



Percepties van schoolteamleden uit het gewoon onderwijs over de implementatie van het M-Decreet, geïntegreerde zorg en inclusie.

Elke Struyf, Karine Verschueren & Stefanie Adriaensens

Promotor: E. Struyf

Copromotor: K. Verschueren

Wetenschappelijk medewerker: S. Adriaensens



Percepties van schoolteamleden uit het gewoon onderwijs over de implementatie van het M-Decreet, geïntegreerde zorg en inclusie.

Elke Struyf, Karine Verschueren & Stefanie Adriaensens

Promotor: E. Struyf

Copromotor: K. Verschueren

Wetenschappelijk medewerker: S. Adriaensens

Research paper SONO/2019.OL1.4/2

Antwerpen, oktober 2019

Gelieve naar deze publicatie te verwijzen als volgt:

Struyf, E., Verschueren, K, & Adriaensens, S. (2019). Percepties van schoolteamleden uit het gewoon onderwijs over de implementatie van het M-Decreet. Gent: Steunpunt Onderwijsonderzoek.

Voor meer informatie over deze publicatie Elke.Struyf@uantwerpen.be

Deze publicatie kwam tot stand met de steun van de Vlaamse Gemeenschap, Ministerie voor Onderwijs en Vorming.

In deze publicatie wordt de mening van de auteur weergegeven en niet die van de Vlaamse overheid. De Vlaamse overheid is niet aansprakelijk voor het gebruik dat kan worden gemaakt van de opgenomen gegevens.

© 2017 STEUNPUNT ONDERWIJSONDERZOEK

p.a. Coördinatie Steunpunt Onderwijsonderzoek
UGent - Vakgroep Onderwijskunde
Henri Dunantlaan 2, BE 9000 Gent

Deze publicatie is ook beschikbaar via www.steunpuntsono.be

Inhoudstafel

Inhoudstafel	4
Beleidssamenvatting	7
Hoe beoordelen schoolteams in het gewoon onderwijs het M-Decreet?	8
In welke fase bevinden scholen zich in het implementatieproces van het M-Decreet?	9
Welke ‘Implementatie drivers’ voorspellen de implementatiefase van het M-Decreet?	11
Welke variabelen van geïntegreerde zorg voorspellen de implementatiefase van het M-Decreet?	13
Persoonlijke visie op inclusie volgens zorgnood van de leerling	16
Discrepancie tussen de bereidheid in te zetten op het M-Decreet en de ervaren obstakels in de praktijk	19
Huidige professionaliseringsactiviteiten en ondersteuning vanuit het buitengewoon onderwijs worden als ontoereikend ervaren	20
Inleiding	22
Percepties schoolteamleden over de invoering van het M-Decreet	22
Percepties schoolteamleden over de mate van geïntegreerde zorg op school	23
Percepties schoolteamleden over inclusie	24
Methodologie	27
Beschrijving van het onderzoeksinstrument	27
Beschrijving van het onderzoek	37
Beschrijving van de deelnemers	38
Beschrijving van de deelnemende scholen	38
Beschrijving van de respondenten	41
Resultaten	51
Percepties schoolteamleden over de invoering van het M-Decreet	52
Hoe beoordelen schoolteams in het gewoon onderwijs het M-Decreet?	52
Stelling 1 en 2: kennis over het M-Decreet	52
Stelling 3: Het M-Decreet is een besparingsmaatregel	54
Stelling 4 en 5: veranderingen in mijn werk als gevolg van het M-Decreet	56
Stelling 6 en 7: veranderingen op school als gevolg van het M-Decreet	58
Stelling 8 en 9: samenwerking met het buitengewoon onderwijs	60
Open vraag stellingen M-Decreet	62
Belangrijkste conclusies	70
In- en uitvoering van het M-Decreet op school en in de klas	72
In welke fase bevinden scholen zich in het implementatieproces van het M-Decreet?	72
Implementatiefase M-Decreet in het algemeen	72
Implementatiefase opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen	74
Open vraag implementatiefasen M-Decreet	77
Belangrijkste conclusie implementatiefasen	83
‘Implementatie drivers’ van de implementatiefase M-Decreet	85
Implementatieklimaat M-Decreet	85
Personeelsbeleid M-Decreet	86
Vorming M-Decreet	89
Structuren en procedures M-Decreet	95
Ingesteldheid directie M-Decreet	96
Open vraag ‘drivers’ implementatie M-Decreet	97
Belangrijkste conclusies	103
‘Implementatie drivers’ in relatie tot de implementatiefase M-Decreet	105

'Implementatie drivers' in relatie tot de implementatiefase M-Decreet in het algemeen	105
'Implementatie drivers' in relatie tot de implementatiefase opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen	107
Belangrijkste conclusies	108
Percepties van schoolteamleden over de mate van geïntegreerde zorg op school	110
Inhoud en gedragenheid van de zorgvisie op school	111
Visie 'leraar als eerstelijns zorgverlener'	111
Visie 'zorg op maat zonder attest of diagnose'	113
Gedragenheid zorgvisie	115
Belangrijkste conclusies	118
Ondersteunende rol van de directie	120
Zorgstructuren en -procedures	121
Professionalisering	124
Belangrijkste conclusies	126
Samenwerking op vlak van zorg	128
Schoolinterne samenwerking	128
Samenwerking met ouders	130
Samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders	132
Belangrijkste conclusies	135
Variabelen geïntegreerde zorg in relatie tot de implementatiefase M-Decreet	137
Variabelen geïntegreerde zorg in relatie tot de implementatiefase M-Decreet 'in het algemeen'	138
Variabelen geïntegreerde zorg in relatie tot de implementatiefase opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen	139
Belangrijkste conclusies	143
Percepties van schoolteamleden over inclusie	144
Persoonlijke visie op inclusie – fase 1	145
Persoonlijke visie op inclusie – fase 2 & 3	146
Vergelijking 'persoonlijke visie op inclusie - fase 1' en 'persoonlijke visie op inclusie - fase 2 & 3'	148
Belangrijkste conclusies	153
Discussie en conclusie	156
Hoe beoordelen schoolteams in het gewoon onderwijs het M-Decreet?	158
In welke fase bevinden scholen zich in het implementatieproces van het M-Decreet?	160
Welke 'Implementatie drivers' voorspellen de implementatiefase van het M-Decreet?	161
Welke variabelen van geïntegreerde zorg voorspellen de implementatiefase van het M-Decreet?	163
Persoonlijke visie op inclusie volgens zorgnood van de leerling	168
Discrepantie tussen de bereidheid in te zetten op het M-Decreet en de ervaren obstakels in de praktijk	171
Huidige professionaliseringsactiviteiten en ondersteuning vanuit het buitengewoon onderwijs worden als ontoereikend ervaren	172
Referenties	174
Bijlagen	176
Bijlage 1: Overzicht items per vragenreeks (met resultaten factoranalyses)	177
Hoe beoordelen schoolteams in het gewoon onderwijs het M-Decreet?	178
In- en uitvoering van het M-Decreet	179
Variabelen van geïntegreerde zorg	185
Visie 'leraar als eerstelijns zorgverlener' (Inhoud van de zorgvisie)	185
Ondersteunende rol van de directie	187
Zorgstructuren en -procedures	188
Professionalisering	189
Schoolinterne samenwerking	190
Samenwerking met ouders	191

Samenwerking met buitenschoolse diensten / begeleiders	192
Persoonlijke visie op inclusie	193
Persoonlijke visie op inclusie – fase 1	193
Persoonlijke visie op inclusie – fase 2 & 3	194
Bijlage 2: Voorbeeld eerste mail met instructies voor contactpersoon op school	195
Bijlage 3: Voorbeeld herinneringsmail met instructies voor contactpersoon op school	197

Beleidssamenvatting

Het M-Decreet lijkt sinds de invoering heel wat gevoelens van onmacht bij schoolpersoneelsleden uit te lokken. In dit rapport rapporteren we over het grootschalige survey onderzoek dat in het kader van de evaluatie van het M-Decreet werd opgezet. De resultaten kunnen richtinggevend zijn voor de plannen van de Vlaamse regering om het M-Decreet af te schaffen en te vervangen door een begeleidingsdecreet voor leerlingen met zorgnoden (Vlaamse Regering, 2019).

Het eerste doel van dit kwantitatieve onderzoek was om een beeld te krijgen op percepties van schoolteamleden uit het gewoon onderwijs over de implementatie van het M-Decreet. Dit vertaalt zich concreet in volgende onderzoeksvragen: wat zijn ideeën over en hoe wordt het M-Decreet beoordeeld door het schoolteam in het gewoon onderwijs, met name door leraren, zorgverantwoordelijken (dit zijn zorgteams of leerlingenbegeleiders) en leden van de directie? Maar ook, hoe ver staan scholen wat betreft de in- en uitvoering of de implementatie van het M-Decreet en dit op basis van de vier fasen van implementatie van 'evidence based' programma's en andere door de overheid opgelegde vernieuwingen, zoals beschreven door Fixsen, Blase, Metz, and Van Dyke (2013)? Bovendien maakt inzicht in de voorspellende factoren van deze implementatiefase (benoemd als 'implementatie drivers') het mogelijk om het succes van de implementatie te beïnvloeden. We onderzoeken daarom ook de invloed van deze implementatie *drivers* op de fase van implementatie van het M-Decreet.

We vragen ons bovendien af of de percepties van schoolteamleden van het M-Decreet gekoppeld kunnen worden aan de mate waarin op school geïntegreerde zorg is uitgebouwd. Geïntegreerde zorg betekent ten eerste dat alle leraren betrokken zijn in de zorg aan leerlingen en deze begeleiding integreren in hun pedagogische aanpak. Geïntegreerde zorg wordt ten tweede ook getypeerd door een '*whole-school approach*' of een *geïntegreerd zorgbeleid (of beleid op leerlingenbegeleiding)*, waarbij de begeleiding die leraren bieden aan leerlingen dient ingebed of '*geïntegreerd*' te zijn in een school die enkele cruciale kenmerken met betrekking tot zorg vertoont: (1) een inhoudelijk duidelijke en (2) door iedereen gedragen zorgvisie, (3) een ondersteunende rol van de directie, (4) ondersteunende structuren en procedures binnen de school, (5) schoolinterne samenwerking (6) samenwerking met ouders, (7) samenwerking met externen en (8) professionalisering van het schoolteam op vlak van zorg (Jacobs & Struyf, 2010; Struyf, Verschueren, Verachtert, & Adriaensens, 2012). In schooljaar 2010-2011, voor de invoering van het M-Decreet, werd deze mate van geïntegreerde zorg voor de eerste keer onderzocht in Vlaamse basis- en secundair scholen (Struyf et al., 2012). In dit rapport beschrijven we opnieuw hoe schoolteamleden ten tijde van het huidige onderzoek (schooljaar 2017-2018, dus zeven jaar later) de mate van geïntegreerde zorg op hun school inschatten. Op die manier kunnen we (cross-sectioneel) een inschatting van geïntegreerde zorg vergelijken met de resultaten van het onderzoek van 2011. Tot slot bekijken we in welke mate de inschatting van geïntegreerde zorg op school een voorspellende waarde heeft voor de inschatting van de implementatiefase van het M-Decreet.

De belangrijkste doelstelling van de invoering van het M-Decreet is om een eerste stap te zetten in de geleidelijke realisatie van meer inclusief onderwijs. We hanteren hierbij een ruime interpretatie van inclusie, waarbij een inclusieve visie betekent dat schoolteamleden het als hun verantwoordelijkheid zien om leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in de brede zin de nodige ondersteuning te

bieden binnen de school voor gewoon onderwijs. Maar staan leraren, zorgverantwoordelijken en directies wel achter dit idee en zo ja, geldt dit dan voor alle leerlingen met extra zorgnoden? Om een onderscheid te maken in de ernst van de onderwijsbehoeften van leerlingen, maken we gebruik van het kader van het zorgcontinuüm. Scholen dienen het zorgcontinuüm in te bedden in hun beleid op leerlingenbegeleiding. We vergelijken in het laatste onderdeel van het rapport de persoonlijke visie van de schoolteamleden op inclusie van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 1 enerzijds (fase van verhoogde zorg) met de visie op inclusie van leerlingen waarvan de extra ondersteuning zich situeert in fase 2 en fase 3 anderzijds (fase van uitbreiding van zorg en de fase van een individueel aangepast curriculum of kortweg IAC). Op deze manier proberen we meer inzicht te krijgen in welke mate de visie op inclusie van onze respondenten wijzigt naargelang de ernst van de specifieke onderwijsbehoeften.

Om deze onderzoeksvragen te beantwoorden werd gebruik gemaakt van data verzameld via een survey studie¹ afgenomen in het schooljaar 2017-2018 (januari-februari 2018). Aan deze studie namen leraren, zorgverantwoordelijken en directieleden uit 84 basisscholen en 69 secundaire scholen deel uit het gewoon onderwijs. In totaal vulden 501 leraren, 98 zorgverantwoordelijken en 65 directieleden uit het basisonderwijs en 818 leraren, 61 zorgverantwoordelijken en 45 directieleden uit het secundair onderwijs de eerste vragenreeks uit de survey in. Door de uitgebreidheid van de vragenlijst werd deze door vele respondenten niet volledig ingevuld. Vooral leraren haakten voortijdig af/doorliepen de vragenlijst niet volledig. Wat de vragen met betrekking tot de implementatie *drivers* betreft, beschikten we nog over informatie van 363 leraren in het basisonderwijs en 595 leraren in het secundair onderwijs (wat telkens neerkomt op een daling in respons van ongeveer 28%).

Hoe beoordelen schoolteams in het gewoon onderwijs het M-Decreet?

In de eerste plaats werd bij de respondenten nagevraagd hoe ze hun *kennis* over het M-Decreet inschatten. Respondenten geven op dit vlak in het algemeen aan wel geïnformeerd te zijn over wat het M-Decreet inhoudt. Wel valt op dat bijna vier op tien leraren aangeven niet op de hoogte te zijn van de doelstellingen van het M-Decreet. Verder blijkt er een hardnekkig idee te bestaan dat het M-Decreet een *besparingsmaatregel* is. De directieleden in het secundair onderwijs zijn hier het sterkst van overtuigd. Zo goed als geen directielid uit het secundair onderwijs vindt dat het M-Decreet geen besparingsmaatregel is. Op vlak van hun dagelijks *werk* vinden onze respondenten in basis- en secundair onderwijs dat dit niet hetzelfde is gebleven na de invoering van het M-Decreet. Dit komt onder meer door de aanwezigheid van grotere verschillen in de klas, waardoor ook de aandacht in de klas meer verdeeld moet worden en doordat het takenpakket is uitgebreid. Verder zijn respondenten van mening dat de werkdruk is gestegen door de invoering van het M-Decreet en geven ze zelfs aan dat ze de stijgende werkdruk (op de duur) niet meer aankunnen. Verder blijkt dat scholen niet klaar zijn om met eventuele *veranderingen* op school ten gevolge van het M-Decreet om te gaan en beschouwen ze deze veranderingen niet als positief. Tot slot heeft het M-Decreet niet voor een betere *samenwerking* met het *buitengewoon onderwijs* gezorgd en biedt het M-Decreet volgens onze respondenten ook niet de mogelijkheid om de expertise van het buitengewoon onderwijs meer ten dienste te stellen van het gewoon onderwijs. Er wordt verwezen naar geen of onvoldoende

¹ Dit rapport beschrijft de resultaten van een onderdeel van de survey studie. De vragenlijst was uitgebreider.

ondersteuning of samenwerking met het buitengewoon onderwijs. Ook de soms minder passende expertise vanuit het buitengewoon onderwijs, onduidelijkheid over de taken van deze experts en een verhoogde planlast ten gevolge van de samenwerking worden aangehaald. Hierbij moet worden opgemerkt dat het nieuwe ondersteuningsmodel pas enkele maanden voor de bevraging in voege ging. Hoewel deze ondersteuning niet expliciet werd bevestigd, kan het zich bevinden in een overgangsfase een impact hebben gehad op de beoordeling van deze set van vragen.

Over het algemeen bemerken we voornamelijk verschillen tussen respondentengroepen binnen de onderwijsniveaus en weinig verschillen tussen basis- en secundair onderwijs. In het onderzoek rond geïntegreerd zorgbeleid in Vlaamse scholen (Struyf, Adriaensens, & Verschueren, 2013; Struyf et al., 2012) bemerkten we nog een duidelijker positievere perceptie in het basisonderwijs op vlak van zorg. Uit dit onderzoek blijkt dat respondenten uit het basisonderwijs soms zelfs nog kritischer zijn wat betreft het M-Decreet dan hun collega's in het secundair onderwijs. Cijfers tonen aan dat de impact van het M-Decreet tot hiertoe sterker voelbaar is in het basisonderwijs dan in het secundair onderwijs. Op basis van leerlingenaantallen zien we dat de daling van het aantal leerlingen in het BuO zich vooral toont in het BuBaO en minder in het BuSO (Rekenhof, 2019). Dit kan betekenen dat er sinds het M-Decreet meer leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften (SOB) zijn in het gewoon BaO. Intussen is er opnieuw een stijging van het leerlingenaantal in het BuBaO (bron: databank ministerie van Onderwijs en Vorming).

We concluderen dat schoolteams van oordeel zijn dat ze op de hoogte zijn van wat het M-Decreet beoogt, maar dat er ook hardnekkige negatieve ideeën bestaan over het M-Decreet. Leraren ervaren in het algemeen een stijging van meer en complexe zorgnoden, ook van leerlingen die voor de invoering van het M-Decreet reeds in het gewoon onderwijs zaten. Een mogelijke verklaring, zoals Struyf, Verschueren, Petry en Van Mieghem (2018) ook stellen, lijkt dus dat het M-Decreet als een paraplubegrip wordt gepercipieerd voor bredere maatschappelijke ontwikkelingen die al langer aan de gang zijn, zoals de stijgende diversiteit in de leerlingpopulatie op school. Het M-Decreet heeft scholen en leraren wel voor de opdracht geplaatst om antwoorden te bieden op die stijgende diversiteit, wat een verandering in praktijk veronderstelt in veel scholen. Dit kan een grote druk leggen op scholen en leraren, wat als negatief kan ervaren worden. Omdat positieve ervaringen met en kennis over inclusief onderwijs de attitudes van schoolteamleden positief kunnen beïnvloeden (Van Mieghem, Verschueren, Petry, & Struyf, 2018a; 2018b), is het belangrijk dat er (blijvend) aandacht gaat naar hoe over de inclusie van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in scholen voor gewoon onderwijs wordt gesproken; daarbij is het belangrijk om leraren correcte informatie te geven en hardnekkige misconcepties aan te pakken, zonder daarbij onrecht te doen aan ervaringen en belevingen van leraren. Directies zijn hierin belangrijke spelers. Uit onze verder resultaten zal blijken dat directies vaak positiever staan ten aanzien van de implementatie van het M-Decreet.

In welke fase bevinden scholen zich in het implementatieproces van het M-Decreet?

Om na te gaan hoe ver scholen staan op vlak van de implementatie van het M-Decreet inspireerden we ons op de implementatiefasen van Fixsen et al. (2013) en voegden we hieraan nog een optie toe. We legden volgende fasen voor aan de respondenten, geïnspireerd op het raamwerk van Fixsen en collega's: *Niet van toepassing*: Onze school weet dat het M-Decreet is ingevoerd, maar de nieuwe

richtlijnen vinden wij niet van toepassing op onze school. *Verkenningfase*: Er wordt nog onderzocht wat de invoering van M-Decreet betekent voor de school. Er zijn nog geen gevolgen voor de werking op school. *Installatiefase*: Onze school treft voorbereidingen om tegemoet te komen aan het M-Decreet. *Eerste uitvoering*: Onze school werkt volgens nieuwe principes. Alles is nog nieuw en onze school zoekt zijn weg. *Volledige uitvoering*: De richtlijnen van het M-Decreet zijn grondig geïntegreerd in het schoolbeleid en sturen het dagelijks handelen.

Op vlak van de invoering van het M-Decreet menen scholen gemiddeld genomen dat ze geëvolueerd zijn tot de installatiefase en fase van eerste uitvoering van het M-Decreet. Dat betekent dat de meeste respondenten aangeven dat hun school voorbereidingen aan het treffen is of zijn weg zoekt in het implementeren van nieuwe praktijken ten gevolge van de invoering van het M-Decreet. Ook op basis van de frequentieverdelingen van de keuzes van de fases zien we dat de fase van eerste uitvoering door alle respondentengroepen het vaakst wordt aangeduid. Wel zien we dat meer dan één op vijf leraren in beide onderwijsniveaus en zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs hun school in de verkenningfase situeren, wat betekent dat nog onderzocht wordt wat het M-Decreet voor de werking op school zou kunnen betekenen. Het blijkt bovendien dat voornamelijk directies in het basisonderwijs de invoering van het M-Decreet van hun school gemiddeld genomen het verst gevorderd inschatten. Directieleden hebben misschien over het algemeen een positiever beeld over de implementatiefase waarin de school zich bevindt, dan de leerlingenbegeleiders/zorgcoördinatoren of de CLB-medewerker of pedagogisch begeleider van de school, en de leraren werkzaam op de school (Struyf et al., 2018).

Vervolgens legden we dezelfde vraag voor, maar opgesplitst naar doelstellingen van het M-Decreet. Wat betreft de doelstellingen *'eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs'*, *'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs'* en *'recht op redelijke aanpassingen'* valt op dat opnieuw alle respondentengroepen gemiddeld genomen hun school tussen de installatiefase en eerste uitvoering van het M-Decreet situeren en dat de verdelingen gelijken op de verdeling van de scholen over de verschillende implementatiefases van het M-Decreet in het algemeen. Enkele respondenten merken opnieuw op (open vraag) dat hun school niet klaar is voor de doelstelling van het M-Decreet om te streven naar meer inclusie, bv. door te grote klassen of doordat er te veel aandacht gaat naar zorgleerlingen. Wat betreft de doelstelling *'ondersteuning van leerkrachten'* scoren de verschillende respondentengroepen opvallend lager; ze situeren hun school gemiddeld in de verkenningfase of installatiefase. Het valt op dat het aantal scholen in de verkennende fase hoger is en het aantal scholen in de fase van volledige uitvoering lager: de doelstelling *'ondersteuning van de leerkrachten'* wordt dus duidelijk minder gerealiseerd, volgens de respondenten. Ook duiden opvallend meer respondenten de optie *'niet van toepassing'* aan. In de open antwoord-velden wordt onder meer opgemerkt dat er onvoldoende ondersteuning is voor leerkrachten doordat er te weinig middelen worden voorzien en ook de verhoogde werkdruk wordt opnieuw aangehaald. Opnieuw kunnen we deze resultaten in verband brengen met het tijdstip van het onderzoek, met name enkele maanden na de invoering van het nieuwe ondersteuningsmodel, dat onder meer als expliciet doel had om naast leerlinggerichte ondersteuning ook ondersteuning voor leraren te voorzien, maar dat een moeilijke opstart kende (Departement Onderwijs en Vorming, 2017b).

We kunnen ons afvragen wat maakt dat respondenten enerzijds het M-Decreet negatief percipiëren en zeggen dat hun school niet klaar is voor het M-Decreet, terwijl ze anderzijds ook aangeven dat ze in het algemeen relatief ver staan op vlak van de implementatie ervan. Mogelijk staan scholen al redelijk ver met het uitwerken van een beleid op leerlingenbegeleiding en het uitwerken van

structuren aangepast aan het M-Decreet, maar ervaren schoolteamleden nog heel wat obstakels op de werkvloer en in de klas, waardoor ze aangeven dat de school 'er niet klaar voor is'. Bovendien is de fase van de eerste uitvoering, die de meeste respondenten aanduiden, de meest fragiele fase, aldus Fixsen et al. (2013). Tijdens deze fase kan het uitproberen van nieuwe maatregelen en structuren gepaard gaan met een zekere gêne. Maar ook staat de fase gelijk aan het loslaten van oude gewoonten. Deze combinatie kan een sterke motivatie zijn om op te geven en terug te willen grijpen naar de vroegere werking (Fixsen et al., 2013). Dit proces 'van vallen en opstaan', heeft mogelijk een invloed op de perceptie van de hervorming, in dit geval het M-Decreet. Bovendien kunnen we ons afvragen welke criteria respondenten hebben gehanteerd om te bepalen in welke implementatiefase hun school zich bevindt en in welke mate sociale wenselijkheid (hier ook: willen voldoen aan decretale vereisten) hier heeft meegespeeld. Het geheel van hun antwoorden op deze vragen, de persoonlijke visie op inclusie (zie later) en de antwoorden op de open vragen geven in elk geval een minder gunstig beeld van de mate waarin er sprake is van implementatie van het M-Decreet. Tegelijk merken we op dat op het moment van de bevraging (schooljaar 2017-2018), het M-Decreet nog maar twee jaar in voege was, terwijl het doorlopen van de implementatiefasen volgens Fixsen et al. (2013) gemiddeld toch verschillende tot zelfs 10 jaren in beslag kan nemen (Fixsen, Blase, Naoom, & Wallace, 2009). We pleiten dan ook voor verder onderzoek naar de implementatie van begeleiding van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in het gewoon onderwijs.

Welke 'Implementatie drivers' voorspellen de implementatiefase van het M-Decreet?

Diverse processen spelen een rol bij de implementatie van het M-Decreet. Fixsen et al. (2013) identificeerden op dit vlak verschillende indicatoren die van invloed zijn op het succes van implementatie, zogenaamde '*Implementation drivers*'.

Ten eerste geven respondenten aan dat er over het algemeen een positief *implementatieklimaat* voor het M-Decreet heerst op school. Met andere woorden respondenten beamen dat de uitvoering van het M-Decreet belangrijk is op hun school, dat er veel tijd aan de uitvoering ervan wordt besteed en dat het schoolteam wordt aangespoord om een succes te maken van de uitvoering. Wel valt op dat in het basisonderwijs directies hier meer van overtuigd zijn dan hun leraren en zorgverantwoordelijken. Deze resultaten geven eerder de bereidheid weer van de school/het lerarenteam om het M-Decreet te implementeren; de positieve resultaten staan opnieuw wat in contrast met andere bevindingen, met name wanneer we doorvragen over de uitvoering van de implementatie. Dan krijgen we een meer pessimistisch beeld over de werkelijke implementatie. Daarnaast is een andere verklaring voor de tegengestelde resultaten dat de items rond het implementatieklimaat meer sociaal wenselijke antwoorden uitlokten bij de respondenten (zie hoger).

Van het *personeelsbeleid* onthouden we dat vooral personeelsleden die reeds op school werkten werden aangeduid om de vernieuwingen gerelateerd aan het M-Decreet uit te voeren. Respondenten waren veel minder van mening dat er nieuwe personeelsleden werden aangenomen of dat personeelsleden zich vrijwillig opgaven.

Op vlak van de *vorming* vinden vooral directies dat de school enigszins inzet op het aanbieden van vorming op vlak van het M-Decreet. Zorgverantwoordelijken en vooral leraren zijn veel sterker van mening dat op dit vlak weinig vorming wordt aangeboden. Respondenten, met uitzondering van de

directieleden in het basisonderwijs, geven aan dat vorming op vlak van het M-Decreet meer wordt aangeboden door externe ondersteuners zoals pedagogisch begeleiders, nascholers en competentiebegeleiders en minder door het eigen schoolteam. Wat het doel van de vorming betreft, zien we dat in het basisonderwijs vooral wordt ingezet op de ontwikkeling van het beleid op leerlingenbegeleiding (volgens leraren), op de toepassing van het M-Decreet in de klaspraktijk (volgens zorgverantwoordelijken) en op het ontwikkelen van vaardigheden gerelateerd aan het M-Decreet (volgens directies). In het secundair onderwijs lijkt vorming zich vooral te richten op de ontwikkeling van het beleid op leerlingenbegeleiding (volgens leraren), maar ook op kennisontwikkeling (volgens zorgverantwoordelijken). Volgens de directieleden in het secundair onderwijs komen de verschillende doelen aan bod. Het lijkt erop dat respondenten aangeven dat volgens hun perceptie vorming meestal gericht is op een andere respondentengroep dan de groep waar zij zelf toe behoren. In de open velden bij de gesloten vragen noteren respondenten dat leraren niet zijn voorbereid op het lesgeven aan leerlingen met complexe onderwijsnoden, te weinig uitleg of vorming krijgen, en dat er een (te) beperkt budget beschikbaar is voor vorming en navorming te duur is. De gratis prioritaire nascholingsinitiatieven die door de overheid werden opgezet, hebben dus niet alle schoolteams bereikt.

Vervolgens zijn onze respondenten van mening dat op school (nieuwe) *structuren en procedures* werden opgezet op vlak van het M-Decreet, dit het meest op vlak van het opstellen van een plan met redelijke aanpassingen en iets minder sterk op vlak van de evaluatie van de redelijke aanpassingen. Vooral directies geven aan dat er op de installatie van nieuwe structuren en procedures is ingezet.

Tot slot, wat betreft de *ingesteldheid van de directie* op vlak van het M-Decreet vinden onze respondenten dat de directie de uitvoering van het M-Decreet ondersteunt en bevordert. Directies zijn zelf het sterkst overtuigd van hun bijdrage aan de uitvoering van het M-Decreet, sterker dan de leraren en zorgverantwoordelijken. Respondenten merken wel op dat directies onvoldoende middelen krijgen om het M-Decreet uit te voeren en dat het zorgen voor een gedragen zorgvisie niet altijd vanzelfsprekend is.

In het basisonderwijs hebben de *drivers* 'implementatieklimaat' en 'vorming M-Decreet' een significante voorspellende waarde voor de keuze van de implementatiefase M-Decreet in het algemeen en opgesplitst naar de verschillende M-Decreet doelstellingen. In het secundair onderwijs gaat een hogere score op de *drivers* 'implementatieklimaat' en 'procedures en structuren' naar aanleiding van de invoering van het M-Decreet samen met een meer gevorderde implementatie in het algemeen en op vlak van de doelstellingen 'eerst gewoon dan buitengewoon onderwijs / recht op inschrijving in het gewoon onderwijs' en 'recht op redelijke aanpassingen'. Wat betreft de doelstelling ondersteuning van leerkrachten spelen echter, naast het 'implementatieklimaat', vooral de 'vorming' op vlak van het M-Decreet en ook de 'ingesteldheid van de directie' een voorspellende rol.

Scholen helpen inzetten op het creëren van een positief implementatieklimaat rond de invoering van het M-Decreet draagt duidelijk bij tot het succesvol implementeren ervan. Zulk een positief implementatieklimaat kan geïnstalleerd worden door bijvoorbeeld correcte informatie te verstrekken over het doel van het M-Decreet en schoolteams inspraak te geven in hoe ze deze doelen kunnen bereiken, goed te duiden op welke vlakken er wijzigingen zullen worden doorgevoerd en deze goed op te volgen en bij te sturen, door leraren (en scholen) voldoende te ondersteunen in hun opdracht, door voldoende aandacht te hebben ook voor het uitwerken van zorgstructuren en -procedures en te investeren in vorming. Een goede voorbereiding en de juiste vorming en coaching krijgen zijn dan weer

cruciale factoren die vanaf de installatiefase mee bepalen in welke mate een persistente en geïntegreerde aanpak wordt gehanteerd (Fixsen et al., 2013).

Welke variabelen van geïntegreerde zorg voorspellen de implementatiefase van het M-Decreet?

In het OBPWO 09.05 onderzoek (Struyf et al., 2012) werd voor een eerste keer de mate van geïntegreerde zorg in Vlaamse basis- en secundaire scholen geëvalueerd. Dit onderzoek gebeurde in 2011, voor de invoering van het M-Decreet. In het huidige onderzoek werd – 7 jaar later – opnieuw nagegaan hoe respondenten het geïntegreerd zorgbeleid (of beleid op leerlingenbegeleiding) op hun school inschatten. Items met betrekking tot de inhoud van de zorgvisie werden voorgelegd aan de drie respondentengroepen, terwijl de ondersteunende rol van de directie enkel werd voorgelegd aan de zorgverantwoordelijken. De overige kenmerken van geïntegreerde zorg werden voorgelegd aan zorgverantwoordelijken en directies.

Wat betreft de *zorgvisie* onthouden we dat vooral respondenten in het basisonderwijs en zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs vinden dat de zorgvisie op school aanleunt bij de *visie van de leraar als eerstelijnszorgverlener*. Directies SO, maar vooral leraren SO zijn hier niet (of minder) van overtuigd. Leraren SO betwijfelen of de leerkansen van andere leerlingen niet in het gedrang komen als er te veel zorgleerlingen op school zijn. Ten opzichte van 2011 valt op dat met uitzondering van de zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs, alle respondentengroepen gemiddeld genomen minder overtuigd zijn van de visie ‘de leraar als eerstelijns zorgverlener’ op hun school, dan voor de invoering van het M-Decreet. Deze gewijzigde visie kan mogelijk ook gerelateerd worden aan de trend dat – sinds de invoering van het nieuwe ondersteuningsmodel in 2017-2018 – er voor steeds meer leerlingen (gemotiveerde) verslagen worden opgemaakt (bron: databanken van de administratie Onderwijs en Vorming). Een (gemotiveerd) verslag is immers een voorwaarde om ondersteuning mee te laten opnemen door externe ondersteuners. Wanneer leraren zich minder goed toegerust voelen om leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften te begeleiden, zullen scholen mogelijk meer aansturen op het schrijven een (gemotiveerd) verslag dat toegang geeft tot extra ondersteuning vanuit het ondersteuningsmodel. De veronderstelling dat het nieuwe ondersteuningsmodel ook tot gevolg heeft dat de competenties van leraren versterkt wordt, blijkt vooralsnog niet uit onze bevindingen. Gegeven het tijdstip van de bevraging (in januari/februari 2011) is dit ook nog niet verwonderlijk. Toekomstig onderzoek zou deze evolutie verder moeten opvolgen.

Verder vinden alle respondentengroepen dat volgens de teamvisie op school zorg op maat ook kan aangeboden worden aan leerlingen wanneer een *attest of diagnose* onwaarschijnlijk is. De overtuiging die in het secundair onderwijs naar boven kwam in het eerdere OBPWO 09.05 onderzoek naar zorg op school, namelijk dat een attest een voorwaarde is voor het opstarten van zorg, heerst nu veel minder. Dit suggereert op dit vlak een evolutie naar een meer inclusieve visie. Verder zijn directies en zorgverantwoordelijken van mening dat de zorgvisie op school *gedragen* wordt door het schoolteam. Respondenten van basisscholen percipiëren een meer gedeelde zorgvisie dan schoolteams van secundaire scholen. In vergelijking met 7 jaar geleden zijn directies en zorgverantwoordelijken wel minder overtuigd dat de zorgvisie op school gedragen wordt door het ganse schoolteam.

Zorgverantwoordelijken in beide onderwijsniveaus schatten ook de betrokkenheid en de *ondersteunende rol van de directie* nog steeds positief in, niettemin zien we in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek uitgevoerd in 2011 hiervoor een lagere score. Directies nemen de schoolvisie op zorg en de implementatie van het zorgbeleid ter harte en stimuleren hun lerarenteams op het vlak van zorg. Vooral de zorgverantwoordelijken SO geven aan dat de directie feedback vraagt aan leraren en begeleiders over het zorgbeleid op school.

Ook de aanwezigheid van uitgewerkte *zorgstructuren en -procedures* wordt lager ingeschat door zorgverantwoordelijken en directies in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek, al zijn de antwoorden gemiddeld nog wel positief. Respondenten vinden bijvoorbeeld dat het duidelijk is bij wie leraren, leerlingen en ouders terecht kunnen met hun vragen over zorg, maar zijn minder overtuigd dat betrokken leraren systematisch nagaan of de doelen van een handelingsplan bereikt zijn. In beide onderwijsniveaus zijn directies er sterker dan zorgverantwoordelijken van overtuigd dat de nodige structuren aanwezig zijn en de noodzakelijke procedures zijn uitgewerkt om de implementatie en de evaluatie van het zorgbeleid mogelijk te maken. Op basis van antwoorden uit andere vragen (met name over de implementatiefase en implementatiedrivers) kunnen we afleiden dat scholen wel hebben ingezet op de installatie van (nieuwe) structuren en procedures naar aanleiding van de invoering van het M-Decreet.

Ook wat betreft *professionalisering* zien we lagere scores bij zorgverantwoordelijken in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. Deze verschillen zijn echter eerder klein en bij de directies zien we bovendien geen lagere scores. Zowel directies als zorgverantwoordelijken vinden dat er nascholingskansen zijn en dat deze ook benut worden. Zorgverantwoordelijken SO beoordelen het professionaliseringbeleid gemiddeld het laagst (met een gemiddelde score iets boven het schaal midden). Zorgverantwoordelijken en directies SO zijn eerder niet overtuigd dat de school investeert in nieuwe hulpmiddelen voor detectie en probleemanalyse op vlak van zorg en dat er op school een toegankelijk documentatiecentrum is op vlak van zorg. Daarnaast zijn directies SO ook eerder niet akkoord dat er op school een gericht nascholingsbeleid is rond zorgthema's. Eerder wezen we er reeds op dat leraren veel kritischer staan ten opzichte van de professionaliseringskansen die ze krijgen.

Wat de *schoolinterne samenwerking* tussen leraren en met de zorgverantwoordelijken betreft, zien we dat, hoewel zorgverantwoordelijken opnieuw een lagere score geven in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek, de gemiddelde percepties positief blijven. Zorgverantwoordelijken en directies zijn gemiddeld van mening dat er in hun school op vlak van zorg wordt samengewerkt. Directies zijn hier sterker van overtuigd dan hun collega zorgverantwoordelijken. Zowel directies als zorgverantwoordelijken in beide onderwijsniveaus geven aan dat ook de *samenwerking met ouders* op vlak van zorg goed is uitgebouwd. Hoewel de samenwerking met ouders minder sterk wordt ingeschat dan 7 jaar geleden, zien we dat de gemiddelde scores nog ruim boven het schaal midden blijven. Directies schatten deze samenwerking wel sterker in dan de zorgverantwoordelijken. Ervaringen van ouders zijn op dit vlak echter niet altijd positief (Ouders voor Inclusie, 2019); ouders vragen (meer) transparantie, heldere communicatie en informatie over de organisatie van de ondersteuning en vragen gelijkwaardig en volwaardig partnerschap. In tegenstelling tot de andere schalen zijn zorgverantwoordelijken in het huidige onderzoek net meer van mening dat de *samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders* op vlak van zorg is uitgebouwd, in

vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. De samenwerking met de buitenschoolse, meer gespecialiseerde, hulpverlening is gemiddeld genomen goed uitgebouwd volgens de zorgverantwoordelijken en directies uit de basisscholen en iets matiger uitgebouwd volgens de respondenten uit de secundaire scholen. Zo vinden respondenten in het secundair onderwijs niet dat leraren inspraak hebben in de hulpverlening die deze externe diensten aanbieden, dat op school buitenschoolse diensten/begeleiders de leraren ondersteunen op vlak van zorgverlening en dat het voor iedereen duidelijk is welke buitenschoolse diensten kunnen geconsulteerd worden voor ondersteuning/informatie omtrent zorgvragen. Anderzijds vinden ze bijvoorbeeld wel dat er op school afstemming is tussen de schoolinterne en de buitenschoolse begeleiding op vlak van zorg.

We kunnen concluderen dat scholen nog steeds een positieve perceptie hebben over de verschillende variabelen van geïntegreerde zorg. Ook het onderzoek van het Rekenhof (Rekenhof, 2019) en het rapport van de Onderwijsinspectie (Onderwijsinspectie, 2018) wijzen uit dat scholen inderdaad werk maken van een zorgbeleid en dat dit zorgbeleid als positief wordt gepercipieerd. We stellen tegelijk vast dat de meeste (gemiddelde) antwoordscores lager liggen in vergelijking met het onderzoek van 7 jaar geleden, voor de invoering van het M-Decreet.

Het zou kunnen dat de verwachtingen vanuit het beleid naar de scholen toe groter geworden zijn en dat de nood aan een goed uitgebouwd zorgbeleid meer aandacht heeft gekregen, waardoor ook de percepties van het schoolpersoneel ten aanzien van dit zorgbeleid kritischer zijn geworden. Of mogelijks worden er heden meer zorgvragen bij leerlingen gepercipieerd, en voelt het bijvoorbeeld aan dat het zorgbeleid nog niet voldoende werd uitgewerkt om met deze stijgende of complexere zorgvragen om te gaan. Tot slot kunnen ook de negatieve berichtgeving in de media, de ervaren uitdagingen die het omgaan met diverse en complexe onderwijsbehoeften van leerlingen met zich meebrengt en de gestegen planlast gezorgd hebben voor een zekere malaise ten aanzien van zorg en onderwijs in het algemeen en hierdoor ook voor een meer kritische stem bij het onderwijspersoneel. De hogere score over de samenwerking met buitenschoolse diensten kan erop wijzen dat er meer en meer beroep wordt gedaan op deze schoolexterne, buitenschoolse, vaak private, hulpverlening.

Als we dan kijken naar de relatie tussen de variabelen van geïntegreerde zorg en de perceptie van respondenten betreffende de implementatie van het M-Decreet, zien we een groot verschil tussen het basis- en het secundair onderwijs. In het basisonderwijs geldt hoe sterker de verschillende variabelen van geïntegreerde zorg aanwezig zijn op school, hoe hoger de respondenten de implementatie hebben ingeschat. Dit sluit aan bij de conclusies van Struyf et al. (2018) en Van Mieghem et al. (2018a, 2018b) waarin onder meer wordt gewezen op de belangrijke invloed van een gedragen zorgvisie of een door het team ondersteunde bereidheid om te werken volgens de geest van het M-Decreet, uitgewerkte structuren en procedures en professionalisering van het schoolteam om de vertaalslag te maken van een zorgbeleid dat aansluit bij het M-Decreet naar concrete klaspraktijken. Daarbij valt op dat hoe meer de school inzet op een 'gedragen zorgvisie' en op de uitbouw van 'zorgstructuren en -procedures' (naast de andere variabelen van geïntegreerde zorg), des te verder de school volgens de respondenten staat op vlak van implementatie van het M-Decreet. Bovendien, hoe meer de school ook inzet op een 'ondersteunende rol van de directie' en de mate van 'professionalisering' op vlak van zorg, hoe verder geëvolueerd de implementatie van het M-Decreet op vlak van het streven naar meer inclusie en op vlak van de ondersteuning aan de leerkrachten wordt gepercipieerd.

De mate waarin een school volgens de betrokken respondenten inzet op geïntegreerde zorg, geeft in het secundair onderwijs veel minder dan in het basisonderwijs een indicatie van hoe ver de

respondenten hun school inschatten op vlak van de invoering van het M-Decreet. Enkel wat betreft het streven naar meer inclusie ('eerst gewoon dan buitengewoon onderwijs' en 'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs') kunnen we stellen dat hoe meer zorgverantwoordelijken een 'ondersteunende rol van de directie' ervaren op vlak van zorg, hoe verder ze vinden dat hun school staat op dit vlak. Verder kunnen we enigszins stellen dat hoe meer de school inzet op een zorgvisie met de 'leraar als eerstelijnszorgverlener', hoe verder de school staat qua implementatie van het M-Decreet wat betreft de doelstelling recht op redelijke aanpassingen en hoe meer de school aandacht heeft voor soortgelijke zorgvisie, die ook gedragen wordt door het schoolteam en een ondersteunende rol van de directie, hoe verder de implementatie van het M-Decreet op vlak van ondersteuning van de leerkrachten wordt ingeschat.

Een mogelijke verklaring voor dit verschil in relaties tussen de variabelen van geïntegreerd zorgbeleid en de inschatting van de implementatie van het M-Decreet kan zijn dat het basisonderwijs al een langere geschiedenis kent van de uitbouw van een geïntegreerd zorgbeleid (Struyf et al., 2012) en dus heeft kunnen verder werken op een reeds sterk uitgebouwd zorgbeleid, dat beter afgestemd kon worden op het M-Decreet. In het secundair onderwijs is men misschien nog meer zoekende naar deze afstemming tussen een geïntegreerd zorgbeleid en het M-Decreet. Een andere mogelijke verklaring kan zijn dat het zorgbeleid in secundaire scholen (of het beleid rond leerlingenbegeleiding) verder reikt dan het tegemoet komen aan de ondersteuningsnoden van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften zoals geformuleerd in het M-Decreet, en dat er bijvoorbeeld ook veel aandacht gaat naar psychische, sociaal-emotionele, en gezondheidsproblemen bij leerlingen en studieloopbaanbegeleiding.

Persoonlijke visie op inclusie volgens zorgnood van de leerling

Staan leraren, zorgverantwoordelijken en directies achter het belangrijkste uitgangspunt van het M-Decreet, met name een eerste stap zetten in de geleidelijke realisatie van meer inclusief onderwijs? En zo ja, geldt dit dan voor alle leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften? Zoals hoger gesteld, vergeleken we de persoonlijke visie van de schoolteamleden op inclusie van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 1 enerzijds (fase van verhoogde zorg) met de visie op inclusie van leerlingen waarvan de extra ondersteuning zich situeert in fase 2 en 3 anderzijds (fase van uitbreiding van zorg en de fase van een individueel aangepast curriculum of kortweg IAC). Het onderscheid in fase 1 enerzijds en fase 2 en 3 anderzijds geeft een indicatie van de complexiteit van de zorgnoden van de leerlingen; waar in fase 1 schoolinterne zorg nog volstaat, geldt vanaf fase 2 dat naast schoolinterne zorg ook schoolexterne ondersteuning nodig is. Op deze manier proberen we meer inzicht te krijgen in welke mate de visie op inclusie van onze respondenten wijzigt naargelang de ernst van de specifieke onderwijsbehoeften.

Onze bevindingen op deze vragen zijn uiterst verontrustend.

We kunnen concluderen dat zorgverantwoordelijken en directies (eerder) voorstander zijn van de inclusie in het gewoon onderwijs van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de *fase van verhoogde zorg*. Leraren en dan vooral leraren SO zijn hier echter *niet* van overtuigd. Respondenten vinden aan de ene kant niet dat deze leerlingen meer uitgesloten worden in het gewoon onderwijs en vinden, met uitzondering van leraren SO, ook niet dat de ondersteuning van deze leerlingen in hoofdzaak de taak

is van (school)externe hulpverleningsinstanties. Aan de andere kant vinden respondenten dat in het buitengewoon onderwijs meer op maat van deze leerlingen kan gewerkt worden en dat onderwijs inrichten voor leerlingen met verhoogde zorg eerder een gespecialiseerde opleiding vereist. Dat is frappant omdat leerlingen in de fase van verhoogde zorg niet in aanmerking komen voor een verslag om toegang te krijgen tot het buitengewoon onderwijs en verwacht wordt dat scholen zelf tegemoet kunnen komen aan hun onderwijsbehoeften. Vooral leraren zijn bovendien overtuigd dat de zorg van de leerlingen met verhoogde zorg vaak ten koste gaat van de aandacht voor andere leerlingen. Ongeveer één op drie leraren BaO en bijna de helft van de leraren SO gaat zelfs 'helemaal akkoord' met deze stelling. Het is opmerkelijk deze standpunten vast te stellen omdat deze leerlingen ook voor de invoering van het M-Decreet school liepen in het gewoon onderwijs, voor deze leerlingen geldt dat schoolinterne ondersteuning volstaat en een doorverwijzing naar het buitengewoon onderwijs niet aan de orde is. Toch zijn respondenten van mening dat zelfs voor het kunnen bieden van ondersteuning aan deze groep leerlingen de reguliere lerarenopleiding niet volstaat. Een mogelijke verklaring voor deze opmerkelijke bevindingen vinden we in het rapport van de onderwijsinspectie (Onderwijsinspectie, 2018). Uit dit onderzoek kwam immers naar boven dat scholen in hun zorgbeleid sterk inzetten op verhoogde zorg, meer dan op het uitwerken van een brede basiszorg of een actief preventief beleid. Scholen investeren veel tijd en middelen in de uitbouw van verhoogde zorg, maar dit resulteert vooralsnog niet in een positieve houding ten aanzien van de inclusie van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in het gewoon onderwijs of een sterke handelingsbekwaamheid bij leraren, zo blijkt uit onze studie. De onderwijsinspectie beveelt aan om meer in te zetten op het versterken van een brede basiszorg dat ervoor moet zorgen dat minder kinderen nood hebben aan verhoogde zorg en dus dat ook de druk op de leraren in de klas afneemt. Toekomstig onderzoek dient uit te wijzen of het versterken van de brede basiszorg deze druk doet afnemen en de persoonlijke visie op inclusie van deze leerlingen positief beïnvloedt.

Gegeven deze bevindingen voor leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 1, is het niet verwonderlijk vast te stellen dat alle respondentengroepen gemiddeld genomen van mening zijn dat leerlingen waarvan de zorg zich situeert *in fase 2 en 3* van het zorgcontinuüm beter in het buitengewoon dan in het gewoon onderwijs zitten. In het basisonderwijs geloven leraren nog minder in de inclusie van deze leerlingen in het gewoon onderwijs, dan hun directies en zorgverantwoordelijken. In het secundair onderwijs zijn directies minder overtuigd van inclusie van deze leerlingen dan hun zorgverantwoordelijken en dan hun collega's uit het basisonderwijs. In lijn met een inclusieve visie valt wel op dat in het algemeen respondenten aangeven dat deze leerlingen in het gewoon onderwijs niet meer uitgesloten worden. In het secundair onderwijs leeft deze vrees wel bij één op vijf leraren. Alle respondenten zijn er nog sterker van overtuigd dat in het buitengewoon onderwijs meer op maat van deze leerlingen kan gewerkt worden en dat onderwijs inrichten voor deze leerlingen een gespecialiseerde opleiding vereist. Zo gaat ongeveer 85% van de leraren BaO en 75% van de leraren SO zelfs helemaal akkoord met de stelling dat in het buitengewoon onderwijs meer op maat kan gewerkt worden van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen. Naast de leraren (waarvan meer dan 60% zelfs 'helemaal akkoord' gaat) zijn nu alle respondentengroepen van mening dat de zorg van leerlingen met uitgebreide zorg of een IAC vaak ten koste gaat van de aandacht voor andere leerlingen. Deze overtuiging kwam ook naar voren uit de websurvey bij leerkrachten uitgevoerd door het Rekenhof over de evaluatie van het M-Decreet (Rekenhof, 2019). Deze bevindingen doen vragen rijzen bij de validiteit van de hoger vermelde antwoorden van respondenten i.v.m. de implementatie van het M-Decreet op school. Daarnaast

kunnen we ons afvragen of de respondenten wel een goed begrip hebben van de fasen van het zorgcontinuüm. Uit eerder onderzoek (Struyf, Bodvin, & Jacobs, 2016) blijkt dat scholen het zorgcontinuüm niet toepassen zoals het werd vooropgesteld, dat ze nog erg worstelen met de operationalisering ervan en dat de operationalisering erg verschilt van school tot school, en dat het wellicht dus moeilijk is om op basis van een onderverdeling in fasen van het zorgcontinuüm antwoorden van respondenten van verschillende scholen te interpreteren of met elkaar te vergelijken.

Voor alle respondentengroepen geldt dat naargelang de ernst van de onderwijsnoden en de intensiteit van de zorg die leerlingen nodig hebben, hun opvatting over de inclusie van deze leerlingen in het gewoon onderwijs wijzigt: ze zijn er minder van overtuigd dat leerlingen met meer complexe onderwijsbehoeften die ook intensievere ondersteuning nodig hebben, op hun plaats zitten in het gewoon onderwijs. Bij leraren in het secundair onderwijs is deze daling het minst sterk, waarschijnlijk omdat ze reeds het meest kritisch zijn bij leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg. We geven wel nog mee dat een belangrijk deel van de leraren (40-50%) vindt dat voor leerlingen die nood hebben aan maatregelen in de fase van verhoogde zorg, de kansen op de arbeidsmarkt en in vervolgonderwijs en de kans op integratie in de maatschappij groter is door les te volgen in het gewoon onderwijs. Maar ook nog ongeveer 35-45% van de leraren zien deze kansen stijgen als het leerlingen betreft met ondersteuning in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen. Ter vergelijking geven we mee dat in het rapport van het Rekenhof (2019) ondersteuningsnetwerken erop wijzen dat meer inclusie in het onderwijs ook voldoende inclusie op de arbeidsmarkt vergt.

Het is een verontrustend gegeven dat leraren in basis- en zeker in secundair onderwijs geen voorstander zijn van de inclusie van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg. Waar in het basisonderwijs de teamvisie op zorg nog een positiever beeld liet zien met de leraar als eerstelijns zorgverlener, zien we dat de persoonlijke visie van leraren BaO toch minder deze eigen rol onderschrijft. In het secundair onderwijs is er meer overeenkomst tussen de teamvisie op zorg en de persoonlijke visie op inclusie van de leraren; zowel in het team als individueel wordt aangegeven dat ze de ondersteuning van zorgleerlingen minder als hun verantwoordelijkheid zien. Hoewel directies SO ook opmerken dat de teamvisie op zorg bij de meerderheid van het schoolteam minder aanleunt bij de visie 'de leraar als eerstelijnszorgverlener', zijn zij nog wel enigszins van mening dat leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg thuishoren op hun school en voor deze leerlingen schoolinterne hulp kan geboden worden.

We houden er ook rekening mee dat er op het tijdstip van het onderzoek (januari-februari 2018) nog veel onduidelijkheid was over de werking van de ondersteuningsnetwerken, waardoor het geven van de nodige ondersteuning (aan leerlingen en schoolteams) (nog) niet optimaal verliep. Zo was er bijvoorbeeld een lange looptijd tussen aanvraag en het effectieve aanbod van ondersteuning (Departement Onderwijs en Vorming, 2017b). Dit kan er bijvoorbeeld voor gezorgd hebben dat lerarenteams het gevoel kregen er alleen voor te staan, dat de zorg voor deze leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften te hard doorweegt en dat ze de zorg voor deze leerlingen niet op zich kunnen nemen.

Tot slot kunnen we ons afvragen of respondenten een éénduidig beeld hadden of onderscheid konden maken tussen leerlingen uit de verschillende fasen (zie ook hoger). Hoewel er een duidelijke beschrijving werd gegeven van de fasen, blijft de vraag welke leerlingen leraren in hun hoofd hadden

bij het invullen. Vervolgonderzoek, waarbij gebruik gemaakt wordt van leerlingenvignetten kan hierin misschien meer duidelijkheid brengen. Tot slot maakten we geen onderscheid tussen leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 2 versus fase 3. Wellicht verschillen de opvattingen over deze twee groepen van leerlingen nog. Vervolgonderzoek dat op een later tijdstip wordt uitgevoerd, wanneer het nieuwe ondersteuningsmodel verder is geïmplementeerd, en dat het onderscheid meeneemt tussen meer fasen van het zorgcontinuüm, kan aantonen of en in welke mate dit andere resultaten oplevert.

Discrepantie tussen de bereidheid in te zetten op het M-Decreet en de ervaren obstakels in de praktijk

Uit onze studie blijkt dat respondenten zich in het algemeen positief uitspreken over het implementatieklimaat op school wat betreft de invoering van het M-Decreet, wat volgens ons vooral wijst op de (initiële) bereidheid van de school en het lerarenteam om het M-Decreet te implementeren. Het implementatieklimaat blijkt ook een belangrijke factor te zijn voor de inschatting van de implementatie van het M-Decreet (of de implementatiefase) door de respondenten, die zich gemiddeld genomen situeert tussen de installatiefase en eerste uitvoering van het M-Decreet, wat zeker positief is, gezien de recente invoering van het M-Decreet. Deze positieve resultaten - die erop kunnen wijzen dat scholen evolueren naar meer inclusieve scholen - staan echter in schril contrast met andere bevindingen, met name wanneer we doorvragen over de uitvoering van de implementatie, de antwoorden in de open vraag-velden bestuderen, of de persoonlijke visie op inclusie beschrijven. Dan krijgen we een meer pessimistisch beeld over de werkelijke implementatie.

Belangrijk hierbij is dat de visie op zorg – en sinds de invoering van het M-Decreet wordt aangestuurd op een meer inclusieve visie – gedragen wordt door alle schoolactoren. Een zorgvisie installeren die gedragen wordt door heel het schoolteam, is echter geen gemakkelijke opgave (Struyf et al., 2018). Ook uit het onderzoek van het Rekenhof (Rekenhof, 2019) kwam naar voor dat in verschillende scholen de zorgvisie mogelijk onvoldoende draagvlak heeft en dat dit ervoor kan zorgen dat leerkrachten niet gelijkgericht werken. Ondanks het aangeven door verschillende respondentengroepen dat er op school een relatief positief implementatieklimaat heerst voor de invoering van het M-Decreet valt toch op dat er nog heel wat schort aan de perceptie van de uitvoering van het M-Decreet in de dagdagelijkse praktijk. Zo suggereren onze resultaten dat de uitvoering van het M-Decreet in de praktijk met de huidige tijd en middelen moeilijk lukt. Respondenten percipiëren een duidelijk gestegen werkdruk en geven aan dat ze aan hun limiet zitten. Ze verwijzen naar te grote klassen, waarbij de indeling niet is afgestemd op de grote diversiteit. De perceptie overheerst dat het M-Decreet een besparingsmaatregel is en dat de middelen ontoereikend zijn om het idee van meer inclusie grondig uit te werken in de dagdagelijkse klaspraktijken. Een gelijkaardige conclusie komt naar boven uit het onderzoek van de evaluatie van het Passend Onderwijs in Nederland (Smeets, Ledoux, & Van Loon - Dijkers, 2019). Ook hier zijn de attitudes van leraren tegenover passend onderwijs ambivalent: leraren vinden het positief dat leerlingen hierdoor vaker in het regulier onderwijs/hun eigen omgeving kunnen blijven, maar zijn negatief waar het gaat om werkdruk en belasting voor henzelf.

Het is opmerkelijk vast te stellen dat respondenten enerzijds aangeven bezig te zijn met de implementatie van het M-Decreet, maar anderzijds het M-Decreet negatief percipiëren en zich heel kritisch opstellen ten opzichte van de inclusie van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. We

vinden hier op het eerste zicht tegenstrijdige bevindingen, zoals bijvoorbeeld, wanneer respondenten aangeven dat ze vinden dat leerlingen met een gemotiveerd verslag (fase 2)² beter af zijn in het buitengewoon onderwijs, en tegelijk stellen dat ze op school werk maken van de M-Decreet doelstelling ‘recht op inschrijving in het gewoon onderwijs’. Deze resultaten sluiten aan bij het onderzoek van het Rekenhof (2019) waar leraren er niet in geloven dat leerlingen met een gemotiveerd verslag voldoende studievoortgang kunnen maken in het gewoon onderwijs. Onze bevindingen lijken in dit opzicht nog pessimistischer wanneer leraren aangeven dat ze moeite hebben met het ondersteunen van leerlingen waarvan de zorgnoden zich situeren op het niveau van verhoogde zorg in het gewoon onderwijs. Het is verontrustend dat een groot aantal leraren aangeven dat ze zich niet in staat voelen om goed onderwijs te bieden aan leerlingen in de fase van verhoogde zorg. De eerder gemaakte kritische bedenking of leraren wel een goed begrip hebben van de fasen van het zorgcontinuüm moet hierbij wel in rekening gebracht worden.

Huidige professionaliseringsactiviteiten en ondersteuning vanuit het buitengewoon onderwijs worden als ontoereikend ervaren

Hoewel uit onze studie blijkt dat professionalisering op vlak van het M-Decreet juist een verschil kan maken op vlak van de invoering van het M-Decreet (professionalisering blijkt een voorspellende implementatie *driver*), blijken ook hierover de percepties in het algemeen negatief. Voorbeelden zijn leraren die te weinig zijn voorbereid en te weinig uitleg krijgen, een (te) beperkt budget dat beschikbaar is voor vorming of vorming die te duur is. Hierbij aansluitend bemerken we ook een lagere score op de mate van professionalisering op vlak van zorg in vergelijking met de afname in 2011. Bovendien wordt door onze respondenten ook gewezen op onvoldoende ondersteuning of samenwerking met het buitengewoon onderwijs en minder passende expertise vanuit het buitengewoon onderwijs. Uit het rapport over de opstart van het nieuwe ondersteuningsmodel bleek inderdaad dat de nodige expertise uit het buitengewoon onderwijs of uit de ondersteuningsnetwerken toen niet kon gegarandeerd worden (Departement Onderwijs en Vorming, 2017b). Ook Struyf et al. (2018) concludeerden dat de geboden ondersteuning vaak als te beperkt wordt gepercipieerd. Met andere woorden, het lijkt erop dat de begeleidende maatregelen die de Vlaamse overheid heeft genomen, zoals de inzet van extra competentiebegeleiders, de prioritaire nascholingstrajecten en de (pre)waarborgregeling, om scholen extra te ondersteunen bij de implementatie van het M-Decreet op het moment van bevraging nog onvoldoende effect hebben gehad volgens de schoolpersoneelsleden. In de hoofden van onze respondenten lijkt het er niet op dat deze maatregelen in voldoende mate gezorgd hebben voor een verhoogde professionalisering van leraren, netwerking en gespecialiseerde ondersteuning. Zoals ook Struyf et al. (2019, aanvaard voor publicatie) benadrukken: *“Hoe meer leerlingen met een uitbreiding van zorg of een individueel aangepast curriculum in de klas, hoe meer ondersteuning ook voor de leraar beschikbaar moet zijn, binnen en buiten de klascontext.”*

Ondertussen werden al verschillende wijzigingen aangebracht in het M-Decreet om tegemoet te komen aan deze bezorgdheden in de praktijk, zoals de invoering (en aanpassingen) van het nieuwe ondersteuningsmodel en het treffen van verschillende maatregelen die het aanbod en toegang tot het

² We wijzen erop dat een gemotiveerd verslag geen toegang geeft tot het buitengewoon onderwijs; daarvoor is een verslag nodig.

buitengewoon onderwijs opnieuw versoepelen. Het M-Decreet is een proces in uitvoering, waarbij het de bedoeling is om het draagvlak voor inclusief onderwijs in Vlaanderen groot te houden (Crevits, H., 20/04/18 in Knack). Waarschijnlijk heeft ook net het recent doorvoeren van het nieuwe ondersteuningsmodel (bij de start van het schooljaar 2017-2018) de percepties over de ervaren ondersteuning en samenwerking op het moment van het onderzoek beïnvloed. Recent onderzoek geeft dan ook een meer genuanceerd beeld over de werking van de ondersteuningsnetwerken; scholen zijn enerzijds tevreden over de meerwaarde voor leerlingen en leerkrachten en de flexibele ondersteuning, maar ondervonden anderzijds soms een nog zoekende werking, een deskundigheid in ontwikkeling en onvoldoende uren ondersteuning (Rekenhof, 2019). Tot slot lijkt de weg naar meer inclusief onderwijs een proces van lange adem en moeten scholen de nodige tijd krijgen en nemen om de implementatie van zulk een onderwijssysteem succesvol door te voeren. Het is belangrijk om te blijven nadenken over op welke manier vorming en ondersteuning dient aangeboden te worden en vooral oog te hebben voor diverse mogelijkheden en passende oplossingen, zoals aanvangsbegeleiding van startende leraren, samenwerkend leren, co-teaching, Van Mieghem et al. (2018b) concludeerden op basis van een review studie dat professionaliseringsactiviteiten effectiever worden wanneer rechtstreeks contact met leerlingen met diverse onderwijsbehoeften wordt georganiseerd en concreet wordt ingezet op hoe de leraar kan inspelen op deze onderwijsbehoeften, in plaats van informatie te verstrekken over inclusief onderwijs in het algemeen of generiek over leer- en ontwikkelingsproblemen bij leerlingen (cfr. onze opmerking over kennis over het M-Decreet). Hierbij aansluitend kunnen vorming in service of het structureel inbouwen van tijd voor overleg en intervisie naast de lesopdracht misschien al een belangrijk antwoord bieden (Struyf et al., 2019, aanvaard voor publicatie).

Inleiding

Het decreet betreffende maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften, kortweg het M-Decreet, wil een belangrijke eerste stap zetten naar (meer) inclusief onderwijs in Vlaanderen. Het wil meer kinderen met specifieke onderwijsbehoeften een plaats bieden in het gewoon onderwijs (Crevits, 2014; Departement Onderwijs en Vorming, 2017a). Het M-Decreet werd op 12 maart 2014 aangenomen door het Vlaams Parlement en op 21 maart bekrachtigd door de Vlaamse regering en werd geleidelijk ingevoerd vanaf het schooljaar 2015-2016³.

Het M-Decreet is een belangrijke stap in de vertaling van het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (13 december 2006) dat in 2009 door België en Vlaanderen werd geratificeerd. Dit VN-verdrag bepaalt dat mensen met een handicap recht hebben op een volwaardige deelname aan de maatschappij, dus ook aan het onderwijs. Artikel 24 van het verdrag gaat in op dit recht op onderwijs en stelt dat de verdragsluitende staten een inclusief onderwijssysteem op alle niveaus moeten waarborgen, en dit voor alle leerlingen en studenten waaronder personen met een handicap, zonder discriminatie en op basis van gelijke kansen met anderen (General Comment No 4 Article 24). België koos met de wet op het buitengewoon onderwijs in 1970 voor een oplossing in aparte scholen. Het aantal leerlingen in het buitengewoon onderwijs bleef groeien. Sinds het M-Decreet zagen we voor het eerst een dalende trend van het aantal leerlingen in het buitengewoon onderwijs (Van Landeghem, 2018). Recente cijfers tonen echter sinds het schooljaar 2018 – 2019 opnieuw een stijging van het aantal leerlingen in het buitengewoon onderwijs (Departement Onderwijs en Vorming, 2018).

Percepties schoolteamleden over de invoering van het M-Decreet

De invoering van het M-Decreet lokte sinds de invoering heel wat reacties uit. Een tussentijdse evaluatie uitgevoerd door het Departement Onderwijs (2017a) onderstreepte zo onder meer dat er al heel veel goede praktijkvoorbeelden zijn, maar dat er ook veel gevoelens van onmacht heersen bij schoolpersoneelsleden. Dit zou nauw samenhangen met de visie op zorg van de school en de leraar. Hierbij aansluitend is het dus in de eerste plaats van belang de perceptie van het schoolteam over het M-Decreet te kennen. Dit rapport gaat daarom dieper in op ideeën over en de beoordeling van het M-Decreet door het schoolteam in het gewoon onderwijs, met name de leraren, de zorgverantwoordelijken (dit zijn zorgteams of leerlingenbegeleiders) en leden van het directieteam. Bijvoorbeeld: Hoe zit het met hun kennis over het M-Decreet? Zien schoolteams het M-Decreet als een besparingsmaatregel? Zorgde het M-Decreet voor veranderingen in de klas en op school? En hoe staat het met de samenwerking met het buitengewoon onderwijs sinds de invoering van het M-Decreet?

Vervolgens bekijken we in dit rapport hoe ver scholen staan wat betreft de in- en uitvoering of implementatie van het M-Decreet. We beschrijven eveneens de percepties van diverse schoolactoren. Implementatie verwijst naar een reeks geplande, bewuste activiteiten die gericht zijn op het in de

³ In het regeerakkoord van de Vlaamse regering 2019-2024 wordt melding gemaakt van de afschaffing van het M-Decreet en dit te vervangen door een begeleidingsdecreet.

praktijk brengen van vernieuwingen. Fixsen et al. (2013) beschrijven 4 fasen van implementatie van 'evidence based' programma's en andere door de overheid opgelegde vernieuwingen: de fase van verkennen, installeren, eerste en volledige invoering, met elk een specifieke functie in het implementatieproces. De fase van *verkenning* omvat activiteiten zoals onderzoek naar en communicatie over sterktes en behoeften van de organisatie en het 'evidence based' programma of de opgelegde vernieuwing. Het resultaat van deze fase is een algemeen begrip van de nood om de veranderingen in te voeren. De *installatie* fase bestaat uit het voorbereiden van de organisatie en het verwerven en ontwikkelen van bronnen die nodig zijn om effectief aan de slag te kunnen gaan met het nieuwe programma. Tijdens de fase van *eerste uitvoering* probeert het personeel nieuwe vaardigheden uit in de context van een organisatie die nog went aan de vernieuwingen die werden ingevoerd. Dit is de meest fragiele fase, waarbij onhandigheid in het toepassen van nieuwe praktijken en moeilijkheden in het loslaten van oude praktijken kunnen leiden tot opgeven en het teruggrijpen naar de vroegere manier van werken. In de fase van *volledige uitvoering* zijn de nieuwe praktijken standaard geworden.

Diverse processen spelen een rol bij de implementatie van het M-Decreet. De begeleidende maatregelen die de Vlaamse overheid heeft genomen - de inzet van competentiebegeleiders, de prioritaire nascholingstrajecten en de (pre)waarborgregeling – waren bedoeld om scholen extra te ondersteunen bij de implementatie van het M-Decreet en hadden als doel om expliciet in te spelen op diverse randvoorwaarden, zoals de realisatie van een meer inclusieve schoolcultuur, een verhoogde professionalisering van leraren, inzetten op netwerking en gespecialiseerde ondersteuning. Fixsen et al. (2013) identificeerden op dit vlak verschillende componenten of indicatoren die van invloed zijn op het succes van implementatie, de zogenaamde '*Implementation drivers*'. Hij onderscheidt randvoorwaarden op vlak van leiderschap, competentieontwikkeling en organisatie. '*Competency drivers*' omvatten bijvoorbeeld personeelselectie, vorming en coaching; '*Organisation drivers*' omvatten bijvoorbeeld faciliterende administratie en systeem interventies; '*Leadership drivers*' tot slot verwijzen naar diverse vormen van leiderschap om een geïntegreerde aanpak van de vernieuwing te garanderen.

Inzicht krijgen in de fase van implementatie en de voorspellende factoren maakt het mogelijk om het succes van de implementatie te beïnvloeden. Daarom onderzoeken we in dit rapport hoe schoolteams de in- en uitvoering van het M-Decreet op hun school percipiëren. Met name, in welke implementatiefase situeren leraren, zorgverantwoordelijken en directieleden hun school en hoe scoren ze op mogelijke beïnvloedende componenten van deze implementatie van het M-Decreet, de zogenaamde '*implementatie drivers*'?

Percepties schoolteamleden over de mate van geïntegreerde zorg op school

We kunnen ons afvragen of de percepties van schoolteamleden over het M-Decreet gekoppeld kunnen worden aan de mate waarin de school werkt volgens de principes van geïntegreerde zorg. Uit Vlaamse en internationale literatuur omtrent 'zorg in het onderwijs' (in de Engelstalige literatuur aangeduid met de term 'guidance'), blijkt dat de begeleiding van of zorg voor leerlingen door de jaren heen geëvolueerd is van ondersteuning door een leraar binnen de school die enkele extra taken op zich

neemt, naar professionele begeleiding door speciaal opgeleide leerlingenbegeleiders, naar een zorgverlening die *geïntegreerd* is in het onderwijs (Galassi & Akos, 2004; Struyf et al., 2012).

Geïntegreerde zorg betekent ten eerste dat alle leraren betrokken zijn in de zorg aan leerlingen en deze begeleiding integreren in hun pedagogische aanpak. Dit wordt in de Engelstalige literatuur aangeduid met *'Comprehensive guidance'*. *"In this approach, counsellors engage the entire staff in making sure that students at risk are not lost in the system"* (Aluede, Emonikhe, & Afen-Akpaïda, 2007, p.2). In het ideaalmodel van geïntegreerde begeleiding zijn zorg verlenen aan en het begeleiden van leerlingen iets wat elke leraar aangaat. Begeleiding refereert niet naar een aparte discipline die enkel door specialisten opgenomen wordt. Elke leraar is een begeleider. Alle teamleden hebben een aandeel en een verantwoordelijkheid in de zorg. De rol van de leraar in het verlenen van zorg komt dus veel meer centraal te staan. Verschillende auteurs definiëren de zorg aan leerlingen in navolging van deze evolutie als 'het geheel van in het curriculum opgenomen activiteiten gericht op het stimuleren van de ontwikkeling van *alle* leerlingen' (Best, Lang, Lodge, & Watkins, 1995; Bouverne-De Bie & Verschelden, 1998).

Geïntegreerde zorg wordt ten tweede ook getypeerd door een *'whole-school approach'* op vlak van zorg of een *geïntegreerd zorgbeleid*, waarbij de begeleiding die leraren bieden aan leerlingen dient ingebed of *'geïntegreerd'* te zijn in een school die enkele cruciale kenmerken met betrekking tot zorg vertoont (Best et al, 1995). Jacobs verrichtte in het kader van haar doctoraatsonderzoek een uitgebreide literatuurstudie naar deze kenmerken (Jacobs & Struyf, 2010). De kenmerken aangereikt door verschillende auteurs in de literatuur zijn: (1) een inhoudelijk duidelijke en (2) gedragen zorgvisie, (3) de ondersteunende rol van de directie, (4) ondersteunende structuren en systemen binnen de school, (5) schoolinterne samenwerking (6) samenwerking met ouders, (7) samenwerking met externen en (8) professionalisering van het schoolteam⁴. Een zorgverlening op school die stoelt op een geïntegreerde vorm van begeleiding door leraren die ingebed is in een schoolwerking die deze begeleiding ondersteunt, wordt in de literatuur als ideaalmodel naar voor geschoven (Struyf et al., 2012).

In schooljaar 2010-2011, voor de invoering van het M-Decreet, werd deze mate van geïntegreerde zorg voor de eerste keer onderzocht in Vlaamse basis- en secundair scholen (Struyf et al., 2012). In dit rapport beschrijven we opnieuw hoe schoolteamleden ten tijde van het huidige onderzoek (schooljaar 2017-2018) de mate van geïntegreerde zorg op hun school inschatten. Op die manier kunnen we (cross-sectioneel) de inschatting van geïntegreerde zorg vergelijken met de resultaten van het onderzoek van 2011. Tot slot bekijken we in welke mate de inschatting van geïntegreerde zorg op school een voorspellende waarde heeft voor de inschatting van de implementatiefase van het M-Decreet.

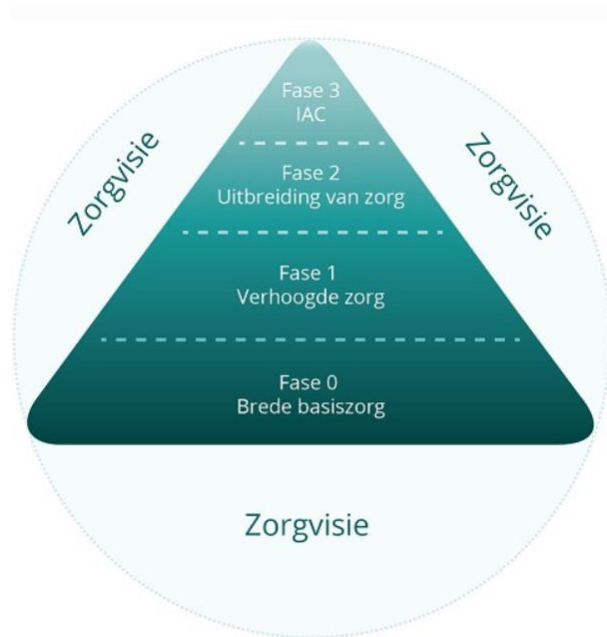
Percepties schoolteamleden over inclusie

Tot slot willen we binnen dit onderzoeksrapport dieper ingaan op de persoonlijke visie op inclusie van onze respondenten. De belangrijkste doelstelling van de invoering van het M-Decreet was om een eerste stap te zetten in de geleidelijke realisatie van meer inclusief onderwijs. We hanteren hierbij een ruime interpretatie van inclusie, waarbij een inclusieve visie betekent dat schoolteamleden het als hun

⁴ Recent werd nog een extra dimensie toegevoegd, met name 'samenwerking met de leerling' (Struyf et al., 2018)

verantwoordelijkheid zien om leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in de brede zin de nodige ondersteuning binnen de school te geven. Maar staan leraren, zorgverantwoordelijken en directies wel achter dit idee en zo ja, geldt dit dan voor alle leerlingen met extra zorgnoden? Eerder onderzoek wijst bijvoorbeeld uit dat leraren en directies in het basisonderwijs aangeven dat gedragsproblemen bij leerlingen zwaar doorwegen op de klaswerking en dat er hierover weinig expertise beschikbaar is in het gewoon (basis) onderwijs. Ook bestaat er een grote onzekerheid over het bepalen van de grens tussen het gemeenschappelijk curriculum en een eventueel aangepast curriculum voor zorgleerlingen en uiten leraren hun bezorgdheid over het ontnemen van onderwijsloopbaankansen (Departement Onderwijs en Vorming, 2017a). De vraag dringt zich daarom op of deze visie op inclusie afhangt van hoe zwaar de zorg van leerlingen doorweegt op de klas- en schoolwerking.

Om een onderscheid te maken in de ernst van de zorgbehoefte, maken we gebruik van het kader van het zorgcontinuüm. Het zorgcontinuüm is namelijk één van de kaders waarnaar het M-Decreet expliciet verwijst. Scholen dienen het zorgcontinuüm (Figuur 1) in te bedden in hun geïntegreerd zorgbeleid. Er worden in totaal vier - niet strikt gescheiden - fases in het zorgcontinuüm omschreven. In al deze fases wordt een nauwe samenwerking tussen het schoolteam, de ouders en de leerling vooropgesteld. Fase 0 verwijst naar de brede basiszorg. In deze fase worden maatregelen genomen die alle leerlingen ten goede komen. In Fase 1 – de fase van verhoogde zorg - neemt de school extra maatregelen (zoals remediëren, differentiëren, compenseren en dispensereren) om een leerling met extra zorgnoden te ondersteunen. Vanaf fase 2 – de fase van uitbreiding van zorg - wordt ook het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB) betrokken. Het CLB krijgt een actieve rol en onderzoekt wat de leerling, de leraren en de ouders kunnen doen en wat ze nodig hebben. Het CLB stelt nadien eventueel een gemotiveerd verslag op, waarin het de nood aan uitbreiding van zorg motiveert. Deze uitbreiding van zorg kan bijvoorbeeld zijn een bijkomende ondersteuning door het ondersteuningsnetwerk of door een school voor Buitengewoon Onderwijs. Fase 3 – de fase van het individueel aangepast curriculum (IAC) - kan ingaan wanneer de nodige aanpassingen die de school onderneemt om een leerling met specifieke onderwijsbehoeften (SOB) het gemeenschappelijke curriculum te laten volgen, onvoldoende of disproportioneel zijn. Het CLB stelt dan een verslag op. Dit verslag houdt in dat de leerling toegang heeft tot een IAC in het gewoon onderwijs of tot het buitengewoon onderwijs (<http://www.prodiagnostiek.be>).



Figuur 1: Overzicht zorgcontinuüm

We vergelijken in dit laatste onderdeel van het rapport de persoonlijke visie van de schoolteamleden op zorg aan leerlingen in fase 1 enerzijds (fase van verhoogde zorg) met de visie op zorg aan de leerlingen in fase 2 en 3 anderzijds (fase van uitbreiding van zorg en IAC). Dit onderscheid geeft een indicatie van de complexiteit van de zorgnoden van de leerlingen; waar in fase 1 schoolinterne zorg nog volstaat, weerspiegelt fase 2 dat naast schoolinterne zorg ook schoolexterne ondersteuning nodig is. Op deze manier proberen we meer inzicht te krijgen in welke mate de visie op inclusie van onze respondenten wijzigt naargelang de ernst van de specifieke onderwijsbehoeften.

Methodologie

Dit onderzoek maakt deel uit van een grootschalige survey in functie van de evaluatie van het M-Decreet. Deze vond plaats in januari-februari 2018. Het M-Decreet was toen meer dan twee jaar in voege in de Vlaamse basis- en secundaire scholen. Deelnemende scholen werden uitgenodigd om een online vragenlijst voor te leggen aan hun schoolteam, met name aan de leraren, zorgverantwoordelijke(n) en directie. In dit onderdeel geven we een beschrijving van het onderzoeksinstrument, het verloop van het onderzoek en de deelnemende scholen en respondenten.

Beschrijving van het onderzoeksinstrument

In deze paragraaf staan we stil bij het deel van het onderzoeksinstrument dat betrekking heeft op de percepties van het schoolpersoneel over het M-Decreet, geïntegreerde zorg en inclusie. We gaan voor deze drie onderdelen dieper in op de constructie van het desbetreffende onderdeel en beschrijven de hierbij horende vragenreeksen uit de vragenlijst. Niet elke vragenreeks werd aan de drie respondentengroepen voorgelegd. Daarom eindigen we met een overzicht van welke vragenreeksen aan welke respondenten werden voorgelegd.

Percepties schoolteamleden over het M-Decreet

Constructie van de vragenlijst

Het doel van dit deel van de vragenlijst was om de percepties van schoolpersoneelsleden over het M-Decreet en de stand van zaken op vlak van de implementatie van het M-Decreet in kaart te brengen. Om te bewaken dat de inhoud van de vragenreeksen maximaal overeenstemt met deze vooropgestelde doelen werd gebruik gemaakt van verschillende informatiebronnen. De studie van beleidsdocumenten over het M-Decreet (bv. beleidsnota Crevits, 2013) en de verkenning van literatuur en bestaande instrumenten met betrekking tot implementatie processen (bv. Fixsen et al., 2013) werden gebruikt als inspiratiebron om onze onderzoeksdoelen in vragenreeksen te gieten. Vervolgens werden de vragenreeksen aan de hand van de ervaringsdeskundigheid van de teamleden en de feedback van de opvolgingsgroep SONO 1B verder op punt gesteld.

Bij de ontwikkeling van de vragenreeksen werd voldoende aandacht besteed aan de formulering van de items. Zowel tijdens de teambesprekingen van het onderzoeksteam als tijdens de opvolgingsgroep werden items kritisch bestudeerd en zo nodig aangepast. Kwaliteitseisen zoals de begrijpelijkheid, helderheid, eenvoudigheid en eenduidigheid van de items, stonden centraal. Vanuit het spaarzaamheidsprincipe, werden bovendien items die inhoudelijk sterk op elkaar leken verwijderd.

We gebruikten een keuzeschaal gaande van 'helemaal niet akkoord' tot 'helemaal akkoord' (met uitzondering van de vragenreeks 'implementatiefase M-Decreet', zie verder). Wat betreft de beschikbare antwoordmogelijkheden, opteerden we voor een zes punten schaal om voldoende te kunnen differentiëren tussen de respondenten. Dit brengt met zich mee dat er geen middelpunt was of met andere woorden geen mogelijkheid om een neutrale positie in te nemen. Hierdoor zetten we

de respondenten aan tot het vormen van een mening over de aangeboden items. In overeenstemming met Pallant (2016) kozen we voor een Likert-schaal waarbij de tussenliggende keuzemogelijkheden niet werden niet benoemd.

Tot slot besloten we om de twee onderdelen (zie beschrijving van de vragenreeksen) af te sluiten met een open vraag om respondenten de mogelijkheid te bieden om extra uitleg toe te voegen aan hun antwoordkeuzes. We formuleerden deze vraag telkens als volgt: *“Zijn er bepaalde aspecten met betrekking tot ... waarover u graag extra duiding wil geven”?*

Beschrijving van de vragenreeksen

Het onderdeel van de survey dat betrekking heeft op het M-Decreet kan opgesplitst worden in twee delen. Eén deel bevraagt algemene stellingen met betrekking tot het M-Decreet (één vragenreeks), terwijl een tweede deel dieper ingaat op de in- en uitvoering van het M-Decreet op school en in de klas (zes vragenreeksen). Hieronder beschrijven we achtereenvolgens de inhoud van de zeven vragenreeksen, het aantal items per onderdeel en, indien van toepassing, de psychometrische kwaliteit van opgestelde schalen. Bijlage 1 (p. 170) geeft een overzicht van de items per vragenreeks en beschrijft de resultaten van de factoranalyses (indien van toepassing).

Hoe beoordelen schoolteams in het gewoon onderwijs het M-Decreet?

In de survey werden negen stellingen die betrekking hebben op de kennis van en de ideeën over het M-Decreet voorgelegd aan de verschillende respondentengroepen. Meer concreet bevragen de items de kennis van de respondenten over het M-Decreet, de mate waarin het M-Decreet wordt gepercipieerd als een besparingsmaatregel, de mate waarin het M-Decreet heeft gezorgd voor veranderingen in de klas en op school en de mate van samenwerking met het buitengewoon onderwijs sinds de invoering van het M-Decreet. Voorbeelditems zijn: *‘Ik ben op de hoogte van de verschillende doelstellingen van het M-Decreet; Mijn werkdruk is gestegen als gevolg van het M-Decreet; Het M-Decreet heeft positieve veranderingen op school teweeggebracht’*. Respondenten konden op een schaal van 1 (helemaal niet akkoord) tot 6 (helemaal akkoord) aangeven in welke mate ze akkoord gaan. Hoe hoger de score, hoe meer de respondenten akkoord gaan met de stelling.

In- en uitvoering van het M-Decreet

Dit tweede deel bestaat uit zes vragenreeksen. Een eerste vragenreeks gaat dieper in op de implementatiefase van het M-Decreet op school terwijl de overige vijf vragenreeksen stilstaan bij mogelijke ‘implementatie *drivers*’ of invloedrijke processen op de invoering van het M-Decreet.

Implementatiefase M-Decreet

Uit Vlaams onderzoek (zie bv. Struyf, et al., 2012) blijkt dat scholen op vlak van hun zorgbeleid werken op verschillende snelheden. Daarom kan verwacht worden dat ze zich ook bevinden in andere fasen van het implementatieproces naar meer inclusief onderwijs. Tabel 1 beschrijft hoe we de verschillende fasen van implementatie volgens Fixsen en zijn collega’s (2013) hebben toegepast op de invoering van het M-Decreet. We hebben de fasen aangevuld met een fase 0 ‘vinden wij niet van toepassing op onze school’.

Tabel 1: Beschrijving implementatiefases van het M-Decreet

Implementatiefase	Beschrijving
0. Vinden wij niet van toepassing op onze school	Onze school weet dat het M-Decreet is ingevoerd maar dit heeft geen gevolgen gehad voor de werking op school. De nieuwe richtlijnen van het M-Decreet vinden wij niet van toepassing op onze school.
1. Verkenningfase	Onze school weet dat het M-Decreet is ingevoerd, maar dit heeft voorlopig nog geen gevolgen voor de werking op school. Er wordt momenteel onderzocht wat de invoering ervan concreet kan betekenen voor het zorgbeleid op onze school.
2. Installatiefase	Onze school treft voorbereidingen om tegemoet te komen aan het M-Decreet. Deze voorbereidingen zijn in ontwikkeling of werden recent afgerond. Er werden bijvoorbeeld voorstellen geformuleerd om procedures aan te passen of om personeel anders in te zetten, of er werden extra middelen vrijgemaakt en professionaliseringsmogelijkheden opgezet. Alles wordt in gereedheid gebracht zodat volgens deze nieuwe principes gewerkt kan worden.
3. Eerste uitvoering	Onze school werkt sinds de invoering van het M-Decreet volgens andere, vernieuwde principes . De (meeste) zorgvragen worden benaderd vanuit deze vernieuwde principes. Alles is nog nieuw en onze school zoekt zijn weg. Bijvoorbeeld de eerste geprofessionaliseerde leraren of ondersteuners zijn aan de slag gegaan en nieuwe procedures worden uitgetest.
4. Volledige uitvoering	De nieuwe richtlijnen van het M-Decreet zijn grondig geïntegreerd in ons schoolbeleid en sturen momenteel ons dagelijkse handelen. Er zijn duidelijke procedures en afspraken op vlak van zorg die in het verlengde liggen van de uitgangspunten van het M-Decreet en ook het schoolteam is sterk geprofessionaliseerd op vlak van zorg zoals uitgeschreven in het M-Decreet.

