



Vlaams Ministerie
van Onderwijs en Vorming

Onderwijsinspectie
Hendrik Consciencegebouw
Koning Albert II-laan 15
1210 BRUSSEL

doorlichtingssecretariaat@ond.vlaanderen.be
www.onderwijsinspectie.be

Verslag over de controle van bewoonbaarheid, veiligheid en hygiëne van het Sint-Lodewijkscollege te Lokeren

Hoofdstructuur	SO
Pedagogische eenheid	37523-37531
Instellingsnummer	37523
Instelling	Sint-Lodewijkscollege
Directeur	Caroline DE RIDDER
Adres	Markt 48 - 9160 LOKEREN
Telefoon	09-340.57.70
Fax	09-340.57.73
e-mail	slc@sintlodewijk-lokeren.be
Website/URL	http://www.sintlodewijk-lokeren.be
Bestuur van de instelling	963926 - VZW Diocesaan Schoolcomité- Durmestreek te LOKEREN
Adres	Markt 48 - 9160 LOKEREN
Scholengemeenschap/Consortium	111336 - SGKSO Scholen aan de Durme te LOKEREN
Adres	Luikstraat 69 – 9160 LOKEREN
CLB	115022 - Vrij CLB Waas en Dender te SINT- NIKLAAS
Adres	Ankerstraat 63 - 9100 SINT-NIKLAAS

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	3
1. RELEVANTE KENMERKEN	4
2. FOCUS VAN DE CONTROLE	4
3. ASPECTEN VAN HET WELZIJNSBELEID	4
3.1 Organisatie	4
3.2 Veiligheid van de leer- en werkomgeving	5
3.3 Gezondheid en hygiëne	6
3.4 Milieu	6
4. STERKTES EN ZWAKTES	7
4.1 Relevante aspecten waarin de instelling goed is	7
4.2 Relevante aspecten die de instelling kan verbeteren door ze op te nemen in het jaaractieplan	7
4.3 Relevante aspecten die de instelling moet verbeteren	7
5. ADVIES BETREFFENDE BEWOONBAARHEID, VEILIGHEID EN HYGIENE	8
6. REGELING VOOR HET VERVOLG	8

INLEIDING

Op 28-2-2011 bezocht de onderwijsinspectie van de Vlaamse Gemeenschap uw instelling. Zij deed dit in het kader van haar decretale opdracht om voor de overheid toezicht uit te oefenen op de kwaliteit en de kwaliteitszorg van onderwijsinstellingen.

Zij is daarbij bevoegd voor:

- de controle van het studiepeil;
- de naleving van de onderwijsregelgeving;
- de controle op naleving van de wet op de veiligheid, het welzijn en de hygiëne.

Overeenkomstig het Decreet betreffende de kwaliteit van onderwijs van 8 mei 2009 wordt gebruik gemaakt van de mogelijkheid van art. 38 §5 om het toezicht inzake bewoonbaarheid, veiligheid en hygiëne afzonderlijk van de doorlichting uit te voeren.

Tijdens deze controle voert de inspectie volgende activiteiten uit: onderzoek en analyse van documenten en gegevens, observaties en gesprekken.

Het onderzoek mondt uit in een verslag. Dat begint met een opsomming van de relevante kenmerken van de instelling. Daarna volgt een overzicht van de aspecten inzake het welzijnsbeleid van de instelling die onderzocht worden.

Het verslag eindigt met het advies en de regeling voor het vervolgtoezicht.

Het verslag van de controle bewoonbaarheid, veiligheid en hygiëne resulteert in één van drie mogelijke adviezen:

- gunstig;
- gunstig beperkt in de tijd;
- ongunstig.

Een gunstig advies is noodzakelijk, wil de instelling verder erkend worden en/of verder opgenomen worden in de financierings- of subsidiëringsregeling.

Het verslag moet binnen een termijn van 30 kalenderdagen na ontvangst op een personeelsvergadering integraal besproken worden.

Het verslag is openbaar en kan ongeveer drie maanden na de doorlichting geraadpleegd worden op de website van het departement onderwijs op het adres www.ond.vlaanderen.be/doorlichtingsverslagen of op www.schooldoorlichting.be.

Het verslag mag niet gebruikt worden voor publicitaire doeleinden (bijvoorbeeld met het oog op leerlingenwerving).

1. RELEVANTE KENMERKEN

Contextuele kenmerken

- Recente directiewissel.
- Middenschool (37531) en bovenbouw (37523) op dezelfde campus met gemeenschappelijk gebruik van de volledige infrastructuur.

2. FOCUS VAN DE CONTROLE

Aspecten van het welzijnsbeleid die in aanmerking kwamen voor onderzoek:

Organisatie van het welzijnsbeleid	Ja
Veiligheid van de leer- en werkomgeving	Ja
Gezondheid en hygiëne	Ja
Milieu	Ja

3. ASPECTEN VAN HET WELZIJSBELEID

3.1 Organisatie

3.1.1 *Het bestuur van de instelling*

Het welzijnsbeleid vertoont hiaten die tijdelijk nog aanvaardbaar zijn.

Toelichting: het globaal preventieplan en de jaaractieplannen zijn in onvoldoende mate afgestemd op interne en/of externe risicoanalyses en opmerkingen van controleorganisaties. Budgetteringen worden niet vermeld.

3.1.2 *Comité¹*

Het comité preventie en bescherming op het werk/ander overlegorgaan voert de wettelijk voorziene opdrachten voldoende uit.

3.1.3 *Interne dienst voor preventie en bescherming op het werk (PBW)*

De toepassing van de regelgeving met betrekking tot de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk vertoont hiaten die tijdelijk nog aanvaardbaar zijn.

Toelichting: de administratieve en praktische organisatie van de interne dienst is zwak. Het dynamisch risicobeheersingssysteem is in onvoldoende mate gesteund op risicoanalyses. De preventieadviseur beschikt over te weinig tijd om zijn taken uit te voeren. Hij analyseert geen ongevallen of incidenten en maakt geen jaarverslag.

3.1.4 *Samenwerking met externe dienst voor preventie en bescherming op het werk (PBW)*

De externe dienst preventie en bescherming op het werk is gedeeltelijk betrokken bij het welzijnsbeleid.

Toelichting: de externe dienst maakt geen verslag van de jaarlijkse rondgang.

¹ Comité: het comité preventie en bescherming op het werk of een ander overlegorgaan (overlegcomité, personeelsvergadering, werkgroep ...) dat – in die gevallen waar het wettelijk mogelijk is – de taken van het comité preventie en bescherming op het werk op zich neemt.

3.1.5 Aankoop- en indienststellingsbeleid

De interne preventiedienst wordt betrokken bij het aankoop- en indienststellingsbeleid maar er zijn nog hiaten die tijdelijk aanvaardbaar zijn.

Toelichting: de procedure van aankoop tot indienststelling is niet sluitend.

3.2 Veiligheid van de leer- en werkomgeving

3.2.1 Bewoonbaarheid

De infrastructurele voorzieningen voldoen aan de comfort- en/of veiligheidseisen en er wordt gevolg gegeven aan klachten.

3.2.2 Veiligheid van het domein van de instelling

Op enkele plaatsen voldoet de veiligheid op het domein van de instelling niet, maar de tekorten zijn tijdelijk aanvaardbaar.

Toelichting: de hoogte van sommige trapeleuningen op de bordessen voldoet niet.

3.2.3 Verkeersveiligheid

Het domein van de instelling en de onmiddellijke omgeving zijn voldoende verkeersveilig.

3.2.4 Brandveiligheid

Er zijn tekorten met betrekking tot brandveiligheid die tijdelijk aanvaardbaar zijn.

Toelichting: een keuringsattest van de verwarmingsinstallatie op stookolie werd niet voorgelegd. De vluchtweg via de noodtrap op een plat dak is gedeeltelijk versperd door begroeiing. Het dak zelf heeft geen balustrade. Er is niet aan alle opmerkingen uit het preventieverslag tegemoetgekomen.

3.2.5 Evacuatie

De preventieve maatregelen en/of de voorzieningen met betrekking tot een mogelijke evacuatie vertonen tekorten die tijdelijk aanvaardbaar zijn.

Toelichting: het evacuatiescenario is onvoldoende uitgewerkt en er ontbreekt een aantal pictogrammen.

3.2.6 Veiligheid van de elektrische installatie

De elektrische installatie vertoont tekorten die tijdelijk aanvaardbaar zijn, maar maatregelen en/of verbeteracties zijn noodzakelijk.

Toelichting: er is niet aan alle opmerkingen uit het verslag van de controle op de elektrische installatie tegemoetgekomen.

3.2.7 Veiligheid van toestellen²

De instructies met betrekking tot een veilig gebruik van toestellen zijn inhoudelijk niet aangepast aan de omstandigheden en onvoldoende gekend/toegepast door de gebruikers.

Toelichting: een aantal veiligheidsinstructiekaarten ontbreekt.

3.3 Gezondheid en hygiëne

3.3.1 Sanitaire installaties

De sanitaire installaties en toebehoren kunnen geoptimaliseerd worden.

Toelichting: sterke geurhinder in een aantal herentoiletten.

² Toestellen: alles (apparaten, speeltuigen, installaties, machines, werkposten, gereedschappen, ...) wat mogelijk aanleiding kan geven tot een verhoogd risico voor personeel en/of leerlingen/cursisten.

3.3.2 *EHBO*

De instelling beschikt over voldoende voorzieningen om EHBO te bieden.

3.3.3 *Rookverbod*

De instelling doet voldoende inspanningen om rekening te houden met het rookverbod.

3.3.4 *Voedingsmiddelenhygiëne*

De voedingsmiddelenhygiëne voldoet aan de vigerende regelgeving.

3.4 **Milieu**

3.4.1 *Omgaan met gevaarlijke producten*

De manier waarop de instelling met gevaarlijke producten omgaat, vertoont tekorten die tijdelijk aanvaardbaar zijn.

Toelichting: de asbestinventaris is niet actueel en niet geïnviseerd door de arbeidsgeneesheer.

3.4.2 *Zwembaden*

Niet van toepassing

4. STERKTES EN ZWAKTES

4.1 Relevante aspecten waarin de instelling goed is

- De werking van het CPBW.
- De bewoonbaarheid.
- De verkeersveiligheid.

4.2 Relevante aspecten die de instelling kan verbeteren

- De samenwerking met de externe dienst.
- De asbestinventaris actualiseren en laten viseren door de arbeidsgeneesheer.

4.3 Relevante aspecten die de instelling moet verbeteren

- De organisatie van het welzijnsbeleid.
- Tegemoet komen aan alle opmerkingen van externe controleorganisaties.
- De organisatie en de praktische uitvoering van het evacuatiebeleid.
- De geurhinder bij de herentoiletten wegwerken.

5. ADVIES BETREFFENDE BEWOONBAARHEID, VEILIGHEID EN HYGIENE

In uitvoering van het Decreet betreffende de kwaliteit van onderwijs van 8 mei 2009 is het advies voor erkenning en subsidiëring gunstig beperkt in de tijd.

Relevante aspecten die de instelling moet verbeteren:

- De organisatie van het welzijnsbeleid.
- Tegemoet komen aan alle opmerkingen van externe controleorganisaties.
- De organisatie en de praktische uitvoering van het evacuatiebeleid.
- De geurhinder bij de herentoiletten wegwerken.

6. REGELING VOOR HET VERVOLG

Het bestuur van de instelling moet vanaf 1 september 2013 kunnen aantonen dat er voldoende geremedieerd werd om de tekorten volgens de vooropgestelde termijnen weg te werken.

Namens het inspectieteam, de inspecteur-verslaggever

Eric Suys

Datum: 28-2-2011

Voor kennisname namens de directie/het schoolbestuur:

Caroline De Ridder