



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 Gem. Academie voor Beeldende Kunstte Hamme

Hoofdstructuur	DKO
Pedagogische eenheid	
Instellingsnummer	50773
Instelling	Gem. Academie voor Beeldende Kunst
Directeur	Sonja VAN DE WAL en Wim SMET
Adres	Marktplein 20 - 9220 HAMME
Telefoon	052-47.83.84
Fax	052-48.42.26
e-mail	academie@hamme.be
Website/URL	www.academieshamme.be
Bestuur van de instelling	975871 - Gemeentebestuur van Hamme te HAMME
Adres	Marktplein 1 - 9220 HAMME
Scholengemeenschap/Consortium	0
Adres	-
CLB	0
Adres	-
Dagen van het doorlichtingsbezoek	25/10/2011 en 14/11/2011
Einddatum van het doorlichtingsbezoek	14/11/2011
Datum bespreking verslag met de instelling	14/11/2011
Samenstelling inspectieteam	
Inspecteur-verslaggever	Alex Maes
Teamleden	Dirk Rombaut

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	4
1. RELEVANTE KENMERKEN	5
2. FOCUS VAN DE CONTROLE	5
3. ASPECTEN VAN HET WELZIJNSBELEID	5
3.1 Organisatie	5
3.2 Veiligheid van de leer- en werkomgeving	6
3.3 Gezondheid en hygiëne	7
3.4 Milieu	7
4. STERKTES EN ZWAKTES	8
4.1 Relevante aspecten waarin de instelling goed is	8
4.2 Relevante aspecten die de instelling kan verbeteren	8
4.3 Relevante aspecten die de instelling moet verbeteren	8
5. ADVIES	9
6. REGELING VOOR HET VERVOLG	9

INLEIDING

Op 25/10/2011 en 14/11/2011 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

- Het DKO voor muziek, woord en dans van Hamme heeft naast de hoofdvestigingsplaats op het Marktpllein 21 van Hamme (VP1) nog tien andere vestigingsplaatsen, nl. in: de Scheldestraat 39 (VP2), Sint-Anna 84 (VP3), het ontmoetingscentrum in GOC Neerlandt in Zogge (VP4), de sporthal 'Meulenbroek' (VP5), de polyvalente zaal 'Ter Munken' Kastel (VP6), de Peperstraat 16 (VP7), de Nieuwstraat 8 (VP8) en de Jagerstraat 5 in het Sint-Jozefinstituut SO (VP9) te Hamme. In Moerzeke zijn de vestigingsplaatsen gelegen in de Vredestraat 3a (VP10) en de gemeentelijke basisschool 'Dobbelsteen' (VP11).
- Het DKO voor beeldende kunst van Hamme heeft naast de hoofdvestigingsplaats op het Marktpllein 20 van Hamme (VP1) nog vier andere vestigingsplaatsen, nl. in: containerklassen in Zogge 18 te Hamme (VP12), de Vredestraat 3a te Moerzeke (VP10), de Zilverberkstraat (VP13) en de Kapellestraat 'Gaanderij Vercammen' te Hamme (VP14). Er is nog een filiaal aan de Lokerenbaan 43 te Zele met vier wijkafdelingen (VP15).
- Volgens de gekregen informatie zou de verspreiding van de leslokalen het gevolg zijn van het brandweerverslag van 6 juli 2007 van de hoofdvestigingsplaats (Marktpllein 20-21, 9220 Hamme). De eerste verdieping en de zolderverdieping moesten ontruimd worden, onder meer door het ontbreken van de compartimentering en de onvoldoende brandweerstand van bepaalde bouwelementen.
- De gemeente heeft al meerdere jaren de ambitie om een masterplan te realiseren met als doel de gebouwen van de academie op VP1 volledig te renoveren en aan dezelfde site ook andere functies te geven. Na de renovatie zouden alle kunstacademische activiteiten kunnen doorgaan op VP1 zodat de meeste vestigingsplaatsen overbodig worden. Tot op heden is het masterplan nog niet geconcretiseerd in bouwplannen.
- De preventieadviseur van de academie (en van de gemeente) is al geruime tijd ziek en is voorlopig niet vervangen. Er wordt tijdelijk beroep gedaan op de externe preventiedienst Securex om een aantal taken van de preventieadviseur gedurende een halve dag per week waar te nemen.
- Mevr. Sonja Van de Wal en dhr. Wim Smet hebben pas vanaf 1 september 2011 elk een halftijdse directiefunctie.

Situationele factoren

- Het onderzoek van het welzijnsbeleid door de onderwijsinspectie heeft zich beperkt tot VP1, VP4, VP7, VP9, VP12, VP13 en VP14.

2. FOCUS VAN DE CONTROLE

Aspecten van het welzijnsbeleid die in aanmerking kwamen voor onderzoek:

Organisatie van het welzij nsbeleid	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 beleidsverklaring kon niet worden voorgelegd. Voor alle gebouwen van de gemeente Hamme is een summier algemeen globaal preventieplan opgesteld waar specifieke inhoud voor de academie nauwelijks aan bod komen. Jaaractieplannen worden niet gemaakt. Vaststellingen van interne en externe organisaties (brandweer, technische dienst, externe preventiedienst, keuringsorganisaties ...) worden niet als acties opgenomen in de planningsdocumenten (globaal preventieplan en jaaractieplan). Voor de vele noodzakelijke acties zijn geen budgetten voorzien. Een concrete aanpak van de vele problematieken blijft uit. Er is geen draagvlak om de risico's dynamisch te beheersen.

De directie is weinig betrokken bij het veiligheidsbeleid die, volgens de gekregen informatie, vanuit de gemeente wordt gestuurd. De organisatie van het welzijnsbeleid is zwak.

3.1.2 *Comité¹*

Er is geen comité preventie en bescherming op het werk en in een ander overlegorgaan komen geen punten aan bod met betrekking tot welzijn.

Toelichting: de directeurs maken deel uit van het BOC. De prestaties van de preventieadviseur en de planningsdocumenten betreffende veiligheid en welzijn (specifiek voor de academie) worden niet op het BOC besproken. Kortom, het welzijnsbeleid wordt in het BOC niet behartigd.

Er is ook geen ander overlegorgaan waar systematisch de veiligheidsaspecten van de academie met de vele vestigingsplaatsen besproken worden. Een huishoudelijk reglement betreffende welzijnsbeleid is niet ter beschikking.

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 gemeentelijke preventieadviseur werd sinds april 2010 niet vervangen. Iemand van de externe dienst Securex neemt een halve dag per week een aantal taken van het veiligheidsbeleid waar.

Het globaal preventieplan wordt niet opgesteld aan de hand van risicoanalyses. Er zijn ook geen risicoanalyses die een aanzet zouden kunnen zijn voor het opstellen van de ontbrekende jaaractieplannen. Aangezien er geen overlegorgaan is dat het welzijnsbeleid behartigt, is er ook geen aanstelling van de preventieadviseur gebeurd.

De beschikbare tijd van de preventieadviseur voor de academie met de vele vestigingsplaatsen is niet in verhouding tot de omvang van het takenpakket. Er zijn situaties die kunnen worden beschouwd als 'mogelijke risico's' en waarvan geen analyses zijn gemaakt. De interne dienst formuleert geen voorstellen om het personeel en de leerlingen te sensibiliseren voor veiligheid.

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

De werking van de interne dienst en de opdrachten toevertrouwd aan de externe dienst preventie en bescherming op het werk vullen elkaar onvoldoende aan.

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.

Toelichting: de interventies van de externe dienst zijn niet opgenomen in het globaal preventieplan en/of jaaractieplan.

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: het aankoop- en indienststellingsbeleid vertoont hiaten. De preventieadviseur ondertekent de bestelformulieren niet. Bij de bestelaanvragen voor toestellen, gereedschappen en producten van de academie worden de veiligheids- en welzijnsvoorwaarden niet vermeld. De bestellingen worden niet onderbouwd met risicoanalyses. Indienststellingsverslagen van alle toestellen kunnen niet worden voorgelegd.

3.2 Veiligheid van de leer- en werkomgeving

3.2.1 Bewoonbaarheid

Gebouwen, lokalen en/of hun inrichting vertonen onaanvaardbare tekorten met betrekking tot bewoonbaarheid en/of veiligheid en/of er wordt onvoldoende gevolg gegeven aan klachten.

Toelichting: niet alle vestigingsplaatsen en lokalen voldoen aan de bewoonbaarheids-, veiligheids- en comfortvoorwaarden. In tal van leslokalen is het meubilair niet-ergonomisch aangepast aan de gebruiker. Bepaalde gangen zijn ingericht als leslokaal.

Een bouwkundig rapport van Monumentenwacht (cf. inspectie 41157/2011/B) van VP1 verwijst naar tal van vaststellingen aangevuld met aanbevelingen.

3.2.2 Veiligheid van het domein van de instelling

Op het domein van de instelling zijn onaanvaardbare risico's op valgevaar.

Toelichting: een paar toegangswegen (o.a. in VP13) zijn niet vrij van oneffenheden. De inboedel in de berguimten, de leslokalen en op het domein is niet overal ordelijk ingericht en/of gestockeerd.

3.2.3 Verkeersveiligheid

De verkeersveiligheid op het domein van de instelling en in de onmiddellijke omgeving is tijdelijk aanvaardbaar maar maatregelen en/of verbeteracties zijn noodzakelijk.

Toelichting: in de onmiddellijke omgeving van de schoolingang (VP1) zijn geen verkeersremmers voorzien. De parking voor de school kan zomaar, ook door vrachtwagens, vanaf de straat worden opgereden. Volgens de gekregen informatie werd deze problematiek al besproken met het gemeentebestuur, maar dit heeft nog niet tot structurele aanpassingen geleid. De schoolomgevingen van sommige andere vestigingsplaatsen zijn ook voor verbetering vatbaar. Het schoolbestuur onderneemt te weinig actie om de risico's voor bepaalde instellingen en op de speelplaatsen in te perken.

3.2.4 Brandveiligheid

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

Toelichting: alleen van het hoofdgebouw en de aanpalende gebouwen (VP1) kon een brandpreventieverslag (6 juli 2007) worden voorgelegd. Dit verslag bevat talrijke inbreuken en/of opmerkingen. Het betreft voornamelijk tekorten op gebied van compartimenteringen, onvoldoende brandweerstand van bepaalde bouwelementen ... De bemerkingen zijn niet opgenomen in het globaal preventieplan of in een jaaractieplan. Aan het advies van de brandweer nl.: "Indien aan de hiervoor beschreven opmerkingen wordt voldaan binnen een periode van 1 jaar, zal het gebouw voldoen aan de tot op heden van toepassing zijnde voorschriften" is niet voldaan.

Volgens de gekregen informatie van de directie zou de bovenverdieping (eerste verdieping en zolder van VP1) niet meer mogen gebruikt worden. Bij de rondgang is vastgesteld dat de ruimten van de eerste verdieping nog steeds gebruikt worden als leslokalen, berglokalen, vergaderplaats,

kopieerlokaal en bureaus. In een niet-gecompartimenteerd lokaal op het gelijkvloers staan twee potbak-/keramiekovens omringd door brandbare materialen. Op hetzelfde niveau in een gewoon lokaal staat een eigen gefabriceerde spuitcabine die niet voldoet aan de normeringen.

Alle keuringsverslagen konden niet worden voorgelegd. Een aantal stookplaatsen zijn niet vrij van brandbare materialen en opslag (o.a. VP1).

De brandpreventieverslagen en de keuringsverslagen van alle andere vestigingsplaatsen konden niet worden getoond.

3.2.5 Evacuatie

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

Toelichting: een uitgewerkt evacuatiescenario ontbreekt. De instructies betreffende evacuatie zijn niet in alle lokalen aanwezig (o.a. VP4). Het is niet duidelijk in hoeverre de vestigingsplaatsen nood hebben aan een brandalarmsysteem. Noodzakelijke pictogrammen ontbreken. Er worden geen evacuatieoefeningen georganiseerd.

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: volgens de gekregen informatie zou er een verslag zijn van de keuring van de elektrische laagspanningsinstallatie (eind 2005) voor VP1 waarin opmerkingen staan opgesomd. Dit verslag kon niet worden voorgelegd. Eveneens waren de keuringsverslagen van de elektrische installaties van de andere vestigingsplaatsen niet ter beschikking.

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: bij de toestellen waar een risico aan verbonden is, zijn geen veiligheidsinstructiekaarten voorzien. Er is geen procedure voor het buiten dienst stellen van toestellen.

3.3 Gezondheid en hygiëne

3.3.1 Sanitaire installaties

De sanitaire installaties en toebehoren kunnen geoptimaliseerd worden.

Toelichting: in het gehandicaptentoilet (VP1) zijn geen voorzieningen om de handen te wassen.

3.3.2 EHBO

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

Toelichting: er is slechts één hulpverlener voor de volledige academie. Dit betekent dat er op een aantal vestigingsplaatsen nooit een hulpverlener aanwezig is. Voor EHBO is niet overal een verzorgingslokaal voorzien of is de EHBO-locatie niet altijd bereikbaar. In sommige EHBO-kasten bevinden zich nog medicijnen waarvan geen doktersattest kon voorgelegd worden.

3.3.3 Rookverbod

De instelling houdt rekening met het rookverbod, maar enkele aspecten kunnen nog worden geoptimaliseerd.

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: in het arbeidsreglement is het rookverbod opgenomen, maar er zijn geen sancties geformuleerd.

3.3.4 Voedingsmiddelenhygiëne

Niet van toepassing

3.4 Milieu

3.4.1 Omgaan met gevaarlijke producten

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

Toelichting: de gevaarlijke producten staan verspreid over de gehele academie en zijn niet veilig opgeborgen. Er is geen inventaris van de gevaarlijke producten. Er wordt geen gebruik gemaakt van de MSDS³-fiches. Leerlingen brengen soms gevaarlijke producten mee van thuis.

3.4.2 Zwembaden

Niet van toepassing

³ MSDS: Material Safety Data Sheet

4. STERKTES EN ZWAKTES

4.1 Relevante aspecten waarin de instelling goed is

- Nihil

4.2 Relevante aspecten die de instelling kan verbeteren

- Het opstarten van een overlegorgaan waar het veiligheidsbeleid behartigd wordt
- Het optimaliseren van de interne preventiedienst
- Het risico op valgevaar
- De verkeersveiligheid bij de ingangen en op de speelplaatsen van sommige vestigingsplaatsen
- Het evacuatiebeleid
- Het voorzien van veiligheidsinstructiekaarten
- EHBO-voorzieningen

4.3 Relevante aspecten die de instelling moet verbeteren

- De organisatie van het welzijnsbeleid
- Het uitwerken van gebudgetteerde acties op het globaal preventieplan en het jaaractieplan
- Het aankoop- en indienststellingsbeleid
- De bewoonbaarheid, de veiligheid en het comfort op tal van vestigingsplaatsen en in de lokalen
- Het voorleggen van de verslagen van alle interne en externe organisaties die instaan voor brandveiligheid, keuringen ... van alle vestigingsplaatsen en voldoen aan de geformuleerde opmerkingen/inbreuken
- Omgang met en stockering van de gevaarlijke producten

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:

- De organisatie van het welzijnsbeleid
- Het uitwerken van gebudgetteerde acties op het globaal preventieplan en het jaaractieplan
- Het aankoop- en indienststellingsbeleid
- De bewoonbaarheid, de veiligheid en het comfort op tal van vestigingsplaatsen en in de lokalen
- Het voorleggen van de verslagen van alle interne en extern organisaties die instaan voor brandveiligheid, keuringen ... van alle vestigingsplaatsen en voldoen aan de geformuleerde opmerkingen/inbreuken
- Omgang met en stockering van de gevaarlijke producten

6. REGELING VOOR HET VERVOLG

Het bestuur van de instelling moet vanaf 1 november 2012 kunnen aantonen dat er voldoende geredieerd werd om de tekorten volgens de vooropgestelde termijnen weg te werken.

Namens het inspectieteam, de inspecteur-verslaggever

Alex Maes

Datum: 14/11/2011

Voor kennisname namens de directie/het schoolbestuur:

Sonja VAN DE WAL en Wim SMET