

‘De Ziezon Onderwijsmap: bruikbaar gereedschap?’

Praktijkgericht onderzoek naar het gebruik van de Ziezon
Onderwijsmap

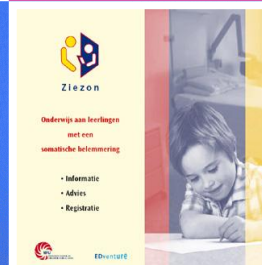
Nienke van der Heide
Esther Zantingh



UMCG, Educatieve Voorziening
Hanzehogeschool Groningen,
Academie voor Sociale Studies

Groningen, juni 2011

UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM GRONINGEN



Studentenbureau UMCG

Universitair Medisch Centrum Groningen

'De Ziezon Onderwijsmap: bruikbaar gereedschap?'

Praktijkgericht onderzoek naar het gebruik van de Ziezon Onderwijsmap.

Groningen, juni 2011

Auteur

Studentnummer

Afstudeerscriptie in het kader van

Opdrachtgever

Begeleider onderwijsinstelling

Begeleiders UMCG

Nienke van der Heide, Esther Zantingh

0303053

0304087

Sociaal Pedagogische Hulpverlening

Academie voor Sociale Studies

Hanzehogeschool Groningen

mw. drs. G. Bakker

Educatieve Voorziening, UMCG

J. Caro

Academie voor Sociale Studies

Hanzehogeschool Groningen

dr. J. Pols

Studentenbureau, UMCG

mw. drs. G. Bakker

Educatieve Voorziening, UMCG

ISBN 978-90-8827-096-3
NUR 130 – Mens en Maatschappij algemeen
Trefw Ziezon Onderwijsmap, zieke kinderen, onderwijs, evaluatieonderzoek

Omslag: Wenckebach Instituut, Universitair Medisch Centrum Groningen

© 2011 Studentenbureau UMCG Publicaties Groningen, Nederland.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 20 juni 1974, St.b. 351, zoals gewijzigd in Besluit van 23 augustus 1985, St.b. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht. Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

Voorwoord

Voor u ligt ons afstudeeronderzoek getiteld 'De Ziezon Onderwijsmap: bruikbaar gereedschap?' In dit onderzoek zullen wij de ervaringen met het gebruik en de inhoud van de Ziezon Onderwijsmap in kaart brengen. Dit onderzoek is uitgevoerd in het Universitair Medisch Centrum Groningen, voor de afdeling Educatieve Voorziening en is in het kader van ons afstuderen aan de Academie voor Sociale Studies aan de Hanzehogeschool te Groningen.

Dit onderzoek had niet succesvol afgerond kunnen worden zonder de hulp van een aantal mensen. Ons speciale dank gaat ten eerste uit naar onze opdrachtgever, Ria Bakker, die ons intensief begeleid heeft bij het inhoudelijke gedeelte van ons onderzoek. Daarnaast willen we Jan Pols bedanken voor zijn hulp bij het vormgeven van ons onderzoeksinstrument en het uitwerken van de resultaten. Ook gaat onze dank uit naar onze afstudeerbegeleider, Jelco Caro, voor de begeleiding tijdens ons afstuderen. We willen hem bedanken voor de tijd die hij altijd voor ons vrij maakte het feit dat hij met ons naar oplossingen zocht wanneer dit nodig was. Verder willen we dhr. Michel Kleuters bedanken voor zijn bijdrage aan ons onderzoek door onder andere met ons in gesprek te gaan. Ook bedanken wij de scholen OBS Noorderbreedte, Singelland VHS, SBO Op Maat en VSO De Piramide voor de interviews die we mochten afnemen. Als laatste bedanken we alle respondenten die de vragenlijst digitaal dan wel telefonisch hebben ingevuld.

We hopen dat u ons onderzoek met plezier zult lezen en dat ons onderzoek duidelijkheid biedt over de ervaringen rondom de Ziezon Onderwijsmap.

Nienke van der Heide & Esther Zantingh

Inhoudsopgave

SAMENVATTING	1
1 INLEIDING	3
1.1 KORTE BESCHRIJVING VAN DE INSTELLING	3
1.2 PROBLEEM/SITUATIEANALYSE	3
1.3 DOELSTELLING	4
1.4 HOOFDVRAAG EN DEELVRAGEN	4
1.5 TYPERING VAN HET ONDERZOEK	4
1.6 OPBOUW VAN HET RAPPORT	4
2 LITERATUURONDERZOEK	5
2.1 WAT IS DE ZIEZON ONDERWIJSMAP?	5
2.2 EFFECTIEF INFORMATIE VERSTREKKEN	5
2.2.1 Wat is informatie?	5
2.2.2 Informatiegedrag van professionals.....	5
2.2.3 Voorlichting op school.....	6
2.2.4 Voorlichting aan de zieke leerling.....	6
2.2.5 Informeren van leerkrachten en ouders	6
2.3 ZIEKE KINDEREN EN HUN BELANGEN EN BEHOEFTE OP HET GEBIED VAN ONDERWIJS	7
2.3.1 Belang van school voor het zieke kind	7
2.3.2 Knelpunten binnen het onderwijs aan zieke kinderen.....	7
2.3.3 Aandachtspunten	8
2.3.4 Wat ouders verwachten van een leerkracht	8
2.4 WETGEVING EN BELEID VOOR SCHOLEN RONDOM ZIEKE KINDEREN	9
2.4.1 Wettelijke regelingen rondom het onderwijs aan zieke leerlingen.....	9
2.4.2 Wet- en regelgeving.....	9
2.5 CONCLUSIE	10
3 METHODE	11
3.1 DATAVERZAMELING.....	11
3.1.1 Literatuuronderzoek.....	11
3.1.2 Database analyseren	11
3.1.3 Interviews.....	11
3.1.4 Vragenlijst	11
3.2 ONDERZOEKSGROEPEN	11
3.3 ANALYSEPLAN.....	12
3.3.1 Interviews.....	12
3.3.2 Vragenlijst	12

4 RESULTATEN.....	13
4.1 VRAGENLIJST	13
4.1.1 Achtergrondinformatie	13
4.1.2 Hoe in aanraking gekomen met de map	13
4.1.3 Gebruik.....	14
4.1.4 Waardering.....	15
5 CONCLUSIES, STERKTES/ZWAKTES EN AANBEVELINGEN.....	17
5.1 CONCLUSIE.....	17
5.1.1 Deelvragen.....	17
5.1.2 Hoofdvraag.....	18
5.1.3 Koppeling met het literatuuronderzoek	18
5.2 STERKTES/ZWAKTES.....	18
5.2.1 Betrouwbaarheid.....	18
5.2.2 Validiteit.....	19
5.3 AANBEVELINGEN.....	19
5.3.1 Digitale Ziezon Onderwijsmap.....	19
5.3.2 Omvang.....	19
5.3.3 Updates	19
LITERATUURLIJST	21
Bijlage I BRIEF AAN ONDERWIJSINSTELLINGEN	23
Bijlage II VRAGENLIJST VOOR INTERVIEWS	24
Bijlage III DIGITALE/TELEFONISCHE ENQUÊTE	25

Samenvatting

Korte beschrijving van de instelling

Ons onderzoek is uitgevoerd in het UMCG. Het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) is één van de grootste ziekenhuizen in Nederland en de grootste werkgever van Noord-Nederland. Eén van de kerntaken van het UMCG is onderwijs. Jaarlijks doen zo'n 1500 studenten in het UMCG een stage, co-schap of (afstudeer)onderzoek. In het UMCG wordt gezorgd voor onderwijs aan langdurig of chronisch zieke kinderen en de begeleiding van de scholen van deze kinderen. Dit wordt gedaan door consulenten onderwijsondersteuning zieke leerlingen van de Educatieve Voorziening. De consulenten, coördinatoren en de hoofden van de Educatieve Voorzieningen vormen samen het landelijk netwerk Ziezon (Ziek Zijn & Onderwijs). Ziezon heeft zich ontwikkeld tot een breed netwerk. Diverse belangenorganisaties en experts in het veld van ziektebeelden zijn zich gaan verbinden met Ziezon. Via het studentenbureau van het UMCG zijn wij gevraagd door het hoofd van de afdeling Educatieve Voorzieningen om onderzoek te doen naar de Ziezon Onderwijsmap. Deze map wordt gebruikt door de consulenten en door leerkrachten die te maken hebben met zieke kinderen¹.

De opdrachtgever wilde graag van ons weten waarom de onderwijsmappen besteld worden, hoe deze gebruikt worden en of er nog verbeterpunten zijn. Ze hoopte duidelijkheid te krijgen over de manier waarop de mappen toegepast worden in het onderwijs aan zieke leerlingen.

¹ Wanneer niet nader beschreven, hebben wij voor de leesbaarheid van ons onderzoek ervoor gekozen de termen 'zieke kinderen' en 'zieke leerlingen' te gebruiken. Met deze termen bedoelen we zowel het kind met een chronische aandoening als het kind met een ernstige ziekte. Verder zijn we ons ervan bewust dat een kind meer is dan een ziekte alleen.

Hoofdvraag

Hoe ervaren leerkrachten het gebruik en de inhoud van de Ziezon Onderwijsmap?

Deelvragen

- Hoe worden de Ziezon Onderwijsmappen ingezet?
- Waarom worden de Ziezon Onderwijsmappen aangevraagd?
- Hoe wordt de Ziezon Onderwijsmap beoordeeld?

Voor ons praktijkgericht onderzoek hebben wij eerst interviews afgenomen onder intermediairs. De Ziezon Onderwijsmap is gemaakt voor intermediairs, in dit geval de leerkrachten en consulenten. Naar aanleiding van deze interviews hebben we een definitieve vragenlijst opgesteld die we voorgelegd hebben middels een digitale of telefonische enquête.

Resultaten

Uit de resultaten van de interviews is gebleken dat de Ziezon Onderwijsmap vooral als naslagwerk gebruikt wordt. Het ziektespecifieke gedeelte van de informatie wordt hierbij het meest intensief gebruikt. De portfolio-functie wordt het minst intensief gebruikt. De geïnterviewden waren overwegend positief over de leesbaarheid van de map. Wel vonden ze de omvang van de map groot waardoor de map kan afschrikken. Als sterke punten van de map werden protocollen, literatuur en voorbeeldbrieven genoemd.

In de enquête werden bovenstaande resultaten bevestigd. De map werd vooral ingezet als naslagwerk en het ziektespecifieke gedeelte wordt het meest intensief gebruikt. Ook bleek uit de enquête dat het portfolio gedeelte het minst aansluit bij wat men in de praktijk nodig heeft. Verder gaf meer dan de helft van de respondenten aan de map weinig te gebruiken. De voornaamste reden hiervoor is dat men de map als naslagwerk gebruikt. Ten slotte hebben we

de respondenten gevraagd een rapportcijfer te geven aan de Ziezon Onderwijsmap. Het gemiddelde cijfer dat hieruit kwam was een 7,4.

Conclusie

De Ziezon Onderwijsmap wordt omschreven als 'informatief', 'overzichtelijk' en 'prettig om te lezen'. Verder gaven alle scholen die wij geïnterviewd hebben aan, de map aan te raden aan collega's. Hieruit kunnen we concluderen dat de map als bruikbaar wordt ervaren. Uit de digitale enquête blijkt dat de map redelijk goed aansluit bij wat men in de praktijk nodig heeft. Het ziektespecifieke gedeelte van de map sluit het beste aan en het portfolio gedeelte het minst. Meer dan de helft van de respondenten geeft aan geen minder sterk punt van de map te kunnen benoemen. Wel kwam uit de resultaten naar voren dat de omvang van de map te groot wordt gevonden en daardoor kan afschrikken. Verder kwam naar voren dat de Ziezon Onderwijsmap vooral als naslagwerk gebruikt wordt. Ten slotte kunnen we uit het rapportcijfer concluderen dat de map als ruim voldoende wordt beoordeeld.

1 Inleiding

1.1 Korte beschrijving van de instelling

Het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) is één van de grootste ziekenhuizen in Nederland en de grootste werkgever van Noord-Nederland. Eén van de kerntaken van het UMCG is onderwijs. Het UMCG is een opleidingsinstituut in hart en nieren. Jaarlijks doen zo'n 1500 studenten in het UMCG een stage, co-schap of (afstudeer)onderzoek. Dit zijn niet alleen studenten Geneeskunde en HBO-V maar ook studenten Bedrijfskunde, Communicatie en Pedagogiek.

In het UMCG wordt gezorgd voor onderwijs aan langdurig of chronisch zieke kinderen en de begeleiding van de scholen van deze kinderen. Dit wordt gedaan door consulenten onderwijsondersteuning zieke leerlingen van de Educatieve Voorziening. Het onderwijs aan zieke leerlingen blijft de verantwoording van de reguliere scholen zelf. De scholen kunnen hierbij ondersteuning krijgen van consulenten die werken op de afdeling Educatieve Voorzieningen van een UMC of bij onderwijsbegeleidingsdiensten. De consulenten, coördinatoren en de hoofden van de Educatieve Voorzieningen vormen samen het landelijk netwerk Ziezon (Ziek Zijn & Onderwijs). De geboden ondersteuning bestaat uit adviseren, informeren en zo nodig overnemen van (een deel) van de lesgevende taken. Ziezon heeft zich ontwikkeld tot een breed netwerk. Diverse belangenorganisaties en experts in het veld van ziektebeelden zijn zich gaan verbinden met Ziezon. Zo ontstond een netwerk met het aanzien van het knooppunt van alles wat te maken heeft met ziek zijn en onderwijs. De map waar we ons onderzoek op richten, is uitgebracht door Ziezon. Onze opdrachtgever werkt voor het UMCG en is hoofd van de afdeling Educatieve Voorzieningen. Ons onderzoek hebben wij daarom voor de afdeling Educatieve Voorzieningen in het UMCG gedaan. Onze opdrachtgever komt eens in de vijf weken met een afvaardiging van

coördinatoren en de hoofden van de Educatieve Voorzieningen samen. In dit overleg kwam onze onderzoeksvraag naar voren en hier zal zij ook ons eindproduct presenteren.

1.2 Probleem/situatieanalyse

Voor de probleem/situatieanalyse hebben wij gebruik gemaakt van de 5xW+H-formule. De formule zorgt ervoor dat je inzicht krijgt in het probleem en de probleemcontext. Deze formule houdt kort in dat je zes vragen stelt over het probleem (Wat, Wie, Wanneer, Waarom, Waar en Hoe). Voor ons onderzoek hebben we dat hieronder ook gedaan.

Wat?

Het landelijk netwerk Ziezon heeft een onderwijsmap ontwikkeld voor leerkrachten en docenten die te maken krijgen met een chronisch, of langdurig zieke leerling. Deze map bevat een katern met het specifieke ziektebeeld van de leerling. Behalve informatie over het ziektebeeld staan er ook adviezen en een registratiekatern in, dat kan worden ingevuld als portfolio voor de betreffende leerling. Het is de bedoeling dat de map gedurende alle leerjaren mee gaat met de leerling. Aan ons was de vraag uit te zoeken waarom de map besteld is, hoe de map wordt gebruikt en eventueel wat er verbeterd moest worden.

Wie?

De consulenten waren benieuwd naar het gebruik van de onderwijsmap. Ze waren niet op de hoogte van de manier waarop de map gebruikt wordt. Ook wisten zij vaak niet hoe scholen aan informatie over de map zijn gekomen en waarom zij deze bestellen.

Waarom & Wanneer?

De reden dat wij dit onderzoek hebben gedaan is omdat de consultants geen zicht hadden op het gebruik van de mappen nadat zij deze hebben opgestuurd. Hierdoor wisten ze niet of het zin heeft om de mappen in deze vorm te blijven aanbieden. Daarbij wisten ze dus ook niet of de mappen nog verder ontwikkeld moesten worden. 'Wanneer' staat onder hetzelfde kopje als 'waarom' omdat dit een probleem was dat zich eigenlijk al voordeed sinds het moment dat de mappen beschikbaar werden.

Waar?

De situatie deed zich niet op een specifieke plek voor. Je kunt vanuit heel Nederland de onderwijsmap online bestellen.

Hoe?

Het probleem uitte zich doordat er vragen rijzen rondom de onderwijsmappen. Deze vragen gingen met name over het gebruik en de bruikbaarheid van de mappen. Omdat men niet wist wat voor ervaringen de leerkrachten hebben m.b.t. het gebruik van de onderwijsmap, kon de onderwijsmap niet verder ontwikkeld worden.

1.3 Doelstelling

Na het onderzoek wilden de consultants graag van ons weten waarom de onderwijsmappen besteld worden, hoe deze gebruikt worden en of er nog verbeterpunten zijn. Ze hoopten duidelijkheid te krijgen over de manier waarop de mappen toegepast worden in het onderwijs aan zieke leerlingen.

1.4 Hoofdvraag en deelvragen

Hoofdvraag:

Hoe ervaren leerkrachten het gebruik en de inhoud van de Ziezon Onderwijsmap?

Deelvragen:

- Hoe worden de Ziezon Onderwijsmappen ingezet?
- Waarom worden de Ziezon Onderwijsmappen aangevraagd?
- Hoe wordt de Ziezon Onderwijsmap beoordeeld?

1.5 Typering van het onderzoek

Ons onderzoek is te typeren als een procesevaluatie. Binnen dit ruime begrip kunnen verschillende accenten worden gelegd waarbij wij gebruik maken van elementen uit een programmareview en verbeterevaluatie.

1.6 Opbouw van het rapport

Het rapport bestaat uit zes hoofdstukken. In hoofdstuk 1 hebben we een situatie- en probleemanalyse gegeven van het te onderzoeken gebied. Hierin staan o.a. de onderzoeksvragen weergegeven en ook de doelstelling. In hoofdstuk 2 vindt u het literatuuronderzoek dat we voorafgaand aan ons onderzoek verricht hebben. Hierin geven we achtergrondinformatie en hopen we wat meer inzicht te geven in het onderwerp. Hoofdstuk 3 beschrijft de methode die wij gebruikt hebben bij het doen van ons onderzoek. Verder zullen we in hoofdstuk 4 de resultaten van ons onderzoek weergeven. Eerst de resultaten van de interviews en daarna de resultaten van de digitale enquêtes en de telefonische interviews. In hoofdstuk 5 trekken wij een conclusie uit de resultaten die we in hoofdstuk 4 hebben weergegeven. Ook zullen we in dit hoofdstuk aanbevelingen doen aan onze opdrachtgever en zullen we ons onderzoek kritisch bekijken.

2 Literatuuronderzoek

Aan het begin van ons literatuuronderzoek willen wij u graag informatie geven over de Ziezon Onderwijsmap. Dit omdat deze map het onderwerp van ons onderzoek is.

2.1 Wat is de Ziezon Onderwijsmap?

Ziezon heeft een onderwijsmap ontwikkeld voor leerkrachten en docenten die te maken krijgen met een zieke leerling. Deze map bevat een aantal katernen. De katernen hebben allemaal een kleur. Zo geeft de zwarte katern voorin de map algemene informatie. De rode katern bevat specifieke ziektebeeld informatie van de leerling. Op de website van Ziezon staan de ziektebeelden als volgt:

Allergieën	Duchenne-Becker
Kanker(algemeen)	Astma
Diabetes	Leukemie
Buikpijn	Eetstoornissen
NAH	Coeliaki
Hartafwijkingen	Non Hodgkin lymfoom
Ziekte van Crohn	Hemofilie
Obesitas	Cerebrale parese
Hersentumor	Obstipatie(verstopping)
Chronisch eczeem	Immuunstoornis
Ziekte van Recklinghausen	Spina bifida
Jeugdreuma	Sikkelcelziekte
Cystic fibrosis	

Verder bevat de map een registratiekatern dat ieder jaar opnieuw kan worden ingevuld als portfolio behorend bij de betreffende leerling. Op deze manier volgt de map de leerling door zijn/haar leerjaren in het onderwijs. Dit valt te vinden in de blauwe en gele katernen in de map. Ten slotte bevat de zwarte katern achter in de map aandachtspunten voor zieke kinderen in het onderwijs.

2.2 Effectief informatie verstrekken.

2.2.1 Wat is informatie?

Informatie heeft verschillende betekenissen en Shenton & Hayter (2006) onderzochten hoe gebruikers naar het woord informatie kijken. Het bleek dat informatie een van de moeilijkst te definiëren begrippen is. We zien dat we in situaties waar onduidelijkheden zijn, of problemen, we altijd discussiëren over informatie. Is iets wel of niet zo bedoeld? Zijn we wel op tijd ingelicht? Wetenschappers hebben meer dan vierhonderd definities van informatie bedacht. We kunnen gegevens zien als een reeks symbolen, feiten of ruwe observaties. Deze gegevens zeggen ons pas iets als we ze in de juiste context tot ons nemen. Dan kunnen we ze verwerken en analyseren. Als de gegevens het kennisniveau van de persoon veranderen, noemen we ze informatie (Pijpers, 2010).

2.2.2 Informatiegedrag van professionals

Professionals hebben veel informatietaken die de effectiviteit van hun werk sterkt kunnen bepalen. De behoefte aan informatie wordt vooral bepaald door zijn rollen en taken. Om te weten welke informatie deze professional allemaal nodig heeft, is vooral inzicht in zijn taken en verantwoordelijkheden nodig. Tot slot stelt Pijpers (2010) dat het zoeken naar informatie vooral wordt bepaald door de beschikbare informatie bronnen, de kennis die het individu al bezit over deze bronnen en het verwachte nut van die informatiebronnen. Ook wordt gesteld dat de leverancier van informatie aanzienlijke kennis moet hebben van de doelgroep voordat een bericht wordt uitgezonden. In het boek van Pijpers (2010) is verder te lezen dat de meeste mensen het heel erg druk hebben, en daarom kiezen voor de gemakkelijkste weg bij het verkrijgen van informatie. Iemand om uitleg vragen is bijvoorbeeld makkelijker dan de hele handleiding te lezen. Kwaliteit en be-

trouwbaarheid leggen het op die manier vaak af tegen gemak, tijds- en kostenbesparing. Dit "Principal of Least Effort" is al halverwege de vorige eeuw ontdekt. Degene die informatie zoekt zal met zo min mogelijke moeite informatie proberen te vinden, ook al gaat dit ten koste van de kwaliteit of kwantiteit van de informatie (Pijpers, 2010).

2.2.3 Voorlichting op school

Voor zieke kinderen breekt op een gegeven moment het moment aan dat zij weer op school verschijnen. Maar niet alle kinderen zien er na of tijdens een behandeling, of na hun ziekte nog hetzelfde uit. Sommige zijn sterk vermaerd, kaal of snel moe. Niet bij elk kind is dit zo, toch hebben kinderen die ziek zijn of zijn geweest er vaak een hele ervaring bij. Volgens Warnars-Kleverlaan & Molenkamp (1993) kan door een goede voorbereiding van zowel het kind als de school veel narigheid voorkomen worden. De school moet onder andere weten in wat voor conditie het kind is, of het zich voldoende kan concentreren en welke uiterlijke veranderingen het kind heeft ondergaan. Met andere woorden: de school moet weten wat er van de leerling kan en mag worden geëist. Nadat de school is ingelicht, moeten ook de klasgenoten van het kind worden ingelicht. Meestal doet de juf of meester, of de mentor dit in overleg met de ouders. De manier waarop dit gebeurt is zowel afhankelijk van de leeftijd van de kinderen als van de gevoelens en emoties die er spelen. De kinderen vertellen over uiterlijke veranderingen van hun klasgenoot is in dit gesprek niet voldoende, het is ook van belang hen te vertellen wat hun klasgenoot allemaal doormaakt. Op deze manier kunnen ze meeleven met de ervaringen van hun klasgenoot. Ook is het belangrijk de leerlingen de kans te geven hun eigen angsten en vragen te bespreken. Het is goed om te onthouden dat het om de leerling draait. Daarom is het belangrijk om in te spelen op de behoeften van de leerling en de ouders en per leerling goed te kijken naar de manier van voorlichting. Het kan per kind namelijk erg verschillen wat hij prettig vindt.

2.2.4 Voorlichting aan de zieke leerling

Behalve de klasgenoten, is het ook belangrijk om het zieke kind zelf voor te bereiden op de terugkeer naar school. Kinderen zijn over het algemeen pas tevreden als zij een duidelijk antwoord op hun vraag krijgen, er omheen draaien heeft daarom geen zin. Leer het kind dat een duidelijk en eerlijk antwoord de eenvoudigste weg is. Het is hierbij van belang dat de leerkrachten betrokken zijn bij datgene wat er met hun leerling gebeurt. Een kind heeft die betrokkenheid enorm hard nodig, dus het is belangrijk dat die betrokkenheid ook blijvend is. De behandeling wordt immers niet minder zwaar naarmate deze langer bezig is (Warnars-Kleverlaan & Molenkamp 1993).

Het kind zelf kan ook informatie geven over zijn ziekte, in de vorm van een spreekbeurt. Deze manier van informatie verstrekken heeft drie voordelen:

- Het kind zal door de voorbereiding nog meer te weten komen over zijn ziekte of bekende informatie weer opfrissen.
- Zijn klasgenoten zullen er meer van te weten komen en het kind beter kunnen begrijpen of steunen als dat nodig is.
- Het kind leert onder begeleiding van de juf of meester openlijk over zijn ziekte te vertellen (Noordhoek & Schiet, 2004).

2.2.5 Informeren van leerkrachten en ouders

Goede voorlichting geven kan door middel van een brochure voor leerkrachten over de ziekte van de zieke leerling. Als die besproken is kun je doorpraten over de gevolgen van de ziekte. Het is handig om bijzonderheden te vermelden die leerkrachten op school moeten weten. Volgens Noordhoek & Schiet (2004) kunnen dat algemene dingen zijn zoals:

- Dat hij het liefst de klas uit gaat als hij een hoestbui krijgt.
- Dat sport juist goed voor hem is.
- Dat hij het liefst niet te veel aandacht wil voor zijn ziekte.
- Dat hij goed in staat is zelf over zijn ziekte te praten.

Een voorbeeld om bijzonderheden over te dragen is het gebruik van een schrift. Als het kind overdag op school in contact komt met andere kinderen kan het van belang zijn de ouders van klasgenootjes op de hoogte te stellen van de ziekte van het zieke kind. De meest voor de hand liggende manier hierbij is informatie verstrekken via een brief die je kopieert en aan de ouders geeft op een ouderavond of als het kind bij hen gaat spelen. De brief kan geregeld bijgesteld worden en hierin kan aan de ouders uitgelegd worden dat het kind een 'speciale gebruiksaanwijzing' nodig heeft om ondanks zijn ziekte zo gezond mogelijk te kunnen blijven. Voor ouders van klasgenootjes kan een spreekbeurt op een ouderavond een ideaal hulpmiddel zijn om hen te informeren omdat je hiermee een heleboel ouders bereikt en zij meteen de gelegenheid hebben vragen te stellen (Noordhoek & Schiet, 2004).

2.3 Zieke kinderen en hun belangen en behoeften op het gebied van onderwijs

2.3.1 Belang van school voor het zieke kind

De school neemt een belangrijke plaats in het leven van kinderen in en dat geldt voor zieke leerlingen evenzeer als voor gezonde kinderen. Volgens Kingma (1995) is het volgen van onderwijs niet alleen essentieel voor het opdoen van kennis en het ontwikkelen van cognitieve vaardigheden, maar is het ook van belang voor sociale en emotionele ontwikkeling van een kind. Verder stelt Kingma (1995) dat schoolbezoek voor kinderen die behandeld worden voor een ziekte, zelfs nog wel belangrijk is dan voor hun gezonde leeftijdsgenoten. Ze noemt hiervoor de volgende redenen:

- Na de diagnose van een ziekte, die gevolgd kan worden door ingrijpende behandelingen en ziekenhuisopnamen, blijft de school deel uitmaken van het oude, vertrouwde leven. Dit geeft de kinderen houvast en afleiding.

- Wanneer het kind goede schoolprestaties heeft, kan het hier zelfvertrouwen aan ontnemen wanneer dit anderszins door ziekte of behandeling wordt geschaad.
- Wanneer een kind voelt dat er belang gehecht wordt aan goede schoolprestaties, wordt er indirect een hoopvol toekomstperspectief gegeven. Een kind waar aan geen (school) eisen meer worden gesteld, kan zich 'opgegeven' voelen.

Het regulier programma moet zoveel mogelijk gevolgd worden. Er zullen wellicht aanpassingen en extra begrip nodig zijn, maar ook de zieke leerling wil meestal het liefst zoveel mogelijk het normale programma volgen (Kingma, 1995).

Het naar school gaan is de meest natuurlijke activiteit van een kind. School mag en moet houvast en structuur bieden, eisen en uitdaging, toekomstgerichtheid en contact met leeftijdsgenoten. Het is een periode waarin kinderen zich sociale vaardigheden eigen maken in de dagelijkse omgang met andere kinderen (Ziezon Onderwijsmap, 2007).

2.3.2 Knelpunten binnen het onderwijs aan zieke kinderen

Er zijn drie soorten redenen waarom een chronisch zieke leerling niet naar school kan komen: fysieke, psychische en logistieke redenen. Een voorbeeld van een fysieke reden is dat het kind bepaalde medicijnen gebruikt waardoor het een verlaagde weerstand heeft en zich niet in grote groepen mag bewegen vanwege infectiegevaar. Daarnaast kan het lichamelijk te zwaar zijn om naar school te gaan. Een hele dag lessen volgen kan een te zware belasting zijn voor de leerling. Wanneer we het hebben over psychische redenen kan het zijn dat ouders angstig zijn dat schoolbezoek te zwaar is voor hun kind of de leerling kan bang zijn dat hij niet geaccepteerd wordt door de rest van de groep. Ten slotte kunnen logistieke redenen ook een rol spelen. Zo kan de afstand tot school te ver zijn, de reis vraagt van sommige chronisch zieke kinderen op dat moment zoveel inspanning, dat het volgen van lessen op school niet of nauwelijks mogelijk is (Ziezon Onderwijsmap, 2007).

2.3.3 Aandachtspunten

Een ernstig zieke leerling kan in een bepaalde situaties zeer vatbaar zijn voor infecties, bijvoorbeeld als hij behandeld wordt met chemotherapie. In zo'n situatie is het belangrijk dat de ouders goed met school overleggen welke maatregelen er getroffen moeten worden om het infectierisico te beperken. Van Roosmalen (2000) noemt hierbij een aantal voorbeelden:

- Een oproep aan ouders om vroegtijdig aan school te melden als hun kind ziek is.
- Hygiënemaatregelen treffen, zoals goede desinfectie van kindertoiletten.
- Extra letten op kindertraktaties (het liefst alleen voorverpakt).

Bij sommige chronisch zieke kinderen kan het van belang zijn maatregelen te nemen, voorbeelden hiervan zijn:

- Blijf haalbare eisen stellen, uitdaging bieden. Zoek naar wat nog wel mogelijk is.
- Ga na of een kind medicatie gebruikt. Respecteer dit en houd je eraan. Maak de klasgenoten deelgenoot ervan.

Voor zowel ernstig zieke als chronisch zieke leerlingen geldt dat het belangrijk is om te kijken of er van tevoren een individueel lesplan opgesteld moet worden, waarin ruimte is om flexibel met lesstof en toetsen om te gaan. Soms is het namelijk van tevoren moeilijk in te schatten hoeveel een leerling van school zal missen. In dit plan staat beschreven wie er op welk moment voor zorgt dat de leerling bezig is met onderwijs. Voor een zieke leerling is het het meest ideaal om thuis les te krijgen van de eigen leerkracht. Dit kan op een vast tijdstip geboden worden als een leerling een Leerling Gebonden Financiering heeft. Als een leerling wel naar school gaat, kan het zinvol zijn om enkele uren per week individuele les te geven (Van Roosmalen, 2000). Om de continuïteit in het voorgezet onderwijs te garanderen is in sommige gevallen veel organisatie nodig. Van Roosmalen (2000) noemt hierbij de volgende maatregelen die nodig kunnen zijn:

- Aanpassingen in de hoeveelheid stof of te maken werkstukken
- Aanpassingen in het lesrooster

- Uitsmeren van een leerjaar over twee leerjaren
- Een vervangende opdracht voor een gemiste toets
- Thuis maken van toetsen/proefwerken (bijvoorbeeld via internet)

2.3.4 Wat ouders verwachten van een leerkracht

Wanneer ouders te horen krijgen dat hun kind ziek is, kan het zijn dat ze de eerste tijd niet in staat zijn om zelf regelmatig de school te bellen en op de hoogte te houden van de gang van zaken en de toestand van dat ogenblik. Volgens M.C. Naafs-Wilstra (1995) betekent het echter niet dat zij aandacht van de zijde van school niet op prijs stellen. Integendeel, ouders van een ziek kind hebben ten aanzien van de school bepaalde, soms hooggespannen, verwachtingen. M.C. Naafs-Wilstra (1995) somt deze verwachtingen op. Een aantal, voor ons onderzoek relevante verwachtingen, zullen we hieronder weergeven:

- Verdiept zich in de eventuele behandelingen die het kind krijgt en in de bijwerkingen en latere gevolgen van de ziekte en de behandeling.
- Geeft informatie over de ziekte van het kind en over moeilijkheden door aan collega's, vervangers en stagiaires en draagt er zorg voor dat de wijze waarop de verschillende leerkrachten het kind benaderen niet teveel van elkaar verschilt
- Bereidt de klas voor op eventuele veranderingen in het uiterlijk en gedrag van het kind
- Weet wanneer hij welke eisen hij aan het kind moet stellen
- Weet wanneer het kind de situatie niet aankan en zoekt dan adequate hulp
- Draagt zorg voor een goede overdracht als het kind naar een andere klas of school gaat

2.4 Wetgeving en beleid voor scholen rondom zieke kinderen

2.4.1 Wettelijke regelingen rondom het onderwijs aan zieke leerlingen

De Wet Ondersteuning Onderwijs Zieke Leerlingen (WOOZL) is sinds 1 augustus 1999 van kracht. In deze wet staat dat ieder kind recht heeft op onderwijs en dat de school waar de leerling ingeschreven staat verantwoordelijk is voor het continueren van onderwijs (Bakker, Bootsma & Engwerda, 2010). Er zijn 120 consultants onderwijsondersteuning zieke leerlingen werkzaam bij onderwijsbegeleidingsdiensten. Er zijn zeven universitair medische centra. De hoofden van deze centra, de coördinatoren en de consultants vormen samen het landelijk netwerk Ziezon. Een netwerk dat ondersteuning biedt aan leerkrachten van het primair-, voortgezet onderwijs en beroepsonderwijs als zij te maken hebben met een langdurige- en/of chronisch zieke leerling (Ziezon Onderwijsmap, 2007). De school kan hierbij de hulp inroepen van een Consultant Onderwijsondersteuning Zieke Leerlingen (OZL). Zij hebben kennis van de consequenties voor het onderwijs als een leerling ziek is (Bakker, Bootsma & Engwerda, 2010). Een andere manier om ondersteuning te krijgen bij het begeleiden van een ernstig zieke leerling is het Regionaal Expertise Centrum (REC).

2.4.2 Wet- en regelgeving

Wanneer een school te maken krijgt met een zieke leerling, gaat het er bij het indikken van lesstof om dat de leerling het gewenste leerdoel bereikt (de kwaliteit), en niet dat de leerling hetzelfde programma doorloopt (de kwantiteit). De school kan terugvallen op ondersteuning van instanties die gespecialiseerd zijn in de begeleiding van ernstig zieke kinderen, om de continuïteit in het onderwijs aan de zieke leerling te bewaken. Ook kan er een beroep gedaan worden op het zogenaamde 'rugzakje'. We zullen hieronder ten eerste twee instanties beschrijven die ook genoemd worden door van Roosmalen (2000), namelijk:

- Educatieve Voorziening

- Schoolbegeleidingsdienst

Educatieve Voorziening en Schoolbegeleidingsdienst

Op deze instantie kan de school terugvallen als de zieke leerling regelmatig is opgenomen in een universitair medisch centrum. De school kan dan een beroep doen op een 'consulent onderwijs ondersteuning aan zieke leerlingen' van de Educatieve Voorziening. Zij geven les in het ziekenhuis, dit kan in een lokaal zijn of aan het bed van de leerling. Ook zorgen ze voor informatie aan de school en zo nodig kunnen ze advies geven over de consequenties van de ziekte. Als een leerling in een regionaal ziekenhuis ligt kan de school dezelfde ondersteuning vragen van consultants die werkzaam zijn bij de regionale schoolbegeleidingsdienst. In sommige regio's geven deze consultants ook thuis les als de leerlingen thuis is, of dit wordt via een andere instantie geregeld. Er zijn echter ook regio's waar thuisonderwijs niet wordt geboden door consultants van de schoolbegeleidingsdienst (Van Roosmalen, 2000).

Naast deze twee instanties kunnen ouders en school ook gebruik maken van een de volgende twee regelgevingen:

- Leerling Gebonden Financiering
- Persoon Gebonden Budget

Leerling Gebonden Financiering

Soms is al duidelijk dat de medische behandeling lang zal gaan duren, in dit geval is een intensievere en structurele vorm van ondersteuning wenselijk. Hetzelfde geldt voor een leerling die (waarschijnlijk) een beperking overhoudt als gevolg van zijn ziekte. In deze gevallen kan men op dit moment nog een beroep doen op de Wet op de Leerling Gebonden Financiering (LGF). De Leerling Gebonden Financiering wordt ook wel een 'rugzak' genoemd. Met deze rugzak krijgt de school meer middelen om de zieke leerling te begeleiden. De school en de ouders worden hierbij ondersteund door een ambulant begeleider van het Regionaal Expertisecentrum. Deze stippelt een begeleidingstraject uit, waarbinnen de zieke leerling zich zo optimaal mogelijk kan ontwikkelen. Dit gebeurt in nauw overleg met de ouders, de leerling en de school.

Volgens de website van de rijksoverheid biedt de huidige regeling onvoldoende mogelijkheden voor maatwerk. De overheid wil daarom dat in de toekomst het geld direct gegeven wordt aan de samenwerkingsverbanden van de scholen. Uitgangspunt daarbij is: wie de meeste zorg biedt, krijgt het meeste geld. Daarbij wordt er in de toekomst gekeken naar de individuele behoefte aan zorg van een kind. In plaats van een vast bedrag wordt aan de hand van deze behoeften vastgesteld hoe het onderwijs het beste vorm gegeven kan worden. Want niet voor iedere zieke leerling heeft een school even lang of evenveel extra geld nodig.

PersoonsGebonden Budget

Een PersoonsGebonden Budget (PGB) kan voor drie functies binnen het onderwijs aangevraagd worden: verpleging, persoonlijke verzorging en begeleiding. De leerling of zijn ouders kunnen zelf een PGB aanvragen bij het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) en beheren zelf het budget (Bakker, Bootsma & Engwerda, 2010).

of de leerling te weinig of juist teveel aandacht schenken. Verder worden er psychische problemen bij de zieke leerling als mogelijke oorzaak voor het bemoeilijken van het leerproces genoemd. Zo kan een leerling zich schamen voor bepaalde uiterlijke veranderingen die gepaard kunnen gaan bij bepaalde ziektes. Het is belangrijk dat klasgenoten voordat de zieke leerling terugkeert in de klas, geïnformeerd worden over het hoe-en-waarom van eventuele uiterlijke veranderingen. Wat ten slotte goed is om te weten is dat de school verantwoordelijk blijft voor het onderwijs aan de leerling.

2.5 Conclusie

Wanneer we kijken naar effectief informatie verstrekken zijn er een aantal dingen van belang. Zo is het belangrijk om te weten dat we vaak voor de gemakkelijkste weg kiezen bij het verkrijgen van informatie. Ook is het goed te kijken naar de rol en taken van iemand aan wie je de informatie verstrekt. Wanneer we kijken naar de voorlichting op scholen waar een zieke leerling les krijgt, is het belangrijk dat de school weet wat er van de leerling kan en mag worden geëist. Goede voorbereiding kan een hoop narigheid voorkomen. Daarnaast is het van belang naar de behoefte van de individuele leerling te kijken. Er zou zoveel mogelijk het regulier programma op school gevolgd moeten worden. Er zullen wellicht aanpassingen en extra begrip nodig zijn, maar ook de zieke leerling wil meestal het liefst zoveel mogelijk het normale programma volgen. Dit proces kan echter bemoeilijkt worden door een aantal oorzaken. Wanneer je als leerkracht bijvoorbeeld niet de complete informatie hebt, kun je onrealistische verwachtingen scheppen, het onderwijsprogramma niet goed afstemmen

3 Methode

3.1 Dataverzameling

Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van literatuur, een analyse van de aanvragers van de aanvragers van de Ziezon Onderwijsmap, interviews onder intermediairs en een enquête.

3.1.1 Literatuuronderzoek

Als eerste hebben we een literatuuronderzoek verricht. Hierbij hebben we verschillende bronnen geraadpleegd om een stap dichterbij het antwoord op onze onderzoeksvragen te komen. Ook wilden we achtergrondinformatie geven waardoor de lezer aspecten van ons onderzoek beter begrijpt. Tenslotte was het voor onszelf belangrijk om ons van te voren goed te verdiepen in het onderwerp zodat wij met de nodige voorkennis aan ons praktijkonderzoek konden beginnen.

3.1.2 Database analyseren

Via het landelijk netwerk Ziezon hebben we een lijst gekregen met gegevens van alle onderwijsinstellingen die de Ziezon Onderwijsmap besteld hebben. We hebben alle scholen een brief gestuurd met daarin een uitleg over ons onderzoek en een aankondiging van het feit dat we ze telefonisch dan wel digitaal gingen benaderen. Deze brief is te vinden in bijlage I. We hebben uit deze lijst vier scholen geselecteerd waar we een interview mee hebben gehouden. We hebben ervoor gekozen om één middelbare school, één school die zowel basis- als voortgezet onderwijs aanbiedt, en twee basisscholen te interviewen. Twee van deze scholen boden speciaal onderwijs aan. De functies van de contactpersonen verschilden. Zo hebben wij gesproken met een manager-zorg, een IB-er, twee ambulante begeleiders en twee leerkrachten. Verder hebben we zowel scholen in kleine als in grote plaatsten bezocht. De scholen staan in Veendam, Drachten, Alphen aan den Rijn en Den Haag. De rest van de scholen hebben wij telefonisch dan wel via een enquête benaderd.

3.1.3 Interviews

Zoals hierboven al genoemd bezochten we een aantal scholen om daar de interviews af te nemen. We kozen voor een halfgestructureerd open interview dat we face-to-face hielden. Dit omdat wij zo voorkomen dat de ondervraagden sociaal wenselijke antwoorden gaan geven. Wij hebben gekozen voor een halfgestructureerd interview omdat wij een richtlijn willen hanteren, zo kunnen we de meest belangrijke vragen overal stellen. Daarnaast is het van belang voor ons onderzoek dat wij waar nodig wel kunnen afwijken van de vragen om zo extra informatie te vergaren. Dit interview is te vinden in bijlage II.

3.1.4 Vragenlijst

De definitieve vragenlijst hebben we opgesteld aan de hand van bovenstaande interviews en verwerkt in het programma Lime Survey. Deze enquête hebben we naar alle onderwijsinstellingen die een Ziezon Onderwijsmap besteld hebben gestuurd. Vervolgens hebben we een week later iedereen telefonisch benaderd om te vragen of ze de enquête digitaal willen invullen of via de telefoon. De vragenlijst die we digitaal en telefonisch hebben voorgelegd, is te vinden in bijlage III.

3.2 Onderzoeksgroepen

Bij het analyseren van de database hebben we ten eerste alle ambulante begeleiders uitgesloten van ons onderzoek. Om de kwaliteit van het onderzoek te waarborgen hebben wij ervoor gekozen ons alleen op de leerkrachten te richten aangezien we maar een half jaar de tijd hebben. Tijdens het afnemen van de interviews bleek echter dat wij niet alleen leerkrachten spraken maar ook intern begeleiders en zorgmanagers. Wanneer we kijken naar onze enquête zien we dat deze niet alleen door leerkrachten is ingevuld maar ook door personen met een andere functie op school.

3.3 Analyseplan

Hieronder zullen we omschrijven hoe de verkregen gegevens geanalyseerd hebben.

3.3.1 Interviews

De interviews hebben we opgenomen met een voicerecorder. Dit hebben wij gedaan om er zeker van te zijn dat we geen delen van het interview missen. Vervolgens hebben we beide apart de belangrijkste punten uit de interviews genoteerd, waarna we deze met elkaar hebben vergeleken. Op basis hiervan hebben we thema's voor de definitieve vragenlijst opgesteld.

3.3.2 Vragenlijst

Om zo hoog mogelijke respons te bewerkstelligen hebben wij, een week nadat we de enquête digitaal verstuurd hebben, alle contactpersonen nagebeld met de vraag of zij de vragenlijst telefonisch dan wel digitaal wilden invullen. De antwoorden die de respondenten gegeven hebben op onze vragenlijst, hebben we vervolgens geanalyseerd en hier onze conclusies uit getrokken. Per vraag hebben we bekeken hoeveel procent van de respondenten een bepaald antwoord heeft gegeven. Vervolgens hebben we dit zowel in een lopende tekst als in tabellen weergegeven. Wij hebben gebruik gemaakt van beschrijvende statistiek.

4 Resultaten

Zoals eerder omschreven, hebben we middels de interviews onze definitieve vragenlijst opgesteld. De resultaten van de enquête zullen we hieronder uiteenzetten, onderverdeeld in onderwerpen die aan bod kwamen.

4.1 Vragenlijst

In totaal hebben we 106 scholen benaderd. Hiervan hebben 55.7% een reactie gegeven. De digitale enquête is ingevuld door 44.3% van de scholen, daarnaast heeft 11.3% van de scholen ons laten weten de map niet te gebruiken en daarom de enquête niet in te vullen. In de resultaten die hieronder zijn beschreven, zijn niet de 11.3% van de scholen meegenomen die de vragenlijst niet hebben ingevuld. Wel zullen we deze gegevens meenemen bij het trekken van onze conclusies.

4.1.1 Achtergrondinformatie

Op de vraag “Wat is uw functie op deze school?” antwoordde 29.8% van de respondenten intern begeleider te zijn. Voor 23.4% geldt dat zij manager zorg zijn en 12.8% van de respondenten is leerkracht. 12.8% van de respondenten geeft aan werkzaam te zijn in de directie van de school. 6.4% is rugzakbegeleider en 4.3% geeft aan remedial teacher als functie te hebben. De overige 2.1% is ambulante begeleider. Verder bleek 58.1% van de respondenten in het basisonderwijs te werken. De overige 41.9% is werkzaam in het voortgezet onderwijs. Daarbij gaven alle respondenten aan te werken bij een reguliere onderwijsinstelling. Ten slotte hebben we de respondenten gevraagd in hoeverre zij contact hebben met een aantal individuen. Dit onderwerp kwam naar voren in de interviews en hebben wij daarom meegenomen in de enquête. In tabel 1 kunt u de resultaten hiervan vinden. Bij het maken van de tabel hebben we eerst de antwoorden van de Likertschaal genummerd, zoals onderin de tabel te lezen valt. Van alle

resultaten hebben we het gemiddelde berekend en vervolgens ook de standaarddeviatie (dit getal geeft de spreiding van de gegeven antwoorden weer, hoe lager het getal, hoe minder groot de spreiding is). De tabel is weergegeven op de volgende pagina.

4.1.2 Hoe in aanraking gekomen met de map

Dit onderwerp van de vragenlijst bestond uit één vraag. We wilden graag weten hoe de respondenten in aanraking zijn gekomen met de Ziezon Onderwijsmap. Het meest voorkomende antwoord was via de website van Ziezon, dit gold voor 27.7% van de respondenten. Hetgeen daarna het meest voorkwam, werd aangegeven onder de optie ‘anders’. 23.4% van de respondenten gaf hier aan via een ambulante begeleider met de Ziezon Onderwijsmap in aanraking te zijn gekomen. Verder gaf eveneens 23.4% van de respondenten aan dit via een schooladviesbureau/schoolbegeleidingsdienst te zijn gekomen, en 17.0% via de afdeling Educatieve Voorziening van een ziekenhuis. 8.5% van de respondenten kwamen via een contactpersoon van Ziezon in aanraking met de map. Daarnaast werd onder de optie ‘anders’ ook aangegeven dat de respondent via een collega aan de map was gekomen, dit gold voor 6.4%. Ook werd aangegeven dat de school via een studiedag van Ziezon in aanraking is gekomen met de map, dit gold voor 4.3%. Ten slotte gaf ook 4.3% aan niet meer te weten hoe in aanraking te zijn gekomen met de Ziezon Onderwijsmap. De reden dat het totaal van bovenstaande percentages op meer dan 100% komt, is het feit dat sommige respondenten meerdere keuzeopties hebben aangeklikt.

Vraag: Kunt u aangeven hoe vaak u contact heeft met de volgende individuen:	Gemiddelde	SD
Ouders	3,26	0,67
Consulent onderwijsondersteuning zieke leerling werkzaam in het ziekenhuis (voorheen leerkracht ziekenhuisschool)	1,30	0,59
Consulent onderwijsondersteuning zieke leerling werkzaam bij schooladviesbureau/schoolbegeleidingsdienst	1,57	0,77
Contactpersoon van Ziezon	1,23	0,56
Ambulant begeleider	3,00	0,83
Huisarts	1,21	0,46
Schoolarts	2,11	1,03
Verpleegkundige uit het ziekenhuis	1,19	0,40
Schoolverpleegkundige	1,87	0,95
Medewerker van de Thuiszorg	1,15	0,36
Schoolmaatschappelijk werker	2,15	1,23
Orthopedagoog	2,11	1,11

Tabel 1 Contacten

1= heel weinig, 2= weinig, 3= vaak, 4= heel vaak

4.1.3 Gebruik

De resultaten met betrekking tot het gebruik van de Ziezon Onderwijsmap kunt u in tabel 2 vinden. Bij het maken van tabel 2 hebben we eerst de antwoorden van de Likertschaal genummerd, zoals onderin de tabel te lezen valt. Van alle resultaten hebben we het gemiddelde berekend en vervolgens ook de standaarddeviatie. Daarnaast was er de keuzemogelijkheid "Ik gebruik de map anders, namelijk:", waar 27.7%, in dit geval dus 13 respondenten, gebruik van hebben gemaakt. Zeven hiervan gaven aan de map niet (meer) te gebruiken.

Vraag	Gemiddelde	SD
Ik gebruik het deel met algemene informatie (het zwarte gedeelte voorin de map) intensief.	2,23	1,00
Ik gebruik het deel met ziekte specifieke informatie (het rode gedeelte van de map) intensief.	2,68	1,22
Ik gebruik het portfolio gedeelte (het blauwe en gele gedeelte van de map) intensief.	2,15	1,00
Ik gebruik het deel met de aandachtspunten voor zieke kinderen in het onderwijs (het zwarte gedeelte achterin de map) intensief.	2,66	1,15
Ik gebruik de map intensief als naslagwerk.	3,36	1,19
Ik gebruik de map intensief als portfolio voor de leerling.	2,19	1,19
Ik gebruik de map intensief als ondersteuning bij voorlichting aan de klas en andere betrokkenen.	2,72	1,28
Ik gebruik de map intensief bij het opstellen van protocollen.	2,98	1,29
Ik gebruik de map intensief bij het opstellen van beleid rond zieke leerlingen.	2,94	1,29

Tabel 2 Gebruik

1= zeer mee oneens, 2= mee oneens, 3= neutraal, 4= mee eens, 5= zeer mee eens

Verder gaven vijf respondenten aan de map alleen sporadisch als naslagwerk te gebruiken. Ten slotte gaf één respondent aan dat de map met de leerling mee was gegaan naar het voortgezet onderwijs.

Op de vraag "Als u de map niet of erg weinig gebruikt, wilt u dan de reden daarvoor hieronder opschrijven?", antwoordde 61.7%, dus 29 van de 47 respondenten. Negen respondenten gaven aan de map niet of erg weinig te ge-

bruiken, omdat zij op dit moment niet veel of geen zieke leerlingen op school hebben. Verder gaven zeven respondenten aan andere informatiebronnen te gebruiken en zes andere scholen gebruiken de map vooral als naslagwerk. Daarnaast lieten twee respondenten weten inmiddels al veel ervaring te hebben en daarom niet of erg weinig gebruik te maken van de map. Nog twee respondenten vertelden van functie veranderd te zijn en daarom de map niet of erg weinig te gebruiken. Ten slotte had één respondent aan zelf een protocol opgesteld, bij een andere respondent was de desbetreffende zieke leerling inmiddels van school en de laatste respondent wist niet van het bestaan van de map af tot het invullen van de digitale enquête.

4.1.4 Waardering

De resultaten over de waardering van de Ziezon Onderwijsmap vindt u in tabel 3. We verwerkten de antwoorden op dezelfde manier als in tabel 2.

Ten slotte vroegen we de respondenten een rapportcijfer te geven aan de map. Het gemiddelde cijfer dat hieruit kwam was een 7,4 met een standaarddeviatie van 0,82 (tabel 3).

Verder vroegen we de respondenten aan te geven wat zij het sterkste punt van de map vinden. Hierbij gaf 23.4% van de respondenten aan de overzichtelijkheid van de map het sterkste punt te vinden. Verder gaf 17% aan de koppeling naar het onderwijs het sterkste punt te vinden en 12.8% noemde de map concreet en helder. 8.51% vindt het ziektespecifieke gedeelte het sterkst. De punten 'informatief', 'het algemene gedeelte' en 'naslagwerk' scoren hierbij een percentage van 4.3%. Ook gaf 2.1% aan het portfolio gedeelte het sterkste punt te vinden. 17% gaf geen sterk punt van de map aan. De resterende 6.4% gaf geen antwoord op deze vraag.

Ten slotte vroegen we de respondenten ook aan te geven wat zij het minst sterke punt van de map vinden.

Voor 10.6% van de respondenten geldt dat zij de map te uitgebreid vinden. 6.2% gaf aan dat het portfolio gedeelte

Vraag	Gemiddelde	SD
Het deel met algemene informatie (het zwarte gedeelte voorin de map) sluit aan bij wat ik in de praktijk nodig heb.	3,60	0,65
Het deel met de zieke specifieke informatie (het rode gedeelte in de map) sluit aan bij wat ik in de praktijk nodig heb.	3,83	0,76
Het portfolio gedeelte (het blauwe en gele gedeelte van de map) sluit aan bij wat ik in de praktijk nodig heb.	3,26	0,74
Het deel met de aandachtspunten voor zieke kinderen in het onderwijs (het zwarte gedeelte achterin de map) sluit aan bij wat ik in de praktijk nodig heb.	3,55	0,65
Rapportcijfer	7,4	0,82

Tabel 3 Waardering

1= zeer mee oneens, 2= mee oneens, 3= neutraal, 4= mee eens, 5= zeer mee eens

het minst sterke punt is. De eerste reden die men hiervoor noemt is dat dit gedeelte al voor een groot deel is opgenomen in het eigen (digitale) leerlingendossier van de school. De tweede reden die men geeft is dat de omvang van het portfolio gedeelte te groot is. Verder gaf 2.1% aan zelf specifiekere plannen te hebben om informatie te administreren. Voor 'het is meer voor de basisschool', 'niet alle informatie is relevant', 'het missen van andere ziektebeelden', 'het is niet up-to-date', 'de ziektespecifieke informatie is summier' en 'het is op papier' geldt hetzelfde percentage. 36.2% liet weten geen minder sterk punt te kunnen noemen. De resterende 31.9% gaf geen antwoord op deze vraag.

5 Conclusies, sterktes/zwaktes en aanbevelingen

5.1 Conclusie

In dit hoofdstuk zullen we antwoord geven op de deelvragen en de hoofdvraag die we voorafgaand aan het onderzoek hebben opgesteld. Dit gaan wij doen op basis van de informatie die we verzameld hebben middels ons literatuuronderzoek, onze interviews, de antwoorden die de 47 respondenten gaven op onze digitale enquête en de 12 respondenten aangaven de map niet of zo weinig te gebruiken dat ze de digitale enquête niet konden invullen.

5.1.1 Deelvragen

Als eerste zullen we alle deelvragen beantwoorden. We zullen ze één voor één beantwoorden aan de hand van de informatie die we hebben verzameld.

Waarom wordt de Ziezon Onderwijsmap aangevraagd?

In de interviews zijn vier verschillende redenen genoemd waarom de Ziezon Onderwijsmap aangevraagd wordt. De eerste reden die genoemd werd was het feit dat er een leerling op school ernstig ziek werd. De tweede reden was het hoge ziekte verzuim op school waar ze geen grip op kregen. De Ziezon Onderwijs map was voor hen een hulpmiddel om een beleid hierover vorm te geven. De derde reden was het feit dat een zieke leerling binnen afzienbare tijd zou sterven. De school zocht informatie om dit proces in goede banen te leiden. Op de laatste school werd speciaal onderwijs gegeven aan zieke leerlingen. Het was voor deze school dus vanzelfsprekend om de Ziezon Onderwijsmap in de kast te hebben staan. Door de opzet van het onderzoek zijn we niet in staat deze deelvraag volledig te beantwoorden.

Hoe wordt de Ziezon Onderwijsmap ingezet?

Uit ons onderzoek blijkt dat 69.5% van de aanvragers de Ziezon Onderwijsmap niet of erg weinig gebruikt. Waar dat aan ligt, weten we niet. Wel komen er drie hoofdredenen uit de enquête naar voren, namelijk: “op dit moment zijn er niet veel of geen zieke leerlingen op school”, “het gebruik van andere informatiebronnen” en “de map wordt vooral gebruikt als naslagwerk”. De map wordt dus niet intensief gebruikt. Eén op de vijf aanvragers gebruikt de map zelfs zo weinig, dat zij niet in staat zijn de enquête in te vullen. De map wordt vooral als naslagwerk gebruikt. Hierbij wordt het meest intensief gebruik gemaakt van het ziektespecifieke gedeelte van de map. Uit ons onderzoek blijkt verder dat de map het minst gebruikt wordt als portfolio voor de leerling. Dit blijkt zowel uit de stelling over welk gedeelte van de map het meest gebruikt wordt, als de stelling over de functie van de map.

Hoe wordt de Ziezon Onderwijsmap beoordeeld?

Het gemiddelde rapportcijfer dat wordt gegeven aan de map is met een 7,4 ruim voldoende. Uit de resultaten blijkt dat de map redelijk goed aansluit bij wat men in de praktijk nodig heeft. Het ziektespecifieke gedeelte van de map sluit het beste aan bij wat men in de praktijk nodig heeft. Dit gedeelte van de map krijgt dus de hoogste waardering, maar wordt bij ‘sterkste punt van de map’ slechts door 8.5% van de respondenten genoemd. Verder sluit het portfolio gedeelte van de map het minste aan bij wat men in de praktijk nodig heeft. De eerste reden die hiervoor genoemd wordt is het feit dat het portfolio gedeelte al voor een groot deel is opgenomen in het eigen (digitale) leerlingendossier van de school. De tweede reden die respondenten geven is dat de omvang van het portfolio gedeelte te groot is.

5.1.2 Hoofdvraag

Nu we alle deelvragen beantwoord hebben, zullen we ook de hoofdvraag beantwoorden.

Hoe ervaren scholen het gebruik en de inhoud van de Ziezon Onderwijsmap?

De Ziezon Onderwijsmap wordt beoordeeld met een 7,4. We kunnen hieruit concluderen dat de map ruim voldoende gewaardeerd wordt. Toch blijkt ook dat de map niet intensief gebruikt wordt. Bijna 70% van alle aanvragers gebruikt de map niet intensief en maar liefst één op de vijf gebruikt de map zo weinig dat ze de enquête niet kunnen invullen. Ondanks het feit dat men de map niet intensief gebruikt, is men tevreden over de map.

Uit de resultaten van ons onderzoek zijn een aantal beoordelingen herhaaldelijk naar voren gekomen. De Ziezon Onderwijsmap wordt omschreven als 'informatief', 'overzichtelijk' en 'prettig om te lezen'. Wel kwam naar voren dat de omvang van de map te groot wordt gevonden en daardoor kan afschrikken. Uit ons onderzoek blijkt verder dat de map redelijk goed aansluit bij wat men in de praktijk nodig heeft. Het ziektespecifieke gedeelte van de map sluit het beste aan bij wat men in de praktijk nodig heeft. Het portfolio gedeelte kreeg de laagste waardering en sluit dus het minst aan bij wat men in de praktijk nodig heeft. Ruim een derde van de respondenten gaf aan geen minder sterk punt van de map te kunnen benoemen.

5.1.3 Koppeling met het literatuuronderzoek

Zoals in de conclusie van het literatuuronderzoek staat beschreven, is het belangrijk dat de leerkracht over voldoende informatie beschikt om zo de zieke leerling optimaal te kunnen begeleiden. Zoals uit de conclusie hierboven staat beschreven blijkt de Ziezon Onderwijsmap hiervoor voldoende aan te sluiten bij wat men in de praktijk nodig heeft. Ook valt er in ons literatuuronderzoek te lezen dat men vaak voor de gemakkelijkste weg kiest als het gaat om het verzamelen van informatie. Enerzijds voldoet de map aan dit criteria aangezien de respondenten aangeven dat het fijn is om alle informatie in één map te hebben. Anderzijds wordt de grote omvang door veel scholen als

minpunt gezien. Zo worden veel leerling-gegevens al digitaal ingevuld en zou het daarom wenselijk zijn om het portfolio gedeelte digitaal te kunnen invullen.

5.2 Sterktes/zwaktes

In dit hoofdstuk zullen wij kritisch terugkijken naar ons verrichte onderzoek. Hierbij zullen we kijken naar de betrouwbaarheid en validiteit.

5.2.1 Betrouwbaarheid

Ten eerste zullen we kijken of de resultaten van ons onderzoek niet op toeval berusten en of het onderzoek tot dezelfde resultaten zou leiden als het herhaald zou worden. Wanneer we kijken naar de grootte van de steekproef kunnen we zeggen dat de resultaten betrouwbaar zijn. We hebben in totaal 110 scholen benaderd, dit zijn alle scholen die de Ziezon Onderwijsmap besteld hebben en waarvan de adresgegevens bekend waren. We hebben de mening van 63 scholen verkregen. Dit is 57.3% van alle benaderde scholen. Voor ons onderzoek hebben we meer dan één dataverzamelmethode gebruikt om de centrale vraagstelling te beantwoorden. Dit noemt men ook wel triangulatie. In ons onderzoek hebben wij drie dataverzamelmethode gebruikt, namelijk: interviews, digitale enquête en telefonische vragenlijst. Hierdoor wordt de betrouwbaarheid verhoogd. Tijdens ons onderzoek hebben we gebruik gemaakt van vier proefinterviews, dit heeft de betrouwbaarheid van onze digitale enquête verhoogd. Door de interviews kwamen een aantal belangrijke onderwerpen naar voren die we in onze digitale enquête verwerkt hebben.

Er zijn echter ook een aantal punten die de betrouwbaarheid van ons onderzoek kunnen beïnvloeden. Ten eerste is er één onderdeel dat we niet hebben meegenomen in de digitale enquête. Dit betreft de vraag waarom men de Ziezon Onderwijsmap besteld heeft. Wel hebben we deze vraag meegenomen in de interviews. Verder hebben wij in ons onderzoek geen gebruik gemaakt van een test-hertest. Dit houdt in dat je door herhaling van methoden kunt bepalen of je onderzoek betrouwbaar is. Je kunt bijvoor-

beeld een bepaalde schaal in een vragenlijst twee keer voorleggen aan respondenten. In onze digitale enquête hebben wij dit niet gedaan. Ten slotte hebben wij bij meerdere interviews gemerkt dat men, ondanks onze uitleg, de indruk had dat wij deel uitmaakten van het netwerk Ziezon. Hierdoor zouden er sociaal wenselijke antwoorden gegeven kunnen zijn.

5.2.2 Validiteit

Wanneer we kijken naar de validiteit van ons onderzoek, kijken we of we gemeten hebben wat we wilden meten. Hebben wij de juiste gegevens verzameld om antwoord te kunnen geven op onze deelvragen en hoofdvraag? Wij zijn van mening dat ons onderzoek voldoende valide is. We kunnen namelijk met de resultaten die we hebben verzameld een antwoord geven op onze onderzoeksvragen. Kanttekening hierbij is dat wij, zoals hierboven al benoemd, op één van de deelvragen slechts met de resultaten van de interviews een antwoord konden geven.

Als we kijken naar het aantal basisscholen en het aantal middelbare scholen dat we hebben benaderd, is hiervan 62.3% basisonderwijs. De overige 37.7% is voortgezet onderwijs. Wanneer we kijken naar onze respondenten, zien we dat 51.9% in het basisonderwijs werkt. 48.2% is werkzaam op het voortgezet onderwijs. We kunnen stellen dat de verhouding tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs van onze respondenten dus niet volledig overeenkomen met de totale populatie. Wij vinden het echter wel een representatieve afspiegeling van de werkelijkheid. Daarom kunnen we zeggen dat de resultaten redelijk valide zijn.

5.3 Aanbevelingen

Naar aanleiding van ons onderzoek willen wij graag een aantal aanbevelingen doen aan onze opdrachtgever. Deze zullen wij hieronder toelichten.

5.3.1 Digitale Ziezon Onderwijsmap

Wij raden aan de gehele map digitaal aan te bieden. In deze tijd moet men zich afvragen of het niet achterhaald is om alles op papier aan te bieden. In ons onderzoek kwam naar voren dat men zelf al veel administratief werk rondom de leerling digitaal doet. Door de map digitaal aan te bieden maak je het aantrekkelijker om in te vullen en gemakkelijker om door te geven.

5.3.2 Omvang

De tweede aanbeveling die wij willen doen, gaat over de omvang van de Ziezon Onderwijsmap. Uit de resultaten is gebleken dat men van mening is dat de omvang van de map kan afschrikken. Door de map digitaal aan te bieden, geef je de aanvragers de mogelijkheid zelf te bepalen welk(e) gedeelte(n) van de map men wil uitprinten.

5.3.3 Updates

In ons onderzoek kwam naar voren dat men graag op de hoogte zou blijven van nieuwe updates. Denk hierbij aan nieuwe ontwikkelingen rondom ziektebeelden en nieuwe relevante websites. Eén school gaf hierbij aan dat zij liever zelf op internet informatie zoekt, dan in de map te kijken, omdat de informatie op internet recenter is. Wanneer de map digitaal wordt aangeboden, is het een stuk gemakkelijker om alle aanvragers via de mail op de hoogte te houden van de updates.

Literatuurlijst

Bakker, R, Bootsma, J. & Engwerda, M. (2010). Zorgen over, zorgen voor... *De leerling met een chronische- of langdurige ziekte*. Den Haag: Ziezon

Boellaard, B. & Dongen-Melman, J.E.W.M van. (1995). Een kind met kanker in de klas: psychosociale aspecten van kanker op kindereleeftijd. In: M. C. Naafs-Wilstra (red.). *Kinderen met kanker: school en toekomst* (pp. 35-54). Zwolle: Vereniging 'Ouders, Kinderen en Kanker'

Keith, K.L. (1997). *The Chronically Ill Child in School*. Geraadpleegd op 09-02-2011.
<http://childparenting.about.com/od/childhealthanddisorders/a/illchild.htm>

Kingma, A. (1995). Het belang van school voor een kind met kanker. In: M. C. Naafs-Wilstra (red.). *Kinderen met kanker: school en toekomst* (pp. 29-34). Zwolle: Vereniging 'Ouders, Kinderen en Kanker'.

Kleuters, M, Molier, C & Dekkers, B. (2007). Onderwijsmap Landelijk Netwerk Ziek- zijn & onderwijs. *Onderwijs aan leerlingen met een somatische belemmering*. (pp. 4) Groesbeek: DHD Drukkerij

Migchelbrink, F. (2008). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Naafs-Wilstra, M.C. (1995). Goede leerkrachten: wat ouders verwachten..... In: Naafs-Wilstra (red.). *Kinderen met kanker: school en toekomst* (pp. 93-97). Zwolle: Vereniging 'Ouders, Kinderen en Kanker'.

Noordhoek, J. & Schiet, M. (2004). Opgroeien met Cystic Fibrosis (CF). *Praktische adviezen voor de opvoeding van kinderen met CF*. Utrecht: Academic Pharmaceutical Productions bv.

Pijpers, G. (2010). *Informatiegedrag van mensen: hoe mensen informatie vinden, delen en gebruiken*. Den Haag: Academic Service.

Porter, L. (2008). *Teacher-parent collaboration*. Melbourne: ACER.

Rijksoverheid. *Leerlinggebonden financiering (lgt) of rugzak*. Geraadpleegd op 07-03-2011.
<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs/leerlinggebonden-financiering-lgt-of-rugzak>

Roosmalen Van, T. (2000). Wat nu? *Een leerling met kanker!* Nijmegen: REC Rivierenland.

Warnars-Kleverlaan, N. & Molenkamp, C. (1993). 'Mam, wordt het ooit nog eens als vroeger?' *Een leidraad voor ouders en verzorgers van kinderen met kanker*. Krommenie: Drukkerij Knijnenberg

Bijlage I Brief aan onderwijsinstellingen

Beste heer/mevrouw, Groningen, 23 maart 2011

Ziezon heeft een Onderwijsmap ontwikkeld voor leerkrachten en docenten die te maken krijgen met een chronisch zieke leerling. Deze mappen bevatten naast het ziektebeeld informatie, adviezen en een registratiekatern dat ieder jaar opnieuw kan worden ingevuld als portfolio behorend bij de betreffende leerling. Op deze manier volgt de map de leerling door zijn/haar leerjaren in het onderwijs. Uit onze database is gebleken dat u, in het verleden, de Ziezon Onderwijsmap heeft besteld. Na een aantal jaren deze map uitgegeven te hebben, zijn wij erg benieuwd naar uw ervaringen met deze map. Daarom hebben wij twee eindejaarsstudenten gevraagd hier een onderzoek aan te wijden. Hieronder zullen zij zich even kort voorstellen.

Wij zijn Esther Zantingh en Nienke van der Heide. Allebei eindejaarsstudenten Sociaal Pedagogische Hulpverlening aan de Hanzehogeschool te Groningen. We hebben van school de opdracht gekregen om in het laatste half jaar van onze studie een afstudeeronderzoek uit te voeren. Dit onderzoek zullen we vanaf februari tot en met mei uitvoeren. In ons onderzoek zal de Ziezon Onderwijsmap centraal staan. Na het onderzoek wil onze opdrachtgever graag van ons weten waarom de onderwijsmappen besteld worden, hoe deze gebruikt worden en of er nog verbeterpunten zijn. Ze hopen duidelijkheid te krijgen over de manier waarop de mappen toegepast worden in het onderwijs aan zieke leerlingen. Om antwoord te krijgen op deze vragen zouden wij u willen vragen om mee te werken aan ons onderzoek!

In de komende weken kunnen Esther en Nienke daarom contact met u opnemen om te vragen of u mee wilt werken aan hun onderzoek door middel van een telefonisch interview (dit zal ongeveer 10 á 15 minuten duren) of digitale

enquête. Mocht u vragen en/of opmerkingen hebben over het onderzoek, kunt u deze natuurlijk ook stellen wanneer ze contact met u opnemen.

Met vriendelijke groet,

Ria Bakker
Hoofd Educatieve Voorzieningen, UMCG

Michel Kleuters
Netwerkcoördinator Ziezon

Bijlage II Vragenlijst voor interviews

Naam onderwijsinstelling:

Functie geïnterviewde:

BO/VO

Speciaal onderwijs: ja/nee

Plaats:

Datum:

1. Voldeed de map aan uw verwachtingen?
2. Hoe kwam u aan informatie over de Ziezon Onderwijsmap? (begeleiding gehad, internet etc)
3. Waarom hebt u de Ziezon Onderwijsmap aangeschaft?
4. Hoe gebruikt u de Ziezon Onderwijsmap? (begeleiding consulenten? Overdracht info van leerkrachten aan elkaar?)
5. Wat zijn de sterke punten van de Ziezon Onderwijsmap?
6. Zou u de map aanraden aan collega's?
7. Zijn er dingen die u mist in de Ziezon Onderwijsmap, zo ja, welke?
8. Zijn er onderdelen waar u niets aan heeft gehad?

Eventueel:

9. Wanneer kreeg u voor het eerst te maken met een chronisch/ernstig zieke leerling in de klas?
10. Wat voor gevolgen had dit voor de zieke leerling zelf?
 - *als persoon*
 - *voor zijn/haar onderwijs*
 - *betrokkenheid met de school*
11. Wat voor gevolgen had dit voor de klas en u zelf als leerkracht?

Bijlage III Digitale/telefonische enquête

Achtergrondgegevens

*1: Naam van de school:

Vul uw antwoord hier in:

*2: Wat is uw functie op deze school?

Kies a.u.b. één van de volgende

- Leerkracht
- Intern begeleider
- Manager zorg
- Anders

*3: Kruis aan wat van toepassing is

Kies a.u.b. één van de volgende

- Basisonderwijs
- Voortgezet onderwijs

*4: Is dit regulier onderwijs of speciaal onderwijs?

Kies a.u.b. één van de volgende

- Regulier onderwijs
- Speciaal onderwijs

*5: Kunt u aangeven hoe vaak u contact heeft met de volgende individuen?

Kies het toepasselijk antwoord voor elk onderdeel

	Heel weinig	Weinig	Vaak	Heel vaak
Ouders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consulent ondersteuning zieke leerling werkzaam in het ziekenhuis (voorheen leerkracht ziekenhuisschool)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Heel weinig	Weinig	Vaak	Heel vaak
Consulent ondersteuning zieke leerling werkzaam bij een schooladviesbureau/schoolbegeleidingsdienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contactpersoon Ziezon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ambulant begeleider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huisarts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schoolarts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verpleegkundige uit het ziekenhuis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schoolverpleegkundige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medewerker van de Thuiszorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schoolmaatschappelijk werker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orthopedagoog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eerste contact Ziezon Onderwijsmap

*1: Hoe bent u in aanraking gekomen met de Ziezon Onderwijsmap?

Selecteer alle toepasselijke antwoorden

- Via de afdeling Educatieve Voorziening (voorheen ziekenhuisschool)
- Via een schooladviesbureau/ schoolbegeleidingsdienst

- Via internet (de site van Ziezon)
- Via een contactpersoon van Ziezon (Wanneer u deze optie kiest, graag de naam van deze contactpersoon hiernaast vermelden)

Gebruik

Wij willen graag weten hoe intensief u de specifieke onderdelen van de map gebruikt. Hieronder hebben we daarom een viertal stellingen geformuleerd. Graag willen we van u weten in hoeverre u het eens bent met deze stellingen.

*1: Ik gebruik het deel met algemene informatie (het zwarte gedeelte voorin de map) intensief

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

	Ze er mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Ze er mee oneens
Antwoord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*2: Ik gebruik het deel met ziektespecifieke informatie (het rode gedeelte in de map) intensief

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

	Ze er mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Ze er mee oneens
Antwoord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*3: Ik gebruik het portfolio gedeelte (het blauwe en gele gedeelte van de map) intensief

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

	Ze er mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Ze er mee oneens
Antwoord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*4: Ik gebruik het deel met de aandachtspunten voor zieke kinderen in het onderwijs (het zwarte gedeelte achterin de map) intensief

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

	Ze er mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Ze er mee oneens
Antwoord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*5: Ik gebruik de map intensief

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

	Ze er mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Ze er mee oneens
Als naslagwerk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Als portfolio voor de leerling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Als ondersteuning bij voorlichting aan de klas en andere betrokkenen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bij het opstellen van protocollen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bij het opstellen van beleid rond zieke leerlingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

6: Ik gebruik de map anders, namelijk:

Vul uw antwoord hier in:

7: Als u de map niet of erg weinig gebruikt, wilt u dan de reden daarvoor hieronder opschrijven?

Vul u antwoord hier in:

Waardering

Ook willen we graag van u weten hoe u de verschillende onderdelen van de map waardeert. Hieronder volgen wederom vier stellingen. Graag willen we van u weten in hoeverre u het eens bent met deze stellingen

*1: Het deel met algemene informatie (het zwarte gedeelte voorin de map) sluit aan bij wat ik in de praktijk nodig heb

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

Ze
er
mee
eens

Mee
eens

Neutraal

Mee
oneens

Ze
er
mee
oneens

Antwoord

*2: Het deel met ziektespecifieke informatie (het rode gedeelte in de map) sluit aan bij wat ik in de praktijk nodig heb

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

Ze
er
mee
eens

Mee
eens

Neutraal

Mee
oneens

Ze
er
mee
oneens

Antwoord

*3: Het portfolio gedeelte (het blauwe en gele gedeelte van de map) sluit aan bij wat ik in de praktijk nodig heb

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

Ze
er
mee
eens

Mee
eens

Neutraal

Mee
oneens

Ze
er
mee
oneens

Antwoord

*4: Het deel met de aandachtspunten voor zieke kinderen in het onderwijs (het zwarte gedeelte achterin de map) sluit aan bij wat ik in de praktijk nodig heb

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

Ze
er
mee
eens

Mee
eens

Neutraal

Mee
oneens

Ze
er
mee
oneens

Antwoord

*5: Wat vindt u het sterkste punt van de map?

Vul uw antwoord hier in:

6: Zou u dit hieronder kunnen toelichten?

Vul uw antwoord hier in:

*7: Wat vindt u het minst sterke punt van de map?

Vul uw antwoord hier in:

8: Zou u dit hieronder kunnen toelichten?

Vul uw antwoord hier in:

9: Als u nog iets in de map mist, kunt u dit hieronder aangeven

Vul uw antwoord hier in:

*10: Welk rapportcijfer geeft u de Ziezon Onderwijsmap?

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

Antwoord:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Op- of aanmerkingen

1: Als u dingen heeft gemist in de vragenlijst, kunt u ze hieronder opschrijven

Vul uw antwoord hier in:

2: Wanneer u op de hoogte wilt blijven van het resultaat van het onderzoek, kunt u hieronder uw emailadres opschrijven

Vul uw antwoord hier in: