

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 doorlichting van Vrij CLB Regio Gent te Gent

---

### Hoofdstructuur CLB

|             |                                             |                                                                           |
|-------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
|             | Instellingsnummer                           | 115014                                                                    |
|             | Instelling                                  | Vrij CLB Regio Gent                                                       |
| directeur   |                                             | Hugo VAN DE VEIRE                                                         |
| adres       |                                             | Holstraat 95 - 9000 GENT                                                  |
| telefoon    |                                             | 09-277.83.00                                                              |
| fax         |                                             | 09-277.83.99                                                              |
| e-mail      |                                             | info@vclbgent.be                                                          |
| website/URL |                                             | www.vclbgent.be                                                           |
|             | Bestuur van de instelling                   | 106419 - Vrij CLB Regio Gent vzw te GENT                                  |
| adres       |                                             | Holstraat 95 - 9000 GENT                                                  |
|             | Dagen van het doorlichtingsbezoek           | 03/06/2013, 04/06/2013, 05/06/2013,<br>06/06/2013, 07/06/2013, 10/06/2013 |
|             | Einddatum van het doorlichtingsbezoek       | 10/06/2013                                                                |
|             | Datum bespreking verslag met de instelling  | 21/06/2013                                                                |
|             | Samenstelling inspectieteam                 |                                                                           |
|             | Inspecteur-verslaggever                     | De Paepe Guy                                                              |
|             | Teamleden                                   | Dobbels Marleen<br>Vandervee Regine                                       |
|             | Deskundige(n) behorend tot de administratie | nihil                                                                     |
|             | Externe deskundige(n)                       | nihil                                                                     |

## INHOUDSOPGAVE

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| INLEIDING .....                                                               | 3  |
| 1. SAMENVATTING .....                                                         | 5  |
| 2. FOCUS VAN DE DOORLICHTING .....                                            | 8  |
| 2.1 Erkenningsvoorwaarden/prestaties in de focus .....                        | 8  |
| 2.2 Procesindicatoren of -variabelen in de focus .....                        | 8  |
| 3. VOLDOET HET CENTRUM AAN DE ERKENNINGSVOORWAARDEN? .....                    | 9  |
| 3.1 Infrastructuur: taken kwaliteitsvol uitvoeren en privacy garanderen ..... | 9  |
| 3.2 Leerlinggebonden activiteiten: Afwezigheidsproblemen.....                 | 9  |
| 3.3 Preventie gezondheidszorg: Aansturing .....                               | 11 |
| 3.4 Preventie gezondheidszorg: Algemene consulten .....                       | 11 |
| 3.5 Preventie gezondheidszorg: Profylaxe.....                                 | 13 |
| 3.6 Preventie gezondheidszorg: Vaccinaties .....                              | 13 |
| 3.7 Schoolondersteuning: Informatieverstrekking .....                         | 14 |
| 3.8 Schoolondersteuning: Deelname in overleg over afwezigheden .....          | 16 |
| 3.9 Schoolondersteuning: Projecten rond prioritaire doelgroepen .....         | 17 |
| 3.10 Kwaliteitsbeleid: Kwaliteitsbeleid conform hoofdstuk XI DCLB .....       | 18 |
| 3.11 Lokaal overlegplatform: Deelname aan en samenwerking met LOP .....       | 19 |
| 4. BEWAAKT HET CENTRUM DE EIGEN KWALITEIT? .....                              | 20 |
| 4.1 Personeelsbeheer .....                                                    | 20 |
| 4.2 Professionalisering .....                                                 | 22 |
| 4.3 Evaluatie .....                                                           | 25 |
| 5. ALGEMEEN BELEID VAN HET CENTRUM .....                                      | 27 |
| 6. STERKTES EN ZWAKTES VAN HET CENTRUM .....                                  | 27 |
| 6.1 Wat doet het centrum goed? .....                                          | 27 |
| 6.2 Wat kan het centrum verbeteren?.....                                      | 28 |
| 6.3 Wat moet het centrum verbeteren? .....                                    | 28 |
| 7. ADVIES .....                                                               | 29 |
| 8. REGELING VOOR HET VERVOLG .....                                            | 29 |

## INLEIDING

Dit verslag is het resultaat van de doorlichting van uw instelling<sup>1</sup> door de onderwijsinspectie van de Vlaamse Gemeenschap. Het decreet betreffende de kwaliteit van onderwijs van 8 mei 2009 geeft haar de opdracht hiertoe.

Tijdens een doorlichting gaat de onderwijsinspectie na of de instelling de erkenningsvoorwaarden respecteert, of ze op systematische wijze haar eigen kwaliteit bewaakt en of ze zelfstandig de tekorten kan remediëren.

Het advies in dit verslag heeft betrekking op alle erkenningsvoorwaarden uitgezonderd de voorwaarden betreffende hygiëne, veiligheid en woonbaarheid.

Vanaf het schooljaar 2011-2012 vindt de controle op de erkenningsvoorwaarden betreffende woonbaarheid, veiligheid en hygiëne gelijktijdig met de doorlichting plaats. Deze controle op woonbaarheid, veiligheid en hygiëne resulteert in een afzonderlijk verslag. Alle verslagen worden gepubliceerd op [www.doorlichtingsverslagen.be](http://www.doorlichtingsverslagen.be).

Het referentiekader dat de onderwijsinspectie gebruikt bij een doorlichting is opgebouwd rond de componenten context, input, proces en output:

- context: de omgevingskenmerken en de kenmerken van administratieve, materiële, bestuurlijke en juridische aard die de instelling karakteriseren
- input: kenmerken van het personeel en van de leerlingen of cursisten van de instelling
- proces: initiatieven die een instelling neemt om output te realiseren, rekening houdend met haar context en input
- output: de resultaten die de instelling met haar leerlingen of cursisten bereikt.

Meer info over het CIPO-referentiekader vindt u op [www.onderwijsinspectie.be](http://www.onderwijsinspectie.be).

De doorlichting bestaat uit drie fases: het vooronderzoek, het doorlichtingsbezoek en de verslaggeving.

Tijdens het vooronderzoek selecteert de onderwijsinspectie de onderwijsdoelstellingen en de procesindicatoren of -variabelen die het inspectieteam onderzoekt tijdens het doorlichtingsbezoek.

Tijdens het doorlichtingsbezoek verzamelt het inspectieteam bijkomende informatie via observaties, gesprekken en analyse van documenten.

Het resultaat van de doorlichting is het doorlichtingsverslag.

Het doorlichtingsverslag vangt aan met een voor het brede publiek toegankelijke samenvatting. Het vervolgt met een beschrijving van de doorlichtingsfocus.

Tijdens een doorlichting zoeken de onderwijsinspecteurs een antwoord op drie onderzoeksvragen:

- In welke mate voldoet de instelling aan de onderwijsdoelstellingen? (het erkenningsonderzoek)
- In welke mate onderzoekt en bewaakt de instelling op een systematische manier de kwaliteit van de processen zodat deze bijdragen tot het bereiken/nastreven van de onderwijsdoelstellingen? (het kwaliteitsonderzoek)
- Is er in de instelling een algemeen beleid dat het mogelijk maakt om zelfstandig tekorten weg te werken? (het onderzoek 'algemeen beleid')

In drie hoofdstukken geeft de onderwijsinspectie een antwoord op deze vragen.

---

<sup>1</sup> Instelling: onderwijsinstelling of CLB (Decreet betreffende de kwaliteit van onderwijs, artikel 2, 11°). Onderwijsinstelling: een pedagogisch geheel waar onderwijs georganiseerd wordt en waaraan een uniek instellingsnummer toegekend is (Decreet betreffende de kwaliteit van onderwijs, artikel 2, 13°).

Om de kwaliteit van de processen in kaart te brengen gebruikt de onderwijsinspectie een kwaliteitswijzer. Het inspectieteam gaat met de kwaliteitswijzer na of de instelling bij haar activiteiten aandacht heeft voor

- doelgerichtheid: welke doelen stelt de instelling voorop?
- ondersteuning: welke ondersteunende initiatieven neemt de instelling om efficiënt en doelgericht te werken?
- doeltreffendheid: worden de doelen bereikt en gaat de instelling dit na?
- ontwikkeling: heeft de instelling aandacht voor nieuwe ontwikkelingen?

Meer informatie over de kwaliteitswijzer vindt u eveneens op [www.onderwijsinspectie.be](http://www.onderwijsinspectie.be).

Wat de instelling goed doet, wat de instelling kan verbeteren en wat de instelling moet verbeteren komt aan bod bij 'Sterktes en zwaktes van de instelling'.

Het doorlichtingsverslag eindigt met een advies dat betrekking heeft op alle of op afzonderlijke structuuronderdelen van de instelling. De onderwijsinspectie kan drie adviezen uitbrengen:

- een gunstig advies: het inspectieteam adviseert gunstig over de verdere erkenning van de instelling of van structuuronderdelen
- een beperkt gunstig advies: het inspectieteam adviseert gunstig over de erkenning van de instelling of van structuuronderdelen als de instelling binnen een bepaalde periode voldoet aan de voorwaarden vermeld in het advies
- een ongunstig advies: het inspectieteam adviseert om de procedure tot intrekking van de erkenning van de instelling of van structuuronderdelen op te starten.

Bij een ongunstig advies beoordeelt de onderwijsinspectie bovendien of de instelling de vastgestelde tekorten zelfstandig kan wegwerken.

Binnen een termijn van dertig kalenderdagen na ontvangst van het definitieve verslag informeert de directeur van de instelling leerlingen, ouders en/of cursisten over de mogelijkheid tot inzage. De directeur van het centrum voor leerlingenbegeleiding informeert de centrumraad.

Binnen de dertig kalenderdagen na ontvangst moet de directeur van de instelling het verslag volledig bespreken tijdens een personeelsvergadering. Het bestuur van de instelling of zijn gemandateerde tekent het verslag voor gezien. Het bestuur stuurt het binnen dertig kalenderdagen na ontvangst terug naar de onderwijsinspectie en maakt eventueel melding van zijn opmerkingen.

De instelling mag het verslag niet gebruiken voor publicitaire doeleinden.

Meer informatie?

[www.onderwijsinspectie.be](http://www.onderwijsinspectie.be) en [www.doorlichtingsverslagen.be](http://www.doorlichtingsverslagen.be)

## 1. SAMENVATTING

Het VCLB Regio Gent is een groot centrum. Het werkgebied omvat vrije scholen (basis, secundair en buitengewoon onderwijs), methodescholen, gemeentelijke scholen voor basisonderwijs, centra voor deeltijdse vorming en centra voor leren en werken. De hoofdzetel is gevestigd in Gent en er zijn vestigingsplaatsen in Gent en Sint-Amandsberg. Het centrum bestrijkt een groot werkgebied. Dit omvat Gent, Merelbeke, Melle, Destelbergen, Lochristi, Wachtebeke, Zelzate, Evergem, Lovendegem, Nevele en Sint-Martens-Latem.

Het CLB staat met ± 140 personeelsleden in voor de begeleiding van ± 46.500 leerlingen.

Vorig schooljaar heeft het centrum een belangrijke reorganisatie doorgevoerd die zijn weerslag had op de werking.

Uit de analyse van de beschikbare gegevens van het werkgebied blijkt dat niet alle leerlingen het even goed doen op school. Dit leiden we o.a. af uit de opvallende cijfers over schoolse achterstand. Alle beschikbare leerlingengegevens wijzen op een betekenisvolle aanwezigheid van leerlingen met specifieke noden en behoeften.

Outputgegevens van het CLB op basis van registratie zijn momenteel niet beschikbaar, maar zullen in de toekomst moeten duidelijk maken op welke manier het CLB haar opdracht, om in samenwerking met de school ervoor te zorgen dat al deze leerlingen op de best mogelijke wijze hun schoolloopbaan kunnen doorlopen, rekening houdend met speciale noden en behoeften, waarmaakt.

De bevraging van de CLB-medewerkers door de inspectie wijst op een gemiddeld algemeen welbevinden. De dagelijkse taakuitvoering wordt als zwaar ervaren. De tevredenheid over de inspraak in het beleid en de wijze waarop beslissingen worden genomen scoort lager dan het gemiddelde. Er heerst een sfeer van collegialiteit en men voelt zich gesteund door de collega's.

De **medische infrastructuur** in een aantal vestigingsplaatsen van het CLB voldoet niet aan de regelgeving. De infrastructuur die gebruikt wordt voor de algemene consulten in scholen voor secundair onderwijs en voor buitengewoon onderwijs werd gecontroleerd. Ook deze infrastructuur voldoet niet steeds aan de regelgeving. De auditieve en visuele privacy wordt onvoldoende gegarandeerd.

Het leerlinggebonden aanbod bij **afwezigheden** wordt uitgevoerd conform de regelgeving. Het gestructureerd overleg school-CLB wordt benut voor de aanmelding en de bespreking van afwezige leerlingen alsook voor het afspreken van het verdere begeleidingstraject. De individuele begeleiding van de afwezigheidsproblemen is goed uitgebouwd maar in het centrum zijn weinig concrete afspraken aangaande het multidisciplinair overleg. De kleuterparticipatie wordt goed opgevolgd. Bij onduidelijkheid i.v.m. medische attesten neemt de CLB-arts contact op met de behandelende arts. Deze werkwijze werd toegelicht op een netoverschrijdend infomoment voor huisartsen en via bij meerdere huisartsenkringen.

De **algemene consulten** worden kwaliteitsvol uitgevoerd, hierbij worden de aanbevelingen van de standaarden gevolgd. Er wordt een jaarplanning opgemaakt per onderzoekplaats. Vóór het onderzoek verzamelt het CLB relevante gegevens die een kwaliteitsvol onderzoek mogelijk maken. Alle ouders en de leerlingen worden schriftelijk en/of mondeling op de hoogte gebracht van de inhoud en tijdstippen van de onderzoeken. Het CLB onderneemt geen acties waarbij de ouders actief uitgenodigd worden naar het consult van de tweede kleuterklas. Via coördinatie en opvolging moet ervoor gezorgd worden dat de totale CLB-opdracht niet in het gedrang komt door de inhoud van het consult uit te breiden.

Het CLB voert de **profylaxe** uit zoals voorzien in de regelgeving en volgt de aanbevelingen van het Draaiboek Infectieziekten CLB. Er zijn afspraken op centrumniveau, er is een stappenplan en er wordt permanentie voorzien ook wanneer het centrum gesloten is. De werking van het centrum wordt bekend gemaakt aan de scholen. De leerlingen en ouders worden geïnformeerd via de website van het centrum.

Het centrum werkt frequent samen met de afdeling Toezicht Volksgezondheid, met de huisartsen, de gezondheidsdienst van de stad en de wijkgezondheidscentra.

Voor het aanbieden van de **vaccinaties** volgt het centrum het schema dat door de overheid bekrachtigd werd. Ouders en leerlingen worden schriftelijk geïnformeerd over de aard en de bedoeling van de aangeboden vaccinatie. Enkel na een schriftelijke toestemming zal een vaccin worden toegediend. Bij elk consult wordt de vaccinatiestatus van de leerling nagezien en vervolledigd. Voor de anderstalige nieuwkomers worden extra inspanningen geleverd om het vaccinatieschema te vervolledigen.

In het kader van **informatieverstrekking** over de structuur van het onderwijs en de aansluiting op de arbeidsmarkt doet het centrum een aanbod naar alle scholen. Via de draaiboeken en de samenwerking met 'de Stap' beschikt het centrum over ondersteunend materiaal. In het lager onderwijs geeft het CLB informatie aan ouders en leerlingen en coacht leerkrachten. In het buitengewoon onderwijs is de werkwijze aangepast aan het type. In de secundaire scholen is de werkwijze verschillend naargelang de doelgroep en de afspraken met de scholen. Vooral in het tweede jaar van de eerste graad is het voor het centrum soms moeilijk om zijn decretale opdracht te realiseren. In het laatste jaar secundair onderwijs kan het CLB zijn informatieopdracht ten volle uitbouwen. Voor het buitengewoon secundair onderwijs, het beroeps- en deeltijds onderwijs worden aangepaste initiatieven genomen.

Het centrum neemt actief deel aan het **gestructureerd overleg** waar afwezige leerlingen gemeld en besproken worden en zet indien nodig een begeleidingstraject op. In het werkgebied worden gegevens verzameld en geanalyseerd door 't Steunpunt, dat aan elke school de mogelijkheid biedt om een overzicht van de 'bewerkte' gegevens aan te vragen. We stellen vast dat het benutten van geregistreerde gegevens om te komen tot bv. gerichte preventie nog niet in alle scholen ingeburgerd is.

Het centrum heeft een visietekst kansenbevordering uitgewerkt. Er is aansturing door de niveaucoördinatoren en de celondersteuners GOK. Via een centrumoverstijgende samenwerking wordt het imago van het CLB en de informatiedoorstroming geoptimaliseerd. Er is een sterke basishouding bij de medewerkers in het omgaan met kansarmen en prioritaire doelgroepen.

Schoolondersteunende activiteiten in het kader van art 22 DCLB en de ondersteuning van de school bij **projecten rond prioritaire doelgroepen** ontstaan meestal vanuit noden/vragen van de scholen. Vooral in het basisonderwijs lopen een aantal projecten. Om acties die gericht zijn op het ondersteunen van het beleid van de school op te starten in meerdere scholen (ook in het secundair onderwijs) is het aangewezen om een kader aan te reiken, prioriteiten en doelstellingen te formuleren. Populatie/leerlingenkenmerken kunnen nog meer benut worden voor het opnemen van gerichte acties in functie van het ondersteunen van het beleid van de school. De medewerkers zijn betrokken bij de begeleiding van de OKAN-leerlingen, dit zowel op individueel als op schoolniveau.

Het centrum heeft een visie op kwaliteitszorg. Er is een structuur en strategie uitgebouwd voor de uitwerking van het **kwaliteitsbeleid**. Prioriteiten en beleidslijnen zijn opgenomen in een lange termijnplanning. In het beleidsplan 2012-2013 staan de aandachtspunten voor het huidige schooljaar. Het centrum heeft meerdere kwaliteitsplannen opgesteld en er zijn criteria vastgelegd voor de opmaak van een kwaliteitsplan. Vorig schooljaar heeft het centrum een zelfevaluatie gedaan. De resultaten zijn verwerkt in een zelfevaluatie-rapport en de opvolging loopt momenteel. Het centrum heeft een kwaliteitshandboek dat de werking en het kwaliteitsbeleid van het centrum beschrijft. Het handboek bevat alle elementen zoals voorzien in de regelgeving.

Het centrum heeft een goede **samenwerking met het LOP** basisonderwijs en secundair onderwijs Gent. Het beleid neemt deel aan de coördinatievergaderingen en medewerkers participeren aan ad-hoc werkgroepen. De doorstroming van de informatie gebeurt via de aanwezige overlegorganen. De gegevens vanuit de omgevingsanalyse worden door het LOP jaarlijks geactualiseerd en door het beleid aan alle medewerkers gecommuniceerd. De medewerkers zijn geïnformeerd over de regelgeving rond het inschrijvingsrecht.

Het centrum zet bij de **personeelsorganisatie** de omkaderingsgewichten in conform de regelgeving. Voor de meeste scholen is een multidisciplinair team (4 disciplines) voorzien met een vast aanspreekpunt (contactpersoon) per school. Het CLB heeft de optie genomen om de werking op te delen in basisonderwijs, secundair onderwijs en buitengewoon onderwijs. Er zijn omkaderingsgewichten voorzien voor personeelsleden die een leidinggevende en/of ondersteunende taak opnemen.

Het VCLB Regio Gent heeft een visie op **aanvangsbegeleiding** waarin een aantal doelstellingen werden opgenomen. Om deze doelstellingen te realiseren wordt een vormingstraject voorzien. Dit traject werd recent bijgestuurd om meer accent te leggen op de inhoudelijke werking. Ondersteunende materialen werden ontwikkeld en intern werd de taak van alle betrokken actoren bepaald. De beginsituatie wordt niet formeel in kaart gebracht waardoor geen concrete doelen geformuleerd worden in een persoonlijk ontwikkelingsplan. Opvolging en evaluatie zijn voorzien via meerdere kanalen.

Vanuit de visie op gedeelde zorg en de ervaring met grotere deskundigheid in de scholen wil het centrum de **deskundigheidsbevordering** voortdurend laten evolueren. Er wordt onderscheid gemaakt tussen basisvorming en specifieke vorming. De persoonlijke noden van de medewerkers worden bevraagd via de multidisciplinaire basisteams en de functioneringsgesprekken. Het centrum heeft een vormingsplan conform de regelgeving. De gevolgde vormingen worden opgenomen in een vormingsregister. Op basis hiervan wordt voor elke medewerker een individuele fiche opgemaakt. Via verschillende kanalen wordt de inhoud van de gevolgde vorming doorgegeven naar alle medewerkers.

Het centrum heeft geen uitgeschreven visie op **verwijspraktijk**. Signalen komen meestal via de school, ook via de consulten en rechtstreeks van ouders/leerlingen. Vooraleer te verwijzen naar externe hulpverlening worden een aantal stappen gezet: onthaal, vraagverheldering en eventueel een kortdurende begeleiding. De beslissing om te verwijzen wordt in principe genomen in het team. De uitwisseling van gegevens met externe diensten wordt vooraf besproken met de cliënt. De systematische betrokkenheid van de leerling (vooral in het basisonderwijs) verdient meer aandacht.

In uitvoering van het Decreet betreffende de kwaliteit van onderwijs van 8 mei 2009 is het advies voor de erkenning en subsidiëring beperkt gunstig omwille van het niet voldoen aan de regelgeving voor de medische infrastructuur.

## 2. FOCUS VAN DE DOORLICHTING

Op basis van het vooronderzoek en in het kader van een gedifferentieerde doorlichting heeft de inspectie erkenningsvoorwaarden/prestaties en procesindicatoren/procesvariabelen geselecteerd voor onderzoek tijdens de doorlichtingsbezoeken.

De resultaten van de controle op de erkenningsvoorwaarden betreffende bewoonbaarheid, veiligheid en hygiëne, vindt u terug in een afzonderlijk verslag

### 2.1 Erkeningsvoorwaarden/prestaties in de focus

|                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------|
| <b>Infrastructuur</b>                                               |
| Infrastructuur: taken kwaliteitsvol uitvoeren en privacy garanderen |
| <b>Leerlinggebonden activiteiten</b>                                |
| Afwezigheidsproblemen                                               |
| <b>Preventie gezondheidszorg</b>                                    |
| Algemene consulten                                                  |
| Profylaxe                                                           |
| Vaccinaties                                                         |
| <b>Schoolondersteuning</b>                                          |
| Informatieverstrekking                                              |
| Deelname in overleg over afwezigheden                               |
| Projecten rond prioritaire doelgroepen                              |
| <b>Kwaliteitsbeleid</b>                                             |
| Kwaliteitsbeleid conform hoofdstuk XI DCLB                          |
| <b>Lokaal overlegplatform</b>                                       |
| Deelname aan en samenwerking met LOP                                |

### 2.2 Procesindicatoren of -variabelen in de focus

|                            |
|----------------------------|
| <b>Personeel</b>           |
| <b>Personeelsbeheer</b>    |
| Personeelsorganisatie      |
| <b>Professionalisering</b> |
| Aanvangsbegeleiding        |
| Deskundigheidsbevordering  |
| <b>Onderwijs</b>           |
| <b>Evaluatie</b>           |
| Verwijspraktijk            |

### **3. VOLDOET HET CENTRUM AAN DE ERKENNINGSVOORWAARDEN?**

#### **3.1 Infrastructuur: taken kwaliteitsvol uitvoeren en privacy garanderen**

##### **Voldoet niet**

We baseren ons op gesprekken en een rondgang om hierover een uitspraak te doen.

##### **Motivering**

- De medische circuits van de drie vestigingen te Gent en St.-Amandsberg, het medisch circuit in Merelbeke en in het KISP en de locaties in tien scholen waar algemene consulten doorgaan, op vraag van de school en/of op voorstel van het CLB, werden gecontroleerd.
- Eén medisch circuit in Marialand te Gent en het medisch circuit in Merelbeke voldoen aan de regelgeving. In de andere circuits is de visuele en/of auditieve privacy onvoldoende gegarandeerd.
- In het Sint-Pietersinstituut is de auditieve en visuele privacy voldoende gegarandeerd. Hier is voldoende comfort aanwezig voor de leerlingen en medewerkers voor wat betreft hygiëne en temperatuur.
- In de school voor bubao Sint-Lievenspoort kunnen de consulten verder doorgaan gezien de specificiteit van de doelgroep.  
Voor meerdere types buo (o.a. type 2) is de inspectie van oordeel dat de consulten bij voorkeur doorgaan in een vertrouwde omgeving. Het is de verantwoordelijkheid van het centrum om ook in deze scholen de kwaliteit van de infrastructuur te blijven bewaken.
- In alle andere bezochte scholen moet de auditieve en visuele privacy en/of de beschikbare ruimte geëvalueerd én aangepast worden, zo niet kunnen de onderzoeken er niet langer doorgaan.
- Het is van belang in alle voor consulten gebruikte lokalen temperatuurmeting te voorzien om te kunnen nagaan of deze voldoet aan de regelgeving voor het leerlingenonderzoek én voor het comfort van de medewerkers. In het kader van een kwaliteitsvol onderzoek en het werken volgens de aanbevelingen van de standaarden is het aangewezen na te gaan waar extra verlichting voorzien moet worden.
- Schriftelijke afspraken met de scholen aangaande de infrastructuur en de werkwijze op basis van onderstaand BVR en onder de eindverantwoordelijkheid van de coördinerende arts/beroepsbeoefenaar van de gezondheidszorg strekt tot aanbeveling.

##### **Inbreuken tegen de regelgeving**

Besluit van de Vlaamse Regering betreffende de inrichting en de uitrusting van de infrastructuur voor de uitvoering van medische consulten door de centra voor leerlingenbegeleiding dd 14.11.2008.

#### **3.2 Leerlinggebonden activiteiten: Afwezigheidsproblemen**

##### **Voldoet**

We baseren ons op gesprekken en documenten om hierover een uitspraak te doen. We kunnen voor de beoordeling van dit onderwerp nog niet steunen op de geregistreeerde gegevens van de centra.

Overzicht van de meldingen (zodra een leerling 30 codes B heeft) aan het Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming op niveau van het werkgebied:

- schooljaar 2008-2009: 380
- schooljaar 2009-2010: 1441
- schooljaar 2010-2011: 1522
- schooljaar 2011-2012: 1540
- schooljaar 2012-2013: 368 (op datum van 29/03/2013)

## Motivering

- De medewerkers zijn goed op de hoogte van de wijze waarop de registratie verloopt in de scholen: wie kent de codes toe, wie is verantwoordelijk voor de registratie, wie kijkt de doktersattesten na, ... De verantwoordelijke voor het aanbrengen van signalen is gekend.
- In alle scholen is een of andere vorm van *gestructureerd overleg* aanwezig waarbij de signalen rond afwezigheden aan bod komen. Dit is mogelijk tijdens het zorgoverleg of de cel leerlingenbegeleiding maar het kan ook apart georganiseerd worden. Dergelijk overlegmoment wordt ook benut voor vraagverheldering, het maken van afspraken en voor follow-up.
- *Welke problemen worden signaleerd?* Leerlingen met 10 B-codes (leerlingen worden soms vroeger gemeld indien reeds gekend op school), leerlingen die frequent afwezig zijn (=zorgwekkende afwezigheid) en leerlingen die vallen onder tuchtmaatregelen (schorsing, tijdelijke en definitieve uitsluiting). Het systematisch bespreken van leerlingen die vallen onder tuchtmaatregelen lukt nog niet in alle scholen. Bij de bespreking wordt in sommige scholen een overzicht van alle toegekende codes ter beschikking gesteld, in andere scholen heeft het team toegang tot het elektronisch platform waardoor alle gegevens automatisch beschikbaar zijn.
- Uit de gesprekken komt volgend aandachtspunt naar voor: het begrip 'zorgwekkende afwezigheid' kan in meerdere scholen nog beter geëxpliciteerd en/of geoperationaliseerd worden. Dit geldt zowel bij kleuters, lager als secundair onderwijs.
- *Begeleidingstraject:* meestal heeft de school een aantal initiatieven genomen vooraleer de leerling aangemeld wordt op het overleg: bv. ouders contacteren, een brief sturen, gesprek met leerling, ... Indien blijkt dat de (achterliggende) problematiek te complex is, waardoor de draagkracht van de school overschreden wordt, neemt het CLB de begeleiding van de leerlingen op. Steeds worden de ouders en/of de leerling uitgenodigd als start van dit hulpverleningstraject.
- In het centrum zijn weinig concrete afspraken aangaande het *multidisciplinair handelen* (MDH). De CLB-medewerker die binnen het team de begeleidingen op zich neemt *kan* op eigen initiatief beroep doen op de andere teamleden voor multidisciplinair overleg. Heel vaak komt informeel overleg en/of collegiale consultatie voor tijdens begeleidingen.
- De *kleuterparticipatie* wordt in alle scholen goed opgevolgd. De medewerkers geven aan dat de registratie en de opvolging systematisch gebeuren voor alle kleuterklassen. De wijze waarop de aan- of afwezigen in het kleuteronderwijs worden opgevolgd verloopt parallel met de opvolging van de leerplichtige leerlingen. Het opvolgen van de kleuterparticipatie wordt mee gestimuleerd door de participatie aan het Lokaal Overlegplatform (LOP) (zie 3.11. Lokaal overlegplatform: Deelname aan en samenwerking met LOP).
- De scholen betrekken het CLB indien een *medisch attest* vragen oproept (bv vermoeden van vervalsing, een opeenstapeling van attesten van dezelfde arts of van verschillende artsen). De CLB-medewerker meldt dit aan de CLB-arts die dan eventueel contact neemt met de behandelende geneesheer. Enige tijd geleden werd de CLB-werking (vooral rond de begeleiding van afwezigen) besproken met verschillende huisartsenkringen waardoor de contacten met de behandelende geneesheer meestal vlot verlopen.
- Voor de opvolging en begeleiding van afwezigen wordt samengewerkt met meerdere diensten en organisaties, o.a. time-out projecten, bijzondere jeugdzorg, zorgboerderijen, de maatschappelijke cel van de politie, de sociale dienst van de jeugdrechtbank, gezinsbegeleiding, ...
- Ter ondersteuning van de medewerkers werden meerdere documenten ontwikkeld. Enkele voorbeelden:
  - \* een beslisboom problematische afwezigheden voor secundair en voor basisonderwijs
  - \* een overzicht met veel voorkomende vragen (FAQ's) i.v.m. afwezigheden
  - \* een stappenplan opvolging individuele spijbelaar (handvatten voor secundair onderwijs)
  - \* handelingssuggesties met betrekking tot leerplichtbegeleiding
  - \* handvatten stappenplan zorg medische attesten
  - \* spijbelaanpak politiezone Gent

\* spijbelbrieven in 'klare taal': modelbrieven opgesteld in samenwerking met de werkgroep PAL (platform alternerend leren van de stad Gent) en 't Steunpunt

- De begeleidingen in het kader van de leerplichtopvolging worden geregistreerd in LARS zoals voorgeschreven door de overheid.
- De wijze waarop de samenwerking school-CLB verloopt wordt in de elektronische afsprakennota's (ELAN), beschreven volgens de verschillende fasen van het zorgcontinuüm. We stellen vast dat meerdere activiteiten nog concreter en meer schoolspecifiek kunnen uitgewerkt worden.
- Het is aangewezen om de geregistreerde gegevens op centrumniveau te verzamelen en te analyseren om een beeld te krijgen van de omvang van de problematiek binnen het werkgebied. Dit laat toe om via een aanbod voor schoolondersteuning samen met de school te komen tot meer gerichte preventie.

### **3.3 Preventie gezondheidszorg: Aansturing**

- De aansturing van de preventieve gezondheidszorg (PGZ) gebeurt door de arts-coördinator die rapporteert aan en afstemt met de directie. Zij heeft als directe medewerkers de eerst aanwezende arts (EAA) per niveau. Daarnaast overlegt zij met de niveaucoördinatoren en de coördinator kwaliteitszorg. De EAA wonen eveneens de coördinatievergaderingen per niveau bij. Op die manier probeert het centrum preventieve gezondheidszorg te integreren in de totale CLB-werking.
- De EAA hebben een vrijstelling van 10% voor (1) het doorgeven en opvolgen van de beslissingen die genomen worden op het overleg met de arts-coördinator en de directie en (2) het maken van de vertaalslag naar het niveau. Dit doen zij via de PGZ-vergaderingen per niveau en voor het bao en buo per vestiging.
- Het is voor de inspectie niet duidelijk hoeveel tijd effectief voor de coördinatie preventieve gezondheidszorg voorzien wordt binnen de 50 % tewerkstellingstijd van de arts-coördinator, gezien deze functie gecombineerd wordt met andere opdrachten, zoals welzijnsbeleid, ...
- De inspectie is van oordeel dat de functiebeschrijving van de arts-coördinator en de EAA geconcretiseerd en verfijnd dient te worden en op elkaar afgestemd.
- Naast het systematisch overleg arts-coördinator/EAA/directie, wordt ongeveer één maal per trimester een medisch technisch team (MTT) georganiseerd voor de hele medische equipe. Hier worden vooral de inhoudelijke thema's en centrumafspraken besproken. De implementatie van procedures, standaarden, gemaakte keuzes, de informatie uitwisseling uit het netwerk, vragen uit het werkveld, ... gebeurt via de PGZ-vergaderingen, voorgezeten door de EAA. De inspectie stelt vast dat er variatie zit op de frequentie en de inhoud van dit overleg.
- Uit alle gesprekken blijkt dat er verschillen zijn in de werkwijze tussen de artsen en verpleegkundigen, ondanks afspraken. Meerdere medewerkers zijn vragende partij voor meer gelijkgerichtheid en het optimaliseren van afstemming en communicatie. Binnen dit kader is het aangewezen voor alle leden van de medische equipe centrumafspraken te maken, die geborgd worden los van de verslaggeving van overlegmomenten en die opgevolgd worden en zo nodig bijgestuurd.

### **3.4 Preventie gezondheidszorg: Algemene consulten**

#### **Voldoet**

We baseren ons op gesprekken en documenten om hierover een uitspraak te doen. We kunnen voor de beoordeling van dit onderwerp nog niet steunen op geregistreerde gegevens van de centra.

#### **Motivering**

- Het centrum voert alle leeftijdsspecifieke consulten uit volgens de regelgeving en volgt hierbij de aanbevelingen van de standaarden. De invulling van de consulten in het buo blijft een aandachtspunt.
- Er wordt een jaarplanning opgemaakt per onderzoekplaats waarbij een verschillend model gehanteerd wordt. Het is aangewezen deze te integreren tot één geheel binnen VCLB Regio Gent. Het team houdt

rekening met een aantal factoren: de tewerkstellingstijd van artsen en verpleegkundigen, de vragen/eisen van de scholen, het tijdstip van het jaar naargelang de leeftijdsgroep, de beschikbaarheid van een medisch circuit, ... Er is geen afspraak over de grootte van de groepen. Soms worden groepen gesplitst, soms wordt over de middag doorgewerkt. Dit hangt af van de school en/of de individuele medewerker. Vaccinatiemomenten worden in de planning opgenomen alsook individuele en selectieve onderzoeken. De totale planning kan uitgevoerd worden. Het centrum streeft naar een maximale onderzoekgraad maar kan dit niet aantonen met cijfergegevens.

- Om de inhoud van een consult te bepalen neemt de equipe het Besluit van de Vlaamse Regering tot vaststelling van de operationele doelstellingen van de Centra voor Leerlingenbegeleiding ('BVR operationele doelstellingen') als basis. Er wordt voor alle leeftijdsgroepen door de meeste artsen en verpleegkundigen meer uitgevoerd dan voorzien in de regelgeving. De noodzaak van dergelijke werkwijze kan men niet aantonen met gegevens. Meer doen dan de regelgeving voorschrijft, longitudinaal blijven werken, kleuterconsulten uitvoeren met twee verpleegkundigen, ... zorgt ervoor dat sommige medewerkers de verplichte opdracht een te zwaar accent geven binnen de totale CLB-opdracht. Het is van belang erover te waken dat andere taken zoals vraaggestuurde werking, zorgvragen PGZ, multidisciplinair teamoverleg, ... hierdoor niet in het gedrang komen. Dit kan indien iedereen uitvoert wat voorgeschreven is en enkel op maat voor de individuele leerling zijn activiteiten uitbreidt.
- Uit het gesprek met de medewerkers en de aansturing blijkt dat de wijze waarop meerdere onderzoeksitems uitgevoerd worden, verschillend is tussen de vestigingen en de niveaus. Dit kan verklaard worden door het feit dat er weinig centrumafspraken zijn of dat de gemaakte afspraken door sommige medewerkers niet of onvoldoende opgevolgd worden. Dit belemmert een gelijkgerichte benadering van de cliënt.
- Het CLB besteedt extra aandacht aan specifieke doelgroepen. Anderstalige nieuwkomers worden uitgenodigd voor een uitgebreid algemeen consult. Hiervoor worden meerdere tijdstippen voorzien in de planning en wordt samengewerkt met de brugfiguren.
- Het centrum verzamelt relevante gegevens die een kwaliteitsvol onderzoek mogelijk maken, zoals het dossier Kind & Gezin, vaccinatiegegevens, oudervragenlijsten, vragenlijst voor de probleemkleuters, ... Het gebruik van persoonlijke vragenlijsten verschilt van naargelang de vestiging of het niveau.
- De kleuterleidsters worden aangemoedigd de kleuters voor te bereiden via een demo in de klas door het CLB en/of via ondersteunend materiaal. Het centrum onderneemt geen acties waarbij de ouders actief uitgenodigd worden naar het consult van de tweede kleuterklas, hoewel de regelgever dit expliciet vraagt.  
Uit de gesprekken blijkt dat kleuterleidsters indien nodig een consult bijwonen. Het is zinvol deze mogelijkheid bekend te maken aan de ouders via de oudervragenlijsten of het schoolreglement.
- De leerlingen krijgen informatie vóór het consult door de verpleegkundige en/of de CLB-arts. De inhoud van het consult wordt op sommige vragenlijsten toegelicht voor de ouders. De scholen worden geïnformeerd via de ELAN en de website van VCLB Regio Gent.
- Na het consult ontvangen de ouders/leerlingen binnen de twee weken (mondelinge afspraak) een resultaatsbrief.
- Het centrum volgt de evoluties en ontwikkelingen m.b.t. preventieve gezondheidszorg van nabij op en bouwt een sterke netwerking uit. Voor de opvolging van elke standaard zijn per vestiging een arts en verpleegkundige verantwoordelijk. Via het MTT en het PGZ-overleg worden vernieuwingen in de werking geïntegreerd.
- De gegevens worden geregistreerd via LARS. Ook hier stelt de inspectie verschillen vast wat betreft het gebruik van onderzoekbladen, het tijdstip van inbrengen van de gegevens, de hoeveelheid gegevens die in LARS weggeschreven worden, ... Het is aangewezen na te gaan wat de meest aangewezen werkwijze is in het kader van efficiënte tijdsbesteding.

### 3.5 Preventie gezondheidszorg: Profylaxe

#### Voldoet

We baseren ons op gesprekken en documenten om hierover een uitspraak te doen. We kunnen voor de beoordeling van dit onderwerp nog niet steunen op geregistreeerde gegevens van de centra.

#### Motivering

- Het VCLB Regio Gent krijgt geregeld meldingen van infectieziekten. Gedurende het laatste jaar waren dat o.a. bof, kinkhoest, scabiës, mazelen, ...
- Het centrum neemt profylactische maatregelen bij leerlingen en schoolpersoneel conform de regelgeving.  
De directies van de scholen werden hierover ingelicht en de informatie is opgenomen in de ELAN. De scholen kunnen via de uitleenbank van het centrum beroep doen op materialen (o.a. luizenkoffer) in het kader van het behandelen en voorkomen van besmettelijke ziekten. Op de website van het centrum wordt informatie gegeven voor leerlingen en ouders over de aanpak van het luizenprobleem.
- Het 'Draaiboek Infectieziekten CLB' is de leidraad voor de stappen die ondernomen moeten worden.
- De arts-coördinator en de EAA staan in voor de permanentie door bereikbaar te zijn op de momenten waarop het centrum gesloten is.
- De meeste signalen komen rechtstreeks van de school via de directie en/of de zorgcoördinator bij de CLB-arts terecht, die contact opneemt met de ouders en de behandelende arts. Soms gebeurt de melding via de contactpersoon van het schoolteam. De administratief medewerkers zijn mondeling geïnformeerd over wie zij moeten verwittigen bij een telefonische melding.
- Het centrum werkt frequent samen met de afdeling Toezicht Volksgezondheid voor het adviseren van brieven, het nagaan van de vaccinatiestatus, het opvragen van cijfergegevens, ... Daarnaast is er overleg met de gezondheidsdienst van de stad, de huisartsen en de wijkgezondheidscentra. Bij het nemen van profylactische maatregelen werkt het CLB soms schooloverstijgend, bv. wanneer meerdere leerlingen/klassen gevaccineerd dienen te worden.
- Per vestiging is een standaardverantwoordelijke aangeduid. Van hen wordt verwacht dat zij de ontwikkelingen opvolgen en samen met de EAA communiceren naar de medische equipe via de PGZ-vergaderingen. Het aanpassen van de formulieren, de vragenlijsten, ... gebeurt door de arts-coördinator.
- Alle ondernomen acties worden geregistreerd in LARS. Daarnaast heeft het centrum sinds dit jaar een eigen registratiesysteem (Beszi) ontwikkeld, om een zicht te krijgen op alle meldingen en acties i.v.m. besmettelijke ziekten voor het hele CLB. Het is aangewezen dat alle medewerkers binnen elk niveau dit systeem benutten omdat analyse van deze gegevens materiaal kan opleveren om zicht te krijgen op de omvang van het probleem binnen het werkgebied en om de werkwijze te optimaliseren. (zie ook 3.3 aansturing PGZ)

### 3.6 Preventie gezondheidszorg: Vaccinaties

#### Voldoet

We baseren ons op gesprekken en documenten om hierover een uitspraak te doen.

#### Motivering

- Het centrum voert de vaccinatieopdracht uit conform de regelgeving en volgt hierbij het door de minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, opgelegd vaccinatieschema. Het centrum heeft zowel aandacht voor de vaccinaties van de leeftijdsgroepen zoals bepaald in het schema als voor inhaalvaccinaties. Uit het gesprek met de medewerkers blijkt dat zij het toedienen van een vaccinatie zien als een contactmoment met de leerling.

- Bij elk consult wordt de vaccinatiestatus van de leerling nagezien. Er wordt aanklappend gewerkt voor alle leerlingen van het werkgebied om het vaccinatieschema te vervolledigen. Er wordt een extra inspanning geleverd voor anderstalige nieuwkomers o.a. via huisbezoeken, samenwerking met brugfiguren, vertaling van brieven, samenwerking met de scholen van bij de inschrijving, het nagaan van het vaccinatieschema dat in het land van herkomst gehanteerd wordt.
- Uit deze werkwijze leiden we af dat het centrum een hoge vaccinatiegraad nastreeft. Er zijn geen cijfergegevens beschikbaar om dit te duiden gezien het huidige registratiesysteem geen overzichten genereert.  
Alle vaccinaties worden geregistreerd in vaccinnet. Het CLB houdt een afzonderlijke registratie bij voor de anderstalige nieuwkomers die (nog) niet in databank opgenomen zijn en geeft deze door aan de verantwoordelijken van vaccinnet.
- De ouders en leerlingen worden vooraf schriftelijk geïnformeerd over de aard en de bedoeling van de aangeboden vaccinatie. Het CLB vaccineert enkel na schriftelijke toestemming van de ouders of de meerderjarige leerling en doet extra inspanningen om die te verkrijgen. Na de vaccinatie worden de datum en informatie over mogelijke bijwerkingen onmiddellijk meegegeven. Een vaccinatieschema wordt enkel op vraag bezorgd.
- De medewerking van de scholen wordt gevraagd via de ELAN, ook voor het ter beschikking stellen van een gepast lokaal. Het is aangewezen de voorwaarden waaraan de infrastructuur moet voldoen concreet op te nemen in de ELAN en deze correct op te volgen.
- Om de vaccinatieopdracht goed uit te voeren volgt het centrum de aanbevelingen van de standaard vaccinaties. Per vestiging zijn een arts en een verpleegkundige verantwoordelijk voor het opvolgen van de evoluties en ontwikkelingen en de bestellingen in vaccinnet. Via het MTT en het PGZ-overleg (per vestiging/niveau) worden deze met alle medewerkers gecommuniceerd en worden afspraken gemaakt. Uit het gesprek met de medewerkers blijkt dat er soms op een verschillende wijze met de gemaakte afspraken wordt omgegaan, bv. het toedienen van een vaccinatie tijdens een consult of daarbuiten, de vaccinatie waarborgen voor 1 B -leerlingen, ... Het is aangewezen in het kader van een gelijkgerichte werking dat de medewerkers van de medische equipe voor alle niveaus de afspraken nakomen, onder supervisie van de eerst aanwezende arts en de coördinerende arts die hiervoor het mandaat krijgen. (zie ook 3.3 aansturing PGZ)
- De vaccins worden bewaard en getransporteerd volgens de richtlijnen in de standaard. Het centrum maakt gebruik van medische koelkasten. Afspraken voor een dagelijkse temperatuurregistratie van alle gebruikte koelkasten is aangewezen. De administratief medewerkers die instaan voor het onthaal zijn mondeling geïnformeerd over de koude keten. Het is aan te bevelen alle medewerkers hiervan schriftelijk op de hoogte te brengen.
- Het medisch afval wordt opgehaald door een erkende firma.
- Het CLB verleent zijn medewerking aan wetenschappelijk onderzoek m.b.t. tot vaccinaties o.a. de titerbepaling tegen mazelen, bof en rode hond en het nagaan van de kruisimmunitet tussen de verschillende HPV-stammen n.a.v. twee verschillende HPV-vaccins.

### 3.7 Schoolondersteuning: Informatieverstrekking

#### Voldoet

We baseren ons op gesprekken en documenten om hierover een uitspraak te doen.

#### Motivering

- Uit de gesprekken met het beleid en de medewerkers blijkt dat er naar alle scholen een aanbod gedaan wordt in het kader van de informatieverstrekking over het onderwijsaanbod en de aansluiting op de arbeidsmarkt zoals vermeld in art. 16 DCLB en art. 19 'BVR operationele doelstellingen'.

- De aansturing gebeurt door de werkgroep onderwijsloopbaanbegeleiding (OLB) die multidisciplinair en niveauoverstijgend is samengesteld. De informatie stroomt door naar de andere medewerkers via de aanwezige overlegkanalen.
- De visie van het centrum is dat alle leerlingen tijdens de verschillende scharnierenmomenten volledige en neutrale informatie dienen te krijgen. De informatieverstrekking is een onderdeel van een ruimer traject rond loopbaanbegeleiding. Deze visie is niet formeel vastgelegd.
- Ter ondersteuning van de medewerkers zijn draaiboeken schoolloopbaanbegeleiding opgesteld waarin de basiswerking voor de scharnierenmomenten beschreven wordt. Het uitgangspunt is dat loopbaanbegeleiding een gedeelde zorg is tussen school en CLB, de uitwerking in overleg gebeurt en aangepast aan de doelgroep.
- Er wordt veel samengewerkt met het Studieadviespunt Gent (de Stap). De Stap is een netoverstijgende regionale ondersteuningscel van de Gentse CLB's in samenwerking met de stad Gent, Consortium Volwassenenonderwijs 11, Consortium X, provincie Oost-Vlaanderen, VDAB Oost-Vlaanderen en Syntra Midden -Vlaanderen. Het centrum gebruikt de publicaties van de Stap en participeert aan de vormingen.
- Het centrum zet sterk in op permanente vorming van de medewerkers. Naast vormingsmomenten (toepassen van de onderwijskiezer, ...) worden netoverstijgende schoolbezoeken aan secundaire scholen, in samenwerking met andere CLB's, in de regio georganiseerd.
- In de meeste basisscholen wordt met de werkboeken van 'Op stap naar het so' gewerkt. Sommige scholen werken met een eigen werkboek en in een aantal scholen heeft het CLB het kies raak-project (werken rond talenten) geïmplementeerd. Het CLB reikt de nodige materialen aan, geeft zelf informatie aan de leerlingen en/of ondersteunt de school bij het traject. Deelname aan het beroepenhuis wordt door het CLB gestimuleerd. Alle leerlingen ontvangen de brochure 'De grote stap'.
- Leerkrachten worden door het CLB gecoacht door het loopbaantraject samen voor te bereiden of te bespreken. Het centrum organiseert samenkomsten en vorming voor directies en leerkrachten over o.a. het gebruik van het aangepaste keuzewerkboek, de onderwijskiezer, ...
- Voor het geven van informatie over de structuur van het so aan de ouders van de leerlingen van het zesde leerjaar basisonderwijs organiseert het CLB vier infoavonden op verschillende locaties. Daarnaast wordt geparticipeerd aan infoavonden op schoolniveau. Naast het verduidelijken van de structuur van het so en het tonen van hoe ouders en leerlingen de onderwijskiezer zelf kunnen gebruiken, geeft het CLB informatie over het inschrijvingsrecht. Voor de basisscholen met veel SES-omkadering kiest het centrum ervoor de informatieavond te organiseren in de school met ouders en leerlingen samen.
- In het bubao wordt op verschillende manieren gewerkt afhankelijk van het type (individueel of in groep). Voorbeelden zijn: bezoek beroepenhuis, getuigenissen van oud-leerlingen, toelichting onderwijskiezer, kies raak-project, ...
- In het secundair onderwijs is de werking rond informatieverstrekking en loopbaanbegeleiding verschillend afhankelijk van de doelgroepen en de afspraken met de scholen.
- In het tweede jaar van de eerste graad so krijgen de leerlingen informatie over de verdere keuzemogelijkheden. De aanpak is verschillend: via informatiebrochures, uitleg over de onderwijskiezer, kwaliteitenspel, de werkboekjes van de 'op stap reeks', ... In enkele scholen wordt de informatieverstrekking opgenomen door de school zelf. Het CLB heeft wel zicht op welke informatie de leerlingen krijgen en reikt materialen aan. Uit de gesprekken met de medewerkers blijkt dat bepaalde scholen vooral ondersteuning vragen bij de begeleiding van individuele leerlingen en niet bij het verstrekken van informatie aan alle leerlingen. Ook het geven van informatie aan de ouders gebeurt op verschillende manieren en soms door de school zelf. Meerdere medewerkers leveren inspanningen om samen met de leerlingenbegeleiders te zoeken naar het implementeren van een loopbaanbegeleidingstraject en betrokken te worden bij het geven van informatie aan leerlingen en ouders. Ondanks de vele inspanningen lukt het in sommige scholen niet. Het is dan ook aangewezen de weigering van de scholen te noteren en motiveren in de ELAN.
- Om tegemoet te komen aan het geven van gerichte informatie organiseert het centrum tweemaal per jaar een informatieavond voor ouders en leerlingen met de focus op TSO en KSO. Om leerkrachten te

informer en te ondersteunen werd door het centrum samen met de scholengemeenschappen een vormingsmoment georganiseerd met als doel de beeldvorming over TSO en KSO te verruimen.

- Ook in het tweede jaar van de derde graad so wordt op verschillende en aangepaste wijze informatie gegeven aan de leerlingen. Het centrum maakt onderscheid tussen de richtingen die gericht zijn op hoger onderwijs en de richtingen die eerder sporen naar de arbeidsmarkt. Er wordt door het CLB informatie gegeven over de verdere studiemogelijkheden, alle leerlingen ontvangen een informatiebrochure en er wordt geparticipeerd aan de voorbereiding van het bezoek aan de Sid-In. Er worden informatiesessies georganiseerd voor ouders en leerlingen op niveau scholengemeenschap en/of op schoolniveau.
- In het zesde en zevende jaar beroeps- en het deeltijds beroepsonderwijs wordt er gewerkt rond de aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt. Er worden aangepaste initiatieven genomen (zoals o.a. sollicitatietraining, informatie VDAB, ...). Ook deze scholen worden gestimuleerd om deel te nemen aan de SID-in. Het centrum werkte mee aan het WAW-project (Wijs aan het Werk) waarbij een lessenspakket ontwikkeld werd.
- De leerlingen van Syntra worden vooral individueel begeleid.
- Voor de leerlingen en de ouders van het buso worden informatieavonden georganiseerd en individuele begeleiding voorzien. Leerkrachten worden uitgenodigd op specifieke informatiesessies(bv: wat na type 7?, ...).
- In het kader van het stimuleren van de doorstroming naar de STEM-richtingen (Science, Technology, Engineering and Mathematics) en het verhogen van het aantal meisjes in deze richtingen en beroepen, stellen we vast dat de medewerkers een zicht hebben op de initiatieven die de scholen hierrond nemen. De medewerkers reiken studiekeuzemateriaal aan, sensibiliseren en ondersteunen de scholen bij diverse initiatieven.
- In functie van de informatievertrekking over de welzijns- en gezondheidsdiensten worden geen systematische acties naar leerlingen/ouders opgenomen. Deze informatie wordt naar aanleiding van concrete situaties doorgegeven. Hiervoor gebruikt het centrum de sociale kaart van Gent, de digitale sociale kaart en een eigen bundeling van gegevens. De nodige informatie wordt op vraag aan de scholen bezorgd, met inachtneming van de draaischijffunctie van het CLB.
- Het centrum heeft een uitleenbank met materialen over PGZ en emotioneel welbevinden. De materialen zijn bestemd voor de CLB-medewerkers en de leerkrachten. Bij reservatie van materiaal door de school/leerkracht worden de betrokken teamleden op de hoogte gebracht zodat zij eventuele ondersteuning kunnen aanbieden.

### **3.8 Schoolondersteuning: Deelname in overleg over afwezigheden**

#### **Voldoet**

We baseren ons op gesprekken en documenten om hierover een uitspraak te doen.

#### **Motivering**

- Het 'BVR operationele doelstellingen' voorziet dat het centrum participeert in overleg met betrekking tot leerlingenbegeleiding of zorgbeleid, georganiseerd door de school.
- Deze verplichting omvat twee onderdelen: (a) deelname aan het systematisch en gestructureerd overleg over de geregistreerde gegevens van individuele leerlingen en (b) het opnemen in het beleidscontract van elk schoolintern overleg waaraan het centrum deelneemt.
- Elk schoolintern overleg waaraan het centrum participeert staat vermeld in de ELAN die deel uitmaken van het beleidscontract.
- In het kader van de leerplichtopvolging en -begeleiding is in elke school een of andere vorm van gestructureerd overleg voorzien. Dit overleg wordt soms afzonderlijk georganiseerd of is geïntegreerd in het MDO/zorgoverleg of de cel leerlingenbegeleiding. Meestal heeft de CLB-medewerker bij de bespreking van een leerling een overzicht van alle toegekende codes. Dit overzicht wordt door de school

ter beschikking gesteld (vaak nog op vraag) of de medewerker heeft zelf toegang tot deze registratie. Dit heeft voor gevolg dat voor de verdere begeleidingsinspanningen van school en/of CLB een beeld beschikbaar is van de hele situatie en niet enkel gefocust moet worden op de B-codes.

- 't Steunpunt Leerrecht & Leerplichtbegeleiding verzamelt alle beschikbare gegevens van de scholen van het werkgebied. Op basis van deze data wordt een rapport opgesteld per school waardoor een beleid kan opgebouwd worden met het oog op het creëren van een evenwicht tussen preventie, zorg en sanctie. Het CLB is betrokken bij de realisatie van deze taak.
- Uit de gesprekken met de personeelsleden blijkt dat de bespreking van deze geregistreerde gegevens op instellingsniveau momenteel verschillend aan bod komt. In sommige scholen is sprake van een zekere regelmaat, in andere scholen komt dit partieel en/of sporadisch aan bod. Het is aangewezen om alle geregistreerde gegevens te analyseren in alle scholen omdat dit de mogelijkheid geeft om (a) te komen tot gerichte preventie, (b) een beter beeld te krijgen van de kwaliteit van de registratie in de school en (c) de evolutie van deze problematiek in kaart te brengen.

### **3.9 Schoolondersteuning: Projecten rond prioritaire doelgroepen**

#### **Voldoet**

We baseren ons op gesprekken en documenten om hierover een uitspraak te doen.

#### **Motivering**

- Het centrum heeft een visietekst kansenbevordering waarin de leerling centraal staat en het CLB als schakel fungeert tussen leerling/gezin en netwerk.
- De aansturing gebeurt door de niveaucoördinatoren en de celondersteuners GOK. Er zijn de themagroepen 'laagdrempelig werken met ouders', 'gezonde leefgewoonten' en 'OKAN'. De informatie uit deze overleggroepen stroomt via de PSTT en de MTT door naar de andere medewerkers.
- Naar aanleiding van de resultaten uit een onderzoek van het 'Vlaams netwerk van verenigingen waar armen het woord nemen', werkte het centrum mee aan een regionaal netoverstijgend initiatief met de drie CLB's om de bekendheid en het imago van het CLB, de communicatie met mensen in armoede en de informatiedoorstroming naar ouders te verbeteren. De nieuwe vereenvoudigde folder (bekendmaking CLB) is één van de resultaten van deze samenwerking.
- In de scholen met een hoog GOK/SES percentage streeft het centrum naar het optimaliseren van de ouderbetrokkenheid en het beter leren kennen van de CLB-werking. Het centrum organiseerde in deze scholen het multidisciplinair kleuterconsult voor de eerste kleuters om ouders meer te betrekken bij de PGZ-werking en hen te laten kennis maken met het CLB.
- Uit de gesprekken met de medewerkers stellen we vast dat er een sterke basishouding aanwezig is bij het omgaan met kansarmen. Er wordt aanklappend gewerkt en initiatieven genomen om de communicatie met de doelgroep toegankelijker te maken. Materialen en methodieken worden aangepast in functie van kansarmen en anderstaligen. De rol van de interculturele bemiddelaars is hierbij erg belangrijk. Zij zorgen voor een wederzijdse positieve beeldvorming tussen CLB en de allochtone cliënten, werken samen met de teamleden in functie van de begeleiding van leerlingen en ouders, betrekken de ouders bij de CLB-werking en onderhouden de contacten met de diensten die met kansarmen en anderstaligen werken.
- De sterke basishouding resulteert in een merkbare aangepaste en gerichte aanpak op meerdere begeleidingsdomeinen, zoals o.a. de aanpak bij de loopbaanbegeleiding in de GOK-scholen, inhaalvaccins bij OKAN-leerlingen, projecten rond beweging, ...
- Uit analyse van documenten en de gesprekken met de medewerkers zien we dat men schoolondersteunende activiteiten opneemt. De acties in het kader van art 22 DCLB en de ondersteuning van de school bij projecten rond prioritaire doelgroepen ontstaan meestal vanuit noden/vragen van de scholen. Vooral in het basisonderwijs lopen een aantal projecten (o.a. kinderen aan tafel, moedercafé, ouderpraattafel, ...). De meeste projecten/activiteiten zijn gericht op gezonde

voeding, beweging en ouderbetrokkenheid. Het ondersteunen van projecten prioritaire doelgroepen in de secundaire scholen gebeurt minder. Het is niet altijd duidelijk wanneer en door wie projecten opgestart worden gezien hierover geen centrumafspraken gemaakt zijn. Het centrum heeft geen lange termijnplanning opgemaakt en er zijn geen concrete doelstellingen geformuleerd. Om de activiteiten die gericht zijn op het ondersteunen van het beleid van de school op te starten in meerdere scholen (ook in het secundair onderwijs) en op andere domeinen dan PGZ is het aangewezen om een kader aan te reiken, prioriteiten en doelstellingen te formuleren.

- De medewerkers hebben zicht op de populatie/leerlingenkenmerken hoewel zij dit niet systematisch in kaart brengen. Er is een aanzet tot het bijsturen van acties op basis van vaststellingen. Uit de gesprekken met de medewerkers en uit analyse van de ELAN valt op dat gegevens en opvallende omgevingskenmerken nog meer kunnen benut worden voor het opnemen van gerichte acties in functie van het ondersteunen van het beleid van de school.
- De participatie en betrokkenheid bij de ondersteuning van de GOK/SES-werking in de scholen is verminderd ten aanzien van enkele jaren geleden. GOK/SES is een item dat besproken wordt tijdens de overlegmomenten op school. De medewerkers hebben een zicht op de thema's waar rond de scholen werken.
- De medewerkers zijn betrokken bij de begeleiding van de OKAN-leerlingen, dit zowel op individueel als op schoolniveau. Het centrum ondersteunt de school bij de schoolloopbaanbegeleiding en werkt samen met de vervolgschoolcoaches.
- Het centrum heeft in functie van de kansenbevordering een netwerk en een samenwerking uitgebouwd met externe diensten. Er wordt samengewerkt met o.a. opvoedingswinkel, Kompas, 't Steunpunt, ... Er is een goede samenwerking met de brugfiguren en een netoverstijgende werking tussen de drie CLB's.

### **3.10 Kwaliteitsbeleid: Kwaliteitsbeleid conform hoofdstuk XI DCLB**

#### **Voldoet**

We baseren ons op gesprekken en documenten om hierover een uitspraak te doen.

#### **Motivering**

- Het centrum heeft een visie op kwaliteitszorg. Naar aanleiding van de aanpassing van het organogram (reorganisatie) wordt de visie bijgestuurd. De kern ervan is dat kwaliteitszorg een cultuur is binnen het centrum met de betrokkenheid van alle medewerkers.
- Er is een structuur en strategie uitgebouwd voor de uitwerking van het kwaliteitsbeleid:
  - o de stuurgroep heeft naast een beleidsfunctie ook de functie van kwaliteitsstuurgroep, is multidisciplinair samengesteld en bestaat uit de directie, de kwaliteitscoördinator, de niveaucoördinatoren, de arts-coördinator en de vestigingshoofden. De kwaliteitscoördinator heeft een taakomschrijving, volgde vorming, heeft voor deze opdracht een vrijstelling van 30% en is daarnaast coördinator voor het so en voor de vorming.
  - o de celondersteuner bao volgt in nauwe samenwerking met de kwaliteitscoördinator de kwaliteit van de werking voor het basisonderwijs op.
  - o de werkgroep zelfevaluatie bestaat uit een vertegenwoordiging van alle niveaus en disciplines. Deze werkgroep coördineerde, i.s.m. de stuurgroep, de zelfevaluatie en zal verder blijven functioneren als kwaliteitswerkgroep met een adviserende functie.
  - o De thema- en overleggroepen ontwikkelen materialen, stappenplannen, ... voor specifieke thema's en doelgroepen.
- Er is een wisselwerking tussen de structuren en de terugkoppeling van informatie naar de andere medewerkers gebeurt via de coördinatievergaderingen en de PSTT/MTT.
- Prioriteiten en beleidslijnen zijn opgenomen in een lange termijnplanning. In het beleidsplan 2012-2013 staan de aandachtspunten voor het huidige schooljaar die de basis vormen voor de concrete uitwerking van de kwaliteitszorg. De keuze van de items in het beleidsplan zijn gebaseerd op gegevens vanuit de

zelfevaluatie, de regelgeving, ervaringen en noden van medewerkers, maatschappelijke ontwikkelingen,

...

- Het centrum heeft meerdere kwaliteitsplannen opgesteld en er zijn criteria vastgelegd voor de opmaak van een kwaliteitsplan. Het gebruik van kwaliteitsplannen in themagroepen wordt aangemoedigd met als doel van de kwaliteitszorg een gedeelde verantwoordelijkheid te maken.
- Vorig schooljaar heeft het centrum een zelfevaluatie gedaan. De resultaten zijn verwerkt in een zelfevaluatierapport en de opvolging is lopende. Uit de gesprekken met de medewerkers blijkt dat zij het gevoel hebben dat er effectief gevolg gegeven wordt aan de zelfevaluatie. Meerdere items zijn bijgestuurd en andere worden o.a. via kwaliteitsplannen verder uitgewerkt.
- Er is een eerste aanzet tot het verzamelen en benutten van gegevens in functie van kwaliteitsverbetering. Het centrum maakt nog te weinig gebruik van aanwezige gegevens in functie van het bepalen van prioriteiten bij de kwaliteitszorg (vb. registratiegegevens, gegevens van de omgevingsanalyse, evaluatiegegevens, ELAN, ...).
- Het centrum heeft nog geen tevredenheidsbevragingen van cliënten gedaan omdat men prioriteit heeft gegeven aan de interne bevraging via de zelfevaluatie.
- Het centrum heeft een kwaliteitshandboek dat de werking en het kwaliteitsbeleid van het centrum beschrijft. Het handboek bevat alle elementen zoals voorzien in de regelgeving. Uit de gesprekken met de medewerkers blijkt dat het digitaal platform (Ons- en Mijn handboek) niet altijd als toegankelijk ervaren wordt.

### **3.11 Lokaal overlegplatform: Deelname aan en samenwerking met LOP**

#### **Voldoet**

We baseren ons op gesprekken en documenten om hierover een uitspraak te doen.

#### **Motivering**

- Het centrum participeert aan het LOP basis- en het LOP secundair onderwijs Gent.
- Het beleid neemt deel aan de algemene coördinatievergaderingen. Ad-hoc werkgroepen worden door de veldwerkers gevolgd. De voorbije jaren werd er intensief meegewerkt aan de werkgroepen kleuterparticipatie en definitieve uitsluiting. Momenteel is er deelname aan de OKAN-en buso focusgroep.
- De doorstroming van de informatie vanuit het LOP gebeurt via de aanwezige overlegkanalen.
- Uit de gesprekken met het beleid en de medewerkers blijkt dat de participatie aan het LOP als meerwaarde wordt ervaren, vooral in functie van het maken van afspraken (o.a. rond de implementatie van het inschrijvingsrecht) en de samenwerking tussen onderwijs en niet-onderwijs. Er is ook een goede samenwerking met de LOP-deskundige.
- Het centrum werkt, samen met de andere partners in het LOP, mee aan de uitwerking van materialen en projecten (o.a. charter voor een goede communicatie met ouders).
- Het centrum participeert aan projecten/initiatieven die vanuit het flankerend onderwijsbeleid gestart zijn, volgt dit verder op en participeert aan de beleidsgroep om meer zicht te krijgen op het geheel van de verschillende initiatieven.
- De gegevens vanuit de omgevingsanalyse worden door het LOP jaarlijks geactualiseerd en door het beleid aan alle medewerkers gecommuniceerd.
- Alle medewerkers werden geïnformeerd over de regelgeving rond het inschrijvingsrecht. De juiste informatie geven en steun bieden aan leerlingen en ouders bij inschrijving in een school wordt door het centrum als essentieel gezien. De medewerkers zijn op de hoogte van deze regelgeving en ze nemen hun taken hierin consequent op. In sommige scholen is het CLB betrokken bij het ondersteunen van het inschrijvingsbeleid van de school.

## 4. BEWAAKT HET CENTRUM DE EIGEN KWALITEIT?

Het onderzoek naar de kwaliteit en de kwaliteitsbewaking van de geselecteerde procesindicatoren of -variabelen levert het volgende op:

### 4.1 Personeelsbeheer

#### 4.1.1 Personeelsorganisatie

De vaststellingen wijzen op redelijke tot sterke aandacht voor:

- ondersteuning

Motivering

- Het centrum beschikt over volgende omkaderingsgewichten: (a) lineair = 105,04, (b) densiteit = 0,00 en (c) extra GOK-omkadering = 4,81. Het centrum draagt 0,61 over naar het POC en 2,53 naar andere centra. Het CLB ontvangt 2,48 van andere centra. Dit resulteert in een totaal omkaderingsgewicht van 109,19 dat kan benut worden voor de personeelsorganisatie. Het centrum situeert zich hiermee in de groep van de grote centra.
- Voor de aansturing van de organisatie wordt een deel van het omkaderingsgewicht benut om de stuurgroep te vormen. Deze stuurgroep omvat de directie, de vestigingshoofden en de coördinatoren.
- Een deel van de extra GOK-omkadering wordt benut voor de aanwerving van meerdere intercultureel bemiddelaars. Ook worden een drietal personeelsleden 20% vrijgesteld voor de ondersteuning van het GOK-beleid in de verschillende niveaus. Wat overblijft wordt extra toegekend aan 10 scholen basisonderwijs en 10 scholen secundair onderwijs waar de meeste doelgroepleerlingen aanwezig zijn.
- Het personeel is gelokaliseerd op 3 vestigingsplaatsen: Gent-(Holstraat) – Gent (Marialand) en Sint-Amandsberg (Halve Maanstraat). In principe zijn alle personeelsleden die werkzaam zijn in het secundair onderwijs gehuisvest in de vestiging Holstraat. Momenteel werkt iets meer dan 70% van het personeel deeltijds.
- Een aantal principes zijn bepalend voor de inzet van het personeel:
  - \* voor elke school een multidisciplinair samengesteld team (4 disciplines) voorzien
  - \* specifieke deskundigheden maximaal benutten
  - \* zoveel mogelijk werkzaam zijn in één hoofdstructuur en op één vestigingsplaats
  - \* zorgen voor de continuïteit van de begeleiding
  - \* het team voor de begeleiding van het buitengewoon onderwijs samen brengen in één vestigingsplaats
  - \* verplaatsingen beperken door rekening te houden met de woonplaats van de medewerker
- *Teamconcept*: het centrum heeft gekozen voor een multidisciplinair team per school. Voor elke school is een contactpersoon aangeduid. De taken van deze contactpersoon werden opgenomen in een functiebeschrijving. Alle disciplines, uitgezonderd de artsen, kunnen contactpersoon zijn. Om het teamoverleg sterker te verankeren werden meerdere schoolteams samengevoegd in een multidisciplinair basisteam (MBT). Het basisonderwijs telt 6 MBT's, het secundair onderwijs 4 en alle personeelsleden die buitengewoon onderwijs begeleiden vormen samen 1 MBT. De inspectie heeft vastgesteld dat sommige scholen niet over een volwaardig multidisciplinair team beschikken. Dit bemoeilijkt het schoolteamoverleg en is een hinderpaal voor de multidisciplinaire werking.
- Om de taakbelasting te berekenen wordt voor de maatschappelijke en de psychologische discipline rekening gehouden met de gewogen leerlingen. Voor de medische equipe wordt een berekening gemaakt waarin zowel gewogen als ongewogen leerlingenaantallen worden opgenomen.
- Er is een organogram beschikbaar.

- In de jaarkalender zijn meerdere overlegmomenten opgenomen: de bijeenkomsten van de stuurgroep, de stafvergaderingen, de coördinatievergadering basis- en buitengewoon onderwijs, de coördinatievergadering voor secundair onderwijs, de MBT's, de PSTT, het MTT, de themagroepen, de personeelsvergaderingen per vestigingsplaats, de ondersteunende cellen, ... Er wordt verwacht dat elk personeelslid actief participeert aan een themagroep of een alternatief engagement opneemt.
- Multidisciplinair overleg (MDH) betekent voor het beleid dat de 4 disciplines betrokken zijn. Multidisciplinair overleg is structureel voorzien in de jaarkalender (maandagnamiddag). Het kan plaats vinden in het MBT en/of in het schoolteam. De personeelsleden beslissen welke casussen op het MBT besproken worden. Door het ontbreken van centrumafspraken beslist de persoon die een hulpvraag opneemt wanneer een casus multidisciplinair besproken wordt. Uit de gesprekken blijkt dat daarnaast heel veel informeel overleg en/of collegiale consultatie plaats vindt, alsook telefonisch overleg of via mail.
- Meerdere personeelsleden nemen een bijkomende centrumtaak op. Enkele voorbeelden: leerplichtopvolging, preventieve gezondheidszorg, kansenbevordering, schoolondersteuning, gedeelde zorg, kwaliteitszorg, ...
- Het beleid en het personeel worden in hun werking ondersteund door het *administratief en logistiek personeel*.
  - \* het centrum telt vijftien administratief medewerkers verspreid over drie niveaus/vestigingsplaatsen. In de Holstraat zijn vier administratief medewerkers werkzaam, in Marialand ook vier en in de Halve Maanstraat twee. Eén medewerker is verantwoordelijk voor de VAPH dossiers en drie administratief werkers zijn toegevoegd aan een centrumfunctie. Twee personeelsleden nemen een taak op binnen de ICT.  
De tewerkstellingstijd varieert van 50 % tot fulltime.
  - \* zij vervullen een belangrijke rol bij het onthaal en de administratie en verzorgen de permanentie voor het onthaal in de vakantieperiodes.
  - \* er is een duidelijke taakafbakening per personeelslid, o.a. leerlingenadministratie gebonden aan de schoolteams, personeelsadministratie, boekhouding, bibliotheek, beleidsondersteuning, onthaal, ...
  - \* de vorming die zij volgen sluit aan bij hun opdracht, bv personeelsdienst, Excel, CPBW, ..., en zij nemen deel aan personeelsvergaderingen.
  - \* een drietal keer per jaar is er een overleg, per locatie, met het vestigingshoofd. Sinds de werking per niveau is er geen gezamenlijk overleg meer, wat voor de afstemming zinvol kan zijn. Zij ervaren dat het beleid in de mate van het mogelijke rekening houdt met bedenkingen en suggesties.
  - \* de infrastructuur is niet in alle vestigingsplaatsen even comfortabel (bv. te weinig ruimte, onvoldoende verwarming). De uitrusting voldoet en er is aandacht voor ergonomie.
- De aanwerving van nieuw personeel verloopt volgens een vast stramien. Deze procedure werd nog niet uitgeschreven en kenbaar gemaakt aan alle personeelsleden. Na het bekendmaken van de vacatures worden de kandidaten die beantwoorden aan het gezochte profiel uitgenodigd voor een sollicitatiegesprek. Spontane sollicitaties worden mee in rekening genomen. Het directiecomité (directie en vestigingshoofden, eventueel uitgebreid met de arts-coördinator) voert de sollicitatiegesprekken. Daarna wordt beslist wie aangeworven wordt. De directie geeft aan over voldoende mogelijkheden te beschikken om een degelijk personeelsbeleid te voeren.
- De aanstelling van personeelsleden met een specifieke verantwoordelijkheid varieert afhankelijk van de aard en de grootte van die verantwoordelijkheid. Voor alle situaties wordt de vacature kenbaar gemaakt bij het personeel en worden kandidaturen ingezameld. Het directiecomité neemt de beslissing na overleg met de stuurgroep. Voor de aanstelling van een coördinator of een vestigingshoofd neemt het inrichtend bestuur initiatief en ook de beslissing.
- Personeelsleden hebben meerdere mogelijkheden om suggesties of aanmerkingen te formuleren. Men kan gebruik maken van o.a. het lokaal overlegcomité (LOC), men kan terecht bij de coördinatoren, bij de vestigingshoofden en bij de directie. Ook de functioneringsgesprekken bieden hiertoe voldoende mogelijkheid. Een systematische bevraging over de personeelsorganisatie, waarbij alle personeelsleden

worden betrokken, werd nog niet uitgevoerd. Een aantal aspecten zijn vorig schooljaar aan bod gekomen bij de zelfevaluatie.

## 4.2 Professionalisering

### 4.2.1 Aanvangsbegeleiding

De vaststellingen wijzen op redelijke tot sterke aandacht voor:

- doelgerichtheid
- ondersteuning
- ontwikkeling.

Motivering

- VCLB Regio Gent schat zich sterk in voor de aanvangsbegeleiding terwijl in de tevredenheidsbevraging door de inspectie dit proces iets minder scoort. De inspectie ging na welke elementen hierbij een rol spelen.
- Het centrum heeft een visie op aanvangsbegeleiding en stelt zich volgende doelen:
  - \* Aan de nieuwe medewerkers praktische, organisatorische en inhoudelijke informatie geven als persoonlijke steun, om zo snel mogelijk efficiënt en effectief deel te nemen aan de leerlingenbegeleiding door het CLB-team.
  - \* Het versterken van mensen in hun dagelijkse werking met het accent op kennis opdoen over basismaterialen en het verwerven van basiscompetenties.
  - \* Een tijdspad van drie jaar voorzien om prioritair (interne) basisvorming te doorlopen. Dit is opgenomen in het vormingsplan van het centrum.
- Om deze doelen te realiseren wordt een traject voorzien waarbij (1) de instapdagen van de PVOC verplicht gevolgd worden (gespreid over drie jaar), (2) de basispakketten van de koepel of andere vormingsdagen die aansluiten bij de basisknowhow aangeboden worden naast (3) de interne vormingen voor alle medewerkers. Dit traject werd recent bijgestuurd om een sterker accent te leggen op het inhoudelijk aspect van een hulpverleningstraject. Hiervoor wordt drie maal per jaar een multidisciplinair overleg voorzien met alle nieuwe medewerkers o.l.v. de coördinatoren om de CLB-werking gefaseerd te duiden. Naast dit intern aanbod wordt vraaggestuurd gewerkt.
- Er wordt onderscheid gemaakt voor een kortdurende vervanging, een opdracht voor langere duur, ... en naargelang CLB-ervaring van de nieuwe medewerker. De periode van instap bepaalt in welke mate een aanbod op maat wenselijk is.
- Volgende ondersteunende materialen zijn beschikbaar:
  - \* De Wegwijzer (Holstraat). Dit document, waarin wordt toegelicht wie waarvoor verantwoordelijk is, werd recent aangepast door het directiecomité en de stuurgroep.
  - \* EHBO Nieuwkomers (Halve Maanstraat)
  - \* Afspraken i.v.m. de procedure instapbegeleiding nieuwe medewerkers, het draaiboek voor de stuurgroep, waarin de verwachtingen naar de verschillende actoren beschreven zijn.
  - \* Een functiebeschrijving voor de mentor
  - \* Een fotoboek
- Bij de aanvangsbegeleiding zijn verschillende actoren betrokken:
  - \* De directie: o.a. toelichten missie CLB en werkingsprincipes, CLB-profiel, interne structuur, organogram, evaluatiegesprek, ...
  - \* Het vestigingshoofd: o.a. de functie-inhoud, praktisch-organisatorische afspraken, rondgang, voorstelling aan het schoolteam, coachingsgesprek, ...
  - \* De personeelsdienst: o.a. arbeidscontract, documenten bij ziekte, ...

- \* De coördinatoren basis, secundair, buo: de inhoudelijke ondersteuning
- \* De arts-coördinator en de EAA: de inhoudelijke ondersteuning
- \* De coördinator kwaliteitszorg: o.a. informatie over het 'handboek' en het nascholingsbeleid
- \* De teambegeleider: o.a. stappenplannen, draaiboeken, casusbesprekingen, ...
- \* De mentor is volgens de functiebeschrijving de onthaalpersoon, de contactpersoon en de vertrouwenspersoon, biedt kansen tot gesprek en overleg, helpt het persoonlijk vormingsplan uitwerken, ... De mentor wordt, na overleg in de stuurgroep, aangeduid door het vestigingshoofd. Ofwel is dit iemand van dezelfde discipline, ofwel een teamlid ofwel beide. Voor de medische discipline wordt in duo's van verpleegkundigen en artsen gewerkt.
- De beginsituatie van de nieuwe medewerker wordt niet formeel in kaart gebracht als basis voor een persoonlijk vormingsplan. Gevolgde vormingen worden bijgehouden en komen aan bod bij het functioneringsgesprek.
- Indien mogelijk wordt een contactmoment voorzien voor de nieuwe medewerker en de titularis voor overdracht van de lopende zaken. Op vraag worden eerste activiteiten voorbereid met de coördinator of samen uitgevoerd met een teamlid.
- Er is een overzicht van deskundigheden in ontwikkeling. Nieuwe collega's kunnen hiervoor terecht bij de celondersteuners en de themagroepen naast de intercollegiale consultatie.
- De procedure voorziet na het eerste jaar een functioneringsgesprek met het vestigingshoofd, na het tweede jaar een evaluatiegesprek met directie en na het derde jaar een gesprek met de raad van bestuur.
- Opvolging en evaluatie van de aanvangsbegeleiding zijn in de procedure opgenomen. De directie vraagt feedback bij het evaluatiegesprek over de ervaren instapbegeleiding. Daarnaast maakt de opvang van nieuwe medewerkers deel uit van het waarderingskader voor de zelfevaluatie o.l.v. de kwaliteitscoördinator. Tijdens de functioneringsgesprekken en de intervisiemomenten komt evaluatie informeel aan bod.
- Uit het gesprek met de medewerkers blijkt dat:
  - \* Zij de open cultuur waarin iedereen aanspreekbaar is als positief ervaren.
  - \* Overdracht zinvol is maar nu op verschillende wijze wordt uitgevoerd.
  - \* Ondersteuning bij de uitvoering van de eerste activiteiten nuttig kan zijn voor alle disciplines.
  - \* De inhoudelijke intervisie als positief wordt ervaren
  - \* Het gebruik van het 'handboek' niet steeds eenvoudig is
  - \* Een fotoboek voor alle niveaus wenselijk is.
  - \* Zij het belangrijk vinden te weten wie waarvoor aanspreekbaar is. Hiervoor kan een overzicht van 'specialisaties' nuttig zijn.
  - \* De ervaring met mentoren verschillend is. Een mentor is zinvol als die bereikbaar is en formele overlegmomenten ingebouwd worden. Dit is opgenomen in de procedure maar op vandaag geen realiteit.
  - \* Tussentijdse evaluatie van het eigen functioneren aangewezen is
  - \* Er nood is aan een gestructureerd aanbod, bv. criteria attest buo, afspraken verwijspraktijk, juridische aspecten, ...
  - \* Een schriftelijke bevraging na het instaptraject sommige medewerkers meer veiligheid biedt.

#### 4.2.2 Deskundigheidsbevordering

De vaststellingen wijzen op redelijke tot sterke aandacht voor:

- doelgerichtheid
- ontwikkeling

## Motivering

- Het VCLB Regio Gent is, als groot centrum, zoekende om via voortdurende professionalisering een antwoord te blijven geven op de complexe vragen binnen het snel evoluerend onderwijsveld. Dit proces is opgenomen in de 'uitdagingen en beleidslijnen 2009-2012-2015' en in het 'beleidsplan 2012-2013'.
- Vanuit de visie op gedeelde zorg en de ervaring met grotere deskundigheid in de scholen wil het centrum de eigen expertise verbreden en continu in vraag stellen. Elk team moet een gepast antwoord kunnen geven op de vragen die gesteld worden. Alle medewerkers worden gestimuleerd tot zelfreflectie en -evaluatie, persoonlijke ontwikkeling en participeren aan de 'lerende organisatie'.
- Er wordt onderscheid gemaakt tussen basisvorming en specifieke vorming. De basisvorming omvat kennis en vaardigheden waarover elke CLB-medewerker moet beschikken en die enerzijds disciplinegebonden en anderzijds CLB-gerelateerd zijn. Een lijst van basiscompetenties (bv. gelijke kansen, HGW/HGD, OLB, ...) is beschikbaar en wordt gelinkt aan de individuele functiebeschrijving. Deze vaardigheden kunnen via teamwerking, coaching en binnen de werkgroepen worden verworven.

Bij de specifieke vorming spelen de interesse van de medewerker, de doelgroep waarbinnen de opdracht vervuld wordt, het netwerk waaraan het centrum deelneemt, de subsidiariteit t.a.v. de begeleide scholen, de visie van het CLB en de decretaal bepaalde opdrachten een rol. De invulling van deze specifieke vorming kan zowel intern georganiseerd als extern gevolgd worden en leidt tot specifieke competenties. Eenmaal gekozen voor een bepaald thema is het de bedoeling dat hieraan prioriteit wordt gegeven bij de keuze van vormingsdagen. Er wordt verwacht dat deze kennis ter beschikking wordt gesteld van het MBT waar men deel van uitmaakt.
- De persoonlijke noden van de medewerkers worden bevraagd via de MBT's en de functioneringsgesprekken.

De stuurgroep bepaalt welke deskundigheden in de organisatie aanwezig moeten zijn om het CLB-profiel waar te maken. Deze noden worden in kaart gebracht via de MBT's, de coördinatievergaderingen en de netwerking. Externe evoluties worden mee opgenomen.
- Het centrum heeft een vormingsplan conform de regelgeving. Het is het resultaat van het samenbrengen van de vormingsbehoeften van de CLB-medewerkers, getoetst aan de competentie-inventarisatie van de teams, de zorgvragen van de cliënten, de maatschappelijke behoefte, de externe ontwikkelingen en de decretaal bepaalde opdracht.
- Er is een 'procedure voor het aanvragen van deelname aan vormingsinitiatieven'. Hierin zijn criteria opgenomen, bv. de relatie tussen het aanbod en het concreet takenpakket, de vormingsopbouw in functie van persoonlijke loopbaanplanning, de kostprijs, ... Er wordt onderscheid gemaakt tussen het aanbod van de VCLB-begeleidingsdienst, de provinciale projecten, het net-overstijgend aanbod van de Gentse CLB, ... en kortdurende en/of langdurende opleidingen. Het aanbod wordt gefilterd door de kwaliteits- en vormingscoördinator en bekend gemaakt aan meerdere of alle medewerkers naargelang het een basisvorming dan wel een specifieke vorming betreft.

De gevolgde vormingen worden opgenomen in een vormingsregister. Op basis hiervan wordt voor elke medewerker een individuele fiche opgemaakt.
- Het centrum legt de laatste jaren de klemtoon op interne vorming waarbij het multidisciplinair aspect aan belang wint. Deze is verplicht voor alle medewerkers en faciliteert de implementatie van nieuwe materialen en methodieken. Op die manier wil men alle medewerkers laten evolueren volgens de gekozen beleidslijnen.
- In het kader van doorstroming maakt het CLB onderscheid tussen multiplicatie en implementatie.
  - \* Multiplicatie: dit kan via 'mijn handboek' met vermelding van het thema, de deelnemers, ... In de werkgroepen, technische teams, ... kan de vorming toegelicht worden.
  - \* Implementatie: er wordt nagegaan of implementatie nodig is voor alle niveaus, wie het geleerde zou moeten toepassen en welke strategie meest kansen op succes biedt. Afhankelijk van het antwoord op deze vragen wordt, na overleg met de coördinator, bepaald in welke teams, werkgroepen of

technische teams de implementatie gestart wordt of welke themagroepen en/of cellen nuttig kunnen zijn.

- \* In de infotheek en bibliotheek zijn documentatie en materialen van gevolgde vormingen terug te vinden naast boeken, tijdschriften, ... Via de uitleenbank worden materialen ter beschikking gesteld van de medewerkers en de scholen.
- Het centrum beschikt over een gegevensbank waarin o.a. zijn opgenomen: (1) een overzicht van de MBT's, (2) de deskundigheden per team, niveau en vestiging, (3) de gevolgde vorming per thema en medewerker. Door de overleggroep documentatie werd een trefwoordenlijst ontwikkeld die de medewerkers wegwijs moet maken in de verschillende databanken. Het is de bedoeling de databanken van de MBT's, de deskundigheden en de vormingen te integreren.
- Alle interne vormingen worden geëvalueerd. Het vormingsbeleid werd nog niet aan een evaluatie onderworpen.
- Het centrum maakt deel uit van een ROC. De kennisgroepen en contactgroepen laten toe op de hoogte te blijven van wat zich in het onderwijslandschap afspeelt en af te stemmen tussen de centra en de koepel.
- Het gesprek met de medewerkers bevestigt bovenstaande werkwijze. Zij bemerken de evolutie van de individuele vormingen naar de (verplichte) interne vormingen waardoor een breder draagvlak ontstaat. Wat wordt als positief ervaren?
  - \* Het beleid staat ervoor open iedereen kansen te geven eigen competenties te ontwikkelen.
  - \* Vormingen sluiten aan bij de noden.
  - \* Er wordt soepel ingespeeld op nieuwe tendensen.
  - \* De vorming kan afgestemd worden met de scholen waar men de begeleiding opneemt.
- Waar liggen groeikansen?
  - \* Er is volgens sommige medewerkers te weinig visie voor langdurige vormingen.
  - \* Intervisie met mensen uit het praktijkveld kan een meerwaarde betekenen.
  - \* Meer opvolging van afspraken, procedures, ... na implementatie is nodig.
  - \* Binnen de medische equipe ruimte creëren om vormingen die zich aandienen in de loop van het schooljaar te kunnen volgen.

## **4.3 Evaluatie**

### **4.3.1 Verwijspraktijk**

De vaststellingen wijzen op redelijke tot sterke aandacht voor:

- ontwikkeling

Motivering

- Tijdens de doorlichting gaat de inspectie de kwaliteit van het verwijstraject na waarbij extra aandacht besteed wordt aan de betrokkenheid van alle actoren, het multidisciplinair overleg en de nazorg.
- Tot op heden is nog geen specifieke visietekst beschikbaar betreffende het verwijsproces. Het uitschrijven van een flow-chart/procedure/stappenplan kan een basis vormen voor de medewerkers en tegelijkertijd de gelijkgerichtheid en de kwaliteit bevorderen.
- Het proces dat aanleiding kan geven tot een verwijzing wordt meestal geïnitieerd door een melding van moeilijkheden door de school. Minder frequent stellen ouders/leerlingen een hulpvraag. Soms zijn de vragenlijsten en de gesprekken ter gelegenheid van de consulten een bron van signalen. Sommige teams (contactpersonen) maken gebruik van een 'meldingsfiche/intakeformulier' maar dit wordt niet vooropgesteld als een centrumafpraak. In bepaalde scholen werd een schoolintern formulier in samenspraak met het CLB ontwikkeld ter voorbereiding van het overleg.

- Onmiddellijk bij de signalering of zo vlug mogelijk daarna wordt aandacht besteed aan de vraagverheldering om een duidelijk zicht te krijgen op de aard en de omvang van het probleem. Hierbij worden gesprekken gevoerd met de ouders, de leerling en de school.
- Rekening houdend met de ernst, de intensiteit en de complexiteit van de problematiek kan beslist worden tot een onmiddellijke (door)verwijzing. In de andere gevallen wordt de verwijzing pas voorgesteld na een aantal acties door het CLB (bv. een kortdurende begeleiding). Het is aan te bevelen om op centrumniveau een aantal criteria/handvatten op te stellen die de teams ondersteunen bij dit beslissingsproces. Bij de verwijzing wordt voor een aantal diensten gebruik gemaakt van een 'kijkwijzer' of een aanmeldingsformulier.
- Tijdens de gesprekken met de medewerkers komen bij de verwijspraktijk steeds volgende elementen naar voor:
  - \* de beslissing tot een verwijzing wordt in principe via teamoverleg genomen;
  - \* nadat de beslissing tot verwijzing is genomen is er een gesprek met de ouders en/of de leerling om hen te informeren, te motiveren en te duiden waarom de stap naar externe hulpverlening noodzakelijk is;
  - \* het centrum streeft ernaar om de cliënt (ouders/leerling) zelf de eerste contacten te laten leggen met de externe dienst maar bij “kansarmen” werken de medewerkers meer ondersteunend en aanklappend;
  - \* met de cliënt worden afspraken gemaakt over de uitwisseling van gegevens (zie verder);
- De systematische betrokkenheid van de leerling (vooral in het basisonderwijs) tijdens de verschillende fasen van het verwijzingstraject is voor verbetering vatbaar.
- De uitwisseling van gegevens met externe diensten is een belangrijke aangelegenheid. Om dit vlot te laten verlopen werden met een aantal diensten samenwerkingsprotocollen afgesloten. Tijdens het overleg met de ouders/leerling worden volgende elementen besproken: (1) het akkoord van de cliënt met het overmaken van gegevens, (2) de inhoud van de gegevens die zullen overgemaakt worden en (3) wie de gegevens aan de externe dienst zal bezorgen. In bepaalde omstandigheden wordt de toelating om gegevens over te maken aan andere diensten formeel vastgelegd maar hierover is geen duidelijke afspraak binnen de organisatie.
- Tijdens de gesprekken geven de medewerkers aan dat, op individueel initiatief, na de verwijzing contact genomen wordt met de cliënt om na te gaan (1) of de stap effectief werd gezet, (2) hoe de eerste contacten zijn verlopen en (3) om de tevredenheid van de cliënt te bevragen. Het is aangewezen om deze follow-up op te nemen in de centrumafspraken betreffende de verwijspraktijk.
- Indien de verwijzing niet meteen mogelijk is door te lange wachtlijsten zoeken de medewerkers, samen met de cliënt en de school, naar tussentijdse oplossingen.
- De medewerkers maken gebruik van meerdere bronnen om de cliënten te informeren over de mogelijkheden tot verwijzing, o.a. de sociale kaart van de provincie. Daarnaast verzamelt het centrum folders van de diensten uit de onmiddellijke omgeving.
- De wijze waarop school en CLB samenwerken in het kader van de verwijspraktijk kan meer schoolspecifiek in beeld worden gebracht in de afspraken tussen school en CLB.
- De evaluatie van verwijstrajecten met de medewerkers (procesevaluatie) en het in kaart brengen van waarom door wie en naar waar verwezen wordt, kunnen een belangrijke bron zijn voor mogelijke bijstellingen en kwaliteitsverbetering.

## **5. ALGEMEEN BELEID VAN HET CENTRUM**

Het onderzoek naar het algemeen beleid van het centrum levert volgende vaststellingen op:

- Gedurende de laatste vier schooljaren hebben zich geen directiewissels voorgedaan. Voor de beleidsondersteuning kan de directie rekenen op een middenkader: directiecomité en stuurgroep. De personeelsleden van de verschillende niveaus worden inhoudelijk aangestuurd door coördinatoren. De teambegeleiders nemen verantwoordelijkheid op voor de multidisciplinaire basisteams (MBT). De inspectie stelt een organiserend, inspirerend, vernieuwend en motiverend beleid vast. Om gelijkgerichtheid te realiseren is het aangewezen meer formele afspraken te maken en deze systematisch op te volgen. Uit de tevredenheidsbevraging door de inspectie blijkt dat het personeel voldoende gesteund wordt bij conflicten met cliënten.
- Het centrum heeft een algemene visietekst die de werking stuurt. Deze tekst verwijst naar het zorgcontinuüm waarbij duidelijk gesteld wordt dat leerlingenbegeleiding een gedeelde zorg is voor alle actoren. De inspectie stelt vast dat nog niet voor alle deelopdrachten een visie werd uitgeschreven. Het is goed hier werk van te maken om de medewerkers een kader te geven waarbinnen ze hun opdracht kunnen plaatsen en realiseren en waardoor centrumafspraken en/of procedures kunnen tot stand komen. Het beleid ziet het als een belangrijke opdracht een visie te laten groeien, gedragen door alle medewerkers én met betrokkenheid van iedereen zodat een groot draagvlak ontstaat.
- In het CLB zijn heel wat overlegorganen aanwezig die de besluitvorming beïnvloeden. Dit kan mee aan de basis liggen van het feit dat de wijze waarop beslissingen tot stand komen niet voor alle personeelsleden duidelijk is en beslissingen soms op zich laten wachten. De tevredenheidsmeting door de inspectie geeft aan dat het personeel minder tevreden is over de besluitvaardigheid en de inspraak in het beleid. Volgehouden inspanningen om de besluitvorming én de onderliggende motieven te duiden naar alle personeelsleden is nuttig en nodig.

## **6. STERKTES EN ZWAKTES VAN HET CENTRUM**

### **6.1 Wat doet het centrum goed?**

Wat betreft de erkenningsvoorwaarden:

- de systematische opvolging van de kleuterparticipatie
- de informatievergaderingen met de huisartsenkringen in het kader van de leerplichtopvolging
- het verzamelen van informatie over de leerlingenpopulatie en de wijze waarop het centrum hiermee rekening houdt bij de verschillende aspecten van de CLB-opdracht

Wat betreft de kwaliteit/kwaliteitsbewaking van de processen:

- de wijze waarop de aanvangsbegeleiding werd uitgebouwd

Wat betreft het algemeen beleid:

- de netoverschrijdende samenwerking met andere CLB's
- de uitbouw van een netwerk met externe partners en de wijze waarop het centrum engagementen opneemt binnen dit netwerk
- de opvolging van de resultaten van de zelfevaluatie

## 6.2 Wat kan het centrum verbeteren?

Wat betreft de erkenningsvoorwaarden:

- de ouderbetrokkenheid bij het consult van de 2e kleuters zoals voorzien in de regelgeving
- het verstrekken van objectieve informatie op de scharniermomenten. Inspanningen moeten permanent gebeuren in alle scholen
- het uitbreiden van schoolondersteunende activiteiten gericht op het beleid rond prioritaire doelgroepen
- de visie rond kansenbevordering verder ontwikkelen naar schoolondersteuning conform de regelgeving

Wat betreft de kwaliteit/kwaliteitsbewaking van de processen:

- de optie van de organisatie om de werking te organiseren per niveau implementeren voor alle disciplines en opdrachten
- de inzet van het personeel in het centrum bepalen in verhouding tot de opdrachten die moeten uitgevoerd worden, ook voor de medische equipe.
- op centrumniveau een overzicht opstellen van de personeelsleden die zich verdiepen in een thema of onderwerp en daardoor een verhoogde deskundigheid bezitten
- procesevaluatie benutten in het kader van kwaliteitsverbetering

Wat betreft het algemeen beleid:

- het maken van centrumafspraken bij o.a. preventieve gezondheidszorg en verwijspijpraktijk.
- criteria en centrumafspraken opstellen die de medewerkers ondersteunen bij de keuze van cases die aan bod moeten komen in het multidisciplinair teamoverleg
- het opvolgen van centrumafspraken en het implementeren van procedures
- de samenwerking school-CLB via ELAN meer concreet en schoolspecifiek omschrijven
- het gebruik van data binnen de organisatie optimaliseren o.a. in het kader van kwaliteitszorg
- de visieontwikkeling verder uitwerken voor alle deelaspecten van de CLB-werking
- good practices laten doorstromen naar alle personeelsleden

## 6.3 Wat moet het centrum verbeteren?

Wat betreft de erkenningsvoorwaarden:

- De medische infrastructuur (cfr. BVR betreffende de inrichting en de uitrusting van de infrastructuur voor de uitvoering van medische consulten door de centra voor leerlingenbegeleiding 14/11/2008).

## 7. ADVIES

In uitvoering van het Decreet betreffende de kwaliteit van onderwijs van 8 mei 2009 is het advies voor erkenning

**BEPERKT GUNSTIG**

omwille van volgende tekorten

---

### Infrastructuur

---

Infrastructuur: taken kwaliteitsvol uitvoeren en privacy garanderen

---

## 8. REGELING VOOR HET VERVOLG

Het bestuur van de instelling moet **vanaf 10 juni 2014** kunnen aantonen dat de tekorten met een beperkt gunstig advies in voldoende mate werden geremedieerd.

Namens het inspectieteam, de inspecteur-verslaggever

Guy De Paepe

Datum van verzending aan de directie en het bestuur van de instelling:

Voor kennisname

Het bestuur of zijn gemandateerde

Naam: