

Naar een nieuwe invulling van preventieve gezondheidszorg voor de leerlingenbegeleiding van de toekomst

Inhoud

Waarom deze tekst?	2
Een holistische benadering van gezondheid	2
Gestoeld op vertrouwde waarden	3
Vraaggestuurd werken	3
Multidisciplinair werken.....	4
Emancipatorisch werken	4
Kansenbevorderend werken	5
Subsidiar werken	5
Naar een nieuwe invulling van preventieve gezondheidszorg.....	6
Het basisaanbod SMART benaderen.....	7
Rol binnen de opdracht ‘vaccineren en profylactische maatregelen’	7
Rol binnen de opdracht ‘monitoring van parameters binnen het basisaanbod naar alle leerlingen’	8
Parameters van fysieke ontwikkeling.....	8
Taxatie van de ontwikkeling op vlak van motoriek, taal en spraak, cognitie	8
Taxatie van de psychosociale ontwikkeling (sociaal, emotioneel, persoonlijkheid, interactie met de omgeving ..).....	8
Monitoring kwaliteitsvol uitvoeren.....	9
Rol binnen de opdracht ‘dataverzameling’	9
Verzekerd versus verplicht.....	10
Ouderbetrokkenheid bij systematische contactmomenten	10
Afstemming tussen de verschillende taken	11

Waarom deze tekst?

De vrije centra voor leerlingenbegeleiding in Vlaanderen streven naar een nieuwe invulling van preventieve gezondheidszorg voor de leerlingenbegeleiding van de toekomst. We willen hierbij nog meer inzetten op een aanbod dat gericht is op de individuele leerling en zoeken daarom naar een nieuwe verhouding tussen het collectief aanbod en een meer vraaggestuurd en gericht aanbod. De gezondheid en het welbevinden van elke leerling ligt ons nauw aan het hart. We willen onze rol van deskundigen opnemen op het vlak van preventie en willen een coachende, begeleidende en ondersteunende partner zijn als het op een bepaald moment in de onderwijsloopbaan niet helemaal loopt zoals verwacht. We zetten mensen en middelen zo efficiënt mogelijk in om tegemoet te komen aan onze opdrachten en de wisselende maatschappelijke noden en creëren ruimte om flexibel en gericht in te zetten op leerlingen waarvoor een vlotte onderwijsloopbaan minder evident is.

Een decreet leerlingenbegeleiding, daar kijken we met de hele sector naar uit. Onze regelgeving verankert wat we voor leerlingen en hun ouders kunnen betekenen, zowel preventief als in het omgaan met vragen en zorgen die ze hebben over hun onderwijsloopbaan, hun leren en studeren, hun fysieke en psychosociale gezondheid.

We kaderen preventieve gezondheidszorg binnen een collectieve, public health benadering en doen dit vanuit een holistische kijk op gezondheid.

Onze werkingsprincipes vormen onze leidraad en in de samenwerking met de school geeft het zorgcontinuüm een houvast om taken en rollen op elkaar af te stemmen.

Een holistische benadering van gezondheid

We gaan uit van een brede benadering van gezondheid: het fysieke, het mentaal/psychische en het sociaal welbevinden en de samenhang tussen deze dimensies. Verschillende determinanten spelen mee in de gezondheid en de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Er is een permanente interactie tussen de leerling en de context waarin hij/zij opgroeit. Voor school en CLB komt daar nog een dimensie bij, namelijk het bevorderen van het maximaal kunnen participeren aan onderwijs en de samenleving. Centraal staan de eigen mogelijkheden van het kind en de jongere, met de focus op wat 'kan' en met inspraak van de jongere zelf.

Het zorg dragen voor de gezondheid van kinderen en jongeren is een taak van iedereen. Een gedragen en breed beleid waarin alle partners en belanghebbenden hun aandeel hebben, kan ervoor zorgen dat er een zorgbeleid uitgewerkt wordt op maat van de school en de leerlingen, dat bijdraagt tot een gezonde(re) omgeving.

Voor kinderen en jongeren van 3-18 jaar (en ouder) hebben school en CLB een belangrijke rol te spelen. Ouders en opvoedingsverantwoordelijken blijven uiteraard de eerste verantwoordelijken, maar aangezien kinderen en jongeren een groot deel van hun tijd doorbrengen op school, is een gezond klimaat op deze plek een belangrijk gegeven. Een goed uitgeschreven zorgbeleid dat afgestemd is op de eigen schoolpopulatie is hiervoor een gepast kader. Het gezondheidsbeleid is ingebed in dit zorgbeleid. Mensen en middelen moeten ingezet worden op het niveau waar zij het best renderen. Het zorgcontinuüm illustreert dit goed: meerdere partners (leerling, ouders, school, CLB, pedagogische begeleidingsdienst ...) hebben in elk luik een rol te spelen, maar de mate van actorschap verschilt.

Als we vertrekken vanuit deze holistische kijk op gezondheid, hebben alle partners en dus ook alle CLB-medewerkers een rol in preventie en de zorg voor de gezondheid van kinderen en jongeren en in het tijdig detecteren van signalen en risicofactoren die ons alert moeten maken.

De term preventieve gezondheidszorg is dus allesomvattend. Dit als een afzonderlijk domein beschouwen geeft een verenging en zorgt voor spraakverwarring. We pleiten er dan ook voor om de domeinen van de CLB-werking te herbenoemen als: leren en studeren, onderwijsloopbaan, fysieke ontwikkeling en psychosociale ontwikkeling. Alle elementen zijn met elkaar verbonden en kunnen impact hebben op het functioneren van de leerling (thuis en op school).

De verschillende disciplines binnen een CLB-team hebben een rol te spelen binnen alle domeinen van de CLB-werking. Om duidelijk aan te geven dat iedereen meewerkt aan preventie en de bevordering van factoren die de gezondheid van kinderen en jongeren beïnvloeden, vertrekken we van 4 domeinen: leren en studeren, onderwijsloopbaan, fysieke ontwikkeling en psychosociale ontwikkeling.

Gestoeld op vertrouwde waarden

Als vrije centra voor leerlingenbegeleiding delen we een aantal fundamentele waarden die we in werkingsprincipes omgezet hebben. We kiezen voor vraaggestuurd werken, voor emancipatorisch werken, voor gelijke kansen, voor een multidisciplinaire werking. Als we kiezen voor een methodiek die niet helemaal matcht met deze werkingsprincipes, hebben we daar een goed onderbouwde reden voor.

Vraaggestuurd werken

We werken op het CLB vraaggestuurd waar dat kan. Als we bij leerlingen activiteiten uitvoeren waar ze zelf niet onmiddellijk baat bij denken te hebben, doen we dat op een goed onderbouwde manier.

Het vraaggestuurd werken wordt in de 4 domeinen (leren en studeren, onderwijsloopbaan, fysieke ontwikkeling, psychosociale ontwikkeling) uitgebouwd en alle CLB-medewerkers volgen dezelfde methodieken en denkkaders om dit professioneel aan te bieden. Vraaggestuurd werken is geen synoniem voor een 'afwachtende houding aannemen' en wil niet zeggen dat cliënten die het moeilijker hebben om een zorgvraag te (h)erkennen en/of de stap te zetten naar hulpverlening, uit de boot vallen. Soms is de eerste stap die nodig is het versterken van ouders en leerlingen in het (h)erkennen van signalen of zorgen/noden die er zijn en hiervoor hulp toe te laten. Om alle vragen te capteren is communicatie erg belangrijk: op een efficiënte manier laten weten waar wij voor staan en ons laagdrempelig en bereikbaar opstellen naar alle ouders en leerlingen.

Vanuit het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin krijgen we een aantal opdrachten die vanuit het perspectief van volksgezondheid geformuleerd worden: het toezien op de vaccinatiestatus, het nemen van maatregelen bij besmettelijke aandoeningen, het monitoren van bepaalde parameters ... Dit aanbod wordt verzekerd of verplicht aangeboden. Daarnaast is er de opdracht rond spijbelpreventie. Voor deze opdrachten moeten we het principe van vraaggestuurd werken lossen. Als we dit doen, moeten er onderbouwde argumenten zijn die aangeven waarom dit een meerwaarde heeft in het bijdragen tot de gezondheid van de leerlingen en in hun kansen om optimaal gebruik te kunnen maken van ons onderwijssysteem.

Het afwijken van het werkingsprincipe van vraaggestuurd werken moet steunen op duidelijke en onderbouwde argumenten. Deze argumenten moeten we op een transparante en verstaanbare manier in onze communicatie naar leerlingen en ouders opnemen. Op die manier kunnen we begrip vragen voor het feit dat een deel van onze taken en opdrachten vanuit een expertenrol aangeboden wordt. De zinvolheid en de 'winst' die leerlingen en ouders hieruit kunnen halen, moet (h)erkenbaar zijn.

Multidisciplinair werken

Het CLB werkt multidisciplinair in alle begeleidingsdomeinen.

Bij de veranderingen in het CLB-werkveld de voorbije jaren is de noodzaak van multidisciplinair werken in alle begeleidingsdomeinen alleen maar groter geworden. Niet enkel om (meer) specialisatie te kunnen voorzien, maar vooral om de CLB-opdracht vanuit een multidisciplinair team deskundig te kunnen opnemen. Wanneer wij kijken naar de verwachtingen die gesteld worden aan de CLB-sector, dan is het multidisciplinair werken voor ons een fundamenteel werkbeginsel. Alle medewerkers hanteren dezelfde kaders binnen hun werking (HGW, oplossingsgericht werken, Prodia-protocollen, standaarden aangereikt door de VWWJ ...), wat samenwerking en communicatie binnen een team vergemakkelijkt. Rollen en actorschap worden bepaald door het zorgcontinuüm en de interne afstemming binnen het team en het CLB.

Uiteraard zijn er voor elke CLB-discipline specifieke taken. Naast een universele basishouding als CLB-medewerker, zal elke discipline blijvend inzetten op professionalisering en uitbouwen van de eigen expertise om de meerwaarde van multidisciplinair werken optimaal te kunnen benutten. Aangezien het zorglandschap en onze maatschappij voortdurend in beweging zijn, moeten we ons daarnaast de vraag stellen of we niet nog meer moeten inzetten op specifieke deskundigheden binnen eenzelfde discipline. Moet iedereen alles kunnen of gaan we naar schooloverstijgende 'experten' voor deelgebieden van onze werking?

Als we echt willen verdergaan op de weg van onafhankelijke en multidisciplinaire CLB's, dan hangen daar voor ons een paar cruciale keuzes aan vast, zowel voor onszelf als voor beleidsmakers. Als de leerling beter wordt van een multidisciplinaire benadering, moeten professionals ook de kans krijgen om dergelijke aanpak goed uit te voeren.

Op dit moment bepalen de systematische contactmomenten (de medische consulten) een groot deel van de agenda bij artsen en verpleegkundigen en wordt preventie en gezondheid vooral aan hun discipline gekoppeld. Elke CLB-medewerker zoekt naar manieren om zijn rol in het 'andere' CLB-werk ook op te nemen (MDO's bijwonen, in een HGD-traject stappen, een inbreng doen in (gemotiveerde) verslagen ...) maar in de praktijk is het niet altijd evident om dit georganiseerd te krijgen. We willen evolueren naar een meer uitgesproken rol voor artsen en paramedisch werkers in het doorlopen van een schooltraject bij leerlingen met specifieke (medische) noden. Gedragswetenschappelijk geschoolde collega's moeten de kans krijgen om zich in te zetten bij interventies rond fysieke ontwikkeling en gezondheidsgerelateerd gedrag, bij problemen als middelengebruik en overgewicht. Disciplines zijn niet gelinkt aan domeinen, maar moeten op alle domeinen hun specifieke rol op kunnen nemen binnen het multidisciplinaire team.

Multidisciplinair werken is voor ons een fundamenteel werkingsbeginsel. Wanneer we kijken naar de verwachtingen die gesteld worden aan de CLB-sector, dan moeten we daar maximaal op kunnen inzetten. Om de verschillende expertises en deskundigheden optimaal in te kunnen zetten, moet er gestreefd worden naar een goed evenwicht tussen het verplicht/verzekerd aanbod, het vraaggestuurd werken. Een goede kosten-batenanalyse bij het inzetten van mensen en middelen is essentieel.

Emancipatorisch werken

De leerling moet zelf eigenaar kunnen zijn van zorgvragen en medezeggenschap hebben. De CLB'er is deskundig, maar is niet de expert die bepaalt welke zorg het best is.

Begeleiding en zorg kunnen vanuit twee perspectieven benaderd worden, wat implicaties heeft op de manier waarop ze ingevuld worden:

Worden leerlingen gezien als jonge mensen die moeten worden beschermd via interventies die professionals in de zorg zelf initiëren? Dan moeten we sterk inzetten op programmatorisch werken:

screenen, zelf signalen opmerken, de cliënten die zorg nodig hebben selecteren en de gepaste zorg bieden.

Of leggen we eigenaarschap van begeleiding en zorg bij onze cliënten zelf? Dan zetten we meer in op zorg-op-vraag en het versterken van eigenaarschap en eigen kracht.

Het CLB staat voor een dienstverlening waarbij de leerling en zijn ouders versterkt worden om de eigen verantwoordelijkheid voor hun zorgvragen op te nemen. Wij pleiten voor een authentieke dienstverlening die respect toont voor de integriteit van de leerling.

Alle taken en activiteiten willen we vanuit het werkingsprincipe van emancipatorisch werken benaderen. We willen ouders, scholen ... versterken en bevestigen in hun rol in het opnemen van de zorg voor de leerlingen. De leerling en zijn ouders hebben zo veel als het kan inspraak in het traject dat we met hen gaan. In sommige situaties, bij voorbeeld wanneer de integriteit van de leerling in het gedrang komt, zal dit niet mogelijk zijn. Dan nemen we onze verantwoordelijkheid op.

Kansenbevorderend werken

Kansenbevordering is de rode draad in de werking binnen het CLB.

De kansen in onze maatschappij zijn nog steeds ongelijk verdeeld. Door te bouwen aan een laagdrempelig contact met ouders en leerlingen trekken wij duidelijk de kaart van het kansenbevorderend werken.

Als we voor gelijke kansen gaan, moeten we flexibel kunnen werken en voor bepaalde leerlingen of doelgroepen méér of andere dingen kunnen doen. En dat niet 'ondanks' maar wel 'dankzij' de regelgeving die ons werk bepaalt. Onze doelgroepen moeten goed omschreven worden en er moeten duidelijke doelstellingen geformuleerd worden, op basis waarvan we keuzes maken binnen ons aanbod en tijd/middelen inzetten. We denken hierbij aan leerlingen die in kansarmoede opgroeien, leerlingen met een andere culturele achtergrond, leerlingen met specifieke noden (M-decreet/buitengewoon onderwijs), leerlingen die een opleiding volgen met verhoogde (gezondheids)risico's ...

We baseren ons op een analyse van de schoolpopulatie om een beeld te krijgen van de leerlingen waar een basisaanbod mogelijk niet voldoende is. Deze analyse baseren we op de input die we krijgen van leerlingen, ouders, de school, de CLB-medewerkers, Kind & Gezin, externe partners ... Om noden en vragen optimaal te kunnen capteren is een ingesteldheid nodig waarbij alle mensen uit de context van de leerling hun rol en verantwoordelijkheid opnemen. Het is immers niet altijd evident om een zorg of een vraag te formuleren en de weg naar hulpverlening te zoeken of die te aanvaarden. Respect voor de waarden en normen van de cliënt staat voorop, maar soms is het aangewezen dat er een meer aanklappende hulpverlening aangeboden wordt. Een laagdrempelig aanbod en het inzetten op een sfeer van respect en vertrouwen is cruciaal.

Als we kansenbevorderend werk mogelijk willen maken, moeten we een zicht hebben op leerlingen en ouders die met een ruimer of een ander aanbod een betere dienstverlening door ons aangeboden krijgen. Door het basisaanbod voor alle leerlingen en ouders kritisch te bekijken en beperkt te houden (SMART), kunnen mensen en middelen ingezet worden op deze doelgroepen. We willen hiermee de ongelijkheid in onderwijskansen, zorg en begeleiding verminderen. We doen dit in samenwerking met leerlingen, ouders en de school.

Subsidiair werken

Het CLB werkt subsidiair. We werken complementair aan ouders en scholen. De school heeft op alle domeinen een eigen taak: het realiseren van een basiszorg en verhoogde zorg voor leerlingen. Het CLB zal in die fasen van het zorgcontinuüm ook actief zijn, maar enkel voor die taken waar een expertise in hulpverlening echt nodig is of waar de basiszorg bestaat uit acties die een directe impact hebben op de fysieke integriteit van leerlingen.

Het zorgbeleid van een school zet breed in op alle domeinen en wordt hierin ondersteund door meerdere partners, waaronder het CLB en de pedagogische begeleidingsdienst. Het gezondheidsbeleid van een school maakt deel uit van het zorgbeleid en is gebaseerd op het pedagogisch project.

De samenwerking met de school zoals aangegeven binnen het zorgcontinuüm op alle begeleidingsdomeinen betekent een meerwaarde. School en CLB vertrouwen op elkaars expertise en werken aanvullend. De school is niet enkel een 'vindplaats' waar professionals in de gezondheidszorg de jonge populatie gemakkelijk kunnen vinden, ze is een wezenlijke partner in de zorg voor gezondheid. De school versterkt de gezondheidsgerelateerde vaardigheden van leerlingen, werkt zelf mee aan een gezonde leer- en leefomgeving, creëert een milieu waarin het evident is om hulp te vragen als dat nodig is en is tevens alert voor zorgwekkende signalen waarmee het CLB waar nodig verder aan de slag gaat.

Scholen bouwen hun zorgbeleid uit op een kwaliteitsvolle manier en het matrixmodel is hier een goede leidraad. Het vertrekt vanuit noden en baseert zich op specifieke en geobjectiveerde data. Belangrijk aandachtspunt hierbij is dat dit op een transparante manier moet gebeuren, met respect voor de privacy en - indien data van het CLB komen - binnen het kader van het beroepsgeheim. Data kunnen uit verschillende bronnen gedistilleerd worden.

Subsidiar werken in de onderwijscontext betekent dat activiteiten die scholen/ouders of individuele hulpvragers/kinderen en jongeren zelf aankunnen, door hen opgenomen worden. De verantwoordelijkheid ligt in de eerste plaats bij ouders en scholen, maar ze kunnen terugvallen op de hulp van het CLB of andere partners om hun taak zo goed mogelijk in te vullen. Het zorgcontinuüm geeft de mate van actorschap mooi weer. Subsidiar werken betekent ook dat de interventie zo dicht mogelijk bij de leerling wordt georganiseerd en dit op de minst ingrijpende manier, bij voorkeur door iemand die de leerling kent en met wie hij een vertrouwensrelatie heeft. Signalen opvangen over welbevinden en contextuele parameters moet op elk moment in de onderwijsloopbaan mogelijk zijn en gebeurt het best door personen die zo dicht mogelijk bij het dagelijks functioneren van de leerling betrokken zijn. Vroege of vage signalen zijn immers dikwijls gebonden aan momenten en situaties. Hiermee leggen we de verantwoordelijkheid voor het detecteren van risico's en signalen niet enkel bij de school, maar bij iedereen die rond de leerling staat. De school doet er dus toe, maar staat hierin niet alleen.

Subsidiar werken maakt dat elke betrokkene zijn rol opneemt en dat enkel wanneer dit niet voldoende is er een bijkomende deskundigheid en expertise aan toegevoegd wordt. Het CLB ondersteunt en versterkt de rol die leerlingen, ouders en de school opnemen en komt meer op de voorgrond als dit aangewezen is. Daarbij respecteert en houdt het CLB rekening met het pedagogisch project van de school.

Daarnaast neemt het CLB zijn rol als draaischijf op als externe partners bij de zorg betrokken worden.

Naar een nieuwe invulling van preventieve gezondheidszorg

Aan de school vraagt men om binnen het zorgbeleid een gezondheidsbeleid uit te werken. Hierin werken ze aan een gezond schoolklimaat waarbij ze leerlingen vaardigheden aanreiken om een gezonde levensstijl na te kunnen streven. Deze vraag komt niet enkel vanuit de hoek van het Agentschap Zorg en Gezondheid, maar vinden we ook terug in het VLOR-advies. Leerlingen leren wat de gezonde keuzes zijn en hoe zij hiervoor kunnen kiezen. Gezond leven leer je door op veel plaatsen het goede voorbeeld te zien. Ervaren dat de gezonde keuze lekker, fijn, gemakkelijker is, is zoveel efficiënter dan louter educatie en vaardigheidstrainingen. Dit sluit aan op een collectieve, public health benadering die volop gepromoot wordt door de overheid. De

overheid kan bepaalde thema's naar voren schuiven in functie van noden en prioriteiten, bv. de gezondheidsdoelstellingen. Daarnaast kunnen scholen een eigen beleid ontwikkelen dat beantwoordt aan de prioriteiten van de eigen populatie en de context. Het beleid wordt op een kwaliteitsvolle manier uitgeschreven en de oplossingen of methodieken die gebruikt worden, zijn onderbouwd en zijn afgestemd op de lokale situatie. Scholen kunnen hiervoor de ondersteuning vragen van het CLB, de pedagogische begeleidingsdienst en andere relevante (regionale) partnerorganisaties.

Ook het CLB biedt een basisaanbod aan. We gaan uit van 4 individuele contacten op scharniermomenten in de onderwijsloopbaan: overgang peuter-kleuter/overgang kleuter-lager/overgang lager-secundair/overgang naar de adolescentie. Daarnaast stelt men een 5e meetmoment voor op 9 jaar, waar enkel lengte, gewicht en zicht gecontroleerd worden. Tot op heden voorziet men op 6 momenten in de onderwijsloopbaan een medisch consult en wordt er in het derde leerjaar (of op de leeftijd van 9 jaar voor de leerlingen in het buitengewoon onderwijs) een extra meetmoment uitgevoerd. De nieuwe kijk op het basisaanbod geeft dus een effectieve vermindering van het aantal contactmomenten binnen het collectief aanbod.

In een volgend deel van de tekst willen we verduidelijken hoe dit basisaanbod naar ons aanvoelen inhoudelijk vorm kan krijgen .

De doelstelling van het basisaanbod van school en CLB is: de gezondheid, groei en ontwikkeling te bevorderen, te evalueren en tijdig (preventief) in te spelen op bepaalde risico's.

Naast dit basisaanbod wordt er een bijkomend aanbod gedaan als het basisaanbod niet volstaat of niet opportuun is om de gezondheid te handhaven en om tot een optimale groei en ontwikkeling te komen.

Deze gedachtengang is conform het kader van het zorgcontinuüm en volgt de principes van emancipatorisch, kansenbevorderend en subsidiair werken.

Het basisaanbod SMART benaderen

Het CLB neemt verschillende taken op binnen een basisaanbod rond gezondheid. Deze taken worden afgetoetst aan de werkingsprincipes en vanuit een kosten-batenanalyse waarmee we de mensen en de middelen die we ter beschikking hebben optimaal willen laten renderen. Op deze manier willen we onze hulpverlening en ons aanbod zo kwaliteitsvol mogelijk vormgeven.

Rol binnen de opdracht 'vaccineren en profylactische maatregelen'

Deze opdracht wordt voornamelijk aangestuurd door het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Er wordt gevraagd om toezicht te houden op de vaccinatiestatus van alle leerlingen en om de regie te voeren als er een besmettelijke aandoening gemeld wordt in een school en er profylactische maatregelen getroffen moeten worden.

Voor het veld 'vaccineren' volgt men het advies van de Hoge Gezondheidsraad en voor het veld 'profylactische maatregelen' is het Draaiboek Besmettelijke aandoeningen de leidraad.

Onze inzet en aanpak voor het vaccineren van leerlingen en voor de profylactische maatregelen die wij nemen bij een besmettelijke aandoening, staan niet ter discussie. Niet voor ons en ook niet voor de overheid. Zij behoren tot de aanpak om de populatie te beschermen tegen besmettelijke aandoeningen. Wil men voldoende garanties hebben, dan kunnen de aanbevelingen bij bepaalde besmettelijke aandoeningen geen vrijblijvende adviezen zijn. Wij pleiten er dan ook sterk voor dat alle acties die wij ondernemen in het kader van de 'profylactische maatregelen' een **verplicht** karakter behouden. Het CLB is een zeer goed geplaatste partner voor de doelgroep schoolgaande jongeren. Onze schoolnabije en laagdrempelige werking maakt dat het CLB op organisatorisch en economisch vlak een logische actor is. We zijn en blijven de grootste vaccinator voor de leeftijdscohort 3-18 jaar.

Rol binnen de opdracht 'monitoring van parameters binnen het basisaanbod naar alle leerlingen'

Voor de monitoring van parameters die een indicatie zijn voor 'gezondheid' voorziet men een aantal individuele contacten. Op scharniermomenten in de onderwijsloopbaan biedt men een monitoring aan van een aantal parameters waarvoor er een wetenschappelijke onderbouwing is. De VVWJ heeft de opdracht gekregen om deze monitoring in standaarden te gieten.

De monitoring van parameters op vastgelegde momenten gaat in tegen de werkingsprincipes van vraaggestuurd en emancipatorisch werken als het opgelegd wordt. De keuze van de parameters moet daarom weloverwogen zijn. We moeten kunnen aantonen dat het een meerwaarde is dat we dit aanbod aanbieden (verplichten) binnen een basisaanbod en dat het CLB de logische actor is om deze monitoring te doen. Wij maken hierbij een onderscheid voor een systematische somatische monitoring en de taxatie van de ontwikkeling en het bespreken van de interactie tussen de leerling en zijn omgeving.

We focussen ons op parameters die meetbaar zijn, die het best binnen het CLB georganiseerd en aangeboden worden (laagdrempelig, alle leerlingen en ouders bereiken, kosten-batenanalyse ...) en waarvoor er een behandeling of een begeleiding mogelijk is om het probleem of de afwijking te verhelpen of om de impact ervan op het functioneren van de leerling te beperken.

Parameters van fysieke ontwikkeling

Vanuit een wetenschappelijk onderbouwde visie kan bepaald worden welke parameters gemonitord kunnen worden en met welk interval of op welke leeftijd dit het meest efficiënt gebeurt. Groei en fysieke ontwikkeling (visus, gehoor ...) is een stapsgewijs proces waarbij er weinig acute indicaties zijn. Ze lenen zich bij uitstek om op groepsniveau en met vastgelegde intervallen te monitoren. Om deze reden is de setting van het CLB een ideale locatie: het is laagdrempelig, men bereikt vlot een grote populatie en men voldoet aan de kwaliteitseisen inzake infrastructuur en meettechnieken en -instrumenten.

Taxatie van de ontwikkeling op vlak van motoriek, taal en spraak, cognitie

Elk kind en elke jongere ontwikkelt op zijn eigen ritme en deze ontwikkeling is nauw verweven met de context en de omstandigheden waarin zij leven. Om een goed zicht te krijgen op deze ontwikkeling moet er breed gekeken worden en dit in dagelijkse omstandigheden. Een momentopname in een kunstmatige setting is hier te beperkt.

Een goed leerlingvolgsysteem, betrokken ouders, het dossier van Kind & Gezin ... zijn een bron van informatie en kunnen gericht en vroegtijdig signalen opvangen als de ontwikkeling niet optimaal verloopt. Op deze momenten moeten we als CLB kunnen inspelen op vragen en noden en een adequaat aanbod doen. We zien onze rol hierin binnen een bijkomend aanbod en binnen de vraaggestuurde werking. We zetten hiervoor in op structurele overlegmomenten met de school en op laagdrempeligheid naar leerlingen, ouders, leerkrachten ... waarbij we onze mogelijke rol op een transparante manier bekend maken.

Vragen en bezorgdheden die op het moment van een systematisch contactmoment geformuleerd worden, kunnen onthaald worden. Maar het verdere verloop of traject dat hierop volgt, past voor ons in een bijkomend aanbod. Scholen, ouders, externe hulpverleners ... zien wij hier als onze partners.

Taxatie van de psychosociale ontwikkeling (sociaal, emotioneel, persoonlijkheid, interactie met de omgeving ...)

Hier volgen we dezelfde redenering en is het moeilijk om argumenten te vinden die kunnen verantwoorden dat we de werkingsprincipes opzijschuiven. Naast persoonsgebonden factoren speelt de omgeving een cruciale rol. Leerlingen die een zekere kwetsbaarheid in zich dragen, kunnen soms dankzij een goed vangnet (een positief schoolklimaat, steunfiguren in hun omgeving ...) op een aanvaardbaar niveau functioneren en participeren.

Omgekeerd kunnen leerlingen waar er geen aanwijsbare risicofactoren of indicatoren detecteerbaar zijn, door omstandigheden in de problemen komen. Dikwijls zijn personen die nauw betrokken zijn bij de leerling de eersten die een verandering bij de jongere zien. We willen samen met de school werken aan een klimaat waar leerlingen zich goed voelen en waar ze zien en geloven dat het juist is om hulp te vragen en te aanvaarden als dat nodig is.

Instrumenten om kwetsbaarheden, indicatoren en risicofactoren te meten kunnen gericht ingezet worden op het moment dat dit nodig is. CLB-medewerkers moeten flexibel kunnen inspelen op zorgen en vragen op het moment dat zich dit voordoet.

Als we het basisaanbod SMART bekijken, kiezen wij ervoor om de periodieke contactmomenten te beperken tot een somatische monitoring (lengte, gewicht, visus, gehoor, puberteit, houding). Op deze manier willen we voldoende armslag geven aan alle CLB-medewerkers om gericht in te zetten op de vraaggestuurde, multidisciplinaire werking binnen het bijkomend aanbod en om extra tijd vrij te maken om kansenbevorderend te werken om ongelijkheid in de samenleving te verminderen.

Monitoring kwaliteitsvol uitvoeren

De monitoring moet op een kwaliteitsvolle manier gebeuren, die zowel voor de leerling als voor de CLB-medewerker als prettig en aangenaam ervaren wordt. Het moet gebeuren binnen een sfeer met respect voor de privacy en in een omgeving die uitnodigt om een vertrouwelijk gesprek aan te gaan als daar nood aan is.

Scholen en CLB's werken hier samen:

- op organisatorisch vlak: hoe kunnen we de doelgroepen op een efficiënte manier onderzoeken? Waar kunnen de consulten in een kwaliteitsvolle omgeving plaatsvinden? ...
- op motiverend vlak: hoe zorgen we ervoor dat ouders en leerlingen zich aangesproken voelen om gebruik te maken van het aanbod? ...
- op vlak van communicatie: hoe bereiken we ouders en leerlingen het vlotst? Wat werkt op deze school en wat niet? ...
- met afstemming op het gezondheidsbeleid van de school: hoe kunnen we de momenten van de consulten integreren in activiteiten, projecten ... die op school lopen op fase 0 van het zorgcontinuüm inzake gezondheid? ...

Rol binnen de opdracht 'dataverzameling'

Naast het individuele nut van een monitoring op grote schaal, is er de schat aan data die men kan verzamelen. Deze data kunnen gebruikt worden om aandachtspunten zichtbaar te maken voor het gezondheidsbeleid en het zorgbeleid van de school. Daarnaast kunnen deze data ook op een hoger populatieniveau aangewend worden om het beleid van de overheid inzake 'gezondheid' aan te sturen. Tot slot kunnen deze data gebruikt worden om nieuwe instrumenten (cf. Vlaamse Groeicurves) te ontwikkelen en te normeren.

Onze voorkeur gaat bij deze doelstelling (dataverzameling op school- en CLB-overstijgend populatieniveau) uit naar welomschreven projecten: wat is de doelstelling van het verzamelen van data? Welke data zijn hiervoor nodig? Binnen welke doelgroep(en) wil men data verzamelen en in welke grootteorde? Welke setting is hier het best geplaatst voor? Hoe lang moet men de monitoring aanhouden en met welke intervallen? Strookt de beoogde dataverzameling met het deontologisch en juridisch kader van CLB? ...

Als het CLB het best aan deze criteria voldoet, dan kan er een samenwerkingsovereenkomst onderhandeld worden.

Om de data van de monitoring op populatieniveau in te kunnen zetten, moet er op een gestandaardiseerde manier gemeten worden, met kwalitatief onderzoeksmateriaal en moeten deze data in een uniforme databank ingebracht worden.

Verzekerd versus verplicht

Er is een tendens om de individuele consultmomenten binnen een verzekerd aanbod te kaderen. De school en het CLB zijn dan 'verplicht' om het aanbod te doen en ouders/leerlingen kunnen kiezen om hier al dan niet op in te gaan. Dit aanbod en de manier waarop het in de praktijk gebeurt, wordt beschreven in het zorg-/gezondheidsbeleid dat de school opmaakt, waarbij het CLB uiteraard een belangrijke partner is in de verwezenlijking.

Als we oordelen dat de consulten een dubbele doelstelling hebben - parameters van fysieke groei verzamelen op populatieniveau maar vooral op individueel niveau vroegdetectie doen ten voordele van de leerling - dan moeten we erover waken dat we een aantal doelgroepen niet missen. Gaan kansbelemmerde ouders en leerlingen ingaan op dit aanbod? Gaan jongeren zich aangesproken voelen door dit aanbod? In het veld is dit een grote bezorgdheid die bij de medewerkers leeft.

Er zal vooral nagedacht moeten worden over de randvoorwaarden om zo veel mogelijk kinderen en jongeren een gelijke kans te bieden. Als dit binnen een verzekerd aanbod kan door flexibel, doelgroepgericht en transparant te werken, dan lijkt dat de voorkeur te krijgen wil men vasthouden aan de principes van emancipatorisch, participatief en subsidiair werken.

De school en het CLB werken samen om het basisaanbod bij een breed publiek mogelijk te maken en een communicatie via verschillende kanalen zal een belangrijk element zijn (wat werkt bij deze ouders, bij deze leerlingen, in deze school?). Ook nu (binnen het verplichte luik) zijn er ouders en/of kinderen die niet door het CLB bereikt worden. Ondanks het verplichte karakter heeft dit weinig consequenties. Het is de vraag of dit aandeel zal groeien als de verplichting wegvalt.

Ouderbetrokkenheid bij systematische contactmomenten

Enkel voor de instap van de kleuters (overgang peuter-kleuter) is het te verantwoorden dat we een bijkomende doelstelling(en) aan het systematisch contactmoment koppelen: een warme overdracht van Kind & Gezin naar CLB en/of een bekendmaking van de CLB-werking bij alle ouders. Wie hiervoor het best geplaatst is en hoe we deze bijkomende doelstelling(en) gaan realiseren, kan mogelijk centrumafhankelijk zijn.

Vanuit een kosten-batenperspectief is het niet te verantwoorden dat we ouders systematisch uitnodigen om bij meerdere consulten in het basisaanbod aanwezig te zijn. Een consult samen met ouders vraagt sowieso meer tijd. Hiermee willen we niet zeggen dat ouderbetrokkenheid onbelangrijk is. Wij zijn daarnaast van oordeel dat de systematische aanwezigheid van ouders bij het onderzoeksmoment bij de overgang lager-secundair ook niet te rijmen valt met het DRM.

De tijd die we winnen door enkel bij het eerste contactmoment ouders mee uit te nodigen (tijdsbesparing voor zowel ouders als CLB'ers), kunnen we optimaal inzetten om ouderbetrokkenheid en dialoog mogelijk te maken voor leerlingen die met het basisaanbod niet voldoende hebben (kansbedreigde kinderen, ouders/leerlingen met specifieke vragen, het optimaliseren van het inclusieverhaal, leerlingen uit onderwijstypes met meer noden/zorgen/risico's/...).

Afstemming tussen de verschillende taken

Het decreet leerlingenbegeleiding biedt ons een kans om de huidige werking kritisch te bekijken en tegen het licht te houden van de veranderende maatschappelijke context waarin kinderen en jongeren opgroeien.

We zien het als een kans om de taakinvulling van de verschillende CLB-medewerkers te herschrijven, om zo de expertise en de capaciteiten van iedere medewerker maximaal te laten renderen. We willen vasthouden aan de werkingsprincipes en verder bouwen op het principe dat alle partners samen zorg dragen voor de gezondheid van leerlingen (deskundigheidsmodel in plaats van expertenmodel). Dit zorgt niet enkel voor een efficiënte en kwaliteitsvolle hulpverlening, maar draagt ook bij tot de tevredenheid van onze cliënten en van de CLB-medewerkers.

De tekst wordt gedragen door de directies van de vrije CLB's en het kader werd besproken op meerdere fora binnen het werkveld. Het is de tekst die we als sector meenemen naar de debatten waar het decreet tot stand komt.

Stefan Grielens

Algemeen directeur VCLB

Eindverantwoordelijke en contactpersoon