

Onderwijsondersteuning zieke leerlingen

Naar school in het ziekenhuis

In dit artikel wordt een beeld geschetst van leerlingen die in het regulier onderwijs of op school voor speciaal onderwijs zitten en die lijden aan een chronische of acute ziekte. Deze kinderen hebben het vaak moeilijk wanneer het gaat om het dagelijks volgen van onderwijs, aangezien sommige van hen voor langere of kortere tijd in een universitair ziekenhuis liggen.

Leonie Wassen is werkzaam als Consulent Onderwijsondersteuning Zieke Leerlingen (COZL) in het Universitair Medisch Centrum te Utrecht

Het onderwijs aan zieke kinderen is ontstaan in de jaren zeventig van de vorige eeuw. In ziekenhuizen met kinderafdelingen ontstond de behoefte om onderwijs te verzorgen aan langdurig opgenomen patiënten. Deze behoefte zorgde ervoor dat in die tijd scholen werden geopend in een aantal ziekenhuizen in Nederland. Sinds 1999 is dit echter veranderd. Het ministerie van OCW riep toen de Wet Onderwijsondersteuning Zieke Leerlingen (WOOZL) in het leven. Er werd besloten om alle ziekenhuisscholen te sluiten. In plaats daarvan werden alleen voorzieningen geopend in de zeven Universitair Medische Centra (UMC) in Nederland. Achterliggende gedachte hierbij was dat alle scholen zelf verantwoordelijk werden voor hun zieke leerlingen. Daardoor kon ook veel administratieve rompslomp achterwege blijven (uitschrijven op de thuis-scholen, inschrijven op de ziekenhuisscholen en andersom als het kind weer uit het ziekenhuis werd ontslagen). De 'scholen' in de UMC's werden Educatieve Voorzieningen genoemd en de leerkrachten werden Consulents Onderwijsondersteuning Zieke Leerlingen (COZL). Tevens werden er toen in het land werkplekken voor consulenten gecreëerd bij onderwijsbegeleidingsdiensten om onderwijsondersteuning te gaan bieden aan leerlingen die problemen tegen kwamen in de thuissituatie met school en hun chronische ziekte. Dit artikel zal vooral gaan over de

schoolbegeleiding van kinderen die opgenomen zijn in een van de zeven UMC's.

Hoe combineer je onderwijs en behandeling?

In het ziekenhuis zijn goede afspraken gemaakt over de tijden dat de kinderen onderwijs krijgen.



In de ziekenhuisschool zijn ook een zandtafel, winkeltje en poppenhoek aanwezig, zodat ook het vrije spelen en fantasiespel aan bod komen

Een dag of twee na opname van het kind gaat een consulent langs om een kennismakingsgesprek te hebben met ouders en kind. Dit gesprek gaat over de tijd waarop een kind onderwijs gaat krijgen, maar ook over de thuisschoolsituatie en of er dingen zijn waarmee we rekening moeten houden bij het onderwijs aan dit kind. Het plan dat gemaakt wordt rond het onderwijs, is maatwerk.

Met de pedagogisch medewerkers van de afdeling worden goede afspraken gemaakt over het dagprogramma van het kind. Hierin wordt ook de lestijd van het kind gepland. De lestijd is daardoor elke dag op dezelfde tijd. Dat geeft structuur aan de dag van het kind, maar is ook een houvast voor de ouders. Alle andere disciplines weten dat er tijdens de schooltijd niet gestoord mag worden en zeker niet door artsen en verpleegkundigen die 'enge' dingen komen doen.

De meeste kinderen die worden opgenomen, kunnen, zeker in eerste instantie, niet naar de klas in het ziekenhuis. De behandeling staat dat vaak niet toe. Dat is jammer voor hen, omdat die kleuterklas gezellig is en kinderen de mogelijkheid biedt om veel materialen te herkennen die ze op hun eigen school ook hebben. Voor de kinderen die niet van hun kamer mogen, neem ik materialen mee en probeer ik zo goed mogelijk een klassensituatie

na te bootsen. De knuffels van het kind nemen dan regelmatig de plaats in van andere klasgenoten.

Johannes (4 jaar) is met zijn moeder vanuit Namibië naar Nederland gekomen. Zijn moeder wilde in Nederland gaan studeren aan de universiteit van Wageningen. Kort na aankomst kreeg Johannes een ernstige virale infectie aan de luchtwegen. Na onderzoek bleek dat hij ook problemen had met zijn luchtpijp. Hij kwam op de Intensive Care aan de beademing te liggen. Doordat Johannes zeker twee jaar in Nederland zou blijven, wilde zijn moeder graag dat hij de taal zou leren. Ik werd door de pedagogisch medewerker gevraagd mee te denken in zijn educatieve behandeling. Johannes sprak alleen Engels en verstond maar een paar woordjes Nederlands. In het ziekenhuis kon hij zelf niet praten, omdat hij aan een beademingsmachine lag.

Ik heb kennisgemaakt met hem en ben aan de slag gegaan met kleutermaterialen voor de jongste kleuters en vooral veel activiteiten die gericht waren op het leren van de Nederlandse taal. Zijn passieve woordenschat ontwikkelde zich goed. Johannes pakte het onderwijs snel op en keek er elke dag naar uit.

Een paar weken na de opname, mocht hij van de beademing af en naar een gewone verpleegafdeling. Hij begon daar ook actief gebruik te maken van de Nederlandse taal. Johannes heeft nog een poosje in het ziekenhuis gelegen en in die tijd ben ik op zoek gegaan naar een school voor hem. Doordat hij een canule in zijn luchtpijp had, die af en toe schoongemaakt moest worden, ook op school, moest ik voor hem een school zien te vinden die hem met behulp van een gespecialiseerde verpleegkundige wilde opvangen. Gelukkig vond ik die en is hij daar in groep 1 gaan begonnen. Het is inmiddels twee jaar geleden dat Johannes in Nederland arriveerde en kortgeleden heb ik gehoord dat hij terug is in Namibië en daar het onderwijs prima kan volgen.

Een dag van een leerkracht

Een leerkracht in het ziekenhuis is grofweg met drie taken belast. Ten eerste het lesgeven aan de opgenomen kinderen. Daarnaast het begeleiden van ouders en scholen tijdens het proces dat het kind opgenomen is in het ziekenhuis, of dat het kind wel naar huis is, maar (soms) nog niet naar school mag. Meestal gebeuren deze begeleidende gesprekken per telefoon of mail, maar soms is het waardevol om op schoolbezoek te gaan. Dat geldt zeker voor kinderen die aan een vorm van kanker lijden. De impact van deze ziekte is erg groot en er zijn veel mensen bij dit proces betrokken (leerkracht, directeur van de school, intern begeleider).

>>





In het ziekenhuis gaan kleuters aan de slag met ontwikkelingsmaterialen die speciaal voor jonge kinderen zijn

Leukemie bij kinderen treedt relatief vaak op tijdens de peuter-/kleuterleeftijd. De start van de schoolperiode is dan zo complex, dat het belangrijk is om met elkaar om de tafel te gaan zitten. Ook de ouders van deze kinderen zijn bij dit gesprek aanwezig.

Tot slot geef je als leerkracht voorlichting aan alle scholen en partners in de regio (Regionale Expertise Centra, Scholen voor chronisch zieke leerlingen, Revalidatiecentra et cetera.).

Is de leerkracht speciaal geschoold?

Er bestaat (nog) geen specifieke opleiding voor leerkrachten die in het ziekenhuisonderwijs werkzaam zijn. Wel is er een uitgebreid beroepsprofiel ontworpen, waar een Consultant Onderwijsondersteuning Zieke Leerlingen aan zou moeten voldoen. Dit profiel is terug te vinden op de site www.ziezon.nl

Hoe kom je tot een passend lesprogramma?

Een lesprogramma wordt gemaakt in samenwerking met de leerkracht van de thuishooschool.

Voor de kinderen vanaf groep 3 wordt aan de ouders gevraagd om het schoolwerk van het kind op de thuishooschool op te halen. De kinderen kunnen dan aan de slag met hun eigen werk. In het ziekenhuis werken we vooral aan de hoofdvakken van het kind, want het streven is om te zorgen dat de kinderen bij blijven met hun eigen klas, ook al liggen ze voor langere tijd in het ziekenhuis. Doordat je met deze kinderen veel mondeling kunt doen en er bovenop zit als zich problemen voordoen in de aangeboden lesstof, lukt dit meestal ook wel.

Voor de kleuters heb ik veel ontwikkelingsmateriaal. Voor deze groep hebben de consultants wel altijd contact over de eventuele projecten die lopen in de thuishooschool, zodat ze daar op aan kunnen sluiten.

Individueel of in een groep?

De meeste kinderen krijgen een uur per dag onderwijs. Dit kan individueel op hun kamer zijn, of in kleine groepjes in klaslokalen van de ziekenhuisschool. In het tweede geval krijgen de kinderen wel hun individuele instructie.

Voor kleuters is het heel leuk als er meer kin-

deren mee mogen naar school. Dan kan er ook gewerkt worden aan de sociaal-emotionele ontwikkeling. Dit is een ontwikkeling die een meest natuurlijk verloop heeft in samenspel met andere kinderen.

Jeroen (4 jaar) ontwikkelde zich prima op school. Hij was wel snel moe en had vaak blauwe plekken. De ouders van Jeroen vertrouwen het niet en na bloedonderzoek bleek dat hij Acute Lymfatische Leukemie had. Een vreselijke schok voor ouders. Hij werd opgenomen in het ziekenhuis en onderging een zware behandeling. Jeroen kreeg ook onderwijs in het ziekenhuis. Hij had wat wel teruggang in ontwikkeling door alle behandelingen die hij moest ondergaan. Iedereen, ook ik als schooljuf, was heel bedreigend voor hem. Gelukkig kon ik vrij snel het ijs breken en konden we samen 'schooltje' spelen, waarbij al de knuffels in zijn kamer zijn klasgenootjes werden. Het materiaal dat ik aanbod was iets te eenvoudig voor hem, maar wel passend bij zijn ontwikkelingsniveau van dat moment. Door een ziekenhuisopname en alle onderzoeken die gedaan moeten worden, kunnen kinderen terugvallen in niveau (regressie). Jeroen ging steeds meer uitkijken naar de tijd dat hij onderwijs kreeg. Ik heb een vaste structuur in zijn lesuur aangebracht, dat gaf hem houvast. Jeroen kon vooral heel erg genieten van de prentenboeken die ik meebracht. Hij kon helemaal opgaan in de verhalen. Tijdens zijn opname ben ik gaan praten met zijn leerkrachten op school. De ouders waren daar ook bij en we hebben goede afspraken kunnen maken over de periode na de opname van Jeroen en de tijd dat hij nog niet naar school zou gaan. Jeroen kreeg een rugzakje en de ambulante begeleider die betrokken raakte bij de school, heeft een plan kunnen maken waarbij Jeroen een aantal uur per week thuis onderwijs kreeg. Momenteel ondergaat hij een stamceltransplantatie en krijgt hij onderwijs op maat op zijn kamer. Gelukkig is hij niet heel ziek van de behandelingen. Het opgesloten zitten is voor hem wel een hele opgave. Hopelijk kan hij snel het ziekenhuis uit en op termijn weer naar school. Mijn betrokkenheid houdt pas op als Jeroen weer helemaal terug is op school en de draad weer heeft opgepakt.

Onderwijsvoorzieningen in het ziekenhuis

In een aantal UMC's zijn leslokalen aanwezig, waarin ook een ruimte is gecreëerd voor de kleuters. Hier zijn de ontwikkelingsmaterialen die kleuters herkennen vanuit hun eigen school. Maar ook aanwezig zijn een zandtafel, winkeltje en poppenhoek, zodat ook het vrije spelen en fantasiespel aan bod komen.

Soms is er een mogelijkheid voor de kinderen op

een dakterras of speeltuintje buiten te spelen. Dit is belangrijk voor de grove motoriek, maar zeker ook om even weg te zijn van de ziekenhuiskamer. Buiten kunnen ze ook andere kinderen ontmoeten en samen spelen. Dat is belangrijk voor de sociale ontwikkeling.

Vooraf voor kleine kinderen is het opgesloten zitten in één ruimte erg belemmerend. Ze kunnen dan niet toegeven aan hun bewegingsdrang en verkenen zo niet voldoende de ruimte om zich heen.

Ervaring van de kinderen

De meeste kinderen vinden het plezierig en gezellig dat er in het ziekenhuis aandacht besteed wordt aan school. Voor ouders is het vaak een hele opluchting dat hun kinderen gewoon door kunnen met de schoolontwikkeling.

Sommige kinderen vinden het in het begin vreemd om in het ziekenhuis naar school te gaan. Ze moeten aan het idee wennen dat de school gewoon doorgaat en dan ook nog met hun eigen schoolspullen. Maar al snel gaan ze het zien als een onderbreking in hun dag en genieten van het uur extra aandacht.

Voor kinderen waarbij het leren niet al te makkelijk gaat is een uur 'privé' les heel plezierig, omdat er naast het gewone schoolwerk ook aandacht kan zijn voor eventueel ontstane hiaten in de leerstof of in het toepassen daarvan.

Tegenwoordig liggen kinderen minder lang in het ziekenhuis dan vroeger. De gedachte dat je ook thuis verder kunt opknappen is duidelijk merkbaar in de ziekenhuizen. Maar vaak is de ziekte niet sneller te genezen. Dat betekent dat een aantal kinderen na hun ziekenhuisopname langere tijd niet naar school mag en dan verstoken zou kunnen zijn van onderwijs. Dit vraagt veel van de leerkrachten van de eigen school. De zieke leerlingen vallen onder hun verantwoordelijkheid en zij zullen dus het onderwijs voor de zieke kinderen moeten regelen. Er kan in die periode door de scholen wel gebruikt gemaakt worden van onderwijsondersteunende consultants. Sinds 1999 zijn deze consultants ondergebracht bij de bestaande schooladviesbureaus. Zij kunnen in ieder geval advies geven aan de leerkrachten over hoe verder met dit chronisch zieke kind. Momenteel kan voor kinderen die veel verzuim hebben en daardoor bedreigd zijn in hun ontwikkeling, een rugzakje aangevraagd worden bij Regionale Expertise Centra (REC 3). Deze voorziening gaat in de toekomst verdwijnen. De gelden voor deze kinderen worden dan ondergebracht in samenwerkingsverbanden. De zorg voor en over onze leerlingen is groot. Hopelijk blijft in de toekomst de zorg voor deze kwetsbare groep kinderen gewaarborgd. 🌟

Zieke leerlingen
vallen onder de
verantwoordelijkheid
van hun eigen school