

MEDEDELING

Referentienummer:	MLER_126
Datum:	2015-01-10
Gewijzigd:	2021-06-25
Contact:	Dienst Lerenden katrien.bressers@katholiekonderwijs.vlaanderen - 02 507 07 25

Zorg voor de zieke leerling in de secundaire school

1 Inleiding

Meer dan vroeger hebben scholen te maken met leerlingen die ziek, chronisch ziek zijn of met een lichamelijke handicap les volgen in het gewoon onderwijs. Deze stijging is toe te schrijven aan de vooruitgang van de medische kennis en het stellen van diagnoses. De aandacht is ook verschoven van overleven naar leren leven met de psychische en sociale gevolgen van een ziekte of van een beperking.

Vaak wordt ervan uitgegaan dat leerlingen die ernstig of langdurig ziek zijn, wel wat anders aan hun hoofd hebben dan de school. In vele gevallen blijkt dat niet te kloppen. Zieke leerlingen zijn dikwijls erg begaan met hun studies, hun toekomst en het contact met hun klasgenoten. De angst voor het isolement, achterop geraken en overzitten is soms heel groot. Kunnen en mogen bezig zijn met de school heeft vaak een positief gevolg voor het genezingsproces. Ook zieke kinderen willen liefst gewoon doen en erbij horen.

Scholen, leerkrachten en leerlingen weten hoe ze een (mede)leerling met een ziekte van tijdelijke aard kunnen ondersteunen. Nota's worden bijgehouden, er wordt voorzien in een inhaalles, een inhaaltoets of -examen enz.

Moeilijker ligt het wanneer leerlingen te kampen hebben met een ziekte van psychiatrische of psychosociale aard (bv. eetstoornissen), een chronische of ernstige ziekte (bv. chronisch vermoeidheidssyndroom, nierziekten, spierdystrofie), een ongeval (letsel, brandwonden), een levensbedreigende ziekte (bv. kanker, mucoviscidose).

Een concreet voorbeeld

Ouders nemen contact op met de directeur of de klastitularis over hun zoon of dochter waarbij kanker is vastgesteld. De leerling zal voor onbepaalde tijd afwezig blijven.

Meteen duiken een aantal vragen op:

- Wenst de betrokken leerling/ouders dat de medeleerlingen en/of het lerarenteam op de hoogte worden gebracht?
- Wat kan/mag er gezegd worden?
- Wenst de leerling/ouders dat er contact wordt gehouden met de klas? Op welke wijze?
- Komt de leerling in aanmerking voor tijdelijk onderwijs aan huis?
- Hoe zal de leerling opnieuw in de klas geïntegreerd worden?
- Hoe zal de terugkeer van de leerling voorbereid worden zowel binnen de klasgroep als bij het team?
- Welke informatie is reeds aanwezig over:
 - kanker en de behandeling van de ziekte;
 - mogelijke bijwerking van de behandeling;
 - de psychosociale implicaties van de diagnose en de behandeling op de leerling zelf, de leeftijdgenoten, het schoolpersoneel;
 - ...

Zorg voor jongeren met een (chronische) ziekte of een disfunctie is meestal geen eenvoudige aangelegenheid. De aandacht moet vaak gaan naar zoveel verschillende aspecten. Toch willen we vanuit onze visie op zorg deze jonge mensen zo normaal mogelijk laten opgroeien en functioneren in hun sociale omgeving.

In deze mededeling willen we het hebben over de wijze waarop de school kan omgaan met zieke leerlingen, en over de rol van het CLB en de ouders hierin. We bespreken het reglementair kader waarin zieke leerlingen in het gewoon voltijds secundair onderwijs les kunnen volgen. Verder hebben we aandacht voor ziekenhuisscholen en preventoria, en voor de verschillende mogelijkheden die er zijn om zieke jongeren thuis te begeleiden.

2 Relevante regelgeving

2.1 Secundair onderwijs

- Omzendbrief SO/2005/04 van 8 juli 2005 "[Afwezigheden en in- en uitschrijvingen in het voltijds gewoon secundair onderwijs en het deeltijds secundair onderwijs](#)", punten 2.1.1, 2.2.7 en 2.2.8
- Omzendbrief SO/2005/05 van 22 juli 2005 "[Onderwijs aan huis voor zieke jongeren](#)"
- Omzendbrief SO 68 van 1 maart 2000 "[De leerplicht](#)"
- Codex Secundair onderwijs van 17 december 2017, [art. 110/29,30, 31, 32, 33, art. 117, 117/1, art, 119 art .121 en122](#)

2.2 CLB

[Besluit van de Vlaamse Regering tot operationalisering van de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding van 1 juni 2018](#)

3 Begeleiden van zieke leerlingen

Ziek zijn is geen eenduidig begrip. De wijze waarop ziek zijn en de zieke leerling zich op school aan-dient, kan erg verschillend zijn.

Leerlingen met een ernstige aandoening wensen soms niet dat medeleerlingen hiervan op de hoogte zijn en zullen proberen hun ziekte zo veel mogelijk te verbergen. Anderen zijn zelf in staat om hun klasgenoten te informeren. De school zal proberen die keuze te respecteren.

Naast de soms noodzakelijke pedagogisch-didactische aanpassingen vraagt het omgaan met (ernstig) zieke kinderen, hun klasgenoten, hun familie om een specifieke benadering. Hierna vermelden we kort enkele mededelingen die relevant zijn m.b.t. het begeleiden van zieke leerlingen, gaan we na-der in op de weerslag die een ziekte kan hebben op het functioneren van een leerling en kijken we even naar de leerlingen die te kampen hebben met een chronische ziekte of een ernstige infectie met besmettingsgevaar.

3.1 Relevante mededelingen

3.1.1 Eerste hulp op school

De mededeling "[Standpunt medicatie en eerste hulp op school](#)" (MLER_050) biedt de scholen een leidraad om op een zorgzame en toegewijde wijze haar verantwoordelijkheid te dragen t.a.v. zieke leerlingen, meer bepaald wat medicatie en EHBO betreft.

Hierbij worden vier verschillende situaties onderscheiden:

- EHBO toepassen bij ongevallen;
- toezien op het gebruik van geneesmiddelen op doktersvoorschrift;
- een zieke leerling opvangen en zo nodig doorverwijzen;
- andere verpleegkundige of medische handelingen enkel door gekwalificeerd personeel laten stellen.

3.1.2 Verwerking van gegevens betreffende de gezondheid

Een duidelijk zicht krijgen op het ziektebeeld en de ziektegeschiedenis van een individuele leerling brengt met zich mee dat relevante gegevens betreffende de gezondheid zullen opgevraagd en ver-werkt worden. De bevoorrechte partners voor het toeleveren van deze informatie zijn vanzelfsprekend de ouders en de betrokken leerling zelf.

In principe mag de school geen gegevens betreffende de gezondheid van leerlingen verwerken. In dit geval kan het wel na de schriftelijke toestemming van de betrokkene en rekening houdend met een aantal beperkingen. Voor meer uitleg hierover verwijzen wij naar de mededeling "[Leerlingen-begeleiding in de secundaire school - communiceren over privacygevoelige informatie](#)" (MLER_008). Als bijlage bij onderhavige mededeling vind je een voorbeeld van een gezondheidsfiche die gebruikt kan worden bij het opvragen van gegevens betreffende de gezondheid. Ze kan niet alleen bij het begin, maar ook later op het schooljaar, bruikbaar zijn.

3.1.3 Crisissen

Het is mogelijk dat een school in een crisissituatie terecht komt doordat een leerling acuut ziek wordt op school of er een ernstig ongeval krijgt. De mededeling "[Crisissen op school of internaat: een goede voorbereiding voorkomt erger](#)" (MLER_070) biedt antwoorden op de vragen hoe te



communiceren tijdens een crisis en hoe de crisis beheersbaar te houden. Het vooraf opstellen van een draaiboek kan daarbij van groot belang zijn.

3.2 Weerslag van een ziekte, ongeval of behandeling op het functioneren van een leerling

Sommige ziektes, ongevallen of behandelingen zullen blijvend of tijdelijk invloed hebben op:

- Het cognitief functioneren van de leerling: geheugen, aandacht en concentratie, werktempo, waarneming, taal, symbooltaal, probleemoplossend vermogen, tempo van informatieverwerking en abstract redeneren, het bestand zijn tegen de schooldruk enz.
- Het sociaal-emotioneel functioneren: als gevolg van het verwerken van ervaringen rondom de ziekte (ongeval) en acceptatie dat het leven soms niet meer hetzelfde is, kunnen kinderen neerslachtig of opstandig worden. Bij jonge kinderen zie je soms regressie (terugvallen in jonger gedrag).
- Het lichamenlijk functioneren: repercussies voor het vak lichamenlijke opvoeding (ongeval, spierziekte, soms ook voor leerlingen met chronisch vermoeidheidssyndroom, diabetes), eenvoudige verplaatsingen, enz.

Het spreekt voor zich dat een school zich hier bewust van moet zijn en dat zij de leerling zoveel mogelijk steun probeert te bieden.

Indien de ziekte of het ongeval een langere afwezigheid van de leerling op school tot gevolg heeft, kunnen afspraken gemaakt worden over het bijhouden van nota's, het doorgeven van taken en opdrachten, over wie contact met de zieke leerling houdt, de examenregeling enz. (zie punt 3). Onder bepaalde voorwaarden heeft deze leerling recht op tijdelijk onderwijs aan huis (zie punt 5.1).

3.3 Chronisch zieke leerlingen

Bij chronisch zieke leerlingen zal vaak de nadruk gelegd worden op de medische aspecten van de behandeling. Het kan bv. nodig zijn regelmatig te rusten, op vaste tijdstippen medicatie te nemen, een strikt dieet te volgen, onder regelmatig toezicht van een dokter te staan of in het ziekenhuis opgenomen te worden. Vanuit overwegingen van secundaire preventie moet echter ook aandacht uitgaan naar de psychosociale en pedagogische aspecten van de chronische conditie. Chronisch betekent vaak levenslang en heeft onvermijdelijk impact op de ontwikkeling en het sociaal functioneren. Vaak dreigt ervaringstekort. Uiterlijk zichtbare en afwijkende lichaamskenmerken kunnen leiden tot minderwaardigheidsgevoelens.

De oorzaak en het verloop van dit chronisch ziek zijn kan zeer verscheiden zijn. Om die reden zal de behoefte aan extra zorg soms sterk verschillen evenals de gevolgen die de aandoening heeft op de leerling en de klas. De basiszorg zal er steeds op gericht zijn de betrokken leerling zo normaal en zelfstandig mogelijk te laten functioneren. De school kan maximale kansen aanbieden en zich flexibel opstellen.

Indien uit het medisch attest van een chronisch zieke leerling blijkt dat een continue of repetitieve behandeling van minstens 6 maanden noodzakelijk is, komt deze leerling in aanmerking voor tijdelijk onderwijs aan huis (zie punt 5.1). Dit betekent niet dat de leerling 6 maanden (gedeeltelijk) afwezig hoeft te zijn.

Naast aandoeningen die, dankzij de nodige zorg, min of meer stabiel verlopen, zijn er ook ziekten die progressief verergeren. Sommige aandoeningen kennen onvoorziene of te voorziene incidenten.

3.3.1 Algemene informatie

Voor een klassenraad of een individuele leerkracht kan algemene informatie over bepaalde ziekten, aandoeningen en/of behandelingen een handig hulpmiddel zijn. We denken aan acute allergische reacties, epilepsie, oncologische behandelingen, nierdialyse, enz.

Algemene informatie over ziektebeelden, behandelingen, mogelijke psychosociale implicaties enz. kan worden ingewonnen bij het CLB. Daarnaast raden we enkele websites aan:

- <http://www.gezondheid.be>
De gezondheidssite voor Vlaanderen. De grootste website van België met kwalitatieve en nuttige informatie rond gezondheid voor niet-professionelen (ook informatie over psychische aandoeningen, depressie, eetstoornissen, ...).
- <http://www.vwvj.be>
Vlaamse wetenschappelijke vereniging voor jeugdgezondheidszorg. Deze vereniging stelt zich o.m. tot doel steun te verlenen aan vormingsinitiatieven en wetenschappelijk onderzoek in het domein van de jeugdgezondheidszorg.
- <http://www.ziezon.nl>
Landelijk netwerk voor ziek zijn en onderwijs (Nederland). Vooral de rubriek ziektebeelden is interessant omdat bij de verschillende ziekten de gevolgen voor de pedagogisch-didactische situaties worden aangegeven evenals de mogelijke rol van de leerkracht.

Informatie over specifieke aandoeningen en ziekten:

- Allergische reacties: <http://www.astma-en-allergiekoepel.be/>
- Darmziekten: <https://www.crohn-colitis.nl/>: Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging
- Epilepsie: <http://www.epilepsie.nl>
- Hartziekten: <https://www.uzleuven.be/kindercardiologie>
- Kanker en oncologische behandelingen: <https://www.komoptegenkanker.be/>: Vlaamse Liga tegen Kanker
- Longziekten: <http://www.muco.be>
Belgische Vereniging voor strijd tegen Muco. De Mucovereniging ontwikkelde een uitgebreid educatief pakket dat zich toespitst op het secundair onderwijs. Naast een brochure voor leerkrachten van tieners met muco bestaat het pakket uit een PowerPointpresentatie met alle relevante informatie, een stripverhaal en een folder voor klasgenoten. De brochure en folder zijn gratis te verkrijgen via de website. De strip kost 5 euro;
<http://www.uzleuven.be/mucocentrum/muccocentrum>
- Spierziekten: <http://www.nema.be>: Vlaamse vereniging voor neuromusculaire aandoeningen;
<http://duchenne.nl>
- Suikerziekte (diabetes): <http://www.diabetes-vdv.be>

3.3.2 Informatie van de ouders of de leerling zelf

Om adequaat te kunnen reageren en om gevaarlijke situaties te voorkomen zal de school gegevens betreffende de gezondheid van een individuele leerling met een chronische aandoening opvragen. Deze informatie zal ook nuttig zijn bij de studiebegeleiding, de schoolloopbaan en de psychosociale begeleiding. De ouders en de leerling zelf zijn het best geplaatst om deze informatie te leveren.

Inname van medicatie zal steeds op basis van een voorschrift van een arts gebeuren. Bij de mededeling "[Medicatie en EHBO op school](#)" (MLER_049) is als bijlage 1 een model van aanvraagformulier



gevoegd. Het is van beperkte geldigheidsduur en wordt ingevuld door de ouders, de behandelende arts en de school. Het formulier vermeldt onder meer om welke medicatie het gaat, hoe vaak en in welke hoeveelheden de medicatie moet worden toegediend en op welke manier dit moet gebeuren. Dit formulier vermeldt ook de naam van het personeelslid van de school dat zal toezien op het nemen van de medicatie, en de naam van het personeelslid dat dit zal doen bij afwezigheid van het eerstgenoemde personeelslid. Beide personeelsleden ondertekenen het formulier, samen met de directie. Geen enkel personeelslid kan echter verplicht worden toe te zien op het nemen van medicatie door leerlingen.

3.3.3 Duidelijke afspraken

Wanneer leerlingen een langere tijd niet naar school komen of ten gevolge van een chronische aandoening vaak afwezig zijn of slechts een gedeelte van de dag les kunnen volgen, zal de school met de ouders en de betrokken leerling bekijken hoe het onderwijs - rekening houdend met de ziekte - gecontinueerd kan worden.

3.3.3.1 Enkele aandachtspunten

Mogelijke problemen kunnen ontstaan wanneer de ouders en het schoolteam een verschillende visie hebben op de ernst van de klachten en de mogelijkheid om ondanks de klachten deel te nemen aan het gewone schoolleven. Twee uitersten zijn hier mogelijk: kinderen die met ogenschijnlijk lichte aandoeningen en klachten afwezig (mogen) zijn en andere die ernstig ziek toch naar de school komen. Overleg zal leiden tot afspraken die genoteerd en aangepast worden wanneer de situatie wijzigt. Hierbij zal het advies van de behandelende geneesheer als leidraad worden genomen.

Zieke leerlingen zullen het meest kans maken op een normaal leven, wanneer zijzelf en hun omgeving er in slagen de balans in evenwicht te houden. Enerzijds de aandoening zo correct mogelijk behandelen (medicatie, dieet, voorgeschreven rust enz.) en anderzijds de juiste dosis empathie, begrip en aandacht van de omgeving. Helt de balans over naar een foute levensstijl en/of naar overprotectie, teveel aandacht en medelijden van de omgeving, dan houdt dit risico's in voor de persoonlijkheidsontwikkeling (en de gezondheid) van jongere.

3.3.3.2 Stappenplan

Onderstaand stappenplan kan helpen misverstanden te vermijden.

- **Stap 1**
Een personeelslid van de school treedt op als contactpersoon. Dit kan de directeur, de leerlingbegeleider, de klasleraar, ... zijn. Dit wordt duidelijk intern gecommuniceerd zodat alle betrokken leerkrachten weten wie het aanspreekpunt is voor deze individuele leerling. Het is aangegeven dat het gaat om het personeelslid dat vermeld staat op het aanvraagformulier (zie punt 2.3.2).
- **Stap 2**
De contactpersoon bespreekt samen met de ouders (eventueel de leerling zelf) en de behandelende arts of eventueel een CLB-medewerker de situatie en vult de gezondheidsfiche in. Deze kan worden uitgebreid. We denken hier aan het nauwkeuriger aangeven van medicijngebruik, sanitaire behoeftes, andere.
- **Stap 3**
De contactpersoon geeft relevante informatie aan de begeleidende klassenraad en bespreekt de verwachtingen van de ouders/leerling t.a.v. de school.

- **Stap 4**
De ouders/leerling krijgen feedback over stap 3.
- **Stap 5**
Mogelijk zullen in de loop van het schooljaar concrete afspraken gemaakt moeten worden over de examenregeling. In dit geval zal het de begeleidende klassenraad zijn die eventueel een aangepaste examenregeling opstelt (zie punt 3). Ook dit wordt best nauwkeurig genoteerd en door de contactpersoon met de ouders/leerling besproken.

3.4 Leerlingen met een ernstige infectie met besmettingsgevaar

Een leerling (of een personeelslid van de school) heeft een ernstige infectie waardoor hij een gevaar betekent voor de andere leerlingen en het schoolpersoneel.

Bij een aantal besmettelijke aandoeningen (hepatitis, meningitis, poliomyelitis, HIV-infectie, ...) zal de school zich dadelijk in verbinding stellen met het CLB. De reglementering bepaalt dat het CLB ten aanzien van de leerlingen en het schoolpersoneel profylactische maatregelen neemt om het verspreiden van besmettelijke ziekten tegen te gaan. Concrete afspraken met de directeur worden gemaakt bij de bespreking van de bijzondere bepalingen bij het begin van het schooljaar.

Die maatregelen zijn een gezamenlijke verantwoordelijkheid van school en CLB: beide partijen moeten immers samenwerken om de verspreiding van besmettelijke ziekten te voorkomen.

3.4.1 Rol van de school

De directeur van een school moet contact opnemen met het CLB, zodra:

- hij verneemt dat een leerling van zijn school door een besmettelijke ziekte is aangetast;
- hij vermoedt dat een leerling of een personeelslid aan een van die besmettelijke ziekten lijdt;
- hij verneemt dat een van die besmettelijke ziekten werd vastgesteld in het huis van één van de leerlingen of van een lid van het schoolpersoneel.

Dit betekent zeker niet dat de schooldirecteur de ouders en leerlingen moet aansporen om elke besmettelijke ziekte aan de school te melden. Het is immers niet de bedoeling dat de schooldirectie de tussenpersoon wordt tussen de arts en de ouders of leerlingen bij het melden van allerlei ziekten. De CLB-arts moet wel zo vlug mogelijk op de hoogte zijn van het uitbreken van een besmettelijke ziekte. Dit kan rechtstreeks door de ouders gebeuren, door de huisarts of door de schooldirectie indien deze door de ouders op de hoogte werd gesteld.

De schooldirectie kan in geen geval initiatieven nemen zonder overleg met de CLB-arts.

Soms moet een klas of een school zelfs worden gesloten ten gevolge van een besmettelijke ziekte. In een dergelijk geval moet de directeur van de school, in overleg met het CLB:

- de aandacht van de ouders vestigen op het mogelijke besmettingsgevaar;
- de ouders duidelijk maken welke voorzorgsmaatregelen ze kunnen nemen;
- het sluiten van de school of klas onmiddellijk melden aan het departement Onderwijs.

De directeur van de school kan de school of de klas bovendien pas na de instemming van de gezondheidsinspectie opnieuw openen.



3.4.2 Rol van het CLB

Als er bij een leerling of een personeelslid van een school een besmettelijke ziekte wordt vastgesteld, kan het CLB drie soorten maatregelen treffen:

- maatregelen die betrekking hebben op de zieke leerling of het zieke personeelslid van de school;
- maatregelen die betrekking hebben op de leerlingen of de personeelsleden die in contact zijn gekomen met de zieke thuis;
- algemene profylactische maatregelen.

Het CLB neemt maatregelen in overeenstemming met de richtlijnen van de gezondheidsinspectie.

4 Verplichting tot regelmatige lesbijwoning en consequenties

Hieronder volgt [het reglementair kader](#) waarin zieke leerlingen in het gewoon voltijds secundair onderwijs kunnen worden benaderd. Elke regeling die men treft t.a.v. zieke leerlingen, moet rekening houden met de volgende principes.

4.1 Het begrip "regelmatige leerling"

Een [regelmatige leerling](#) moet alle vakken, oefeningen, proeven enz. van het leerjaar en de onderwijsvorm/onderverdeling waarvoor hij is ingeschreven, bijwonen, behoudens in geval van gewettigde afwezigheid.

4.1.1 "Gewettigde afwezigheid"

Een afwezigheid om medische reden is uiteraard gewettigd. Er wordt aan de school hetzij een verklaring van de ouders, hetzij een medisch attest bezorgd.

- Een verklaring wordt ondertekend en gedateerd door de ouders en volstaat als de ziekte niet langer duurt dan 3 opeenvolgende kalenderdagen. Een verklaring kan men slechts 4 maal per schooljaar indienen.
- Een medisch attest is vereist bij een ziekte die langer duurt dan 3 opeenvolgende kalenderdagen; vanaf de 5de korte afwezigheid (= een afwezigheid van maximum 3 opeenvolgende kalenderdagen);

Een medisch attest kan opgemaakt worden door een geneesheer(-specialist), een psychiater, een orthodontist, een tandarts, de administratieve dienst van een ziekenhuis of van een erkend labo.

Een medisch attest moet duidelijk ingevuld, ondertekend en gedateerd worden, aangeven wat de gevolgen zijn van de ziekte voor bepaalde lessen, aangeven welke de begin- en de einddatum zijn van de ziekteperiode, relevante identificatiegegevens van de verstrekker bevatten zoals naam, adres, telefoon- en het RIZIV-nummer.

Wanneer een bepaald chronisch ziektebeeld leidt tot verschillende afwezigheden zonder dat een doktersconsultatie noodzakelijk is, kan na samenspraak met de arts van het CLB, één medisch attest volstaan. Wanneer een afwezigheid om deze reden zich dan effectief voordoet, volstaat een attest van de ouders.

Sinds het schooljaar 2006-2007 moet de school een ziekteperiode die meer dan 182 effectieve halve lesdagen per schooljaar beslaat niet meer laten regulariseren door de administratie.

4.1.2 “Alle vakken volgen”

4.1.2.1 Aanpassing van het lesprogramma

De klassenraad kan een leerling die wegens ziekte of ongeval een of meerdere vakken niet kan volgen, vrijstelling verlenen op voorwaarde dat de leerling, waar mogelijk, vervangende activiteiten volgt. Een aanpassing van het lesprogramma (niet: vermindering van lessen) is dus mogelijk. Alle vakken, ook die van de basisvorming, komen voor vrijstelling in aanmerking.

Voorbeeld

Een leerling als regelmatige leerling ingeschreven in het 1^{ste} leerjaar van de derde graad Handel (tso) heeft door een hersendisfunctie ernstige taalproblemen en krijgt het vak Duits (1 u in het complementair gedeelte) niet verwerkt.

De vrijstelling van vakken of programmaonderdelen en de vervanging, waar mogelijk, door gelijkwaardige activiteiten is geen afdwingbaar leerlingenrecht. De beslissing ligt bij de klassenraad. De aanpassing van het lesprogramma van een individuele leerling moet door de school niet aangevraagd of doorgegeven worden aan het departement onderwijs.

Bovenstaande regeling is ook van toepassing is ook van toepassing op leerlingen met "specifieke onderwijsbehoeften". Naast onder andere remediëren, differentiëren en compenseren is dispensereren ook een maatregel die nodig kan zijn om leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften mee te blijven nemen in een gemeenschappelijk curriculum. Voor leerlingen met SOB die een gemeenschappelijk curriculum volgen, kan de klassenraad bepaalde doelen van het curriculum vrijstellen en, waar mogelijk, vervangen door gelijkwaardige doelen. Daarbij is het van belang dat de doelen voor de studiebekrachtiging in functie van de finaliteit van het betreffende structuuronderdeel, ofwel de doelen voor het doorstromen naar het beoogde vervolgonderwijs of naar de arbeidsmarkt nog in voldoende mate kunnen bereikt worden (= dispensereren). Hier gaat het wel degelijk om een redelijke aanpassing waar de leerling recht op heeft.

De klassenraad moet wel rekening moet houden met een aantal beperkingen. Zo zal de bijsturing van het lesprogramma:

- slechts in uitzonderlijke omstandigheden gebeuren;
- steeds gericht zijn op de individuele leerling. Anders gezegd: dit kan niet aangewend worden om op klasniveau het lesprogramma te wijzigen;
- niet tot gevolg hebben dat het aantal lessen zou worden verminderd; het gaat steeds om een aanpassing in functie van de haalbaarheid voor de (zieke) leerling;
- van die aard zijn dat de leerdoelstellingen en de eigenheid van het structuuronderdeel op redelijke wijze behouden blijven.

Een vrijstelling door een vervangende activiteit kan naar:

- **Vorm:** het vak wordt op een alternatieve wijze verstrekt.
Bv het vak plastische opvoeding wordt theoretisch benaderd.
- **Inhoud:** een vak wordt vervangen door een ander vak.
Bv. het vak lichamelijke opvoeding wordt vervangen door het vak plastische opvoeding.



Noot

We stelden aan het departement onderwijs de vraag of “*vrijstelling met vervangende activiteit naar inhoud*” ook kan betekenen dat een vak mag vervangen worden door extra ondersteuning van een ander vak. Bv. het vak Muzikale opvoeding vervangen door bijkomende ondersteuning voor het vak Frans. Het antwoord luidt als volgt: “*Ook vrijstelling van programmaonderdelen en vervanging door gelijkwaardige activiteiten, blijft een zaak van de klassenraad. Gebruikmaking van deze faciliteiten mag er echter niet in resulteren dat de leerdoelstellingen en de finaliteit van het door de leerling gekozen structuuronderdeel in het gedrang komt*”¹.

Voor eenzelfde leerling mag een aanpassing van het lesprogramma gecombineerd worden met een spreiding van het lesprogramma over twee schooljaren (zie punt 4.1.2.2).

De aanpassingen van het lesprogramma die de klassenraad verantwoord vindt, worden besproken met de ouders/leerling. Als afspraken transparant zijn, kunnen latere betwistingen immers worden vermeden. In sommige gevallen is het aan te raden de afspraken op papier te formaliseren.

Alle documenten die betrekking hebben op de aanpassing van het lesprogramma (bv. het medisch attest waarop de klassenraad zich heeft gebaseerd) worden per leerling ter beschikking gehouden van de verificatie- en inspectiediensten. Deze diensten hebben geen individueel appreciatierecht. De autonomie van de klassenraad moet gerespecteerd worden.

4.1.2.2 Spreiding van het lesprogramma

Voor een leerling die wegens ziekte of ongeval het geheel van de vorming van een bepaald leerjaar niet binnen één schooljaar kan volgen, kan de klassenraad een spreiding van het lesprogramma hetzij van een leerjaar over twee schooljaren, hetzij van een graad over drie leerjaren toestaan. Het is de bedoeling te komen tot een verdeling van de studiebelasting.

Voorbeeld

Een leerling met het chronisch vermoeidheidssyndroom is vaak afwezig. Vrij snel is duidelijk dat het volgen van alle vakken en het afleggen van alle proeven een te zware belasting zal zijn. De vraag stelt zich of de leerling gebaat is met een spreiding van het curriculum over twee schooljaren.

Ook leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften komen in aanmerking voor spreiding van het lesprogramma.

De spreiding van het lesprogramma is geen afdwingbaar recht van de leerling. De beslissing ligt bij de klassenraad. Een dergelijke spreiding moet door de school niet aangevraagd of doorgegeven worden aan het departement onderwijs. Het zal eerder uitzonderlijk worden toegestaan.

De concrete organisatie wordt vastgelegd in functie van de haalbaarheid voor de leerling én voor de school. Daarbij zullen de volgende elementen aan bod komen:

- De klassenraad gaat na welke vakken de leerling het eerste jaar zal volgen, welke vakken het tweede jaar en/of het derde jaar (bij een spreiding van een graad over drie schooljaren).

¹ Brief ref. 13CA/CD van 23 september 2005 betreffende “Onderwijs voor zieke jongeren”, uitgaande van mevrouw Nicole Speleers, afdelingshoofd beleidsvoorbereiding secundaire scholen (correspondentie met Katholiek Onderwijs Vlaanderen).

In de derde graad kunnen daar ook stages bijkomen. De stages kunnen bv. verschoven worden naar het tweede en/of het derde schooljaar.

- De klassenraad onderzoekt wanneer deze vakken precies kunnen worden gevolgd. Zeker wanneer het besluit tot spreiding van het lesprogramma genomen wordt na de aanvang van het schooljaar, zal de school nog weinig mogelijkheden hebben om het lessenrooster van de klas aan te passen in functie van de leerling met een gespreid lesprogramma.
- De spreiding zoals die door de klassenraad wordt voorgesteld, wordt met de betrokken leerling/ouders besproken. O.i. wordt dit best op papier geformaliseerd.
- De effectieve dagindeling en/of het individuele lessenrooster zal voor de betrokken leerling in het leerlingendossier worden bewaard.
- Voor de wijze waarop de delibererende klassenraad zal omgaan met een leerling met een gespreid lesprogramma, verwijzen we naar punt 4.2.

Voor eenzelfde leerling mag een spreiding van het lesprogramma gecombineerd worden met een aanpassing van het lesprogramma.

Er is evenmin onverenigbaarheid van spreiding van het lesprogramma over twee of drie schooljaren voor zieke leerlingen en tijdelijk onderwijs aan huis (TOAH). Indien, behoudens de overige voorwaarden, een leerling minder dan halftijds in een week naar school komt, dan kan TOAH worden ingericht ook in geval op de leerling het spreidingsprincipe van toepassing is.

In het aanwezigheidsregister is er voor een gespreid lesprogramma geen afwezigheidscode meer voorzien. De school zal bij het registeren van de leerling toch rekening moeten houden met de volgende elementen:

- Er wordt niet geraakt aan de standaardregel van de vaststelling van de aan- of afwezigheden na het eerste lesuur. I.c. betekent dit dat wanneer een leerling vanaf het eerste lesuur één of meerdere uren per halve dag op school aanwezig is, hij of zij voor die halve dag als aanwezig wordt aangeduid.
- Op het deel dat geen deel uitmaakt van het programma op school moet helemaal niets ingegeven worden als afwezigheidscode. Dat blijft dus blanco voor die halve dagen waarop de leerling met een gespreid lesprogramma volledig afwezig is.

Alle documenten die betrekking hebben op de spreiding van het lesprogramma (bv. medisch attest waarop school zich heeft gebaseerd, de spreiding van de vakken over de twee schooljaren, het individuele lessenrooster) worden per leerling ter beschikking gehouden van de verificatie- en inspectiediensten. Deze diensten hebben geen individueel appreciatierecht. De autonomie van de klassenraad moet gerespecteerd worden.

Voor wat de normering aangaande subsidiëring, rationalisatie en programmatie betreft, wordt de leerling elk schooljaar voor een volle eenheid in aanmerking genomen op de gebruikelijke tellingsdatum.

Bij schoolverandering is de nieuwe school niet verplicht de spreiding van het lesprogramma over te nemen. Indien de betrokken klassenraad van de nieuwe school daartoe wel bereid is, dan zullen de nodige afspraken met de klassenraad van de vorige school gemaakt worden.



Aandachtspunten

- De beslissing om het lesprogramma over twee of drie schooljaren (bij een spreiding over een graad) te spreiden, neemt men in principe bij aanvang of zo vroeg mogelijk tijdens het schooljaar genomen. Uitzonderlijk kan een klassenraad deze beslissing ook later nog nemen. Dit kan enkel indien het niet mogelijk was om dit bij het begin van het schooljaar te regelen omdat de noodzaak zich pas later tijdens het schooljaar voordeed. We denken hierbij bijvoorbeeld aan leerlingen die in de loop van het schooljaar zwanger worden of in een verkeersongeval betrokken raken (en hierdoor hun stage niet kunnen afwerken). Het is echter niet toegelaten om de beslissing tot spreiding van het lesprogramma in de loop van het schooljaar te nemen om redenen die enkel met de studieresultaten of studiebelasting te maken hebben, bv. door een leerling met een geringe slaagkans slechts aan een beperkt aantal examens te laten deelnemen. Dit strookt niet met de uitgangspunten van de regelgeving en komt in de feiten neer op het verlenen van een vrijstelling voor bepaalde vakken.
- Bij een spreiding van het lesprogramma van een graad over drie schooljaren, schrijft men de leerling gedurende de eerste twee schooljaren in in het 1^{ste} leerjaar van de betrokken graad. In het derde schooljaar wordt de leerling ingeschreven in het 2^{de} leerjaar van de betrokken graad.
- Navraag bij het departement onderwijs leert dat de delibererende klassenraad in dat geval kan beslissen om de leerling te laten overzitten. In tegenstelling tot het einde van het eerste (en desgevallend tweede (bij spreiding van een graad)) schooljaar - waar men op het proces-verbaal verwijst naar de spreiding van het lesprogramma (zie punt 3.2.3) - moet op het einde van het tweede schooljaar (of desgevallend derde schooljaar (bij een spreiding van een graad)) wel een oriënteringsattest C worden toegekend. Dit overzitten kan de volgende vormen aannemen:
 - Het lesprogramma wordt gespreid over één bijkomend schooljaar. De delibererende klassenraad beslist autonoom welke vakken of inhouden de leerling nog zal volgen. De klassenraad kan er bijvoorbeeld voor kiezen om de leerling dezelfde vakken te laten volgen als tijdens het laatste schooljaar. Een andere mogelijkheid is om de leerling vrij te stellen van alle vakken waarvoor hij de afgelopen schooljaren slaagde.
 - Het lesprogramma wordt gespreid over twee bijkomende schooljaren. Ook in deze situatie beslist de delibererende klassenraad autonoom welke vakken of inhouden de leerling nog zal volgen én op welke manier deze gespreid worden over de twee bijkomende schooljaren.Ook tijdens deze extra schooljaren komt de leerling in aanmerking voor volledige subsidiëring.
- Spreiding van het lesprogramma kan ook worden toegepast op zieke cursisten van HBO Verpleegkunde: een module van één semester kan dus worden gespreid over twee semesters. Er blijft subsidiëring tijdens de extra-studieduur. Op 15 januari en 1 juni (of de eerstvolgende lesdag erna indien die datum een vrije dag is) van het voorafgaand schooljaar wordt elke regelmatige cursist voor een halve eenheid verrekend.

Let wel: dit mag niet worden verward met de mogelijkheid om een module van HBO-Verpleegkunde te spreiden over het dubbele van de gebruikelijke studieduur om tegemoet te komen aan specifieke opleidingsbehoeften (bv. VDAB-cursist). In dit geval is er immers geen subsidiëring tijdens de extra-studieduur: de leerling wordt dan niet meer in aanmerking genomen op de tellingsdata die vallen buiten de gebruikelijke studieduur.

4.1.3 “Alle proeven volgen”

Behoudens in geval van gewettigde afwezigheid, moeten de leerlingen alle proefwerken afleggen. Maar *nergens wordt een minimum aantal proefwerken per vak bepaald*. De concipiëring van de

evaluatiecriteria, zoals de eventuele organisatie van proeven tijdens en/of op het einde van het schooljaar, behoort immers tot de bevoegdheid van het schoolbestuur.

De examenorganisatie valt onder de *pedagogische vrijheid*. Aangepaste vormen van evaluatie en toetsing (bv. mondeling i.p.v. schriftelijk) zijn dus mogelijk.

Wanneer een leerling lijdt aan een medische of psychische disfunctie die hetzij van tijdelijke aard is, hetzij niet onverenigbaar is met de algemene doelstellingen van de opleiding, kan de *klassenraad* ook vooraf een aangepaste proefwerkenregeling uitwerken. Anders gezegd: de *klassenraad* kan op de deliberatie anticiperen door vooraf een regeling uit te werken die recht doet zowel aan de specifieke situatie waar de leerling zich in bevindt als aan de eigenlijke deliberatievraag straks.

4.2 Deliberatievraag, deliberatiedossier, beslissingstermijn

De delibererende *klassenraad* buigt zich volledig autonoom over de vraag of de leerling het betrokken leerjaar met vrucht heeft beëindigd. De inhoudelijke invulling van deze deliberatievraag is afhankelijk van het leerjaarniveau. De *klassenraad* zal zich bij zijn beslissing laten leiden door:

- resultaten van proeven, toetsen of examens die van de leerling werden afgenomen;
- (in voorkomend geval) de resultaten van de geïntegreerde proef;
- (in voorkomend geval) de externe certificering;
- de beslissingen, vaststellingen, adviezen van de begeleidende *klassenraad*; in het dossier kan men o.m. rekening houden met specifieke psychosociale en medische gegevens, vroegere studies, ...

Duidelijk is dat men op deze basis ook t.a.v. zieke leerlingen een deliberatie-uitspraak kan doen. Het onderling gewicht van de verschillende bestanddelen wordt autonoom door de *klassenraad* bepaald.

Bij de deliberatie kan blijken dat voor bepaalde leerlingen een definitieve beslissing niet mogelijk is omdat de gegevens in het deliberatiedossier ontoereikend zijn (bv. er werden te veel proefwerken gemist wegens ziekte). Bij een onvolledig deliberatiedossier beslist de delibererende *klassenraad* autonoom:

- Ofwel dat er toch voldoende relevante gegevens voorliggen om te kunnen antwoorden op de deliberatievraag;
In de *eerste leerjaren* van het secundair onderwijs gaat men vooral prospectief te werk. De delibererende *klassenraad* laat zich leiden door de kansen die de leerling heeft om in het volgend leerjaar (al dan niet van dezelfde onderwijsvorm en/of studierichting) te slagen. In dit geval kunnen vroegere studieprestaties, taken en opdrachten doorheen het schooljaar ... het gemis aan proefwerken voor een stuk compenseren omdat ze mee een licht werpen op het beantwoorden van de deliberatievraag.
In een *eindjaar* ligt een belangrijke klemtoon op het 'voldaan hebben voor het geheel van de vorming'.
- Ofwel dat er onvoldoende relevante gegevens voorliggen. Indien de delibererende *klassenraad* - mits er extra gegevens worden verworven - nog slaagkansen ziet, kan hij bijkomende proeven laten afleggen en later (uiterlijk de eerste schooldag van het daaropvolgende schooljaar) beslissen. Anders zal hij onmiddellijk overgaan tot de uitreiking van een oriënteringsattest C.
In de *eerste leerjaren* is de kans groter dat de *klassenraad* toch nog kan beslissen dat de leerling hetzij onvoorwaardelijk (A-attest), hetzij met uitzondering van bepaalde studierichtingen of



onderwijsvormen (B-attest) mag overgaan naar een volgend leerjaar, hetzij niet geslaagd is (C-attest). Geslaagde leerlingen kunnen er ook een advies, vakantietaak of waarschuwing krijgen. In de *eindjaren* kunnen bijkomende proeven frequenter voorkomen. Hier ligt ook een mogelijkheid voor een zekere spreiding van proefwerken.

Bij de deliberatie van een leerling met een gespreid lesprogramma zal de delibererende klassenraad als volgt te werk gaan:

- Na het eerste schooljaar (en desgevallend ook op einde van het tweede schooljaar (bij spreiding van een graad)) zal de delibererende klassenraad het lesprogramma dat de leerling reeds heeft afgewerkt, evalueren. Indien uit die evaluatie blijkt dat de leerling onvoldoende resultaten heeft behaald voor een of meer gevolgde vakken, dan kan hij die vakken hernemen in het tweede (of het derde) schooljaar.
- De tussentijdse evaluatie wordt opgenomen in de notulen en zal het 2^{de} of het 3^{de} schooljaar (bij een spreiding van een graad) worden meegenomen bij het nemen van de eindbeslissing.
- De leerling zal na het eerste en het tweede schooljaar (bij spreiding van een graad) een attest van regelmatige lesbijwoning krijgen.
- Op het proces-verbaal van het 1^{ste} schooljaar en het 2^{de} schooljaar (bij een spreiding van een graad) vult de school bij punt 4°, waaronder de mogelijkheid van spreiding van het lesprogramma over meerdere schooljaren valt, de naam en geboorteplaats- en datum van de leerling in. Bij “verleende studiebewijzen” staat “attest van regelmatige lesbijwoning” reeds vermeld.
- De beslissing over het al dan niet geslaagd zijn, en over de studiebekrachtiging voor het betrokken leerjaar worden pas genomen na het tweede schooljaar of het derde schooljaar (bij spreiding van een graad).

4.2.1 Slotbedenking

Van welke van de hoger geschetste mogelijkheden men ook gebruik maakt, steeds speelt het principe van de gelijke behandeling van alle leerlingen op de achtergrond.

Het gelijkheidsbeginsel bij examens in onderwijs is echter veel minder belangrijk dan bij aanwervingsexamens waar een strikte vergelijking wordt gemaakt tussen de verdiensten van de kandidaten. Leerlingen van eenzelfde klas verhouden zich tegenover elkaar immers niet als concurrenten voor een voordeel dat alleen aan een of aan enkelen onder hen kan worden toegekend.² Wordt in het onderwijs een examinandus ten onrechte beter behandeld, dan verandert dat niets aan de rechtmatigheid van de beslissing t.a.v. de andere kandidaten. De enige vraag is of dezen zelf correct zijn beoordeeld.

Verder is dit gelijkheidsbeginsel slechts rechtvaardig in zover de verschillende leerlingen zich ook in vergelijkbare omstandigheden bevinden. Aangezien dit i.c. niet het geval is, kan een individuele examenregeling aangepast op medische gronden te verantwoorden zijn.

Anderzijds kan de gunstige behandeling van de ene leerling de vraag oproepen of de andere leerling niet onredelijk streng werd beoordeeld. Om te vermijden dat medeleerlingen zich in vergelijking onredelijk behandeld weten, moet men o.i. ergens een grens leggen. Deze grens is altijd arbitrair.

Daarom vinden wij het opportuun dat deze grens collegiaal in de begeleidende klassenraad wordt bepaald en ondubbelzinnig aan de betrokken leerling en zijn ouders wordt meegedeeld.

² Raad van State, arrest De Witte van 16 november 1993.

5 Scholen verbonden aan een universitair ziekenhuis, residentiële setting of preventorium

5.1 Reglementair kader

Scholen verbonden aan een universitair ziekenhuis, een preventorium of een residentiële setting ressorteren onder het buitengewoon onderwijs, type 5, OV4. We denken dan bijvoorbeeld aan kinderpsychiatrische diensten, begeleidingstehuizen (bv. welzijns-, jeugd- en gezondheidsvoorzieningen) of een preventorium. Het gaat om leerlingen wier medische, psychiatrische of residentiële opvang of begeleiding niet toelaat dat ze voltijds op school aanwezig zijn óf die behoefte hebben een individueel of geïndividualiseerd aanbod dat in een residentiële omgeving wordt verstrekt. De toelating gebeurt op basis van een attest dat is uitgereikt ofwel door de behandelende geneesheer van de medische of psychiatrische voorziening ofwel door de directeur van de residentiële setting.

Decretaal gelden hetzelfde begrippenkader, dezelfde structuur, dezelfde organisatie van studie, hetzelfde minimumrooster, dezelfde toelatingsvoorwaarden. Er moeten, naargelang de noden van de leerlingen, gepaste en redelijke aanpassingen genomen worden, waaronder remediërende, differentiërende, compenserende of dispenserende maatregelen. De school van type 5, OV4 werkt hiervoor op een systematische, planmatige en transparante wijze samen met het centrum voor leerlingenbegeleiding en de ouders en de oorspronkelijke school, tenzij de leerling voor het verblijf in de school van type 5, OV4 niet in een school ingeschreven was.

Een leerling van het voltijds gewoon secundair onderwijs of het deeltijds beroepssecundair onderwijs die op de datum voor de telling van het aantal leerlingen onderwijs volgt in een school van type 5, blijft beschouwd als regelmatige leerling in zijn oorspronkelijke school. Dit betekent dat de leerling als regelmatige ingeschreven kan zijn in twee verschillende scholen: enerzijds een school verbonden aan een ziekenhuis of aan een residentiële setting (en dit voor periodes van minimum 5 al dan niet opeenvolgende dagen waarin hij per dag gemiddeld tenminste één lesuur blijft) of een preventorium, én anderzijds een school van het gewoon secundair onderwijs of het deeltijds beroepssecundair onderwijs.

In scholen verbonden aan een universitair ziekenhuis of aan een residentiële setting werken de leerlingen verder aan het curriculum van de oorspronkelijke school. Beide scholen maken hieromtrent afspraken. De thuischool (school van het gewoon secundair onderwijs) staat in voor de studiebekrachtiging. Een eventuele aangepaste examenregeling wordt dan ook door de thuischool opge maakt.

De school verbonden aan het preventorium staat zelf in voor de studiebekrachtiging. Er worden dezelfde studiebewijzen uitgereikt als in het gewoon voltijds secundair onderwijs.

5.2 Werking

Scholen van het type 5, OV4, stellen zich tot doel kinderen en jongere mensen tijdens hun verblijf in het ziekenhuis, de residentiële setting of het preventorium schools te stimuleren en de totale persoonlijkheid te ontwikkelen. Bovendien spoort ziekenhuisonderwijs deze jongeren aan om zich te richten op wat, ondanks mogelijke beperkingen, nog wel kan. Het onderwijs is meestal individueel of in kleine groepjes, meestal gaat het om 1 à 2 uur per dag. De visie van elke ziekenhuisschool wordt bepaald door het eigen, zeer specifieke ziekenhuis in een welbepaalde omgeving met zijn eigen doelgroep.



Enkel via goede communicatie kunnen de drie werelden van de jongere op elkaar afgestemd worden:

- het behandelingsteam met inbegrip van de type 5 (OV4)-school;
- het thuisteam: het gezin, de buurt, familie maar ook de huisarts;
- de school: directie, leerlingbegeleider, ondersteuner uit het ondersteuningsnetwerk, leraren, klasgenoten en het CLB-team.

Een mogelijk stappenplan voor efficiënte communicatie tussen de ziekenhuisschool en de thuis-school kan er als volgt uitzien:

- 1 Een personeelslid van de thuischool (bv. de klasleraar, de leerlingbegeleider) treedt op als contactpersoon en neemt contact op met de ziekenhuisschool.
- 2 De contactpersoon wordt ingelicht over de werking van de ziekenhuisschool en informeert op zijn beurt de leden van de begeleidende klassenraad.
- 3 De begeleidende klassenraad van de thuischool overlegt welke vakken zeker moeten worden bijgehouden en geeft de eventueel vastgelegde remediërende, differentiërende, compenserende of dispenserende maatregelen door.
- 4 De betrokken leerkrachten stellen een gedetailleerd overzicht op van de leerstof die de leerling zal missen en bezorgen dit aan de ziekenhuisschool.
- 5 De vakleerkrachten kunnen voor de hoofdvakken ook toetsen en examens aan de ziekenhuisschool bezorgen, waarbij in de mate van het mogelijke het examenrooster van de thuischool gehanteerd wordt. In uitzonderlijke gevallen kunnen de leerkrachten van de ziekenhuisschool zelf examens opstellen.
- 6 De leerkrachten van de thuischool verbeteren de toetsen/examens en evalueren deze.
- 7 De thuischool, meer bepaald de delibererende klassenraad, zal aan het einde van het schooljaar een oriënteringsattest toekennen.

5.3 Waar?

In Vlaanderen zijn er zes ziekenhuisscholen maar meerdere vestigingsplaatsen. Drie ziekenhuisscholen zijn verbonden aan een universitair ziekenhuis. Dat is het geval voor Antwerpen, Gent en Leuven. Daarnaast zijn er:

- Inkendaal: een gespecialiseerde ziekenhuisschool in Vlezenbeek voor jonge mensen met een aangeboren of verworven hersenaandoening.
- Zonnige heuvels - Claire Vallons in Ottignies voor kinderen van 0-14 jaar. Hier is enkel kleuter en lager onderwijs aanwezig.
- Ziekenhuisschool Pulderbos.
- 't Zeegat-Zeepreventorium De Haan.
- Zeelyceum De Haan.

Meer informatie over alle ziekenhuisscholen in België is te vinden op <http://www.ikleerinetziekenhuis.be>

6 Onderwijs aan huis

6.1 Tijdelijk onderwijs aan huis

Leerlingen die wegens ziekte of ongeval langere tijd afwezig zijn, hebben onder bepaalde voorwaarden recht op tijdelijk onderwijs aan huis. De regelgeving maakt een onderscheid tussen chronisch zieke leerlingen en niet-chronisch zieke leerlingen. Voor de concrete voorwaarden en modaliteiten

verwijzen we naar de afzonderlijke mededelingen “[Onderwijs aan huis voor zieke jongeren \(TOAH - SIO - POAH\) \(bao\)](#)” (MLER_113A) en “[Onderwijs aan huis voor zieke jongeren \(TOAH - SIO - POAH\) \(so\)](#)” (MLER_1113B).

6.2 Synchron internetonderwijs (SIO)

Vanaf 1 september 2015 hebben leerlingen die door ziekte, moederschapsrust of ongeval langdurig afwezig zijn, recht op synchron internetonderwijs, al dan niet in combinatie met tijdelijk onderwijs aan huis (TOAH).

Een langdurige afwezigheid omvat minstens 21 kalenderdagen, tenzij het gaat om een afwezigheid vanwege een chronische ziekte. Scholen moeten leerlingen en hun ouders erop wijzen wanneer zij in aanmerking komen voor synchron internetonderwijs. De verplichting vervalt voor de periode dat de leerling in een preventorium, in een ziekenhuis of een K-dienst verblijft.

De organisatie van synchron internetonderwijs is in handen van vzw Bednet.

De vzw is verantwoordelijk voor:

- het verzamelen van de aanvragen die ingediend kunnen worden door alle betrokkenen bij de begeleiding van een leerling;
- het beoordelen van de aanvragen voor SIO: de leerling moet aan de voorwaarden voor SIO voldoen én het aanbieden van SIO moet steeds zinvol en haalbaar zijn;
- het ter beschikking stellen van een consulent die het synchron internet onderwijs opstart, opvolgt en faciliteert.

Een project SIO wordt pas definitief na ondertekening van de gebruikersovereenkomst door de betrokken school en de ouders. De Bednet consulent volgt het volledige traject mee op. Hij ondersteunt bij het opzetten van het Bednet-systeem en werkt nauw samen met de school (directie, klas- en leerkrachten die zorgen voor tijdelijk onderwijs aan huis, ...) en met de ouders en het zieke kind zelf. Er is ook samenspraak met andere betrokken actoren zoals het CLB, de ziekenhuis-school of het ziekenhuis.

Na afhandeling van het administratieve luik, wordt voor langdurig afwezige leerlingen door Bednet een virtuele leeromgeving gecreëerd. Via gratis speciale hardware (pc's, webcamera's, microfoon, fototoestel voor een afdruk van het schoolbord, ...) die bij de leerling thuis en in de klas staat opgesteld, kan de leerling volgen wat er in de klas gebeurt en kan hij met iedereen communiceren. Op deze manier lopen langdurig afwezige leerlingen zo weinig mogelijk leerachterstand op en blijven in contact kunnen blijven met hun klasgenoten.

In overeenstemming met de privacywet waakt Bednet erover dat de beelden die via de webcamera's in beide richtingen verstuurd worden evenals de foto's van het schoolbord, niet bewaard worden, en dat na afloop van het project alle gegevens gewist worden. Persoonlijke gegevens (bijvoorbeeld antwoorden op vragenlijsten) worden niet doorgegeven aan derden. In overeenstemming met cao nr. 68 worden de vergaarde gegevens evenmin aangewend voor het toezicht op of de controle van het personeel.

Meer informatie met o.a. de aanvraagformulieren en de gebruikersovereenkomsten voor synchron internet onderwijs zijn te vinden op: <http://www.bednet.be>, e-mail: info@bednet.be.



6.3 Vrijwilligersorganisaties

Een uitgebreide lijst van vrijwilligersorganisaties die bereid zijn les aan huis te geven vind je via <https://www.onderwijsvoorziekekinderen.be/organisaties>

We pikken er de belangrijkste organisaties uit:

- [School na ziekenhuis VZW](#)
- [School en ziek zijn VZW](#)

Voor de ondersteuning van leerlingen met kanker verwijzen je naar:

- [Alles over Kanker](#)
- [Kom op tegen Kanker](#)

7 Huisonderwijs

Huisonderwijs mag niet verward worden met tijdelijk onderwijs aan huis (TOAH). In het secundair onderwijs wordt onder huisonderwijs enkel begrepen: *“Onderwijs dat verstrekt wordt aan leerplichtigen van wie de ouders beslist hebben om hen niet in te schrijven in een door de Vlaamse Gemeenschap, de Franse gemeenschap of de Duitstalige erkende, gefinancierde of gesubsidieerde school.* Onder huisonderwijs wordt ook het onderwijs verstrekt in een privéschool verstaan.

Het huisonderwijs moet aan twee minimumeisen voldoen:

- gericht zijn op de ontplooiing van de volledige persoonlijkheid en de talenten van de jongere en op de voorbereiding op een actief leven als volwassene;
- het respect voor de grondrechten van de mens en voor de culturele waarden van de jongere zelf en van anderen bevorderen; andere inhoudelijke voorwaarden worden niet opgelegd.

De onderwijsinspectie kan controleren of aan deze eisen voldaan is.

Huisonderwijs geeft nooit recht op erkende studiebewijzen; de examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap biedt hier een oplossing.

Ouders die van plan zijn hun kind huisonderwijs te geven, laten de school weten dat zij hun kind wensen uit te schrijven. Zij moeten uiterlijk op de derde dag van het schooljaar waarin de leerling huisonderwijs volgt, het Agentschap voor Onderwijsdiensten op de hoogte brengen. Een ‘verklaring van huisonderwijs’ kan worden gedownload op de website van het ministerie van onderwijs. De ouders dienen deze verklaring jaarlijks aan het AgODI te bezorgen. Slechts in uitzonderlijke gevallen kan toch nog voor huisonderwijs gekozen worden in de loop van het schooljaar.

Bijlagen

- [MLER_126_B01_Gezondheidsfiche](#)