



POZILIV – MEMORANDUM (01-02-2020)

www.onderwijsvoorziekekinderen.be

Wie zijn we?

POZILIV (Platform voor **O**nderwijs aan **Z**ieke **L**eerlingen in **V**laanderen, opgericht in 2008) was tot 2019 erkend door de Minister van Onderwijs als **gesprekspartner voor de overheid**. Dit platform, samengesteld uit betrokkenen bij het onderwijs aan zieke leerlingen, behartigt de continuïteit van onderwijs voor de (fysisch en psychisch) zieke leerling en de leerling die een (verkeers)ongeval overkwam (verder in de tekst: 'zieke leerling'), en ijvert voor een kwalitatief onderwijsaanbod op maat in de school of elders. Van zodra de leerling opnieuw naar school kan, beoogt POZILIV een goede en snelle re-integratie.

De partners engageren zich om via systematisch en georganiseerd overleg te komen tot een **onderwijsaanbod op maat, waar alle zieke leerlingen recht op hebben**. POZILIV wil beschikbaar en aanspreekbaar zijn in het onderwijsveld met als doel kwaliteitsvol en efficiënt onderwijs aan deze doelgroep te verzekeren.

Onze partners zijn:

Bednet vzw; Fonds Ivens-Boons; Kom op tegen Kanker; Onderwijsbegeleiding Kinder- en Jeugdpsychiatrie (K-diensten project); Vrijwilligersorganisaties School & Ziekzijn in elke Vlaamse provincie en Brussel en de Ziekenhuisscholen (basis- en/of secundair onderwijs) in Antwerpen, De Haan, Gent, Leuven, Pulderbos, Tienen en Vlezenbeek.

Uitgangspunten voor onderwijs aan zieke leerlingen.

Als leerlingen langdurig of chronisch ziek zijn, is een gecoördineerd onderwijsaanbod noodzakelijk.

Een chronische ziekte is 'een ziekte met een continue of repetitieve behandeling van minimum 6 maanden' (zie richtlijnen TOaH en RIZIV). Op basis van wetenschappelijke en buitenlandse statistieken heeft minimum 10 % van onze leerlingen uit het basis- en secundair onderwijs hiermee te maken. Daarbij is afdoende bewezen dat één op drie leerlingen met een chronische ziekte één tot twee jaar leerachterstand oploopt.

Zowel voor langdurig als voor chronisch zieke kinderen zijn de sociale en economische kosten en de gevolgen voor het individu en de maatschappij enorm.

De onderwijsondersteuning kan bestaan uit ziekenhuisonderwijs, onderwijs op de kinderpsychiatrische dienst, synchroon internetonderwijs, tijdelijk onderwijs aan huis en/of ondersteuning door School & Ziekzijn. Om de kansen op re-integratie maximaal te houden, kan gekozen worden voor een gecombineerd aanbod.

De thuischool blijft een grote verantwoordelijkheid voor het onderwijs aan haar zieke leerling dragen.

De klasleerkracht of klastitularis, de klassenraad of MDO (multidisciplinair overleg), zorgcoördinatie (basisonderwijs) of leerlingbegeleiding (secundair onderwijs), directie en CLB staan blijvend mee in voor de zorgopdracht van de eigen school en dus van het zieke kind.

Onze eerste vraag vandaag ...

POZILIV heeft vandaag als vraag dat ook de huidige minister van onderwijs ons platform erkent als gesprekspartner voor de overheid.

Voorstellen voor structurele verbeteringen van de zorg voor zieke leerlingen.

Vanuit POZILIV pleiten we ervoor te zorgen voor een sterk onderwijsaanbod voor chronisch en langdurig zieke leerlingen, om achterstand of uitval zoveel mogelijk te vermijden. We willen deze voorstellen zo snel mogelijk ingang doen vinden in het Vlaamse onderwijslandschap.

Bekommernissen en nog te realiseren voorstellen

Tijdelijk Onderwijs aan Huis (TOaH)

In schooljaar 2017-2018 werden 512 aanvragen basisonderwijs en 1691 aanvragen secundair onderwijs geteld. Samen: 2203 aanvragen voor begeleiding via TOaH.

Gelijkschakeling van de regelgeving: éénzelfde aanvraagformulier voor basis- en secundair onderwijs.

Voorstellen ter verbetering

- Het opheffen of meer aan de realiteit aanpassen van **de kilometerbeperking** (10 km in gewoon onderwijs, 20 km voor het buitengewoon onderwijs).
- De lesuren **TOaH per week uitbreiden**: voor leerlingen lagere school, 5e en 6e leerjaar naar 5u per week (gemiddeld 1u per lesdag) en naar 6u per week voor leerlingen secundair onderwijs (2u per week voor 3 hoofdvakken).
- Binnen een aantal leerjaren secundair onderwijs is TOaH niet mogelijk. Verbetering: deze **uitgesloten leerjaren wel opnemen** in de regeling TOaH (deeltijds onderwijs, voorbereidende leerjaren op het Hoger Onderwijs, Se-n-Se, vierde graad BSO en verpleegkunde HBO, alternerende beroepsopleiding in BSO).
- Het **statuut van leerkracht** met taakomschrijving overwegen voor TOaH-leerkrachten (cfr. leerkrachtenplatform).
- Het realiseren van TOaH bevorderen door het responsabiliseren van het CLB, om net zoals voor 'spijbelaars' verantwoordelijkheid op te nemen voor langdurig en chronisch zieke leerlingen. Daarnaast volgen we met belangstelling het initiatief in West-Vlaanderen op, dat experimenteert met een regionaal ondersteunings-, aanspreek- en overlegpunt.

Ziekenhuisonderwijs

Tijdens schooljaar 2017-2018 deden bijna 4000 verschillende Vlaamse leerlingen beroep op ziekenhuisonderwijs. Vanaf 1 september 2019 zijn 13 K-diensten overgestapt naar ziekenhuisonderwijs, 12 als nieuwe vestigingsplaats, 1 als nieuwe ziekenhuisschool.

Voor K-diensten die geen volledige overstap naar buitengewoon onderwijs type 5 (kunnen) maken: per onderwijsniveau (basisonderwijs of secundair onderwijs) de keuze voor type 5 of enveloppefinanciering mogelijk maken.

Voorstellen ter verbetering

- Binnen ziekenhuisonderwijs (buitengewoon onderwijs type 5) wordt gewerkt met leerlingen waarvoor het schoollopen en het welbevinden vaak ernstig onder druk staan. Het is daarom noodzakelijk dat er voor dit type buitengewoon onderwijs, een pakket **orthopedagogische, psychologische, paramedische, medische en sociale omkadering** wordt voorzien, zoals in de andere types buitengewoon onderwijs. Ziekenhuisscholen worden hier momenteel voor uitgesloten, ook voor zorgpunten komt een ziekenhuisschool niet in aanmerking. Voor hen is deze omkadering niet voorzien, ook al werken zij met een ernstige risicogroep/probleemgroep. Als overgang kan er een beperkte oplossing gecreëerd worden: voor elke ziekenhuisschool een psychologische/orthopedagogische functie voorzien. Voorstel: ½ voltijdsequivalent (VTE) per vestigingsplaats type 5, minimaal ½ VTE voor elke ziekenhuisschool.
- ICT-puntenpakket loskoppelen** van het aantal leerlingen op de teldag, en een vast pakket voorzien. Voorstel: ¼ VTE per vestigingsplaats (20 punten), minimaal voor elke ziekenhuisschool.
- Op het lesurenpakket voor de basisschool wordt een aanwendingspercentage** toegepast. Voorstel: het aanwendingspercentage terug van 94,5 % naar 100 % brengen. Aanvragen voor afwijkingsuren moeten mogelijk blijven, op basis van concrete noden.
- Bij de berekening van het lestijdenpakket wordt een richtgetal toegepast. Voorstel: **het richtgetal** van basisonderwijs type 5 **verlagen** naar 5, het richtgetal van secundair onderwijs type 5 opleidingsvorm 4 verlagen van 5 naar 4,75.
- De **directeur** van elke ziekenhuisschool **lesvrij** maken: omwille van de intense problematieken, de hoge noodzaak aan contacten en overleg met veel verschillende externen en daardoor de hoge werkdruk is voor de ziekenhuisscholen een directieambt zonder lesopdracht een noodzaak.

Kinderpsychiatrische diensten (K-diensten)

In onderwijsdecreet XIV (2003) werd voor de eerste maal 718 000 euro voorzien voor 240 bedden op K-diensten, d.w.z. 3000 euro per bed. Door indexering werd dit bedrag vanaf 2012 opgetrokken tot 899 000 euro. In 2014 werd het bedrag nogmaals aangepast en werd een jaarlijkse indexering voorzien. Concreet betekent dit dat de betrokken K-diensten in 2018 voor elk erkend bed 5608,87 euro ontvangen.

Tot schooljaar 2018-2019 werkten nog 13 K-diensten, met samen 274 K-bedden, met enveloppefinanciering. Voor projectbedden (For-K-bedden, crisisbedden, ...) is echter geen enveloppefinanciering voorzien, terwijl het vaak gaat om langdurige opnames.

8 K-diensten hebben op 1 september 2019 gebruik maken van de mogelijkheid die in 2014 in het M-decreet werd voorzien om over te stappen naar buitengewoon onderwijs type 5.

Voorstellen ter verbetering van de toestand

- a) voor **K-diensten die niet wensen over te stappen** naar buitengewoon onderwijs type 5: de enveloppefinanciering behouden.
- b) voor K-diensten die **geen volledige overstap** naar buitengewoon onderwijs type 5 kunnen maken enveloppefinanciering laten bestaan voor de resterende bedden.
- c) Zo snel mogelijk **projectfinanciering** voorzien **voor alle bedden**: de K-diensten die projectbedden hebben (For-K en crisisbedden, nog niet erkende bedden die al meer dan 10 jaar bestaan) ook voor deze bedden 5608,87 euro per bed toekennen. Zo beschikt elke K-dienst voor elke opgenomen patiënt over dezelfde mogelijkheden.

School & Ziekzijn

Tijdens kalenderjaar 2019 werd door School & Ziekzijn onderwijs geboden aan 364 zieke leerlingen.

Voorstellen ter verbetering

School & Ziekzijn wil **erkend** worden door het Ministerie en de scholen als een noodzakelijke aanvulling en soms een vervanging voor SIO en TOaH en dit door hen in alle communicatie rond TOaH mee te vermelden.

Synchroon internetonderwijs (SIO): VZW Bednet

Tijdens kalenderjaar 2019 werden 1080 zieke leerlingen via Bednet verbonden aan hun eigen klas.

Voorstel ter verbetering

Het synchroon internetonderwijs vormt de rechtstreekse link tussen het zieke kind en tienermoeder en zijn of haar leerkracht en medeleerlingen. Door de decretale verankering heeft Bednet sinds 1 september 2015 een enorme groei doorgemaakt en grote inspanningen geleverd om de kwaliteit en het bereik van SIO in Vlaanderen te optimaliseren.

Hoewel de dienstverlening van Bednet decretaal verankerd is en via de subsidieovereenkomst ambitieuze targets worden opgelegd, dekt de subsidie slechts een deel van de kosten. Bednet vzw moet jaarlijks een kwart tot een derde van de werkingskosten zelf inbrengen via honderden acties van duizenden kinderen en volwassenen.

Er is dus nood aan een **meerjarenperspectief** en een subsidieregeling die een groter deel van de kosten dekt en Bednet toelaat om de diverse inhoudelijke en technologische uitdagingen kwaliteitsvol aan te pakken.

In de toekomst (langere termijn) zou, zoals bij TOaH en de Ziekenhuisscholen, met een **open-end** financiering moeten kunnen gewerkt worden, en dus niet met opgelegde quota of een groeipad.

Scholen, scholengemeenschappen en scholengroepen

In het kader van brede basiszorg is het belangrijk dat scholen, scholengemeenschappen en scholengroepen verhoogde aandacht hebben voor chronisch en/of langdurig zieke leerlingen.

Voorstellen ter verbetering

- a) Scholen aanmoedigen/verplichten om een transparant **beleidsplan** uit te werken rond 'omgang/opvang van leerlingen met een chronische en/of langdurige ziekte'.
- b) Aanmoedigen dat elke school, scholengemeenschap of scholengroep dit beleidsplan omzet in een **concreet leerzorgtraject** dat gedragen is door de leerkrachten en gekend door ouders en leerlingen.
- c) In elke scholengemeenschap of scholengroep een kandidatenbank/**werfreserve** samenstellen van leerkrachten die bereid zijn TOaH aan te bieden.
- d) Scholen verplichten om ouders met een chronisch of langdurig ziek kind elk schooljaar te **informer**en over TOaH en Bednet. Scholen eveneens aanmoedigen om te informeren over School & Ziekzijn.
- e) Scholen aanmoedigen om, ondersteund door het CLB, in overleg te gaan met ouders om het onderwijs voor de zieke leerling zo goed mogelijk te organiseren.
- f) vooral het optimaliseren van een zorgzame, brede evaluatie.

CLB-werking

CLB-centra hebben de opdracht leerlingen te begeleiden in hun functioneren op school en in de maatschappij. Het centrum biedt hiervoor kwaliteitsvolle leerlingenbegeleiding aan. Kwaliteitsvolle leerlingenbegeleiding bevordert de totale ontwikkeling van alle leerlingen, verhoogt hun welbevinden, voorkomt vroegtijdig schoolverlaten en creëert meer gelijke onderwijskansen.

CLB-centra kunnen een belangrijke rol spelen in de begeleiding van zieke leerlingen.

Voorstellen ter verbetering

- a) Samenwerking en overleg tussen **CLB-thuisschool en CLB-ziekenhuisschool** expliciet voorzien; eveneens voor beide CLB's de toegang voorzien tot LARS, het CLB-registratiesysteem.
- b) Aanmoedigen om in het samenwerkingscontract met scholen, **overleg en opvolging** te voorzien voor langdurig en chronisch zieke leerlingen, via het zorgoverleg.
- c) Aanmoedigen om aan de begeleide scholen een **ondersteuningsaanbod** te doen i.v.m. leerlingen met chronische en langdurige ziekte (mogelijks in samenwerking met een regionaal aanspreek- en overlegpunt). Dit kan bijvoorbeeld gaan over het volgen van een eigen curriculum, een spreiding over twee schooljaren, TOaH, systematisch gebruik maken van TOaH, SIO en/of S&Z, aangepaste en noodzakelijke zorg,

Inspectie

Voorstellen: aandachtspunten

- a) De inspectie controleert het **langdurig gebruik** van TOaH of huisonderwijs voor leerlingen met ASS of GESS, die ziek verklaard worden en waarvoor er niet meer naar een oplossing op school gezocht wordt.
- b) De inspectie controleert het **verplichte systematisch informeren** van de ouders over hun recht op TOaH en Bednet.

Lerarenopleiding

Voorstel ter verbetering

In de lerarenopleiding en/of in de nascholingstrajecten wordt begeleiding en **onderwijs aan zieke leerlingen** als thema **opgenomen in het lessenpakket**.

Engagementsverklaring medische sector – Vlaamse minister van onderwijs

De Minister van Onderwijs, het Vlaams Patiëntenplatform en 8 belangrijke vertegenwoordigers van de medische sector, tekenden op 29 november 2018 een engagementsverklaring, Recht op Onderwijs voor zieke leerlingen.

POZILIV is vragende partij dat in de nabije toekomst zoveel mogelijk nog ontbrekende medische actoren de doelstellingen van deze engagementsverklaring kunnen onderschrijven. Daarnaast is het wellicht ook belangrijk dat andere maatschappelijke actoren, die in nauwe verbinding staan met de leefwereld van zieke kinderen, deze (uitgebreide, aangepaste) engagementsverklaring kunnen mee onderschrijven (Welzijn, OCMW's, Armoedeorganisaties, Gezinsbond, ...).