



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 CLB vh GO Limburg - Noord / Adite te Beringen

Hoofdstructuur CLB

	Instellingsnummer	114397
	Instelling	CLB vh GO Limburg - Noord / Adite
directeur		An DYLS
adres		Sint-Margrietstraat 13 - 3582 KOERSEL
telefoon		011-45.62.70
fax		011-45.62.85
e-mail		clb.limburg.noord-adite@g-o.be
website/URL		www.clblimburgnoordadite.be
	Bestuur van de instelling	113911 - Scholengroep 12 ADITE te DIEST
adres		Boudewijnvest 1A 3290 DIEST
	Dagen van het doorlichtingsbezoek	23/04/2012,24/04/2012,25/04/2012, 26/04/2012,27/04/2012
	Einddatum van het doorlichtingsbezoek	27/04/2012
	Datum bespreking verslag met de instelling	11/05/2012
	Samenstelling inspectieteam	
	Inspecteur-verslaggever	Ann Blyweert
	Teamleden	Guy De Paepe Marleen Dobbels Regine Vandervee
	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: Onderwijsloopbaan	10
3.3 Leerlinggebonden activiteiten: Afwezigheidsproblemen	11
3.4 Preventie gezondheidszorg: Gerichte consulten	13
3.5 Preventie gezondheidszorg: Bijzondere consulten	14
3.6 Preventie gezondheidszorg: Vaccinaties	14
3.7 Schoolondersteuning: Deelname in overleg over afwezigheden	15
3.8 Schoolondersteuning: Projecten rond prioritaire doelgroepen	16
3.9 Kwaliteitsbeleid: Kwaliteitsbeleid conform hoofdstuk XI DCLB	17
3.10 Buitengewoon onderwijs: Aanwijsbaar multidisciplinair team	18
3.11 Kinderrechten: Decreet rechtspositie minderjarigen respecteren	19
4. BEWAAKT HET CENTRUM DE EIGEN KWALITEIT?	20
4.1 Personeelsbeheer	20
4.2 Professionalisering	22
4.3 Evaluatie	23
5. ALGEMEEN BELEID VAN HET CENTRUM	25
6. STERKTES EN ZWAKTES VAN HET CENTRUM	26
6.1 Wat doet het centrum goed?	26
6.2 Wat kan het centrum verbeteren?	26
6.3 Wat moet het centrum verbeteren?	27
7. ADVIES	28
8. REGELING VOOR HET VERVOLG	28

INLEIDING

Dit verslag is het resultaat van de doorlichting van uw instelling¹ 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 bewoonbaarheid.

Vanaf het schooljaar 2011-2012 vindt de controle op de erkenningsvoorwaarden betreffende bewoonbaarheid, veiligheid en hygiëne gelijktijdig met de doorlichting plaats. Deze controle op bewoonbaarheid, veiligheid en hygiëne resulteert in een afzonderlijk verslag. Alle verslagen worden gepubliceerd op 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.

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.

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°).

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.

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 en www.doorlichtingsverslagen.be

1. SAMENVATTING

Het CLB Noord-Limburg/Adite is een middelgroot centrum. Het centrum bestaat uit een hoofdzetel in Beringen en zes vestigingsplaatsen: Aarschot, Diest, Tessenderlo, Leopoldsburg, Lommel en Overpelt. Het CLB begeleidt leerlingen uit het basisonderwijs, secundair onderwijs, buitengewoon onderwijs, deeltijds beroepsonderwijs en Syntra. De scholen behoren tot de scholengroepen 12 en 15. Het bestuur van scholengroep 12 vormt de inrichtende macht. Het centrum staat met ongeveer 30 personeelsleden in voor de begeleiding van 8261 leerlingen.

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. Er is een belangrijke aanwezigheid van kansarmen in het werkgebied.

Outputgegevens van het CLB op basis van registratie zijn momenteel niet beschikbaar. Zij zullen in de toekomst duidelijk moeten maken op welke manier het CLB ervoor zorgt dat deze leerlingen een schoolloopbaan doorlopen, rekening houdend met speciale noden en behoeften.

De bevraging van de CLB-medewerkers door de inspectie wijst op een iets minder dan gemiddeld welbevinden o.a. door het ervaren van een zware taakbelasting en een mindere waardering door de scholen. De ondersteuning en waardering door het beleid van het centrum worden als positief ervaren.

Door het ontbreken van nutsvoorzieningen in de vestigingsplaats te Leopoldsburg kan deze niet meer gebruikt worden. De huidige **medische infrastructuur** voldoet niet aan de regelgeving. De visuele en auditieve privacy is onvoldoende gegarandeerd. In de lokalen van de school voor buitengewoon onderwijs is de auditieve privacy niet en de visuele privacy gedeeltelijk gegarandeerd. Het team moet bepalen voor welke leerlingen het onderzoek best op school doorgaat, rekening houdend met de ernst van hun beperking.

Het centrum zet bij **de personeelsorganisatie** de omkaderingsgewichten in conform de regelgeving. Aan elke school is een multidisciplinair team verbonden met een vast aanspreekpunt (ankerfiguur) per school. Het centrum kiest voor minstens één team per vestiging dat zowel in basis- als secundair onderwijs werkt. Er zijn omkaderingsgewichten voorzien voor het beleidsondersteunend team dat samen met de directie de werking van het centrum aanstuurt.

Het CLB besteedt zorg aan het onthaal van **nieuwe medewerkers** en heeft daarvoor een procedure uitgewerkt. Het is aangewezen de procedure uit te voeren, actueel te houden, te evalueren en bij te sturen waar nodig.

Momenteel ontwikkelt het centrum een procedure en werkinstructie rond **attesteringspraktijk** met als basis een handelingsgericht traject met multidisciplinaire inbreng. Het belang van de leerling staat centraal en er wordt rekening gehouden met het verwerkingsproces van de ouder en het kind. De inbreng van het multidisciplinair team bij de beslissing tot attestering is niet veralgemeend. Het is aangewezen centrumafspraken uit te werken voor alle vormen van attestering, de beschikbare cijfergegevens te analyseren en te gebruiken voor verdere bijsturingen.

Het centrum heeft een visie op **verwijspraktijk** waarbij het CLB tracht zo goed mogelijk het zorgniveau van de leerling te bepalen. De kernactiviteiten die voorzien zijn in de regelgeving worden gevolgd. Er is veel aandacht voor de betrokkenheid van de leerling en de ouders. De uitwisseling van gegevens met de externe diensten gebeurt na overleg en

mits toestemming van de cliënt. Een evaluatie van de verwijstrajecten kan nuttig zijn om de werking bij te sturen.

Het centrum heeft een visie op **onderwijsloopbaanbegeleiding** die zowel de individuele als de schoolondersteunende werking omvat. De begeleiding gebeurt op een kwaliteitsvolle wijze en met aandacht voor specifieke doelgroepen zoals anderstalige nieuwkomers. Via de overlegmomenten op school bereiken de meeste vragen het centrum en wordt beslist wie wat zal opnemen.

Evaluatie van het **multidisciplinair samenwerken** is aangewezen. Gemaakte afspraken dienen consequent te worden toegepast en opgevolgd. Bijkomende afspraken zijn nodig omwille van het feit dat in een aantal situaties het multidisciplinair overleg afhankelijk is van het initiatief van de ankerfiguur.

De toepassing van het **decreet rechtspositie minderjarigen** (DRM) is ingebed in de dagelijkse werking van het centrum. Op centrumniveau werden meerdere materialen ontwikkeld. Zowel leerlingen als ouders worden geïnformeerd over hun rechten. De manier waarop gegevens genoteerd worden en informatie doorgegeven wordt, krijgt veel aandacht.

De **samenwerking met de scholen** kan meer schoolspecifiek en concreet beschreven worden in de afsprakennota's. Dit bevordert de afstemming tussen school en CLB en schept duidelijkheid wie wat opneemt in de zorg rond leerlingen.

De individuele begeleiding van de **leerplichtopvolging** is goed uitgebouwd en start in overleg met de school. Er is ook aandacht voor zorgwekkende afwezigheden. De kleuterparticipatie wordt opgevolgd, voornamelijk in de derde kleuterklas. Tijdens het **gestructureerd overleg** meldt men afwezige leerlingen, bespreekt ze en worden afspraken gemaakt over het begeleidingstraject. Het systematisch benutten van de geregistreerde gegevens wordt nog verschillend ingevuld.

Het centrum heeft een visie ontwikkeld op **preventieve gezondheidszorg** waarbinnen de gerichte, bijzondere consulten en de vaccinaties een plaats vinden.

Het centrum voert de **gerichte consulten** en de **vaccinaties** uit conform de regelgeving en volgens de aanbevelingen van de standaarden. Om de gelijkgerichte werking te bevorderen, ontwikkelde het centrum materialen waarin afspraken omtrent inhoud en uitvoering van consulten opgenomen zijn. Het is aangewezen meer concrete afspraken op te nemen in de afsprakennota's over de lokalen waarin onderzoeken en vaccinaties op school plaatsvinden.

De **bijzondere consulten** worden niet uitgevoerd zoals voorzien in de regelgeving. Het is aangewezen afspraken op centrumniveau te maken o.a. over het aanbod van de bijzondere consulten, de informatie naar ouders en scholen en de weergave hiervan in de afsprakennota's.

De medewerkers hebben een sterke basishouding bij het omgaan met kansarmen en **prioritaire doelgroepen**. Er is een werkgroep kansenbevordering die multidisciplinair is samengesteld. Vooral de individuele begeleiding van leerlingen en/of ouders krijgt veel aandacht. Het is aangewezen de bestaande visie op schoolondersteuning praktischer te maken en uit te werken in functie van de begeleiding van prioritaire doelgroepen en kansarmen. Een blijvende betrokkenheid bij de GOK-werking in de scholen is nodig. Er is een actieve deelname aan de begeleiding van OKAN leerlingen, zowel individueel als op schoolniveau.

Het centrum heeft een kwaliteitsstructuur. Een visie op **kwaliteitszorg** is ontwikkeld, deze is gekend bij alle medewerkers. Het centrum beschikt over een strategisch plan,

beleidsnota en jaarplan die de basis van de kwaliteitszorg vormen. Er zijn verschillende kwaliteitsplannen met een duidelijke tijdsaanduiding. Het kwaliteitshandboek is een onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem. Het centrum voerde een zelfevaluatie uit en benutte de resultaten om doelstellingen te bepalen binnen kwaliteitszorg.

Het centrum begeleidt 2 scholen voor buitengewoon onderwijs en heeft daarvoor een **aanwijsbaar team buitengewoon onderwijs**. De leden begeleiden zowel gewoon als buitengewoon onderwijs. Het team is geïntegreerd in de werking van het CLB. Er is voldoende gelegenheid tot collegiale consultatie.

De inspectie leerde een centrum kennen dat in een ontwikkelingsproces zit. Het centrum staat voor de uitdaging de afstemming met de scholen te optimaliseren. De positionering en profilering van het centrum blijft een moeilijke opgave gezien de druk die door directies van sommige scholen uitgeoefend wordt op de werking van het centrum.

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 infrastructuur en de bijzondere consulten.

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

Onderwijsloopbaan

Afwezigheidsproblemen

Preventie gezondheidszorg

Gerichte consulten

Bijzondere consulten

Vaccinaties

Schoolondersteuning

Deelname in overleg over afwezigheden

Projecten rond prioritaire doelgroepen

Kwaliteitsbeleid

Kwaliteitsbeleid conform hoofdstuk XI DCLB

Buitengewoon onderwijs

Aanwijsbaar multidisciplinair team

Kinderrechten

Decreet rechtspositie minderjarigen respecteren

2.2 Procesindicatoren of -variabelen in de focus

Personeel

Personeelsbeheer

Personeelsorganisatie

Professionalisering

Aanvangsbegeleiding

Onderwijs

Evaluatie

Attesteringspraktijk

Verwijspraktijk

3. VOLDOET HET CENTRUM AAN DE ERKENNINGS-VOORWAARDEN?

3.1 Infrastructuur: taken kwaliteitsvol uitvoeren en privacy garanderen

Voldoet niet

- De regelgeving voorziet dat een centrum voor leerlingenbegeleiding moet beschikken over een infrastructuur en uitrusting waardoor de taken kwaliteitsvol uitgevoerd kunnen worden en de reglementering op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer nageleefd kan worden. Bijgevolg is het noodzakelijk dat bij wijzigingen voorzien wordt in alternatieven die in overeenstemming zijn met deze regelgeving. (DCLB art. 41)
- De bewegwijzering en het aanduiden van de locatie van het CLB op de campussen moet gerealiseerd worden.
- Alle vestigingsplaatsen evenals een school voor buso waar algemene consulten doorgaan werden bezocht.
- Beringen
 - o De huidige medische infrastructuur voldoet niet aan de regelgeving. De visuele en auditieve privacy zijn onvoldoende gegarandeerd.
 - o Het ontwerp voor de medische infrastructuur voldoet aan de normen. (cfr infra)
- Aarschot:
 - o De huidige medische infrastructuur voldoet niet aan de regelgeving. De visuele en auditieve privacy zijn onvoldoende gegarandeerd.
 - o Het ontwerp voor de medische infrastructuur in de conciërgewoning voldoet aan de normen. (cfr infra)
- Diest:
 - o De huidige medische infrastructuur voldoet niet aan de regelgeving. De visuele en auditieve privacy zijn onvoldoende gegarandeerd.
 - o Het ontwerp voor de medische infrastructuur voldoet aan de normen. (cfr infra)
- Tessenderlo:
 - o De medische infrastructuur voldoet niet aan de regelgeving. De visuele en auditieve privacy zijn niet gegarandeerd.
- Leopoldsburg:
 - o De medische infrastructuur voldoet niet aan de regelgeving. De visuele en auditieve privacy zijn onvoldoende gegarandeerd.
 - o Gezien het ontbreken van de noodzakelijk nutsvoorzieningen (verwarming en watertoevoer) kan deze vestigingsplaats niet meer gebruikt worden ondanks de fraaie binneninrichting verwezenlijkt door het CLB.
- Lommel:
 - o De medische infrastructuur in de vestigingsplaats voldoet niet aan de regelgeving. De visuele en auditieve privacy zijn onvoldoende gegarandeerd.
 - o De lokalen die gebruikt worden in de school voor buitengewoon secundair onderwijs voldoen niet aan de regelgeving zoals beschreven in de BVR (cfr infra). De auditieve privacy is onvoldoende gegarandeerd en de visuele privacy maar ten dele.
 - o De inspectie is van mening dat het voor bepaalde types aangewezen is het consult in een vertrouwde omgeving te laten doorgaan. Het CLB dient na te gaan voor welke types en/of opleidingsvormen het verantwoord blijft het consult al dan niet op school te laten doorgaan.
- Overpelt: de huidige infrastructuur voldoet aan de vereisten van de regelgeving.

- In alle lokalen gebruikt voor de uitvoering van consulten moet de vereiste temperatuur zoals voorzien in de regelgeving gemeten kunnen worden.
- In verband met het ondersteunen van leerlingen tijdens het consult door een therapeut, leerkracht of begeleider dient het centrum het deontologisch handelen te bewaken.

Inbreuken tegen de regelgeving

- DCLB art. 41, 3°
- 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: Onderwijsloopbaan

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

- Uit de gesprekken met de teams kunnen we afleiden dat het leerlinggebonden aanbod onderwijsloopbaanbegeleiding (OLB) wordt uitgevoerd. De individuele ondersteuning van leerlingen met zorgvragen in functie van het maken van keuzes in de onderwijsloopbaan is goed uitgebouwd. Het centrum krijgt weinig individuele zorgvragen OLB.
- Het centrum heeft een visie op OLB waarbij zowel de individuele begeleiding als de schoolondersteunende opdracht (informatieverstrekking) wordt gekaderd. De kern van de visie is: "Vertrekken vanuit de talenten van de leerling en de leerling zelf leren keuzes maken".
- Er is een werkgroep OLB en er zijn meerdere materialen aanwezig (o.a. Wat Hoe-werkboek, de onderwijskiezer, ...). De materialen zijn terug te vinden op het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS).
- Voor elke school is er een begeleidend CLB-team met een ankerfiguur. Deze fungeert als aanspreekpunt en doet meestal het onthaal. Vragen van scholen worden gemeld op het zorgoverleg, het MDO, de cel leerlingenbegeleiding of rechtstreeks.
- De overlegmomenten op school worden opgenomen door de ankerfiguur, soms aangevuld met een andere medewerker. Het opnemen van zorgvragen OLB is vooral een taak van de P- en de MW - discipline. De andere disciplines worden betrokken wanneer de vraag ruimer is. Tijdens het proces van de vraagverheldering worden alle actoren betrokken en de verschillende mogelijkheden afgetoetst.
- Vragen door de school aangebracht worden besproken op de cel leerlingenbegeleiding, het zorgoverleg of het MDO. Er wordt niet door alle medewerkers met een aanmeldingsfiche gewerkt. Om het voortraject in beeld te brengen en de vragen van scholen te structureren is het centrum een aanmeldingsfiche aan het uitwerken.
- De medewerkers sensibiliseren de scholen om ouders en leerlingen zoveel mogelijk zelf de hulpvraag aan het CLB te stellen.
- Na het overleg op school wordt er meestal een multidisciplinair teamoverleg gepland. Het multidisciplinair overleg ligt structureel vast en gaat minimum 1 keer per maand door. Bijna alle casussen waarmee het CLB aan de slag gaat, worden besproken. Alle teamleden kunnen casussen ter bespreking aanbrengen. Uit de gesprekken met de teams blijkt dat de ankerfiguur meestal bepaalt welke casussen er al dan niet op het teamoverleg besproken worden. We stellen vast dat er naast de geplande multidisciplinaire overlegmomenten ook dikwijls informeel overleg doorgaat.

- Bij de individuele ondersteuning van de leerlingen wordt na het onthaal en de vraagverheldering vooral de kernactiviteit informatie- en adviesverstrekking opgenomen. In sommige gevallen wordt er ook, bij problematische keuzes, een kortdurende begeleiding opgestart, dit in functie van de voorbereiding van de overgangen of het veranderen van studierichting.
- De begeleidingen in het kader van de onderwijsloopbaanbegeleiding worden systematisch geregistreerd in het elektronische dossier via LARS.
- Voor de anderstalige nieuwkomers investeert men actief in een aanbod en worden deze leerlingen vooral individueel begeleid.
- Het handelingsgericht werken (HGW) wordt door de meeste medewerkers toegepast. Sommige medewerkers ervaren dit nog als een extra taak. Verdere ondersteuning is aangewezen.
- De rechten van de minderjarigen (DRM) worden toegepast (*zie ook 3.11 kinderrechten: decreet rechtspositie minderjarigen respecteren*).
- Afspraken tussen school en CLB in functie van de taken en verantwoordelijkheden inzake de schoolloopbaanbegeleiding worden gemaakt in de cel leerlingenbegeleiding, het zorgoverleg, het MDO en tijdens de bespreking en evaluatie van de afsprakennota's (AN).
- Om taakafbakening en afstemming tussen school en CLB te garanderen, is het aangewezen dat de afspraken in de AN meer schoolspecifiek geformuleerd worden

3.3 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 geregistreerde 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 2007-2008: 93
- schooljaar 2008-2009: 73
- schooljaar 2009-2010: 95
- schooljaar 2010-2011: 112
- schooljaar 2011-2012: 11 (op datum van 23/02/2012)

Motivering

- Ter *ondersteuning* van de medewerkers werd een stappenplan opgesteld: "stappenplan leerplichtbegeleiding school/CLB". Dit stappenplan bevat alle elementen die noodzakelijk zijn om de begeleiding van de leerlingen gestructureerd en systematisch te laten verlopen. De visietekst "leerplichtbegeleiding" biedt aan de medewerkers een kader waarbinnen deze problematiek gesitueerd kan worden. Beide documenten zijn gekend bij de teamleden.
- In meerdere scholen werd op basis van deze documenten een schoolspecifiek stappenplan ontwikkeld. Het is aangewezen dit stappenplan systematisch op te nemen in de AN.
- In alle scholen is een of andere vorm van gestructureerd overleg aanwezig waarbij de *signalen* rond afwezigheden aan bod kunnen komen. Dit is mogelijk tijdens het MDO/zorgoverleg of de cel leerlingenbegeleiding maar het kan ook apart

georganiseerd worden. Dergelijk overlegmoment wordt meestal ook benut voor de vraagverheldering, het maken van afspraken en voor de follow-up. Als basis voor het overleg werd in sommige scholen een specifieke meldingsfiche ontwikkeld die alle elementen bevat die noodzakelijk zijn om het overleg vlot en efficiënt te laten verlopen. Het is aan te bevelen om dergelijke voorbeelden van 'good practice' te laten doorstromen naar alle teams.

- Leerlingen met 10 B-codes worden door de school steeds gesignaleerd. Een aantal scholen melden sneller leerlingen aan op het gestructureerd overleg. In het centrum is ook aandacht voor '*zorgwekkende afwezigheden*' (= frequente afwezigheid met of zonder wettiging waarbij de schoolloopbaan in het gedrang komt). Het is aan te bevelen om dit begrip duidelijker te omschrijven en te operationaliseren zodat iedereen precies weet wat hiermee bedoeld wordt en mede daardoor vanuit eenzelfde denkkader kan gecommuniceerd worden.
- De leerlingen die vallen onder een tuchtmaatregel (schorsing, tijdelijke uitsluiting, definitieve uitsluiting) worden minder systematisch door de school gesignaleerd binnen het overleg over afwezigheidsproblemen maar komen meer aan bod tijdens het overleg over de leerlingenbegeleiding.
- Indien uit de vraagverheldering blijkt dat de (achterliggende) problematiek te complex is, waardoor de draagkracht van de school overschreden wordt, zal de begeleiding opgenomen worden door het CLB en zullen de leerling en/of de ouders gecontacteerd worden.
- De *kleuterparticipatie* wordt opgevolgd. De medewerkers geven aan dat de registratie en opvolging heel systematisch gebeurt in de derde kleuterklas gezien de verplichte aanwezigheid omwille van de taalproef. Sommige scholen volgen de aanwezigheid van de kleuters ook op voor de andere klassen. Het is aan te bevelen dat het centrum de scholen stimuleert en motiveert om deze systematische opvolging in alle klassen door te voeren.
- De medische equipe wordt betrokken indien de school vragen heeft bij *medische attesten*. Dit kan verband houden met een opeenstapeling van attesten van dezelfde arts of van verschillende artsen, mogelijks vervalste attesten en 'dixit'-attesten. Vaak wordt dan door de CLB-arts contact opgenomen met de behandelende geneesheer. Het is aan te bevelen om deze werkwijze kenbaar te maken bv. via het organiseren van een infosessie voor de huisartsen.
- De CLB-medewerker die binnen het team deze problematiek opvolgt en de begeleidingen op zich neemt kan op eigen initiatief beroep doen op de andere teamleden voor multidisciplinair overleg. Hierover werden nog geen centrumafspraken gemaakt.
- Voor de opvolging en begeleiding van afwezigen wordt samengewerkt met time-out projecten, bijzondere jeugdzorg, de zorgboerderijen, ...
- De begeleidingen in het kader van de leerplichtopvolging worden geregistreerd in LARS zoals voorgeschreven door de overheid. Aandachtspunt: het systematisch verzamelen van geregistreerde gegevens op centrumniveau is nuttig om een beeld te krijgen van de omvang van de problematiek binnen het werkgebied.

3.4 Preventie gezondheidszorg: Gerichte 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 heeft recent een visie op preventieve gezondheidszorg (PGZ) neergeschreven die enkel in de discipline overleggroep PGZ gecommuniceerd werd. Deze visie vertrekt vanuit een holistische benadering van de leerling en geeft ook de integratie in de totale CLB-werking weer.
- Er is een werkinstructie (WI) 'PGZ medische consulten' die naast praktische afspraken ook de regelgeving bevat i.v.m. de inhoud van de consulten. Uit de gesprekken blijkt dat de medewerkers deze WI kennen en gebruiken.
- Het centrum voert de gerichte consulten (GC) uit zoals voorzien in de regelgeving en volgens de aanbevelingen van de standaarden.
- De directie en de coördinator PGZ maken een elektronische jaarplanning op. Deze staat op het intranet en kan door alle medewerkers geraadpleegd worden. Bij nazicht van deze planning blijkt dat men streeft naar een zo hoog mogelijke onderzoeksgraad omwille van het feit dat selectieve onderzoeken en onderzoeken van afwezige leerlingen onmiddellijk worden ingepland.
- Het onderzoek van de 1^e kleuterklas en 3^e leerjaar gebeurt door de paramedisch werker (PMW) onder de eindverantwoordelijkheid van de arts. Deze consulten vinden plaats op school indien, op basis van de 'checklist GC op school', de infrastructuur dit toelaat.
- De GC van het 1^e leerjaar worden steeds op het centrum uitgevoerd door de PMW en de arts omwille van de vaccinatie en de verlichting.
- In het buitengewoon onderwijs worden de GC van de leeftijdsgroepen uitgevoerd zoals voorzien in het 'BVR operationele doelstellingen'. Er wordt een aangepaste oudervragenlijst gebruikt. Indien een niet-beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg bij het onderzoek aanwezig is, moeten de ouders hiervan op de hoogte gebracht worden.
- Het CLB verzamelt relevante gegevens die nuttig zijn voor een kwaliteitsvol onderzoek: dossier Kind en Gezin, oudervragenlijsten, signaallijsten en dossiergegevens CLB.
- De informatie aan de ouders over de inhoud van het consult gebeurt via verschillende kanalen o.a.: schoolreglement, mondelinge toelichting bij de voorstelling van het CLB op school, een begeleidende brief bij de vragenlijst. De leerlingen worden op de hoogte gebracht tijdens een infomoment vóór het onderzoek. De resultaten van het onderzoek worden zo snel mogelijk bezorgd aan de ouders en/of leerling. Er is follow-up voorzien van de resultaten van het onderzoek.
- Voor kansarmen en prioritaire doelgroepen wordt aanklappend gewerkt, vb. aangepaste vragenlijst voor anderstaligen, huisbezoeken bij kansarmen, ...
- Vormingen op het vlak van PGZ worden gevolgd. Er is een verantwoordelijke per standaard aangeduid om de evoluties op te volgen. Deze informatie stroomt door via de discipline overleggroep PGZ.
- Er is geen ondersteuning door administratieve medewerkers voorzien voor het medische team. Zij beschikken over voldoende materiaal om de onderzoeken kwaliteitsvol uit te voeren.
- Het multidisciplinair dossier (MDD) is ter beschikking tijdens het consult. De gegevens van het onderzoek worden bijgehouden in het elektronisch dossier in LARS.
- Tot vorig jaar beschikte het centrum over een eigen registratiesysteem waarin de verschillende activiteiten opgenomen werden. Deze gegevens werden vooral gebruikt om de planlast te bepalen.

- De afspraken met de school over de consulten en de eisen waaraan de lokalen voor de onderzoeken moeten voldoen, worden best meer schoolspecifiek en concreet ingevuld in de AN. Hierdoor kan men de samenwerking beter evalueren en bijsturen.

3.5 Preventie gezondheidszorg: Bijzondere consulten

Voldoet niet

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

- De regelgeving vermeldt in art.37 van het 'BVR operationele doelstellingen' dat het centrum een bijzonder consult (BC) aanbiedt aan de leerlingen uit het buitengewoon onderwijs(buo) voor ze starten in het buo of onmiddellijk erna en vervolgens om de twee jaar.
- De inspectie stelt vast dat de BC niet worden uitgevoerd zoals voorzien in de regelgeving.
- In het buitengewoon basisonderwijs worden de leerlingen door de medische dienst van de school onderzocht in de jaren waarin geen onderzoek door het CLB gebeurt. De arts heeft geen zicht op de inhoud van dit onderzoek. Er is wel (beperkte) uitwisseling van de resultaten. Het is aangewezen ouders op de hoogte te brengen van deze werking.
- In de AN vinden we de regelgeving i.v.m. BC terug, maar worden alle algemene en gerichte consulten, bijzondere consulten genoemd. De afspraak dat de school de nieuwe leerlingen onderzoekt staat alleen in de AN van de buitengewoon secundaire school vermeld.
- In LARS worden alleen algemene en gerichte consulten geregistreerd. Dit maakt een evaluatie van de werking van BC op basis van data niet mogelijk.
- Het is aangewezen afspraken te maken op centrumniveau over o.a.:
 - o het aanbod van een BC en de inhoud ervan.
 - o de informatie aan de ouders en de leerling.
 - o de bespreking van de werking rond de BC met de scholen en de weergave hiervan in de AN.

3.6 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 de geregistreerde gegevens van de centra.

Motivering

- Het centrum voert de vaccinatieopdracht uit volgens de regelgeving. Het baseert zich hierbij op het door de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, vastgelegde vaccinatieschema. Men slaagt er in om aan alle doelgroepen vaccinaties aan te bieden.
- Zoals voorzien in het 'BVR operationele doelstellingen' houdt het centrum zicht op de vaccinatiestatus van alle begeleide leerlingen. Dit blijkt uit de werkwijze waarbij ter gelegenheid van elk consult de vaccinatiestatus gecontroleerd wordt. Er is extra aandacht voor alle nieuwe leerlingen die, indien nodig, inhaalvaccinaties aangeboden

krijgen. Na het laatste algemeen consult wordt aan alle leerlingen hun vaccinatiestatus meegegeven.

- Afspraken rond de werking worden gemaakt in de discipline overleggroep PGZ en vastgelegd in verschillende documenten o.a. bewaren en transport van vaccins, prikaccidenten, inhaalvaccins, ...
- De planning van de vaccinaties gebeurt in onderling overleg tussen de PMW en de arts. De vaccins worden zoveel mogelijk tijdens de consulten toegediend.
- De ouders en de leerlingen worden vooraf geïnformeerd over de aard en de bedoeling van het vaccin. Hiervoor worden de brieven van de standaard vaccinaties gebruikt. Er wordt alleen gevaccineerd na schriftelijke toestemming. Een handelingsbekwame jongere kan zelf toestemming geven voor vaccinatie.
- Voor specifieke doelgroepen zoals OKAN, ROMA worden extra inspanningen gedaan om (inhaal)vaccinaties aan te bieden. Hiervoor ontwikkelde het centrum een elektronisch inhaalschema per leeftijdsgroep. Er wordt aanklampend gewerkt en de medewerkers passen hun werkwijze aan op basis van de vorming rond kansarmoede.
- Het centrum beschikt over materiaal conform de standaard en in drie vestigingen over medische koelkasten. In de andere vestigingen maakt men gebruik van huishoudkoelkasten. Er is temperatuurregistratie voorzien en de medewerkers zijn op de hoogte van het correct bewaren en transporteren van vaccins. Er is een verantwoordelijke aangesteld voor de standaard vaccinaties die de ontwikkelingen opvolgt.
- Tot en met vorig schooljaar werden gegevens geregistreerd. Het centrum ontwikkelt een instrument om de vaccinatiegraad van alle leerlingen onder toezicht te bepalen. De werking rond de OKAN leerlingen wordt vanaf dit schooljaar geëvalueerd en indien nodig bijgestuurd.

3.7 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 beleidsplan of -contract van elk schoolintern overleg waaraan het centrum deelneemt.
- Elk schoolintern overleg waaraan het centrum participeert staat vermeld in de AN die integraal deel uitmaken van het beleidsplan of -contract.
- 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 wordt bij de bespreking van een leerling een overzicht van de alle toegekende codes ter beschikking gesteld waardoor niet enkel gefocust moet worden op de B-codes bij de verdere begeleidingsinspanningen van school en/of CLB.
- Uit de gesprekken met de personeelsleden is gebleken dat een analyse en bespreking van alle geregistreerde gegevens op instellingsniveau momenteel verschillend aan bod komt. In sommige scholen wordt de analyse gemaakt door het CLB-team en worden de resultaten met de school besproken. In andere scholen wordt de analyse én de bespreking uitgevoerd door het CLB en de school samen. Het komt ook voor dat het

benutten van de beschikbare gegevens nog niet opgestart is. Het systematisch benutten van de geregistreerde gegevens biedt de mogelijkheid 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.

3.8 Schoolondersteuning: Projecten rond prioritaire doelgroepen

Voldoet

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

Motivering

- Er is een werkgroep kansenbevordering die multidisciplinair is samengesteld. De werkgroep heeft zich in eerste fase vooral gericht naar de aanpassing van documenten in functie van de toegankelijkheid en bekendheid van het CLB naar kansarmen en anderstaligen. De werkgroep ontwikkelde een definitie en criteria van kansarmoede. Dit schooljaar is de werkgroep vooral actief rond de ontwikkeling en bundeling van materialen voor het ondersteunen van het inschrijvingsbeleid in de scholen.
- Het centrum participeert aan de werkgroep kansenbevordering van de POC, waar een inspiratielijst kansenbevordering ontwikkeld wordt. Het centrum ontwikkelde een visie op schoolondersteuning waarin de bijzondere doelgroepen, risicogroepen, ongelijkheid en sociale uitsluiting vermeld worden. Deze tekst geeft eerder een “theoretisch kader”. Een vertaling naar schoolondersteuning in de praktijk en meer specifiek in functie van de begeleiding van prioritaire doelgroepen en kansarmen is aangewezen.
- Bij de medewerkers bestaat een sterke basishouding bij het omgaan met kansarmen. De medewerkers werken aanklappend en drempelverlagend. Het centrum benutte de ervaringen van het werken met een stagiaire ervaringsdeskundige in de armoede en paste sommige activiteiten en materialen aan, vooral in het kader van individuele begeleidingen.
- Om de medewerkers te laten aanvoelen wat kansarmoede betekent, is er dit schooljaar op centrumniveau vorming en intervisie georganiseerd. We stellen vast dat vooral de individuele begeleiding van kansarmen en prioritaire doelgroepen goed is uitgebouwd. Het is aangewezen om nu ook ondersteuning en vorming over de schoolondersteunende opdracht te voorzien.
- Uit de gesprekken met de medewerkers blijkt dat het opnemen van acties die gericht zijn op het ondersteunen van het beleid rond prioritaire doelgroepen (schoolondersteuning) niet in alle scholen gebeurt. We stellen vast dat dit erg verschillend is naargelang de school en de scholengroep. Volgens de medewerkers doen meerdere scholen hiervoor geen beroep op CLB. Om na te gaan of de scholen ondersteuning wensen, werd door het CLB een bevraging gedaan naar alle scholen. De respons was erg laag.
- In meerdere scholen (vooral van scholengroep 12 - Adite) ondersteunt het CLB diverse projecten. Er zijn initiatieven rond ouderbetrokkenheid, inschrijvingsbeleid, het werken met handelingsplannen in het so, ...
- De betrokkenheid van de medewerkers bij de ondersteuning van de GOK-werking in de scholen verschilt van school tot school. De CLB medewerkers hebben meestal een zicht op GOK-thema's en het GOK-actieplan van de scholen. De schoolondersteunende activiteiten die opgenomen worden, hebben betrekking op de concrete GOK-thema's en minder op het proces van de GOK-werking. Ook hier zien we duidelijke verschillen tussen de scholen en de teams. 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.
- Om de zorgcoördinatoren (bao) en de leerlingenbegeleiders (so) te ondersteunen bij hun taak als eerstelijnsbegeleider en om afstemming tussen school en CLB te regelen, startte het centrum voor beide scholengroepen een gezamenlijk platform GOK-Zorg en

een platform interne leerlingenbegeleiders (ILB). Deze overlegorganen hebben gedurende meerdere schooljaren gelopen en werden door CLB geleid. Momenteel wordt dit niet meer door het CLB gedragen en zijn de medewerkers vragende partij om het platform ILB opnieuw op te starten.

- Sinds twee jaar neemt het CLB initiatief om een schoolfoto te gebruiken. De scholen werden hierover geïnformeerd maar het centrum is nog niet in het bezit van de gegevens van alle scholen. Sommige medewerkers benutten deze gegevens in functie van het maken van afspraken met de school en het opzetten van gerichte acties. Aanwezige gegevens worden nog te weinig gebruikt in functie van het ondersteunen van de school als systeem.
- Er is een sterke betrokkenheid bij de begeleiding van de OKAN-leerlingen, dit zowel op individueel niveau als op schoolniveau. Het centrum ondersteunt de school o.a. bij de schoolloopbaanbegeleiding en werkt samen met de vervolgcoach.
- Er wordt in functie van kansenbevordering samengewerkt met meerdere diensten. Er is een samenwerking met o.a.: buurtwerking, OCMW, stedelijke diensten, tolken, LOP, ArktoS, integratiecentrum, ... Het centrum benut de projecten vanuit de provincie en de LOP's. De projecten worden in de scholen geïntroduceerd en geïmplementeerd (o.a. project LOPKE, ...), en/of er worden gerichte acties opgestart (o.a. het organiseren van vrijetijdsbesteding voor kansarme jongeren, ...).

3.9 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 kwaliteitsstructuur ontwikkeld:
 - o Het kwaliteitsteam bestaat uit de directie, de kwaliteitscoördinator en een evenredige vertegenwoordiging van alle disciplines en vestigingen om een breed draagvlak te creëren. Het kwaliteitsteam heeft een ondersteunende en adviserende rol. De kwaliteitscoördinator heeft een volledige vrijstelling voor algemene coördinatie waarvan de coördinatie voor de kwaliteitszorg deel uitmaakt. De kwaliteitscoördinator heeft een functieprofiel, heeft vorming gevolgd en participeert aan de overlegmomenten van de overleggroep kwaliteitszorg regio Oost.
 - o Werkgroepen die visieteksten, instructies, stappenplannen, ... ontwikkelen voor specifieke thema's en doelgroepen.
- Het centrum heeft een visie op kwaliteitszorg waarin gesteld wordt dat de zorg om kwaliteit een aaneenschakeling is van activiteiten waarbij de verantwoordelijkheid van alle medewerkers centraal staat. De visie is gekend bij alle medewerkers.
- Uit de gesprekken met de medewerkers stellen we vast dat zij de zorg voor kwaliteit belangrijk vinden en dit vertalen in het nastreven van uniformiteit en kwaliteitsvolle begeleiding van de cliënt (cliëntgerichtheid).
- Het strategisch plan, de beleidsnota en het jaarplan vormen de basis/kader van waaruit het centrum de kwaliteitszorg uitbouwt.
- Voor meerdere thema's zijn er kwaliteitsplannen opgemaakt. Deze worden opgesteld voor die items waar er een langer verbetertraject dient doorlopen te worden (meerdere jaren en meerdere echelons). De wijze waarop de tijdsaanduiding in beeld wordt gebracht is erg duidelijk.
- De thema's van het strategisch plan, de beleidsnota, het jaarplan en de kwaliteitsplannen zijn gebaseerd op gegevens vanuit de zelfevaluatie (visitatie), registratiegegevens, maatschappelijke ontwikkelingen, functioneringsgesprekken, regelgeving, de noden van de medewerkers, ...

- Alle personeelsleden worden via de aanwezige overlegkanalen op vaste momenten geïnformeerd en betrokken bij de uitwerking van de kwaliteitszorg (personeelsvergaderingen, disciplinevergaderingen, teamoverleg, ...).
- Uit de gesprekken met de medewerkers stellen we vast dat er tijdens de dagelijkse werking gestreefd wordt naar een verantwoorde dienstverlening en een respectvolle begeleiding van cliënten. Om de efficiëntie van de werking en van nieuwe methodieken/stappenplannen na te gaan, worden de discipline- en teamvergaderingen als belangrijk forum ervaren (o.a. toepassing DRM, HGW, LARS, ...). Meer gerichte bevraging naar bepaalde items kan bijdragen tot gerichte evaluatie en specifieke bijsturing.
- Het centrum heeft een kwaliteitshandboek dat een onderdeel is van het KMS. Het KMS is een systeem/structuur om de informatie te bewaren en toegankelijk te houden voor alle medewerkers. Uit de gesprekken met de medewerkers blijkt dat men het KMS dikwijls gebruikt en het als toegankelijk ervaart.
- Er is een aanzet tot het verzamelen van gegevens in functie van kwaliteitsverbetering. Het centrum maakt soms gebruik van aanwezige gegevens in functie van het bepalen van prioriteiten bij de kwaliteitszorg (vb. registratiegegevens, evaluatiegegevens AN, ...).
- Het centrum heeft een zelfevaluatie, gericht op de totale werking, doorgevoerd en heeft meegewerkt aan de visitatie (2005). De resultaten van de zelfevaluatie werden benut. Een nieuwe zelfevaluatie werd sindsdien niet meer gedaan.

3.10 Buitengewoon onderwijs: Aanwijsbaar multidisciplinair team

Voldoet

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

Motivering

- Het centrum begeleidt 2 scholen voor buitengewoon onderwijs:
 - o MPI Zonneweelde, is een school voor buitengewoon onderwijs type 1, 2 en 8 en een specifieke autiwerking op niveau van kleuter en lager type 1, 2 en 8.
 - o BuSO Zonneweelde is een school voor leerlingen van type 1, 2, 4 en 7. Deze worden onderverdeeld in de afdelingen OV1, OV2 en OV3.
- Het CLB Limburg-Noord Adite beschikt over een aanwijsbaar team voor buitengewoon onderwijs. De omkadering bestemd voor de begeleiding van deze leerlingen is opgenomen in de teamverdeling. Er wordt een gewicht van 7 toegekend voor de MW en de P-discipline en een gewicht van 2 voor de medische en paramedische discipline.
- Alle teamleden begeleiden zowel buitengewoon als gewoon onderwijs en dit op alle niveaus. Deze combinatie is geen eenvoudige opdracht. Het team buo is opgenomen in de totaalwerking van het CLB. Gezien de specificiteit van de doelgroep vindt het team het noodzakelijk een vertegenwoordiging te behouden in het beleid en het kwaliteitsteam.
- De meeste teamleden stapten in zonder ervaring. Sommigen hadden voeling met deze doelgroep o.a. vanuit stage, tewerkstelling in een school voor buitengewoon onderwijs, ...
- De grootste nood bij de start was kennis over de types, de onderwijsvormen en de organisatie van het buo. We stellen ons de vraag of hier bij de aanvangsbegeleiding voldoende werd op ingespeeld?
- De medewerkers van het team buo bouwden hun expertise o.a. op via (1) contact met meerdere diensten (o.a. Vertrouwenscentra Kindermishandeling), (2) nascholing, (3) zelfstudie, (4) overleg en samenwerken met het team en de school. Hun basisopleiding gaf sommigen een gedeeltelijke bagage, terwijl denkkaders en methodieken aangereikt werden vanuit het centrum.

- Medewerkers werkzaam in het gewoon onderwijs doen geregeld beroep op hun collega's van het team buo o.a. voor (1) attestering buo, (2) bijkomende kinderbijslag, (3) VAPH dossiers, (4) internaat. Er zijn binnen het aanwijsbaar team geen formele specialisaties.
- De P-discipline en de MW nemen drie maal per jaar deel aan het platform voor buo en houden via dit kanaal het team op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen.
- Het team is van mening dat zij een meerwaarde betekenen voor de school door de ondersteuning die zij bieden o.a. voor OLB, door medische consulten, door schoolondersteunend te werken (bv stappenplan seksueel grensoverschrijdend gedrag), door contacten met het netwerk uit te bouwen, waarbij zij aangeven dat het niet eenvoudig is de draaischijffunctie van het CLB te bewaken. Men probeert complementair te werken en vindt het nodig samen met de school veranderingen en ontwikkelingen op te volgen.
- Het teamoverleg buo, zoals het nu wordt ingepland, wordt als positief ervaren.

3.11 Kinderrechten: Decreet rechtspositie minderjarigen respecteren

Voldoet

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

Motivering

- Het centrum heeft meerdere acties ondernomen naar aanleiding van de werkpunten die geformuleerd werden tijdens het onderzoek Decreet Rechtspositie van de Minderjarige (DRM) door de inspectie in het schooljaar 2009-2010.
- Er is een kwaliteitsplan DRM. Op centrumniveau zijn er meerdere documenten ontwikkeld en afspraken gemaakt in functie van de toepassing van het DRM in de dagelijkse werking. Het centrum heeft hierbij de focus gelegd op het item "dossier". Er zijn werkinstructies dossierbeheer ontwikkeld. De werkgroep integrale jeugdhulp, de kwaliteitscoördinator en de directie zorgen voor de aansturing. Er werd voor alle medewerkers vorming georganiseerd en een samenwerking met POC en PBD opgezet.
- Voor elke leerling met een hulpvraag wordt één multidisciplinair dossier opgemaakt. Vanaf dit schooljaar gebeurt dit elektronisch via LARS. In functie van het bewaren en vernietigen van gegevens zijn er schriftelijke afspraken gemaakt. Voor de meeste medewerkers blijft het moeilijk te weten wat er al dan niet dient genoteerd te worden in het dossier. In het kader van proportionaliteit en finaliteit zijn vorming, denkoefeningen en afspraken aangewezen.
- Er zijn schriftelijke afspraken over het doorgeven van mondelinge en schriftelijke informatie over leerlingen. Deze zijn er intern (onder CLB collega's), met de scholen en externe diensten. Uit de gesprekken met de medewerkers blijkt dat deze afspraken gekend zijn en meestal worden toegepast. Toch blijft dit een moeilijke materie en is ze soms voor interpretatie vatbaar.
- Voor het informeren van de cliënt over de rechten in de hulpverlening gebruikt het centrum de folders die door de POC ontwikkeld zijn (voor de + 12 jarigen en de -12 jarigen) en de folders van Integrale Jeugdhulp. Er is afgesproken dat alle medewerkers bij een eerste individueel contact met de cliënt toelichten wat zijn/haar rechten zijn. Deze afspraken zijn mondeling geformuleerd. Uit de gesprekken met de medewerkers blijkt dat dit nog op verschillende wijze wordt opgenomen en het tijdstip van informeren afhankelijk is van de hulpvraag en het traject. Meerdere medewerkers noteerden in het dossier wanneer zij de cliënt informeerden over de rechten in de hulpverlening, maar in het elektronische dossier (LARS) is dit nu niet meer mogelijk.
- Ter ondersteuning van de medewerkers is er een checklist opgesteld met aandachtspunten met betrekking tot welke informatie er tijdens het gesprek met de minderjarige en/of de ouders dient gegeven te worden. De rechten: instemming, belang

van de minderjarige, inspraak en participatie staan erop vermeld en worden d.m.v. gedragsindicatoren verduidelijkt.

- Inspraak en participatie van de cliënt tijdens het hulpverleningsproces wordt gegarandeerd door de toepassing van de methodiek van HGW/HGD. Tijdens de sleutelmomenten in het hulpverleningstraject worden de leerling en/of de ouders zoveel mogelijk betrokken.
- Voor het bepalen van de bekwaamheid van de minderjarige in functie van de uitoefening van het recht op instemming met buitengerechtelijke jeugdhulp en het recht op toegang tot het dossier volgt het centrum de visie die door de netoverstijgende werkgroep werd opgesteld. De medewerkers zijn hiervan op de hoogte.
- De minderjarige en de ouders worden geïnformeerd over het recht op inzage in het dossier, mondeling of via de folder. Het valt op dat de meeste medewerkers op een transparante manier omgaan met de wijze waarop de gegevens genoteerd worden in het dossier.
- Uit de gesprekken met de medewerkers stellen we vast dat zij de toepassing van het DRM meer opnemen dan ze zelf beseffen gezien dit voor velen een hulpverleningshouding is. Het DRM heeft er wel voor gezorgd dat de leerling meer betrokken wordt bij het hulpverleningsproces en er op een nog transparantere manier omgegaan wordt met de wijze van noteren van gegevens in het dossier.

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:

- doelgerichtheid
- ondersteuning.

Motivering

- Het centrum beschikt over volgende omkaderingsgewichten: (a) lineair = 20,07, (b) densiteit = 7,00 en (c) extra GOK-omkadering = 1,49. Het centrum staat 0,81 af aan het ROC en ontvangt 0,05 van andere centra. Dit resulteert in een totaal omkaderingsgewicht van 27,80 dat kan benut worden voor de personeelsorganisatie. Het centrum situeert zich hiermee in de groep van de gemiddelde centra.
- Voor de aansturing van de organisatie worden omkaderingsgewichten voorbehouden voor de leden van het beleidsondersteunend team (BOT), in totaal 2,5 FTE.
- De extra GOK-omkadering wordt toegevoegd aan de rest en mee benut voor het bepalen van de inzet van het personeel binnen het werkgebied. Deze optie werd genomen omwille van het feit dat in bijna alle scholen GOK-leerlingen aanwezig zijn.
- De personeelsleden zijn gelokaliseerd op 7 vestigingsplaatsen: Beringen (hoofdzetel) – Aarschot – Diest – Tessenderlo – Leopoldsburg – Lommel – Overpelt. Momenteel werkt ongeveer 2/3 van het personeel voltijds.
- Een aantal principes zijn bepalend voor de verdeling van het personeel over de verschillende vestigingsplaatsen:
 - * 1 team per vestigingsplaats;
 - * zorgen voor de continuïteit van de begeleiding;
 - * zoveel mogelijk een vaste teamsamenstelling;
 - * een evenwichtige verdeling tussen basisonderwijs en secundair onderwijs aangezien 2/3 van de scholen in het werkgebied basisonderwijs aanbieden.

- *Teamconcept*: het centrum heeft gekozen voor een multidisciplinair team per school. Voor elke school is een ankerfiguur aangeduid. Er is een aanzet tot een taakomschrijving. De artsen vervullen nooit de functie van ankerfiguur. Wat de taakinvulling betreft stellen we vast dat de organisatie opteert voor een verticale werking. Dit betekent dat bijna alle personeelsleden werken in het basis én het secundair onderwijs.
- Om de taakbelasting te berekenen wordt voor de maatschappelijke en de psychologische discipline rekening gehouden met de gewogen leerlingen, voor de medische equipe houdt het beleid rekening met het aantal uit te voeren consulten. Voor het DBSO en het buitengewoon onderwijs wordt een correctiefactor toegepast.
- Er is een organogram beschikbaar. Het BOT heeft een beleidsadviserende en ondersteunende functie. Het team is multidisciplinair samengesteld, bereidt beleidsbeslissingen voor en werkt de uitvoering en opvolging ervan uit. Naast de directe ondersteuning van het management biedt het team op vraag ook support aan collega's in het veld (teamondersteunende taak). Beide opdrachten werden uitgeschreven en meegedeeld aan alle personeelsleden.
- In de jaarkalender zijn volgende overlegmomenten opgenomen: disciplinegebonden vergaderingen, de vergadering van de vestigingscoördinatoren en het kwaliteitsteam. Daarnaast zijn nog een aantal werkgroepen actief: kansenbevordering, OLB, IJH/DRM en leerzorg/HGW. Er is verplichte deelname aan minimaal één werkgroep.
- Het multidisciplinair overleg kan meerdere vormen aannemen. Multidisciplinair overleg is structureel voorzien in de jaarkalender (elke dinsdagnamiddag moeten alle personeelsleden aanwezig zijn in het centrum). We stellen vast dat daarnaast heel veel informeel overleg en/of collegiale consultatie plaats vindt, ook wordt vaak telefonisch overlegd of via mail. Er is een procedure uitgeschreven die de organisatie van het overleg moet faciliteren.
- Meerdere personeelsleden nemen een bijkomende centrumtaak op. Enkele voorbeelden: ICT, het welzijnsbeleid, het onthaal en de begeleiding van nieuwe personeelsleden, de gelijke onderwijskansen, de leerplichtopvolging, de gezondheidspreventie,
- Het *administratief personeel* (2 personeelsleden) is tewerkgesteld in de hoofdzetel. Er is een duidelijke omschrijving van de verantwoordelijkheden van beiden, o.a. de boekhouding, personeelsadministratie, beheer dossiers in centrum en in LARS, bestellingen, onthaal- en telefoonpermanentie, enz. De taakverdeling is bekend gemaakt in het centrum. De medewerkers participeren aan de personeelsvergaderingen en andere overlegplatformen.
Zij hebben voldoende mogelijkheden om vorming te volgen in het kader van de uitoefening van hun opdracht. De uitrusting waarover zij beschikken laat toe het werk op een kwaliteitsvolle wijze uit te voeren.
- De aanwerving van nieuw personeel verloopt volgens een vaste procedure "selectie en aanwerving personeelsleden". Hierbij wordt rekening gehouden met de gangbare procedure van het GO!. Op basis van de sollicitaties wordt een eerste selectie gehouden. Daarna zal de directie gesprekken voeren met meerdere kandidaten om uiteindelijk tot een beslissing te komen. De directie geeft aan over voldoende mogelijkheden te beschikken om een degelijk personeelsbeleid te voeren.
- Personeelsleden hebben meerdere mogelijkheden om suggesties of aanmerkingen te formuleren. Men kan terecht bij de vestigingscoördinatoren, de leden van het BOT en bij de directie zelf. Ook de functioneringsgesprekken bieden hiertoe voldoende mogelijkheid. Een bevraging over de personeelsorganisatie, waarbij alle personeelsleden worden betrokken, kan nog meer systematisch uitgevoerd worden.

4.2 Professionalisering

4.2.1 Aanvangsbegeleiding

De vaststellingen wijzen op redelijke tot sterke aandacht voor:

- doelgerichtheid
- ondersteuning.

Motivering

- Het CLB wil zorg besteden aan het onthaal en de begeleiding van nieuwe medewerkers en heeft hiervoor een procedure uitgewerkt. Hiermee streeft het centrum ernaar de nieuwe collega zo snel mogelijk efficiënt in te zetten. In dit kader voorziet het CLB een onthaalweek in de hoofdzetel, een opvolging gedurende twee maanden en daarna een ondersteuning op vraag.
- Bij aanvang worden, naargelang de ervaring van de beginnende medewerker, een aantal items toegelicht: wetgeving, accenten eigen CLB-werking, taakomschrijving, informatie scholen, ... De beginsituatie wordt niet formeel in kaart gebracht. Werkpunten worden in onderling overleg opgesteld via mondelinge feedback.
- Er wordt een traject uitgewerkt waarbij verschillende actoren een taak opnemen:
 - * *Directie*: eerste onthaal, situering van het centrum, CLB-profiel en functieprofiel, bezorgen checklist en evaluatiekaart onthaalprocedure, ...
 - * *(Kwaliteitszorg-)coördinator*: regelgeving, dossiervorming en gegevensverwerking, organisatiecultuur, beroepsgeheim; verkennen noden en behoeften van de nieuwe medewerker, kwaliteitszorg, ... Deze informatie is uitgebreider naargelang de nieuwe medewerker CLB-ervaring heeft of niet. In dit geval wordt gefaseerd gewerkt.
 - * *Mentor*: coördinatie van de onthaalactiviteiten, introductie van de nieuwe medewerker in het team, aanspreekpunt voor ondersteuning ook na de onthaalweek. De mentor maakt deel uit van hetzelfde schoolteam, is niet van dezelfde discipline en wordt verkozen door het team zelf. Er is geen taakomschrijving voor de mentor.
 - * *BOT en disciplinevergaderingen*: informatie over discipline-gebonden opdrachten.
 - * *Administratief medewerker*: geeft toelichting bij de administratieve aangelegenheden en brengt de scholen op de hoogte van de komst van een nieuwe CLB-medewerker.
 - * *ICT-verantwoordelijke*: o.a. informatie aangaande LARS.
 - * *Schoolteam*: teamintegratie ondersteunen, informatie over de teamwerking en -overleg, informatie over het extern netwerk, bespreken van de AN, introductie van de nieuwkomer in de scholen, ...
- Daarnaast kan beroep gedaan worden op 'specialisten' in het centrum. Er is een overzicht beschikbaar. Praktische zaken werden opgenomen in een onthaalbrochure. Inhoudelijk kan de nieuwe medewerker zich documenteren via het KMS.
- Aan de hand van een checklist, die ingevuld wordt door degene die de informatie geeft en bewaard wordt in het persoonlijk dossier, kan worden nagegaan welke informatie en welke documenten het nieuw personeelslid kreeg.
- Er wordt verwacht dat de nieuwe medewerker een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP) opstelt op basis van ervaringen. Dit wordt besproken op een functioneringsgesprek na één jaar waarbij doelstellingen bepaald worden. Het is aan te bevelen een POP op te starten bij het in kaart brengen van de beginsituatie en de vorming daarop af te stemmen.
- Iedere nieuwe medewerker is verplicht het leertraject van het POC te volgen, zeker wie nog geen CLB-ervaring heeft. Daarnaast wordt deelgenomen aan intern georganiseerde vormingen.

- Uit het gesprek met de medewerkers blijkt dat de vooropgestelde procedure niet steeds doorlopen wordt. Er wordt niet steeds een mentor aangeduid en de taak van de mentor is niet duidelijk. De checklist en het POP zijn niet operationeel en het overzicht specialisaties wordt bij de start niet aangereikt.
- Er is een eindevaluatie door de directie, de mentor en de coördinator voorzien op basis van de ingevulde checklist en een evaluatiefiche. Medewerkers hebben geen weet van een evaluatie en er worden niet systematisch opvolggesprekken gepland. Hierdoor heeft het centrum geen zicht op het effect van de aanvangsbegeleiding.
- Het is aangewezen de procedure uit te voeren, actueel te houden, te evalueren en bij te sturen waar nodig.
- De resultaten van de tevredenheidsbevraging door de inspectie wijzen op een gemiddelde tevredenheid over de ondersteuning bij professionele ontwikkeling. Tijdens het gesprek geven de medewerkers aan (1) tevreden te zijn over hun inwerkperiode, (2) voldoende baggage meegekregen te hebben om te starten en (3) het inwerken met sturing vanuit het team als positief ervaren te hebben. Zij kregen vrije keuze voor het volgen van vormingen, al dan niet discipline-gebonden. De meesten volgden het leertraject van het POC naast de interne vormingen die opgenomen zijn in het vormingsplan van het centrum. De inspectie merkt op dat het vormingsplan niet conform is aan de regelgeving. (BVR houdende de vorming van het personeel van de centra voor leerlingenbegeleiding dd 19 september 2003) Nieuwe medewerkers stellen voor het gezamenlijk uitvoeren van (eerste) activiteiten te behouden en/of uit te breiden en de mogelijkheid te krijgen kennis te maken met de werking van andere disciplines in functie van wederzijdse verwachtingen.
- Gezien het centrum geregeld vervangingen en/of nieuwe medewerkers heeft is het van belang dit goed te communiceren naar schooldirecties, gezien een nieuwe medewerker in opleiding is en tijd moet krijgen zich in te werken.

4.3 Evaluatie

4.3.1 Attesteringspraktijk

De vaststellingen wijzen op redelijke tot sterke aandacht voor:

- doelgerichtheid
- ondersteuning
- ontwikkeling.

Motivering

- De basis voor de attesteringspraktijk is een HGW/HGD traject waarbij participatie en 'van wenselijk naar haalbaar' uitgangspunten zijn.
- Attesteringspraktijk wordt gezien als een multidisciplinaire aangelegenheid waarbij de P-discipline de spilfiguur is vooral voor wat betreft de diagnostiek.
- Er zijn een beperkt aantal ondersteunende materialen: een 'visietekst verwijzing buo', de netoverschrijdende visietekst GON, waarbij accenten gelegd werden voor de eigen regio en een eigen ontworpen visietekst GON-type 4. De visietekst GON-type 4 werd intern en extern gecommuniceerd.
- Momenteel is het centrum een procedure en werkinstructie (leidraad en traject) attesteringspraktijk aan het ontwikkelen. Dit verbetertraject is opgestart vanuit een nood aan (1) duidelijke criteria voor de verschillende types, (2) een uniform model voor een handelingsgerichte invulling van het inschrijvingsverslag en (3) vanuit het feit dat een proces naar attestering geen teamwork was. Dit traject zal begeleid worden door de PBD.
- Signalen worden zelden gemeld door de ouders maar meestal door de school aan de ankerfiguur via het MDO, smartschool en de cel leerlingenbegeleiding. Af en toe wordt gewerkt met een meldingsfiche, een model ontwikkeld door de school of het CLB. Momenteel werkt het CLB aan een vereenvoudigde versie. Het is geen algemeen

geldende afspraak dat de school de eerste zorg overbrengt aan de ouders zodat deze zelf een hulpvraag kunnen stellen aan het CLB. Meestal neemt het CLB zelf contact op met de ouders na overleg met de school.

- Het voortraject wordt duidelijk in kaart gebracht en alle middelen moeten uitgeput zijn vooraleer een attestering overwogen wordt. Er wordt belang gehecht aan de kind-kernmerken, het zorgbeleid van de school en de draagkracht van het gezin.
- Een attestering naar buo is opgenomen in de criteria voor multidisciplinair teamoverleg. In de praktijk wordt dit niet steeds uitgevoerd en het verschilt van team tot team. Daardoor is een attestering niet steeds een teambeslissing.
- Het advies wordt besproken met de ouders. Er wordt rekening gehouden met het verwerkingsproces en het tempo van de cliënt. Soms worden alternatieven gezocht zodat een kind toch nog bepaalde tijd in het gewoon onderwijs kan blijven. Er is een evaluatie voorzien voor scholen die beweren de leerling nog kwaliteitsvolle ondersteuning/begeleiding te kunnen bieden. De inspectie is van mening dat in dit kader het zorgcontinuüm een goede leidraad kan zijn en dat vooraf alle alternatieven moeten uitgeput zijn vooraleer een beslissing te nemen.
- Bij moeilijk beslissingen overweegt het belang van het kind. De ouders worden betrokken in het hele proces. Het is noodzakelijk de leerling, ook in het bao te betrekken tijdens het hulpverleningstraject.
- Bij twijfel kunnen de teamleden beroep doen op de collega's van het team voor buo of wordt advies ingewonnen bij de school voor buo.
- Nadat de ouders een beslissing genomen hebben, neemt het CLB contact op met de school en worden het attest en het verantwoordingsprotocol opgemaakt. Het attest wordt meestal aan de school bezorgd na overleg met de ouders. Soms wordt met de ouders/leerlingen afgesproken wat in het verslag wordt opgenomen.
- Voor een attestering naar buo is geen systematische follow-up voorzien.
- Voor alle andere vormen van attesten zijn geen centrumafspraken uitgeschreven. Het CLB wenst vroegtijdig op de hoogte gebracht te worden van leerlingen die mogelijks in aanmerking komen voor (1) een vervroegde/verlate instap in het lager onderwijs en (2) het al dan niet behalen van een getuigschrift basisonderwijs en de gevolgen hiervan voor de instap in het secundair onderwijs.
- De werking rond attesteringspraktijk is opgenomen in de AN waarbij de taak van school en CLB omschreven worden.
- Het CLB beschikt over een beperkt aantal cijfergegevens over de attestering buo. Het is goed deze gegevens verder te analyseren en te gebruiken voor eventuele bijsturingen.

4.3.2 Verwijspraktijk

De vaststellingen wijzen op redelijke tot sterke aandacht voor:

- doelgerichtheid
- ondersteuning.

Motivering

- Er zijn verschillende materialen ontwikkeld op centrumniveau die het kader bepalen waarbinnen het verwijsproces kan verlopen o.a.: visietekst, werkinstructie, checklist, ...
- De verschillende kernactiviteiten van het verwijsproces zoals beschreven in het 'BVR operationele doelstellingen' zijn gekend en worden doorlopen. Hierbij wordt rekening gehouden met de termijnen die de wetgever bepaalt.
- Het verwijsproces begint bij het opvangen van signalen. Deze komen van de school, de leerlingen en/of de ouders en via de consulten. Ze komen meestal terecht bij de ankerfiguur van de school. De meldingsfiche, gebaseerd op de principes van het handelingsgericht werken, wordt meer gebruikt in het basisonderwijs. In andere

scholen (vooral secundair onderwijs) staat men aan het begin van een implementatieproces.

- Zo snel mogelijk na de melding gebeurt de vraagverheldering om een duidelijk zicht te krijgen op de omvang van het probleem. Volgens de medewerkers is de betrokkenheid van leerling en/of ouders een aandachtspunt en een voorwaarde om de vraag op te nemen. Het terugkoppelen naar het multidisciplinair team is een beslissing van de ankerfiguur.
- Naargelang de ernst en de complexiteit van het probleem kan beslist worden tot een onmiddellijke verwijzing, in andere gevallen gebeurt dit na een kortdurende begeleiding. Het ontwikkelen van criteria op centrumniveau kan de personeelsleden ondersteunen bij deze beslissing. De verwijzing is een beslissing van het team.
- Bij de verwijzing is er een gesprek met de leerling en/of ouders om hen te informeren, de beslissing te duiden en hen te motiveren. Men streeft ernaar dat de cliënt zelf contact opneemt met de externe dienst. Bij kansarmen wordt aanklappend en ondersteunend gewerkt.
- De uitwisseling van informatie naar de externe dienst wordt besproken, het verslag wordt meegegeven met de cliënt ofwel rechtstreeks aan de dienst bezorgd. In de WI 'dossierbeheer' wordt het uitwisselen van gegevens beschreven en uit de gesprekken bleek dat deze richtlijn gevolgd wordt.
- De opvolging gebeurt met de ouders/leerling en wordt vooraf in het verwijzingsgesprek vastgelegd. Het effect van de verwijzing op het schools functioneren wordt, indien mogelijk, op school besproken met alle betrokken partijen.
- Indien door de wachtlijsten de doorverwijzing niet meteen mogelijk is gaat men (1) ondersteuning aanbieden aan ouders en school, (2) zelf de begeleiding verderzetten of (3) alternatieven zoeken in het netwerk.
- Er is een overzicht van het netwerk op centrumniveau en verder gebruiken de medewerkers persoonlijke verwijzingslijsten. Met verschillende diensten werden samenwerkingsprotocollen afgesloten.
- De wijze waarop school en CLB samenwerken kan meer schoolspecifiek en concreet beschreven worden in de AN.
- De verplichte registratie in LARS wordt uitgevoerd. Op centrumniveau is er geen evaluatie van de verwijstrajecten, dit kan een bron zijn voor kwaliteitsverbetering en bijsturen van de werking.

5. ALGEMEEN BELEID VAN HET CENTRUM

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

- De beleidsvoering is organiserend en stimulerend. Gezien de huidige situatie van het BOT neemt de directie zelf veel taken op bij het uitwerken van beleidsbeslissingen.
- Het personeel weet zich gesteund door het beleid.
- Het centrum is een zoekende organisatie waar veel ontwikkeld wordt. Er is weinig systematische opvolging van de gemaakte afspraken.
- Participatieve besluitvorming wordt gerealiseerd via het kwaliteitsteam dat representatief (vestigingen/disciplines) samengesteld is en via de aanwezige overlegstructuren.

6. STERKTES EN ZWAKTES VAN HET CENTRUM

6.1 Wat doet het centrum goed?

Wat betreft de erkenningsvoorwaarden:

- Het toepassen van de principes uit het decreet rechtspositie minderjarigen bij individuele begeleidingen.
- Het actief aanbieden van begeleiding en ondersteuning aan OKAN leerlingen in het kader van onderwijsloopbaanbegeleiding.
- Het gebruik van een specifieke meldingsfiche voor de leerplichtopvolging in sommige scholen.
- Het ontwikkelen en gebruiken van een 'checklist gerichte consulten op school' om de infrastructuur voor de gerichte consulten in de school te beoordelen.
- De inspanningen die het centrum levert om (inhaal)vaccinaties aan te bieden aan specifieke doelgroepen.
- Het correct benutten van kwaliteitsplannen.
- Het maken en toepassen van afspraken betreffende het dossierbeheer.

Wat betreft de kwaliteit/kwaliteitsbewaking van de processen:

- De visie op en de zorg voor het onthaal van nieuwe medewerkers.
- Het systematisch bespreken met de cliënt hoe de verwijzing opgevolgd wordt.

Wat betreft het algemeen beleid:

- De vertegenwoordiging van het team buitengewoon onderwijs in het kwaliteitsteam.

6.2 Wat kan het centrum verbeteren?

Wat betreft de erkenningsvoorwaarden:

- De afsprakennota's meer schoolspecifiek uitwerken in overleg met de school.
- De analyse en bespreking van data rond afwezigheden op systeemniveau uitbreiden naar alle scholen.
- De blijvende betrokkenheid van het CLB bij de GOK-werking in scholen.
- Het zelfevaluatieproces hernemen in functie van kwaliteitsverbetering.
- Het gebruik van een meldingsfiche veralgemenen.

Wat betreft de kwaliteit/kwaliteitsbewaking van de processen:

- Centrumafspraken maken voor alle vormen van attestering.

Wat betreft het algemeen beleid:

- De criteria rond het 'multidisciplinair handelen' verfijnen, toepassen en opvolgen.
- De bestaande centrumafspraken consequent toepassen, opvolgen en evalueren.
- De 'good practices' benutten voor heel het centrum: vb. het ondersteunen van projecten voor prioritaire doelgroepen, de specifieke meldingsfiche leerplichtopvolging, de bespreking van het effect van een verwijzing met alle actoren.

- Het gebruik van data om vernieuwingen en verbeteringen goed voor te bereiden en de gerealiseerde effecten na te gaan.
- De positionering en profilering van het centrum ten opzichte van de scholen.

6.3 Wat moet het centrum verbeteren?

Wat betreft de erkenningsvoorwaarden:

- De infrastructuur en uitrusting waardoor taken kwaliteitsvol uitgevoerd kunnen worden en de reglementering op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer nageleefd kan worden. (cfr DCLB art. 41)
- 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 dd. 14.11.2008)
- De bijzondere consulten (art 37 'BVR operationele doelstellingen')

Wat betreft de regelgeving:

- Het vormingsplan (cfr. BVR houdende de vorming van het personeel van de centra voor leerlingenbegeleiding dd. 19 september 2003)

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

Preventie gezondheidszorg

Bijzondere consulten

8. REGELING VOOR HET VERVOLG

Het bestuur van de instelling moet **vanaf 1 april 2015** kunnen aantonen dat de tekorten met een beperkt gunstig advies in voldoende mate werden geremedieerd.

Hierbij moet de instelling de tussentijdse termijnen respecteren m.b.t. de volgende deelaspecten van regelgeving:

- medische infrastructuur: **vanaf 1 april 2013**

Namens het inspectieteam, de inspecteur-verslaggever

Ann Blyweert

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

Voor kennisname
Het bestuur of zijn gemandateerde

Naam: