SO De Piramide

Datum vastgesteld: 19 maart 2025

Inhoud

1. [Inleiding](#)
2. [Medisch zorgteam](#)
3. [Wettelijke regelingen. Wet BIG](#)
 - 3.1 [Bevoegd en bekwaam](#)
 - 3.2 [Uitvoering verpleegtechnische handelingen](#)
 - 3.3 [Verpleegkundig zorgplan/zorgovereenkomst](#)
 - 3.4 [Uitvoeringsverzoek voorbehouden handeling](#)
 - 3.5 [Opdracht spoedhandeling](#)
 - 3.6 [Medicatie beheer-en verstrekking](#)
 - 3.7 [Rapportage medische zorg](#)
 - 3.8 [Ongevallen en calamiteiten](#)
 - 3.9 [Preventie en signalering veiligheid leerlingen](#)
 - 3.10 [Time out/rustmomenten](#)
4. [Overlegvormen MZI](#)
5. [Samenwerking met externe partners](#)
6. [Ziekte/afwezigheid MZI](#)
7. [Deskundigheid Piramide team](#)
8. [Verantwoordelijkheid m.b.t. medische zorg tijdens uitstapjes, schoolreis, activiteiten, naschoolse sport, stage](#)
 - 8.1 [Bewegingsonderwijs in het water tijdens schooltijd & zwemmen na schooltijd](#)
 - 8.2 [Afspraken verstrekken \(nood\)medicatie](#)
 - 8.3 [Vervoer zwembad](#)
 - 8.4 [Naschoolse sport op school](#)
 - 8.5 [Stage](#)
9. [Hygiëne richtlijnen/afspraken m.b.t. infectiepreventie en omgaan met MRSA/BMRO](#)
10. [Verantwoordelijkheid directie en afspraken](#)
11. [Werkdocumenten](#)

1. Inleiding

Op (V)SO De Piramide zitten leerlingen met een langdurige (chronische) ziekte en/of lichamelijke beperking. Door de geboden medische zorg, welke in het regulier vaak niet georganiseerd kan worden, zijn leerlingen in staat om onderwijs te volgen. Het gaat om leerlingen die (nog) geen onderwijs in een reguliere setting kunnen volgen. Medische zorg is een onderdeel van het bredere pakket van ondersteuning en begeleiding op het (V)SO De Piramide.

Het medisch zorgteam is vanuit zijn sociaal-medische deskundigheid verantwoordelijk voor het bewaken en bevorderen van de gezondheid en het welzijn van de leerlingen op weg naar zelfstandigheid.

De medische zorg, verzorging en begeleiding van leerlingen is gediend bij een goede organisatie. Dat betekent dat verantwoordelijkheden en bevoegdheden helder geformuleerd en kenbaar moet zijn.

Ten aanzien van bepaalde handelingen is het duidelijk afbakenen van verantwoordelijkheden extra gewenst binnen de school. Bedoeld worden handelingen die, wanneer zij door een niet-deskundig persoon worden uitgevoerd, een zodanig risico met zich meebrengen dat de wetgever ze heeft voorbehouden aan deskundigen.

Door de procedures, zoals vastgesteld in de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG), wordt duidelijkheid geboden over de professionele verantwoordelijkheden van de school als werkgever, de medewerkers, artsen en ouders/verzorgers. De medische zorg binnen (V)SO De Piramide wordt uitgevoerd volgens de [landelijke protocollen voor \(kinder\)verpleegkundige zorg](#).

(Landelijke Protocollen Kinderverpleegkundige Zorg biedt zorgprofessionals binnen en buiten het ziekenhuis protocollen binnen een digitale omgeving gericht op kinderverpleegkundige handelingen en/of verzorging. Deze protocollen zijn specifiek voor kinderen en jongeren tot 18 jaar ontwikkeld. Deze protocollen zorgen voor een eenduidige werkwijze binnen én buiten het ziekenhuis.)

In het kader van de wet BIG is een handboek medische handelingen samengesteld. Hierin is terug te vinden welke stappen door het (V)SO De Piramide moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het daadwerkelijk verrichten van verpleegtechnische handelingen.

Indien om de één of andere reden afgeweken wordt van hetgeen in het handboek medisch handelen is vastgesteld, dient dit altijd gemeld te worden bij het medisch zorgteam en de directie.

2. Medisch zorgteam

Om de kwaliteit van medische zorg te waarborgen, wordt op het (V)SO De Piramide gewerkt met een Medisch Zorg Team. In het medisch handboek spreken we van het MZT. Het MZT bestaat uit (kinder)verpleegkundigen, verzorgenden individuele gezondheidszorg (VIG) en teamleider. Deze werken verdeeld over twee locaties (SO De Piramide en Piramide College) volgens een vast rooster.

Het MZT is verantwoordelijk voor:

- de organisatie en de uitvoering van de medische zorg voor leerlingen op school conform de in dit handboek beschreven kwaliteitseisen, procedures en protocollen;

- kwalificaties en/of registratie verpleegkundigen/VIG.

Het MZT heeft de regie over de medische zorg van leerlingen binnen de school. De directie blijft altijd eindverantwoordelijk.

3. Wettelijke regelingen, wet BIG

De Wet BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) is op 1 december 1997 in werking getreden. Deze wet heeft als doel de kwaliteit van de gezondheidszorg te waarborgen.

De wet richt zich op het bevorderen en bewaken van de kwaliteit van de beroepsuitoefening door middel van wet- en regelgeving, waarbij de overheid een actieve rol speelt. Het belangrijkste doel is om leerlingen te beschermen tegen ondeskundig of onzorgvuldig handelen van zorgprofessionals.

De Wet BIG regelt de bevoegdheden en het systeem van verpleegtechnische handelingen en is specifiek gericht op individuele beroepsbeoefenaren die hun beroep uitoefenen in de gezondheidszorg.

3.1 Bevoegd en bekwaam

Bevoegd: Het MZT heeft wettelijk vastgelegde toestemming (bv. door een diploma of BIG-registratie) om de handeling uit te voeren.

Bekwaam: Ook als het MZT bevoegd is, mag het MZT de handeling niet uitvoeren als deze niet bekwaam is. Dit betekent dat bijscholing en herhaling essentieel zijn en er wordt voldaan aan de 5 bekwaamheidseisen bij voorbehouden-en risicovolle handelingen:

1. Deskundigheid (theoretische kennis)

Het MZT moet beschikken over de juiste kennis over de handeling, anatomie, fysiologie, indicaties, contra-indicaties en mogelijke complicaties. Elke 2 jaar volgt het MZT bijscholing bij Kinderthuiszorg Nederland en elk jaar Kinder EHBO, Nederlands Rode Kruis.

2. Vaardigheid (praktische bekwaamheid)

De handeling moet technisch correct en veilig kunnen worden uitgevoerd volgens geldende protocollen en richtlijnen.

3. Zelfstandigheid & Ervaring

Het MZT moet de handeling zelfstandig en zelfverzekerd kunnen uitvoeren, zonder onnodige risico. Dit betekent voldoende oefening en herhaling in de praktijk.

4. Besef van Verantwoordelijkheid

Het MZT moet de risico's kunnen inschatten en weten wanneer hij/zij moet overleggen of afzien van de handeling. Dit houdt in dat het MZT zijn eigen grenzen kent en weet wanneer hulp in te schakelen.

5. Wettelijke Bevoegdheid

Volgens de Wet BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) mogen bepaalde voorbehouden handelingen alleen worden uitgevoerd door bevoegde zorgverleners. Sommige handelingen mogen door anderen worden uitgevoerd als ze onder toezicht of opdracht van een bevoegd persoon handelen.

Stappenplan indien bekwaam:

- Zodra het MZT een opdracht krijgt om een voorbehouden of risicovolle handeling uit te voeren, beoordeelt het MZT vóór uitvoering van deze handeling de eigen bekwaamheid in deze specifieke situatie.
- Voer je de opdracht uit volgens [Landelijke protocollen \(kinder\)verpleegkundige zorg](#) en verpleegkundig zorgplan. Zo nodig met de daarbij behorende aanwijzingen van de opdrachtgever (arts/ouders/verzorgers);
- Verantwoorde belangrijke afwijkingen van de werkinstructie worden schriftelijk gemotiveerd in leerlingendossier (SharePoint);
- Als hierover overleg is geweest met de arts/ouders/verzorgers wordt de naam van arts/ouder/verzorger genoemd in leerlingendossier (SharePoint);
- Staak de uitvoering van de handeling als op grond van eigen inschatting vermoed wordt dat de handeling niet verloopt zoals bedoeld;
- Neem direct contact op met arts en/of ouders/verzorgers.

Als je niet bevoegd en/of niet bekwaam bent:

- Voert het MZT de handeling niet uit;
- Zorgt het MZT ervoor dat deze handeling met de daarbij behorende aanwijzingen aan een bekwaam persoon wordt overgedragen.

Als er niemand beschikbaar is om de opdracht uit te voeren:

- Worden ouders/verzorgers direct op de hoogte gebracht en verzocht om de handeling zelf uit te voeren;

3.2 Uitvoering verpleegtechnische handelingen

Zodra een leerling medische zorg nodig heeft, worden de volgende stappen doorlopen:

1. Lid van MZT sluit in overleg met zorgcoördinator aan bij CvB.
2. Nadat een leerling geplaatst is maakt het MZT een inventarisatie van de verpleegtechnische handelingen en bespreekt binnen het MZT of deze uitgevoerd kunnen worden.
3. Lid van het MZT, al dan niet in combinatie met klassenleiding gaat in gesprek met ouders voor intake;
4. Een verpleegkundig zorgplan wordt gemaakt en evt. uitvoeringsverzoek wordt door de behandelend arts getekend en aangeleverd door ouders. Deze wordt bewaard in het digitale dossier (SharePoint) van de leerling;
5. De verpleegtechnische handeling wordt opgenomen in de digitale aftekenlijst;
6. Indien de medische zorgvraag dusdanig ingewikkeld/complex is kan de directie besluiten, na overleg met MZT en zorgcoördinator, om deze leerling niet op school toe te laten tot de medische zorg geregeld is. Eventueel kan aan ouders/verzorgers worden gevraagd om tot die tijd aanwezig te zijn op school om zelf de verpleegkundige/medische zorg te bieden.

3.3 Verpleegkundig zorgplan

Voor elke leerling met een zorgbehoefte op verpleegtechnisch gebied wordt een verpleegkundig zorgplan opgesteld en bijgehouden. Deze staan vermeld in Sharepoint --> leerlingdossier (intern per leerling). In het verpleegkundig zorgplan worden afspraken over (medische) zorg vastgelegd, waaronder de start- en einddatum van de zorg, de soort zorg die geleverd zal worden, de medische voorgeschiedenis, diagnose, medicatiegebruik, allergieën en, indien van toepassing, een uitvoeringsverzoek om voorbehouden handelingen op school uit te mogen voeren.

Indien akkoord wordt het verpleegkundig zorgplan ondertekend door de ouder/verzorger van de leerling tot de leeftijd van 12 jaar.

Vanaf 12-16 jaar is wettelijk geregeld dat leerlingen zelf mogen beslissen over hun medische handelingen en inzage medische dossier. Leerlingen mogen alleen behandeld als zij daar zelf toestemming voor hebben gegeven. Ouder(s) en leerling dienen beiden toestemming te geven d.m.v. ondertekening verpleegkundig zorgplan.

Vanaf 16 jaar hebben leerlingen dezelfde rechten als volwassenen en mogen zelf beslissen over hun behandeling. De leerling is gerechtigd om het verpleegkundig zorgplan te ondertekenen. Wanneer de leerling 16 jaar of ouder is, streeft het (V)SO Piramide College naar goed overleg met leerling en ouder(s). Indien de leerling de ouder(s) uitsluit van samenwerking en overleg wordt de situatie besproken in het CvB en daarna met de locatiedirecteur.

Indien een leerling vanaf 16 jaar onder curatele staat of er andere juridische redenen zijn waarom ouders nog invloed hebben, bijvoorbeeld wanneer de leerling niet in staat is om zelfstandig keuzes te maken vanwege geestelijke of lichamelijke redenen, behouden de ouders de bevoegdheid om medische beslissingen voor de leerling te nemen. Dit kan onder andere het geval zijn wanneer de leerling niet volledig wilsbekwaam is of wanneer er sprake is van een ernstige beperking in het vermogen om medische keuzes te maken.

Het verpleegkundig zorgplan beschrijft welke zorg/handelingen uitgevoerd zullen worden en op welke werkwijze deze zorg geboden zal worden. Dit verpleegkundig zorgplan wordt minimaal één keer per jaar geëvalueerd. Indien nodig worden aanpassingen doorgevoerd, waarna het verpleegkundig zorgplan opnieuw door de ouders/verzorgers en/of de leerling wordt ondertekend. Bij tussentijdse veranderingen wordt het verpleegkundig zorgplan eerder aangepast en opnieuw ondertekend.

3.4 Uitvoeringsverzoek voorbehouden handelingen

Voorbehouden-handelingen worden omschreven in de wet BIG. Voor deze handelingen geldt dat er een uitvoeringsverzoek van de arts nodig is.

De verantwoordelijkheid bij een uitvoeringsverzoek van een arts ligt primair bij de arts die het verzoek doet en bij de zorgverlener die het uitvoert. De verdeling van verantwoordelijkheid is als volgt:

De arts:

- Draagt de medische eindverantwoordelijkheid;
- Beoordeelt of de handeling medisch noodzakelijk en verantwoord is;
- Geeft duidelijke en volledige instructies aan de uitvoerende zorgverlener;
- Controleert of de zorgverlener bekwaam en bevoegd is om de handeling uit te voeren;
- Arts is bepalend voor de geldigheidsduur van het uitvoeringsverzoek. In principe is het uitvoeringsverzoek 1 jaar geldig. Indien de arts een verder weg gelegen einddatum vermeldt, wordt die gevolgd.

MZT:

- Moet controleren of het MZT-lid bevoegd en bekwaam is om de handeling uit te voeren;
- Dient na te gaan of het verzoek duidelijk en medisch verantwoord is;
- Mag weigeren als hij/zij de handeling niet veilig of verantwoord acht;
- Draagt verantwoordelijkheid voor de juiste uitvoering van de handeling;

Als een zorgverlener een handeling uitvoert zonder bevoegd of bekwaam te zijn, kan dit juridische en tuchtrechtelijke gevolgen hebben. De Wet BIG en professionele richtlijnen spelen hierbij een belangrijke rol.

Voorbehouden handelingen mogen dus pas door het MZT worden uitgevoerd na het ontvangen van een schriftelijk uitvoeringsverzoek van de arts. Ieder ziekenhuis heeft zijn eigen formulieren voor uitvoeringsverzoek.

Bij wijziging van de (voorbehouden) medische handeling(en) dienen de arts en de ouders/verzorgers deze wijziging schriftelijk door te geven aan de school.

3.5 Opdracht speedhandelingen

- In geval van speedhandelingen kan een telefonische opdracht gegeven worden door arts en/of ouders/verzorgers.
- In dat geval herhaalt het MZT-lid de opdracht.
- De arts/ouder/verzorger luistert of de gegeven opdracht op de juiste wijze is begrepen en bevestigt dit.
- Het MZT lid plaatst de datum, tijd, haar naam en de naam van de opdrachtgever in het digitale dossier van de leerling.
- Een telefonisch "uitvoeringsverzoek" wordt binnen 24 uur bevestigd door een schriftelijk uitvoeringsverzoek per mail of Social Schools.

Donor-transplantatie

Indien een leerling op de wachtlijst staat voor een orgaantransplantatie, zal er een protocol vanuit het desbetreffende ziekenhuis meegegeven worden aan de leerling. Dit protocol zal toegevoegd worden aan het verpleegkundig zorgplan/zorgovereenkomst waar het MZT naar zal handelen indien oproep.

3.6 Medicatiebeheer en -verstrekking

Medicatiebeheer en verstrekking wordt uitgevoerd door het MZT volgens onderstaande richtlijnen. Het verstrekken van medicatie aan een leerling is geen voorbehouden handeling, doch valt wel binnen het kader van de Wet BIG.

Dat wil zeggen dat er steeds sprake moet zijn van zorgvuldig handelen; dat er een opdracht van de arts en/of ouders/verzorgers moet zijn en dat aanwijzingen van de arts/ouders/verzorgers voor het uitvoeren van de handeling moeten worden opgevolgd.

Aan de hand van een digitale aftekenlijst wordt medicatie verstrekt door het MZT en incidenteel door de klassenleiding onder supervisie van het MZT.

Medicatiebeheer:

- Medicatie wordt altijd bewaard buiten bereik van onbevoegden of personen die het gevaar van medicatie niet kennen (afgesloten medicatiekast).
- Medicatie wordt aan het eind van de dag uitgezet volgens de aftekenlijst (digitaal).
- Medicatie wordt bewaard volgens voorschrift in de medicatiekast of in de koelkast in de verpleegkundige ruimte.
- Medicatie wordt (indien mogelijk) in de originele verpakking bewaard voorzien van recept en/of naam en geboortedatum leerling.
- Verpakkingen van medicatie worden direct na gebruik afgesloten.
- De bewaartermijnen van de medicatie wordt gehanteerd, terug te vinden op etiket, bijsluiter of voorschrift.
- De houdbaarheid van de noodmedicatie wordt digitaal bijgehouden.

Medicatie in eigen beheer:

- Waar mogelijk beheert de leerling zelf zijn of haar eigen medicatie.
- De vaststelling of een leerling dit ook kan en dat het verantwoord is, gebeurt in overleg met ouders/verzorgers en MZT. Indien de leerling de medicatie zelf kan of wil beheren, wordt dit vastgelegd in het verpleegkundig zorgplan en OPP.
- De leerling wordt begeleid bij het medicatiebeheer en medicijngebruik door het MZT, maar het is de eigen verantwoordelijkheid van de leerling.

Medicatieverstrekking:

- Bij een wijziging van medicatie wordt dit gewijzigd in verpleegkundig zorgplan (hierna ondertekening), wijziging in digitale aftekenlijst en melding via SharePoint journaal. Het uitzetten van de medicatie wordt volgens de digitale aftekenlijst uitgevoerd.
- Het MZT zorgt voor verstrekking en toediening van medicatie zoals afgesproken in het verpleegkundig zorgplan

- Het MZT zorgt ervoor dat de medicatie in originele verpakking met bijsluiter in de medicatiekast (medicatie koelkast) worden opgeborgen.
- Een tweede check van de medicatie wordt gedaan door diegene die de medicatie verstrekt.
- Na verstrekking wordt dit afgetekend in de digitale aftekenlijst.
- De digitale aftekenlijst wordt aan het einde van de dag door MZT gecheckt, opgeslagen in SharePoint en 1 jaar bewaard.
- Ouders/verzorgers zorgen ervoor dat er voldoende voorraad medicatie op school aanwezig is op aanvraag van het MZT (Social Schools of telefonisch. Het MZT checkt tijdig (minimaal één week) of er voldoende voorraad is. Mocht hierna toch niet voldoende voorraad medicatie op school aanwezig zijn, dan zal het MZT via Social Schools of telefonisch aan ouders laten weten dat de medicatie op is en dus niet gegeven kan worden aan hun zoon/dochter.
- Tijdens activiteiten buiten school (georganiseerd door de school) kan er incidenteel gevraagd worden door het MZT of de klassenleiding de medicatie wil geven. Het MZT zorgt ervoor dat de klassenleiding op de hoogte is van de werking en de bijwerkingen van het te verstrekken medicijn.
De klassenleiding heeft de vrijheid om te bepalen of zij de medicatie al dan niet verstrekt; in dat geval zal het MZT de medicatie zelf verstrekken.

Afspraken voor het geven van paracetamol:

- Paracetamol ligt in de verpleegkundige ruimte in de medicatiekast. Indien veelvuldig gebruik paracetamol zorgt de leerling zelf voor doosje paracetamol.
- In het verpleegkundig zorgplan wordt vastgelegd of een leerling paracetamol mag krijgen, inclusief de voorgeschreven vorm en dosering.
- In het journaal SharePoint wordt vermeld bij de leerling dat paracetamol is gegeven met vermelding door wie, tijdstip en waarom.

3.7 Rapportage medische zorg

In SharePoint wordt medische/verpleegkundige informatie gedeeld/gerapporteerd over de leerling in het journaal.

3.8 Ongevallen en calamiteiten

Na een ongeval of calamiteit wordt een incidentenformulier ingevuld. De melder geeft door aan directie dat er melding is gedaan. De directie bespreekt het ingevulde formulier met de desbetreffende personen die het formulier hebben ingevuld en andere betrokkenen. Er wordt geïnventariseerd of het regelen van nazorg noodzakelijk is. Ook wordt bekeken of en hoe het ongeval/calamiteit voorkomen had kunnen worden met het oog op voorkomen van herhaling. Het MZT zal, op basis van de klinische blik en achtergrondinformatie, in urgente situaties 112 bellen. Ook al gaan we hier tegen de wens van de ouders in. Het MZT is hierin leidend.

3.9 Preventie en signalering veiligheid leerlingen

Het MZT speelt een belangrijke rol in het waarborgen van de veiligheid en het welzijn van leerlingen. Het houdt toezicht op mogelijke onveilige situaties door nauw samen te werken met andere teamleden zoals b.v. klassenteam, zorgcoördinatoren, schoolmaatschappelijk werk, jeugd/schoolarts en Basalt revalidatie. Hierbij houden ze oog op signalen die kunnen wijzen op fysieke of emotionele onveiligheid. Indien er sprake is van signalen dan wel vermoeden wordt de Meldcode opgestart of wordt het routeboek 'Moeders met Vragen' ingezet.

De Meldcode heeft tot doel beroepskrachten te ondersteunen in de omgang met signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling. De Meldcode bevat een stappenplan dat duidelijk maakt wat er wordt verwacht bij signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling en hoe er op een verantwoorde wijze tot een besluit over het al dan niet doen van een melding kan worden gekomen.

Zie: [SharePoint --> Beleid schoolbreed --> schoolprotocollen --> Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling](#)

3.10 Time out/rustmomenten

Het kan voorkomen dat een leerling vanwege beperkte belastbaarheid als gevolg van het ziektebeeld (structureel) niet de hele dag lessen kan volgen. Deze leerling wordt besproken in de CvB, waarbij het MZT op aanvraag van de zorgcoördinator aansluit om informatie te verstrekken over de mogelijke relatie met het ziektebeeld, de beperking of medicatie. Indien akkoord directie CvB zal er door IB-er, zorgcoördinator een aangepast rooster, time out/rustmoment (volgens vast rooster) en/of belasting/belastbaarheidsplan worden opgesteld. Het MZT monitort de voortgang hiervan en koppelt dit terug naar zorgcoördinator. Daarnaast is er samenwerking met de Basalt therapeuten, die ook betrokken zijn bij de hulpvraag rondom de belasting/belastbaarheid van een leerling.

Zorgcoördinator zorgt vervolgens voor vermelding in het OPP.

Actuele veranderingen worden aangegeven in het leerlingenjournal in SharePoint en indien nodig aangepast in het verpleegkundig zorgplan van de leerling.

Er zijn dan de volgende mogelijkheden voor rusten/time out:

- Rusten/slappen in de rustruimte;
- Rusten/time-out in ruimte MZT indien medisch toezicht nodig is;
- Rusten/time-out flexplek even alleen zitten;
- Rusten/time-out in de klas (zitzak/bank).

4. Overlegvormen MZT

Het MZT informeert en bespreekt met de betrokkenen de stand van zaken van de medische zorg voor de leerling.

Intern:

- Overleg MZT: Per locatie: 1x per maand volgens vastgesteld rooster. Beide locaties: elke 3 maanden. Teamleider plant deze in en stelt de agenda vast.
- Zorgcoördinator en IB-er: de zorgcoördinator, IB-er en het MZT werken nauw samen. De hulpvraag van een leerling wordt besproken. Er kan een hulpvraag zijn vanuit de zorgcoördinator/IB-er, maar ook vanuit het MZT. In samenspraak wordt besproken wie welke taak op zich neemt. De zorgcoördinator is verantwoordelijk voor de overall afstemming van alle vormen van zorg en vragen m.b.t. belastbaarheid van de leerling. De zorgcoördinator/IB-er en het MZT houden elkaar op de hoogte via SharePoint/journaal, kort overleg, planbespreking, revalidatieoverleg en CvB. Wanneer op zorggebied MZT, MZT-onderling en ZOCO geen consensus hebben, wordt de zaak voorgelegd aan de directie.
- Klassenleiding: begin van het schooljaar of zodra een nieuwe leerling start, wordt een afspraak gemaakt met de klassenleiding om de leerling(en) te bespreken op medisch gebied. De klassenleiding kan altijd een beroep doen op het MZT als zij behoefte heeft aan uitleg/begeleiding ziektebeeld.
- CvB: hierin worden nieuw aangemelde leerlingen besproken of leerlingen die extra of aanvullende (medische) ondersteuning en begeleiding nodig hebben. Wanneer er een bijzondere medische hulpvraag is, betreft de CvB het MZT bij de leerlingbespreking. Het MZT geeft daarbij aan of de benodigde medische zorg geboden kan worden of eventueel met externe inzet kan worden gerealiseerd. Indien akkoord directie, in geval van externe inzet, en zodra alle zorg geregeld is en het verpleegkundig zorgplan/zorgovereenkomst getekend is, kan de leerling starten.
- OPP-gesprek: het MZT omschrijft de medische ondersteuning van de leerling in het OPP. Het MZT sluit alleen aan bij OPP-gesprek, indien het MZT, de zorgcoördinator of ouder(s)/verzorger(s) dit nodig achten.
- Jeugdarts: Het MZT en de jeugdarts hebben overleg als er zorgen zijn over de gezondheid van een leerling.

Extern:

- Contact ouder(s)/verzorger(s): contact met ouder(s)/verzorger(s) verloopt via Social Schools of telefonisch. Mochten ouder(s)/verzorger(s) vragen/opmerkingen hebben

over de medische zorg van hun kind, dan kan er overleg met het MZT na schooltijd op locatie gepland worden.

- Revalidatieoverleg: Wekelijks georganiseerd door Basalt (Teams en/of locatie Basalt). Tijdens deze bijeenkomst worden de leerlingen besproken die therapie volgen bij Basalt. Hierin wordt informatie uitgewisseld en worden eventuele aanvullende medische hulpvragen besproken, zodat de zorg optimaal op elkaar kan worden afgestemd. Aanwezig: zorgcoördinator Basalt, (school)maatschappelijk werk, revalidatiearts, zorgcoördinator piramide, lid MZT.
- Planbespreking: Georganiseerd door Basalt (locatie Basalt) Minstens 1 keer per schooljaar vindt er een planbespreking plaats. Hierbij worden ouders/verzorgers en/of leerling uitgenodigd. Aanwezig: zorgcoördinator Basalt, behandelend therapeuten, revalidatiearts, klassenleiding zorgcoördinator piramide en/of lid MZT.
- Eetteam: Georganiseerd door Basalt (locatie Basalt) Eén keer in de 6 weken worden Piramide leerlingen besproken die aangemeld zijn voor het eet team (logopedist, psycholoog, revalidatiearts, diëtist Basalt en lid MZT). Hierin worden leerlingen besproken die een hulpvraag hebben m.b.t. alles wat met het eten te maken heeft (slikproblemen, aanvullende voeding enz.) en waar een medische hulpvraag is. De logopedist van Basalt brengt indien nodig de klassenleiding van betreffende leerling op de hoogte en/of geeft adviezen.

5 Samenwerking met externe partners

Enkele leerlingen hebben gezien hun ziektebeeld specialistische verpleegkundige zorg nodig. Deze specialistische zorg wordt door externe zorgverleners geboden. Te denken valt aan: kinderthuiszorg Vivre, Expert Care en ZZP verpleegkundigen. Bij deze leerlingen is er geen sprake van gedeelde verantwoordelijkheid. Het gaat hier om gespecialiseerde verpleegkundige zorg waar een aparte scholing voor gevolgd moet worden en een bekwaamheidsverklaring behaald moet zijn. Ouders worden door het MZT geïnformeerd dat deze verpleegtechnische zorg niet onder de verantwoording van het (V)SO De Piramide valt. Indien er sprake is van overstijgende zorg die het MZT rooster technisch niet kan bieden, zal ook met de directie bekeken worden welke externe partner deze zorg kan bieden.

6 Ziekte/afwezigheid MZT

Ziek/afmelding dient telefonisch te gebeuren voor 8.00 u bij teamleider MZT. Hierna meldt het MZT-lid zich in AFAS ziek.

Teamleider en MZT zorgen ervoor dat de medische zorg op beide locaties gewaarborgd is. Zodra hier niet aan voldaan kan worden, moet gekeken moeten worden welke leerlingen wel/niet naar school kunnen komen. Eventueel wordt een ouder/verzorger gevraagd zelf de zorg op school te leveren.

Dit wordt in overleg gedaan met MZT, directie en zorgcoördinator. Met de directie wordt afgestemd wie de ouder(s) informeert.

Ook betermelding dient telefonisch te gebeuren bij teamleider. Hierna meldt het MZT-lid zich beter in AFAS.

7 Deskundigheid (V)SO De Piramide

Aan het begin van het schooljaar bespreekt het MZT met de klassenleiding de ziektebeelden van de leerlingen en de gevolgen/beperkingen op het handelen en het onderwijs van de leerling. Zodra er in het schooljaar een nieuwe leerling wordt geplaatst zal het MZT de klassenleiding informeren over de leerling en de gevolgen van het ziektebeeld.

Het MZT kan gevraagd worden mee te denken met de werkgroep ziektebeelden. Deze werkgroep organiseert vier keer per jaar een bijeenkomst waar dieper wordt ingegaan op een bepaald ziektebeeld. De werkgroep doet eerst navraag bij het Piramide team waar behoefte aan is. Aan de hand daarvan kan er eventueel ook hulp ingeroepen worden van externe deskundigen op het gebied van het ziektebeeld.

8 Verantwoordelijkheid m.b.t. medische zorg tijdens uitstapjes, schoolreis, activiteiten, naschoolse sport, stage

Het MZT is verantwoordelijk voor het uitvoeren of regelen van adequate medische zorg tijdens activiteiten buiten school onder schooltijd (bv uitstapjes, schoolreizen).

Afspraken uitstapjes:

Minimaal 15 werkdagen (3 schoolweken) doet de organisatie van het uitstapje aanvraag bij de locatiedirecteur op het Piramide College d.m.v. organisatie excursie formulier. In deze aanvraag wordt benoemd om welk uitstapje het gaat, de bestemming, het tijdstip en de deelnemende leerlingen. Per locatie verschilt de procedure:

SO: Hier wordt gewerkt met een activiteitenkalender. De locatiedirecteur geeft aan MZT door wanneer de activiteitenkalender op Sharepoint -> Team-Leraren-SO -> Roosters staat.

Teamleider MZT bepaalt met MZT of er iemand van MZT mee moet i.v.m. uitvoeren verpleegtechnische handelingen en welk MZT lid meegaat.

Piramide College: Organisatie vult het formulier "organisatie excursie" in. (Deze wordt gestuurd naar locatiedirecteur en teamleider MZT. Teamleider MZT bepaalt met leden MZT of er iemand van MZT mee moet i.v.m. uitvoeren verpleegtechnische handelingen en welk MZT lid dat is.

Bij enige uitzondering kan er ook door locatiedirecteur en teamleider MZT besloten worden dat er een ouder/verzorger meegaat i.v.m. medische zorg voor hun zoon/dochter. MZT communiceert dit met ouder(s).

8.1 Bewegingsonderwijs in het water tijdens schooltijd & naschools zwemmen extern.

Het MZT is niet aanwezig bij het bewegingsonderwijs in het water en naschools zwemmen. De leerkrachten/onderwijsassistenten bewegingsonderwijs overleggen (na goedkeuring CvB en locatiedirecteur) met het MZT of een leerling vanwege de motorische ontwikkeling aanmerking komt voor bewegingsonderwijs in het water/naschools zwemmen. Als een leerling verpleegtechnische zorg nodig heeft waar leerkrachten/onderwijsassistenten bewegingsonderwijs niet toe bevoegd zijn, kan er besloten worden dat de leerling niet mee gaat of er kan worden gevraagd aan ouder(s) om mee te gaan.

8.2 Afspraken verstrekken (nood)medicatie:

Leerkrachten/onderwijsassistenten bewegingsonderwijs hebben de vrijheid om te bepalen of zij de (nood)medicatie al dan niet verstrekken. Indien de leerkrachten/onderwijsassistenten bewegingsonderwijs besluiten deze wel te geven, zorgt het MZT ervoor dat de leerkrachten/onderwijsassistent bewegingsonderwijs op de hoogte zijn van de werking en de bijwerkingen van het te verstrekken medicijn. Dit zal vermeld worden in het verpleegkundig zorgplan.

Indien leerkrachten/onderwijsassistenten besluiten geen (nood)medicatie te verstrekken, zullen ouder(s) gevraagd worden aanwezig te zijn tijdens bewegingsonderwijs in het water/naschools zwemmen en/of vervoer zwembad (heen en terug).

8.3 Vervoer zwembad (heen en terug):

Er is altijd een leerkracht/onderwijsassistent bewegingsonderwijs aanwezig bij de leerlingen tijdens vervoer. Ook hier gelden afspraken 8.2 verstrekken van (nood)medicatie.

8.4 Naschoolse sport op school:

- De leerkrachten/onderwijsassistenten bewegingsonderwijs geven per locatie aan het MZT door op welke dagen er naschoolse sport is, welke locatie en welke leerlingen hieraan deel willen nemen. De leerkrachten bewegingsonderwijs en het MZT maken een overzicht of en op welke momenten en waar de aanwezigheid van het MZT nodig is. De teamleider MZT stelt dat vast. Zie ook 8.2 afspraken verstrekken(nood) medicatie.
- Indien het MZT niet aanwezig kan zijn op locatie overlegt het MZT met leerkrachten/onderwijsassistenten bewegingsonderwijs of een leerling op basis van medische zorgbehoefte kan deelnemen aan de naschoolse sport.

8.5 Stage

Medische zorg voor leerlingen bij de externe stage

De ouders/verzorgers worden geïnformeerd over de stage voor hun kind en gevraagd naar specifieke medische zorg die de leerling nodig heeft op de stageplek.

Daarnaast zijn de leerlingen de belangrijke deskundigen. Zij kunnen zelf het beste aangeven wat ze nodig hebben tijdens de stage. Tijdens de LOB-lessen wordt hier aandacht aan besteed.

De stagecoördinator geeft in de stageovereenkomst de handelingsadviezen en eventuele medische zorg die noodzakelijk is aan. Hiervoor wordt SharePoint en het OPP geraadpleegd. Daarnaast is er altijd overleg met de zorgcoördinator en het MZT.

Op basis van de noodzakelijke medische zorg wordt bekeken hoe de medische zorg op de stageplek kan worden georganiseerd (bijv. of het verantwoord is of stage kan worden gelopen en/of er aanpassingen nodig zijn). Dit wordt door de stagecoördinator en het MZT i.s.m. de ouders en de stageplek georganiseerd. In het stagecontract wordt de nodige medische zorg genoemd en omschreven. Als persoonlijke medische zorg niet geleverd kan worden, maken ouders, stagecoördinator en het MZT aangepaste afspraken. Dit kan gevolgen hebben voor de vorm en de tijdsduur van de stage.

Indien er sprake kan zijn van medische noodgevallen (bv. epilepsie) dan dient er een 'overeenkomst bevoegdheid tot handelen in medische noodgevallen op stage' getekend te worden door de betrokken partijen.

Als een leerling afgesproken (nood)medicatie niet bij zich heeft op stage, moet dit direct gebracht worden op stageplek door ouders/verzorgers of de leerling gaat naar huis. De stagecoördinator neemt contact op met ouders/verzorgers.

Communicatielijnen

Bij ernstige medische problemen neemt de begeleider van de stageplek als eerste contact op met de ouders en vervolgens met de stagecoördinator. Wanneer gedurende de stage (medische) gezondheid vragen oplevert of om extra zorg vraagt, raadpleegt de praktijkbegeleider de stagecoördinator. Vervolgens overlegt het MZT met de zorgcoördinator en de stagecoördinator om de stage aan te passen of te beëindigen en ouders hierover te informeren. De stagecoördinator neemt hierop contact met de ouders en het stagebedrijf.

9 Hygiëne Richtlijnen/afspraken m.b.t. infectiepreventie en omgaan met resistente bacteriën (MRSA/ BRMO)

Om te voorkomen dat medewerkers besmet raken met ziekteverwekkers zijn er een aantal hygiëne richtlijnen hoe te handelen bij contact met lichaamsvloeistoffen. Bij een prikaccident of bij bloed-, slijmvlies-, wondcontact wordt er naast contact met GGD ook een formulier incidentenregistratie ingevuld.

Steeds meer leerlingen hebben door hun ziektebeeld een lage weerstand en zijn daardoor extra gevoelig voor infecties en virussen. Ook krijgen we steeds vaker te maken met leerlingen die een resistente bacterie bij zich dragen. Op (V)SO De Piramide zijn daarom de volgende richtlijnen/afspraken gemaakt met betrekking tot infectiepreventie en omgaan met resistente bacteriën (MRSA/ BRMO).

Infecties en virussen:

Om besmetting zoveel mogelijk te voorkomen zijn er de volgende afspraken:

- Ouders, personeel van (V)SO De Piramide en therapeuten van Basalt revalidatie geven aan de school door wanneer er sprake is van een infectieziekte of virus bij hun zelf of in hun directe omgeving. Dit kan bij het MZT, administratie, klassenleiding.
- De melding wordt direct aan het MZT doorgegeven.
- Het MZT bepaalt of ouders geïnformeerd moeten worden of dat een leerling naar huis moet of dat er andere maatregelen getroffen moeten worden. Indien nodig neemt het MZT contact op met de GGD-afdeling infectiepreventie of de RIVM voor advies.

- Om op school besmetting te voorkomen wordt er gewerkt volgens het hygiëne protocol.
- Op het (V)SO De Piramide wordt er schoongemaakt volgens hygiëne richtlijnen. Hierbij volgen we de aanbevelingen uit de landelijk werkgroep infectiepreventie, LCI en RIVM op. Richtlijnen te vinden in [Sharepoint /team medisch/formulieren](#).

10 Verantwoordelijkheid directie en afspraken

Directie is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde medische zorg. De directie stelt een handboek medische zorg vast, waarin wordt omschreven op welke wijze die zorg wordt gerealiseerd. Opdrachtverlening aan externe organisaties valt ook onder verantwoording van de directie. MZT onderzoekt 0-meting/audit-cyclus mogelijkheden bij TUV-Rheinland.

11 Werkdocumenten

De werkdocumenten zijn niet opgenomen in het medisch handboek, aangezien hier soms wijzigingen in zijn. Te vinden op: [Sharepoint/Team medisch/formulieren](#).