Om de implementatiefase van het M-Decreet in onze deelnemende scholen na te gaan, werden vier vragen aan de verschillende respondentengroepen voorgelegd. Een eerste vraag onderzocht de stand van zaken wat betreft de uitvoering van het M-Decreet in het algemeen, terwijl de volgende drie vragen dieper ingingen op specifieke doelstellingen van het M-Decreet, namelijk 'eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs', 'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs' en 'recht op redelijke aanpassingen', ervan uitgaand dat scholen op deze verschillende vlakken op andere snelheden kunnen werken. Respondenten moesten telkens op een schaal zoals beschreven in Tabel 1 aangeven wat volgens hun de stand van zaken was op vlak van de invoering van het M-Decreet. De fases zoals opgenomen in Tabel 1 werden voorafgaand aan de vier items in de survey beschreven. De respondenten konden ook de schaalpunten van de items aanklikken om een korte samenvatting van de beschrijvingen te raadplegen. Ook de specifieke doelstellingen konden aangeklikt worden voor extra informatie. Figuur 2 toont hoe deze vraag er uitzag op de online vragenlijst (met een illustratie van de beschrijvingen die konden worden opgevraagd).

Wat is volgens u de stand van zaken op school wat betreft...

	Niet van toepassing op school	Verkenning fase	Installatie fase	Eerste uitvoering	Volledige uitvoering
1. ...de uitvoering van het M-Decreet in het algemeen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ... het streven naar meer inclusie, zoals omschreven in de doelstellingen van het M-Decreet 'eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs' en 'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs'?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ... het in het M-Decreet omschreven 'recht op redelijke aanpassingen'?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ... het in het M-Decreet omschreven 'ondersteuning van leerkrachten'?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wat is volgens u de stand van zaken op school wat betreft...

De (meeste) zorgvragen worden benaderd vanuit de principes van het M-Decreet. Alles is nog nieuw en de school zoekt zijn weg. Bv. eerste geprofessionaliseerde leraren zijn aan de slag gegaan en nieuwe procedures worden uitgetest.

SLUIT

	Eerste uitvoering	Volledige uitvoering
1. ...de uitvoering van het M-Decreet in het algemeen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ... het streven naar meer inclusie, zoals omschreven in de doelstellingen van het M-Decreet 'eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs' en 'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs'?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ... het in het M-Decreet omschreven 'recht op redelijke aanpassingen'?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ... het in het M-Decreet omschreven 'ondersteuning van leerkrachten'?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wat is volgens u de stand van zaken op school wat betreft...

Inclusief onderwijs is nu de eerste optie. Het doel is meer leerlingen in het gewoon onderwijs school te laten lopen en dus minder leerlingen naar scholen voor buitengewoon onderwijs te verwijzen. Een leerling met specifieke onderwijsbehoeften heeft het recht om in te schrijven in een gewone school. De leerling kan er: Het gemeenschappelijk curriculum volgen (als hij voldoet aan de toelatingsvoorwaarden voor het gewoon onderwijs en een gemotiveerd verslag van het CLB voor extra zorg heeft) Een individueel aangepast curriculum volgen (als hij een verslag voor toegang tot het buitengewoon onderwijs heeft)

SLUIT

	Eerste uitvoering	Volledige uitvoering
1. ...de uitvoering van het M-Decreet in het algemeen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ... het streven naar meer inclusie, zoals omschreven in de doelstellingen van het M-Decreet 'eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs' en 'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs'?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ... het in het M-Decreet omschreven 'recht op redelijke aanpassingen'?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ... het in het M-Decreet omschreven 'ondersteuning van leerkrachten'?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Figuur 2: Illustratie online vraagstelling 'Implementatiefase M-Decreet'

Implementatie drivers M-Decreet

In een volgende stap werden 'implementatie drivers' (Fixsen et al., 2013) opgenomen in onze survey die de implementatiefase op vlak van het M-Decreet kunnen beïnvloeden, met name het implementatieklimaat, het personeelsbeleid en de vorming van leraren naar aanleiding van de invoering van het M-Decreet, de invoering van (nieuwe) procedures en structuren gerelateerd aan het M-Decreet en de ingesteldheid van de directie ten opzichte van het M-Decreet.

Implementatieklimaat M-Decreet

Vier items bevragen in welke mate er volgens de respondenten een positief klimaat op school heerst betreffende de implementatie van het M-Decreet, bijvoorbeeld “De uitvoering van het M-Decreet is een topprioriteit op onze school” of “We spenderen op onze school niet zo veel tijd aan de uitvoering van het M-Decreet (R)⁵”. Aan de hand van de vier items werd de schaal ‘implementatieklimaat’ gevormd. De vier items hangen voldoende samen met een Cronbachs alfa waarde van .76 (BaO: $\alpha=.76$; SO: $\alpha=.76$). Een hogere score op de schaal betekent dat respondenten vinden dat er een positief implementatieklimaat is op school voor de invoering van het M-Decreet.

Personeelsbeleid M-Decreet

Vervolgens werden drie stellingen voorgelegd die verschillende variaties in personeelsbeleid op vlak van het M-Decreet beschreven, met name werden personeelsleden die reeds op school werkten aangeduid of gaven ze zich vrijwillig op om vernieuwingen ten gevolge van het M-Decreet uit te voeren en werden er nieuwe hiervoor opgeleide personeelsleden aangeworven. De drie items worden apart besproken (ze vormen immers geen intern consistente schaal; $\alpha=.56$; BaO: $\alpha=.54$; SO: $\alpha=.56$). Ook hier konden respondenten op een schaal van 1 (helemaal niet akkoord) tot 6 (helemaal akkoord) aangeven in welke mate ze akkoord gaan. Hoe hoger de score, hoe meer de respondenten akkoord gaan met de stelling over de aanstelling van personeelsleden met oog op de uitvoering van het M-Decreet.

Vorming M-Decreet

Tien items die betrekking hebben op het aanbod van vorming over en naar aanleiding van (de invoering van) het M-Decreet op school vormen samen de schaal ‘vorming M-Decreet’. De tien items hangen sterk samen met een Cronbachs alfa waarde van .92 (BaO: $\alpha=.91$; SO: $\alpha=.92$). Een hogere score op de schaal (score van 1 tot 6) komt neer op de aanwezigheid van een groter en meer gedifferentieerd vormingsaanbod naar aanleiding van het M-Decreet (bv. zowel op school als buiten school, aangeboden door iemand van het schoolteam en door externe ondersteuners, met verschillende doelen zoals kennis, vaardigheden en attitudes ontwikkelen en zowel in functie van het versterken van het zorgbeleid als voor toepassing in en versterking van de klaspraktijk).

Structuren en procedures M-Decreet

De volgende 9 items bevragen in welke mate er procedures en structuren ter uitvoering van het M-Decreet op school werden opgezet. Verschillende items gaan dieper in op procedures die betrekking hebben op redelijke aanpassingen. Bijvoorbeeld, wordt bij de aanmelding van een leerling met specifieke onderwijsbehoeften een plan met redelijke aanpassingen opgesteld en wordt dit plan systematisch en transparant en al dan niet in overleg met CLB en ouders opgesteld. Andere items onderzoeken of er systematisch wordt nagegaan of een leerling met een IAC kan terugkeren naar het gemeenschappelijk curriculum en in welke mate de uitvoering van het M-Decreet wordt geëvalueerd en bijgestuurd. De negen items vormen samen de schaal ‘procedures en structuren M-Decreet’; ze hangen sterk samen met een Cronbachs alfa waarde van .90 (BaO: $\alpha=.90$; SO: $\alpha=.91$). Een hogere score op de schaal (score van 1 tot 6) komt neer op het meer aanwezig zijn van procedures en structuren naar aanleiding van de invoering van het M-Decreet.

⁵ R= reversed dus dit item wijst juist niet op een positief implementatieklimaat

Ingesteldheid directie M-Decreet

Tot slot werden 7 items voorgelegd aan de verschillende respondentengroepen die nagaan op welke manier de directie de uitvoering van het M-Decreet ondersteunt en bevordert. Bijvoorbeeld, 'De directie gaat actief op zoek naar oplossingen voor problemen bij de uitvoering van het M-Decreet'. Andere items bevragen bijvoorbeeld in welke mate de directie het belangrijk vindt dat de uitvoering van het M-Decreet aansluit bij de algemene visie op school of dat er een consensus bestaat in het schoolteam over de uitvoering van het M-Decreet. Maar ook, vraagt de directie feedback aan het schoolteam, focust deze op wat belangrijk is voor de klaspraktijk en voorziet hij/zij voldoende middelen om de uitvoering van het M-Decreet mogelijk te maken. De zeven items vormen samen de schaal 'rol van de directie M-Decreet' en hangen sterk samen met een Cronbachs alfa van .92 (BaO: $\alpha=.92$; SO: $\alpha=.92$). Een hogere score betekent dat de directie de uitvoering van het M-Decreet ondersteunt en bevordert.

Percepties van het schoolpersoneel over de mate van geïntegreerde zorg op school

Constructie van de vragenlijst

De vragenreeksen betreffende de variabelen van geïntegreerde zorg werden overgenomen uit het eerdere onderzoek naar 'Zorg op school' (OBPWO 09.05; Struyf et al, 2012). Schalen werden gevalideerd op basis van de uitgebreide data die toen werden verzameld bij 166 basisscholen en 82 secundaire scholen. Enkel de items die tot een gevalideerde schaal behoorden werden meegenomen uit deze eerdere studie. De overige items werden niet opgenomen wegens spaarzaamheid. We voerden geen wijzigingen door in de formulering van de items om vergelijking tussen de twee onderzoeken mogelijk te maken.

Met uitzondering van de items betreffende de inhoud van de zorgvisie (zie verder), gebruikten we opnieuw een zes punten Likert-schaal gaande van 'helemaal niet akkoord' tot 'helemaal akkoord', waarbij de tussenliggende keuzemogelijkheden niet werden benoemd. Het betreft hier steeds een inschatting van de respondenten over hoe de meerderheid van het schoolteam zou antwoorden op de desbetreffende items.

Beschrijving van de vragenreeksen

De kenmerken van een geïntegreerd zorgbeleid zijn (Jacobs & Struyf, 2010; Struyf, et al. 2012): (1) een inhoudelijk duidelijke en (2) gedragen zorgvisie, (3) de ondersteunende rol van de directie, (4) ondersteunende structuren en systemen binnen de school, (5) schoolinterne samenwerking (6) samenwerking met ouders, (7) samenwerking met externen en (8) professionalisering van het schoolteam. Hieronder beschrijven we achtereenvolgens de inhoud van de acht vragenreeksen, het aantal items per onderdeel en, indien van toepassing, de psychometrische kwaliteit van de opgestelde schalen. Bijlage 1 (p. 170) geeft een overzicht van de items per vragenreeks en beschrijft de resultaten van de factoranalyses die naar aanleiding van deze studie opnieuw werd uitgevoerd.

Inhoud van de zorgvisie – Visie 'leraar als eerstelijnszorgverlener'

Deze vragenreeks over de inhoud van de zorgvisie bevraagt mogelijke invullingen van of accenten in de zorgvisie op school. De vijf eerste items uit deze schaal sluiten in meerdere of mindere mate aan bij uitgangspunten van handelingsgericht werken, zoals de verwachtingen ten aanzien van de leraar als

primaire zorgverlener en het zoeken naar zorg op maat van leerlingen. Verder werd nog een item aan de vragenreeks toegevoegd dat onderzocht in welke mate er op school al dan niet wordt vertrokken van een attest of diagnose om zorg op maat aan te bieden. Dit item is geïnspireerd op een gelijkaardig item uit het OBPWO 09.05 onderzoek. Figuur 3 toont hoe de items werden aangeboden. Het betreffen steeds twee stellingen die tegenover elkaar werden geplaatst en waarbij respondenten werd gevraagd om een positie in te nemen tussen de twee stellingen.

1. Nagenoeg alle zorgleerlingen kunnen geholpen worden binnen het gewoon onderwijs	○ ○ ○ ○ ○ ○	Zorgleerlingen worden het beste geholpen binnen het buitengewoon onderwijs
2. De aanpak van problemen ligt vaak buiten de verantwoordelijkheid van onze school	○ ○ ○ ○ ○ ○	Het is onze opdracht om te blijven zoeken naar de geschikte zorginterventies
3. Onze school stelt als doel om elke leerling de zorg te geven waar hij of zij nood aan heeft	○ ○ ○ ○ ○ ○	Als er te veel zorgleerlingen in de school aanwezig zijn, komen de leerkansen van de andere leerlingen in het gedrang
4. Zorg wordt het best verleend door specialisten, binnen en buiten de school	○ ○ ○ ○ ○ ○	Zorg wordt best verleend door de klastitularis / klasleraar
5. Alle leraren moeten in staat zijn om de begeleiding van zorgleerlingen op zich te nemen	○ ○ ○ ○ ○ ○	Enkel gespecialiseerde leraren moeten in staat zijn om de begeleiding van zorgleerlingen op zich te nemen
6. Ook indien een attest of diagnose bij een bepaalde leerling onwaarschijnlijk is, wordt op onze school zorg op maat geboden.	○ ○ ○ ○ ○ ○	Op onze school kan zorg op maat pas starten na het verkrijgen van een attest of diagnose.

Figuur 3: Illustratie online vraagstelling ‘inhoud van de zorgvisie’

De vijf eerste items vormen samen de schaal ‘visie ‘leraar als eerstelijns zorgverlener’; ze hangen voldoende samen in het huidige onderzoek, met een Cronbachs alfa waarde van .75 (BaO: $\alpha=.73$; SO: $\alpha=.72$). Een hogere score op de schaal (score van 1 tot 6) komt neer op een sterkere overtuiging dat de teamvisie op zorg in de school vertrekt van het idee dat de meeste zorgleerlingen de beste ondersteuning krijgen in het gewoon onderwijs, en met name door de klasleraar of klastitularis. Maar ook dat alle leraren op school in staat moeten zijn een deel van de zorg op zich te nemen en dus dat het de opdracht van de school is om te blijven zoeken naar geschikte zorginterventies.

Gedragen zorgvisie

Niet enkel de inhoud, maar ook de mate dat de zorgvisie wordt gedeeld door directie en leraren, bepaalt de uitwerking van het zorgbeleid in een school. Voor een goede integratie van het zorgbeleid in de dagelijkse schoolpraktijk wordt de onderliggende zorgvisie best gedragen door het hele schoolteam. De 8 items uit de schaal hangen in het huidige onderzoek sterk samen met een Cronbachs alfa waarde van .87 (BaO: $\alpha=.87$; SO: $\alpha=.86$). Een hogere score op deze schaal komt overeen met een meer gedragen zorgvisie door het schoolteam, het verwezenlijken van de schoolvisie op zorg is met andere woorden een bekommernis voor het ganse schoolteam.

Ondersteunende rol van de directie

Deze vragenreeks gaat na of de directie een initiërende rol speelt in het bekrachtigen van de zorgvisie en het zorgbeleid op school. De negen items hangen goed samen met een Cronbachs alfa waarde van .80 (BaO: $\alpha=.80$; SO: $\alpha=.81$). Een hogere score op deze schaal geeft aan dat de directie het uittekenen van een zorgvisie en de implementatie ervan in een zorgbeleid stimuleert. Daarnaast wijst een hogere schaal score op het feit dat de directie open staat voor feedback en suggesties van leraren met betrekking tot de implementatie van het zorgbeleid.

Zorgstructuren en -procedures

Deze schaal beschrijft op welk wijze het zorgbeleid is georganiseerd en gestructureerd op de school. De acht items hangen goed samen met een Cronbachs alfa waarde van .82 (BaO: $\alpha=.84$; SO: $\alpha=.81$). Hogere scores wijzen op een duidelijke aanwezigheid van een zorgteam en concrete actieplannen of procedures om het zorgbeleid invulling te geven. Niet alleen de mate waarin er op school aandacht is voor evaluatie en bijsturing van het zorgbeleid wordt bevraagd, maar ook de mate waarin op een gestructureerde wijze wordt omgegaan met zorgverlening naar leerlingen toe.

Professionalisering

Deze schaal heeft tot doel in kaart te brengen in welke mate er op school sprake is van professionalisering op vlak van zorg. Deze kan verschillende vormen aannemen. Het kan gaan om nascholing en vorming, maar ook om het aanbieden van een documentatiecentrum, het investeren in nieuwe hulpmiddelen en het stimuleren van persoonlijke kennisverruiming door netwerkvorming. De professionaliseringinitiatieven kunnen enerzijds door de school en anderzijds door de leerkracht geïnitieerd worden. Een hoge schaalscore wijst op meer professionaliseringskansen. De tien items hangen voldoende samen met een Cronbachs alfa waarde van .75 (BaO: $\alpha=.72$; SO: $\alpha=.77$).

Schoolinterne samenwerking

Deze schaal beschrijft de wijze waarop wordt gecommuniceerd en samengewerkt op vlak van de concrete zorgverlening naar leerlingen toe. Door middel van deze schaal gaan we na in welke mate informatie over de begeleiding van leerlingen de betrokken leraren bereikt en leraren onderling en met de zorgverantwoordelijke(n) informatie uitwisselen. Daarnaast peilt de schaal naar de mate waarin op school wordt samengewerkt. Wordt er bijvoorbeeld gezocht naar een gelijkgerichte aanpak op vlak van zorgverlening? Bovendien kan een goede samenwerking - tussen leraren onderling en met de zorgverantwoordelijke(n) – leraren steunen in het begeleiden van leerlingen. Een hogere schaalscore wijst op een goede communicatie en samenwerking tussen de teamleden van de school met betrekking tot het bieden van extra zorg aan leerlingen. De zeven items hangen sterk samen met een Cronbachs alfa waarde van .87 (BaO: $\alpha=.87$; SO: $\alpha=.87$).

Samenwerking met ouders

Deze schaal omschrijft op welke manier ouders betrokken worden in de zorg aan hun kind(eren). Met deze schaal wordt de samenwerking en de communicatie met ouders bevraagd. In welke mate worden ouders op vlak van zorgverlening aan hun kind(eren) beschouwd als een bron van informatie? In welke mate wordt informatie naar hen teruggekoppeld? Een hoge schaalscore duidt op een goede samenwerking met de ouders. De zes items hangen goed samen met een Cronbachs alfa waarde van .85 (BaO: $\alpha=.82$; SO: $\alpha=.87$).

Samenwerking met buitenschoolse diensten / begeleiders

Door middel van deze schaal gaan we na in hoeverre de school samenwerkt met externe partners, zoals revalidatiecentra, logopedisten, kinesisten, jongerenadviescentra, centra voor geestelijke gezondheidszorg, orthopedagogisch centra, schoolopbouwwerk, enz. De schaal peilt enerzijds naar de mate waarin leraren op de hoogte zijn van de begeleiding door buitenschoolse diensten en anderzijds naar de mate van afstemming tussen de schoolinterne aanpak en de aanpak door deze externen. Een hoge schaalscore wijst op een goede samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders op vlak van de zorgverlening aan leerlingen. De zeven items hangen voldoende samen met een Cronbachs alfa waarde van .74 (BaO: $\alpha=.72$; SO: $\alpha=.67$).

Percepties van het schoolpersoneel over inclusie

Constructie van de vragenlijst

Voor het laatste onderdeel hebben we ons geïnspireerd op de schaal ‘positieve houding tegenover inclusief onderwijs’ die gebruikt wordt binnen het LiSO onderzoek (Dockx et al., 2014) en de eerdere SiBO-vragenlijsten (Vandenberghe, Gadeyne, & Van Damme, 2006). De schaal zoals gebruikt in het LiSO en SiBO onderzoek meet hoe positief iemand staat tegenover inclusief onderwijs. De vijf items uit deze schaal werden voor het huidige onderzoek licht geherformuleerd (bv. ‘leerlingen met specifieke noden’ werd geherformuleerd in ‘leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften’). Daarnaast werden ze aangevuld met extra items die andere aspecten van inclusie aanhalen zoals bv. het aspect welbevinden (bv. zich beter voelen in het BuO, dan wel in het GO) en een maatschappelijk aspect (bv. invloed op kans op de arbeidsmarkt of op integratie in de maatschappij). De items konden beantwoord worden aan de hand van een 4-punten schaal, gaande van niet akkoord tot akkoord.

Beschrijving van de vragenreeksen

Om na te gaan of de ernst van de onderwijsbehoeften van leerlingen invloed heeft op de visie op inclusie van onze respondenten, werd de vragenreeks twee keer voorgelegd. Figuur 4 toont hoe de items werden voorgelegd aan de respondenten.

LET OP: er wordt een opsplitsing gemaakt tussen leerlingen die verhoogde zorg krijgen (fase 1) en leerlingen waarvoor een handelingsgericht diagnostisch traject i.s.m. CLB werd opgezet en die eventueel een individueel aangepast curriculum volgen (fase 2 en 3).

	fase 1		fase 2 en 3	
	Helemaal niet akkoord	Helemaal akkoord	Helemaal niet akkoord	Helemaal akkoord
1. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften doen het in het gewoon onderwijs doorgaans beter dan in het buitengewoon onderwijs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Voor de ontwikkeling van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften is het beter dat ze worden opgevangen in het buitengewoon onderwijs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. De ondersteuning van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften is in hoofdzaak de taak van (school)externe hulpverleningsinstanties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Het is een zinvolle doelstelling om leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften minder snel naar het buitengewoon onderwijs door te verwijzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. De zorg voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften gaat vaak ten koste van de aandacht voor de andere leerlingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. In het buitengewoon onderwijs kan men meer op maat van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften werken dan in het gewoon onderwijs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften worden in het gewoon onderwijs meer uitgesloten dan in het buitengewoon onderwijs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften voelen zich in het buitengewoon onderwijs beter dan in het gewoon onderwijs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Onderwijs inrichten voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften eist een gespecialiseerde opleiding	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in het gewoon onderwijs hebben na het secundair onderwijs betere kansen op de arbeidsmarkt of in vervolgonderwijs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Wanneer leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften les volgen in het gewoon onderwijs is de kans op integratie in de maatschappij groter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Figuur 4: Illustratie online vraagstelling ‘persoonlijke visie op inclusie’

Een eerste keer moesten de items beantwoord worden voor leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg (fase 1) en een tweede keer voor leerlingen met uitgebreide zorg (fase 2) of met een IAC (fase 3). Dit onderscheid geeft een indicatie van de complexiteit van de zorgnoden

van de leerlingen; waar in fase 1 schoolinterne zorg nog volstaat, weerspiegelt fase 2 en 3 dat naast schoolinterne zorg ook schoolexterne ondersteuning nodig is. Respondenten konden ‘fase 1’ of ‘fase 2 en 3’ aanklikken om meer informatie te krijgen over wat deze fasen in het zorgcontinuüm juist inhouden.

Persoonlijke visie op inclusie – fase 1

Deze eerste vragenreeks over de persoonlijke visie op inclusie bevaart de visie van de respondenten op vlak van zorg aan leerlingen met SOB in fase 1 van het zorgcontinuüm. Dit is de fase van verhoogde zorg en betreft leerlingen waarvoor de school extra maatregelen neemt (zoals remediëren, differentiëren, compenseren en dispensereren) die ervoor zorgen dat de leerling kan blijven volgen. De 11 items hangen sterk samen met een Cronbachs alfa waarde van .86 (BaO: $\alpha=.84$; SO: $\alpha=.86$).

Persoonlijke visie op inclusie – fase 2 & 3

Een tweede vragenreeks over de persoonlijke visie op inclusie bevaart de visie van de respondenten op vlak van zorg aan leerlingen met SOB waarvan de zorg zich situeert in fase 2 en 3 van het zorgcontinuüm. Fase 2 is de fase van uitbreiding van zorg waarbij het CLB een actievere rol krijgt en onderzoekt wat de leerling, de leraren en de ouders kunnen doen en wat ze nodig hebben. Het CLB werkt een diagnostisch traject uit en stelt nadien eventueel een (gemotiveerd) verslag op. Hierin wordt de nood aan bijkomende inzet van middelen, hulp of expertise, zoals bijvoorbeeld van het ondersteuningsnetwerk of schoolexterne hulp, ten aanzien van de school of de leerling gemotiveerd. Fase 3 is de fase van een individueel aangepast curriculum of kortweg IAC. Een leerling met een verslag kan een individueel aangepast curriculum volgen in het gewoon onderwijs of kan zich met het verslag inschrijven in een school voor buitengewoon onderwijs. Een IAC is een curriculum waarbij leerdoelen op maat van de leerling worden geformuleerd. De 11 items hangen voldoende samen met een Cronbachs alfa waarde van .78 (BaO: $\alpha=.73$; SO: $\alpha=.81$).

Overzicht van de vragenreeksen per respondentengroep

Tabel 2: Vergelijking van de inhoud van de vragenlijst per respondentengroep

		LER	ZV	DIR
M-Decreet	Stellingen M-Decreet	x	x	x
	Implementatiefase M-Decreet	x	x	x
	Implementatiedrivers M-Decreet	x	x	x
Geïntegreerde zorg	Inhoud zorgvisie	x	x	x
	Gedragen zorgvisie		x	x
	ROL directie		x	
	Structuren en procedures		x	x
	Professionalisering		x	x
	Interne samenwerking		x	x
	Samenwerking ouders		x	x
	Samenwerking buitenschoolse diensten		x	x
Inclusie	Persoonlijke visie op inclusie – fase 1	x	x	x
	Persoonlijke visie op inclusie – fase 2 & 3	x	x	x

We eindigen met een overzicht van welke vragenreeksen werden voorgelegd aan welke respondentengroep (Tabel 2). Uit spaarzaamheid werd niet elke vragenreeks aan leraren,

zorgverantwoordelijken en directieleden voorgelegd. Er werd dus met andere woorden voor elke respondentengroep een aparte vragenlijst opgesteld met eigen accenten.

Beschrijving van het onderzoek

Zoals aangegeven maakt dit onderzoek deel uit van een grootschalige survey naar de evaluatie van het M-Decreet, uitgevoerd in januari-februari 2018 in Vlaamse scholen voor gewoon onderwijs. Het M-Decreet, geleidelijk ingevoerd vanaf het schooljaar 2015-2016, was toen meer dan twee jaar in voege in de Vlaamse basis- en secundair scholen. Sinds de invoering werden een aantal structurele wijzigingen doorgevoerd om tegemoet te komen aan bezorgdheden van verschillende betrokken partijen. Zo trad bij de start van het schooljaar 2017-2018 een nieuw ondersteuningsmodel in werking in het basis- en secundair onderwijs. Voor leerlingen met een (gemotiveerd)verslag voor type 2, 4, 6, 7 (auditief) konden scholen voor buitengewoon onderwijs die tot dan toe GON- of ION-begeleiding gaven in gewone scholen, ondersteuning blijven bieden. Voor scholen met leerlingen met een (gemotiveerd) verslag voor type basisaanbod (type 1 en 8 in afbouw), 3, 7 (spraak- of taalontwikkelingsstoornis) en 9 werden er ondersteuningsnetwerken gevormd⁶. Het in werking treden van dit nieuwe ondersteuningsmodel en de opstart van de ondersteuningsnetwerken was turbulent (Departement Onderwijs en Vorming, 2017b). Het is in deze context, waarbij de ondersteuningsnetwerken en de scholen nog erg zoekende waren, dat het huidige onderzoek heeft plaatsgevonden. We hebben het ondersteuningsmodel niet expliciet bevestigd, gezien de zeer recente invoering. Het is niet uitgesloten dat respondenten dit toch wel voor ogen hadden bij het invullen van de vragen, met name bij de vragen over de samenwerking met het buitengewoon onderwijs.

Deelnemende scholen werden uitgenodigd om een online vragenlijst voor te leggen aan hun schoolteam, met name aan de leraren, zorgverantwoordelijke(n) en directie. We geven hieronder kort mee hoe de procedure voor de afname van de survey aan de scholen werd doorgegeven.

Aan de scholen die wensten deel te nemen werd via mail gevraagd om de contactgegevens van een tussenpersoon door te geven. Deze persoon werd verantwoordelijk gesteld voor de verspreiding en opvolging van de online bevestiging op school. Met deze werkwijze wilden we het aantal scholen dat wou deelnemen bevorderen, omdat deze werkwijze het gevoel van privacy van de deelnemers versterkte en de scholen meer vrijheid gaf om de bevestiging op school zelf vorm te geven (bv. groepsafname of individuele afname). Er werd verzocht om geen selectie, maar het volledige team van leraren uit te nodigen om deel te nemen. Daarnaast moest ook minstens één zorgverantwoordelijke en directielid in de school aangesproken worden om deel te nemen.

De contactpersoon op school kreeg een online link doorgestuurd voor elk van de drie vragenlijsten (leraren, zorgverantwoordelijke(n) en directie) die hij of zij dan verder diende te verspreiden onder het schoolteam. Bij deze linken voegden we ook een voorbeeld van een bijhorende boodschap toe om het extra werk voor de contactpersoon zo beperkt mogelijk te houden. In de bijlagen kan u een voorbeeld

⁶ Door recente aanpassingen aan het ondersteuningsmodel geldt vanaf schooljaar 2019-2020 dat ook voor leerlingen met een (gemotiveerd) verslag voor type 7 (spraak- of taalontwikkelingsstoornis) scholen voor buitengewoon onderwijs ondersteuning kunnen bieden aan gewone scholen en dus niet meer de ondersteuningsnetwerken.

van deze mail terugvinden. De vragenlijst kon ingevuld worden gedurende de periode van 12 januari tot 20 februari. Er werd oorspronkelijk vooropgesteld om de vragenlijst open te stellen tot 31 januari. Vanwege enerzijds een vraag van een school of ze op een later tijdstip een groepsafname mochten inplannen en anderzijds de vaststelling dat vele vragenlijsten (nog) niet volledig waren ingevuld, werd de vragenlijst tot 20 februari opengesteld. Tussen 12 januari en 20 februari kregen de contactpersonen nog tweemaal een herinneringsmail toegestuurd. In de tweede herinneringsmail werd extra benadrukt dat het belangrijk was door te geven om de vragenlijst volledig af te werken (zie ook in bijlagen voor een voorbeeld).

Beschrijving van de deelnemers

Tot slot geven we een beschrijving van de basis- en secundaire scholen die hebben deelgenomen aan de survey studie en gaan we dieper in op de respons op het niveau van de verschillende respondentengroepen, met name de leraren, zorgverantwoordelijken en directieleden.

Beschrijving van de deelnemende scholen

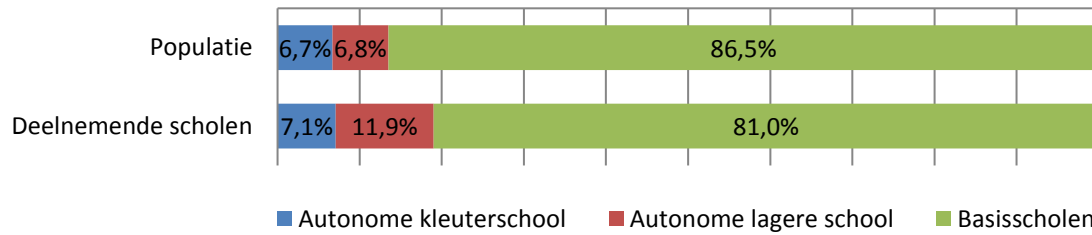
Rekening houdend met het eerste doel van de grootschalige studie, met name een vervolgonderzoek om evoluties op vlak van zorg in kaart te brengen in het Vlaamse basis- en secundaire scholen voor gewoon en buitengewoon onderwijs, richtten we ons in de eerste plaats op scholen die deelnamen aan vroegere OBPWO studies; OBPWO-project 09.05 over het zorgbeleid in het reguliere basis- en secundair onderwijs in Vlaanderen (Struyf et al., 2012), OBPWO 12.01 over bestaande praktijken inzake buitenschoolse hulp en de afstemming ervan op het zorgaanbod op school (Verschueren et al., 2015) en tot slot OBPWO 13.01 over de toeleiding naar het zorgaanbod in het gewoon en buitengewoon onderwijs in Vlaanderen (Struyf, Bodvin, & Jacobs, 2016). Van deze originele steekproef ($N_{BaO} = 102$; $N_{SO} = 119$) namen uiteindelijk 80 basisscholen en 49 secundaire scholen deel.

Verder werd een bijkomende steekproef getrokken van $N_{BaO} = 26$; $N_{SO} = 60$ uit de populatie van scholen onderwijs in Vlaanderen (op basis van data-onderwijs.vlaanderen.be: $N_{BaO} = 2430$; $N_{SO} = 947$) die voltijds onderwijs aanbieden om aan ons streefdoel van 100 basisscholen en 65 secundaire scholen te komen. Van deze tweede steekproef namen uiteindelijk nog 4 basisscholen en 20 secundaire scholen deel.

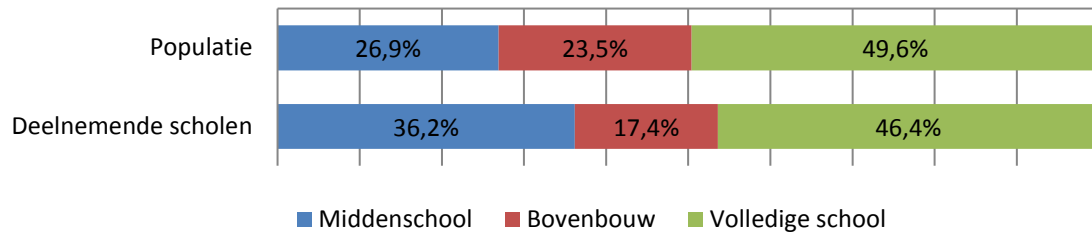
We beschrijven de deelnemende scholen ($N_{BaO} = 84$; $N_{SO} = 69$) aan de hand van een aantal schoolkenmerken, met name de verdeling volgens onderwijsstructuur, onderwijsnet, onderwijsvorm (SO), verdeling over de provincies en schoolgrootte. Wat betreft de onderwijsstructuur en het onderwijsnet geven we ook een vergelijking met de populatie.

Onderwijsstructuur

Figuur 5 en Figuur 6 tonen de vergelijking tussen de populatie en de deelnemende basisscholen en secundaire scholen op vlak van de verdeling volgens organisatiestructuur. De χ^2 toetsen ondersteunen de vaststelling dat er geen significante verschillen zijn in deze proportionele verdeling ($BaO: \chi^2(2, N = 2504) = 3,39, p = .18$; $SO: \chi^2(2, N = 1009) = 3,20, p = .20$).



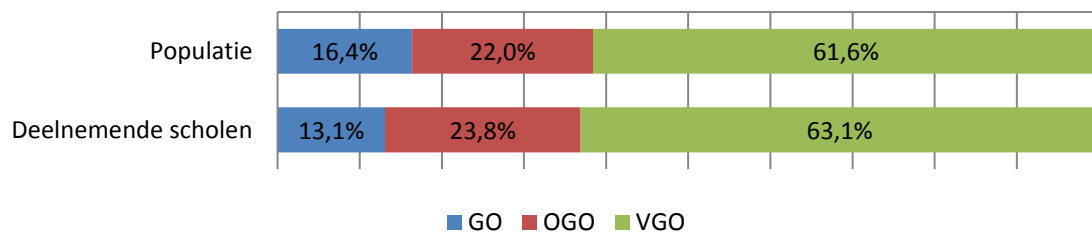
Figuur 5: Vergelijking van de verdeling volgens organisatiestructuur tussen de populatie en de deelnemende basisscholen



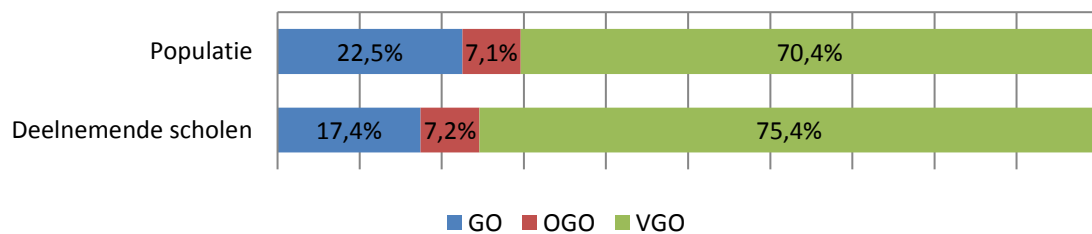
Figuur 6: Vergelijking van de verdeling volgens organisatiestructuur tussen de populatie en de deelnemende secundaire scholen

Onderwijsnet

Uit Figuur 7 en Figuur 8 kunnen we aflezen dat er een grote overeenkomst bestaat tussen de populatie en de deelnemende scholen wat de verdeling over de verschillende onderwijsnetten betreft (BaO: $\chi^2(2, N = 2504) = 0,68, p = .71$; SO: $\chi^2(2, N = 1008) = 0,98, p = .61$).



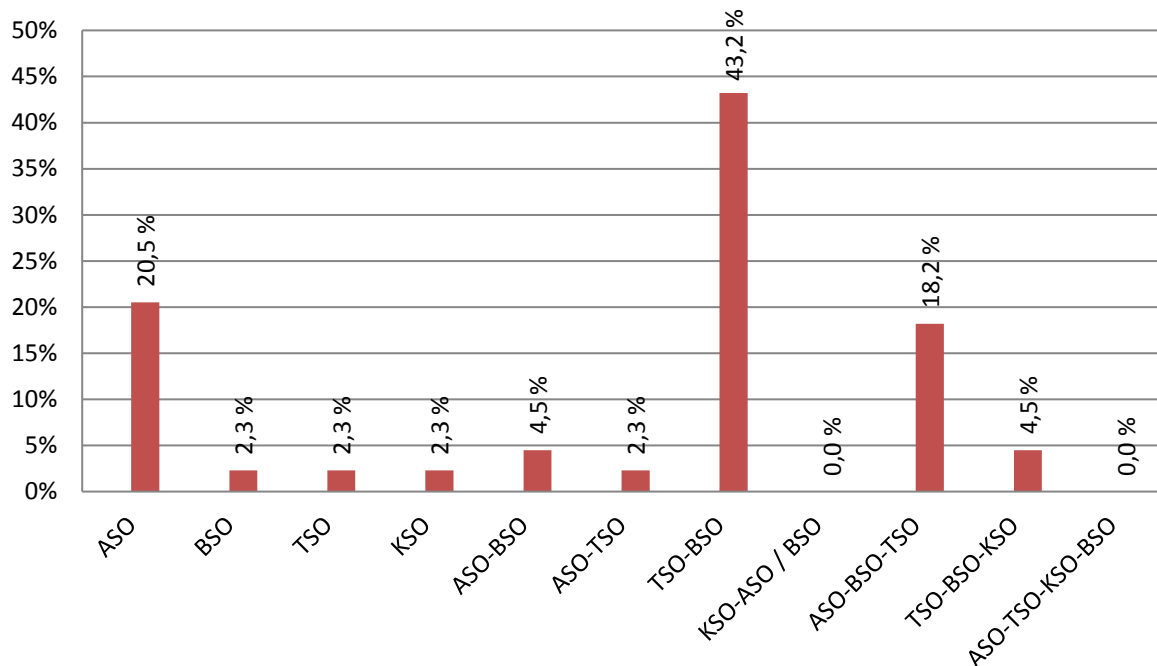
Figuur 7: Vergelijking van de verdeling volgens onderwijsnet tussen de populatie en de deelnemende basisscholen



Figuur 8: Vergelijking van de verdeling volgens onderwijsnet tussen de populatie en de deelnemende secundaire scholen

Onderwijsvorm

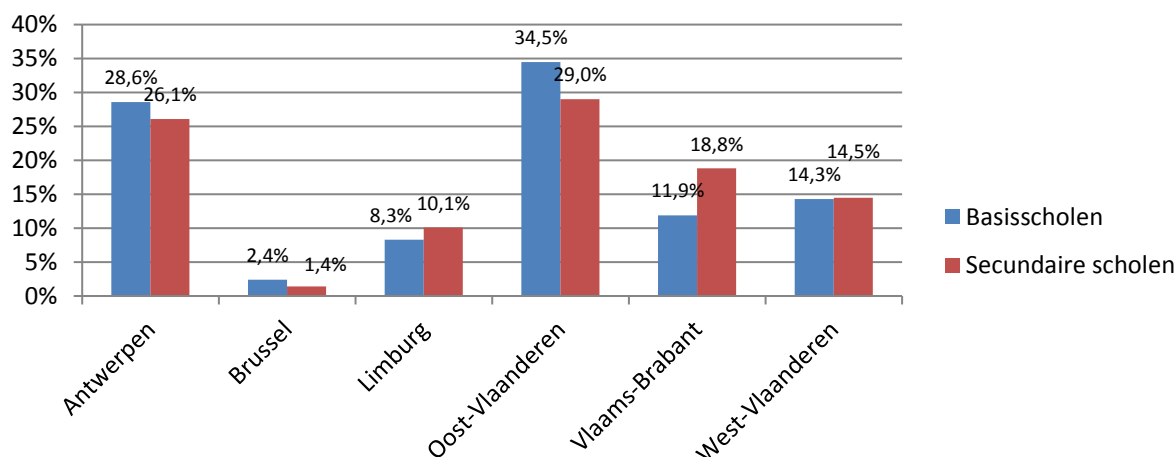
Vervolgens bekijken we de verdeling van de deelnemende secundaire scholen volgens de onderwijsvormen die ze aanbieden in de tweede en de derde graad. Figuur 9 geeft een overzicht van deze verdeling. We merken op dat bijna de helft van de bovenbouw en volledige scholen die deelnamen TSO en BSO aanbieden. Verder zijn ook de scholen die ASO aanbieden en scholen die de combinatie van ASO, BSO en TSO aanbieden voldoende vertegenwoordigd. Scholen die KSO aanbieden zijn weinig tot niet vertegenwoordigd, zeker in combinatie met andere studierichtingen.



Figuur 9: Overzicht van verdeling volgens onderwijsvorm in de tweede en de derde graad van de deelnemende secundaire scholen (N=44)

Verdeling over provincies

Figuur 10 toont de verdeling van de deelnemende basisscholen en secundaire scholen over de verschillende provincies. We merken op dat de verdeling van scholen over de verschillende provincies enigszins gelijkloopt in beide onderwijsniveaus. De scholen uit Oost-Vlaanderen en Antwerpen zijn het meest vertegenwoordigd.



Figuur 10: Verdeling over de provincies van de deelnemende basis- (N=84) en secundaire scholen (N=69)

Schoolgrootte

Tabel 3: Verdeling volgens het aantal leerlingen van de deelnemende basis- en secundaire scholen

	BaO	SO
Pc 10	176	145
Pc 25	230	202
Pc 50	294	363
Pc 75	366	615
Pc 90	481	841

Tot slot bekijken we de verdeling van de deelnemende scholen volgens de schoolgrootte. Deze werd bepaald aan de hand van het aantal leerlingen (schooljaar 2017-2018). Om een overzicht te geven van de verdeling volgens het aantal leerlingen binnen de scholen wordt gebruik gemaakt van percentielen (Tabel 3). 50% van de deelnemende basisscholen hadden een leerlingenaantal van 294 of minder. De basisschool met het kleinst aantal leerlingen had een leerlingenaantal van 14, terwijl de grootste basisschool vorig schooljaar 598 inschrijvingen telde. De gemiddelde schoolgrootte van onze deelnemende basisscholen was 306 leerlingen. In het secundair onderwijs bemerken we vooral een sterke stijging vanaf percentiel 50. De helft van de deelnemende secundaire scholen had een leerlingenaantal van 363 of minder, terwijl 90% van de scholen 841 of minder inschrijvingen telde. Ter illustratie, de kleinste deelnemende school telde 107 leerlingen, terwijl de grootste deelnemende school 1667 leerlingen telde. Het gemiddeld aantal leerlingen uit de deelnemende secundaire scholen was 437.

Beschrijving van de respondenten

Elke school werd gevraagd de vragenlijsten voor te leggen aan het lerarenteam, minstens één zorgverantwoordelijke en directielid. In dit onderdeel geven we een beschrijving van deze verschillende respondentengroepen. We gaan dieper in op het aantal respondenten per respondentengroep en geven een beschrijving van de respondentengroepen aan de hand van een aantal achtergrondkenmerken.

Respons op het niveau van de respondenten

Tabel 4 Beschrijving deelname volgens scholen per respondentengroep

		M	SD	MIN	MAX
BaO	LER	5,57	5,37	0	20
	ZV	1,09	1,12	0	5
	DIR	0,72	0,67	0	3
SO	LER	7,86	12,55	0	68
	ZV	0,59	1,15	0	8
	DIR	0,43	0,65	0	3

In het basisonderwijs namen gemiddeld tussen 5 en 6 leraren, 1 zorgverantwoordelijke en (afgerond naar boven) 1 directielid deel per school, met een maximum deelname van 20 leraren, 5 zorgverantwoordelijken en 3 directieleden per school. Terwijl we kunnen afleiden uit Tabel 4 dat in het secundair onderwijs gemiddeld ongeveer 7 à 8 leraren, (afgerond naar boven) 1 zorgverantwoordelijke en geen tot 1 directielid per school deelnamen, met een maximum van 68 leraren, 8 zorgverantwoordelijken en 3 directieleden per school.

Door de uitgebreidheid van de vragenlijst werd de vragenlijst niet door alle respondenten volledig ingevuld. Tabel 5 toont de evolutie van het aantal respondenten per onderdeel en dit per respondentengroep. In het basisonderwijs worden bijvoorbeeld de stellingen over het M-Decreet nog ingevuld door 412 leraren, 85 zorgverantwoordelijken en 56 directieleden. De items met betrekking tot de implementatie *drivers* werden ingevuld door 363 leraren, 81 zorgverantwoordelijken en 56 directieleden. In het secundair onderwijs zien we een daling van 662 naar 595 leraren, van 52 naar 51 zorgverantwoordelijken en van 43 naar 39 directieleden die de desbetreffende vragen beantwoordden. De vragenreeksen betreffende geïntegreerde zorg stonden in de vragenlijst vooraan, deze werden dan ook door de meeste respondenten ingevuld. Zo werden de items over de inhoud van de zorgvisie in het basisonderwijs ingevuld door 501 leraren, 98 zorgverantwoordelijken en 56 directieleden. In het secundair onderwijs zien we dat deze items door 818 leraren, 61 zorgverantwoordelijken en 45 directieleden werden beantwoord. De items betreffende de persoonlijke visie op inclusie volgden de vragenreeksen betreffende het M-Decreet op. Deze werden nog beantwoord door 414 leraren BaO en 664 leraren SO, door 85 zorgverantwoordelijken BaO en 52 zorgverantwoordelijken SO en door 56 directies BaO en 43 directies SO.

Tabel 5: Aantal respondenten per respondentgroep, opgesplitst naar onderdeel

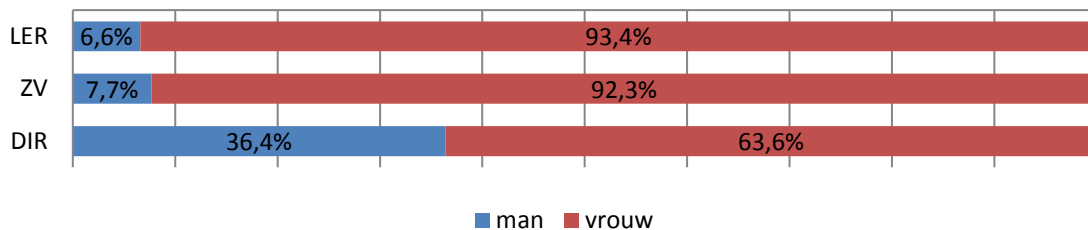
		M-Decreet			Geïntegreerde zorg			Persoonlijke visie op inclusie
		Stellingen M-Decreet	Impl. fase	Impl. drivers	Inhoud & gedragenheid zorgvisie	Rol Dir Struct en proc Professionalisering	SW ouders Schoolinterne SW Buitenschoolse SW	
BaO	LER	412	396	363	501			414
	ZV	85	85	81	98	91	90	85
	DIR	56	56	56	65	62	58	56
SO	LER	662	649	595	818			664
	ZV	52	52	51	61	57	54	52
	DIR	43	43	39	45	45	43	43

Beschrijving van de respondenten

Zoals aangekaart, is er door de uitgebreidheid van de vragenlijst een groot deel van de respondenten die de vragenlijst niet volledig heeft ingevuld. Omdat de vragen naar achtergrondgegevens op het einde van de vragenlijst⁷ aan bod kwamen, beschikken we maar over achtergrondinformatie van een deel van de respondenten. Bovendien waren de deelnemers niet verplicht om deze vragen in te vullen. Vooral wat betreft de leraren geeft de beschikbare informatie slechts een idee over een deel van de deelnemers. In dit onderdeel zullen we desondanks toch een beeld proberen schetsen van de respondenten aan de hand van de beschikbare informatie.

Verdeling volgens geslacht

In het basisonderwijs valt op dat de grote meerderheid van de leraren en zorgverantwoordelijken die hebben deelgenomen (en waarover we informatie hebben) vrouw zijn (Figuur 11 en Figuur 12). Onder de deelnemende directieleden is de proportie mannen wel hoger, met name meer dan één op drie van de deelnemende directieleden is man. In de secundaire scholen is het aantal deelnemende mannelijke respondenten groter dan in het basisonderwijs. Hier is ongeveer één op vier een man.



Figuur 11: De verdeling volgens geslacht van de respondenten in het basisonderwijs, opgesplitst naar respondentengroep (BaO: LER N=289, ZV N=78, DIR N=55)



Figuur 12: De verdeling volgens geslacht van de respondenten in het secundair onderwijs, opgesplitst naar respondentengroep (SO: LER N=471, ZV N=50, DIR N=38)

Wanneer we deze aantallen vergelijken met de verdeling in de populatie⁸, kunnen we besluiten dat er geen significante verschillen zijn tussen onze respondenten en de populatie van bestuurs- en onderwijzend personeel in het basisonderwijs wat de verdeling volgens geslacht betreft (BaO: $\chi^2(1, N$

⁷ Dit rapport bespreekt maar een deel van de vragenlijst. Er volgden nog heel vragen met als gevolg meer uitval van respondenten.

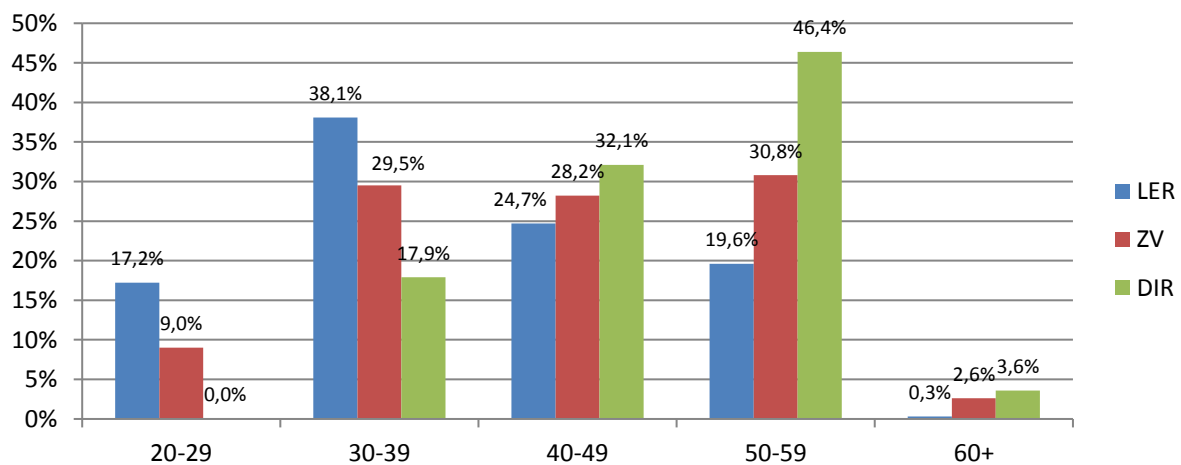
⁸ Percentages populatie gebaseerd op het aantal bestuurs- en onderwijzend personeel – januari 2018, geraadpleegd via [statistisch jaarboek van het Vlaamse Onderwijs 2017-2018](#).

= 59872) = 2,04, $p = .15$). In het secundair onderwijs hebben er wel significant minder mannen deelgenomen in vergelijking met het aantal mannen in de populatie van bestuurs- of onderwijzend personeel (SO: pop 37,5% vs steekproef 28,1%; $\chi^2(1, N = 60308) = 21,14, p < .001$).

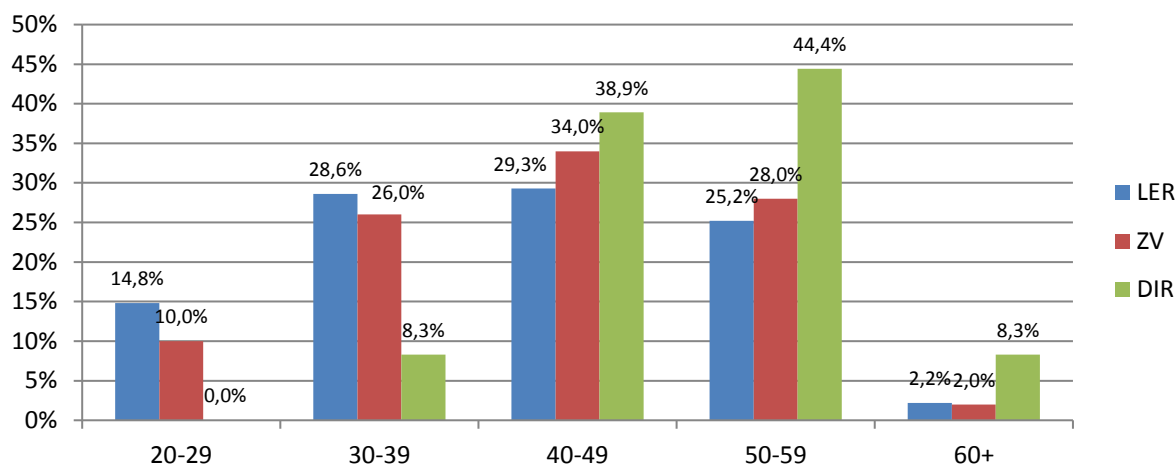
Verdeling volgens leeftijd

De gemiddelde leeftijd van de deelnemende leraren in het basisonderwijs is 39,22 jaar ($SD= 9,84$), van de zorgverantwoordelijken 43,40 jaar ($SD= 9,51$) en van de directieleden 47,88 ($SD= 8,38$). In het secundair onderwijs is de gemiddelde leeftijd respectievelijk 41,74 jaar ($SD= 10,25$) voor de leraren, 43,12 jaar ($SD= 10,67$) voor de zorgverantwoordelijken en 50,00 jaar ($SD= 7,14$) voor de directieleden die hebben deelgenomen.

Figuur 13a en 14a geven een overzicht van de verdeling van de respondenten over verschillende leeftijdscategorieën. Meer dan één op drie deelnemende leraren in het basisonderwijs (waarover we informatie hebben) is tussen de 30 en 39 jaar. Terwijl de verdeling in het basisonderwijs een piek vertoont wat betreft deze categorie, zien we dat de deelnemende leraren in het secundair onderwijs meer normaal verdeeld zijn over de verschillende categorieën. Ook de zorgverantwoordelijken, en dit in beide niveaus, zijn eerder normaal verdeeld wat betreft de verdeling over de verschillende leeftijdscategorieën. De deelnemende directies zijn vooral vertegenwoordigd in de categorie 50-59 jaar, maar ook in de categorie 40-49 jaar.

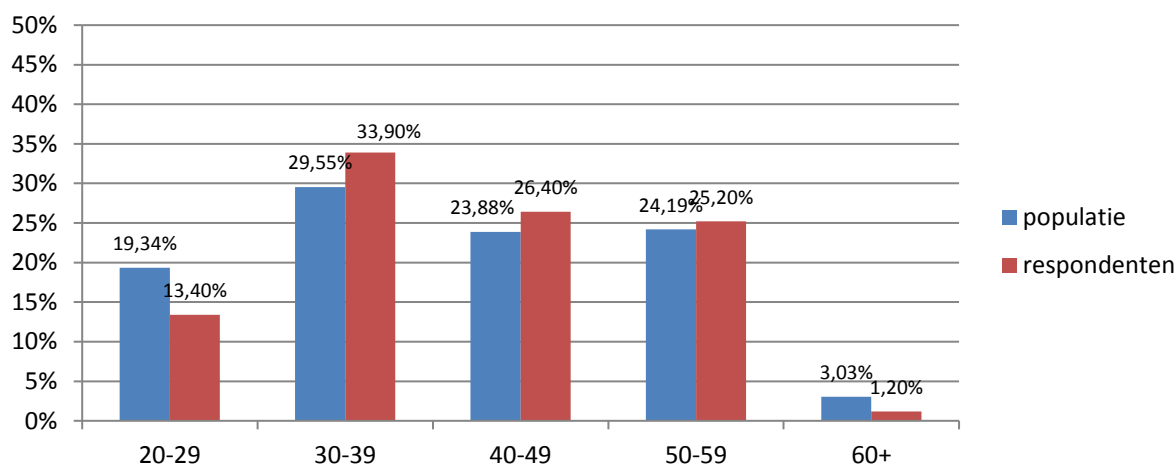


Figuur 13a: De verdeling volgens leeftijd van de respondenten in het basisonderwijs, opgesplitst naar respondentengroep (BaO: LER N=291, ZV N=78, DIR N=56)



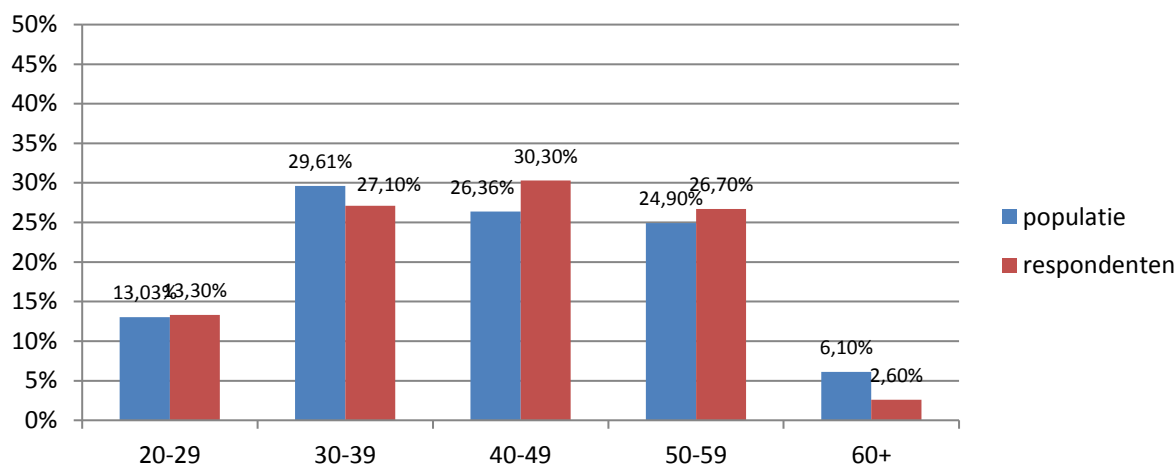
Figuur 14a: De verdeling volgens leeftijd van de respondenten in het secundair onderwijs, opgesplitst naar respondentengroep (SO: LER N=461, ZV N=50, DIR N=36)

Wanneer we deze aantallen vergelijken met de verdeling in de populatie⁹, kunnen we besluiten dat er significante verschillen zijn tussen onze respondenten en de populatie van bestuurs- en onderwijzend personeel wat de verdeling volgens leeftijd betreft en dit zowel in het basisonderwijs als in het secundair onderwijs (zie Figuur 13b en 14b) (BaO: $\chi^2(4, N = 59875) = 16,50, p < .01$; SO; $\chi^2(4, N = 60341) = 16,49, p < .01$). In het basisonderwijs hebben er minder respondenten van 20-29 jaar deelgenomen en iets meer respondenten van 30-39 jaar in vergelijking met het percentage in de populatie. In het secundair onderwijs hebben er dan weer minder respondenten van 60+ en van 30-39 jaar deelgenomen en net iets meer respondenten van 40-49 jaar, in vergelijking met het percentage in de populatie.



Figuur 15b: De vergelijking van de verdeling volgens leeftijd van de respondenten en de populatie van bestuurs- en onderwijzend personeel in het basisonderwijs (respondenten: N=425, populatie: N=59450)

⁹ Percentages populatie gebaseerd op het aantal bestuurs- en onderwijzend personeel – januari 2018, geraadpleegd via [statistisch jaarboek van het Vlaamse Onderwijs 2017-2018](#).



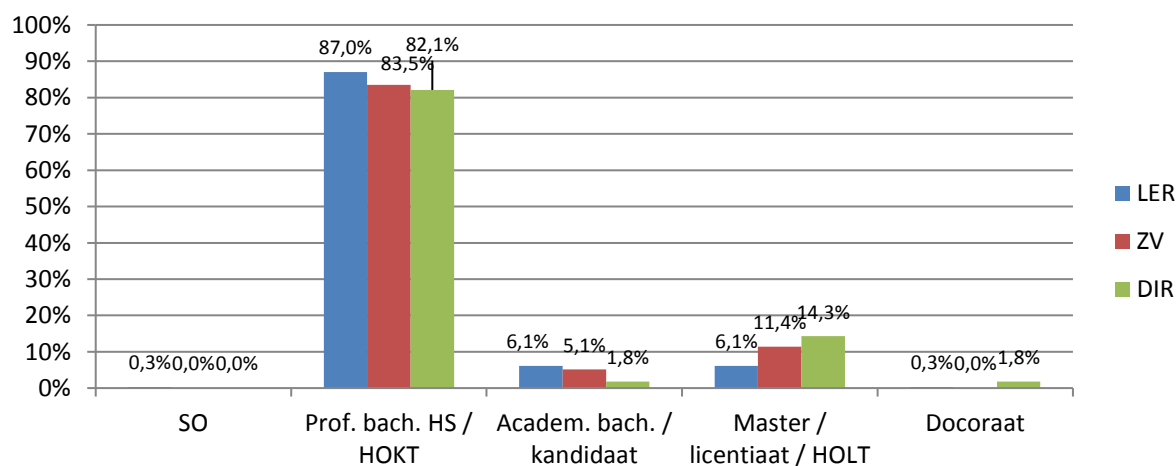
Figuur 14b: De vergelijking van de verdeling volgens leeftijd van de respondenten en de populatie van bestuurs- en onderwijzend personeel in het secundair onderwijs (respondenten: N=547, populatie: N=59794)

Verdeling volgens opleiding

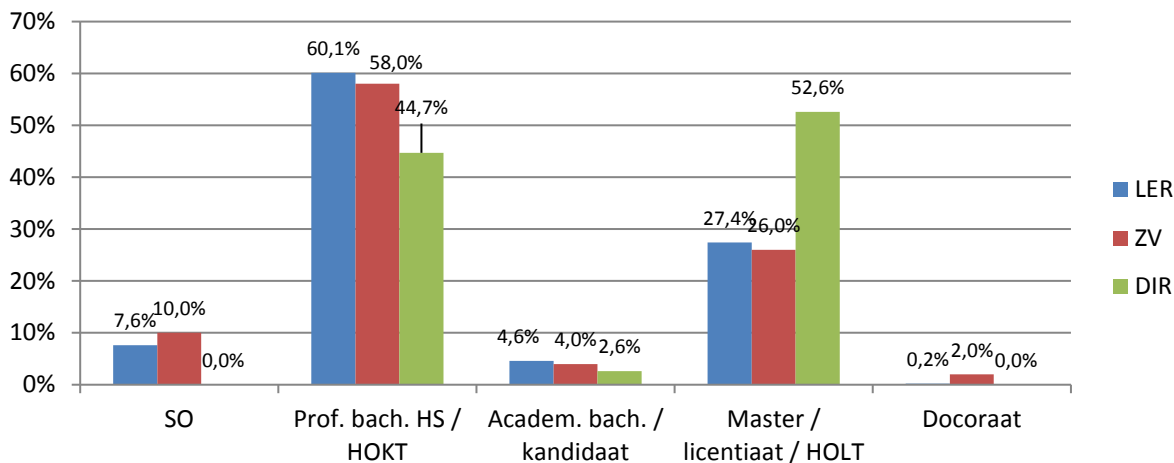
In wat volgt geven we een overzicht van de verdeling van de verschillende respondentengroepen volgens hun hoogst behaalde diploma en hun lerarenopleiding.

Verdeling volgens hoogst behaalde diploma

Figuur 16 toont dat meer dan 80% van de respondenten uit het basisonderwijs een professionele bachelor of een diploma Hoger Onderwijs Korte Type (HOKT) heeft behaald. Ook in de secundaire scholen (Figuur 17) behaalden de meeste leraren en zorgverantwoordelijken een professionele bachelor of diploma Hoger Onderwijs Korte Type (HOKT). Wel zien we dat hier de helft van de directieleden en iets meer dan één op vier leraren en zorgverantwoordelijken een master- of licentiaatsdiploma aan een universiteit behaalden.



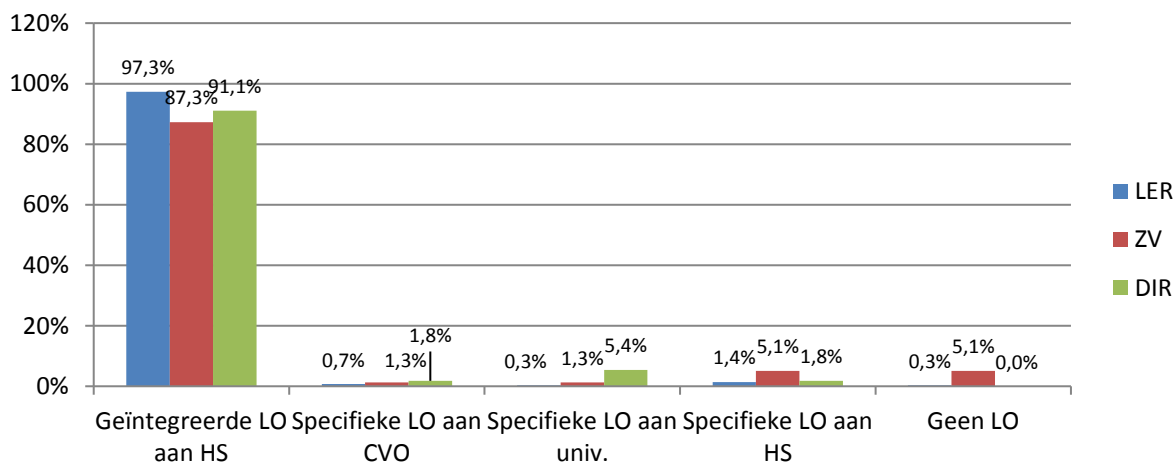
Figuur 16: De verdeling volgens hoogst behaalde diploma van de respondenten in het basisonderwijs, opgesplitst naar respondentengroep (BaO: LER N=293, ZV N=79, DIR N=56)



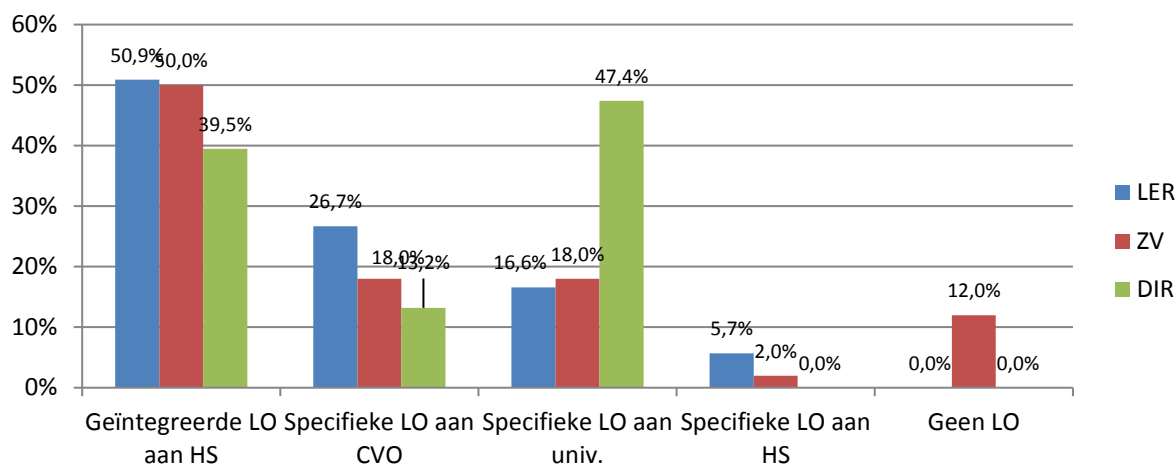
Figuur 17: De verdeling volgens hoogst behaalde diploma van de respondenten in het secundair onderwijs, opgesplitst naar respondentengroep (SO: LER N=474, ZV N=50, DIR N=38)

Verdeling volgens gevolgde lerarenopleiding

Figuur 18 en Figuur 19 geven een overzicht van de verdeling van de verschillende respondenten volgens de lerarenopleiding die ze hebben gevolgd. In het basisonderwijs heeft de overgrote meerderheid van de respondenten een geïntegreerde lerarenopleiding aan een hogeschool gevolgd (normaalschool, regentaat of professionele bachelor). In de secundaire scholen volgden tussen de vier en de vijf op tien respondenten een geïntegreerde lerarenopleiding, terwijl ongeveer één op vier leraren een opleiding tot leraar volgden aan een Centrum voor Volwassenenonderwijs (GPB opleiding, D cursus). Verder zien we dat ongeveer vijf op tien directieleden een specifieke lerarenopleiding aan een universiteit (voormalige aggregaat) volgden. 12% van de zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs geven aan geen lerarenopleiding te hebben gevolgd.



Figuur 18: De verdeling volgens gevolgde lerarenopleiding van de respondenten in het basisonderwijs, opgesplitst naar respondentengroep (BaO: LER N=293, ZV N=79, DIR N=56)



Figuur 19: De verdeling volgens gevolgde lerarenopleiding van de respondenten in het secundair onderwijs, opgesplitst naar respondentengroep (SO: LER N=475, ZV N=50, DIR N=38)

Verdeling volgens ervaring

Wat de ervaring van de deelnemers betreft, maken we een onderscheid tussen algemene onderwijservaring, ervaring in de huidige functie in de huidige school en ervaring met zorg (enkel voor leraren).

Verdeling volgens ervaring in het onderwijs

In het basisonderwijs hebben de deelnemende leraren (N=279) gemiddeld 17,05 jaar ($SD= 9,99$) onderwijservaring. Voor hun collega's zorgverantwoordelijken (N=76) is dit 20,26 jaar ($SD= 10,37$) en hun directieleden (N=56) 24,0 jaar ($SD= 9,22$). In de secundaire scholen is dit respectievelijk 16,6 jaar ($SD= 9,79$) voor de leraren (N=447), 18,94 jaar ($SD= 9,68$) voor de zorgverantwoordelijken (N=49) en 25,34 jaar ($SD= 8,31$) voor de directieleden (N=55) die hebben deelgenomen.

Verdeling volgens ervaring in hun functie in de school

Vervolgens bekijken we de jaren ervaring van de respondenten in hun huidige functie als leraar, zorgverantwoordelijke of directielid binnen de huidige school. In de basisscholen werken de deelnemende leraren (N=270) gemiddeld genomen 13,8 jaar ($SD= 9,65$) op die school. Hun collega's zorgverantwoordelijken (N=74) hebben gemiddeld genomen 18,94 jaar ($SD= 9,68$) ervaring in de zorgfunctie, terwijl de deelnemende directieleden (N=55) gemiddeld 8,35 jaar ($SD= 5,89$) hun beleidsfunctie uitoefenen. In de secundaire scholen zijn de deelnemende leraren (N=424) gemiddeld 13,8 jaar ($SD= 9,25$) tewerkgesteld, terwijl de zorgverantwoordelijken (N=47) gemiddeld genomen 16,23 jaar ($SD= 9,08$) ervaring hebben in deze functie. De directieleden (N=37) uit de secundaire scholen die hebben deelgenomen aan onze survey hebben gemiddeld genomen 8,72 jaar ($SD= 6,24$) ervaring in deze beleidsfunctie.

Verdeling volgens ervaring in een zorgfunctie of in het buitengewoon onderwijs (leraren)

We vermelden nog de ervaring van de leraren met zorg. We geven daarbij de antwoorden van de leraren weer op de vraag of ze ervaring hebben als zorgverantwoordelijke of leerlingenbegeleider, dan wel ervaring hebben in het buitengewoon onderwijs. Tabel 6 geeft een overzicht. We besluiten dat de

tussen de 79 en 89% van de deelnemende leraren geen specifieke ervaring in een zorgfunctie of in het buitengewoon onderwijs heeft.

Tabel 6: Verdeling van de leraren volgens hun ervaring in een zorgfunctie, opgesplitst naar onderwijsniveau

	BaO (N=290)		SO (N=475)	
	ja	nee	ja	nee
Ervaring als zorgverantwoordelijke?	20,7%	79,3%	12,6%	87,4%
Ervaring in het buitengewoon onderwijs?	11,4%	88,6%	14,0%	86,0%

Andere leerkrachtkenmerken

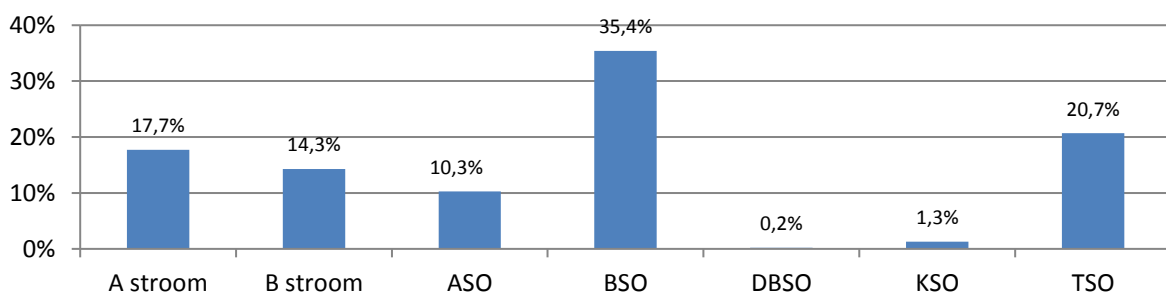
In de vragenlijst voor de leraren werden tot slot nog enkele andere kenmerken bevestigd. Leraren uit het basisonderwijs gaven aan in welke afdeling ze stonden (kleuter of lager onderwijs). Voor de leraren secundair onderwijs beschikken we naast informatie over graad waarin ze de meeste uren lesgeven, ook nog over informatie over het vak dat ze onderwijzen en de onderwijsvorm waarin ze vooral staan.

Verdeling volgens afdeling / graad

Wat het basisonderwijs betreft (N=292), gaven 32,2% van de leraren aan les te geven in de kleuterafdeling, terwijl 36,6% van de leraren de onderbouw van het lager onderwijs en 30,5% van de leraren de bovenbouw van het lager onderwijs aanduiden¹⁰. Wat het secundair onderwijs betreft (N=475), is de verdeling als volgt; 33,7% van de leraren geven aan dat ze het meeste les geven in de eerste graad, 24,4% van de leraren geven vooral les in de tweede graad en 41,9% vooral in de derde graad. Dit toont aan dat de verschillende afdelingen en graden voldoende vertegenwoordigd zijn.

Verdeling volgens onderwijsvorm

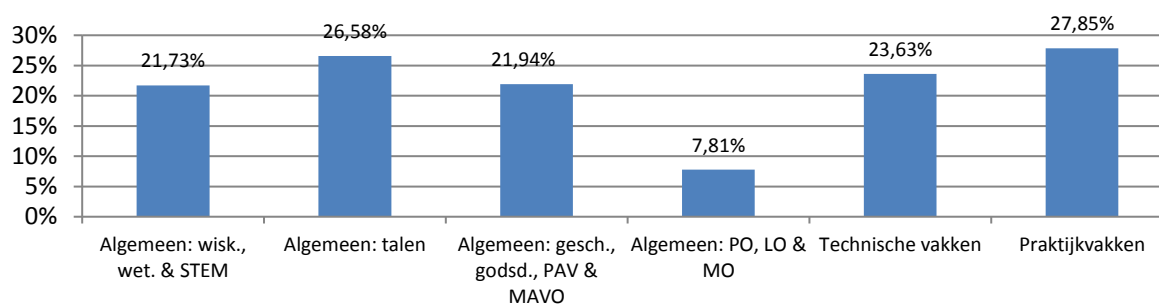
Figuur 20 geeft weer in welke onderwijsvorm de deelnemende leraren uit het secundair onderwijs de meeste uren les geven. We merken op dat leraren die lesgeven in BSO en TSO het sterkst vertegenwoordigd zijn.



Figuur 20: Verdeling van de leraren SO volgens de onderwijsvorm waarin ze de meeste uren les geven (N=474)

¹⁰ 0,6% van de leraren duiden een optie aan die refereerde naar een graad binnen het secundair onderwijs.

Verdeling volgens vakken



Figuur 21: Verdeling van de leraren SO volgens de vakken die ze het meeste geven (N=474)

Aan de leraren uit het secundair onderwijs werd ook gevraagd welke vakken ze geven. Hierbij konden ze meerdere opties aanduiden. Om de percentages te berekenen, vertrekken we van het aantal respondenten dat de vorige vraag ook beantwoordde, N=474. Figuur 21 geeft een overzicht. We merken op dat de meeste vakken goed vertegenwoordigd zijn, met uitzondering van de algemene vakken PO, LO en MO die minder werden aangeduid.

Verdeling volgens het al dan niet klastitularis zijn

Tot slot geven we mee dat van de leraren uit het secundair onderwijs die hebben deelgenomen aan onze survey en die deze vraag hebben beantwoord (N=473) 81,6% aangeeft (hulp)klastitularis of klassenleraar te zijn.

Resultaten

We bespreken achtereenvolgens de resultaten betreffende:

1. De percepties van de respondenten over de invoering van het M-Decreet
2. De percepties van de respondenten over de mate van geïntegreerde zorg op school
3. De percepties van de respondenten over inclusie

Percepties schoolteamleden over de invoering van het M-Decreet

We bespreken in dit eerste deel ten eerste de antwoorden op stellingen die betrekking hebben op het M-Decreet (paragraaf 1). In een tweede paragraaf gaan we dieper in op de in- en uitvoering van het M-Decreet op school en in de klas. We beantwoorden de vraag in welke implementatiefase de deelnemende scholen zich bevinden op vlak van het M-Decreet volgens de verschillende respondenten en beschrijven de resultaten op vlak van de 'implementatie drivers'. Tot slot bekijken we met welke 'drivers' van implementatie deze inschatting van de implementatiefase het sterkste samenhangt.

Hoe beoordelen schoolteams in het gewoon onderwijs het M-Decreet?

In de survey werden negen stellingen die betrekking hebben op de kennis van en de ideeën over het M-Decreet voorgelegd aan de verschillende respondentengroepen. In totaal werden de stellingen beantwoord door 412 leraren, 85 zorgverantwoordelijken en 56 directieleden uit het basisonderwijs. In het secundair onderwijs beoordeelden 662 leraren, 52 zorgverantwoordelijken en 43 directieleden deze stellingen. Op het einde van de stellingen konden respondenten indien gewenst extra informatie meegeven in een open vraag. De inzichten uit deze antwoorden presenteren we op het einde van de paragraaf.

Stelling 1 en 2: kennis over het M-Decreet

Tabel 7 toont de resultaten van de beschrijvende analyses voor twee stellingen die de kennis over het M-Decreet toetsen; **'ik werd geïnformeerd over wat het M-Decreet precies inhoudt' (S1)** en **'ik ben op de hoogte van de verschillende doelstellingen van het M-Decreet' (S2)**. We doelen hier op de doelstellingen 'eerst gewoon onderwijs, dan buitengewoon onderwijs'; 'recht op redelijke aanpassingen'; 'recht op inschrijven in een school voor gewoon onderwijs' en 'ondersteuning voor het gewoon onderwijs'. Deze doelstellingen werden hier niet apart geëxpliciteerd, maar in zijn algemeenheid bevraagd. In een volgende vragenreeks kwamen ze wel meer uitgebreid aan bod.

Tabel 7: Beschrijvende analyses met betrekking tot de kennis over het M-Decreet, met de resultaten van de F-toetsen per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>P waarde</i>	η^2
<i>S1: ik werd geïnformeerd over wat het M-Decreet precies inhoudt</i>							
BaO	LER	4,51	1,36	12,29	(2,550)	<.001	.04
	ZV	5,01	1,29				
	DIR	5,30	0,91				
SO	LER	4,43	1,41	8,49	(2,754)	<.001	.02
	ZV	5,08	1,22				
	DIR	5,05	1,40				
<i>S2: ik ben op de hoogte van de verschillende doelstellingen van het M-Decreet</i>							
BaO	LER	3,86	1,44	34,49	(2,550)	<.001	.11
	ZV	4,82	1,21				
	DIR	5,13	0,83				
SO	LER	3,97	1,42	20,60	(2,754)	<.001	.05
	ZV	4,77	1,08				
	DIR	5,12	1,05				

Theoretisch schaalbereik van 1 (helemaal niet akkoord) tot 6 (helemaal akkoord)

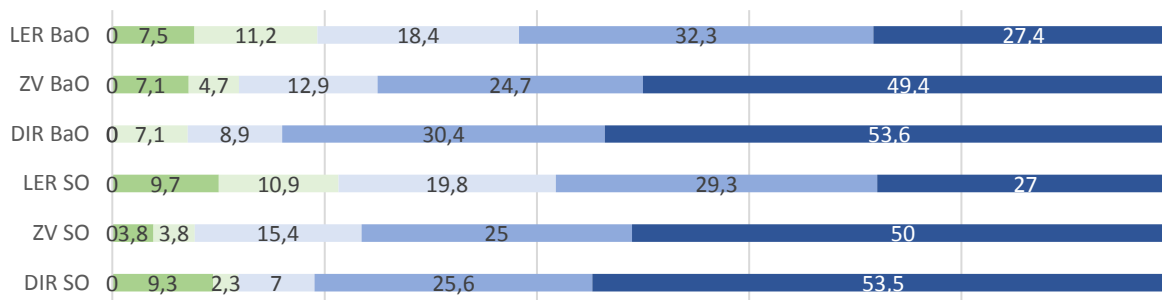
Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

In absolute termen en rekening houdend met het theoretische schaal midden van 3,50 (op een schaal gaande van helemaal niet akkoord (=1) tot helemaal akkoord (=6)), besluiten we dat de drie respondentengroepen in beide onderwijsniveaus gemiddeld genomen akkoord gaan en dus vinden dat ze geïnformeerd zijn over (de doelstellingen van) het M-Decreet.

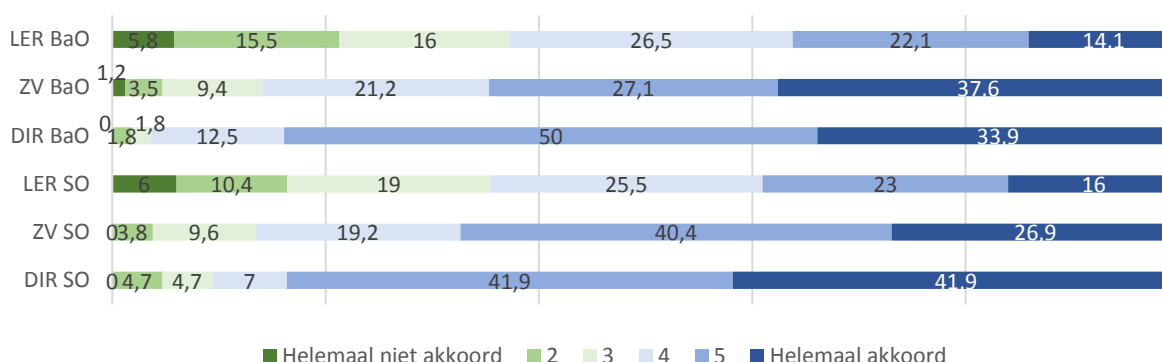
Wel merken we op basis van de resultaten van de vergelijkende toetsen per onderwijsniveau een statistisch significant verschil op tussen de gemiddelde scores van de respondentengroepen. Dit geldt voor beide onderwijsniveaus en voor beide stellingen. De post-hoc vergelijkingen, tonen aan dat leraren op beide stellingen minder akkoord gaan dan zorgverantwoordelijken (BaO: S1: $p < .01$, Cohen's $d = .38$; S2: $p < .001$, Cohen's $d = .72$) (SO: S1: $p < .01$, Cohen's $d = .49$; S2: $p < .001$, Cohen's $d = .63$) en directieleden (BaO: S1: $p < .001$, Cohen's $d = .68$; S2: $p < .001$, Cohen's $d = 1.08$) (SO: S1: $p < .05$, Cohen's $d = .44$; S2: $p < .001$, Cohen's $d = .92$). Vooral leraren in zowel het basis- als het secundair onderwijs scoren gemiddeld lager in vergelijking met de gemiddelde scores van de directies op de stelling 'ik ben op de hoogte van de verschillende doelstellingen van het M-Decreet' (Cohen's $d > .80$). De gemiddelde scores van de zorgverantwoordelijken en de directieleden (BaO: S1: $p = .40$; S2: $p = .40$) (SO: S1: $p = .99$; S2: $p = .44$) verschillen niet significant van elkaar.

De antwoorden van de respondentengroepen in het basis- en secundair onderwijs zijn vergelijkbaar en verschillen dus niet significant van elkaar. Met andere woorden, in beide onderwijsniveaus percipiëren leraren (S1: $t_{(1072)} = 0,95$, $p = .35$; S2: $t_{(1072)} = -1,26$, $p = .21$), zorgverantwoordelijken (S1: $t_{(135)} = -0,29$, $p = .77$; S2: $t_{(135)} = 0,27$, $p = .79$) en directies (S1: $t_{(97)} = 1,11$, $p = .27$; S2: $t_{(97)} = 0,05$, $p = .96$) gemiddeld een even grote kennis van het M-Decreet.

Ik werd geïnformeerd over wat het M-Decreet precies inhoudt



Ik ben op de hoogte van de verschillende doelstellingen van het M-Decreet



Figuur 22: Frequentieverdeling stellingen met betrekking tot de kennis over het M-Decreet

De frequentieverdelingen (Figuur 22) van de antwoorden van de respondenten op de twee stellingen die de kennis over het M-Decreet toetsen geven een meer gedetailleerd inzicht. Hier valt meteen op dat zowel in het basis- als in het secundair onderwijs de grote meerderheid van de respondenten zich geïnformeerd voelt over het M-Decreet. Slechts ongeveer twee op tien leraren gaan minder akkoord met de stelling. Een gelijkaardig patroon merken we op bij de vraag of respondenten vinden dat ze op de hoogte zijn van de doelstellingen van het M-Decreet. Ongeveer 90% van de zorgverantwoordelijken en directieleden in basis- en secundair onderwijs gaan akkoord met de twee stellingen (blauwe balkjes). Opvallend is wel dat in beide onderwijsniveaus bijna vier op tien leraren aangeven dat ze eerder niet op de hoogte zijn van de concrete doelstellingen (groene balkjes).

Stelling 3: Het M-Decreet is een besparingsmaatregel

Vervolgens gingen we na in welke mate de verschillende respondenten akkoord gaan met de stelling of het **M-Decreet een besparingsmaatregel is**. Tabel 8 toont de beschrijvende resultaten voor deze stelling.

Tabel 8: Beschrijvende analyses met betrekking tot S3: 'Het M-Decreet is een besparingsmaatregel', met de resultaten van de F-toets per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

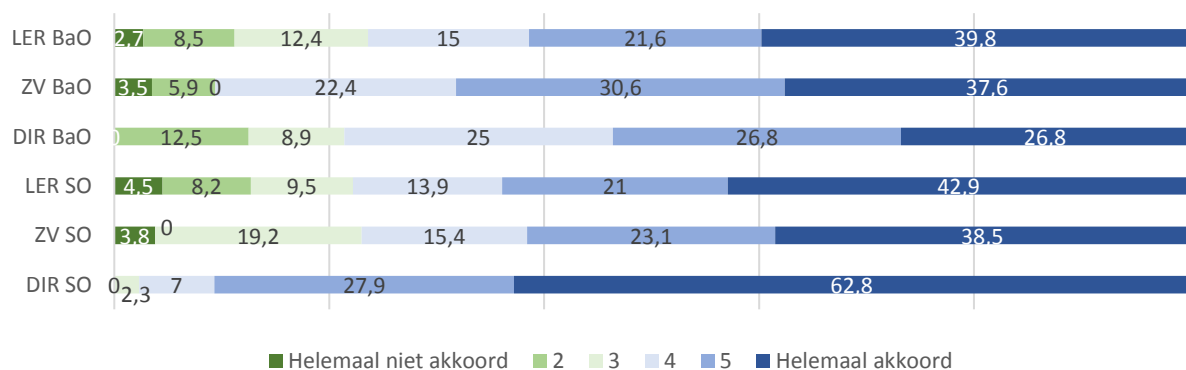
		M	SD	F	df	P waarde	η^2
BaO	LER	4,64	1,45	1,22	(2,550)	.30	
	ZV	4,84	1,30				
	DIR	4,46	1,32				
SO	LER	4,67	1,52	6,52	(2,754)	<.01	.02
	ZV	4,69	1,37				
	DIR	5,51	0,74				

Theoretisch schaalbereik van 1 (helemaal niet akkoord) tot 6 (helemaal akkoord)

Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein [.01], matig [.06] en groot effect [.14])

We besluiten dat de verschillende respondentengroepen gemiddeld genomen van mening zijn dat het M-Decreet een besparingsmaatregel is. De directieleden in het secundair onderwijs gaan hier het sterkst mee akkoord, meer dan hun leraren ($p < .01$, Cohen's $d = .70$) en zorgverantwoordelijken ($p < .05$, Cohen's $d = .75$). Dit zijn matig tot grote verschillen. In het basisonderwijs merken we een gelijke gemiddelde score op tussen de verschillende respondentengroepen.

De directieleden in het secundair onderwijs gaan tevens sterker akkoord dan hun collega directieleden uit het basisonderwijs ($t_{(97)} = -4,67$, $p < .001$, Cohen's $d = .98$). Dit is een sterk effect. Voor de leraren ($t_{(1072)} = -0,38$, $p = .71$) en zorgverantwoordelijken ($t_{(135)} = 0,61$, $p = .54$) werden geen verschillen vastgesteld tussen basis- en secundair onderwijs.



Figuur 23: Frequentieverdeling stelling 3: 'Het M-Decreet is een besparingsmaatregel'

De frequentieverdeling van de antwoorden van de verschillende respondentengroepen (Figuur 23) tonen opnieuw duidelijk aan dat de meerderheid van de respondenten enigszins tot helemaal akkoord gaan met de stelling. Ongeveer 80% van de leraren in beide onderwijsniveaus, de zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs en de directies in het basisonderwijs duiden een score van 4 tot 6 aan. Wat de zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs betreft gaat het zelfs om bijna 90%. Toch scoren de directieleden in het secundair onderwijs nog hoger. Hier zien we bijvoorbeeld dat zelfs meer dan zes op tien helemaal akkoord gaan met de stelling. Zo goed als geen directielid uit het secundair onderwijs vindt dat het M-Decreet geen besparingsmaatregel is.

Stelling 4 en 5: veranderingen in mijn werk als gevolg van het M-Decreet

De vierde en vijfde stelling exploreerden de mening van de respondenten over de mate van veranderingen in hun werk ten gevolge van het M-Decreet, met name **veranderingen in hun dagdagelijkse praktijken (S4) en op vlak van werkdruk (S5)**.

Tabel 9: Beschrijvende analyses met betrekking tot veranderingen in mijn werk als gevolg van het M-Decreet, met de resultaten van de F-toets per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>P waarde</i>	η^2
<i>S4: Mijn dagdagelijkse klaspraktijk/werk op school is hetzelfde gebleven na de invoering van het M-Decreet</i>							
BaO	LER	2,61	1,60	3,11	(2,550)	<.05	.01
	ZV	2,28	1,46				
	DIR	2,16	1,45				
SO	LER	2,70	1,58	4,34	(2,754)	<.05	.01
	ZV	2,15	1,36				
	DIR	2,26	1,43				
<i>S5: Mijn werkdruk is gestegen als gevolg van het M-Decreet</i>							
BaO	LER	4,88	1,43	0,35	(2,550)	.70	
	ZV	4,75	1,58				
	DIR	4,95	1,53				
SO	LER	4,67	1,50	1,93	(2,754)	.15	
	ZV	5,10	1,27				
	DIR	4,70	1,60				

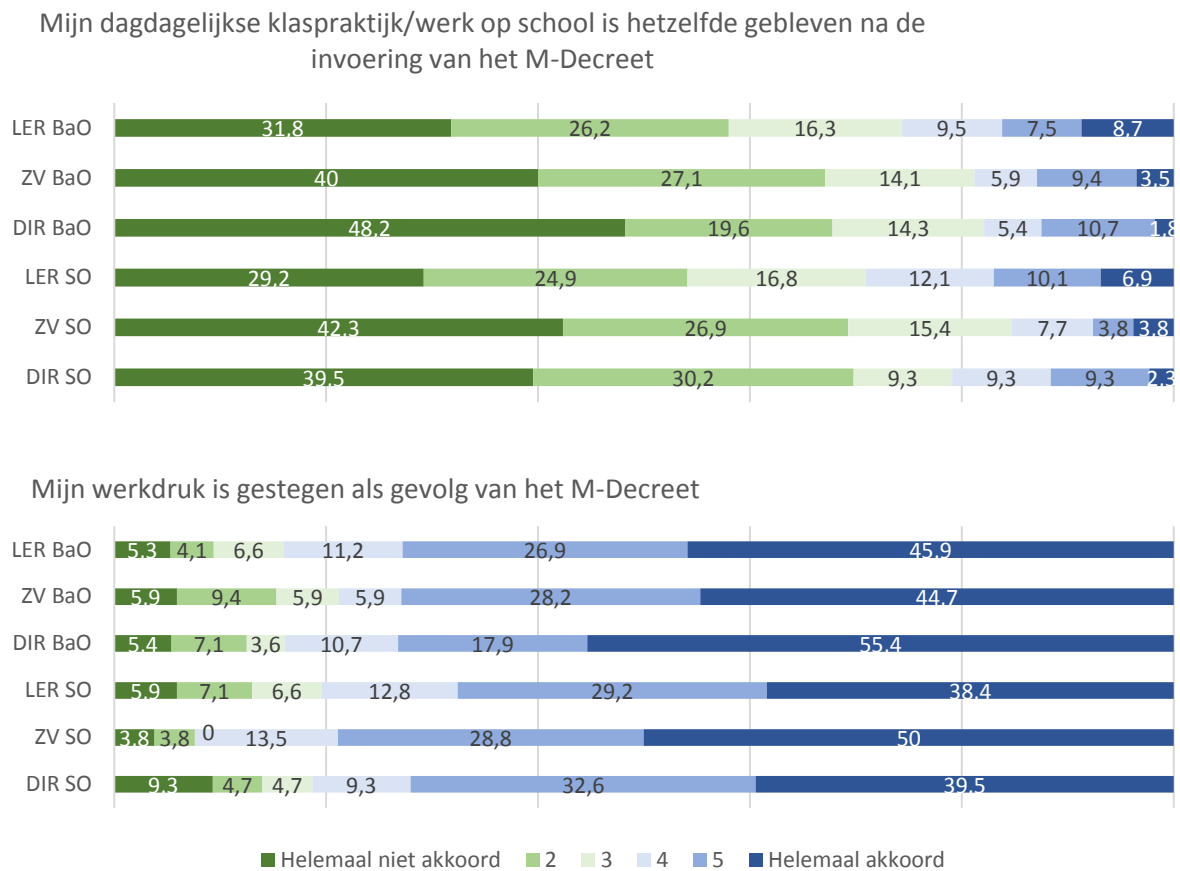
Theoretisch schaalbereik van 1 (helemaal niet akkoord) tot 6 (helemaal akkoord)

Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

Rekening houdend met het schaal midden concluderen we op basis van de resultaten in Tabel 9 dat de verschillende respondentengroepen in basis- en secundair onderwijs gemiddeld genomen vinden dat hun dagelijkse werk niet hetzelfde is gebleven en dat de werkdruk is gestegen door de invoering van het M-Decreet. Wat de vierde stelling betreft merken we significante, maar kleine verschillen op tussen de respondentengroepen in het basis- en secundair onderwijs. Wanneer we de post-hoc vergelijkingen bekijken, blijven er in het basisonderwijs geen significante verschillen overeind (LER-ZV $p=.19$; LER-DIR $p=.11$; ZV-DIR $p=.89$). In het secundair onderwijs zijn zorgverantwoordelijken net iets minder overtuigd dan hun collega leraren dat hun werk hetzelfde is gebleven, maar dit verschil is eerder klein ($p<.05$, Cohen's $d=.37$). Leraren en directies ($p=.17$) en directies en zorgverantwoordelijken ($p=.95$) verschillen gemiddeld niet significant van mening op deze stelling. Op de vijfde stelling, 'mijn werkdruk is gestegen als gevolg van het M-Decreet', delen de drie respondentengroepen dezelfde mening en dit zowel in basis- als in het secundair onderwijs.

Tussen de onderwijsniveaus merken we op dat zorgverantwoordelijken (S4: $t_{(135)} = 0,51$, $p=.61$; S5: $t_{(135)} = -1,33$, $p=.19$) en directies (S4: $t_{(97)} = -0,33$, $p=.75$; S5: ($t_{(97)} = 0,79$, $p=.43$) dezelfde mening delen op beide stellingen. Ook de gemiddelde scores van de leraren op de vierde stelling verschillen niet significant tussen de twee niveaus ($t_{(1072)} = -0,91$, $p=.37$). Wel valt op dat leraren in het basisonderwijs

net iets meer overtuigd zijn dat de werkdruk is gestegen, in vergelijking met hun collega's uit het secundair onderwijs. Maar dit verschil is opnieuw klein ($t_{(1072)} = 2,21$, $p < .05$, Cohen's $d = .14$).



Figuur 24: Frequentieverdelingen stellingen over veranderingen op vlak van werk ten gevolge van het M-Decreet

Figuur 24 geeft een meer gedetailleerd beeld van de antwoorden van de respondenten over de veranderingen ten gevolge van het M-Decreet. Minder dan 30% van de leraren en zelfs minder dan 20% van de zorgverantwoordelijken en directieleden vinden dan hun werk hetzelfde is gebleven. Wat de vijfde stelling betreft, zien we dan ongeveer acht op tien respondenten enigszins tot sterk van mening zijn dat hun werkdruk is gestegen ten gevolge van het M-Decreet. Van de zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs betreft dit zelfs 92,3%, waarvan de helft hier zelfs sterk van overtuigd is. Maar ook meer dan de helft van de directieleden in het basisonderwijs gaan helemaal akkoord met de stelling dat hun werkdruk is gestegen.

Stelling 6 en 7: veranderingen op school als gevolg van het M-Decreet

Stelling 6 en 7 hebben betrekking op veranderingen op school ten gevolge van het M-Decreet, met name **'Onze school is niet klaar om met de gevolgen van het M-Decreet om te gaan' (S6)** en **'Het M-Decreet heeft positieve veranderingen op onze school teweeggebracht' (S7)**.

Tabel 10: Beschrijvende analyses met betrekking tot veranderingen op school als gevolg van het M-Decreet, met de resultaten van de F-toetsen per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		M	SD	F	df	P waarde	η^2
<i>S6: Onze school is niet klaar om met de gevolgen van het M-Decreet om te gaan</i>							
BaO	LER	4,08	1,43	0,78	(2,550)	.46	
	ZV	3,96	1,32				
	DIR	3,86	1,30				
SO	LER	3,90	1,53	0,25	(2,754)	.77	
	ZV	3,75	1,36				
	DIR	3,86	1,51				
<i>S7: Het M-Decreet heeft positieve veranderingen op onze school teweeggebracht</i>							
BaO	LER	2,42	1,23	4,22	(2,550)	<.001	.04
	ZV	2,82	1,18				
	DIR	3,23	1,28				
SO	LER	2,56	1,26	1,76	(2,754)	.17	
	ZV	2,69	1,16				
	DIR	2,91	1,25				

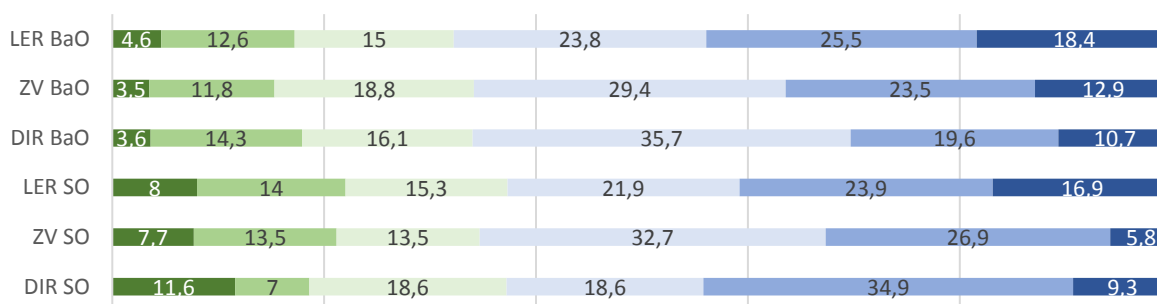
Theoretisch schaalbereik van 1 (helemaal niet akkoord) tot 6 (helemaal akkoord)

Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

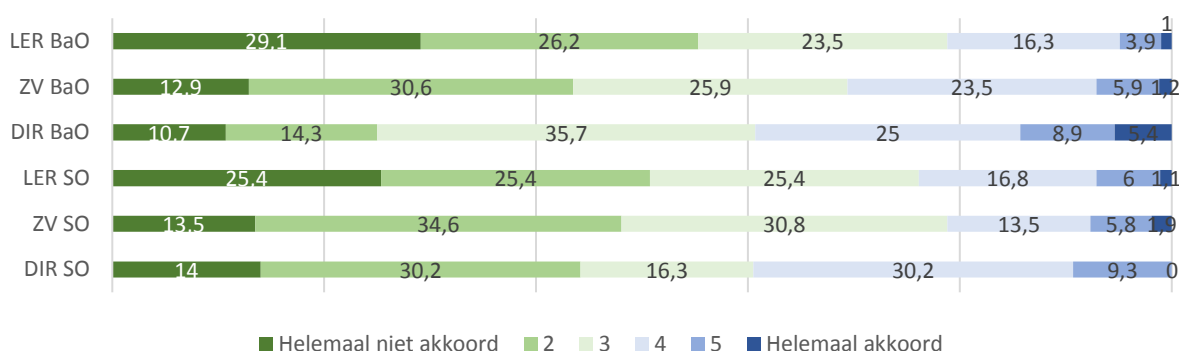
De drie respondentengroepen in basis- en secundair onderwijs scoren gemiddeld boven het schaal midden van 3,50 op stelling 6 en onder het schaal midden op stelling 7. Met andere woorden, onze respondenten vinden, gemiddeld genomen, dat hun school niet klaar is om met eventuele veranderingen op school ten gevolge van het M-Decreet om te gaan. Bovendien beschouwt de gemiddelde respondent deze veranderingen niet als positief. We merken op dat in het basisonderwijs, wat deze laatste stelling betreft, leraren hier het minst van overtuigd zijn, minder dan de zorgverantwoordelijken ($p < .05$, Cohen's $d = .33$) en minder dan de directieleden ($p < .001$, Cohen's $d = .65$). De grootte van deze verschillen zijn respectievelijk klein en matig. In het secundair onderwijs worden geen verschillen tussen de respondentengroepen vastgesteld.

Tussen de onderwijsniveaus bemerken we geen significante verschillen bij zowel leraren (S6: $t_{(1072)} = 1,91$, $p = .06$; S7: $t_{(1072)} = -1,72$, $p = .09$), zorgverantwoordelijken (S6: $t_{(135)} = 0,91$, $p = .36$; S7: $t_{(135)} = 0,64$, $p = .53$) en directies (S6: $t_{(97)} = -0,01$, $p = .99$; S7: ($t_{(97)} = 1,27$, $p = .21$) en dit op beide stellingen.

Onze school is niet klaar om met de gevolgen van het M-Decreet om te gaan



Het M-Decreet heeft positieve veranderingen op onze school teweeggebracht



Figuur 25: Frequentieverdelingen stellingen over veranderingen op school ten gevolge van het M-Decreet

Figuur 25 toont de frequentieverdelingen van de antwoorden van de respondenten op de twee stellingen. Hier valt meteen op dat de verschillende respondenten het redelijk eens zijn over de mate dat hun school klaar is om met het M-Decreet om te gaan, namelijk tussen de 60 à 70% van de respondenten is hiervan overtuigd. De stelling of het M-Decreet positieve veranderingen heeft teweeggebracht roept iets minder gelijke responsen uit. Hier valt op dat directies toch beduidend meer positieve veranderingen zien (ongeveer 40%) dan de andere groepen, terwijl bijna 80% van leraren in het basis- en secundair onderwijs en zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs eerder niet overtuigd zijn van de positieve gevolgen voor de school.

Stelling 8 en 9: samenwerking met het buitengewoon onderwijs

De laatste twee stellingen onderzochten eventuele veranderingen op vlak van samenwerking met het buitengewoon onderwijs door de invoering van het M-Decreet: **'Het M-Decreet zorgt voor een intensievere samenwerking tussen het gewoon en buitengewoon onderwijs' (S8)** en **'Het M-Decreet biedt de mogelijkheid om de expertise van het buitengewoon onderwijs meer ten dienste te stellen van het gewoon onderwijs' (S9)**.

We merken opnieuw op dat het nieuwe ondersteuningsmodel pas recent in voege was en dat dit mogelijks de evaluatie van de samenwerking met het buitengewoon onderwijs mee gekleurd heeft.

Tabel 11: Beschrijvende analyses met betrekking tot de samenwerking met het buitengewoon onderwijs ten gevolge van het M-Decreet, met de resultaten van de F-toets per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>P</i> waarde	η^2
<i>S8: Het M-Decreet zorgt voor een intensievere samenwerking tussen het gewoon en buitengewoon onderwijs</i>							
BaO	LER	2,48	1,47	4,22	(2,550)	<.05	.02
	ZV	2,71	1,46				
	DIR	3,05	1,53				
SO	LER	2,37	1,46	7,58	(2,754)	<.01	.02
	ZV	2,87	1,55				
	DIR	3,14	1,75				
<i>S9: Het M-Decreet biedt de mogelijkheid om de expertise van het buitengewoon onderwijs meer ten dienste te stellen van het gewoon onderwijs</i>							
BaO	LER	2,66	1,46	4,85	(2,550)	<.01	.02
	ZV	2,92	1,49				
	DIR	3,27	1,58				
SO	LER	2,53	1,43	8,94	(2,754)	<.001	.02
	ZV	3,00	1,48				
	DIR	3,37	1,51				

Theoretisch schaalbereik van 1 (helemaal niet akkoord) tot 6 (helemaal akkoord)

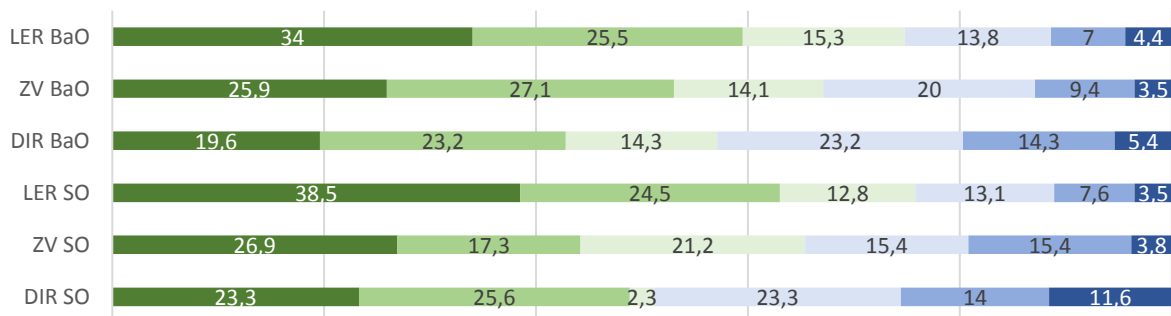
Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

De gemiddelde scores getoond in Tabel 11 duiden aan dat de gemiddelde respondent eerder niet akkoord gaat met de stellingen. Respondenten zijn dus van mening dat het M-Decreet niet voor een betere samenwerking met het buitengewoon onderwijs heeft gezorgd en ook niet de mogelijkheid biedt om de expertise van het buitengewoon onderwijs meer ten dienste te stellen van het gewoon onderwijs. Wel valt op dat directieleden in beide onderwijsniveaus net iets positiever staan tegenover de stellingen, zeker in vergelijking met de leraren (BaO: S8: $p < .05$, Cohen's $d = .38$; S9: $p < .05$, Cohen's $d = .40$) (SO: S8: $p < .01$, Cohen's $d = .48$; S9: $p < .01$, Cohen's $d = .57$). Dit zijn kleine tot matige verschillen. Vooral wat de tweede stelling betreft, nemen ze gemiddeld genomen een iets meer neutrale positie in en zijn ze dus iets meer overtuigd van de mogelijkheid die het M-Decreet kan bieden om de expertise van het buitengewoon onderwijs meer ten dienste te stellen van het gewoon onderwijs. Zorgverantwoordelijken verschillen gemiddeld genomen niet van mening van hun collega leraren

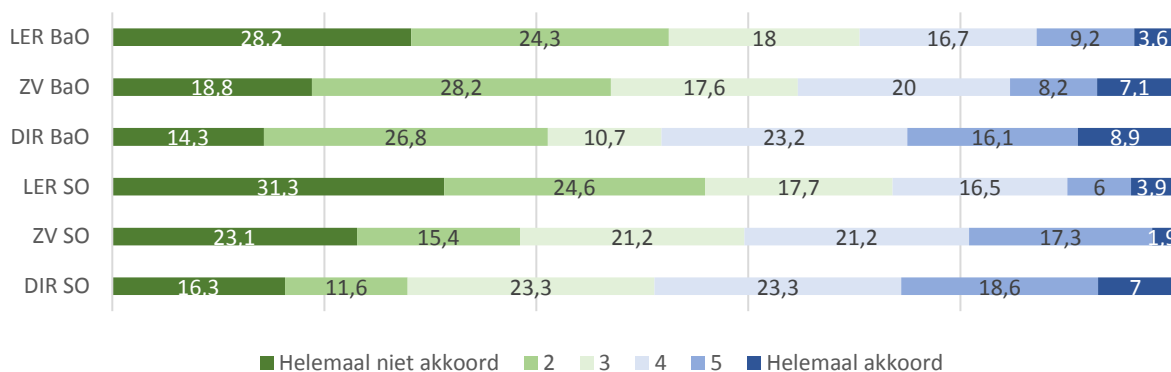
(BaO: S8: $p=.39$; S9: $p=.30$) (SO: S8: $p=.06$; S9: $p=.06$) en directieteams (BaO: S8: $p=.36$; S9: $p=.35$) (SO: S8: $p=.64$; S9: $p=.42$) en dit in beide onderwijsniveaus.

Tussen de onderwijsniveaus zijn er opnieuw geen significante verschillen bij zowel leraren (S8: $t_{(1072)}=1,13$, $p=.26$; S9: $t_{(1072)}=1,37$, $p=.17$), zorgverantwoordelijken (S8: $t_{(135)}=-0,61$, $p=.55$; S9: $t_{(135)}=-0,32$, $p=.75$) en directies (S8: $t_{(97)}=-0,26$, $p=.80$; S9: ($t_{(97)}=-0,33$, $p=.74$) op beide stellingen.

Het M-Decreet zorgt voor een intensievere samenwerking tussen het gewoon en buitengewoon onderwijs



Het M-Decreet biedt de mogelijkheid om de expertise van het buitengewoon onderwijs meer ten dienste te stellen van het gewoon onderwijs



Figuur 26: Frequentieverdelingen stellingen over samenwerking met het buitengewoon onderwijs ten gevolge van het M-Decreet

Figuur 26 ondersteunt deze resultaten en geeft een meer gedetailleerd beeld van de verdeling van de antwoorden van de respondenten. Hier valt meteen op dat de antwoorden op beide stellingen zeer gelijklopend zijn. Een meerderheid van de respondenten is minder overtuigd van de mogelijkheden die het M-Decreet bieden voor een betere samenwerking met het buitengewoon onderwijs, maar deze percentages van 'niet akkoord zijn' liggen lager in vergelijking met de vorige stellingen. Vooral de directies in beide onderwijsniveaus verschillen onderling van mening, met ongeveer de helft van de directieleden die eerder van mening zijn dat het M-Decreet een positieve invloed heeft op de samenwerking met het buitengewoon onderwijs, terwijl de andere helft van de directieleden hier eerder niet van overtuigd zijn.

Open vraag stellingen M-Decreet

Op het einde van de stellingen kregen respondenten de kans om eventuele opmerkingen bij de stellingen van het M-Decreet te formuleren. 257 respondenten hebben een antwoord gegeven op deze vraag. Van die respondenten komen er 122 uit het basisonderwijs en 135 uit het secundair onderwijs. In het basisonderwijs formuleerden 81 leraren, 27 zorgverantwoordelijken en 14 directieleden een opmerking, terwijl in het secundair onderwijs 111 leraren, 10 zorgverantwoordelijken en 14 directieleden de open vraag beantwoordden. Tabel 11 toont per thema/stelling hoeveel opmerkingen werden geformuleerd.

Tabel 12: Aantal opmerkingen per thema/stelling op open vraag 'stellingen M-Decreet'

	Aantal	%*
Samenwerking met het buitengewoon onderwijs	170	66,1
Veranderingen op school als gevolg van het M-Decreet	95	37,0
Veranderingen in mijn werk als gevolg van het M-Decreet	62	24,1
M-Decreet is een besparingsmaatregel	22	8,4
Kennis over het M-Decreet	19	7,4

*percentage berekend op basis van aantal respondenten die de open vraag hebben beantwoord N=257

In Tabel 12 is te zien dat het thema samenwerking met het buitengewoon onderwijs het meest werd gecodeerd. Daarnaast gaan respondenten vaak dieper in op de stellingen over veranderingen op school en in hun werk als gevolg van het M-Decreet. We gaan dieper in op deze drie thema's.

Samenwerking buitengewoon onderwijs

Ongeveer 2 op 3 van de respondenten die de open vraag over de stellingen van het M-Decreet hebben ingevuld (N=257) gaan dieper in op de stellingen die betrekking hebben op de samenwerking met het buitengewoon onderwijs. Tabel 13 toont het aantal antwoorden over dit thema volgens onderwijsniveau en respondentengroep.

