



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 Gemeentelijke Basisschool te Oud-Heverlee

Hoofdstructuur	BaO
Pedagogische eenheid	
Instellingsnummer	12427
Instelling	Gemeentelijke Basisschool
Directeur	Ann GOEDSEELS
Adres	Dorpsstraat 81 - 3050 OUD-HEVERLEE
Telefoon	016-47.25.17
Fax	016-47.42.18
e-mail	gbsoh@scarlet.be
Website/URL	www.gbsoudheverlee.be
Bestuur van de instelling	961243 - Gemeentebestuur van Oud-Heverlee te VAALBEEK
Adres	Gemeentestraat 2 - 3054 VAALBEEK
Scholengemeenschap/Consortium	120733 - HATWEEJO te OTTENBURG
Adres	Kerkstraat 18 – 3040 Ottenburg
CLB	114991 - Vrij CLB Leuven te LEUVEN
Adres	Karel van Lotharingenstraat 5 - 3000 LEUVEN
Dagen van het doorlichtingsbezoek	10 november 2011
Einddatum van het doorlichtingsbezoek	10/11/2011
Datum bespreking verslag met de instelling	10/11/2011
Samenstelling inspectieteam	
Inspecteur-verslaggever	Eddy Lamberts
Teamleden	

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	7
4.3 Relevante aspecten die de instelling moet verbeteren	7
5. ADVIES	8
6. REGELING VOOR HET VERVOLG	8

INLEIDING

Op 10 november 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

- Omwille van verbouwwerken is er enigszins plaatsgebrek. Wellicht in 2012 kunnen alle ruimten in gebruik genomen worden.

Situationele factoren

- Op dit ogenblik is er geen contactpersoon bij het gemeentebestuur waar de preventieadviseur bij terecht kan. Er is wel een vacature lopende.

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 bestuur van de instelling voert geen beleid, toont geen engagement naar praktische organisatie met betrekking tot welzijn en/of voorziet hiervoor geen middelen.

Toelichting: De onderwijsinstelling voorziet geen financiële middelen voor de realisatie van het GPP en JAP. De beleidsverklaring is niet gericht op het voorkomen van schadegevallen en van risico's. De instelling informeert haar personeel niet.

3.1.2 *Comité¹*

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

Toelichting: Het comité beschikt niet over een huishoudelijk reglement.

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

De interne dienst preventie en bescherming op het werk functioneert gedeeltelijk.

Toelichting: De preventieadviseur wordt niet betrokken bij het maken van risicoanalyses.

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 voldoende complementair met de interne dienst.

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

Er is geen betrokkenheid van de preventieadviseur bij de aankoop van machines, installaties en apparaten; er is geen akkoord van de preventieadviseur; er zijn geen indienststellingsverslagen.

Toelichting: Bestelformulieren worden niet mee ondertekend door de preventieadviseur, risicoanalyses veiligheids- en welzijnsvoorwaarden worden niet op de bestelaanvraag vermeld. Van elk toestel is er geen indienststellingsverslag en de preventieadviseur heeft geen uitgeschreven procedure van bestelling tot ingebruikstelling.

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 het domein van de instelling zijn geen waarneembare risico's op valgevaar.

3.2.3 Verkeersveiligheid

Het dynamisch risicobeheersingsbeleid heeft permanent aandacht voor en onderneemt acties gericht op de verkeersveiligheid op het domein van de instelling en in de onmiddellijke omgeving.

3.2.4 Brandveiligheid

De instelling beschikt niet over de wettelijk voorziene verslagen en keuringsattesten in verband met brandveiligheid.

Toelichting: Er is geen brandpreventieverslag en de haspels, slangen en detectoren worden niet jaarlijks nagekeken. Voor de verwarmingsinstallatie op gas is er geen keuring bij de indienstneming en tweejaarlijks.

3.2.5 Evacuatie

De preventieve maatregelen en/of de voorzieningen met betrekking tot een mogelijke evacuatie voldoen niet.

Toelichting: Er is geen voldoende uitgewerkt evacuatiescenario en de pictogrammen zijn niet aangebracht volgens de voorschriften.

3.2.6 Veiligheid van de elektrische installatie(s) en liften

De elektrische installatie(s) en/of de liften voldoen niet en kunnen een acuut en/of permanent gevaar betekenen voor het personeel en de leerlingen/cursisten.

Toelichting: Er is geen gevolg gegeven aan de fundamentele bemerkingen in de keuringsverslagen.

3.2.7 Veiligheid van toestellen²

Niet alle punten uit de vigerende reglementering met betrekking tot een veilig gebruik van toestellen worden nageleefd.

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

Toelichting: Er is geen procedure voor het buiten gebruik stellen van toestellen.

3.3 Gezondheid en hygiëne

3.3.1 Sanitaire installaties

De sanitaire installaties en toebehoren zijn niet conform de regelgeving.

Toelichting: De sanitaire installaties zijn niet ingericht conform de regelgeving en er is geen recipiënt voor intieme hygiëne in de damestoiletten.

3.3.2 EHBO

De instelling beschikt niet over de voorzieningen om EHBO te bieden.

Toelichting: Slechts 1 EHBO-hulpverlener bezit de nodige attesten. Er wordt geen register en er worden geen statistieken bijgehouden in het kader van eerste hulp. Het verzorgingslokaal en de voorzieningen zijn niet volledig geschikt.

3.3.3 Rookverbod

Het beleid betreffende het rookverbod is geïntegreerd in het algemene beleid van de instelling en wordt concreet gemaakt in de praktijk.

3.3.4 Voedingsmiddelenhygiëne

De voedingsmiddelenhygiëne voldoet nog niet volledig aan de vigerende regelgeving.

Toelichting: De principes van GHP worden gedeeltelijk toegepast.

3.4 Milieu

3.4.1 Omgaan met gevaarlijke producten

De manier waarop de instelling met gevaarlijke producten omgaat, is niet aanvaardbaar.

Toelichting: De ontvlambare producten worden niet reglementair opgeslagen en er is geen risicoanalyse van elke gevaarlijke stof.

3.4.2 Zwembaden

Niet van toepassing

4. STERKTES EN ZWAKTES

4.1 Relevante aspecten waarin de instelling goed is

- Naleving van het rookverbod.
- Bewaken van de verkeersveiligheid.
- Samenwerking met externe dienst.
- Infrastructurele voorzieningen.
- Beperken van het valgevaar.

4.2 Relevante aspecten die de instelling kan verbeteren

- Opmaken van een huishoudelijk reglement bij de CPBW.
- Preventieadviseur betrekken bij het maken van risicoanalyses.
- Principes van 'goede hygiënische praktijk (GHP)' volledig toepassen.
- Leerkrachten sensibiliseren en betrekken bij het welzijnsbeleid.

4.3 Relevante aspecten die de instelling moet verbeteren

- Tegen september 2012. Financiële middelen voorzien voor de realisatie van het GPP en het JAP.
- Tegen september 2012. De preventieadviseur betrekken bij het aankoopbeleid en bij de indienst- en de uitdienststellingen.
- Tegen september 2013. Recent brandpreventieverslag laten opmaken + de nodige pictogrammen, evacuatieschema's aanbrengen + jaarlijkse controles uitvoeren.
- Tegen september 2012. Gevolg geven aan de opmerkingen in het verslag elektrische installaties.
- Tegen september 2014. Sanitaire installaties inrichten conform de regelgeving.
- Tegen september 2012. Voldoende geattesteerde hulpverleners opleiden.
- Tegen september 2012. Ontvlambare producten veilig opslaan + aanbrengen van risicoanalyses.

5. ADVIES

In uitvoering van het Decreet betreffende de kwaliteit van onderwijs van 8 mei 2009 is het advies gunstig beperkt in de tijd voor de erkenningsvoorwaarden met betrekking tot bewoonbaarheid, veiligheid en hygiëne.

Relevante aspecten die de instelling moet verbeteren:

- Tegen september 2012. Financiële middelen voorzien voor de realisatie van het GPP en het JAP.
- Tegen september 2012. De preventieadviseur betrekken bij het aankoopbeleid en bij de indienst- en de uitdienststellingen.
- Tegen september 2013. Recent brandpreventieverslag laten opmaken + de nodige pictogrammen, evacuatieschema's aanbrengen + jaarlijkse controles uitvoeren.
- Tegen september 2012. Gevolg geven aan de opmerkingen in het verslag elektrische installaties.
- Tegen september 2014. Sanitaire installaties inrichten conform de regelgeving.
- Tegen september 2012. Voldoende geattesteerde hulpverleners opleiden.
- Tegen september 2012. Ontvlambare producten veilig opslaan + aanbrengen van risicoanalyses.

6. REGELING VOOR HET VERVOLG

Het bestuur van de instelling moet vanaf 1 november 2014 kunnen aantonen dat er voldoende geremedieerd werd om de tekorten volgens de vooropgestelde termijnen weg te werken.

Namens het inspectieteam, de inspecteur-verslaggever

Eddy Lamberts

Datum: 10 november 2011

Voor kennisname namens de directie/het schoolbestuur:

Ann GOEDSEELS