

**1988** (2023-2024) – Nr. 1  
ingediend op 31 januari 2024 (2023-2024)

## **Verslag van de hoorzitting**

namens de Commissie voor Onderwijs  
uitgebracht door Koen Daniëls en Bob Savenberg

over onderwijs voor zieke leerlingen

*Samenstelling van de Commissie voor Onderwijs:*

*Voorzitter:* Karolien Grosemans.

*Vaste leden:*

Arnout Coel, Koen Daniëls, Karolien Grosemans, Kathleen Krekels, Annabel Tavernier;  
Roosmarijn Beckers, Jan Laeremans, Kristof Slagmulder;  
Loes Vandromme, Hilâl Yalçın;  
Jean-Jacques De Gucht, Bob Savenberg;  
Johan Danen, Elisabeth Meuleman;  
Hannelore Goeman.

*Plaatsvervangers:*

Marius Meremans, Axel Ronse, Nadia Sminate, Kris Van Dijck, Katja Verheyen;  
Leo Pieters, Els Sterckx, Sam Van Rooy;  
Katrien Schryvers, Brecht Warnez;  
Steven Coenegrachts, Willem-Frederik Schiltz;  
Stijn Bex;  
Steve Vandenberghe.

*Toegevoegde leden:*

Kim De Witte.

## INHOUD

I.	Uiteenzetting door de centra voor leerlingenbegeleiding.....	4
1.	Reflectie op het rapport .....	4
2.	Kansen om leerachterstand en schooluitval te voorkomen.....	5
3.	Bezorgdheden .....	5
4.	Ondersteunen van zorgbeleid op school .....	6
II.	Uiteenzetting door de onderwijsinspectie .....	6
1.	Regelgeving .....	6
2.	Bijsturingen toezichtskader .....	7
3.	Onderwijsaanbod voor zieke leerlingen .....	8
III.	Uiteenzetting door het Departement Onderwijs en Vorming.....	8
1.	Inleiding .....	8
2.	Voorwaarden.....	9
3.	Doelgroepen.....	9
4.	Organisatie TOAH .....	10
5.	Cijfermateriaal.....	10
IV.	Uiteenzetting door het Platform van Onderwijs aan Zieke Leerlingen in Vlaanderen .....	10
V.	Uiteenzetting door Bednet.....	12
1.	Synchroon internetonderwijs .....	12
2.	Bednet .....	13
3.	Reactie op de aanbevelingen .....	14
VI.	Uiteenzetting door de ziekenhuisscholen .....	15
1.	Situering binnen het onderwijslandschap .....	15
2.	Reactie op de aanbevelingen .....	15
VII.	Uiteenzetting door School & Ziekzijn .....	17
VIII.	Bespreking.....	18
1.	Tussenkomen van de leden .....	18
1.1.	Koen Daniëls .....	18
1.2.	Bob Savenberg .....	19
1.3.	Steve Vandenberghe .....	19
1.4.	Johan Danen .....	20
1.5.	Jan Laeremans .....	20
1.6.	Loes Vandromme .....	21
1.7.	Kathleen Krekels.....	21
2.	Antwoorden van de sprekers .....	22
	Gebruikte afkortingen .....	28

Bijlagen: zie [dossierpagina](#) van dit document op [www.vlaamsparlement.be](http://www.vlaamsparlement.be)

Op 7 december 2023 organiseerde de Commissie voor Onderwijs een hoorzitting over onderwijs voor zieke leerlingen, met:

- Katja Petry, coördinerend inspecteur bij de onderwijsinspectie;
- Hilde De Rijbel, inspecteur bij de onderwijsinspectie;
- Stefan Grielens, algemeen directeur van het Vrij CLB Netwerk;
- Inge Van Trimpont, directeur Permanente Ondersteuningscel bij de centra voor leerlingenbegeleiding van het GO!;
- Lotte Meulewater, beleidscoördinator Permanente Ondersteuningscel bij de centra voor leerlingenbegeleiding van het GO!;
- John De Plecker, afdelingshoofd Leerplicht bij het Departement Onderwijs en Vorming;
- Gery Smans, vertegenwoordiger van het Platform van Onderwijs aan Zieke Leerlingen in Vlaanderen;
- Mathieu Tallon, algemeen directeur van Bednet;
- Kathy Lindekens, voorzitter van Bednet;
- Ingrid Donceel, coördinerend directeur van de ziekenhuisschool van het UZ Leuven;
- Kenneth Vansichen, directeur van ziekenhuisschool De Radar;
- Marleen Willaert, voorzitter van School & Ziekzijn West-Vlaanderen.

De basis voor de bespreking is het rapport van IDEA Consult 'Evaluatie van het onderwijsaanbod voor zieke leerlingen' van 28 november 2022.

De bijlagen zijn te vinden op de [dossierpagina](#) van dit document op [www.vlaamsparlement.be](http://www.vlaamsparlement.be).

## **I. Uiteenzetting door de centra voor leerlingenbegeleiding**

*Stefan Grielens* benadrukt dat alle CLB's en alle centranetten een gemeenschappelijke presentatie hebben voorbereid.

### **1. Reflectie op het rapport**

*Inge Van Trimpont* zoomt in op enkele aspecten van het rapport van IDEA Consult.

Volgens het rapport gaat het maar om een kleine groep leerlingen. Dat klopt, maar niet alle leerlingen zijn in beeld en het gaat om leerlingen met een groot risico op ongekwalificeerde uitstroom, merkt de spreker op. Dat risico heeft niet zozeer te maken met de aard, de oorzaak of de ernst van hun aandoening, maar met factoren waaraan binnen de onderwijscontext wel iets kan worden gedaan. Deze leerlingen, vaak in het secundair onderwijs, raken gedemotiveerd omdat ze het gevoel hebben altijd te moeten achtervolgen. Inge Van Trimpont vindt het belangrijk dat scholen proactief en preventief inspelen op leerlingen die afwezig zijn. Het gaat om alle vormen van afwezigheid, ongeacht de oorzaak. Dat is een belangrijk aspect binnen het zorgbeleid, waar scholen zeker nog groeimogelijkheden hebben.

Het CLB is weinig betrokken bij kinderen met deze problematiek. Het komt pas in beeld als de problemen al groot zijn. Bij scholen die preventief en proactief werken en contact hebben met het CLB zijn de kansen op een vlottere schoolloopbaan significant groter.

De ondersteuningsmogelijkheden door het CLB worden nog onvoldoende benut. Er kan beter preventief worden gewerkt tegen de ongekwalificeerde uitstroom. Dat is een kwestie van mindset, niet bij de leerlingen maar bij het onderwijs zelf. Het onderwijs moet de drempels bekijken en nagaan wat voor die groep van leerlingen gemeenschappelijk is, in plaats van voor elke individuele leerling een apart beleid uit te vinden.

De spreker wijst erop dat het decreet Leerlingenbegeleiding (decreet van 27 april 2018 betreffende de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding) van 2018 dateert, dus nog van voor de coronapandemie. Daardoor is er vandaag veel in beweging.

Men moet volgens Inge Van Trimpont de shift maken weg van de ziekte, die mogelijk de oorzaak is van een afwezigheid, naar wat het betekent voor de leerling en naar wat het betekent voor de school en de leerkrachten. Dat heeft een impact op het moment waarop wordt ingespeeld op een afwezigheid of op het onderscheid tussen langdurige en chronische ziekte. De specifieke noden kunnen een antwoord krijgen binnen het onderwijs. Inge Van Trimpont zegt fan te zijn van een definitie die vaak wordt gehanteerd in de literatuur. Het gaat om een shift naar 'special health care needs'. De definitie luidt: "a chronic physical, developmental, behavioral, or emotional condition and who also require health and related services of a type or amount beyond that required by children generally". Het gaat dus niet alleen om fysieke aandoeningen, maar ook over wat specifiek is voor kinderen. Kinderen zitten in een ontwikkeling, hebben een sociale context enzovoort. Dat heeft allemaal impact op hun onderwijsnoden. Het gaat niet alleen over hun ziekte. Het gaat erom hoe – samen met de ouders, het kind en de school – de onderwijsloopbaan zo vlot mogelijk kan verlopen.

## **2. Kansen om leerachterstand en schooluitval te voorkomen**

Er zijn volgens Inge Van Trimpont heel wat kansen om leerachterstand en schooluitval te voorkomen. Er zijn maatregelen die de continuïteit van het onderwijsproces ondersteunen en de leerachterstand kunnen beperken. Een ervan is de recente regelgeving over bekwaam helpen. Daarbij worden kinderen binnen de school ondersteund en moeten ze dus niet thuisblijven. De uitvoeringsbesluiten van die regelgeving zijn er echter nog niet. Daarbij moet rekening worden gehouden met wat er voor het onderwijs mogelijk en haalbaar is. De samenwerkingsovereenkomst tussen de CLB-sector en Bednet is nog maar recent vernieuwd. De spreker stelt vast dat er bij de CLB's meer aandacht is voor de mogelijkheden van SIO.

## **3. Bezorgdheden**

Inge Van Trimpont heeft het vervolgens over de bezorgdheden die ook in het rapport terug te vinden zijn.

Niet alle scholen voelen zich comfortabel bij het omgaan met zieke kinderen. Wat kan er? Wat mag? Hoe moet er worden gedispenseerd? Wat met de leerdoelen? Mogen er vrijstellingen worden gegeven? Is daar een doktersattest voor nodig? Wat met evaluaties? Bij al die vragen kunnen pedagogische begeleidingsdiensten en de CLB's zeker een rol spelen.

Inge Van Trimpont ziet dat TOAH wordt gebruikt als een compensatie voor de noden van scholen, om leerlingen toch binnen het onderwijsproces betrokken te houden, hoewel dat voor die scholen niet evident is. Ze vreest dat op die manier leerlingen onder de radar verdwijnen. Iedereen kent de problematiek van de wachtlijsten, zowel binnen de kinderpsychiatrie als binnen de jeugdhulp. De coronacrisis heeft bijgedragen tot een verhoogde nood. Ook daar treden compensatiemechanismen op.

Er zijn kinderen met een psychische of psychiatrische problematiek die een schoolfobie ontwikkelen. Artsen schrijven daar soms een briefje voor uit, soms voor een heel schooljaar. Dat gebeurt volgens Inge Van Trimpont met de beste bedoelingen, maar het is natuurlijk geen oplossing. De terugkeer wordt moeilijk. Hier is overleg nodig met de behandelende artsen. De CLB-arts moet daartoe met hen contact opnemen.

#### **4. Ondersteunen van zorgbeleid op school**

Het is belangrijk dat het zorgbeleid op school wordt ondersteund, besluit Inge Van Trimpont. Heel wat scholen hebben nood aan een proactief en preventief afwezigheidsbeleid, met de focus op het beperken van leerachterstand en het tegengaan van schooluitval. De focus moet dus niet liggen op de vraag of het kind gewettigd afwezig is of op het ziektebriefje. Ook belangrijk is de aanwezigheid van een aanspreekpunt binnen de school. Dat aanspreekpunt moet het overzicht bewaren en verbindingen leggen, met het CLB maar ook met andere actoren, maar ook ondersteuning bieden aan de collega's op de school. Volgens Inge Van Trimpont kan een zorgcoördinator of een leerlingenbegeleider die rol opnemen. Daarnaast moet er ook de mogelijkheid zijn tot het monitoren van een afwezigheidsbeleid. Men moet weten of de getroffen maatregelen het gewenste doel bereiken.

Het CLB voelt zich vanuit de consultatieve leerlingenbegeleiding maar ook vanuit zijn signaalfunctie aangesproken om mee een rol te spelen in de proactieve en preventieve ondersteuning. Het is zeer belangrijk om de onderwijs- en opvoedingsbehoeften van kinderen in kaart te brengen en om samen met het schoolteam te bekijken wat hun ondersteuningsnoden zijn. Inge Van Trimpont benadrukt dat het CLB ook daar dichterbij de scholen zou willen komen en preventiever wil kunnen werken. Het CLB heeft daar met de CLB-arts en met medisch geschoolde verpleegkundigen de mogelijkheden toe. Zij kunnen de diagnose van de arts vertalen naar wat dat kan betekenen voor de onderwijscontext. In de medische wereld wordt daar doorgaans niet aan gedacht, aldus Inge Van Trimpont, behalve dan misschien in de pediatrie. De CLB's hebben ook daar een verantwoordelijkheid om de scholen te ondersteunen. Dat moet worden opgenomen in samenwerkingsafspraken. De CLB's nemen het engagement op om er ook voor deze kinderen te zijn. Daar is meer ruimte voor nodig. Er moet kunnen worden gerekend op een performante jeugdhulp en kinderpsychiatrie, zodat er niet eindeloos overbruggingshulp moet worden geboden en er ruimte komt om vroeger en dichterbij de school, de kinderen en hun gezin te kunnen handelen.

## **II. Uiteenzetting door de onderwijsinspectie**

*Hilde De Rijbel* geeft een kijk op het toezicht door de inspectie op leerlingenbegeleiding of zorgbeleid, om vervolgens in te zoomen op redelijke aanpassingen en het onderwijsaanbod voor zieke leerlingen.

### **1. Regelgeving**

Het is opvallend dat de bevindingen in het rapport van IDEA Consult aansluiten bij de vaststellingen door de onderwijsinspectie in het werkveld. De spreker schetst het toezicht en hoe dat tot stand is gekomen. In 2018 was het decreet Leerlingenbegeleiding heel significant omdat leerlingenbegeleiding op dat moment een erkenningsvoorwaarde werd. In het decreet werd de rol van de scholen in de leerlingenbegeleiding, als actor binnen de brede basiszorg en verhoogde zorg, naar voren geschoven, net zoals het belang van het werken op de vier begeleidingsdomeinen werd bepaald. Aangezien de onderwijsinspectie op dat moment een nieuw toezichtskader op maat, Inspectie 2.0, ontwikkelde, werd het opgenomen.

Het toezichtskader is gebouwd op het Referentiekader voor Onderwijskwaliteit. In dat kader worden de verwachtingen ten aanzien van scholen op het vlak van leerlingenbegeleiding duidelijk benoemd. Binnen de rubriek ontwikkeling stimuleren, is er een duidelijk deel over het begeleiden van leerlingen. Op dit moment ziet de onderwijsinspectie dat nog heel breed, zowel binnen de brede basiszorg als de verhoogde zorg of bij de uitbreiding van zorg voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften.

Het gaat niet alleen om een kwalitatieve leerlingenbegeleiding, maar ook over de aansturing en vormgeving door een krachtig onderwijskundig leiderschap. Leerlingenbegeleiding is dan niet iets dat blijft hangen op het niveau van een cel leerlingenbegeleiding of bij zorgleerkrachten, maar vindt ingang op de klasvloer en binnen de onderwijsleerpraktijk, waarbij resultaten en effecten worden nagestreefd zoals leerwinst boeken, participatie aan onderwijs enzovoort.

Het Kwaliteitsdecreet voegt daaraan toe dat de onderwijsinspectie ook toezicht houdt op de leerlingenbegeleiding en nagaat of die al dan niet kwaliteitsvol is, net zoals het gelijkeonderwijskansenbeleid. Daarbij wordt verwezen naar de kwaliteitsverwachtingen en is de school verplicht om streefdoelen, indicatoren en een tijdsplan te bepalen. Bij een negatieve evaluatie kan een externe begeleiding worden opgelegd.

In het toezichtskader werden leerlingenbegeleiding en gelijke onderwijskansen geïntegreerd. Zowel in de Codex Secundair Onderwijs als in het decreet basisonderwijs staat de integratie ingeschreven, waardoor er door de onderwijsinspectie met een geïntegreerde blik naar de leerlingenbegeleiding wordt gekeken.

Het decreet Leersteun geeft nogmaals aan de onderwijsinspectie de opdracht om na te gaan of er in scholen een kwaliteitsvol beleid voor leerlingenbegeleiding wordt gevoerd, zowel binnen de brede basiszorg als de verhoogde zorg. Ook is er specifieke aandacht voor de kwaliteit van de IAC's en de afweging van redelijke aanpassingen. Daarin staat de opdracht voor het CLB en de leersteuncentra vermeld.

Vooraf de wijziging in denken is belangrijk, benadrukt de spreker. Vroeger waren er aparte zaken over taalbeleid, GOK-beleid of inclusie, nu is er sprake van een meer geïntegreerd beleid en denken, waarbij niet alleen de uitvoering tot in de praktijk, maar ook het aanwezig zijn van een cultuur, heel prominent naar voren komen.

## **2. Bijsturingen toezichtskader**

Naar aanleiding van de wijzigingen in het Kwaliteitsdecreet en het Leersteundecreet werd het toezichtskader bijgestuurd. Daarover vonden vorig schooljaar try-outs plaats. Vanaf dit schooljaar is men aan de slag met advies en uitspraken over leerlingenbegeleiding en het gelijkeonderwijskansenbeleid. De onderwijsinspectie wil nog meer het accent leggen op het belang van een systematische en cyclische aanpak, het starten vanuit een gegevensanalyse, kijken wat de behoeften van leerlingen zijn, doelen bepalen, preventieve maatregelen en acties plannen, redelijke aanpassingen treffen en effecten opvolgen. De onderwijsinspectie merkt dat het treffen van redelijke aanpassingen nog niet voor elke leraar een evidentie is. Ondanks de vele mooie inspanningen worden er vaak vragen gesteld of bedenkelijke uitspraken gedaan, misschien uit onwetendheid. Als dat al het geval is binnen een algemeen leerlingen- of zorgbeleid, is de vraag op welke manier het recht op onderwijs van kinderen die langdurig ziek of afwezig zijn, wordt geschonden. Deze vaststellingen zijn sterker ingebouwd in het toezichtskader.

Het is evident dat er in het buitengewoon onderwijs redelijke aanpassingen zijn. De vaststelling daar is, zoals gerapporteerd in de Onderwijsspiegel, dat het bepalen van onderwijsbehoeften en het selecteren van doelen op maat voor de leerlingen, dus het individueel begeleiden, niet altijd vlekkeloos verloopt. Het stelt scholen voor uitdagingen, zeker als kinderen langdurig ziek of afwezig zijn.

Hilde De Rijbel benadrukt het belang van de klassenraad, als orgaan en teamoverleg, die de systematische en cyclische aanpak moet borgen en samen met leraren de verantwoordelijkheid opneemt, ervoor zorgt dat de uitvoering tot in de klas plaatsvindt en elke participant zich verantwoordelijk voelt voor de begeleiding op

maat van elke leerling. Ze benadrukt dat een fantastisch plan, samengesteld door leerlingenbegeleiders, geen zin heeft als er geen uitvoering tot op de klasvloer is en de individuele leraar niet mee de schouders zet onder de zorgbegeleiding op maat voor de aanwezige leerlingen en voor afwezige zieke leerlingen.

De link met het onderzoek naar kwaliteitsontwikkeling wordt altijd behouden. Er wordt nagegaan wat de visie van de school is op leerlingenbegeleiding, wat de visie op afwezigheden is, welk proactief en preventief beleid er wordt gevoerd in het kader van aanwezigheden en hoe dat zijn ingang vindt binnen de leerlingenbegeleiding en de onderwijsleerpraktijken. Schoolbrede begeleidingsprincipes werden bepaald, waarin de principes van handelingsgericht werken te herkennen zijn. De brede basiszorg en de verhoogde zorg werden bewust zichtbaar gemaakt binnen de ontwikkelingsschalen van de onderwijsleerpraktijk. Op die manier krijgen leraren de boodschap dat ze een rol hebben op het vlak van leerlingenbegeleiding.

Bij de start van het onderzoek naar leerlingenbegeleiding in 2018, waar dat schoolbreed werd bekeken, werden vaak leerlingenbegeleiders naar voren geschoven om met de inspectie in gesprek te gaan. Bijgevolg bleef de leraar een beetje buitenspel staan. Met het oog daarop, werd die accentverschuiving ingebouwd.

De spreker belicht de mogelijke consequenties voor een school. Naast het advies van de doorlichting, is er een aparte uitspraak over leerlingenbegeleiding, met het oog op inclusie en gelijke onderwijskansen en is er ook een aparte uitspraak over het gelijke onderwijskansenbeleid, waarbij wordt nagegaan of een school die GOK-middelen krijgt die ook effectief transparant, doelgericht en doeltreffend inzet en of ze streefdoelen, indicatoren en een tijdspad vooropstelt. Als er tekorten zijn in het beleid voor leerlingenbegeleiding, is de school verplicht die weg te werken. Bij een negatieve uitspraak over het gelijke onderwijskansenbeleid moet de school zich engageren om zich extern te laten begeleiden.

### **3. Onderwijsaanbod voor zieke leerlingen**

De beoordeling van de leerlingenbegeleiding vindt plaats met oog voor de individuele onderwijsbehoeften en onderwijs en begeleiding op maat. In de datawijzer voor scholen worden de afwezigheden opgenomen zodat het voor de inspecteurs meteen duidelijk is of de school met veel afwezigheden te kampen heeft. Voor CLB's zijn de cijfers van TOAH ook beschikbaar. Voor de scholen wordt via het schoolreglement nagegaan of het recht op en de mogelijkheden en modaliteiten van het tijdelijk onderwijs aan huis gerespecteerd en duidelijk gecommuniceerd worden. Daarnaast speelt de onderwijsinspectie nog een rol binnen POAH via het Zorgpunt.

In de cijfers op Vlaams niveau valt meteen op dat er meer TOAH-aanvragen zijn in het secundair onderwijs dan in het basisonderwijs. Binnen het secundair onderwijs zijn er dan weer meer aanvragen in het buitengewoon dan in het gewoon onderwijs.

## **III. Uiteenzetting door het Departement Onderwijs en Vorming**

### **1. Inleiding**

*John De Plecker* zoomt in op tijdelijk onderwijs aan huis. TOAH bestaat al 25 jaar. Het kwam er voor leerlingen die langdurig ziek waren. Aanvankelijk moesten de leerlingen lang op TOAH wachten en werden er maar twee lestijden per week toegelaten aan leerlingen die ervoor in aanmerking kwamen. De regelgeving werd sindsdien vaak aangepast. De doelgroep werd uitgebreid. Het gaat nu niet alleen



over langdurig maar ook over chronisch zieke leerlingen. Recent kwam er in het secundair onderwijs een nieuwe doelgroep bij: leerlingen die moederschapsverlof opnemen.

John De Plecker wijst erop dat TOAH niet hetzelfde is als huisonderwijs en permanent onderwijs aan huis. Dat laatste is het onderwijs dat kan worden gegeven aan leerlingen met een beperking die naar school kunnen maar die wel onderwijsbegeleiding kunnen krijgen. Wie permanent onderwijs aan huis wenst, moet die vraag aan de onderwijsinspectie voorleggen. TOAH gaat over leerlingen voor wie het door ziekte of een ongeval tijdelijk onmogelijk is om onderwijs te volgen in een school. Het recht op TOAH kan worden gecombineerd met synchroon internetonderwijs.

## 2. Voorwaarden

John De Plecker overloopt de voorwaarden waaraan leerlingen moeten voldoen om in aanmerking te komen voor TOAH. Alle leerlingen uit het gewoon en buitengewoon basisonderwijs komen in aanmerking. Hetzelfde geldt voor alle leerlingen uit het secundair onderwijs, met uitzondering van enkele beperkte categorieën. In het voltijds secundair onderwijs zijn dat de zevende leerjaren gericht op het hoger onderwijs het aso en het kso, en de zevende leerjaren van het tso, het kso en het hbo5. Daarnaast zijn nog een aantal vormen van deeltijds onderwijs uitgesloten. De opleidingen duaal leren worden wel beschouwd als voltijds leren. Die leerlingen komen dus wel in aanmerking.

Er is voor TOAH ook een afstandscriterium van toepassing. In het gewoon onderwijs, basis en secundair, bedraagt dat maximaal 10 kilometer tussen de school en de plek waar de leerling verblijft. In het buitengewoon onderwijs, basis en secundair, is dat maximaal 20 kilometer. Die verblijfplaats hoeft niet het thuisadres van het kind te zijn. Het kan ook een medische instelling zijn. Voor wie boven die maximale grenzen uitkomt, kan de overheid, met akkoord van de school, een gunst toestaan om in TOAH te voorzien.

## 3. Doelgroepen

John De Plecker somt de doelgroepen van TOAH op. Er zijn de leerlingen met een chronische aandoening, die veelvuldig afwezig zijn, en er zijn de leerlingen met een niet-chronische aandoening, die gedurende een langere periode afwezig zijn. Hier zitten ook de leerlingen bij die door een ongeval of door moederschapsverlof afwezig zijn. De niet-chronische leerlingen moeten 21 kalenderdagen ononderbroken afwezig zijn om in aanmerking te komen voor TOAH. Ook weekend- en vakantiedagen en kalenderdagen van het vorige schooljaar tellen mee.

De aanvraag voor TOAH moet schriftelijk worden ingediend bij de directie. Een medisch attest moet duidelijk maken dat de leerling minder dan halftijds naar school kan gaan, maar wel onderwijs kan volgen. De arts moet de aanvang en de vermoedelijke duur van de afwezigheid opgeven. Bij verlenging van de ziekteperiode kan TOAH doorlopen zonder nieuwe aanvraag. Ook als de leerling binnen drie maanden na de hervatting van een meer dan halftijdse lesbijwoning hervalt, is er geen nieuwe aanvraag nodig.

Ook voor moederschapsverlof is een attest van de geneesheer vereist. TOAH kan worden opgenomen vanaf de 22e dag moederschapsverlof. Eerder kan als de leerling afwezig is wegens ziekte.

Bij de chronisch zieke leerlingen moet het gaan om een ziekte waarvoor een continue of repetitieve behandeling van minstens zes maanden noodzakelijk is. Het gaat hier bijvoorbeeld om nier- en astmapatiënten. Zij krijgen vier lessen per week TOAH na elke opgebouwde schijf van negen halve schooldagen afwezigheid.

Ook hier moet de aanvraag schriftelijk gebeuren. Die blijft gelden zolang de leerling is ingeschreven in de school. Bij een overstap naar een andere school is een nieuwe aanvraag nodig. Uit het medische attest, dat uitgereikt wordt door een arts-specialist, moet blijken dat de leerling onderwijs kan volgen.

#### **4. Organisatie TOAH**

Er zijn een aantal verwachtingen ten aanzien van de school. De school is verplicht om elke potentieel rechthebbende leerling te informeren over het recht op TOAH. Zodra de aanvraag is ingediend en de leerling aan alle voorwaarden voldoet, moet de school zo snel mogelijk TOAH organiseren. De school beslist hoe de vier lessen per week worden gespreid en ingezet. Er kunnen geen bijkomende kosten worden aangerekend aan de ouders.

Er is geen verplichting om TOAH te organiseren voor leerlingen die verblijven in een ziekenhuisschool of in een dienst met onderwijsbehoeften, de zogenaamde K-diensten van de kinderspsychiatrie.

#### **5. Cijfermateriaal**

John De Plecker licht nog een aantal data toe, met de toevoeging dat één leerling soms meerdere aanvragen kan indienen. Het is de bedoeling om de data van de verschillende onderwijsniveaus metertijd beter op elkaar af te stemmen. Tijdens de covidperiode nam het parlement maatregelen om ervoor te zorgen dat ook leerlingen die risicopatiënt waren of die samenleefden met risicopatiënten een beroep konden doen op TOAH. Daardoor was er in het schooljaar 2020-2021 een stijging van het aantal leerlingen. De cijfers voor het gewoon basisonderwijs zijn veeleer stabiel, in tegenstelling tot die voor het buitengewoon basisonderwijs. Daar is er een gestage en soms forse stijging, vooral in de groep van leerlingen met een chronische ziekte. Hetzelfde beeld doet zich voor in het gewoon en buitengewoon secundair onderwijs. Het voorbije jaar was er een bijzonder sterke stijging voor de types 2 en 9 van het buitengewoon basisonderwijs en ook voor het basisaanbod. Een sterke stijging is er het afgelopen jaar ook bij drie types in het buitengewoon secundair onderwijs: de types 2 en 3, maar vooral 9. John De Plecker vermoedt dat die evolutie zich in 2023 zal doorzetten.

Wat zijn de verklaringen voor die stijgingen? John De Plecker stelt vast dat er een toename is van het profiel chronisch zieken. De klassieke langdurige ziekten moeten plaatsmaken voor psychische aandoeningen zoals depressies en burn-outs in het secundair onderwijs en voor chronische aandoeningen in het basisonderwijs. Er zijn ondertussen ook meer dan 50 procent aanvragen voor een volledig schooljaar. Het gaat vaak om leerlingen die op vraag van de school niet of niet voltijds naar school gaan. Dat kan gaan om leerlingen met een gedragsprobleem of een psychische problematiek. Sommigen wachten op opname in de psychiatrie of in een residentiële voorziening. In deze gevallen gaat het volgens John De Plecker om een oneigenlijk gebruik van TOAH.

### **IV. Uiteenzetting door het Platform van Onderwijs aan Zieke Leerlingen in Vlaanderen**

*Gery Smans* start zijn uiteenzetting met een situering van het platform. Het is opgericht in 2008 door een aantal organisaties die onderwijs verzorgen voor zieke leerlingen en die nog altijd binnen PoZiLiV actief zijn. Die organisaties vonden dat samenwerking nodig was om tot een georganiseerd en systematisch onderwijsaanbod op maat van de leerlingen te komen.

PoZiLiV wil gesprekspartner zijn van de overheid om het recht op onderwijs van het zieke kind te behartigen, tot een gezamenlijke visie te komen, continuïteit binnen het onderwijs te verkrijgen en voortdurend te werken aan kwaliteitsverbetering van de zorg voor de zieke leerling. PoZiLiV heeft daartoe een memorandum opgemaakt in de vorm van een poster, opgebouwd vanuit de visie van het zieke kind. Men vraagt dat er bij de aanmelding een betere kennis zou zijn van alle mogelijkheden van onderwijs bij alle betrokkenen. Men stelt immers vast dat dat niet altijd het geval is en dat er nog serieuze leemtes zijn. PoZiLiV ziet ook heel grote verschillen tussen de scholen. Gery Smans pleit voor duidelijke richtlijnen voor alle scholen. Ook als een kind kan re-integreren in de thuishoofschool, vraagt dat de nodige zorg. Daar blijkt niet altijd tijd en ruimte voor te zijn of de mogelijkheden ontbreken om dat op een goede manier aan te pakken.

Gery Smans benadrukt dat zieke leerlingen een heel ruime en diverse groep vormen. Leerlingen hebben dan ook vaak een heel specifieke aanpak nodig en worden medisch ondersteund door een groot interdisciplinair team. Ook Onderwijs maakt deel uit van dat team. Die mensen zijn goed op de hoogte van hoe ze de leerling moeten aanpakken, begeleiden en opvolgen. Gery Smans merkt op dat dat veel moeilijker is voor mensen die van buitenaf instappen.

Als les volgen in de thuishoofschool niet meer lukt, moet de thuishoofschool actief de regie in handen nemen. De thuishoofschool zou immers moeten weten dat een afwezigheid van langer dan een week een signaal is om de continuïteit van de leerlijn mee te bewaken. Men dient de nodige mensen aan te spreken en de nodige stappen te zetten voor de opvolging. Gery Smans benadrukt dat men zieke leerlingen geen bijkomend probleem mag geven. Zij moeten eerlijke kansen krijgen, die ruimte laten voor hun mogelijkheden. Een zieke leerling heeft nog mogelijkheden en die mag men zeker niet uit het oog verliezen.

PoZiLiV stelt vast dat heel vaak maatwerk nodig is. Het is daarbij zoeken naar een evenwicht tussen les kunnen volgen en les mogen volgen. Gery Smans geeft aan dat de hulp ook zo snel mogelijk moet komen. Elke dag dat er geen hulp is, vergroot de leerachterstand voor de leerling. Er moet ook rekening gehouden worden met een gevoel van 'levend verlies' bij de zieke leerling. Dat verlies mag niet groter gemaakt worden door er ook nog een verlies aan onderwijsmogelijkheden aan te koppelen.

Gery Smans wijst op de belangrijke rol van de thuishoofschool, die een plan van aanpak nodig heeft. De thuishoofschool moet meteen inschatten wat er met de leerling aan de hand is, wat de mogelijkheden van de zieke leerling nog zijn en wat de kansen zijn om de leerling zo veel mogelijk onderwijs te laten genieten. Vaak zal het gaan om een combinatie van middelen om dat onderwijs op een voor de leerling aangepast niveau te krijgen. De thuishoofschool moet ook bekijken welke aanpassingen mogelijk zijn aan onder meer het lesrooster. Gery Smans besluit dat het voor de thuishoofschool een bijzonder grote opdracht is om dat snel, efficiënt en goed aan te pakken in samenspraak met alle betrokkenen. Hij stelt vast dat er op dat vlak bijzonder grote verschillen zijn tussen scholen, terwijl er toch eenzelfde lijn zou moeten kunnen worden doorgetrokken in alle scholen. PoZiLiV ziet dat als een belangrijk werkpunt voor de toekomst.

Belangrijk voor de zieke leerling is dat het onderwijs toekomstperspectief biedt. Als een leerling iets ernstigs heeft meegemaakt, is het mogelijk dat gewerkt moet worden aan een nieuw toekomstperspectief. Het is belangrijk dat de leerachterstand beperkt wordt of dat er gezocht kan worden naar een nieuwe studierichting, zodat de tijd van het ziek zijn niet verloren gaat. Gery Smans wijst erop dat onderwijs een beroep doet op de gezonde kant van het kind en dat het voor het kind dus heel belangrijk is dat er tijd en ruimte is om daaraan te werken. Als de

thuischool ook nog de zorg opneemt om contact te houden met de zieke leerling, voorkomt dat sociaal isolement, wat een gevaar is bij zieke leerlingen.

Gery Smans staat stil bij de aandachtspunten met betrekking tot de re-integratie in de school. Zo kan een leerling nog problemen hebben door zijn ziekte zoals pijn, vermoeidheid of concentratieproblemen. De thuischool moet ook oog hebben voor de opgelopen leerachterstand. Er kunnen ook cognitieve veranderingen zijn, bijvoorbeeld bij een kind met een niet-aangeboren hersenletsel, wat blijvende aandacht vraagt gedurende de hele verdere schoolloopbaan.

Verder merkt Gery Smans op dat het niet vanzelfsprekend is voor de leerling om zich op sociaal vlak goed te voelen in de groep. Ook bij de leerkrachten moet daar aandacht voor zijn. Daarnaast kan er ook onzekerheid zijn bij de medeleerlingen, die merken dat de leerling in kwestie veranderd is. PoZiLiV vraagt dan ook om van bij het begin van de afwezigheid de band met de zieke leerling te blijven aanhouden binnen de school. Het kan ook nuttig zijn dat klasgenoten duidelijk weten wat er met de leerling aan de hand is, hoe die kan worden geholpen en hoe men met de leerling moet omgaan.

Het leerkrachtenteam kan evenzeer nood hebben aan ondersteuning en hulp. Gery Smans geeft aan dat er vanuit verschillende medische instanties gerichte hulp en handvatten aangereikt kunnen worden. Het is belangrijk dat daar tijd en ruimte voor genomen wordt, zodat de informatieoverdracht vanuit de medische wereld naar de schoolomgeving goed kan verlopen. De spreker merkt ook op dat instappen niet altijd meteen voor 100 procent kan, maar dat het ook flexibel en stapsgewijs moet kunnen gebeuren, eventueel met rustmomenten binnen de school. PoZiLiV vraagt daarom dat er de nodige aandacht wordt geschonken aan de re-integratie.

Tot slot wijst Gery Smans erop dat de organisaties die deel uitmaken van PoZiLiV, zich richten op de zwaarste doelgroepen binnen het onderwijs. De organisaties hebben een jarenlange expertise opgebouwd met heel veel verschillende moeilijke doelgroepen. Die expertise wil men ook aan iedereen kenbaar maken. Wie het onderwijs aan zieke leerlingen van binnenuit wil leren kennen, mag gerust een van de organisaties aanspreken.

PoZiLiV vraagt uitdrukkelijk om betrokken te worden bij het beleid. Het wil mee nadenken over een duurzame en zinvolle manier om het onderwijs voor zieke leerlingen te organiseren, staat open voor overleg en wil graag betrokken worden.

## **V. Uiteenzetting door Bednet**

*Kathy Lindkens* bedankt de commissie om nog eens alle initiatieven voor onderwijs aan langdurig zieke kinderen aan het woord te laten. Die werken allemaal goed samen en vullen elkaar goed aan.

### **1. Synchron internetonderwijs**

Bednet viert in 2024 zijn twintigste verjaardag als Vlaams onderwijsproject en heeft gedurende die tijd veel en lang gepioneerd wat hard- en software, begeleiding en service betreft. Die werden altijd performanter gemaakt omdat de organisatie zichzelf altijd in vraag bleef stellen. Het team, dat bijzonder gemotiveerd is en wordt geleid door algemeen directeur Mathieu Tallon, heeft in al die jaren zeer veel kennis opgebouwd. De medewerkers blijven hun best doen om synchron internetonderwijs toekomstgericht vorm te geven en de nieuwste inzichten op het vlak van onderwijs aan langdurig zieke kinderen in de Vlaamse onderwijscontext samen te brengen met mogelijke nieuwe oplossingen en nieuwe technologie.

Soms wordt het internetonderwijs ook op maat gemaakt als dat nodig is voor een leerling, bijvoorbeeld in samenwerking met een revalidatiecentrum. Zo zorgt Bednet ervoor dat een zieke leerling opnieuw kan aansluiten bij het klasgebeuren en dat niet alleen het leren blijft doorgaan maar ook het contact met de klasgenoten. De organisatie vindt dat heel belangrijk omdat ook dat ondersteunend is in het ziekteproces.

De spreker benadrukt dat SIO niet alleen een technologische ingreep is maar ook zorgt voor ondersteuning en begeleiding, zowel van het kind of de jongere, de zieke leerling thuis of waar die zich ook bevindt op dat moment, en zijn leerkracht in de klas. Men houdt daarbij voortdurend rekening met de kwetsbaarheid van het kind, de draagkracht en de fysieke mogelijkheden gedurende het verloop van de ziekte en dat kan nogal eens variëren.

## 2. Bednet

*Mathieu Tallon* geeft vervolgens meer inzicht in de werking van de organisatie. Het synchroon internetonderwijs van Bednet staat voor het ondersteunen van leerlingen die uitvallen, door hen toch te betrekken in de klasgroep. De organisatie gelooft dat afwezigheid in de les over meer gaat dan leerstof missen. Het gaat ook over het missen van betrokkenheid met de klasgroep. Structuur en betrokkenheid met andere leerlingen zijn belangrijk vanwege de psychosociale en emotionele ontwikkeling van kinderen en jongeren. Dat maakt SIO uniek, omdat het een manier is om toch echt in de klas te zijn, weliswaar op een virtuele manier.

De organisatie staat niet alleen om die problematiek op te lossen. Bednet adviseert scholen om te overwegen om, in combinatie met tijdelijk onderwijs aan huis of een opname in een ziekenhuisschool, Bednet in te zetten of een vrijwilliger van School & Ziekzijn die taak op zich te laten nemen.

Het is een en-enverhaal en zo wil de organisatie zich ook positioneren. Bednet staat, ten eerste, voor een eenvoudige en snelle dienstverlening, waarbij men vooral geen complexiteit in de klas wil binnenbrengen. Het toestel is eenvoudig en snel te bedienen. Zodra de aanvraag ingediend is, kan de organisatie dezelfde week nog het toestel in de klas bezorgen en kan ze leraren, zorgcoördinatoren en ouders de nodige uitleg geven over de mogelijkheden ervan.

Dat kan alleen als Bednet kan rekenen op de context: de school is aan zet en heeft de regiefunctie. Bednet zal nooit de plaats innemen van een leerlingenbegeleider of van een CLB, maar zal ervoor zorgen dat ze gewapend zijn met de juiste informatie, de juiste links en de juiste reflexen om op een klassenraad of in gesprek met de ouders een juiste inschatting te maken van de haalbaarheid en de zinvolheid. De vraag is welke doelen men wil nastreven in het onderwijstraject van de leerling die lang niet aanwezig kan zijn.

De doelstelling van Bednet is leren, betrokkenheid bij de klas, maar ook herintegratie. SIO en aanwezigheid in de klas helpen een leerling om niet de vreemde te zijn die plots terug binnenkomt of plotseling niet meer gewend is aan structuren of gewoontes in een klasgroep of in een school.

Bednet probeert zich zo performant mogelijk op te stellen, maar dat kan alleen maar in een ecosysteem, aldus de spreker. Bednet is opschaalbaar omdat er in het onderwijslandschap spelers zijn die de technologie leveren. Dat betekent snelle leveringen en bij een defect reparatie binnen een dag. Daarvoor werkt men samen met spelers die dat goed kunnen. Verder is er samenwerking met de CLB's en de leerlingenbegeleiding. Waar uitleg nodig is, organiseert Bednet in de tweede lijn vormingen en biedt het informatie aan op de website, waarmee iedereen aan de slag kan. Op die manier is het concept van SIO en Bednet veel schaalbaarder

geworden en blijft de kwaliteit van de werking behouden. De tevredenheid van de gebruikers, de leerlingen zelf, maar zeker ook van de leerkrachten, CLB 's, leerlingbegeleiders en ouders wordt opgevolgd en er wordt aangepast waar nodig. De organisatie gelooft dat groei nog altijd mogelijk is en wil binnen de bestaande budgetten de mogelijkheden van SIO verder benutten.

Vervolgens gaat Mathieu Tallon in op de activiteiten van Bednet. Men levert ten eerste een digitale toepassing die, ongeacht de maturiteit van de school op het vlak van ICT-beleid, een passe-partoutoplossing is die ook naast alle andere digitale leermiddelen kan worden ingezet. Ten tweede biedt het ondersteuning om samen met de school de doelen te bespreken en de haalbaarheid en zinvolheid in te schatten. Bednet wil een sterke ondersteuning zijn, ook op het vlak van IT.

Er hebben nog nooit zo veel leerlingen gebruikgemaakt van SIO. In 2023 ging het al over 1400 unieke leerlingen, goed voor een groei van 12 procent ten opzichte van 2022. Volgens Mathieu Tallon betekent dat dat de toeleiding vanuit het zorgbeleid, CLB's en leerlingenbegeleiders werkt, omdat het instrument ter sprake wordt gebracht en ook ingezet wordt in combinatie met andere instrumenten. Dat vindt de spreker positief.

Bednet zet de oplossing in voor alle soorten ziektebeelden en in alle onderwijsnetten, voor alle onderwijsniveaus en onderwijstypes. Dat vindt de spreker belangrijk. De misvatting bestaat immers dat Bednet heel goed werkt in een traditionele context van een ex-cathedralezing. Maar dankzij de mobiliteit van het toestel en het gemak van het gebruik, ook via wifi en de mogelijkheden die scholen hebben om online connectie te krijgen, is het ook in een arbeidsmarktfinaliteit heel goed inzetbaar. De spreker geeft voorbeelden van leerlingen die van thuis uit deelnemen aan een kookatelier, een snoeisessie in de landbouwschool of een sessie over het bedienen van machines in een houtatelier. Dat Bednet ook in een arbeidsmarktfinaliteit kan worden ingezet, illustreren de participatiecijfers, die even hoog zijn in de A-stroom als in de B-stroom, en in alle soorten domeinen en finaliteiten.

Het verbaast Mathieu Tallon wel dat meer dan de helft van de Vlaamse scholen nog nooit SIO heeft ingezet, terwijl uit de cijfers blijkt dat het vaak toch zinvol geweest zou zijn. Die cijfers kunnen en moeten omhoog, voor een zorgbeleid dat ten dienste staat van langdurig of veelvuldig afwezige leerlingen.

### **3. Reactie op de aanbevelingen**

In reactie op de aanbevelingen van IDEA Consult geeft Mathieu Tallon drie speerpunten mee die belangrijk zijn voor de belangrijkste partner van Bednet, de scholen.

Het eerste is een oproep voor eenvoud en duidelijkheid. Nu is de regelgeving voor TOAH en Bednet verschillend. SIO kan bijvoorbeeld worden ingezet vanaf de eerste dag, terwijl er bij TOAH een wachttijd is. SIO kan pas voor kleuters vanaf 5 jaar, terwijl TOAH al vanaf de eerste kleuterklas mogelijk is. Dat maakt het voor scholen niet gemakkelijk. De spreker roept op om niet elk individueel element te gaan aanpassen maar het geheel te bekijken en dan te aligneren waar het zinvol kan zijn. Ook vraagt hij om voor het ondersteuningsaanbod geen nieuwe structuren uit te vinden. Hij verwijst hierbij naar de uitspraak van Inge Van Trimont over het decreet Leerlingenbegeleiding waarin de actoren gedefinieerd zijn. Hij roept op om hun rollen te honoreren en net zoals zijn organisatie in te spelen op de bestaande context. Dat is volgens de spreker een belangrijk aspect in het komende beleidswerk.

Het tweede speerpunt is: altijd uitgaan van de continuïteit van het schooltraject. Bednet wil ongekwalficeerde uitstroom tegengaan maar constateert dat de regel-

geving, die opgemaakt is met de beste bedoelingen in een bepaalde context, soms toch voor ongelijkheid zorgt. De spreker geeft het voorbeeld van een tienermama die een aanvraag gedaan had maar niet kon instappen in Bednet omdat ze in het dbso zat. Had ze in duaal leren gezeten of was ze een jaar jonger geweest, dan was ze wel geholpen. Dat probleem zal zichzelf oplossen in 2025 omdat de onderwijsvernieuwing in volle gang is.

*Kathy Lindekens* vult aan dat Bednet dat belangrijk vindt omdat net in trajecten zoals het dbso of een zevende jaar van het secundair onderwijs de meest kwetsbare leerlingen zitten en omdat elk kind recht heeft op onderwijs, ook op synchroon internetonderwijs. Ze vindt het moeilijk dat de organisatie die kinderen dan niet mag helpen.

*Mathieu Tallon* geeft nog het voorbeeld van een chronisch zieke leerling die gebruikmaakte van SIO maar er door de keuze om naar een niet-gesubsidieerde school te gaan niet langer van mocht gebruikmaken. Hij vraagt zich af of die keuzes uit de omzendbrief van 2015 nog altijd even relevant zijn en of dat niet kan worden bekeken in samenhang met het aligneren van de andere onderwijsinstrumenten.

Wat, ten slotte, het derde speerpunt betreft, onderschrijft Bednet het pleidooi van de CLB's over ziekte en schooluitval, waarbij ze stellen dat afwezigheden gewoon afwezigheden zijn, ongeacht welke codes ze meekrijgen. Leerlingen zijn soms afwezig omdat ze nog wachten op een juiste diagnose, omdat ze nog niet de juiste medische hulp gevonden hebben, omdat er nog wachttijden zijn enzovoort. Bednet gelooft in een zorgbeleid dat kijkt naar afwezigheid in zijn algemeenheid en wil dat die opvolging en monitoring van afwezigheden niet langer nodig zijn.

## **VI. Uiteenzetting door de ziekenhuisscholen**

Ingrid Donceel en Kenneth Vansichen schetsen samen het beeld van de ziekenhuisscholen. Beide zijn covoorzitters van PoZiLiV.

### **1. Situering binnen het onderwijslandschap**

*Kenneth Vansichen* belicht eerst het landschap van de type 5-scholen. Het aantal scholen over heel Vlaanderen is beperkt, maar er zijn wel heel veel vestigingsplaatsen en die zijn behoorlijk verspreid. Alleen de provincie Limburg valt voorlopig uit de boot. Voor Limburg werd een aanvraag ingediend voor een ziekenhuisschool secundair en basisonderwijs in het kader van de overgang van de enveloppefinanciering van de K-diensten naar type 5-onderwijs. Ook West-Vlaanderen diende een aanvraag in voor een vestigingsplaats en een nieuwe school. Het gaat telkens om scholen in de psychiatrie.

Ziekenhuisscholen richten zich op een specifieke doelgroep maar zijn heel divers. Ze bevinden zich in de pediatrie, revalidatie, liaison, paaz en K-diensten, via universitaire of gewone ziekenhuizen, revalidatiecentra, psychiatrische ziekenhuizen, maar ook residentiële settings. Het geheel is moeilijk in hokjes te vatten want er zijn ook veel comorbiditeiten, vooral bij de psychologische aandoeningen en gedragsstoornissen.

### **2. Reactie op de aanbevelingen**

*Ingrid Donceel* benadrukt dat de sector blij is met het onderzoek en het rapport en de groeipunten zeker wil aanpakken. Ze reageert op drie aanbevelingen.

De eerste aanbeveling gaat over het versterken en responsabiliseren van de scholen uit het gewoon onderwijs. Nagenoeg alle kinderen en jongeren zijn aan een

school verbonden. Die scholen moeten, als een leerling om welke reden dan ook uitvalt, hun verantwoordelijkheid nemen. De ziekenhuisscholen merken echter dat dat lang niet altijd gebeurt. Dat maakt hun taak nog moeilijker. Leren in combinatie met een behandeling is niet evident en bedreigt, ook zonder een leerachterstand, het schoolse traject van het kind.

Een tweede aanbeveling betreft de structurele oplossingen voor het plaatstekort in het buitengewoon onderwijs en de wachttijden in jeugdhulp en jeugdpsychiatrie. Als ouders proactief de ziekenhuisschool contacteren, dan duurt het nog maanden voor men effectief kan starten. Om jongeren op een goede manier te kunnen helpen, moet die wachttijd verkorten.

Dan komt Ingrid Donceel bij de wet- en regelgeving over de ziekenhuisscholen. Die is ontzettend ingewikkeld. Daarbovenop komen de verschillen tussen basis- en secundaire scholen: het tellen van de leerlingen, het in kaart brengen van de middelen voor werkingsmiddelen en lessentabellen. Waarom kan dat niet eenvoudiger?

Vooraleer een nieuwe vestigingsplaats kan worden opgericht, zijn er twee jaar voorbij. Dat is veel te omslachtig. Zo lang kan er, in het belang van het kind, niet worden gewacht. De ziekenhuisscholen kunnen niet voldoende inspelen op de noden die er zijn.

De financieringsmechanismen voor de onderwijsorganisaties verschillen. Er zijn de K-diensten zonder erkenning als dienst met onderwijsbehoefte, de K-diensten met erkenning, psychiatrische klinieken met type 5, met telkens andere regelgeving en een andere financiering.

De ziekenhuisscholen zijn al jaren vragende partij voor paramedisch personeel, in het bijzonder een orthopedagoog. Kinderen die in het ziekenhuis worden opgenomen komen van overal, vanuit alle onderwijstypes, in alle diversiteit. Leraren in ziekenhuisscholen moeten alles kunnen, alle leerplannen kennen, ze toepassen, en kinderen terug naar huis en hun thuisschool begeleiden. Dat is bijna onmogelijk zonder de steun van een orthopedagoog. Er worden bijscholingen georganiseerd, maar de leraren hebben de steun van een orthopedagoog nodig. Daar zijn nog altijd geen middelen voor, terwijl andere scholen voor buitengewoon onderwijs die wel hebben. De orthopedagoog is er, maar wordt betaald met middelen die bedoeld zijn om les te geven of voor administratie. Dat hoort niet, maakt de spreker duidelijk.

De aanwendingspercentages voor de basisschool zijn ook problematisch. Het aantal uren dat op basis van het leerlingenaantal mag worden ingericht, mag slechts voor 94,5 procent worden opgenomen. Dat is niet logisch en zou beter worden afgeschaft. Tot slot kunnen de ziekenhuisscholen ook extra ondersteuning voor ICT gebruiken.

*Kenneth Vansichen* benadrukt dat men begrijpt dat ingrijpen op wetgeving niet evident is. Hij dankt ook de overheid omdat tijdens de coronacrisis een aantal dingen zeer bespreekbaar waren. Alle type 5-scholen trachten de middelen zo efficiënt mogelijk in te zetten. Digisprong bijvoorbeeld draagt bij aan het vrijmaken van een ICT-coördinator. Dat is nodig want elke jongere verschijnt met zijn eigen, vaak verschillende, device. Hij wijst er ook op dat de budgettaire kostprijs voor een type 5-school eigenlijk heel relatief is. Tenslotte gaat het erover om jongeren na bijvoorbeeld een psychiatrische opname, opnieuw naar het onderwijs te loodsen. Dat is een grote meerwaarde.

De beleidsbeslissingen over de standstill type 5 of TOAH in veilig verblijf ontbreken in de aanbevelingen. Het onderzoek zegt wel dat TOAH toegankelijker moet



worden, maar er staat nergens dat TOAH in residentiële setting de oplossing zou zijn. Hij roept op om naar de goede voorbeelden te kijken, zoals La Strada in Antwerpen, Jez11 in Ieper en Heem in Limburg. Die veilige verblijven werken met type 5-scholen samen en doen heel mooie dingen. Het is goed dat er middelen zijn voor jongeren in veilig verblijf, de vraag is of TOAH de juiste financiering is. Hoe dan ook zal de regelgeving moeten worden aangepast want een type 5-school mag geen TOAH inrichten.

Tot slot komt Kenneth Vansichen terug op een uitspraak van de minister in het parlement. Hij had het over overleg met de type 5-scholen. Op dat overleg werden de beslissingen meegedeeld, de scholen werden niet eerst bevestigd, merkt hij op. Ze ontvingen wel het rapport en konden een antwoord daarop formuleren (als bijlage). De hoorzitting is een gelegenheid om dat meer toe te lichten. Hij vraagt uitdrukkelijk om, in het belang van een structurele oplossing en continuïteit voor de doelgroep, met de ziekenhuisscholen te spreken en pleit voor een groot overleg met alle actoren.

*Ingrid Donceel* rondt af met een uitnodiging om de ziekenhuisscholen te bezoeken, zodat de parlementsleden werkelijk voelen waarover het gaat. De beide sprekers zaten hier niet alleen als vertegenwoordiger van de scholen, maar ook in naam van alle zieke kinderen.

## **VII. Uiteenzetting door School & Ziekzijn**

*Marleen Willaert* zegt dat School & Ziekzijn leerachterstand wegwerkt bij kinderen en jongeren die langdurig ziek zijn, met het doel dat ze kunnen re-integreren in de school. In elke provincie is er een vzw School & Ziekzijn. Ze bieden gratis individueel onderwijs voor leerlingen van 5 tot 18 jaar via vrijwilligers, vaak ervaren leerkrachten. Er kan snel worden opgestart, vaak al een week of tien dagen na de intake. Er is een samenwerking met de overheidsinitiatieven TOAH en Bednet. Pas als die niet mogelijk zijn, wordt School & Ziekzijn ingezet. School & Ziekzijn is er dus om leerlingen op te vangen die niet of onvoldoende kunnen worden geholpen via de overheidsinitiatieven.

Tijdens de coronapandemie was er een terugval van het aantal aanmeldingen. De reden daarvoor was dat alle andere leerlingen ook leerachterstand opliepen. De zieke leerlingen konden dan meesurfen met het digitaal onderwijs dat door de scholen aangeboden werd.

Uit cijfers van 2022 blijkt dat van alle aanmeldingen die bij School & Ziekzijn terechtkomen, 57 procent van de leerlingen alleen onderwijs door deze vzw krijgt. 25 procent krijgt begeleiding van School & Ziekzijn en TOAH, 16 procent van School & Ziekzijn en Bednet en 2 procent van School & Ziekzijn, TOAH en Bednet. Dat wil zeggen dat heel veel leerlingen die door de mazen van het net glippen bij School & Ziekzijn terechtkomen en op een of andere manier niet van de overheidsinitiatieven TOAH en Bednet gebruikmaken.

Waarom worden leerlingen onvoldoende of niet geholpen door de overheidsinitiatieven? Een van de voornaamste redenen waarom TOAH niet ingezet wordt, is dat men geen leerkrachten vindt. Vaak is ook de afstand een probleem, het is een belemmering om leerlingen ver van de school te begeleiden. Of er zijn te veel vakken om alleen via TOAH op te vangen, want TOAH is beperkt tot vier lessen. Er is ook het probleem dat leerkrachten die een deeltijds verlofstelstel hebben en die voor TOAH willen lesgeven, dat niet mogen door de regelgeving voor TOAH. Een van de aanbevelingen die de spreker volgt, is om TOAH toegankelijker en eenvoudig te maken.

School & Ziekzijn is niet overal bekend. De bekendmaking en de positie versterken, zijn ook belangrijk.

Waarom wordt Bednet niet ingeschakeld? De voornaamste reden is dat leerlingen op een bepaald moment te ziek zijn om leerstof te verwerken. Op dat moment lopen ze leerachterstand op waardoor het niet mogelijk is om via de computer de les mee te volgen en dat werkt demotiverend. Vaak zijn ze ook vermoeid.

Daarom is het en-enverhaal van groot belang. De spreker merkt dat Bednet ondertussen ook al heel wat leerlingen met een psychiatrische ziekte begeleidt. Dat is iets wat School & Ziekzijn in het verleden aangekaart heeft, maar dat gebeurt dus ondertussen.

Welke ziektes hebben leerlingen die begeleid worden door School & Ziekzijn? De vzw begeleidt voornamelijk leerlingen met een psychiatrische aandoening. Dat toont aan dat vooral die leerlingen door de mazen van het net glippen. Uiteraard komen bij de vzw de leerlingen terecht die op wachtlijsten staan, bijvoorbeeld leerlingen met anorexia na de coronacrisis. Het mentale aspect is ook belangrijk. Welzijn en Onderwijs staan hier heel dicht bij elkaar. Er moet goed gekeken worden naar wat aan de wachtlijsten kan worden gedaan.

De vzw's werken met vrijwilligers. Ze worden vergoed voor de onkosten die ze maken. Drie van de vzw's worden voor een derde vergoed door het beleidsdomein Welzijn. Voor de rest moeten ze zelf sponsoring zoeken. Vorig jaar heeft de vzw in West-Vlaanderen tachtig leerlingen begeleid voor 25.000 euro, wat niet duur is. Marleen Willaert doet de aanbeveling om via de overheidsmiddelen wel degelijk alle noden in het onderwijs te dekken. Dat is momenteel niet het geval.

Voorts pleit ze voor een snel onderwijsaanbod op maat. Het gebeurt regelmatig dat School & Ziekzijn aanmeldingen krijgt van leerlingen die al enkele maanden thuiszitten. Dan is het niet evident om leerachterstand weg te werken. De spreker vindt het een sterke aanbeveling in de studie van IDEA Consult om wanneer leerlingen een aantal dagen afwezig zijn door ziekte, een soort procedure op te starten met de scholen, het CLB of de organisaties die daarbij betrokken zijn om te kijken of er een geïndividualiseerd traject kan worden opgestart. Als men zoiets zou kunnen doen, kan men tegelijk ook scholen responsabiliseren.

Marleen Willaert wijst er tot slot op dat er soms verwarring bestaat tussen TOAH en School & Ziekzijn. Er moet op allerlei vlakken gewerkt worden, zeker de bekendmaking is heel belangrijk.

## **VIII. Bespreking**

### **1. Tussenkomsten van de leden**

#### **1.1. Koen Daniëls**

*Koen Daniëls* vraagt of men elkaar in sommige gevallen belt. Bij een procedure horen meestal formulieren en vergaderingen, maar bellen gaat sneller. Hoe ziet men dat?

De ziekte of de psychiatrische stoornis van een kind is de eerste bekommernis van ouders. Hoe gebeurt de informatiedoorstroming vanuit de behandelende artsen? Gebeurt die automatisch? Worden de ouders automatisch opgebeld?

Er zijn verschillende systemen. Bednet heeft hard gewerkt aan naambekendheid, maar onder PoZiLiV horen nog andere organisaties. Kan men genoeg maatwerk bieden of combinaties maken? Hoe zou men meer combinaties kunnen maken?

Voor TOAH zijn er heel wat voorwaarden. Hoe zijn een aantal voorwaarden er gekomen?

Hoe kan men de heropstart voor een leerling sneller faciliteren? Kan het CLB een rol spelen? Wat met de AVG?

### 1.2. Bob Savenberg

*Bob Savenberg* hoort de meeste sprekers zeggen dat men snel moet kunnen opstarten. Wat is de gemiddelde wachttijd vooraleer men kan beginnen?

TOAH gaat over vier lesuren per week, wat zeer weinig is. Spreekt men met elkaar af om bij te springen?

### 1.3. Steve Vandenberghe

De CLB's zeggen weinig actief betrokken te zijn, stelt *Steve Vandenberghe*. In het rapport staat dat de regie bij de thuischool moet liggen, maar dat de ondersteuningsmogelijkheden door de CLB's onderbenut zijn. Hoe komt dat? Moet en kan dat structureel in samenwerkingsafspraken worden opgenomen?

De verwachtingen op het vlak van leerlingenbegeleiding worden in het Referentiekader voor Onderwijskwaliteit duidelijk opgenomen. Het beleid op het vlak van leerlingenbegeleiding is ook een focus bij doorlichtingen. Het maken van aanpassingen voor langdurig afwezige leerlingen is niet voor elke leraar evident. Hier is nog winst te boeken. Minister Ben Weyts kent 6 miljoen euro extra toe aan Leerpunt voor de versterking van de brede basiszorg en de verhoogde zorg. Wat verwacht de CLB-sector daar concreet van? Hoe gaat men om met leerkrachten of scholen die redelijke aanpassingen weigeren? Wat is nodig om een ommekeer te weeg te brengen?

PoZiLiv gaf al aan dat bij de ene school meer kan dan bij de andere. Ziekenhuis-scholen werken samen met verschillende thuis-scholen en ervaren de verschillen in aanpak en ondersteuning. De klassenraad heeft de vrijheid om veel aanpassingen te doen, maar is niet altijd op de hoogte. Zijn er maatregelen mogelijk om scholen te ondersteunen in hun kennis over de mogelijkheden die de regelgeving biedt?

Ouders hebben vaak het gevoel er alleen voor te staan, hoewel er heel wat ondersteuning is. Wat is er nodig om de ouders zich meer ondersteund te laten voelen?

Er is door de minister een stop aangekondigd op de programmatie van type 5-onderwijs. Wat is hierop de reactie? Is de DMOB-subsidie voldoende?

In het evaluatieonderzoek staat dat de DMOB's flexibeler kunnen zijn wat uurroosters betreft, maar dat er minder toegang is tot bepaalde tools en informatie waar scholen wel gebruik van kunnen maken.

TOAH wordt soms als compensatie ingezet om leerlingen met moeilijk hanteerbaar gedrag uit de school te houden, vooral in het bso. Neemt de onderwijsinspectie dat mee in de doorlichting? Hoe staat men tegenover die praktijk? Kan men zorgen voor een betere omkadering door een herschikking van middelen? Is een samenwerking tussen Onderwijs en Welzijn hier niet aangewezen?

#### 1.4. Johan Danen

Voor *Johan Danen* kan de stem van het zieke kind niet luid genoeg klinken.

De regelgeving zou te ingewikkeld zijn en men moet streven naar een samenhangend geheel. Een onbedoeld effect zijn ongelijke onderwijskansen. Waarom is het zo ingewikkeld? Is dat vanuit wantrouwen of zijn er financiële overwegingen of is het toch ter bescherming van het zieke kind? Er bestaat heel veel en toch vallen er nog kinderen uit de boot.

Limburg is onderbedeeld wat ziekenhuisscholen betreft. Hoe komt dat? Waar gaan de zieke kinderen dan naartoe?

Er zijn twee aanvragen om type 5 in te richten in vooral psychiatrische ziekenhuizen. Zullen die scholen worden erkend?

Er wordt vaak gezegd dat scholen hun verantwoordelijkheid moeten nemen, dus zijn er blijkbaar heel wat scholen die dat niet doen. Wat moet er gebeuren om dat om te keren? Het zou goed zijn dat een school dat vanuit een oprecht engagement doet en niet omdat het verplicht is.

De helft van de scholen maakt geen gebruik van Bednet. Hoe komt dat?

Het aandeel stijgt omdat er een betere begeleiding is. Heeft het ook niet te maken met meer zieke kinderen? Zijn daar cijfers over?

Zijn er klachten, meldingen, juridische procedures van ouders met zieke kinderen in verband met scholen? Zijn de artsen op de hoogte van wat er bestaat?

#### 1.5. Jan Laeremans

*Jan Laeremans* zegt dat een aantal aspecten nauwelijks zijn aangeraakt.

Het gebeurt niet zo vaak dat een leerling maanden uitvalt door ziekte. Door de coronacrisis is er op digitaal vlak heel wat vooruitgang geboekt. Is het na de coronapandemie sterk veranderd of is er niet veel nieuws?

De ziekenhuisscholen pleiten voor extra middelen om orthopedagogen aan te werven. Waarom zijn zij nodig? Wat zijn hun taken?

Schoolfobie bestaat allicht al lang. Hoe erg is dat verspreid op scholen? Is het toegenomen?

Zijn de wachtlijsten deze zittingsperiode verbeterd? Waar zitten nog de grote knelpunten?

Vier uur les per week TOAH zal in sommige gevallen veel te weinig zijn. Als de leerling zwaar ziek is, zal dat zeker voldoende zijn.

Jan Laeremans was verbaasd over de afstandsgrenzen. Wat zijn de redenen daarvoor? Waarop zijn ze gebaseerd?

Wat niet aan bod is gekomen, is wie er lesgeeft in al die systemen. Is er genoeg continuïteit om op langere termijn in een goede opleiding voor de kinderen te voorzien? Zijn er voldoende leerkrachten te vinden?

### 1.6. Loes Vandromme

*Loes Vandromme* is bezorgd dat de kansen die men krijgt, afhangen van de school.

Klasziekaal in West-Vlaanderen is een aanspreekpunt voor ouders van zieke kinderen. Is dat een voorbeeld dat Vlaanderenbreed moet worden uitgerold?

Werd er ooit aan een school al een negatief advies gegeven omdat men wat leerlingbegeleiding betreft ondermaats presteert?

Bij welke instantie kunnen ouders aankloppen als leerlingen worden geschonden in het leerrecht of als ouders botsen op muren?

Er is een lerarentekort. Loes Vandromme ziet kansen voor leerkrachten die zelf ziek zijn of een beperking hebben. Ze kunnen een voorbeeld of een referentie zijn voor de zieke leerlingen. Wat is de visie hierop?

Hoeveel leerlingen kunnen via de examencommissie een diploma behalen?

Welke instanties zijn er die de andere leerlingen kunnen begeleiden als een medeleerling ziek is?

De aanbevelingen in het onderzoek geven duidelijk aan dat men het vooral moet doen voor zeer kwetsbare leerlingen. Een mogelijkheid kan zijn om leerlingen deelcertificaten te laten behalen. Wat vindt men daarvan?

Loes Vandromme is erg geraakt door de psychiatrische problematiek bij kinderen. Hoe zijn de type 5-scholen ontvangen door de minister? Er zijn geen leersteuncentra voor type 5-scholen. Zijn die nodig?

Men moet ook bezorgd zijn over de PISA-resultaten van de leerlingen die pech hebben. Ze heeft een diep respect voor wat de onderwijsorganisaties voor zieke kinderen doen.

### 1.7. Kathleen Krekels

*Kathleen Krekels* stelt dat men de voorwaarden voor TOAH moet herbekijken om efficiënt maatwerk te kunnen leveren.

Een aantal zwangere leerlingen mist lessen. Kan TOAH voor hen een voldoende antwoord bieden? Wordt TOAH ook gebruikt om hen voor te bereiden op bijvoorbeeld de examencommissie? Mag de begeleiding hiervoor langer worden aangevraagd?

Kathleen Krekels vermoedt dat men eerst 21 dagen afwezig moet zijn vooraleer men onderwijs aan huis kan krijgen. Soms weet men dat al vooraf. Kan het dan al worden ingepland?

Zijn er ook cijfers van types van leerlingen in het gewoon onderwijs met een gemotiveerd verslag die toch TOAH krijgen?

Voor de spreker is PoZiLiv een soort koepelorganisatie voor alle aanbieders van onderwijs voor zieke kinderen. Wordt PoZiLiv zo beschouwd? Zit men op regelmatige basis mee aan tafel bij de minister?

Er zijn grote verschillen tussen de scholen wat de aanpak en de van kennis van alle organisaties betreft. Kan de onderwijsinspectie hiervoor geen minimumvereisten stellen?

PoZiLiv vraagt ook aandacht voor de re-integratie. Leerkrachten, maar ook ouders kunnen veel informatie aan de school doorgeven. Is hiervoor begeleiding vanuit de verschillende organisaties?

Bednet stelde dat 50 procent van de Vlaamse scholen nog nooit Bednet heeft gebruikt. Volgen CLB's soms niet te strikt de regels en zeggen ze niet te snel dat Bednet niet in aanmerking komt? Zijn er profielen van leerlingen die erbuiten vallen?

## 2. Antwoorden van de sprekers

*Kenneth Vansichen* zegt dat het gebrek aan een ziekenhuisschool soms een belemmering is voor een opname.

De ziekenhuisschool is verbonden aan het ziekenhuis en kan onderwijs geven aan de jongeren die naar het ziekenhuis komen. Als de jongere wordt ontslagen, stopt ook het aanbod. Als de einddatum gekend is, is het belangrijk dat er overleg is met de thuishooschool en het CLB om de overgang te maken. Een psychiatrische afdeling heeft outreachingmiddelen, een type 5-school niet.

Binnen PoZiLiv gebeurt heel veel kennisafstemming, maar heel wat scholen hebben die kennis niet.

Binnen de Limburgse K-diensten heerste lang de opvatting dat enveloppefinanciering voldoende was. In 2019 was er het idee om een grote ziekenhuisschool in Limburg op te richten, maar die is er niet gekomen. Men merkt nu dat enveloppefinanciering veel te weinig is voor de groeiende problematieken en om de afstemming met de thuishooschool te kunnen garanderen. Via de enveloppefinanciering raakt men ook niet makkelijk aan leerkrachten. Er is dus een vraag om over te gaan naar type 5-onderwijs.

In een ziekenhuisschool is het meestal makkelijk om leerkrachten te vinden. Mensen maken een bewuste keuze om in type 5-scholen les te geven. Ze moeten een specifieke ondersteuning krijgen en een orthopedagoog kan dat doen.

Klasziekaal is een optie, maar ook de leersteuncentra voor type 5 zijn een mogelijkheid.

Vaak is er onwetendheid bij ouders over wat er kan en wat niet in verband met de schending van het leerrecht. De klassenraad heeft heel veel macht om te bepalen of iemand een attest krijgt of niet en welke aanpassingen nodig zijn. Er is veel onduidelijkheid, stelt de spreker.

*Ingrid Donceel* zegt dat thuishooscholen de afwezigheid van hun leerlingen moeten opvolgen. De meeste scholen hebben een uitgebreid zorgbeleid, sommige niet.

Een orthopedagoog begeleidt het handelingsgericht en handelingsplanmatig werken in een ziekenhuisschool. Ze zoeken mee naar hoe men aan de slag gaat met al die verschillende leerlingen. Welke hulpmiddelen zijn er nodig? Een orthopedagoog kan ook ingaan op vragen van leerkrachten uit de thuishooschool. Ze zorgen ook voor overleg met de afdelingen en ondersteunen leerkrachten op emotioneel vlak.

Klasziekaal zou niet nodig moeten zijn als de thuishooscholen hun verantwoordelijkheid nemen en zorgen dat ouders goed geïnformeerd zijn, merkt de spreker op.

Na het bezoek aan de minister is er een brief naar het kabinet verstuurd die aan de commissieleden zal worden bezorgd (zie de eerste bijlage).

De ziekenhuisscholen weten officieel niet dat er een standstill is, zegt *Kenneth Vansichen*. De minister heeft gezegd dat de Vlaamse Regering dat heeft beslist, maar er is verder niets gecommuniceerd.

De regie van het zorgbeleid zit sinds 2018 bij de scholen, stelt *Stefan Grielens*, en dat is de juiste keuze. De CLB's hebben een belangrijke signaalfunctie en sensibiliseren scholen als leerlingen in hun leerrecht worden bedreigd. Er zijn nog wel wat uitdagingen op dat vlak en men heeft de samenwerkingsovereenkomsten opnieuw bekeken.

De CLB's voelen ook de noodzaak om voldoende betrokken te kunnen zijn. De voorbije jaren is er heel veel energie gestoken in overbruggingshulp, crisissen en verontrustende situaties. Daardoor is het preventieve werk wat op de achtergrond gekomen, maar de CLB's werken eraan. Het is ook een appel aan Welzijn om te zorgen voor oplossingen voor kinderen met heel grote noden. Het is ook de vraag wat er moet gebeuren met de enorme toename van leerlingen met psychologische problemen. De CLB's besteden aan hen heel veel tijd.

Stefan Grielens is er geen voorstander van om nieuwe procedures in het leven te roepen. Men werkt momenteel al met halve dagen. Zo moet er bijvoorbeeld na vijf halve dagen spijbelen een overleg zijn. Er zijn regio's die aan niets anders meer zouden toekomen als men die regelgeving zou toepassen. Hij pleit ervoor om voldoende ruimte te laten om de juiste keuzes te maken.

Wat betreft het contact met de artsen, denkt Stefan Grielens dat de CLB's een belangrijke rol kunnen spelen. Ze hebben al contact hierover met pediaters en Domus Medica. De AVG hoeft geen beletsel te zijn, maar afspraken daarover zijn wel belangrijk.

Het is volgens *Inge Van Trimpont* niet haalbaar voor de CLB's om voor alle leerlingen een regierol op te nemen, tenzij er een ander financieringssysteem zou komen, maar dat is volgens haar niet aan de orde.

*Katja Petry* vult aan dat de onderwijsinspectie de materie van dichtbij opvolgt. Ze meent dat de regie voor leerlingenbegeleiding bij de scholen ligt. De onderwijsinspectie geeft minimale vereisten aan, doet negatieve uitspraken en geeft zo nodig een ongunstig advies. Ze kijkt ook casusgebaseerd naar hoe scholen omgaan met specifieke noden van leerlingen en hoe de samenwerking met externe partners en ouders verloopt. Scholen moeten daarin zeker ondersteund worden, omdat leraren vaak onzeker zijn. Scholen maken ook nog te vaak de opsplitsing tussen zorg en onderwijsleerpraktijk, terwijl die net sterk met elkaar verbonden zijn.

De inspectie controleert alle types onderwijs nauwgezet en heeft daardoor een goed zicht per aanbod, maar ook het helikopterzicht. Daarbij vallen tendensen op. Zo verwijzen bepaalde scholen in het buitengewoon onderwijs systematisch door naar TOAH. Als er een weigering komt voor POAH, wordt er bijvoorbeeld ook vaak overgeschakeld naar TOAH omdat de onderwijsinspectie daarin niet tussenkomt. Men bekijkt de zaken dus high level, maar ook vanuit leerlingenperspectief. Er zijn bijvoorbeeld steeds meer psychiatrische problemen bij leerlingen, overal in het onderwijs.

De spreker vindt TOAH en POAH uitstekend, maar dat jongeren aanwezig zijn in het onderwijs blijft de hoogste prioriteit. Als onderwijs op maat niet mogelijk is, komen leerlingen vaak noodgedwongen in TOAH of POAH terecht. Ondersteunen van gewoon en buitengewoon onderwijs vindt ze het belangrijkste en dat doet de Vlaamse Regering volgens haar ook. Het uitbreiden van TOAH-uren moet dus zeker kunnen, maar het mag niet leiden tot een toename van het aantal leerlingen dat

in dat type onderwijs terechtkomt en dus sociale contacten mist. Daar wil de onderwijsinspectie aan meewerken, door bij te dragen aan goede onderwijskwaliteit.

De antwoorden van *John De Plecker* sluiten aan bij die van de onderwijsinspectie. Dat de regelgeving complex is, komt omdat men zo goed mogelijk probeert af te bakenen welke leerlingen op school moeten zitten en welke niet. De regels zijn op zich wel zinvol.

Wat de afstanden en de kilometergrens betreft, weet de spreker niet exact waarom de kilometergrenzen van 10 en 20 kilometer werden gehanteerd. Hij geeft wel nog aan dat als de kilometergrenzen worden overschreden, er vanuit de overheid nog altijd middelen kunnen worden ingezet. Uiteraard moet men ook leerkrachten kunnen vinden die de afstanden willen afleggen. In dichtbevolkte gebieden in Vlaanderen zal het probleem groter zijn, maar er zijn over het algemeen niet veel klachten.

Op de vraag of leerlingen met een verslag die in het gewoon onderwijs zitten, meegenomen kunnen worden in de data, kan de spreker geen antwoord geven.

Hij bevestigt dat scholen voorbereidend werk kunnen doen wanneer ze weten dat een leerling aan 21 kalenderdagen afwezigheid zal komen. Voor die 21 dagen afwezigheid zijn bereikt al aangepast onderwijs bieden, is niet mogelijk.

*Mathieu Tallon* geeft aan dat in het uitzonderlijke geval dat leerlingen langdurig ziek worden er een databank is waar Bednet zich op baseert om zicht te krijgen op de cijfers. Als het gaat over minimaal dertig halve dagen afwezigheid, betreft dat al gemakkelijk veertigduizend tot vijftigduizend leerlingen per jaar. De database fijnmaziger krijgen, lukt nog niet, maar dat wil hij zeker nog verbeteren. Hij ontkracht de misvatting dat Bednet alleen voor langdurig afweziggen gebruikt zou kunnen worden.

Op de vraag waarom een aantal scholen Bednet niet gebruikt, antwoordt hij dat het voor onderwijsprofessionals blijkbaar niet altijd duidelijk is wie de verantwoordelijkheid heeft om dat op te pakken. Daarnaast zijn er ook misvattingen over het gebruik van synchroon internetonderwijs, of het wel gratis is en er veel ICT-kennis voor nodig is. Bednet doet er alles aan om die misvattingen de wereld uit te helpen. Als men merkt dat bepaalde categorieën leerlingen niet bereikt worden, onderneemt men zeker actie om dat weg te werken.

Mathieu Tallon gaat nog in op een voordeel van de coronacrisis, namelijk dat filmen in de klas nu als normaal wordt beschouwd en er ook minder vragen over privacy komen. Wel denken scholen soms nog dat het gebruik van Teams zou volstaan, maar dat weerlegt de spreker: het is geen gedegen alternatief met de mogelijkheid tot volwaardige interactie.

Wat de regelgeving betreft, merkt hij op dat er sinds SIO en TOAH aanzienlijke veranderingen hebben plaatsgevonden. De Digisprong en het decreet Leerlingenbegeleiding bieden mogelijkheden om creatieve hybride onderwijsvormen te verkennen. Hij pleit voor een gezamenlijke inspanning om digitale vormen van onderwijs in te bedden.

Wat betreft de bekendmaking via artsen, wijst hij op een bestaande overeenkomst tussen de aanwezige organisaties en de medische wereld uit 2016. Die overeenkomst is gebaseerd op een wederzijds engagement waarbij men elkaar op de hoogte houdt en de medische wereld doorverwijst naar onderwijsmogelijkheden voor zieken. De rol van artsen bij het beschermen van verschillende levensdomeinen, vooral onderwijs, is belangrijk. Bednet werkt daarvoor samen met Domus



Medica en verschillende patiëntenplatformen, maar ook met andere organisaties voor gezinnen en jongeren zoals de Gezinsbond.

Een laatste opmerking betreft de klassikale doelstellingen. Die zijn volgens Mathieu Tallon goud waard en wil hij doorvoeren in de bestaande kanalen zoals de CLB's.

*Kathy Lindekens* gaat in op de impact van COVID-19 op Bednet. Tijdens de pandemie werkte Bednet op een andere wijze dan bij regulier afstandsonderwijs. Het bracht geïsoleerde kinderen terug in de klasgemeenschap. Ze wijst ook op ontbrekende data over het aantal zieke kinderen. Dat is in het parlement al vaak aangekaart, maar er komt geen oplossing voor. Er is een digitaal registratiesysteem, maar als scholen het niet gebruiken is men niet op de hoogte. Een aanklappende aanpak kan helpen, maar er zijn nog altijd kinderen die gewoon thuiszitten en niet op de radar van de organisaties staan.

*John De Plecker* wijst erop dat het Departement Onderwijs en Vorming wel cijfers heeft en dat men inderdaad een kloof vaststelt tussen het aantal zieken en degenen die ook effectief gebruikmaken van het bestaande onderwijsaanbod. Het is wel moeilijk om te weten wie echt in aanmerking komt voor het aanbod. Wat bijvoorbeeld als een kind in coma ligt?

*Kathy Lindekens* zegt dat in 2014 synchroon internetonderwijs in een decreet werd opgenomen. De meest kwetsbare kinderen en jongeren glippen nog altijd door de mazen van het net omdat Bednet hen niet kan of mag helpen. Ze spoort de commissieleden aan tot actie.

*Gery Smans* zegt dat PoZiLiV in het verleden regelmatig betrokken werd bij overleg over het beleid. Door de coronacrisis is dat stilgevallen en later niet herstart. PoZiLiV is vragende partij om mee rond de tafel te zitten.

*Marleen Willaert* zegt dat er aandacht moet gaan naar naambekendheid en complementariteit. School & Ziekzijn vraagt erkenning voor de inspanningen en het geleverde werk en aandacht voor de naambekendheid en complementariteit van alle partners.

Als een aanvraag bij S&Z komt, wordt altijd geïnformeerd naar het zorgplan van de school. Er wordt ook gevraagd of er ondersteuning is van Bednet of TOAH en wat de school doet om de zieke leerling de gelegenheid te geven onderwijs te krijgen. Tenslotte werkt S&Z complementair aan bestaande instanties. Dat is een mooi voorbeeld van een combinatie, alleen staat S&Z volgens de spreker niet op de kaart van het onderwijslandschap.

Een ander voorbeeld van een combinatie is dat een leerling ontslagen wordt uit het ziekenhuis, nog niet voltijds naar school kan en een beroep gedaan wordt op S&Z om de leerachterstand in te halen, zodat de leerling – als hij er klaar voor is – terug kan aansluiten in de klasgroep van de thuishoofschool.

Nog een voorbeeld is dat S&Z klaarstaat om een leerling te begeleiden die op een wachtlijst staat voor opname, zodat die leerling niet door de mazen van het net valt maar in een een-op-eencontact voeling blijft hebben met onderwijs op maat en daardoor een kleine, maar heel belangrijke, succeservaring kan beleven. Zeker voor leerlingen met een mentale problematiek is dat belangrijk.

Waarom is 'onderwijs voor zieke kinderen' geen verplicht onderdeel van de lerarenopleiding? Een aangepast leertraject heeft maar kans op slagen als de leerkracht op de werkvloer actief meewerkt. Het is niet alleen de leerlingbegeleider of de zorgcoördinator die over de nodige informatie moet beschikken.

De partners in het veld proberen aanvullend te werken. Zo kan de vier uur per week TOAH aangevuld worden met actieve begeleiding van S&Z in een een-op-eenbegeleiding. Daarnaast kan Bednet ingezet worden.

Marleen Willaert merkt vaak dat de scholen geen gebruik maken van deze complementariteit.

Wat met leerkrachten die weigeren om redelijke aanpassingen te doen? Dat gebeurt regelmatig omdat ze onzeker zijn of alle doelstellingen wel bereikt worden op die manier. Er is te weinig geweten dat een vakleerkracht een beroep kan doen op de pedagogische begeleider van het vak voor concrete informatie over onderwijs aan het zieke kind of gewoon om advies te vragen over een aangepast traject. Soms denken leerkrachten dat het leertraject hopeloos is door de ziekte. Vandaar de noodzaak om 'onderwijs aan zieke leerlingen' op te nemen in de lerarenopleiding. Op voorwaarde dat er op regelmatige basis vormingen gegeven worden om wijzigingen, aanvullingen enzovoort mee te delen.

Hoe kunnen ouders meer ondersteund worden? Door het gebrek aan informatie bij de leerkrachten en de scholen aan te pakken. S&Z stelt vast dat er al een klein aantal aanvragen vanwege de behandelende pediater, psychiater, neuroloog of psycholoog komen.

Scholen moeten hun verantwoordelijkheid nemen maar dat gebeurt niet altijd. Wellicht door onvoldoende informatie over onderwijs aan het zieke kind en vaak ook omdat de verantwoordelijkheid in eerste instantie gelegd wordt bij de leerlingbegeleider/zorgcoördinator, die machteloos staat als het team van vakleerkrachten niet op dezelfde manier denkt of bang is om af te wijken van het leerplan en de te behalen doelstellingen.

*Ingrid Donceel* motiveert vanuit het type 5-onderwijs nogmaals de nood aan het oprichten van een specifiek leersteuncentrum. Vanuit de commissie kwamen heel wat vragen over het uitwisselen van informatie en expertise tussen alle betrokken actoren. Daarnaast werd er bijzondere aandacht gegeven aan de belangrijke rol van de thuischool.

Een specifiek leersteuncentrum zou voor de doelgroep binnen type 5 een rol kunnen opnemen als expert en als ondersteuner. Het centrum kan ouders/ziekenhuizen/scholen informeren over de verschillende mogelijkheden voor onderwijs aan zieke leerlingen. Het kan expertise delen met schoolteams over specifieke problematieken en hun impact op het schoolse traject. Het kan de klassenraad van de thuischool ondersteunen: uitwerken redelijke aanpassingen, in kaart brengen specifieke ondersteunings- en onderwijsbehoefte enzovoort. Het kan de leerling begeleiden en opvolgen bij de re-integratie van de ziekenhuisschool naar de thuischool, waardoor de kans op herval/terugval/heropname sterk vermindert. Het kan zorgen voor het inzetten van leerkrachten type 5 voor de ondersteuning van leerlingen voor en na een opname in een ziekenhuisschool. Het kan zorgen voor informatiedoorstroming tussen de verschillende mogelijkheden voor onderwijs aan zieke leerlingen (wegvallen AVG-beperkingen). Het kan samenwerken met het CLB om de gepaste ondersteuningsmogelijkheden op te starten. De tweede bijlage bij het verslag is een eerste conceptnota over het oprichten van een specifiek leersteuncentrum type 5 in West-Vlaanderen als pilootproject.

Daarnaast ziet men dat het niet altijd evident is om het onderwijsaanbod voor zieke leerlingen te garanderen door het algemene lerarentekort. Daarom zou het een meerwaarde zijn om de coördinatie van het traject van de jongeren centraal te bewaken en een database voor leerkrachten met specifieke expertises op te richten. Van hieruit kan de coördinatie van de ondersteuning voor de jongeren gebeuren. De verschillende mogelijkheden en combinaties voor onderwijs aan zieke

leerlingen kunnen al in een vroege fase (voor de opname in een ziekenhuisschool) in kaart worden gebracht en waar mogelijk opgestart worden doorheen het hele (en veranderende) traject. De verschillende opties kunnen per jongere verschillen en doorheen het traject van de jongere ook veranderen (bijvoorbeeld het recht op TOAH vervalt bij opname in een ziekenhuisschool). Door het overzicht van het traject centraal te bewaken, kan de continuïteit van het leerrecht beter gegarandeerd worden. Daarbij kan de centrale registratie van afwezigheden via Discimus met daaraan gekoppeld een melding voor de thuishooschool van de verschillende mogelijkheden voor de zieke leerling, een meerwaarde betekenen.

Tot slot vragen de ziekenhuisscholen bij de dubbele inschrijving bij opname in een type 5-school (ziekenhuisschool en thuishooschool) ook de mogelijkheid tot dubbele toegang tot LARS. Zo kunnen als dat nodig is zowel het CLB van de thuishooschool als van de ziekenhuisschool toegang krijgen tot het dossier van de jongere.

Karolien GROSEMANS,  
voorzitter

Koen DANIËLS  
Bob SAVENBERG,  
verslaggevers

**Gebruikte afkortingen**

AVG	algemene verordening gegevensbescherming
dbso	deeltijds beroepssecundair onderwijs
DMOB	dienst met onderwijsbehoeften
GO!	onderwijs van de Vlaamse Gemeenschap
GOK	gelijke onderwijskansen
IAC	individueel aangepast curriculum
IT	informatietechnologie
K-diensten	kinderpsychiatrische diensten
kso	kunstsecundair onderwijs
LARS	Leerlingen Activiteiten en Registratie Systeem
paaz	psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis
PISA	Programme for International Student Assessment
POAH	permanent onderwijs aan huis
PoZiLiV	Platform voor Onderwijs aan Zieke Leerlingen in Vlaanderen
SIO	synchroon internetonderwijs
S&Z	School & Ziekzijn
TOAH	tijdelijk onderwijs aan huis
UZ Leuven	Universitaire Ziekenhuizen Leuven