



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 Zuid-Oost-Vlaanderen te Oudenaarde

Hoofdstructuur CLB

	Instellingsnummer	115048
	Instelling	Vrij CLB Zuid-Oost-Vlaanderen
directeur		Marleen LE CLERCQ
adres		Burgschelde 7 - 9700 OUDENAARDE
telefoon		055-31.38.62
fax		055-31.84.10
e-mail		oudenaarde@vclbzov.be
website/URL		http://www.vclbzov.be
	Bestuur van de instelling	114611 - vzw Jeugd en Onderwijs te OUDENAARDE
adres		Burgschelde 7 - 9700 OUDENAARDE
	Dagen van het doorlichtingsbezoek	29/11/2010, 30/11/2010, 01/12/2010, 02/12/2010, 03/12/2010
	Einddatum van het doorlichtingsbezoek	03/12/2010
	Datum bespreking verslag met de instelling	17/12/2010
	Samenstelling inspectieteam	
	Inspecteur-verslaggever	De Paepe Guy
	Teamleden	Dobbels Marleen Vandervee Regine
	Deskundige(n) behorend tot de administratie	nihil
	Externe deskundige(n)	Claus Astrid

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	3
1. SAMENVATTING	5
2. FOCUS VAN DE DOORLICHTING	7
2.1 Erkenningsvoorwaarden/prestaties in de focus	7
2.2 Procesindicatoren of -variabelen in de focus	7
3. KENMERKEN VAN HET CENTRUM	8
4. VOLDOET HET CENTRUM AAN DE ERKENNINGSVOORWAARDEN?	9
4.1 Infrastructuur: taken kwaliteitsvol uitvoeren en privacy garanderen	9
4.2 Leerlinggebonden activiteiten: Leren en studeren	10
4.3 Leerlinggebonden activiteiten: Psychisch en sociaal functioneren	11
4.4 Preventie gezondheidszorg: Algemene consulten	12
4.5 Preventie gezondheidszorg: Vaccinaties	13
4.6 Schoolondersteuning: Informatieverstrekking	14
4.7 Schoolondersteuning: Projecten rond prioritaire doelgroepen	15
4.8 Kwaliteitsbeleid: Kwaliteitsbeleid conform hoofdstuk XI DCLB	16
4.9 Buitengewoon onderwijs: Aanwijsbaar multidisciplinair team	17
4.10 Lokaal overlegplatform: Deelname aan en samenwerking met LOP	17
5. BEWAAKT HET CENTRUM DE EIGEN KWALITEIT?	18
5.1 Personeelsbeheer	18
5.2 Professionalisering	19
5.3 Materieel beleid	20
5.4 Welzijn	20
5.5 Curriculum	20
5.6 Begeleiding	20
5.7 Evaluatie	21
6. ALGEMEEN BELEID VAN HET CENTRUM	24
7. STERKTES EN ZWAKTES VAN HET CENTRUM	25
7.1 Wat doet het centrum goed?	25
7.2 Wat kan het centrum verbeteren?	25
7.3 Wat moet het centrum verbeteren?	26
8. ADVIES	27
9. REGELING VOOR HET VERVOLG	27

INLEIDING

Dit verslag is het resultaat van de doorlichting van uw instelling¹ door de onderwijsinspectie van de Vlaamse Gemeenschap. Zij deed dit in het kader van haar opdracht zoals bepaald in het decreet betreffende de kwaliteit van onderwijs van 8 mei 2009.

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

De onderwijsinspectie maakt gebruik van de mogelijkheid om het toezicht op de erkenningsvoorwaarden betreffende hygiëne, veiligheid en woonbaarheid afzonderlijk uit te voeren. Dit impliceert dat het advies in dit verslag betrekking heeft op alle erkenningsvoorwaarden behalve de voorwaarden die het welzijnsbeleid betreffen (hygiëne, veiligheid en woonbaarheid).

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.

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

Tijdens het vooronderzoek selecteert de onderwijsinspectie leergebieden en procesindicatoren of procesvariabelen die het inspectieteam onderzoekt tijdens de doorlichtingsbezoeken.

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

Het resultaat van de doorlichting is het doorlichtingsverslag.

Het doorlichtingsverslag eindigt met een advies dat betrekking heeft op de volledige instelling of op één of meerdere 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.

Enkel bij een ongunstig advies adviseert de onderwijsinspectie of de instelling zelfstandig de vastgestelde tekorten kan remediëren.

¹ 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°).

Binnen een termijn van dertig kalenderdagen na ontvangst van het definitieve verslag informeert de directeur van de instelling leerlingen, ouders en 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 viseert het verslag en 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 en www.doorlichtingsverslagen.be

1. SAMENVATTING

Het centrum behoort tot de groep van de grote centra voor leerlingenbegeleiding. De personeelsleden zijn gevestigd in de hoofdzetel te Oudenaarde of in de vestigingsplaats Ronse of Zottegem.

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 sterk uiteenlopende 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 CLB-medewerkers door de inspectie wijst op een algemene tevredenheid over de (samen)werking.

Het centrum heeft het personeel verdeeld over teams die instaan voor de begeleiding van een school. Binnen dit team werd geen officiële contactpersoon aangewezen. Het directiecomité, de interne kwaliteitswerkgroepen, de niveaucoördinatoren ondersteunen de medewerkers bij de uitvoering van hun taak. De aanwerving van nieuwe medewerkers verloopt volgens een vastgelegde procedure.

Het centrum beschikt over een vormingsplan. De noden van de medewerkers worden bevestigd en de noden van de organisatie worden in kaart gebracht. Het beleid investeert heel wat middelen in het verhogen van de deskundigheid van de medewerkers. Zowel het externe aanbod als interne vormingsmomenten dragen hiertoe bij. Een overzicht van de gevolgde vorming is beschikbaar. Een overzicht van de deskundigheden van elk personeelslid kan een belangrijke hulp zijn voor de andere medewerkers.

De medische infrastructuur in de vestigingsplaats te Ronse, in meerdere kleuterscholen en in een school voor buitengewoon onderwijs, waar bijzondere consulten doorgaan, voldoet niet aan de regelgeving.

Het CLB heeft een visie op attesteringspraktijk die geduid wordt in de stappenplannen voor BuO en GON. Centrumafspraken zouden kunnen zorgen voor een meer gelijkgerichte werking. Bij een attestering zijn de zorgbehoefte van het kind en de draagkracht van de school bepalend. De geregistreerde gegevens worden benut voor evaluatie en bijsturing van de werking.

De verwijzingen naar externe diensten steunen op een visietekst van het centrum. Vooraleer door te verwijzen heeft het centrum reeds meerdere stappen ondernomen via een begeleidingstraject. De doorverwijzing wordt voorbereid met de cliënt en begeleidende maatregelen worden voorzien. Het doorgeven van gegevens gebeurt na toestemming van de leerling en/of de ouders.

Leerlingen met moeilijkheden worden individueel begeleid op een kwaliteitsvolle wijze. Via gesprekken op school bereiken de signalen het centrum. Tijdens dit overleg wordt o.a. afgesproken wie welke stappen zal ondernemen vanuit een gemeenschappelijk denkkader. Alle actoren worden zoveel mogelijk betrokken bij het hulpverleningsproces. De zorg van het CLB sluit goed aan bij de eerste zorg op school. Naast de sterke individuele begeleiding van leerlingen, nemen de CLB-medewerkers ook een coachende rol op naar de leerkrachten.

De algemene consulten en de vaccinaties worden uitgevoerd in overeenstemming met de regelgeving. De aanbevelingen van de standaarden worden gevolgd. Om een gelijkgerichte werking over de vestigingen heen te bevorderen is het nodig afspraken op centrumniveau te formaliseren en de uitvoering ervan op te volgen en te evalueren. Het is een pluspunt dat leerlingen gedifferentieerd en handelingsgericht onderzocht worden. Een extra inspanning om een grotere betrokkenheid van ouders bij het consult van de tweede kleuterklas te verkrijgen is nodig.

In de visie wordt informatieverstrekking gekaderd binnen het proces van de loopbaanbegeleiding. Er is een werkgroep die de materialen bundelt en ontwikkelt. In alle scholen wordt een aanbod gedaan naar ouders en leerlingen. De leerkrachten worden ondersteund, bvb via de organisatie van studiedagen. Het centrum werkt ook samen met externe diensten.

Het centrum heeft een visie op kansenbevordering en een werkgroep ter ondersteuning van de medewerkers. Bij individuele begeleidingen wordt aanklappend en drempelverlagend gewerkt. In sommige scholen worden er initiatieven genomen om de school structureel te ondersteunen en/of worden projecten opgestart. Een blijvende betrokkenheid bij de GOK-werking is aangewezen. Het centrum neemt actief deel aan de lokale overlegplatforms (LOP) Oudenaarde en Ronse. In Ronse wordt er samengewerkt met het flankerend onderwijsbeleid. De CLB medewerkers zijn geïnformeerd en kennen hun taken met betrekking tot het inschrijvingsrecht van leerlingen.

Het centrum heeft een visie op kwaliteitszorg en een kwaliteitsstructuur. De kwaliteitscoördinator heeft een duidelijk functieprofiel. Het beleidsplan vormt de basis voor de concrete uitwerking en steunt op gegevens. In het kwaliteitshandboek vinden we de beschrijving van het kwaliteitssysteem en het kwaliteitsplan.

Het centrum heeft een aanwijsbaar multidisciplinair team voor buitengewoon onderwijs dat ingebed is in de totaalwerking van het CLB over de drie vestigingen heen. Er is mogelijkheid tot collegiale consultatie voor en door alle medewerkers. Momenteel wordt niet gewerkt met specialisaties terwijl hoge verwachtingen qua deskundigheid gesteld worden. Het team is overtuigd van zijn meerwaarde naar de school toe.

De inspectie leerde een organisatie kennen die een nieuwe start heeft genomen en volop in ontwikkeling is. De meeste medewerkers zijn gemotiveerd en willen meewerken aan deze evolutie. Er zijn voldoende structuren aanwezig voor informatieoverdracht, overleg en participatie.

In uitvoering van het Decreet betreffende de kwaliteit van onderwijs van 8 mei 2009 is het advies voor de erkenning en subsidiëring gunstig beperkt in de tijd. De medische infrastructuur scoort onvoldoende en heeft tot dit advies geleid.

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.

2.1 Erkenningsvoorwaarden/prestaties in de focus

Infrastructuur
Infrastructuur: taken kwaliteitsvol uitvoeren en privacy garanderen
Leerlinggebonden activiteiten
Leren en studeren
Psychisch en sociaal functioneren
Preventie gezondheidszorg
Algemene consulten
Vaccinaties
Schoolondersteuning
Informatieverstrekking
Projecten rond prioritaire doelgroepen
Kwaliteitsbeleid
Kwaliteitsbeleid conform hoofdstuk XI DCLB
Buitengewoon onderwijs
Aanwijsbaar multidisciplinair team
Lokaal overlegplatform
Deelname aan en samenwerking met LOP

2.2 Procesindicatoren of -variabelen in de focus

Personeel
Personeelsbeheer
Personeelsorganisatie
Professionalisering
Deskundigheidsbevordering
Onderwijs
Begeleiding
Hulpverlening
Evaluatie
Attesteringspraktijk
Verwijspraktijk

3. KENMERKEN VAN HET CENTRUM

- onderlinge afstand vestigingsplaatsen of afstand tot de hoofdzetel méér dan 10 km
- het centrum heeft een gedeeld werkgebied
- recente of frequente directiewissel(s)
- gedeeld gebruik van de infrastructuur door bvb. arbeidsgeneeskunde, K&G, ...
- recente nieuwbouw, verhuizing, ingrijpende verbouwing, ...

De **schoolse achterstand** in het werkgebied varieerde in het schooljaar 2009-2010 van 2% tot 65%. De hoogste percentages schoolse achterstand zien we in het secundair onderwijs met een aanbod technisch en beroepsonderwijs. Ook binnen het lager onderwijs vertonen enkele scholen een relatief hoog percentage schoolse achterstand. De percentages komen verspreid voor in het werkgebied. Er is dus niet meteen een aanleiding om de kwetsbaarheid van de input aan een bepaalde regio of aan bepaalde gemeenten te verbinden.

In het kleuter en lager onderwijs noteren we 13% leerlingen met een **GOK-indicator** voor het schooljaar 2001-2002 en een zeer lichte stijging naar 14% voor het schooljaar 2004-2005. Dit percentage blijft stabiel op 14% voor het schooljaar 2007-2008 en ligt ver beneden het Vlaams gemiddelde (25%). We leiden uit de GOK-indicatoren af dat het centrum en de scholen in haar werkgebied vooral alert moeten zijn voor de kinderen wiens moeder een laag opleidingsniveau heeft.

In het secundair onderwijs noteren we in 2001-2002 voor de eerste graad 12% leerlingen met een GOK-indicator. In 2004-2005 stijgt dit percentage naar 22%. In 2007-2008 stijgt dit aantal naar 26%, dit is nog 12% beneden het Vlaamse gemiddelde. Op basis van de GOK-indicatoren stellen we vast dat de indicatoren 'laag opleidingsniveau van de moeder' en 'studietoelagen' het meest voorkomen.

Voor de tweede en de derde graad noteren we 6% leerlingen met een GOK indicator in 2001-2002 en 5% in 2004-2005. Mede onder invloed van een ander berekeningswijze stijgt dit percentage naar 28% in 2007-2008. Dit ligt nog 10% onder het Vlaams gemiddelde. De belangrijkste indicatoren zijn dezelfde als in de eerste graad.

In het schooljaar 2007-2008 telt het centrum 209 **GON leerlingen** binnen het werkgebied. We merken in 2008-2009 een stijging naar 216 leerlingen en in 2009-2010 stijgt het aantal naar 240 leerlingen. Dit laatste cijfer ligt nog duidelijk beneden het gemiddelde van de grote centra.

Het valt op deze leerlingen verspreid zitten over bijna alle scholen van het werkgebied.

Het **aandeel Niet-Belgen** tov het totaal aantal leerlingen varieert van 0% tot maximum 5,02 %. Er is een zekere spreiding over het werkgebied met een concentratie in Ronse en Oudenaarde.

4. VOLDOET HET CENTRUM AAN DE ERKENNINGS-VOORWAARDEN?

Het onderzoek naar het voldoen aan de erkenningsvoorwaarden levert volgende vaststellingen op:

4.1 Infrastructuur: taken kwaliteitsvol uitvoeren en privacy garanderen

Voldoet niet

We baseren ons op gesprekken, documenten en observatie/rondgang om hierover een uitspraak te doen.

Vaststellingen:

- De voorlopige medische infrastructuur in de hoofdzetel voldoet niet aan de voorwaarden gesteld in het BVR (cfr infra). Gezien het CLB een huurovereenkomst heeft voor het huidige gebouw tot eind december 2011 en dan verhuist naar een nieuwe locatie (plannen ter inzage) kunnen de consulten verder uitgevoerd worden op voorwaarde dat een werkwijze gehanteerd wordt die zoveel mogelijk de auditieve en visuele privacy garandeert.
- De medische infrastructuur in de vestigingsplaats Zottegem is conform de regelgeving. In de vestigingsplaats Ronse is de visuele en auditieve privacy niet gegarandeerd.
- De meerderheid van de bijzondere consulten gaan door in de hoofdzetel en/of de vestigingsplaatsen. Een aantal gaan door in de school omdat dit voor bepaalde leerlingen opportuun is. Daarom werden de lokalen gebruikt voor de uitvoering van de bijzondere consulten in enkele scholen voor buitengewoon onderwijs (BuSO Heynsdale en Instituut Levensblij) gecontroleerd.
 - o BuSO Heynsdale: de lokalen garanderen geen visuele privacy voor de leerlingen.
 - o Instituut Levensblij: gezien dit lokaal slechts uitzonderlijk gebruikt wordt voor leerlingen met een motorische handicap wordt het door de inspectie voldoende bevonden.
- Een aantal algemene consulten 2^e kleuter gaan door in de school. Daarom werden op basis van een steekproef enkele scholen bezocht. Voor een aantal scholen wijzigt het jaarlijks waar de consulten doorgaan: in de school of in het CLB. Niemand kon ons verduidelijken wat de reden hiervoor is. Geen enkele van de bezochte infrastructuur voldoet aan de regelgeving.

Besluit: de bijzondere consulten en algemene consulten (2^e KO) kunnen niet langer doorgaan in lokalen die niet voldoen aan de regelgeving.

- Het is aangewezen ook volgende aandachtspunten in acht te nemen:
 - o een temperatuurmeter voorzien in de gang, het lokaal van de verpleegkundige en het lokaal van de arts om de voorgescreven temperatuur te controleren zowel in het CLB als op de school.
 - o schriftelijke afspraken maken met de scholen omtrent de gebruikte infrastructuur en werkwijze voor een kwaliteitsvolle uitvoering van de algemene en bijzondere consulten op basis van onderstaand BVR en onder de eindverantwoordelijkheid van de coördinerend arts.

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.

4.2 Leerlinggebonden activiteiten: Leren en studeren

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.

Vaststellingen:

- Tijdens het MDO/zorgteam (basisonderwijs) en de via de cel leerlingenbegeleiding (secundair onderwijs) worden de meeste problemen en vragen aan het CLB kenbaar gemaakt. Vaak is er in het basisonderwijs ook nog tussentijds overleg met de zorgcoördinator. Tijdens de medische consulten of via de vragenlijsten komen eveneens signalen terecht bij de medewerker(s). Daarnaast kunnen de directie en de leerkrachten ook rechtstreeks problemen signaleren aan het CLB. Sommige teams gebruiken een 'meldingsfiche' maar hierover zijn geen centrumafspraken gemaakt.
- De mogelijkheid voor ouders en leerlingen om ook rechtstreeks het centrum te contacteren wordt kenbaar gemaakt op meerdere momenten en via verschillende kanalen.
- Het overleg op school kan voor uiteenlopende doeleinden gebruikt worden: melding van moeilijkheden, vraagverheldering, afspraken maken voor het begeleidingstraject, ondersteuning van de leerkracht, follow-up en feedback.
- De kernactiviteiten, zoals vermeld in het Besluit van de Vlaamse Regering tot vaststelling van de operationele doelstellingen van de CLB ('BVR operationele doelstellingen'), zijn gekend en worden aangeboden bij individuele zorgvragen van leerlingen, ouders en scholen.
- Het onthaal wordt in eerste instantie opgenomen door de CLB-medewerker die de vraag opneemt (p-discipline, MW, PMW). Daarna worden heel veel inspanningen gedaan om bij de vraagverheldering zoveel mogelijk alle actoren te betrekken. Dit kan ofwel rechtstreeks via gesprek met ouders, leerlingen en leerkrachten ofwel tijdens het overleg in MDO of Cel via de zorgcoördinatoren en/of interne leerlingenbegeleiders. Bij dit overleg worden de verschillende mogelijkheden afgetoetst en worden eventueel de verdere stappen afgesproken.
- Het betrekken van de leerling zelf (vooral in het basisonderwijs) bij het volledige hulpverleningsproces is een aspect dat verder dient te worden uitgewerkt en waaraan meer aandacht kan besteed worden.
- Indien de school een probleemsituatie aanbrengt zal het CLB de leerkrachten motiveren om de ouders en/of de leerling zoveel mogelijk probleembewust te maken zodat de hulpvraag door de leerling en/of de ouders aan het centrum wordt gesteld. Daardoor kunnen de verdere begeleidingsfasen vlotter en in een positieve sfeer verlopen. In elk geval zullen geen verdere stappen in het begeleidingstraject gezet worden zonder medeweten en/of toestemming van de ouders en/of de leerling.
- De medewerkers geven aan over voldoende diagnostisch materiaal te beschikken om te komen tot een kwaliteitsvolle diagnose en een goed onderbouwd advies indien nodig. Er is heel wat ondersteuning in het centrum beschikbaar (bibliotheek, draaiboeken en stappenplannen, via de niveaucoördinator, via de niveauteams, ...).
- De tussenkomsten van en de diagnostiek door het CLB zijn erop gericht een passend antwoord te bieden en de leerkrachten te ondersteunen in hun handelen. Het aanreiken van extra hulp, compenserende, remediërende en dispenserende maatregelen staan centraal in dit proces. Hierbij steunen de medewerkers vooral op handelingsgericht werken (HGW).
- Alle acties worden geregistreerd in LARS. Sedert dit schooljaar worden alle tussenkomsten bijgehouden in een elektronisch dossier via LARS. De medewerkers geven aan dat dit extra werk met zich meebrengt aangezien nog niet op alle locaties de mogelijkheid bestaat om dit elektronisch dossier te raadplegen en/of aan te vullen.

- Binnen dit begeleidingsdomein komt het multidisciplinair overleg in het centrum moeilijk tot stand. De p - discipline voelt zich meestal sterk genoeg om deze problematiek zelfstandig op te vangen waardoor het teamoverleg, mede door tijdsgebrek, benut wordt voor de werking binnen de andere begeleidingsdomeinen. Er is volgens de medewerkers wel heel veel informeel overleg. Deze werkwijze kan best opnieuw geëvalueerd worden om de meerwaarde van het multidisciplinair werken maximaal te benutten. (zie 5.6.2. hulpverlening).
- In alle gesprekken met de medewerkers komt duidelijk naar voor dat de teams veel meer activiteiten en acties ontplooiën in hun samenwerking met de scholen dan hetgeen kan afgeleid worden uit de afspraken zoals beschreven in de bijzondere bepalingen.

4.3 Leerlinggebonden activiteiten: Psychisch en sociaal functioneren

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.

Vaststellingen:

- Uit de gesprekken met de medewerkers blijkt dat de kernactiviteiten, zoals vermeld in het 'BVR operationele doelstellingen', gekend zijn en op een correcte wijze worden uitgevoerd.
- Per school is er een begeleidend CLB-team met een interne taakverdeling. Vragen van scholen worden gemeld op het MDO, de cel leerlingenbegeleiding of rechtstreeks door contact te nemen met een bepaald teamlid. De CLB-medewerker die de vraag ontvangt, doet het onthaal en de vraagverheldering. Tijdens het proces van de vraagverheldering worden de leerling en/of de ouders betrokken en worden de verschillende mogelijkheden afgetoetst. Een schoolnabije werking wordt nagestreefd o.a. d.m.v. zitdagen in vele scholen.
- De CLB-medewerker die de vraag krijgt, bepaalt welke casussen er op het multidisciplinair teamoverleg besproken worden. Er bestaan geen criteria of centrumafspraken over de wijze waarop en wanneer een multidisciplinair team dient samen te komen. Uit de gesprekken met de teams komt naar voor dat er meestal overleg is tussen de maatschappelijke en psychologische discipline.
- Kortdurende begeleidingen binnen het domein psychosociaal functioneren (PSF) komen het meest voor in het secundair onderwijs en zijn vooral gericht naar het bieden van ondersteuning en/of het toeleiden naar het netwerk.
- Het handelingsgericht werken (HGW) vormt het denkkader voor de begeleiding van leerlingen en ouders. Deze methodiek wordt nog niet door alle medewerkers op dezelfde wijze toegepast.
- Uit de gesprekken met de teams blijkt dat de medewerkers bij zorgvragen binnen het domein PSF oog hebben voor de begeleiding van de prioritaire doelgroepen en voor kansarmen. Er wordt bijzondere aandacht gegeven aan het eerste leerjaar B, het beroepsvoorbereidend leerjaar, het beroepsonderwijs en de deeltijdse leersystemen.
- De medewerkers hebben een goed zicht op het zorgbeleid in de scholen. De zorg vanuit het CLB sluit aan bij de eerstelijnszorg van de school. Afspraken tussen school en CLB in functie van de taken en de verantwoordelijkheden inzake de leerlingenbegeleiding worden gemaakt in de cel leerlingenbegeleiding of op het MDO. De wijze waarop school en CLB de leerlinggebonden activiteiten in functie van zorgvragen PSF aanpakken kan concreter omschreven worden in de bijzondere bepalingen.
- Naast de individuele en aanklampende begeleiding van leerlingen en ouders, nemen de CLB-medewerkers ook een coachende rol op naar de leerkrachten en om de

scholen te sensibiliseren om leerlingen en ouders probleembewust te maken zodat ze zelf de stap naar het CLB zetten.

- Er zijn ondersteunende materialen (o.a. stappenplannen, boeken, vragenlijsten, ...). De materialen zijn terug te vinden op het intranet en in de bibliotheek. Daarnaast is er ook collegiale ondersteuning (o.a. de werkgroepen, de teams, ...).

4.4 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.

Vaststellingen:

- De planning van de consulten wordt op de drie vestigingen op een verschillende wijze ingevuld: manueel en/of elektronisch, voor een bepaalde periode of een jaarplanning. Bij het opmaken van de planning wordt met een aantal criteria rekening gehouden: beschikbaarheid van de artsen en verpleegkundigen (veel deeltijds werkenden), onderwijsniveau, grootte van de groepen, ..., en eisen van de scholen. Dit is historisch zo gegroeid. In functie van efficiënt en kwaliteitsvol werken en rekening houdend met het welbevinden van het personeel is het aangewezen de planning te hertekenen op een gelijkvormige manier voor de drie vestigingen. Nu wordt vooral naar oplossingen gezocht die zoveel mogelijk voldoen aan de verwachtingen van de scholen. Het centrum plant ook selectieve onderzoeken en afwezige leerlingen worden systematisch weer uitgenodigd.
- Het centrum streeft naar een maximale onderzoeksgraad maar beschikt niet over cijfergegevens. De elektronische planning (Oudenaarde) wordt gebruikt om de werkbelasting in kaart te brengen en niet om de onderzoeksgraad na te gaan.
- Het CLB voert de leeftijdsgebonden consulten uit conform de regelgeving en volgt hierbij de aanbevelingen van de standaarden, inclusief de standaard mondzorg.
- Het CLB verzamelt zoveel mogelijk gegevens die kunnen bijdragen tot een kwaliteitsvol onderzoek, o.a. via oudervragenlijsten, een vragenlijst voor de leerkracht, een persoonlijke vragenlijst, dossier Kind en Gezin, ... Ook hier merken we een verschillende werking tussen de vestigingen en de teams.
- Zowel ouders als leerlingen worden vooraf geïnformeerd over de inhoud van een consult (o.a. folder). Voor bepaalde leeftijdsgroepen krijgt ook de leerkracht informatie. Na het onderzoek worden de resultaten aan de ouders en de leerlingen meegedeeld.
- Tijdens het consult van de tweede kleuterklas wordt er bijzonder aandacht besteed aan de taal- en motorische ontwikkeling. De wijze waarop dit gebeurt is afgesproken binnen het medisch team. Bij zorgkinderen wordt gedifferentieerd en handelingsgericht gewerkt.
Het centrum neemt geen initiatieven om ouders te betrekken bij dit consult, terwijl dit wel voorgeschreven is in het 'BVR operationele doelstellingen'.
- Het CLB werkt aanklampend en doet extra inspanningen voor de dienstverlening aan kwetsbare groepen. Deze afspraken worden gemaakt op teamniveau, bvb vragenlijsten in de Franse taal, huisbezoek voor uitleg vaccinatie, ... In Ronse heeft men i.s.m. het CLB GO! en de Vrolijke Kring (een vereniging waar armen het woord nemen) een project opgezet i.v.m. sociale tandheelkunde.
- Het (para-)medisch team wil het consult benutten als een gespreksgelegenheid met de leerling en heeft dit geduid naar de scholen via de centrumraad.
- Er is geregeld overleg tussen de artsen enerzijds en de artsen-paramedisch werkers anderzijds. Hier wordt de werkwijze afgesproken, de implementatie van de standaarden, ... Recent werd een overzicht opgemaakt over de te onderzoeken items

per leeftijdscategorie. Dit kan een aanzet zijn om een gelijkgerichte werking tussen de teams en de vestigingen te bevorderen.

- Een beperkte vrijstelling voor de medische coördinatie is voorzien. Het is aan te bevelen de functiebeschrijving verder te concretiseren, taken te duiden naar alle medewerkers en die ook op te nemen (bvb eindverantwoordelijke voor de verwerking van gezondheidgegevens, voor medische infrastructuur, ...). Verder formaliseren van centrumafspraken en opvolging van de uitvoering ervan i.s.m. de directie is aangewezen.
- Externe ontwikkelingen en maatschappelijke evoluties worden opgevolgd en geven soms input voor de werking. Voor elke standaard is een verantwoordelijke aangeduid. Er wordt nauw samengewerkt met het netwerk, bvb huisartsenkringen.
- Preventieve gezondheidszorg (PGZ) kan in de bijzondere bepalingen/afsprakennota's schoolspecifieker omschreven worden.
- Binnen het domein PGZ leeft niet de cultuur om gericht gegevens te verzamelen, verwerken, analyseren en te benutten om de werking bij te sturen en/of gericht initiatieven te nemen voor het gezondheidsbeleid op school.
- Artsen en verpleegkundigen nemen, op vraag, deel aan multidisciplinair teamoverleg. Zij maken deel uit van een veelheid aan teams, wat een systematische aanwezigheid belemmert. Er is vaak informeel overleg met één of meerdere discipline(s) en het is een ongeschreven regel wat op een teambespreking moet komen.

4.5 Preventie gezondheidszorg: Vaccinaties

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.

Vaststellingen:

- Het centrum voert zijn vaccinatieopdracht uit conform de regelgeving. Het volgt hierbij het door de minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, opgelegde vaccinatieschema.
- Naar aanleiding van elk algemeen, gericht en bijzonder consult wordt de vaccinatiestatus van alle begeleide leerlingen nagezien. Er worden bijzondere inspanningen geleverd om de vaccinatiestatus van risicogroepen, anderstaligen,... op te sporen en zo nodig aan te vullen.
- Hieruit leiden we af dat het centrum streeft naar een hoge vaccinatiegraad maar het beschikt niet over cijfergegevens om dit te duiden.
- De optie is genomen om vaccinaties zoveel mogelijk tijdens het consult toe te dienen, doch hier zien we verschillen tussen de teams en de vestigingen. Evaluatie van de werking en centrumafspraken zijn aangewezen.
- Ouders en leerlingen worden vooraf schriftelijk geïnformeerd over de aard en de bedoeling van de aangeboden vaccinatie. Een vaccinatie wordt pas toegediend nadat hiervoor een schriftelijke toestemming werd ontvangen. Er worden grote inspanningen geleverd om deze toestemming te verkrijgen, zeker bij prioritaire doelgroepen. Na de vaccinatie worden de datum en de mogelijke nevenwerkingen meegegeven. Er wordt enkel op vraag een vaccinatieschema bezorgd.
- Om deze opdracht op een correcte wijze uit te voeren volgt het centrum de aanbevelingen van de standaard vaccinaties. Er is per vestiging een verantwoordelijke voor deze standaard.
- Er werd een vaccinatiebrochure opgemaakt ter ondersteuning van de medewerkers waarin opgenomen zijn o.a. een materialenlijst, werkwijze gaande van het bezorgen van de toestemmingsformulieren t/m het gebruik van de urgentiekit en het omgaan met naalden en containers.

- Vaccins worden op een correcte wijze bewaard en getransporteerd. De temperatuurregistratie van de koelkasten wordt dagelijks bijgehouden. Het belang van de 'koude keten' werd volgens de medewerkers gecommuniceerd met alle personeelsleden. Een verzekering is voorzien voor mogelijke koudeketenincidenten.
- Medisch afval wordt jaarlijks opgehaald door een erkende firma.
- Het verdient aanbeveling met de scholen duidelijke afspraken te maken over de lokalen die gebruikt worden voor het toedienen van vaccinaties en deze op te nemen in de bijzondere bepalingen/afsprakennota's, dit voor alle vestigingen.
- Externe ontwikkelingen en evoluties worden opgevolgd. Er is samenwerking met het netwerk en geneeskundige kringen aangaande diverse medisch gerelateerde onderwerpen zo ook de vaccinatie.

4.6 Schoolondersteuning: Informatieverstrekking

Voldoet

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

Vaststellingen:

- Uit het gesprek met het directiecomité 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'.
- Het centrum heeft een visie op informatieverstrekking. De visie gaat ervan uit dat de informatieverstrekking gekaderd moet worden binnen het proces van de loopbaanbegeleiding.
- Het centrum heeft meerdere materialen gebundeld en ontwikkeld in functie van het verstrekken van informatie tijdens de verschillende scharniermomenten. De coördinatie gebeurt door de werkgroep onderwijsloopbaanbegeleiding (OLB) in overleg met het directiecomité.
- Naast het zelf opnemen van activiteiten werkt het centrum ook leerkrachtondersteunend. Het centrum organiseert op het niveau van de scholengemeenschap studiedagen over de structuur van het SO voor leerkrachten van het vijfde en zesde leerjaar basisonderwijs. Voor leerkrachten uit het ASO worden er groepsessies georganiseerd om informatie te geven over de TSO richtingen.
- Het aanbod vanuit CLB naar de basisscholen omvat een traject waarbij het sensibiliseren, de horizonverruiming en de zelfconceptverheldering centraal staan. Er wordt gewerkt met de methode van de koepel (Op stap naar het secundair onderwijs) waarbij de CLB medewerkers klassikale informatie geven over de structuur van het SO. Ook alle ouders krijgen informatie over het SO. De wijze waarop dit gebeurt, is verschillend (per school, schooloverstijgend of samen met de activiteiten die in de klas gedaan worden).
- In het tweede jaar van de eerste graad SO krijgen zowel de leerlingen als de ouders informatie over de verdere keuzemogelijkheden. De informatie aan de ouders wordt gegeven door CLB op een informatieavond op school. Het geven van informatie naar de leerlingen gebeurt op verschillende manieren:
 - o klassikale informatie via een power point presentatie
 - o werken met het beroepenspel
 - o het begeleiden van de leerlingen bij het zelf opzoeken van informatie op het internet.
- In het tweede jaar van de derde graad secundair onderwijs wordt er in alle scholen klassikale informatie gegeven door het CLB en wordt het bezoek aan de SID-In voorbereid. De wijze waarop dit opgenomen wordt vanuit het CLB is verschillend naargelang de afspraken met de scholen. In het zesde en zevende jaar BSO wordt er

vooral gewerkt rond de aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt. Informatieverstrekking naar ouders gebeurt vooral op vraag.

- In het buitengewoon lager onderwijs (BLO) wordt informatie gegeven aan de ouders en in het buitengewoon secundair onderwijs (BUSO) wordt vooral leerkrachtondersteunend gewerkt.
- Voor het bereiken van de specifieke doelgroepen (allochtonen en kansarmen) wordt (vooral in Ronse) samengewerkt met externe diensten om de informatieverstrekking gericht aan te pakken. Er zijn enkele initiatieven zoals o.a.: (1) Hoopeland waarbij er naar leerlingen en ouders doelgerichte informatie wordt gegeven over het SO en (2) de informatieavond voor leerlingen en ouders van allochtone origine met betrekking tot de doorstroming naar het hoger onderwijs.
- De CLB-medewerkers evalueren hun activiteiten in het kader van de informatieverstrekking niet systematisch. Ze krijgen enkel af en toe mondelinge feedback van de scholen.
- In functie van de informatieverstrekking over de welzijns- en gezondheidsdiensten heeft het centrum een sociale kaart ontwikkeld ter ondersteuning van de medewerkers. Deze informatie wordt niet systematisch aan de scholen bezorgd. Het centrum neemt haar rol als draaischijffunctie tussen school en externe diensten consequent op.

4.7 Schoolondersteuning: Projecten rond prioritaire doelgroepen

Voldoet

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

Vaststellingen:

- Het centrum heeft een visie op kansenbevordering uitgewerkt. De visietekst van de koepel werd als basis gebruikt. Men vertrekt van het uitgangspunt dat de zwakkeren, de meest hulpbehoevenden het meest recht hebben op dienstverlening.
- De werking van de werkgroep kansenbevordering is vooral gericht naar het informeren, sensibiliseren en professionaliseren van de CLB-medewerkers. Er werden documenten opgemaakt ter ondersteuning van de medewerkers bij de individuele begeleiding en voor de schoolondersteuning. De werkgroep heeft geen planning en geen concrete doelstellingen.
- Tijdens de gesprekken met de teams stellen we vast dat de medewerkers aanklappend en drempelverlagend werken bij individuele begeleidingen.
- De teamleden brengen de populatie van hun scholen nog niet systematisch in kaart. Aanwezige gegevens (o.a. gegevens vanuit de LOP omgevingsanalyse) worden nog te weinig gebruikt in functie van het ondersteunen van de school als systeem.
- Schoolondersteunde activiteiten zijn vooral gericht naar leerkrachten in functie van individuele leerlingenbegeleiding. Uit gesprekken met de teams blijkt dat er een aanzet is om schoolondersteunend te werken in functie van art 22 DCLB. In sommige scholen worden door CLB (1) initiatieven genomen om de school structureel te ondersteunen (o.a. het inschrijvingsbeleid optimaliseren) en (2) projecten opgestart (o.a.: ouderbetrokkenheid, ...). De toepassing van dergelijke initiatieven dient uitgebreid te worden naar meerdere scholen.
- De betrokkenheid van de medewerkers bij de ondersteuning van de GOK-werking in de scholen is erg verschillend en is verminderd t.o.v. de eerste GOK-cyclus. De GOK-thema's en het GOK-actieplan zijn gekend. Om na te gaan of de acties die de scholen opnemen effect hebben bij de prioritaire doelgroepen, dienen alle teams betrokken te blijven bij de GOK-werking in de scholen.
- Het centrum heeft in functie van de kansenbevordering een netwerk uitgebouwd met externe diensten. Er wordt samengewerkt met o.a. schoolopbouwwerk, OCMW, ...

4.8 Kwaliteitsbeleid: Kwaliteitsbeleid conform hoofdstuk XI DCLB

Voldoet

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

Vaststellingen:

- Het centrum heeft een visie op kwaliteitszorg. De kernpunten hierin zijn: het CLB is een lerende organisatie, kwaliteitszorg is een continu proces en is ingebed in de dagelijkse werking van het centrum. De visietekst is gekend bij de medewerkers en werd toegelicht op de personeelsvergaderingen en de ZOV-dagen.
- Het centrum heeft een kwaliteitsstructuur ontwikkeld:
 - o de stuurgroep kwaliteitszorg bestaande uit het directiecomité en de kwaliteitscoördinator. De kwaliteitscoördinator heeft een duidelijke functieomschrijving.
 - o de verschillende werkgroepen (o.a. de werkgroep HGW, kansenbevordering en buitengewoon onderwijs, ...). Om de informatiedoorstroming op alle niveaus en naar alle geledingen te garanderen, participeert er in elke werkgroep een lid van het directiecomité.
 - o de niveaucoördinatoren.
- Het beleidsplan vormt de basis voor de concrete uitwerking van de kwaliteitszorg. Het beleidsplan werd door het directiecomité opgemaakt en gecommuniceerd naar alle medewerkers. De keuze van de items in het beleidsplan zijn gebaseerd op gegevens vanuit o.a. de zelfevaluatie, de noden vanuit de medewerkers en andere data (o.a. de tevredenheidsbevraging). In het beleidsplan kan, in functie van de vooropgestelde doelstellingen, de timing concreter uitgewerkt worden.
- Het centrum heeft in 2008 een zelfevaluatie opgestart. Eerst werd een algemene bevraging gedaan op basis van het instrument van Vankeymeulen en Vercammen. Het welbevinden kwam hier als prioritair thema naar voor. Daarna werd er met betrekking tot het welbevinden een verfijnde bevraging gedaan. Er bestaat een rapport met de resultaten van de bevragingen, de werkpunten en de manier van terugkoppeling naar alle medewerkers.
- Het centrum doet jaarlijks een tevredenheidsbevraging bij de scholen waarvan de resultaten besproken worden met de medewerkers en benut worden in functie van bijstellingen in de samenwerking tussen school en CLB. Momenteel wordt er nog geen bevraging gedaan naar leerlingen, ouders en externe diensten. Het centrum plant dit wel naar leerlingen en ouders (materialen hiervoor zijn aanwezig).
- In het centrum zijn meerdere verbeterprojecten en verbeterinitiatieven opgestart. Deze richten zich vooral naar de primaire processen en resulteerden in meerdere stappenplannen en/of procedures. In functie van de secundaire processen zijn er ook enkele werkgroepen opgestart die procedures en/of instrumenten ontwikkelen (o.a. m.b.t. ICT).
- We stellen vast dat er tijdens de dagelijkse werking in functie van een verantwoorde dienstverlening en een respectvolle begeleiding van cliënten op een kwaliteitsvolle manier gewerkt wordt en dat de kwaliteitsbewaking centraal staat.
- Het centrum heeft vrij recent een kwaliteitsplan opgesteld, dit is conform de regelgeving. De wijze van opmaak van het kwaliteitsplan werd toegelicht en ondersteund door de kwaliteitscoördinator die de follow-up ervan zal opnemen.
- De opbouw van het kwaliteitshandboek is gebaseerd op het model van de VCLB-koepel. Het kwaliteitshandboek dient hoofdzakelijk voor de borging van de resultaten van de verbeterinitiatieven en voor de beschrijving van het kwaliteitsbeleid. Het is bereikbaar via het intranet. Om het kwaliteitshandboek overzichtelijk te houden en om toch alle gegevens te bundelen, werkt het centrum met een gegevensbank voor alle lopende projecten/initiatieven.

4.9 Buitengewoon onderwijs: Aanwijsbaar multidisciplinair team

Voldoet

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

Vaststellingen:

- Het centrum begeleidt 3 scholen voor buitengewoon lager onderwijs, waarvan 1 met kleuterafdeling. Binnen deze scholen komen de types 1, 2, 3 en 8 voor. Drie scholen voor buitengewoon secundair onderwijs behoren eveneens tot het werkgebied en daarin vinden we de types 1, 2, 3, 4 met OV 1, 2, 3 en 4.
- Het VCLB ZOV beschikt over een aanwijsbaar multidisciplinair team voor buitengewoon onderwijs (BuO), verdeeld over de drie vestigingen. De omkadering bestemd voor de begeleiding van deze leerlingen is opgenomen in de teamverdeling. De teamleden begeleiden zowel gewoon als buitengewoon onderwijs. De integratie is verzekerd gezien het team BuO opgenomen werd in de totaalwerking van het CLB. Volgens de medewerkers is het een voordeel om in beide onderwijsniveaus te werken.
- Gezien de aanwezigheid van een deelteam BuO per vestiging is de overdracht van de know how en de uitwisseling van expertise geen probleem. Dit kan via mail, telefoon of collegiale consultatie.
- Enkele personeelsleden hebben een ruime ervaring opgebouwd in het verleden. Andere teamleden hebben vrij gekozen voor de begeleiding van buitengewoon onderwijs.
- Expertise bouwen de teamleden vooral op via overleg in het team en via teambesprekingen en soms gerichte vorming. Hun basisopleiding geeft hen een zekere 'bagage' terwijl ze de denkkaders en methodieken aangereikt krijgen op centrumniveau. Specifieke deskundigheid kan slechts geleidelijk opgebouwd worden door het kiezen voor gerichte vormingen. Gezien er een ruime expertise verwacht wordt kan het opportuun zijn om duo's van deskundigen te vormen en die kenbaar te maken aan alle personeelsleden via een overzicht van deskundigheden.
- Het team is van mening dat zij een meerwaarde betekenen voor de school vooral door het opnemen van de draaischijffunctie, een multidisciplinaire, objectieve en neutrale kijk en de mogelijkheid tot het leggen van andere accenten of het klankbord zijn voor de school.

4.10 Lokaal overlegplatform: Deelname aan en samenwerking met LOP

Voldoet

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

Vaststellingen:

- In het werkgebied zijn er drie LOP's: twee in Oudenaarde en één in Ronse. In Zottegem is er geen LOP. De leden van het directiecomité volgen de algemene vergaderingen en de vergaderingen van het dagelijks bestuur. Sommige medewerkers participeren aan meerdere werkgroepen (studietoelagen, kleuterparticipatie, ...).
- In Ronse wordt er samengewerkt met het flankerend onderwijsbeleid (o.a. met betrekking tot taalachterstand, schoolrijpheid, ...).
- De informatie vanuit de LOP's en het flankerend onderwijsbeleid stroomt door naar de andere medewerkers via de werkgroep kansenbevordering, de personeelsvergaderingen, de ZOV dagen en de flashberichten op intranet.
- De medewerkers zijn geïnformeerd over het inschrijvingsrecht en weten welke taken zij hierin dienen op te nemen.

5. BEWAAKT HET CENTRUM DE EIGEN KWALITEIT?

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

5.1 Personeelsbeheer

5.1.1 Personeelsorganisatie

De vaststellingen wijzen op redelijke tot sterke aandacht voor:

- doelgerichtheid
- ondersteuning
- ontwikkeling

Vaststellingen

- Het centrum beschikt over volgende omkaderingsgewichten: (a) lineair = 46,36; (b) extra GOK-omkadering = 1,29 en densiteit = 4,00. Daarnaast ontvangt het centrum 0,65 via overdracht van andere centra, wordt 0,35 afgestaan aan het POC en 0,69 overgedragen naar andere CLB. Dit resulteert in een totaal omkaderingsgewicht van 51,26. Hiermee situeert het centrum zich in de groep van de grote centra. De extra GOK-omkadering wordt benut voor een gedeeltelijke vrijstelling van de verantwoordelijke voor de kansenbevordering en voor de begeleiding van de scholen met de meeste GOK-leerlingen.
- De wijze waarop het totale omkaderingsgewicht wordt ingezet steunt op een aantal principes:
 - o streven naar een evenwichtige verdeling over de vestigingen.
 - o rekening houden met de GOK-populatie in Ronse.
 - o maximale benutting van het omkaderingsgewicht.
 - o streven naar continuïteit voor de scholen en de teams.
 - o voor het verplichte medisch luik wordt uitgegaan van de ongewogen aantallen, voor de vraaggestuurde werking worden de gewogen aantallen benut.
- Het personeel is gevestigd in de hoofdzetel en twee vestigingsplaatsen (Zottegem en Ronse). Momenteel werkt ongeveer 50% van het personeel deeltijds.
- Het centrum heeft gekozen voor een multidisciplinair team per school. Er is geen officiële contactpersoon aangeduid binnen het team, elk teamlid kan door de school aangesproken worden. Intern zal de p-discipline meestal actief zijn op het domein van de ontwikkeling, het leren en studeren en het psychisch en sociaal functioneren. Dit laatste domein wordt, naast de onderwijsloopbaanbegeleiding, ook opgenomen door de maatschappelijke discipline. De preventieve gezondheidszorg behoort tot het werkterein van de (para)medische discipline.
- Het administratief personeel ondersteunt de technische personeelsleden in de uitvoering van hun taken. Binnen deze groep medewerkers werden de verantwoordelijkheden verdeeld, ter illustratie enkele voorbeelden: personeelsdossiers, boekhouding, welzijnsbeleid, ... Deze personeelsleden vergaderen enkele keren per jaar en zij kunnen ook deelnemen aan de andere vergadering binnen het centrum. Zij vervullen een belangrijke taak bij het onthaal en de permanentie. Zij hebben eveneens de mogelijkheid om vorming te volgen in het kader van het uitoefenen van hun opdrachten.
- Wat de taakinvulling betreft van de verschillende disciplines stellen we vast dat de organisatie streeft naar een horizontale verdeling voor de p-discipline. De meeste andere personeelsleden werken eerder verticaal.
- Er is een organogram beschikbaar en er zijn individuele functiebeschrijvingen opgesteld. Sommige medewerkers vervullen een staffunctie (o.a. vestigingscoördinator). Zij maken deel uit van het coördinatieteam, samen met de kwaliteitscoördinator, en hebben hiervoor een vermindering gekregen van

werkzaamheden in de scholen. Voor de aanstelling van personeelsleden met een staffunctie is een procedure uitgewerkt.

- Ook werden verantwoordelijken/contactpersonen aangeduid voor ICT, het welzijnsbeleid, het onthaal en begeleiding van nieuwe medewerkers, de gelijke onderwijskansen en de gezondheidspreventie. Voor elke interne kwaliteitswerkgroep werd een voorzitter aangeduid. In elke vestiging zijn er niveaucoördinatoren. De aanstelling voor deze bijkomende verantwoordelijkheid steunt vooral op interesse voor deze taak en op deskundigheid en verloopt meestal via gesprek met mogelijke kandidaten.
- In de jaarplanning zijn vaste momenten voorzien voor vergaderingen: de ZOV-dagen, de personeelsvergaderingen, de teamvergaderingen, de werkgroepen, ... Op deze vaste momenten is de mogelijkheid voorzien voor multidisciplinair overleg. Enkel de (para)medische discipline hebben een disciplinevergadering.
- Voor de aanwerving van nieuw personeel hanteert het centrum een duidelijke procedure. Er worden gesprekken gevoerd met kandidaten door directie, de vestigingsverantwoordelijke en (eventueel) een of meerdere deskundigen. Criteria die een beslissing mede beïnvloeden zijn: attitude, flexibiliteit/motivatatie, potentieel, kennis van het werkterrein, opleiding/specialisatie en ervaring. Dit alles gekoppeld aan de functiebeschrijving. Stagiairs en interimarissen met een gunstige beoordeling genieten enige voorkeur omwille van het feit dat die medewerkers het centrum en zijn werking beter kennen.
- De directie heeft voldoende mogelijkheden om een degelijk personeelsbeleid te voeren.
- Evaluatie van de personeelsorganisatie is tot op heden vooral aan bod gekomen binnen het directiecomité en gaf aanleiding tot bijstellingen. Tijdens de functioneringsgesprekken komt het benutten van de omkadering ter sprake. Dit item was eveneens een belangrijk onderdeel van de zelfevaluatie. Een systematische (schriftelijke) bevraging waarbij alle personeelsleden tegelijk worden betrokken werd tot op heden nog niet uitgevoerd.

5.2 Professionalisering

5.2.1 Aanvangsbegeleiding

5.2.2 Deskundigheidsbevordering

De vaststellingen wijzen op redelijke tot sterke aandacht voor:

- doelgerichtheid
- ondersteuning
- doeltreffendheid
- ontwikkeling.

Vaststellingen

- Het VCLB ZOV heeft een visie op vorming uitgeschreven op basis van de algemene visie op CLB-werk. Gezien er veel flexibiliteit van een CLB-medewerker gevraagd wordt legt men het accent eerst op attitudinale vorming (houding en positie) en methodische vorming en in tweede instantie op het inhoudelijke. Het centrum heeft een duidelijke kijk op wat een ZOV'er in huis moet hebben aangepast aan de actuele eisen.
- Het vormingsplan, dat de voorgeschreven onderdelen bevat, vertrekt vanuit de bepalingen uit het DCLB en de Mission Statement en de algemene visie op leerlingenbegeleiding van ZOV. Bij een nieuwe beleidsperiode wordt het vormingsplan geüpdatet waarbij de maatschappelijke tendensen en de evolutie in maatschappelijke vragen en de ontwikkelingen in de hulpverlening mee opgenomen worden.
- Bij de concretisering van de vormingsinitiatieven maakt het centrum onderscheid tussen methodische en thematische vorming. Volgens het beleid kan een kwaliteitsvolle begeleiding alleen maar gerealiseerd worden als methodische kennis en

inhoudelijke kennis over specifieke problematieken gecombineerd worden. Zowel op het niveau van de medewerker als op het niveau van het team als van het centrum wordt gezocht naar een goed gebalanceerde mix.

- Het vormingsbeleid wordt geënt op individuele noden (er was een bevraging) en noden van de organisatie (nl resultaten van de zelfevaluatie en de eisen die gesteld worden aan de CLB-medewerker). Het centrum wil beperkt ruimte voorzien voor persoonlijke ontplooiing en individuele vrijheid maar geeft prioriteit aan de noden van de organisatie.
- De ZOV-dagen zijn een forum bij uitstek om interne vorming voor het hele centrum te voorzien. Ook administratief medewerkers worden hierbij betrokken. Daarnaast kan externe vorming gevolgd worden. Om de vorming van het centrum en die van de scholen op elkaar af te stemmen worden afspraken gemaakt in de bijzondere bepalingen/afsprakennota's. HGW is daar een voorbeeld van.
- Er is een procedure voor toekenning van vorming op basis van bovenstaande criteria.
- Vorig jaar werd een verbetertraject opgestart voor de doorstroming van gevolgde vorming. Gevraagd wordt om een kort verslag te maken, vorming is een vast agendapunt op de personeelsvergadering en de vorming kan ook doorstromen via de werkgroepen. Gevolgde vormen worden geëvalueerd en de resultaten hiervan worden teruggekoppeld naar de organiserende instantie (vnl. VCLB-koepel en VVVJ). Effecten van vorming worden niet gemeten. Er is wel opvolging door de vestigingsverantwoordelijken en via de centrumraad.
- Het CLB maakte ooit een oplijsting van deskundigheden. Vandaag gaat het beleid er van uit dat specialisatie niet zo'n goed idee is gezien iedereen bepaalde basiscompetenties moet hebben. Men wil eerder generalisten vormen en dat weerspiegelt zich in de functiebeschrijvingen (bvb elke medewerker is leerlingbegeleider). De vraag stelt zich in meerdere teams of het niet zinvol zou zijn toch in specialisaties te voorzien gezien de snelle evolutie in de hulpverlening en de steeds complexer wordende problematieken.
- Het vormingsbeleid wordt mee uitgetekend door de verantwoordelijke vorming die deel uitmaakt van het directiecomité. Hij organiseert de toewijzing van de vorming, analyseert de vormingsbehoeften, houdt het persoonlijk vormingsplan bij, gaat op zoek naar een aangepast aanbod, organiseert de registratie van de genoten vorming en zorgt ervoor dat deze geraadpleegd kan worden.

5.3 Materieel beleid

5.4 Welzijn

5.5 Curriculum

5.6 Begeleiding

5.6.1 Afstemming tussen CLB en school

5.6.2 Hulpverlening

Er werd tijdens de doorlichting een beroep gedaan op een externe deskundige voor het onderzoek van het werkingsprincipe 'multidisciplinair werken'.

Vaststellingen

- In de visietekst van het CLB wordt het multidisciplinair handelen zowel inhoudelijk als structureel benaderd en worden de doelstellingen verduidelijkt. Een verruimde samenwerking is een actiepoint voor de periode 2009-2012.

- In het vormingsplan wordt eenzelfde attitudinale en theoretische vorming voor de verschillende disciplines voorzien (HGW, contextueel denken, ...). Dit zorgt ervoor dat iedereen vanuit eenzelfde denkkader werkt wat het multidisciplinair handelen faciliteert.
- Volgende elementen zijn bevorderlijk voor het multidisciplinair werken:
 - o het structureel vastleggen van overlegmomenten in de jaarkalender.
 - o de multidisciplinaire samenstelling van de teams alhoewel het toebedelen aan de onderscheiden disciplines van bepaalde domeinen geen garantie biedt voor MDH.
 - o ieder teamlid kan vragen en/of signalen ontvangen en het eerste onthaal opnemen.
 - o het stimuleren van en het werken aan goede relaties tussen de personeelsleden.
 - o het streven naar gemeenschappelijke ruimtes waar de verschillende disciplines samen kunnen werken.
- De vele mogelijkheden tot informeel overleg en tot collegiale consultatie zijn een pluspunt. Het risico bestaat dat dergelijke overlegmomenten niet opgenomen worden in de dossiers waardoor de meerwaarde verloren kan gaan.
- Het bepalen van duidelijke criteria wanneer men een casus moet brengen op het overleg is noodzakelijk om op organisatieniveau vast te leggen. Daarnaast is het gebruik van de beschikbare documenten (bvb bladwijzer HGW) bevorderlijk voor de systematiek van het multidisciplinair overleg.
- Het is aan te bevelen om een aantal items standaard in het multidisciplinair dossier op te nemen:
 - o de vraag en de verwachtingen van de collega naar het team.
 - o het formuleren van hypothesen vanuit de verschillende disciplines.
 - o de beslissingsstrategie die geleid heeft tot de uiteindelijke keuze van de hulpverleningsdoelstellingen die afcheckbaar, bijstelbaar en evalueerbaar moeten zijn.
- Het is van belang dat 'good practices' gedeeld worden met alle personeelsleden.

5.7 Evaluatie

5.7.1 Attesteringspraktijk

De vaststellingen wijzen op redelijke tot sterke aandacht voor:

- doelgerichtheid
- ondersteuning
- doeltreffendheid
- ontwikkeling.

Vaststellingen

- Het CLB maakte voor het schooljaar 2009-2010 een overzicht van de geregistreerde gegevens betreffende attesten BuO en GON. Een analyse van deze gegevens wijst op de aanwezigheid van vrijwel alle typologieën. Meest voorkomend is een verwijzing naar het type 8 gevolgd door het type 1 en type 3 in het basisonderwijs en type 1 in het secundair onderwijs. Bij de GON-attesten overweegt type 7. We beschikken als inspectie niet over referentiewaarden om deze gegevens te kaderen en te interpreteren. Het centrum gebruikt de gegevens voor evaluatie en bijsturing van de werking.
- Elke attest wordt ondertekend door de directie of de vestigingscoördinator die ook de registratie van sommige attesten uitvoert via LARS.
- Voor de verwijzing naar het buitengewoon onderwijs (BuO) werd een stappenplan uitgewerkt mede op basis van de praktijkfiches van de VCLB-koepel. Ze bevatten naast de regelgeving en de algemene visie informatie over de typologieën. Er is een sjabloon ter beschikking voor het inschrijvingsverslag (in herwerking) met inhoudelijke richtlijnen voor het opmaken ervan.

- Voor de attestering GON werd een procedure uitgewerkt. Daarin worden de verschillende fasen en achtergrondinformatie opgenomen. De werkwijze was onderwerp van een ZOV-vormingsdag.
- De doorlooptijd van een traject zoals vermeld in het 'BVR operationele doelstellingen' is gekend en wordt in de mate van het mogelijke gerespecteerd. Het centrum hecht hierbij belang aan het tempo van de ouders en/of de leerling bij het verwerkingsproces. Er wordt intensief hulp geboden bij het kiezen van de meest geschikte school. Het is aangewezen om tijdens dit proces ook de betrokkenheid van het kind te bewaken.
- Het is volgens het beleid vanzelfsprekend dat elke beslissing een multidisciplinair handelingsgericht traject is, wat niet betekent dat de vier disciplines van het schoolteam betrokken worden. Nochtans wijst de praktijk uit dat er niet systematisch overlegd wordt op scharniermomenten en dat er veel informeel teamoverleg is. Er zijn ook geen criteria die bepalen wanneer een case multidisciplinair besproken moet worden (zie 5.6.2 hulpverlening).
- Bij twijfel tussen meerdere mogelijkheden (bvb type 1 - type 8; 3e kleuter hernemen of niet) zal het belang van het kind dé centrale rol spelen in het beslissingsproces. De afweging tussen de zorgbehoefte van de leerling en de draagkracht van de school zijn hier bepalend.
- Het is van belang om bij de uitreiking van het attest buitengewoon onderwijs de regelgeving strikter toe te passen. De aanmeldingsbrief voor de school wordt zelden gebruikt door de medewerkers. Dit document vervangt het attest niet ten overstaan van de ouders.
- Tot op heden werden geen formele centrumafspraken (o.a. criteria) opgesteld die een hulp kunnen zijn voor de medewerkers in het beslissingsproces dat leidt tot een attestering. De gelijkgerichtheid wordt nagestreefd via informele contacten. Er is geen uitgeschreven werkwijze voor een verwijzing naar BuO. Gezien het centrum werkt met een elektronisch dossier zal hier het traject tot uiting moeten komen.
- Het is positief dat er heel nauw samengewerkt wordt met de school maar het is eveneens van belang de neutrale, objectieve rol van het CLB te bewaken.
- Na de attestering is geen systematische follow-up voorzien. Op individueel initiatief en vaak informeel worden soms contacten gelegd met de ouders en/of met de scholen.
- Tot op heden werden ook geen formele centrumafspraken gemaakt voor alle andere attesteringen. Er zijn slechts enkele algemene richtlijnen. Men bespreekt de werkwijze meestal met collega's. Er wordt wel eenzelfde (verkorte versie) parcours gevolgd als voor GON en BuO.

5.7.2 Verwijspraktijk

De vaststellingen wijzen op redelijke tot sterke aandacht voor:

- doelgerichtheid
- ondersteuning
- ontwikkeling.

Vaststellingen

- Het VCLB ZOV heeft een uitgesproken visie op haar verwijspraktijk. Deze visietekst omvat een aantal belangrijke elementen:
 - o aandacht voor de draaischijffunctie.
 - o elke doorverwijzing zoveel mogelijk op een handelingsgerichte wijze laten verlopen.
 - o afspraken (o.a. via samenwerkingsverbanden) worden vastgelegd ivm de feedback.
 - o elke doorverwijzing gebeurt liefst multidisciplinair na overleg binnen het schoolteam.

- Ter ondersteuning voor de medewerkers zijn meerdere initiatieven genomen: boeken en documenten in de bibliotheek, stappenplannen, de methodiek van handelingsgericht werken (HGW), de oprichting van werkgroepen, ... Het centrum beschikt over de nodige middelen voor diagnostiek, er is een orthotheek en een testotheek.
- Om te kunnen doorverwijzen moeten de medewerkers kunnen beschikken over voldoende informatie. Het centrum levert grote inspanningen om een zo goed mogelijk overzicht te realiseren en actueel te houden van alle diensten waarmee kan worden samengewerkt (o.a. de sociale kaart). Met een aantal diensten werd een samenwerkingsovereenkomst afgesloten.
- Het proces dat aan een doorverwijzing voorafgaat wordt gekenmerkt door een aantal stappen:
 - o signalen worden opgevangen via het MDO/zorgteam of de cel leerlingenbegeleiding.
 - o veel aandacht voor de vraagverheldering (HGW) met het betrekken van school, ouders en leerling.
 - o in overleg met alle actoren wordt mogelijks een begeleidingstraject doorlopen.
- 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 zal de doorverwijzing pas voorgesteld worden na een kortdurende begeleiding.
- Kenmerkend voor de doorverwijzing zelf zijn volgende elementen:
 - o er is een duidelijke samenwerking tussen school – CLB – ouders/leerling in de beslissingsfase.
 - o soms wordt multidisciplinair overleg gepleegd in deze fase van de hulpverlening.
 - o er wordt heel veel aandacht besteed aan het informeren en motiveren van de cliënt.
 - o men heeft tot doel om de ouders zelf de eerste contacten te laten leggen maar bij “kansarmen” zal het centrum heel wat meer begeleidende en ondersteunende activiteiten ontplooiën.
- De uitwisseling van gegevens met externe diensten is een belangrijke aangelegenheid. Om dit te optimaliseren gebruiken sommige medewerkers de verwijsbrief IJH. Steeds zal de uitwisseling van gegevens gebeuren na overleg (over de inhoud) en toestemming van de betrokkene. Hiertoe werden ook heel wat samenwerkingsovereenkomsten afgesloten met externe diensten.
- Afhankelijk van het initiatief van de medewerker(s) zal na de doorverwijzing opnieuw contact opgenomen worden met de cliënt om na te gaan (1) of de stap ook effectief werd gezet, (2) hoe de eerste contacten zijn verlopen en (3) om de tevredenheid van de cliënt te bevragen.
- Tijdens de bespreking met de medewerkers is duidelijk gebleken dat de verschillende fasen binnen het verwijstraject gekend zijn en ook consequent worden doorlopen. Hierbij wordt, in de mate van het mogelijke, rekening gehouden met de doorlooptijd van het traject die door de overheid werd bepaald in het BVR 'operationele doelstellingen'. Indien de opvang niet meteen mogelijk is door te lange wachtlijsten dan tracht men (in principe) opvang te voorzien door de begeleiding verder te zetten zodat de cliënt niet in de kou komt te staan.
- Het consequent toepassen van enkele elementen is voor verbetering vatbaar:
 - o het gebruik van bestaande formulieren (bvb de verwijsbrief).
 - o multidisciplinair overleg in de loop van het verwijsproces. (zie 5.6.2. hulpverlening).
 - o het systematisch betrekken van de leerling (vooral in het basisonderwijs) tijdens de verschillende fasen van het verwijzingstraject.

- o afspraken op centrumniveau (1) aangaande criteria die leiden naar een doorverwijzing en (2) over de frequentie en de wijze waarop follow-up wordt opgenomen door de medewerkers.
- De verschillende tussenkomsten die leiden naar een verwijzing worden in beeld gebracht in het multidisciplinair dossier via LARS. De opeenvolging van documenten maakt het volgens de medewerkers moeilijker om bepaalde aspecten van het traject in beeld te brengen (bvb formuleren hypothesen, de beslissingsstrategie, de hulpverleningsdoelstellingen, ...)
- Gegevens over de verwijfspraktijk worden nog niet systematisch verzameld en geregistreerd op organisatieniveau. Het centrum voert de verplichte registratie in het programma LARS consequent uit.
- De kwaliteitsbewaking van het verwijfsproces, de evaluatie van verwijstrajecten met de medewerkers, het in kaart brengen van waarom door wie en naar waar verwezen wordt kan een belangrijke bron zijn voor mogelijke bijstellingen.

6. ALGEMEEN BELEID VAN HET CENTRUM

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

Vaststellingen

- De ondersteuning van het personeel wordt gerealiseerd via de uitbouw van een middenkader, werkgroepen en materialen.
- Open communicatie en dialoog.
- Veel aandacht voor het welbevinden van het personeel.
- Voor vele facetten van de werking wordt aandacht besteed aan de ontwikkeling van visieteksten die met het personeel besproken worden.
- We stellen een participatieve besluitvorming vast waarbij zowel de technische als de administratieve personeelsleden worden betrokken.

7. STERKTES EN ZWAKTES VAN HET CENTRUM

7.1 Wat doet het centrum goed?

Wat betreft de erkenningsvoorwaarden

- de ondersteuning van de medewerkers via de inzet van mensen (middenkader en werkgroepen) en de ontwikkeling van materiaal, documenten, stappenplannen, ...
- de coaching van de leerkrachten
- de duidelijke optie om te werken met en via handelingsgericht werken (HGW)
- de aanklappende begeleiding van cliënten, vooral bij de kansarmen
- de gedifferentieerde en handelingsgerichte uitvoering van de medische consulten
- de ontwikkeling van een degelijke informatiebrochure over de vaccinaties
- het aanbod aan alle scholen en de betrokkenheid bij de informatieverstrekking aan ouders en leerlingen

Wat betreft de kwaliteit/kwaliteitsbewaking van de processen

- de schoolnabije werking en de aansluiting op de eerste zorg op school
- de uitvoering van een zelfevaluatie waarbij de resultaten mee gebruikt worden als basis voor de keuze van kwaliteitsdoelstellingen
- de systematische tevredenheidsbevraging van de scholen van het werkgebied
- de geïndividualiseerde functiebeschrijvingen voor alle personeelsleden
- het in kaart brengen van de individuele noden én de noden van de organisatie als basis voor de deskundigheidsverhoging

Wat betreft het algemeen beleid

- participatief leiderschap
- voldoende overlegstructuren
- de organisatie is lerend en in volle ontwikkeling
- zorgen voor een degelijke ondersteuning van het personeel via de uitbouw van een middenkader en de ontwikkeling van heel wat materiaal
- het reflecterend en innovatief vermogen van het beleid
- het streven naar een open communicatie en dialoog met alle personeelsleden
- de aandacht voor het welbevinden van alle personeelsleden

7.2 Wat kan het centrum verbeteren?

Wat betreft de erkenningsvoorwaarden

- de systematische betrokkenheid van het kind (basisonderwijs) bij alle facetten van een hulpverleningstraject, vooral bij leren & studeren, attesterings- en verwijsp praktijk.
- het nemen van initiatieven om de aanwezigheid van ouders of opvoedingsverantwoordelijken bij het algemeen consult in het tweede jaar kleuteronderwijs aan te moedigen.
- de blijvende, actieve betrokkenheid bij het GOK-beleid in de scholen
- schoolspecifieke afspraken voor de infrastructuur op school bij de gerichte consulten en bij de vaccinaties

Wat betreft de kwaliteit/kwaliteitsbewaking van de processen

- de systematische evaluatie van de initiatieven die door het centrum genomen worden
- het verzamelen, verwerken en analyseren van alle beschikbare gegevens voor uiteenlopende doeleinden
- de taken en verantwoordelijkheden van de coördinerend arts vestigingsoverschrijdend uitwerken
- het organiseren van discipline-overleg ter versterking van de deskundigheden waardoor de meerwaarde van het MDH zal toenemen
- minimumcriteria bepalen voor het multidisciplinair overleg
- het uitwerken van de 'schoolfoto' op basis van alle beschikbare gegevens als basis voor de schoolspecifieke afspraken met de scholen en ter ondersteuning van de kansenbevordering
- schriftelijke afspraken op centrumniveau voor de follow-up na attestering en verwijzingen, voor het gebruik van beschikbare documenten en voor het overhandigen van het attest aan de ouders

Wat betreft het algemeen beleid

- de uitwerking van een planning op langere termijn
- het bewaken van de onafhankelijke positie tov de scholen
- een coherent beleidskader ontwikkelen over de vestigingen heen zodat het centrum als één organisatie kan optreden naar de buitenwereld

7.3 Wat moet het centrum verbeteren?

Wat betreft de erkenningsvoorwaarden

- de medische infrastructuur in de vestigingsplaats Ronse en het Provinciaal Instituut Heynsdaele waar bijzondere consulten doorgaan

8. 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

9. REGELING VOOR HET VERVOLG

Het bestuur van de instelling moet vanaf **1 september 2011** kunnen aantonen dat de tekorten met een beperkt gunstig 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: