**De missie van de CLB’s** is bij te dragen tot het welbevinden van kinderen en jongeren die schoollopen, nu en in de toekomst. Zo wordt de basis gelegd van alle leren zodat ze alle competenties verwerven en versterken om zich voortdurend te blijven ontwikkelen en te participeren aan de samenleving. (Art. 5 van het CLB-decreet)

**De systematische consulten** dragen bij tot de CLB-missie. Tijdens deze contacten wordt de groei en ontwikkeling van kinderen en jongeren bewaakt, het zien en horen wordt gescreend, dit alles om in een vroeg stadium problemen te detecteren. Tijdig detecteren van problemen heeft niet alleen als doel om kinderen, jongeren en hun ouders in een vroeg stadium naar de gepaste behandeling en hulp te verwijzen maar ook om voor het betreffende kind de nodige ondersteuning te kunnen bieden op school, in de klas. Het systematisch contact is een mooie gelegenheid om aan gezondheidsbevordering te doen op maat van het individu.

**Het systematisch consult is verplicht**. Dat betekent dat zowel het CLB, de school als de leerling en ouders verplicht zijn om hieraan mee te werken. De ouders kunnen weigeren om het onderzoek te laten uitvoeren door de CLB-arts. In dat geval dienen zij het onderzoek door een arts naar keuze te laten uitvoeren.  
Voor deze arts is dit modeldocument opgemaakt.

De wetgever heeft vastgelegd welke aspecten van de gezondheid, groei en ontwikkeling er moet worden gecontroleerd.

Voor een leerling in de tweede kleuterklas wordt volgend programma opgelegd:

* Het overlopen van gegevens die door de ouders/de voogd zijn medegedeeld. Het betreft de medische voorgeschiedenis van het kind en informatie over de gezinscontext die relevant is voor de groei en ontwikkeling van het kind;
* De interpretatie van informatie die beschikbaar wordt gesteld door het CLB of de school;
* De interpretatie van gegevens die door de behandelende arts of door Kind en Gezin werden gegeven;
* Bijzondere aandacht voor de groei, gewicht, de visuele functie met oogstand, het gehoor op indicatie van risicofactoren (voor schooljaar 2015-16), de globale ontwikkeling van het kind met bijzondere aandacht voor de motoriek, de taal en spraak, de genitalia (indaling testes, ontwikkeling), gebit;
* De opvolging van de nazorg.

De resultaten van dit programma worden in een verslag weergegeven en naar het CLB gestuurd.

Voornaam en naam: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Geboortedatum: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Thuisadres: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

School: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

# Relevante informatie van het kind en zijn/haar gezin

Gezinssamenstelling:

Medische antecedenten van het kind:

Bijzondere gezinskenmerken die belangrijk (belastend of versterkend) zijn voor de opvoeding, groei en ontwikkeling van het kind:

# Lichamelijk onderzoek

## Groei en pubertaire ontwikkeling

Voor de opvolging van de groei wordt verwezen naar de richtlijnen ontwikkeld voor de CLB: <http://www.vwvj.be/index.php?page=117> .   
De Vlaamse groeicurven 2004 zijn de referentie: <http://www.vub.ac.be/groeicurven/groeicurven.html>

gestalte: .....................(tot op 1 mm nk)

gewicht: …………………..(tot op 100 gram nk)

BMI: ………………………….

Testes li ….. / re …….

## Visuele functie

Doel is de tijdige detectie van amblyopie en amblyogene factoren door middel van een onderzoek van de gezichtsscherpte en de oogstand. Voor de methode, interpretatie en beleid gelden de richtlijnen voor visusonderzoek in de CLB: <http://www.vwvj.be/index.php?page=156>

**Resultaten gezichtsscherpte op afstand** (screening Logmar-onderzoek of onderzoek door de oogarts):   
<http://www.vwvj.be/uploads/documentenbank/0b87c19a583e7e52934ff88164dbd401.pdf>

li: ………../ re ……

**Oogstand**: <http://www.vwvj.be/uploads/documentenbank/539611c3963ee170e6bf26a5df8a800b.pdf>

* Normaal
* Asymmetrische corneareflexbeeldjes
* Instelbeweging bij cover-uncovertest
* Niet opnemen van fixatie door één oog
* Herstelbeweging bij de alternerende covertest

## Gehoorfunctie

Doel is de tijdige detectie van neurosensorieel gehoorverlies. Voor de methode, interpretatie en beleid gelden de richtlijnen voor gehooronderzoek in de CLB: <http://www.vwvj.be/index.php?page=695>

Zijn één of meer risicofactoren voor neurosensorieel gehoorverlies?

* Familiaal erfelijk gehoorverlies
* CMV-infectie tijdens de zwangerschap
* Bacteriële meningitis in de voorgeschiedenis
* Ernstig hoofdtrauma in de voorgeschiedenis
* Prematuriteit (≤ 32 weken zwangerschap)

Gelieve bij aanwezigheid van één of meer risicofactoren het kind te verwijzen voor een gehooronderzoek.

Heeft dit kind genoten van de neonatale gehoorscreening? Ja / Neen (schrappen wat niet past)  
Wat was het resultaat van de neonatale gehoorscreening?

Gelieve bij afwezigheid van een neonatale gehoorscreening het kind te verwijzen voor een gehooronderzoek.

## Mondgezondheid

Voor de methode, interpretatie en beleid gelden de richtlijnen voor mondgezondheidk in de CLB: <http://www.vwvj.be/uploads/documentenbank/2e6b3e1eeb54b9f0f8168b33bf7f1d43.pdf>

Gaat het kind jaarlijks naar de tandarts: ja / neen (schrappen wat niet past)  
Poetst het kind tweemaal per dag de tanden: ja / neen (schrappen wat niet past)

## Ontwikkelling

Is de ontwikkeling leeftijdsadequaat op vlak van motoriek, taal en spraak, sociaal-emotioneel en cognitief?

# nazorg

Welke zorg wordt er na dit onderzoek door u verder aangeboden?

Werd het kind verwezen voor verder onderzoek en naar wie?

**Contactgegevens van de arts en handtekening:**