Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 1997–1998

25 871

Wijziging van de Wet op de expertisecentra, de Wet op het primair onderwijs, de Wet op het voortgezet onderwijs, de Wet educatie en beroepsonderwijs en de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek inzake de ondersteuning bij het onderwijs aan zieke leerlingen (ondersteuning onderwijs aan zieke leerlingen)

Nr. 4

VERSLAG

Vastgesteld 8 april 1998

De vaste commissie voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen[1], belast met het voorbereidend onderzoek van dit voorstel van wet, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.
Onder het voorbehoud dat de hierin gestelde vragen en gemaakte opmerkingen genoegzaam zullen zijn beantwoord, acht de commissie de openbare beraadslaging over het voorstel van wet voldoende voorbereid.

1. Algemeen

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van het wetsvoorstel inzake de ondersteuning van onderwijs aan zieke leerlingen. Met name uit het overzichtelijke veld van betrokkenen is steeds aangedrongen op een voortvarende afhandeling van de reorganisatie van het ziekenhuisonderwijs. Deze leden vragen daarom allereerst een verklaring voor het grote tijdsverloop tussen het moment waarop het advies van de Raad van State is aangeboden en de indiening van het wetsvoorstel bij de Tweede Kamer. Wat is de reden geweest van deze trage voortgang? Ook de leden van de VVD-fractie en van de fractie van D66 vragen dit.
De leden van de PvdA-fractie beseffen dat als gevolg van verbeterde en kortere behandelingsmethoden in de gezondheidszorg en in samenhang daarmee de gewijzigde doelstelling patiënten zo kort mogelijk in het ziekenhuis te laten verblijven en verpleging zoveel mogelijk thuis aan te bieden, de ziekenhuisscholen te kampen hebben met een terugloop van leerlingen. Door deze steeds kortere verblijfsduur in de ziekenhuizen zijn inmiddels al twee ziekenhuisscholen (Breda en Helmond) opgeheven. Niets doen kan betekenen dat er onder het ziekenhuisonderwijs wellicht een stille en kille sanering gaat plaatsvinden vanwege de steeds kortere verblijfsduur in de ziekenhuizen. Bovendien ontstaat er een steeds ongunstiger verhouding tussen de effectieve begeleidingstijd en de reistijd van de leerkrachten.
Waar de regering schrijft dat het aantal leerlingen dat is opgenomen in academische ziekenhuizen stabiel is, vragen de leden van de PvdA-fractie om een overzicht van het aantal leerlingen in de academische zieken-

[1] Samenstelling:
Leden: Beinema (CDA), Van der Vlies (SGP), Van Nieuwenhoven (PvdA), M. M. H. Kamp (VVD), voorzitter, De Cloe (PvdA), Janmaat (CD), Van Gelder (PvdA), ondervoorzitter, Van de Camp (CDA), Mulder-van Dam (CDA), Hendriks (HDRK), Rabbae (GroenLinks), Jorritsma-van Oosten (D66), De Koning (D66), Koekkoek (CDA), J. M. de Vries (VVD), Liemburg (PvdA), Stellingwerf (RPF), Lambrechts (D66), Rijpstra (VVD), Cornielje (VVD), Cherribi (VVD), Dijksma (PvdA), Sterk (PvdA), Van Vliet (D66) en Bremmer (CDA).
Plv. leden: Reitsma (CDA), Schutte (GPV), Lilipaly (PvdA), Klein Molekamp (VVD), Valk (PvdA), Poppe (SP), Duivesteijn (PvdA), Ten Hoopen (CDA), Van der Hoeven (CDA), Verkerk (AOV), Oedayraj Singh Varma (GroenLinks), Bakker (D66), Van 't Riet (D66), De Haan (CDA), Van Heemskerck Pillis-Duvekot (VVD), Rehwinkel (PvdA), Leerkes (U55+), Versnel-Schmitz (D66), Essers (VVD), Korthals (VVD), Passtoors (VVD), Huys (PvdA), Van Zuijlen (PvdA), Verhagen (CDA) en Lansink (CDA).

KST28875
ISSN 0921 - 7371
Sdu Uitgevers
's-Gravenhage 1998

huizen sinds 1990. Daarnaast willen deze leden geïnformeerd worden over de ontwikkeling van het totaal aantal leerlingen op de gezamenlijke ziekenhuisscholen en op de afzonderlijke scholen vanaf 1990, met name omdat in het recent gepubliceerde overzicht van de telling op 1 oktober 1997 voor het (voortgezet) speciaal onderwijs, de ziekenhuisscholen buiten beschouwing zijn gelaten. Hoeveel ziekenhuizen zijn er in Nederland en hoeveel van deze ziekenhuizen vallen niet onder het bereik van een ziekenhuisschool?
De leden van de PvdA-fractie vragen de regering om een reactie op de gevolgen van dit wetsvoorstel voor de al bijna 100 jaar actieve Stichting Onderwijs Aan Zieke Kinderen te Amsterdam. Is de regering op de hoogte van de activiteiten van deze stichting? Zijn er in andere gemeenten vergelijkbare stichtingen actief ten behoeve van het thuisonderwijs aan zieke kinderen en wat is uw oordeel over de activiteiten van deze stichting(en)? Zijn de ervaringen met het thuisonderwijs in de Amsterdamse situatie een voorbeeld van een aanpak die ook elders kan worden toegepast en zo ja, op welke wijze denkt u deze aanpak onder de aandacht te brengen van andere gemeenten?

De leden van de CDA-fractie hebben met kritische belangstelling kennis genomen van de tekst van dit wetsvoorstel. Zij vinden het terecht dat, gelet op de verbeterde en kortere behandelmethoden in de gezondheidszorg en veranderde opvattingen over de verblijfsduur van patiënten in ziekenhuizen, sprake is van een actualisering van wetgeving terzake. De leden van de CDA-fractie vragen zich wel af of dit soort ontwikkelingen niet tijdiger kan worden voorzien, waardoor sprake kan zijn van een meer geleidelijke invoering van dit soort innovaties.
De leden van de CDA-fractie plaatsen een aantal principiële en praktische kanttekeningen en vraagstellingen bij de beoogde wijzigingen.
Voor de CDA-fractie geldt in elk geval als uitgangspunt dat hier zo zorgvuldig mogelijke oplossingen gekozen worden. Essentieel is voor deze leden daarbij dat:
– onderwijs is onderwijs; goede afstemming tussen onderwijs/zorg en overige begeleiding;
– zo nabij mogelijke beschikbaarheid van expertise
– zo nabij mogelijke beschikbaarheid van onderwijsruimte op die plaatsen waar dat noodzakelijk is.
– goede afstemming tussen ouders, leerlingen, «thuisschool», dan wel (tijdelijke) interimschool.

De leden van de CDA-fractie betreuren het dat er gekozen is voor de terminologie «ondersteuning» bij het onderwijs aan zieke leerlingen. Waarom wordt nergens, ook niet in de Memorie van toelichting, expliciet gesproken van het «geven van onderwijs»?

De leden van de VVD-fractie hebben met instemming kennis genomen van het voorliggende wetsontwerp. De leden van de VVD-fractie hebben op 20 juni 1996 ingestemd met de gekozen hoofdlijnen. Het voorstel past in de lijn dat leerlingen zo dicht mogelijk bij huis het gewenste onderwijs kunnen genieten en waarbij het beleid er tevens op gericht is om de scholen extra instrumenten te geven om leerlingen die tijdelijk specifieke zorg nodig hebben deze zorg ook te bieden.

De leden van de fractie van D66 hebben met belangstelling kennis genomen van het wetsvoorstel inzake de ondersteuning bij het onderwijs aan zieke leerlingen. De fractie van D66 heeft in het algemeen overleg op 20 juni 1996 op hoofdlijnen ingestemd met het voorstel om de ziekenhuisscholen op te heffen en de thuisschool van de zieke leerling verantwoordelijk te maken voor de onderwijsondersteuning aan hun eigen leerling. De fractie van D66 kan dan ook het uitgangspunt onderschrijven van het onderhavige wetsvoorstel: de thuisschool is en blijft verantwoordelijk

voor het onderwijs aan de zieke leerling maar de school kan na drie weken ondersteuning krijgen van de schoolbegeleidingsdienst of educatieve voorziening.

De leden van de fracties van GPV en RPF hebben met belangstelling kennis genomen van dit wetsvoorstel. Zij kunnen zich vinden in het uitgangspunt dat aan dit wetsvoorstel ten grondslag ligt, namelijk dat de verantwoordelijkheid voor een adequate voortzetting van het onderwijsprogramma ligt bij de school waarbij de leerling is ingeschreven, de zogenaamde thuisschool. De argumenten die worden aangedragen om tot beëindiging van de bekostiging van het huidige ziekenhuisonderwijs te komen vinden deze leden steekhoudend. Dat neemt echter niet weg dat er ten aanzien van het concrete voorstel nog wel de nodige vragen leven.

De leden van de SGP-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van het wetsvoorstel inzake ondersteuning onderwijs aan zieke leerlingen. Zij kunnen instemmen met de doelstelling van het wetsvoorstel, maar hebben bij de uitwerking nog een paar vragen.

2. De thuisschool

De leden van de PvdA-fractie zijn benieuwd wie de wens te kennen heeft gegeven om onderwijs zo dicht mogelijk bij huis aan te bieden aan zowel kinderen in ziekenhuizen als kinderen die thuis ziek liggen en wat er op dit punt verandert en verbetert middels dit wetsvoorstel voor kinderen die in het ziekenhuis liggen in vergelijking met de bestaande situatie. De regering stelt dat door de zorgverbreding de school extra instrumenten in handen heeft. De leden van de PvdA-fractie vragen welke zorgverbreding wordt bedoeld? Met de leden van de fractie van D66, vragen de leden van de PvdA-fractie welke concrete extra instrumenten het de school heeft opgeleverd in het kader van dit wetsvoorstel.
De regering verwacht dat de technologische ontwikkelingen een steeds grotere bijdrage zullen leveren in het op afstand verzorgen van onderwijs aan zieke kinderen. Kan worden aangegeven, zo vragen de leden van de PvdA-fractie, of er al ervaringen zijn bij het op afstand verzorgen van onderwijs in deze specifieke situatie en zo niet, of de regering, juist nu de ziekenhuisscholen worden opgeheven, van plan is extra aandacht te geven aan het onderwijs aan zieke kinderen bij de voortgang van de technologische ontwikkelingen voor de scholen? De leden van de fractie van D66 sluiten zich aan bij deze vragen en verzoeken de regering aan te geven of zij dergelijke initiatieven ondersteunt.

De leden van de CDA-fractie staan achter het uitgangspunt dat de thuisschool de eerstverantwoordelijke is voor haar zieke leerlingen. Maar zij maakt zich zorgen over de praktische uitvoerbaarheid van deze verantwoordelijkheid. De werkdruk in het primair en voortgezet onderwijs is ondanks recente maatregelen om die druk iets te verlichten, erg hoog. Deelt de regering de visie van het veld (zie bv. Telegraaf d.d. 6/2/98), dat dit een flinke taakverzwaring met zich meebrengt? Zo nee, waarom niet? Bij een of meer zieke kinderen zal het de nodige organisatorische deskundigheid van de school vergen een efficiënte begeleiding te regelen. Voor veel scholen c.q. leerkrachten, zo voorzien de leden van de CDA-fractie, zal dit een nieuwe cultuuromslag betekenen. Wat zal de situatie zijn, als een thuisschool zich daadwerkelijk niet in staat acht om ten aanzien van een of meer zieke leerlingen de gevraagde begeleiding te geven? Wie controleert dat straks en op basis van welke criteria gaat dat gebeuren, zo vragen de leden van de CDA-fractie?
Thuisscholen hebben geen kennis van en ervaring met, de vaak zeer specifieke problemen van zieke kinderen. Bovendien komt de begeleiding van deze kinderen bovenop de dagelijkse onderwijstaak. Daardoor bestaat

het risico dat de thuisschool te lang wacht met het inschakelen van de educatieve voorziening of de schoolbegeleidingsdienst. De leden van de CDA-fractie zou daarom de educatieve voorziening en de schoolbegeleidingsdienst de bevoegdheid tot initiatiefname willen geven (uiteraard in overleg met de thuisschool).

De leden van de VVD-fractie vragen zich af hoe de deskundigheidsbevordering van leraren, sbd of andere educatieve voorzieningen inzake het onderwijs aan zieke kinderen er de komende jaren uit komt te zien. Komt er een uitwisseling van (medische) informatie over (nieuwe) ziektebeelden en wie coördineert dat? Zou het niet wenselijk zijn, zo vragen deze leden, om een centraal punt te hebben waar de informatie verzameld kan worden en van waaruit informatie desgevraagd verspreid kan worden?

De leden van de fractie van D66 onderschrijven het uitgangspunt dat de thuisschool verantwoordelijk is en blijft voor het onderwijs aan de eigen leerling. De leden van de fractie van D66 beseffen echter wel dat bovengenoemde wijziging een behoorlijke taakverzwaring voor de leerkrachten inhoudt. Veel leerkrachten hebben bovendien geen ervaring met onderwijsondersteuning aan zieke leerlingen. Dat zou kunnen betekenen dat de onderwijsondersteuning door de school aan de zieke leerling vertraging oploopt.
De leden van de fractie van D66 zien daarbij nog een ander probleem. De schoolbegeleidingsdiensten richten zich van oudsher meer op het primair onderwijs dan op het voortgezet onderwijs. Bovendien is het in het voortgezet onderwijs onduidelijker wie verantwoordelijk is voor de leerling. Het lijkt de fractie van D66 aannemelijk dat ook daardoor het onderwijs aan de zieke leerling in het voortgezet onderwijs gebrekkig kan verlopen. De leden van de fractie van D66 vragen hierop een reactie van de regering.
Deze leden vragen, gezien bovenstaande, of het niet verstandig zou zijn om in het wetsvoorstel vast te leggen dat de educatieve voorziening op eigen initiatief in overleg kan treden met de thuisschool over het onderwijsaanbod.
Voor de zieke leerling die in een niet-academisch ziekenhuis of thuis ligt is de situatie gecompliceerder. Het zijn dan de ouders die aan de bel moeten trekken als het onderwijs niet op gang komt of stagneert. De schoolbegeleidingsdienst wordt immers door de school zelf ingeschakeld. De ouders kunnen een klacht indienen bij de klachtencommissie maar kost dat niet te veel tijd?

De leden van de fracties van GPV en RPF zijn er nog niet van overtuigd dat als zieke leerlingen in een academisch ziekenhuis verblijven aan de thuisschool de bevoegdheid moet worden gegeven om te bepalen op welke moment de extra ondersteuning wordt ingeschakeld. Ligt het gezien de complexiteit van bepaalde chronische ziekteprocessen niet voor de hand dat deze bevoegdheid bij de educatieve voorzieningen wordt neergelegd? Worden met andere woorden scholen en ouders op dit punt niet overvraagd?

3. De schoolbegeleidingsdiensten (sbd'en)

De regering merkt op dat Nederland is opgedeeld in een dekkend netwerk van 56 schoolbegeleidingsdienst-regio's (sbd-regio's). Tijdens de behandeling van de Wet op het primair onderwijs heeft de regering echter opgemerkt dat het begrip sbd-regio geen staand begrip meer is: «De term schoolbegeleidingsdienstregio wordt dan ook niet meer door de wet gedekt». De leden van de PvdA-fractie verzoeken de regering aan te geven of er nu wel of niet gesproken kan worden van een sbd-regio.

De leden van de CDA-fractie vragen wat de winst ten opzichte van de huidige situatie is, als een leraar van een sbd toch veel moet reizen naar allerlei huisadressen. Ook is het deze leden alsmede de leden van de fractie van D66, onduidelijk wat de consequenties zijn van zogenaamd grensverkeer door de schoolbegeleidingsdienst, wanneer een leerling is opgenomen in een (veel) verder gelegen gespecialiseerd niet-academisch ziekenhuis, zoals een brandwonden- of astmacentrum. Bij de toewijzing van de (personele) middelen aan de aldaar functionerende schoolbegeleidingsdienst wordt geen rekening gehouden met deze categorie onderwijsvragende leerlingen. Wellicht is hier een soortgelijke regeling toe te passen als bij leerlingen in een psychiatrische kliniek, zo vragen de leden van de CDA-fractie.

De leden van de fractie van D66 constateren dat de aard en de inhoud van de ondersteuning door de schoolbegeleidingsdienst kan variëren. Houdt dat onder meer in dat de schoolbegeleidingsdienst in overleg met de school kan bepalen dat niet de school, maar de sbd de onderwijsgevende levert? Ligt dat ook niet meer voor de hand dan dat de groepsleerkracht op zijn vrije woensdagmiddag de leerling in het ziekenhuis onderwijs moet gaan geven? Krijgt de school een vergoeding voor het inzetten van een leerkracht ten behoeve van de zieke leerling? Heeft de school het laatste woord over de aard en inhoud van de ondersteuning, zo vragen deze leden.
De leden van de fractie van D66 vinden het belangrijk dat er een goed landelijk dekkend netwerk tot stand komt. Welke afspraken zijn er gemaakt met de sbd'en over de begeleiding van leerlingen die worden opgenomen in een ziekenhuis in een andere dan de eigen sbd-regio? Wat zijn de afspraken tussen de sbd-regio's en de zeven educatieve voorzieningen? Wordt bij de toewijzing van middelen aan de functionerende sbd'en die functioneren in de regio van een brandwonden- of astmacentrum rekening gehouden met deze categorie onderwijsvragende leerlingen? Kan de school een schoolbegeleidingsdienst in de buurt van het ziekenhuis benaderen? Of blijft de schoolbegeleidingsdienst in de regio van de thuisschool verantwoordelijk voor de onderwijsondersteuning, zo vragen deze leden.

4. De educatieve voorzieningen

Kan de regering aangeven hoeveel academische ziekenhuizen er op dit moment zijn en krijgt elk academisch ziekenhuis ook een educatieve voorziening, zo vragen de leden van de PvdA-fractie.
Nu de academische ziekenhuizen vrij zijn in de wijze waarop de educatieve voorziening wordt vormgegeven, vragen de leden van de PvdA-fractie hoe de regering denkt niet alleen zicht te krijgen op de vormgeving (zie artikel X1), maar ook op het effect van de ondersteunende taak bij het onderwijs aan zieke kinderen en vooral wat de regering kan doen indien de vormgeving van de educatieve voorziening niet het gewenste resultaat oplevert?

Het is voor de leden van de fractie van D66 niet helder wat precies verstaan wordt onder de vorm van onderwijsondersteuning die aangeboden wordt door de educatieve voorziening. De leden van de fractie van D66 hebben begrepen dat het personeel van de ziekenhuisscholen eigenlijk een nieuwe functie krijgt namelijk begeleider in plaats van onderwijsgevende. Een school maakt afspraken met de educatieve centra over onderwijsondersteuning van hun zieke leerling. Kan een thuisschool in overleg met een educatieve voorziening er ook voor kiezen dat de voorziening de hele onderwijstaak van de school overneemt?
Uit onderhavig wetsvoorstel blijkt de leden van de fractie van D66, dat een educatieve voorziening – zoals besproken in het algemeen overleg van 20

juni 1996 – een eigen bestuur krijgt. Dit betekent dus dat een educatieve voorziening en een schoolbegeleidingsdienst een samenwerkingsverband kunnen aangaan opdat verworven expertise en deskundigheid behouden blijven? Gezien artikel V, onderdeel A waarin staat dat de onderwijsondersteuning door de sbd wordt overgenomen als een leerling nog enige tijd thuis moet blijven na ontslag uit het academisch ziekenhuis, lijkt het de leden van de fractie van D66 in het belang van de leerling als dat mogelijk zou zijn.

De leden van de fracties van GPV en RPF constateren dat ten behoeve van de ondersteuning van zieke leerlingen onderscheid wordt gemaakt tussen ondersteuning door schoolbegeleidingsdiensten (sbd'en) en educatieve voorzieningen die verbonden zijn aan academische ziekenhuizen. Vragen leven bij deze leden met name met betrekking tot de educatieve voorzieningen. Hoe ligt de verantwoordelijkheidsverdeling tussen educatieve voorziening en thuisschool? De thuisschool zal vaak ver van een academisch ziekenhuis gelegen zijn. Hoe reëel is het dat in dergelijke gevallen aan de ene kant van de thuisschool verantwoordelijkheid gevraagd wordt voor het continueren van het onderwijsproces, terwijl aan de andere kant vrijwel altijd de educatieve voorziening zal worden ingeschakeld voor ondersteuning? Zal de educatieve instelling in de praktijk uiteindelijk toch niet gaan functioneren als een ziekenhuisschool?

5. Onderwijs aan kinderen in psychiatrische klinieken

De Raad van State merkt naar het oordeel van de leden van de PvdA-fractie terecht op dat er voor de categorie leerlingen in de klinieken voor kinderen jeugdpsychiatrie bij de scholen voor speciaal onderwijs geen verplichting is om deze leerlingen in te schrijven. De regering verwacht toch dat alle leerlingen op een passende school zullen worden ingeschreven, hoewel er voor het bevoegd gezag van de scholen geen inschrijvingsverplichting geldt. De leden van de PvdA-fractie vragen de regering of er een garantie kan worden gegeven dat deze uiterst kwetsbare groep leerlingen bij thuisscholen kunnen worden ingeschreven.

De leden van de CDA-fractie vragen zich af hoe in de komende periode het onderwijs aan leerlingen in psychiatrische klinieken zal zijn georganiseerd. Het huidige ziekenhuisonderwijs beperkt zich immers niet tot de «traditionele» ziekenhuiskinderen. Er zijn ook ziekenhuisscholen met afdelingen psychiatrie (en revalidatie-centra bij instellingen). Hier is vaak geen sprake van een thuisschool. Het ligt dan voor de hand dat aansluiting gezocht wordt bij scholen voor het speciaal onderwijs, die overigens soms met wachtlijsten te kampen hebben.
Het is verder voor de leden van de CDA-fractie nog maar de vraag of en in welke fasering de operatie Leerling Gebonden Financiering (LGF) zodanig gestalte krijgt, dat «verwacht mag worden dat alle leerlingen uit de hier genoemde doelgroep daadwerkelijk zullen worden ingeschreven op een voor hen passende school» (citaat Memorie van toelichting, pagina 5).
De leden van de CDA-fractie zijn kortom nog niet overtuigd hoe realistisch de passages zijn uit paragraaf 2.f. «leerlingen in psychiatrische klinieken». Zij wensen op dit vlak een nadere verduidelijking van de zijde van de regering. Voorlopig zijn er geen regionale expertise centra; evenmin staat vast wat hun functies precies zullen zijn. In dit verband verwijzen de leden van de CDA-fractie ook naar het groot aantal kritische reacties tijdens het door de vaste commissie Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen georganiseerde rondetafelgesprek van 18 maart jl.

In de memorie van toelichting, paragraaf 2f, is gesteld dat kinderen die zijn opgenomen in psychiatrische klinieken en geen thuisschool hebben, in afwachting van een passende voorziening, moeten worden

ingeschreven bij een passende school voor speciaal onderwijs. Hoe kan, zo vragen de leden van de VVD-fractie, worden voorkomen dat deze kinderen tussen wal en schip vallen indien er geen passende school voor speciaal onderwijs in de buurt is of deze school hen niet wil inschrijven op grond van bijvoorbeeld denominatieve achtergrond? Op welke wijze krijgen kinderen die zijn opgenomen in psychiatrische klinieken op dit moment onderwijs? Is het onderwijs in een psychiatrische kliniek niet van een dergelijke specialistische aard dat overwogen moet worden om het onderwijs in deze klinieken zo te laten zoals het nu is? Met andere woorden hoe wordt het onderwijs geregeld aan kinderen die zijn opgenomen in psychiatrische klinieken, zo vragen deze leden.

De regering verwacht dat alle leerlingen kinderen die zijn opgenomen in psychiatrische klinieken wel ingeschreven zullen worden bij scholen voor speciaal onderwijs ondanks dat er geen inschrijvingsplicht is. De leden van de fractie van D66 zijn van mening dat deze kwetsbare kinderen niet tussen het wal en schip mogen vallen. Mocht het toch gebeuren dat een aantal kinderen niet ingeschreven wordt, hoe denkt de regering dat dan op te lossen?

De leden van de fracties van GPV en RPF constateren dat invoering van onderhavig wetsvoorstel een lacune kan doen ontstaan in het onderwijs voor leerlingen in psychiatrische klinieken. Voor deze groep leerlingen zal per 1 augustus 1999 een «passende voorziening» worden gevonden omdat de beoogde expertisecentra voor het speciaal onderwijs op de datum van opheffing van de ziekenhuisscholen nog niet gerealiseerd zullen zijn. Wat moet worden verstaan onder een passende voorziening, zo vragen deze leden? Zij hebben niet de indruk dat de regering dit zelf duidelijk voor ogen staat, getuige de opmerking in het nader rapport dat met een passende school wordt bedoeld «een school die voor het individuele kind passend is....» Ligt het niet in de rede, zo vragen de leden van deze fracties, om de invoering van onderhavig wetsvoorstel af te stemmen op de wettelijke regeling die voor leerlingen in psychiatrische klinieken zal worden getroffen.

6. Onderwijs aan kinderen met chronisch nierlijden

De leden van de PvdA-fractie verzoeken de regering om een algemene reaktie te geven op het commentaar van Het Onderwijsproject Kinderdialyse Nederland van 17 maart 1998. In het bijzonder verzoeken zij om een reaktie op de suggestie om de educatieve voorzieningen en de schoolbegeleidingsdiensten de bevoegdheid te geven om ondersteuning van het onderwijs aan te bieden, onafhankelijk van de initiatiefname van de thuisschool. Deze suggestie komt voort uit de resultaten van het onderwijsproject waaruit blijkt dat de thuisschool niet bij voorbaat over voldoende expertise beschikt om de specifieke leer- en gedragsproblemen van kinderen met een chronische (terminale) nierinsufficiëntie tijdig te signaleren.

Ook de leden van de VVD-fractie vragen bijzondere aandacht voor de opmerkingen van de afdeling Kindernefrologie/Kinderdialyse. In het kort komen de opmerkingen hierop neer dat men vreest dat kinderen met een chronisch nierlijden onvoldoende begeleid gaan worden door de thuisscholen. Volgens hen is er onvoldoende kennis bij de leerkrachten voor dergelijke specifieke problematiek aanwezig. Als voorbeeld noemt men de uitwerking van het wetsvoorstel voor kinderen die worden behandeld met peritoneaal dialyse.
Kinderen die behandeld worden met hemodialyse zijn voor 3 dagen per week voor onderwijs aangewezen op de plaats waar de hemodialyse plaatsvindt. Het Radboud Ziekenhuis stelt dat vanuit de plaats waar de

hemodialyse plaatsvindt zal het onderwijs gecoördineerd moeten worden. Het is een samenspraak tussen de voorziening van de dialyse en de thuisschool waarbij de grote deskundigheid bij het educatieve onderwijs in de dialyse aanwezig is.
Graag vernemen de leden van de VVD-fractie, en ook de leden van de CDA-fractie vragen hiernaar, een commentaar op de standpuntbepaling die vanuit de Kindernefrologische centra, verbonden aan het AMC, AZN, AZR en AZU zijn geuit. Zij concluderen:
«Gezien:
a) de concentratie van de expertise aangaande de complexiteit en heterogeniteit van de medische behandeling en psychosociale begeleiding van kinderen en adolescenten met een chronisch (terminale) nierinsufficiëntie in vier academische ziekenhuizen;
b) de zeer moeilijk te signaleren ziektespecifieke gedragskenmerken;
c) de geringe omvang van de populatie;
d) de aard en omvang van het schoolverzuim;
e) onderwijsorganisatorische belemmeringen in het basis- en speciaal en voorgezet onderwijs;
f) de behoefte van ouders aan effectieve ondersteuning;
g) overige bevindingen in het Onderwijsproject Kinderdialyse; het volgende :
    1) de eindverantwoordelijkheid voor het onderwijs aan zieke kinderen moet bij de thuisscholen komen te liggen;
    2) er dient echter een initiërende bevoegdheid voor de ondersteuning van het onderwijs aan kinderen en adolescenten met een chronische (terminale) nierziekte neergelegd te worden bij de educatieve voorzieningen;
    3) functionarissen van de educatieve voorzieningen dienen bij de uitvoering van hun werkzaamheden gecoached te worden door onderwijsfunctionarissen met medisch-orthodidactische deskundigheid op een academisch denkniveau (orthopedagoog/ onderwijskundige);
    4) er dienen onderwijsinhoudelijke criteria geformuleerd te worden ten behoeve van het jaarverslag van de academische ziekenhuizen. Onderwijsinhoudelijk beter en meer consequent zou het zijn wanneer het integraal schooltoezicht zich uitstrekt tot de educatieve voorzieningen;
    5) er dienen criteria geformuleerd te worden, waardoor er in de schriftelijke procedures aangaande het integraal schooltoezicht expliciet aandacht besteed wordt aan de kwaliteitstoetsing van de ondersteuning door de schoolbegeleidingsdiensten en de educatieve voorzieningen ten aanzien van de schoolproblematiek van dialysepatiënten».

De leden van de VVD-fractie zijn bezorgd over bovenstaande opmerkingen en vragen de regering deze bezorgdheid te willen wegnemen. Tevens vragen deze leden of bovenstaande opmerkingen ook gelden voor andere ernstig en/of chronisch zieke leerlingen.

Het komt voor dat leerkrachten niet op de hoogte zijn van de aard van de ziekte van hun leerling bijvoorbeeld in het geval van chronische nierinsufficiëntie. De leden van de fractie van D66 vragen zich af of met de aard van deze soort ziektes rekening is gehouden in onderhavig wetsvoorstel? Zo nee, hoe kan aan de specifieke situatie van deze kinderen tegemoet gekomen worden? De leden van de fractie van D66 zouden zich kunnen voorstellen dat de behandelend arts een informatieplicht aan de school en/of leerkracht van de leerling krijgt.

De leden van de SGP-fractie constateren dat vrijwel alle betrokkenen in kunnen stemmen met het principe dat de verantwoordelijkheid voor het onderwijs ook aan zieke leerlingen primair bij de (thuis)school wordt

gelegd. Vanuit de ondersteuners en ouders van kinderen met chronische nierproblemen wordt echter gewezen op het risico dat als het initiatief voor ondersteuning geheel bij de thuisschool ligt, risico's voor het oplopen van onderwijsachterstanden die samenhangen met de betreffende nierproblemen onvoldoende tijdig worden onderkend. Deze leden vragen de reactie van de regering op de vraag of er voldoende ruimte is voor initiatief terzake vanuit de ziekenhuisvoorziening.

7. Kwaliteitstoetsing inspectie

De regering stelt dat in dit wetsvoorstel niet is voorzien in een toezicht van de inspectie op de ondersteuning bij het onderwijs aan zieke kinderen in de vorm van een rechtstreeks toezicht op de educatieve voorzieningen of de schoolbegeleidingsdiensten. Kan worden aangegeven, zo vragen de leden van de PvdA-fractie, waarom daar niet in wordt voorzien en waarom in de brief van 1 april 1996 (24 400, V111 nr. 78) wordt vermeld dat de inspectie toezicht zal houden op de kwaliteit van de educatieve voorzieningen? Hebben de educatieve voorzieningen de plicht, net als de schoolbegeleidingsdiensten, om de inspectie alle gevraagde informatie te verstrekken? Waarom wordt niet in het wetsvoorstel voorgeschreven dat er onderwijsinhoudelijke criteria worden geformuleerd waaraan het jaarverslag van de educatieve voorzieningen en de schoolbegeleidingsdiensten moet voldoen?

De leden van de CDA-fractie vragen waarom geen officiële rol voor de inspectie in dit wetsvoorstel is voorzien, terwijl anderzijds gelet op de vereiste kwaliteitsbewaking betrokkenheid van de inspectie wel gewenst wordt.
Het zou Onderwijsinhoudelijk consequent zijn, aldus deze leden, wanneer het integraal schooltoezicht zich uitstrekt tot de educatieve voorzieningen en de schoolbegeleidingsdiensten.

De academische ziekenhuizen krijgen een uitbreiding van de taken doordat zij er voor zorg moeten dragen dat er een educatieve voorziening is. Zij zijn vrij in de wijze waarop de educatieve voorziening wordt vormgegeven. De leden van de VVD-fractie vragen zich op welke wijze het toezicht op de kwaliteit van deze educatieve voorziening wordt uitgeoefend? Immers, zo lezen deze leden, de inspectie zal zich wel in het kader van het schoolbezoek en het gewone toezicht op de kwaliteit tevens een beeld dienen te vormen van de kwaliteit van de ondersteuning aan zieke leerlingen.

De leden van de fractie van D66 constateren een onderscheid tussen de sbd'en en de educatieve voorzieningen: de sbd'en dienen op verzoek de inspectie te informeren, de educatieve voorziening heeft een jaarlijkse verslagverplichting. Waarom dit onderscheid, zo vragen deze leden.

8. Rechtspositie personeel

De regering schrijft dat het de bedoeling is om het personeel van de huidige ziekenhuisscholen bij een educatieve voorziening of bij een schoolbegeleidingsdienst de ondersteuning te laten verzorgen. De leden van de PvdA-fractie vernemen graag van de regering of het inderdaad zo is dat alle personeelsleden worden benoemd bij een educatieve dienst of een schoolbegeleidingsdienst en dat het personeel zijn salaris en inkomensperspectief en voor minstens vier jaar zijn werk houdt, zoals staat te lezen in het Schooljournaal, nummer 33 van 8 november 1997. Wordt er inderdaad, zo vragen deze leden, net zolang bemiddeld tot al het personeel een passende nieuwe baan heeft bij de dienst of het ziekenhuis, zoals ook is te lezen in het hiervoor genoemde nummer van het School-

journaal? Kortom, is er een werkgelegenheidsgarantie voor al het personeel van de ziekenhuisscholen?

De leden van de CDA-fractie vragen hoe het overleg verloopt tussen werkgevers en personeelsorganisaties over inpassing van regelingen m.b.t. rechtspositie van het huidige personeel in de CAO. De leden van de CDA-fractie verwijzen naar het gestelde in de Memorie van toelichting op pagina 9.
Hoe realistisch, zo vragen deze leden, is het geraamde budget van 1 miljoen voor overgangsmaatregelen in de personele sfeer, zoals bij- en omscholing, en eventuele wachtgeldgevolgen? Kan dit bedrag nader worden onderbouwd?

Om de expertise van de ziekenhuisscholen te behouden, heeft de staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen toegezegd het huidige personeel een werkgelegenheidsgarantie op langere termijn te bieden. Op welke wijze is dit geregeld, zo vragen de leden van de VVD-fractie. En op welke wijze is de toekomstige positie van administratief medewerkers en directeuren geregeld?
De leden van de VVD-fractie vragen of het monitoroverleg van werkgevers, werknemers en het ministerie al resultaten heeft opgeleverd in de zin dat er duidelijke en goede afspraken zijn gemaakt over de overdracht van het personeel? Denkt de regering dat de opgebouwde know-how behouden kan worden ondanks de reorganisatie? En is al bekend of de reorganisatie wachtgeldgevolgen heeft?
Hoe garandeert de regering, zo vragen deze leden, dat al het huidige personeel wordt benoemd in een gelijksoortige rechtspositie bij de nieuwe werkgevers?

De leden van de fractie van D66 constateren dat in het wetsvoorstel alleen wordt gesproken over het onderwijsgevend personeel. Wat is het beleid ten aanzien van de administratieve medewerkers en de directeuren?

De leden van de SGP-fractie vragen meer duidelijkheid over de rechtspositionele gevolgen. Is er voldoende duidelijkheid over de werkgelegenheidsgarantie voor het huidige personeel, ook op langere termijn? Is sprake van een gelijkwaardige rechtspositie? Geldt de werkgelegenheidsgarantie ook voor het administratief en leidinggevend personeel? Hoe wordt de overdracht aan de schoolbegeleidingsdiensten geregeld?

9. Het invoeringstraject

Nu de inschrijving van leerlingen bij een ziekenhuisschool per 1 augustus 1999 vervalt, vragen de leden van de PvdA-fractie en van de VVD-fractie, naar de wijze waarop en op welk moment ouders daarvan op de hoogte worden gesteld gegeven de verplichting voor de ouders om een nieuwe school te zoeken.

De leden van de CDA-fractie constateren dat voor het ziekenhuis-onderwijs een duidelijk eindpunt is gemarkeerd (per 1/8/99 beëindiging bekostiging huidige ziekenhuisscholen), terwijl de nieuwe organisatie dan vermoedelijk nog niet geheel duidelijk is. De vraag is of hierdoor geen «kloof» dreigt te ontstaan in het onderwijs aan zieke kinderen. Zou ook geen expertise van het personeel verloren kunnen gaan, zeker bij de huidige krapte op de arbeidsmarkt?

10. Financiële consequenties

Waarom is, zo vragen de leden van de PvdA-fractie, in het wetsvoorstel niet meer de financiële verdeling opgenomen zoals die is terug te vinden in de eerder genoemde brief van 1 april 1996? Daar wordt immers aangegeven dat de academische ziekenhuizen circa f 3,8 miljoen en de gemeenten voor de 56 sbd-regio's circa f 5,5 miljoen zullen ontvangen; waarom ontvangen diensten en ziekenhuizen volgens de memorie van toelichting nu f 1 miljoen minder?
Kan worden aangegeven, zo vragen deze leden, hoe groot het geoormerkte budget is voor elke schoolbegeleidingsdienst aangezien het wordt gebaseerd op het aantal leerlingen dat op 1 oktober 1996 staat ingeschreven? Wat is het budget voor elke educatieve voorziening?
Waarom, vragen de leden van de PvdA-fractie, is f 250 000 gereserveerd voor een deskundigennetwerk terwijl niet precies is aan te geven hoeveel geld hiervoor nodig zal zijn en waar komen deze «extra middelen» vandaan?
Wat is de reden dat in het wetsvoorstel wordt gesproken over een budget van f 9,3 miljoen terwijl in het persbericht van 20 juli 1993 en het rapport «Het ziekenhuisonderwijs in de toekomst» (juli 1993) nog sprake is van f 9,9 miljoen? Op 18 mei 1993 schreef de toenmalige staatssecretaris van onderwijs en wetenschappen in een brief (kenmerk PO/B-93 028 484) aan de directie van de Stichting Samenwerkende Ziekenhuizen Noord-0ost Brabant dat hij niet uit was op een bezuiniging: «Het huidige budget voor ziekenhuisonderwijs zal ook in de toekomst gehandhaafd blijven voor activiteiten op dit terrein».
De leden van de PvdA-fractie vragen de regering aan te geven wat er bij beëindiging van de bekostiging gebeurt met de bezittingen van de huidige ziekenhuisscholen.

Wat betreft de financiële kant van deze operatie vragen de leden van de CDA-fractie, of het budget voor onderwijs aan zieke leerlingen niet erg versnipperd raakt. In totaal gaat het om een bedrag van f 8,3 miljoen van het gehele budget van f 9,3 miljoen dat over sbd-regio's (i.c. via de gemeenten over 56 sbd-regio's te verdelen) en educatieve voorzieningen verdeeld zal worden.
Wordt dit nieuwe geoormerkte geld ondergebracht in de specifieke uitkering voor de sbd'en of wordt daarvoor een afzonderlijke regeling in het leven geroepen, zo vragen de leden van de CDA-fractie? Wat is de omvang van het budget dat via de specifieke uitkering wordt verstrekt?
De leden van de CDA-fractie vragen hoe de thuisscholen, die er een taak bij krijgen, in de financiële regeling zijn opgenomen? Vooral de verzorging van onderwijs aan veelvuldig en langdurig zieke kinderen zal een onevenredig beroep doen op de formatie van scholen. De middelen zorgverbreding die scholen momenteel krijgen zijn in principe doeluitkeringen t.b.v. het WSNS-proces. De leden van de CDA-fractie vinden het niet juist als dat beperkte budget ook voor dit nieuwe doel moet worden aangewend.

Uitgangspunt voor de herstructurering is, aldus de leden van de VVD-fractie, dat er voldoende financiële middelen beschikbaar komen voor personele en materiële kosten die verbonden zijn aan de ondersteuning van het onderwijs aan zieke leerlingen. De leden van de VVD-fractie vragen zich af in hoeverre is voorzien in een ophoging van middelen voor de materiële kosten die samenhangen met de aanschaf en beheer van specifieke materialen voor de ondersteuning van het onderwijs aan zieke leerlingen . Te denken valt aan vormen van tele-educatie.

Het budget wordt voor de ondersteuningstaak aan zieke leerlingen voor de sbd verhoogd tot 2003. De leden van de VVD-fractie willen graag vernemen waarom voor deze datum is gekozen.

In de Memorie van Toelichting wordt gesteld dat het aantal leerlingen dat gebruik maakt van het ziekenhuisonderwijs stabiel is en dat daarom gebruik kan worden gemaakt van de teldatum 1 oktober 1996. De leden van de fractie van D66 vinden dat geen overtuigend argument om te kiezen voor een oude teldatum. Waarom niet bekostiging baseren op teldatum 1 oktober 1998?
Datzelfde geldt voor de vaststelling van het budget voor de educatieve voorzieningen. De regering geeft aan dat het aantal leerlingen stabiel blijft en daarom kunnen de cijfers van het schooljaar 1994–1995 gebruikt worden. De leden van de fractie van D66 begrijpen niet waarom de vaststelling van het budget niet op basis van het schooljaar 1997–1998 kan. Heeft dat dan toch met budgettaire kosten te maken?

De leden van de fractie van D66 constateren dat de regering in de brief van 1 april 1996 reserveert van het budget van f 9,3 miljoen voor het ziekenhuisonderwijs, f 8,4 miljoen voor sbd'en en educatieve voorzieningen en f 0,9 miljoen voor materiële kosten. In onderhavig wetsvoorstel wordt f 8,3 miljoen verdeeld over de sbd'en en educatieve voorzieningen en de resterende f 1 miljoen zal worden bestemd voor overgangsmaatregelen in de personele sfeer. Is het eerder voorgestelde budget voor materiële kosten niet langer noodzakelijk? Hoe verklaart de regering dit verschil?
Educatieve voorzieningen worden straks rechtstreeks bekostigd door het ministerie. Wat gebeurt er, zo vragen de leden van de fractie van D66, met de gebouwen, terreinen materialen van de opgeheven ziekenhuisscholen? Komen die ten goede van de educatieve voorzieningen en schoolbegeleidingsdiensten, gemeenten of rijksoverheid?

De leden van de fracties van GPV en RPF constateren dat f 8,3 miljoen verdeeld wordt over de educatieve voorzieningen en de schoolbegeleidingsdiensten. Zij vragen welk deel van dit bedrag naar de educatieve voorzieningen gaat. Het resterende deel zal, zo merken zij op, via de gemeenten over 56 sbd-regio's worden verdeeld. Deze leden vragen hoe een en ander in zijn werk zal gaan. Ook vragen zij welke vormgeving de regering voor ogen staat na 1 augustus 2003. Blijft de oormerking van het budget gehandhaafd? De leden van de fracties van GPV en RPF vragen of niet het gevaar bestaat dat het bedrag ten behoeve van de ondersteuning van zieke leerlingen door de verdeling over de sbd'en niet teveel zal worden. Zullen de sbd'en deze ondersteuning gezien de hoogte van het budget wel kunnen waarmaken?

De leden van de SGP-fractie is het niet duidelijk hoe het budget voor de schoolbegeleidingsdiensten wordt verdeeld. Zij vragen om een toelichting op de positie van de landelijke diensten.

11. Specifieke uitkering

Bij de leden van de CDA-fractie bestaat gerede twijfel of het inrichten van een specifieke uitkering met een zo geringe omvang als de voorliggende mogelijk is, zonder dat er onevenredig hoge administratieve lasten uit voortvloeien. Bij deze fractie leeft voorts de vraag of het onderhavige wetsvoorstel voldoet aan de aanwijzingen van het kabinetsstandpunt inzake een heldere definitie van de doelstelling van deze regeling en de verdeling van verantwoordelijkheden, bij de rapporten van de commissie Griffioen en de werkgroep Pennekamp (24 036, nr. 35).
Heeft er verder, zo vragen de leden van de CDA-fractie overleg plaats

gevonden met de Algemene Rekenkamer, omdat de voorgestelde wijziging in de bekostiging van dit type onderwijs gevolgen heeft voor de controlebevoegdheden van de Algemene Rekenkamer? De leden van de CDA-fractie alsmede de leden van de fractie van D66, verwijzen hier naar artikel 63 van de Comptabiliteitswet. Immers bij overheveling van het budget (van de specifieke uitkering) naar de algemene uitkering van het gemeentefonds in 2003 zou de Algemene Rekenkamer geen controle meer op de middelen kunnen uitvoeren, omdat de Algemene Rekenkamer geen bevoegdheden heeft bij gemeenten. De leden van de fractie van D66 vragen of het zinvol is om dit punt mee te nemen in de evaluatie.

Het budget voor de sbd'en loopt via een specifieke uitkering aan de gemeenten. Op pagina 10 van de Memorie van toelichting staat vermeld dat per 1 augustus 1999 de verantwoordelijkheid voor de sbd'en bij de gemeenten komt te liggen. Volgens de leden van de VVD-fractie is die verantwoordelijkheid reeds op 1 augustus 1997 naar de gemeenten overgegaan. Graag vernemen zij een reactie hierop.

De schoolbegeleidingsdiensten krijgen via de gemeenten een specifieke uitkering voor de ondersteuning van de zieke leerling. Het is de leden van de fractie van D66 niet duidelijk hoe dat precies gaat gebeuren. Wordt dit nieuwe geoormerkte geld ondergebracht in de specifieke uitkering voor schoolbegeleidingsdiensten of wordt hiervoor een afzonderlijke regeling in het leven geroepen? Wat is de omvang en de verdeelsleutel van het budget dat via de specifieke uitkering wordt verstrekt?

12. Evaluatie en monitor

Een evaluatie na vier jaar vinden de leden van de CDA-fractie in dit verband rijkelijk laat. Deze leden bepleiten dan ook tenminste een tussen-evaluatie na 2 jaar te houden.
De leden van de CDA-fractie hebben begrepen dat er inmiddels een monitorgroep is ingesteld. Wat is de personele samenstelling van deze groep, en wat is precies de formele taakstelling? Is of wordt in de monitorgroep gedacht aan (een) pilot(s) in een bepaalde regio?
Tevens vragen deze leden of er inmiddels een onafhankelijke externe procesbegeleider benoemd is? Zo ja, op welke gronden heeft de selectie plaats gevonden, wat is zijn/haar formele taakomschrijving, en is er in dit verband een overeengekomen tijdpad van werkzaamheden?

De leden van de fractie van D66 vragen wie de evaluatie gaat uitvoeren?

De voorzitter van de commissie,
M. M. H. Kamp

De griffier van de commissie,
Mattijssen