Tabel 13: Verdeling van het thema 'samenwerking buitengewoon onderwijs' volgens onderwijsniveau en respondentengroep (N=170)

		Aantal	%
BaO	LER	60	35,3
	ZV	20	11,8
	DIR	11	6,5
SO	LER	62	36,5
	ZV	5	2,9
	DIR	12	7,1

Tabel 14: Verdeling van het thema 'samenwerking buitengewoon onderwijs' volgens subthema

	Aantal	%*
Samenwerking/ondersteuning is onvoldoende	87	51,2
Geen sprake van intensievere samenwerking of expertise-uitwisseling	55	32,4
Verkeerde expertise	22	12,9
Administratieve klus	13	7,6
Onduidelijkheid over samenwerking/ondersteuning	7	4,1
Goede samenwerking met buitengewoon onderwijs	6	3,5

*Op basis van het aantal opmerkingen die betrekking hebben op het subthema 'samenwerking buitengewoon onderwijs' N=170

Uit de verdeling van de antwoorden volgens subthema's (Tabel 14) blijkt dat de helft van de opmerkingen die betrekking hebben op het thema 'samenwerking met het buitengewoon onderwijs' een verwijzing bevat naar onvoldoende samenwerking met of ondersteuning vanuit het buitengewoon onderwijs. Een derde van de opmerkingen geeft zelfs aan dat er geen sprake is van intensievere samenwerking of expertise-uitwisseling.

Enkele voorbeelden van antwoorden van respondenten die aangeven dat er sprake is van geen of onvoldoende ondersteuning, samenwerking en uitwisseling van expertise met het buitengewoon onderwijs:

(BaO, LER): "De ondersteuning die we krijgen van het buitengewoon onderwijs vind ik ondermaats. In mijn klas krijgt een kind 1 uur op een week ondersteuning. Iets wat ik te weinig vind als je iets wil bereiken."

(BaO, LER): "We hebben de kans gekregen om gebruik te maken van de expertise. Máár dit slecht voor enkele weken twee lesuurtjes. Dit is veel te weinig om bepaalde onderwijsbehoeften uit te diepen en aan te pakken."

(SO, LER): "Er komt 1 iemand naar de school voor ondersteuning... Hoewel ik propvol vragen zit, kan ik ze niet eens stellen want ze heeft gewoon geen tijd voor alles wat zou moeten gebeuren. Platte besparing op de nek van kinderen dus."

(SO, LER): "De expertise van het buitengewoon onderwijs wordt niet geïmplementeerd in het gewoon secundair onderwijs."

Vervolgens geven 22 respondenten aan dat de ondersteuner vanuit het buitengewoon onderwijs niet over de passende expertise beschikt om van waarde te kunnen zijn binnen de praktijk van het gewoon onderwijs. De respondenten stellen bijvoorbeeld:

(BaO, LER): "De expertise in het ondersteuningsnetwerk X wordt niet probleemgericht gebruikt. Mensen met expertise ASS worden plots ingezet voor kinderen met dysfasie bijvoorbeeld. Die leerkrachten zijn even zoekend als wijzelf en hebben dus weinig meerwaarde te bieden, dit tot grote frustratie van vooral henzelf."

(BaO, ZV): "... De hulp vanuit het buitengewoon is onvoldoende en ontoereikend! De ondersteuner heeft expertise op vlak van 1 diagnose maar moet alle leeftijden en 'elke diagnose' begeleiden. Erg..."

(SO, DIR): "Het M-Decreet zou de expertise van het BuO naar het gewoon onderwijs moeten halen, maar alles hangt af van de deskundigheid van de ondersteuner. Nu stellen we vast dat de ondersteuners vaak de nodige expertise missen en zelfs nauwelijks ervaring hebben met het niveau van het onderwijs. Voor ons is het M-Decreet op dit moment een stap achteruit in ondersteuning. We kregen voordien betere ondersteuning (verschillende GOn-begeleiders met elk een eigen specialiteit)."

13 respondenten geven aan dat de ondersteuning uit het buitengewoon onderwijs zorgt voor extra administratie en soms niet zo makkelijk te regelen is. Bijvoorbeeld:

(BaO, LER): "9. Om gebruik te maken van de expertise van het buitengewoon onderwijs, daaraan gaat weer een hele administratieve klus aan vooraf. Ik zou persoonlijk meer gebaat zijn met extra personeel die wekelijks mee in de klas komt helpen om de leerlingen met verhoogde zorg bij te staan. En dit zonder papierwerk. Gewoon standaard."

(BaO, ZV): "Vraag 7: onze school stond reeds voor het M-Decreet open voor inclusie. Onze leerkrachten/zorgteam gingen steeds op zoek hoe ze de leerlingen optimaal konden laten evolueren. Op dat vlak is er niks veranderd. Alleen zijn er nu meer papieren in te vullen om de hulp van externen te verkrijgen en duurt het veel langer voordat er hulp kan opgestart worden (verandering werking CLB, wachttijden onderzoeken zijn gestegen (toch voor de mensen die de middelen niet hebben), de stappen naar hulp toe zijn ook niet echt duidelijk, ..."

7 respondenten geven aan dat er nog onduidelijkheid is, bv. over welke ondersteuning mogelijk is, wat juist van wie verwacht mag worden en welke stappen er nodig zijn.

(BaO, LER): Nog weinig gemerkt van extra samenwerking of expertise met het buitengewoon onderwijs. Er zijn precies geen concrete regelingen/ afspraken dus gaat iedereen gewoon zijn gang...

(SO, LER): De samenwerking met "experts" uit het buitengewoon onderwijs laat op zich wachten door de grote planlast en door het feit dat informatie over leerlingen pas laat kan worden doorgegeven aan de school en dus aan het betrokken personeel. Er is teveel onduidelijkheid over wat deze mensen echt concreet kunnen doen. Het is ook duidelijk dat collega's die als GON-begeleiders werkten, gespecialiseerd zijn om te werken met elke leerling individueel maar niet zozeer in een klas- of groepsverband.

Tot slot, 6 respondenten maken een positieve opmerking over de samenwerking met het buitengewoon onderwijs onder het M-Decreet:

(BaO, LER): "Ik ben persoonlijk voorzichtig positief over het M-Decreet maar dat heeft dan vooral te maken met het feit dat wij een zéér goede samenwerking hebben met zeer bekwame en aangename personen van het ondersteuningsnetwerk X, en omdat we een doordacht zorgbeleid hebben waarbij we sterk inzetten op zorg in de klas, waardoor we beter prioritaire

noden kunnen onderscheiden en dus minder kinderen aanmelden bij het ondersteuningsnetwerk en meer kans hebben dat er ook effectief hulp komt.”

(SO, LER): “Vraag 8: De samenwerking tussen de GON-begeleiders en onze school was al prima en is prima gebleven. Vraag 9: Buiten de GON-begeleiders hebben wij eigenlijk met niemand uit het buitengewoon onderwijs contact.”

Uit de antwoorden over het thema samenwerking met het buitengewoon onderwijs blijkt dat het merendeel van de respondenten ruimte voor verbetering ziet of niet tevreden is over de huidige situatie. Opmerkingen die verwijzen naar onvoldoende samenwerking of zelfs geen ondersteuning of samenwerking met het buitengewoon onderwijs worden veelvuldig gegeven. Daarnaast wordt ook aangehaald dat er soms een niet passende expertise vanuit het buitengewoon onderwijs komt of dat er onduidelijkheid heerst over de taken van deze experts. Ook de verhoogde planlast ten gevolge van de samenwerking wordt aangehaald. We nemen wel mee dat het nieuwe ondersteuningsmodel pas recent in voege was en dat dit mogelijks de evaluatie van de samenwerking met het buitengewoon onderwijs mee gekleurd heeft.

Veranderingen op school als gevolg van het M-Decreet

Ruim 1 op 3 antwoorden op de open vraag gaan over het thema veranderingen op school als gevolg van het M-Decreet. In Tabel 15 is de verdeling van de antwoorden weergegeven volgens onderwijsniveau en respondentengroep.

Tabel 15: Verdeling van het thema ‘veranderingen op school als gevolg van het M-Decreet’ volgens onderwijsniveau en respondentengroep (N=95)

		Aantal	%
BaO	LER	25	26,3
	ZV	18	18,9
	DIR	7	7,4
SO	LER	35	36,8
	ZV	5	5,3
	DIR	5	5,3

Tabel 16: Verdeling van het thema ‘veranderingen op school als gevolg van het M-Decreet’ volgens subthema

	Aantal	% ¹
School is niet klaar om met de gevolgen van het M-Decreet om te gaan	74	77,9
<i>Klassen zijn te groot</i>	27	28,4
<i>Te weinig middelen</i>	23	24,2
<i>Te weinig kennis</i>	23	24,2
<i>School heeft niet genoeg draagkracht</i>	14	14,7
Veranderingen op school als gevolg van het M-Decreet	22	23,2
<i>Negatieve veranderingen</i>	13	13,7
<i>Positieve veranderingen</i>	7	7,4
<i>Geen veranderingen</i>	2	2,1

*Op basis van het aantal opmerkingen die betrekking hebben op het subthema ‘veranderingen op school als gevolg van het M-Decreet’ N=95

74 respondenten verwijzen in de open vraag naar het feit dat de school niet klaar is om met de gevolgen van het M-Decreet om te gaan, terwijl 22 opmerkingen betrekking hebben op eventuele veranderingen op school ten gevolge van het M-Decreet (Tabel 16).

Respondenten geven verschillende mogelijke redenen aan waarom hun school niet klaar is voor de gevolgen van het M-Decreet. Zo geven verscheidene respondenten aan dat de klassen te groot zijn of dat de middelen ontoereikend zijn om het M-Decreet haalbaar te kunnen maken op scholen:

(BaO, LER): "Als school krijgen we onvoldoende middelen om alle kinderen te helpen. De klassen worden groter en de problemen worden ook steeds maar groter. Veel ondersteuning is er niet."

(BaO, ZV): "We leren beter omgaan met leerlingen met specifieke noden maar weerom dezelfde kritiek: te weinig middelen om dit ernstig aan te pakken."

(SO, LER): "Het onderwijs is niet klaar. De klassen zijn te groot de ondersteuning te weinig."

(SO, ZV): "Er zijn niet voldoende middelen voorzien om de leerling de juiste ondersteuning te kunnen bieden binnen gewoon onderwijs."

Daarnaast zijn er 23 respondenten die aangeven dat scholen en leraren te weinig kennis of niet de juiste opleiding hebben om leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften te bieden wat ze nodig hebben:

(BaO, ZV): "M-Decreet voelen wij wel, veeleer negatief. Leerkrachten en schoolteams werden niet voorbereid om krachtig en zorgzaam effectief onderwijs aan te bieden aan erg heterogene groepen waarin meerdere kinderen met specifieke onderwijsbehoeften zitten. Daar loopt het volgens mij mis! Metafoor: in een autofabriek ga je morgen ook geen tractors maken, ook al is dat goed en waardevol. Je gaat daar doelgericht naar toe werken opdat je team en infrastructuur daar klaar voor is en dan zul je met succes auto's en tractors kunnen maken."

(SO, LER): "Het M decreet is ingevoerd en opeens moet je buiten expert in je vak ook ineens expert in alle mogelijke leerstoornissen zijn."

Tot slot wordt ook 14 keer aangegeven dat er onvoldoende draagkracht is op school voor de gevolgen van het M-Decreet:

(BaO, LER): "Als hiervoor de nodige draagkracht is op de school is dit een haalbaar kader, maar helaas is dit vaak niet het geval (extra zorguren voor extra ondersteuning in de klassen)"

(SO, LER): "Ik heb het gevoel dat men iets vraagt aan de scholen zonder de nodige middelen, expertise en knowhow ter beschikking te stellen. Onze school kan momenteel de extra inspanningen die automatisch noodzakelijk nodig zijn omwille van het M-Decreet amper nog dragen. Veel leerkrachten en vooral leerlingen zijn hier de dupe van."

Van de 22 opmerkingen die verwijzen naar veranderingen op school ten gevolge van het M-Decreet, verwijzen 13 naar negatieve veranderingen, zoals het creëren van foute verwachtingen, ondersteuning die moeilijker tot stand komt en de onderwijskwaliteit die daalt.

(BaO, LER): “Het is zeker en vast een besparingsmaatregel ten nadele van het onderwijskwaliteit in het reguliere onderwijs en een afbraak aan het gespecialiseerd buitengewoon onderwijs. Het komt geen enkel kind ten goede, geen enkele leerkracht, enkel de staatskas.”

(BaO, ZV): (...) Alleen zijn er nu meer papieren in te vullen om de hulp van externen te verkrijgen en duurt het veel langer voordat er hulp kan opgestart worden (verandering werking CLB, wachttijden onderzoeken zijn gestegen (toch voor de mensen die de middelen niet hebben), de stappen naar hulp toe zijn ook niet echt duidelijk, ...

(BaO, ZV): (...) Daar bovenop komt nog eens dat een aanmelding bij het ondersteuningsnetwerk om extra hulp aan te vragen aan een aantal criteria moet voldoen om deze hulp ook in te kunnen roepen. Behoudens leerlingen met gedragsmoeilijkheden dient er al zeker een diagnose gesteld te moeten zijn én dien je zelf als school al een hele reeks ondersteuningsmaatregelen op touw gezet te hebben. En dit in een tijd waar er geopteerd wordt om zo weinig mogelijk 'etiketjes' te plakken op kinderen. We worden op deze manier terug genoodzaakt om ouders soms op hoge kosten te jagen om extra onderzoeken te laten doen ifv een diagnose.

(SO, LER): Ik heb het gevoel dat de school 'in een kramp' is geschoten en uit schrik om problemen te krijgen, 'zorgleerlingen' actief afraadt zich in te schrijven. De zorg gaat erop achteruit in plaats van vooruit, vooral vanuit de visie van het schoolbestuur.

7 respondenten benoemen positieve veranderingen, bijvoorbeeld het M-Decreet heeft geleid tot meer samenwerking, tot een betere omgang met zorgleerlingen en een betere professionalisering:

(BaO, DIR): 7. Het dwingt ons om meer samen te werken. Ook kinderen van fase 1 zijn meer gebaat door over zulke zaken na te denken.

(SO, ZV): positieve verandering vanuit het M-Decreet is de bewustwording wat elke leerkracht binnen het zorgproces van een leerling kan betekenen. Ondersteuning tussen buitengewoon onderwijs en gewoon onderwijs moet dringend structureel worden uitgebouwd maar dat kan pas als daar middelen worden voorzien die niet automatisch verbonden is met X-aantal leerlingen.

Tot slot kan het M-Decreet ook geen veranderingen op school teweeg hebben gebracht:

(BaO, LER) Wij geven al jaren de zorg die elk kind nodig heeft, verandering door M-Decreet nee, er is dus geen warm water uitgeschreven.

Veranderingen in mijn werk als gevolg van het M-Decreet

Bijna een vierde van de antwoorden op de open vraag hebben betrekking op de stellingen naar veranderingen in het werk van de respondenten als gevolg van het M-Decreet. Tabel 17 toont de verdeling van de antwoorden op vlak van de impact op het werk volgens onderwijsniveau en respondentengroep.

Tabel 17: Verdeling van het thema 'veranderingen in mijn werk als gevolg van het M-Decreet' volgens onderwijsniveau en respondentengroep (N=62)

		Aantal	%
BaO	LER	18	29,0
	ZV	6	9,7
	DIR	4	6,5
SO	LER	29	46,8
	ZV	3	4,8
	DIR	2	3,2

Tabel 18: Verdeling van het thema 'veranderingen in mijn werk als gevolg van het M-Decreet' volgens subthema

	Aantal	%*
Dagelijkse praktijk	45	72,6
<i>Dagelijkse praktijk: groot verschil tussen leerlingen in de klas</i>	19	30,6
<i>Dagelijkse praktijk: meer taken</i>	17	27,4
<i>Dagelijkse praktijk: aandacht verdelen in de klas</i>	12	19,4
<i>Dagelijkse praktijk: zorgleerlingen zijn verrijking</i>	1	1,6
Werkdruk	32	51,6

*Op basis van het aantal opmerkingen die betrekking hebben op het subthema 'veranderingen op school als gevolg van het M-Decreet' N=62

* Uitdieping subthema's zelf afgeleid op basis van de inhoud van de opmerkingen

We vertrekken van de twee stellingen voor de keuze van subthema's, namelijk de gevolgen van het M-Decreet voor de dagelijkse praktijk en voor de werkdruk. Uit Tabel 18 blijkt dat 45 respondenten de dagelijkse praktijk bespreken in hun antwoord en dat 32 respondenten iets zeggen over de werkdruk.

Van de 45 respondenten die de gevolgen van het M-Decreet op hun werk of klaspraktijk bespreken, geven 19 respondenten aan dat er door het M-Decreet een groot verschil is tussen leerlingen in de klas. Bijvoorbeeld:

(BaO, LER): De druk ligt zeer hoog omdat wij de 'zorg op maat' zeer goed willen uitvoeren en elk kind afzonderlijk willen geven waar het recht op heeft. Maar dit is bijna niet meer haalbaar met die grote verschillen.

(SO, LER): Klaspraktijk in het beroepsonderwijs is volledig veranderd. De niveauverschillen tussen de verschillende leerlingen zijn zo uiteenlopend.

17 respondenten geven daarnaast aan dat ze onder invloed van het M-Decreet vooral meer taken hebben gekregen:

(SO, LER): Er is nauwelijks expertise van het buitengewoon onderwijs dat binnensijpelt. Leerkrachten van het gewoon onderwijs, krijgen gewoon meer taken en extra's opgelegd om de zorgleerlingen te ondersteunen. Het aantal zorgleerlingen binnen één klas is ook vaak te groot.

(SO, LER): In de praktijk is er weinig merkbaar van de samenwerking met het buitengewoon onderwijs. Het komt doorgaans op een extra belasting neer van de leerkracht. (Extra opdrachten, nadenken over andere strategieën, anders evalueren,...)

12 respondenten stellen dat ze door het M-Decreet extra moeten letten op de manier waarop ze aandacht verdelen in de klas:

(BaO, LER): Het M-Decreet eist zijn tol! Er zijn nog nooit zoveel leerkrachten op onze school afwezig geweest het laatste schooljaar. Dit ten gevolge van stress. Je kan voor geen enkele leerlingen nog goed doen. Niet met specifieke zorgen, ook niet voor de sterkere, middelmatige. Iedereen krijgt een beetje aandacht. Maar met zoveel zorgkinderen erbij, is er niet genoeg tijd om aan iedere eis te voldoen.

(SO, LER): Door de druk om de doelstellingen te bereiken kan er in een normaal klasgebeuren niet de aandacht gegeven worden zoals dit wel kan in het buitengewoon onderwijs. Te weinig aandacht voor het psychische.

Deze respondent geeft aan dat zorgleerlingen een verrijking zijn in de klas en in het gewoon onderwijs:

(SO, ZV): We hebben een leerling met een IAC. Dit is een verrijking voor het team maar geen evidentie. Het vraagt heel veel extra regeling, maar voor mij is het een zeer positieve ervaring.

Verder zeggen 32 respondenten iets over de werkdruk in hun opmerking. Al die 32 respondenten geven aan dat de werkdruk onder het M-Decreet is toegenomen en dat het voor de school of de leraren op deze manier niet meer houdbaar is:

(BaO, LER): Dit schooljaar heb ik, met 22 leerlingen, 3 leerlingen die niet in het gewoon onderwijs kunnen functioneren. Ze eisen al mijn aandacht op. Ik werk heel gedifferentieerd maar dit jaar is het rendement heel laag omdat die 3 leerlingen niets kunnen zonder hulp. Ze storen CONSTANT het klasgebeuren zodat dit ook bij hun klasgenootjes tot grote frustratie komt. Ik ben een gemotiveerde leerkracht maar als je zo'n klasgroep een aantal jaren achter elkaar hebt, hou je het niet vol. Heel JAMMER!

(SO, LER): De werklast is enorm verhoogd, leerlingen met specifieke noden hebben specifieke zorg nodig. Leerlingen zonder specifieke noden, hebben kwalitatief onderwijs nodig.

(SO, LER): Door het M-Decreet moeten leerkrachten alles gaan verantwoorden wat van extra zorg en ondersteuning geboden wordt aan bepaalde leerlingen. Dit zorgt voor extra werkdruk en minder aandacht voor jongeren die geen leerproblemen kennen maar die ook nood hebben aan goed onderwijs.

(BaO, ZV): Wat het ondersteuningsnetwerk biedt is prima, ze doen wat ze kunnen. Kinderen moeten zorg op maat krijgen is een zeer mooie theorie, maar zonder middelen kan de klasleerkracht dit echt niet meer bolwerken. In elke klas zitten er gemiddeld makkelijk 5 kinderen met extra maatregelen. Als je daarbovenop de overlegmomenten, dossiers, en gedragsproblemen (klein en groot) gooit, is dit niet lang meer een haalbare kaart.

Samenvattend, aanvullend op de antwoorden op de stelling geven respondenten in de open vraag aan dat de klaspraktijk is veranderd onder invloed van het M-Decreet. De meeste respondenten stellen dat dit komt door de grote verschillen in de klas, waardoor bijvoorbeeld de aandacht in de klas ook meer verdeeld moet worden. Daarnaast geven ze aan dat het takenpakket zwaarder is geworden en dat de werkdruk is gestegen. Daarvan zegt een deel van de respondenten bovendien dat ze de stijgende werkdruk (op den duur) niet meer aankunnen.

Belangrijkste conclusies

Hoe beoordelen schoolteams in het gewoon onderwijs het M-Decreet?

Kennis over het M-Decreet

- De drie respondentengroepen (leraren, zorgverantwoordelijken en directieleden) in beide onderwijsniveaus vinden dat ze geïnformeerd zijn over en op de hoogte zijn van het M-Decreet.
- Leraren zijn hier wel minder van overtuigd dan het zorgteam en de directies, vooral wat betreft de stelling *'ik ben op de hoogte van de verschillende doelstellingen van het M-Decreet'*. Zo geeft bijna vier op tien leraren aan dat ze niet op de hoogte zijn van de doelstellingen.

Het M-Decreet is een besparingsmaatregel

- De respondentengroepen zijn van mening dat het M-Decreet een besparingsmaatregel is. De grote meerderheid van de respondenten gaat enigszins tot helemaal akkoord met de stelling.
- De directieleden in het secundair onderwijs gaan hier het sterkst mee akkoord, bijvoorbeeld ook sterker dan hun collega's in het basisonderwijs. Zo goed als geen directielid uit het secundair onderwijs vindt dat het M-Decreet geen besparingsmaatregel is.

Veranderingen in mijn werk als gevolg van het M-Decreet

- De respondentengroepen in basis- en secundair onderwijs vinden dat hun dagelijkse werk niet hetzelfde is gebleven en dat de werkdruk is gestegen door de invoering van het M-Decreet.
- De antwoorden uit de open vragen geven aan dat dit onder meer komt door de grotere verschillen in de klas, waardoor ook de aandacht in de klas meer verdeeld moet worden en doordat het takenpakket zwaarder is geworden. In de open vraag benadrukken respondenten ook sterk dat de werkdruk gestegen is en dat ze de stijgende werkdruk (op den duur) niet meer aankunnen.

Veranderingen op school als gevolg van het M-Decreet

- De respondentengroepen in basis- en secundair onderwijs vinden dat hun school niet klaar is om met eventuele veranderingen op school ten gevolge van het M-Decreet om te gaan en beschouwen deze veranderingen niet als positief.
- De respondenten zijn het eens over de stelling dat hun school niet klaar is om met het M-Decreet om te gaan.
- Directies basisonderwijs zien relatief de meeste positieve veranderingen ten gevolge van het M-Decreet, maar scores gemiddeld ook onder het neutrale schaal midden.

Samenwerking met het buitengewoon onderwijs

- Respondenten zijn van mening dat het M-Decreet niet voor een betere samenwerking met het buitengewoon onderwijs heeft gezorgd en ook niet de mogelijkheid biedt om de expertise van het buitengewoon onderwijs meer ten dienste te stellen van het gewoon onderwijs.

- Directieleden in beide onderwijsniveaus staan net iets positiever tegenover de stellingen, zeker in vergelijking met de leraren, maar scoren gemiddeld ook nog onder het neutrale schaal midden.
- Opmerkingen in de open velden verwijzen vaak naar geen of onvoldoende ondersteuning of samenwerking met het buitengewoon onderwijs. Ook de soms minder passende expertise vanuit het buitengewoon onderwijs, onduidelijkheid over de taken van deze experts en een verhoogde planlast ten gevolge van de samenwerking worden aangehaald.
- Een belangrijke nuancering bij deze resultaten is dat het nieuwe ondersteuningsmodel pas recent in voege was en dat dit mogelijks de evaluatie van de samenwerking met het buitengewoon onderwijs mee gekleurd heeft.

Over het algemeen bemerken we voornamelijk verschillen tussen respondentengroepen binnen de onderwijsniveaus (en dan meer uitgesproken tussen respondentengroepen in het basisonderwijs) en weinig verschillen tussen basis- en secundair onderwijs.

In- en uitvoering van het M-Decreet op school en in de klas

In deze tweede paragraaf wordt achtereenvolgens besproken in welke implementatiefase de school zich volgens de verschillende respondentengroepen bevindt, op welke manier de respondenten de verschillende implementatie *drivers* percipiëren en tot slot de relatie tussen de implementatie *drivers* en de implementatiefase. Ook de bevindingen uit de analyses van de open vraag waarop respondenten nog extra duiding konden geven bij de vragen met betrekking tot de invoering en implementatie van het M-Decreet werden toegevoegd.

In welke fase bevinden scholen zich in het implementatieproces van het M-Decreet?

In totaal werden de vragen met betrekking tot de implementatie van het M-Decreet beantwoord door 396 leraren, 85 zorgverantwoordelijken en 56 directieleden uit het basisonderwijs, terwijl in het secundair onderwijs 649 leraren, 52 zorgverantwoordelijken en 43 directieleden de vragen invulden.

Implementatiefase M-Decreet in het algemeen

Tabel 19: Beschrijvende analyses met betrekking tot 'Implementatiefase M-Decreet in het algemeen', met de resultaten van de F-toets per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>P waarde</i>	η^2
BaO	LER	3,34	1,06	10,31	(2,534)	<.001	.04
	ZV	3,55	1,09				
	DIR	4,00	0,81				
SO	LER	3,47	1,08	3,29	(2,741)	.05	.01
	ZV	3,79	0,78				
	DIR	3,70	1,01				

Theoretisch schaalbereik van 1 (niet van toepassing)¹¹ tot 5 (fase van volledige uitvoering)

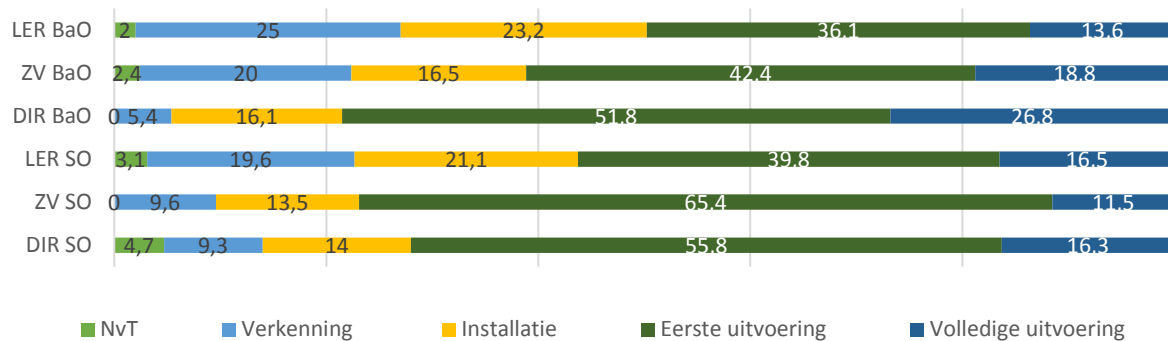
Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

Op basis van de gemiddelde scores besluiten we dat alle respondentengroepen gemiddeld genomen hun school tussen de installatiefase en eerste uitvoering van het M-Decreet situeren. De directieleden in het basisonderwijs schatten de invoering van het M-Decreet van hun school gemiddeld genomen het verst gevorderd in, meer dan hun leraren ($p < .001$, Cohen's $d = .55$) en zorgverantwoordelijken ($p < .05$, Cohen's $d = .37$). Dit zijn kleine tot matige verschillen. In het secundair onderwijs merken we op

¹¹ Bij het berekenen van de gemiddelde score hebben we score 1 toegekend aan de keuzeoptie 'niet van toepassing' omdat het M-Decreet per definitie van toepassing is en het aanduiden van deze keuzeoptie met andere woorden wijst op een totaal gebrek aan implementatie.

basis van de F-toets randsignificante verschillen op tussen de gemiddelde inschattingen van de verschillende respondentengroepen. Deze verschillen blijven niet overeind in de posthoc testen (LER-ZV $p=.09$; LER-DIR $p=.35$; DIR-ZV $p=.91$).

Ook tussen de onderwijsniveaus bemerken we geen significante verschillen tussen leraren ($t_{(1043)} = -1,86, p=.06$), tussen de zorgverantwoordelijken ($t_{(135)} = -1,37, p=.18$) en tussen de directieleden ($t_{(97)} = 1,65, p=.10$).



Figuur 27: Frequentieverdelingen implementatiefase M-Decreet (in het algemeen)

Figuur 27 toont de verdeling van de scholen over de verschillende implementatiefasen van het M-Decreet en dit volgens de verschillende respondentengroepen. Hier valt duidelijk op dat de fase van *eerste uitvoering* door alle respondenten het vaakst wordt aangeduid. Zorgverantwoordelijken uit het secundair onderwijs duiden deze fase het meest aan (65%). Dit is toch opvallend hoger dan bijvoorbeeld leraren in het basisonderwijs (36%). Verder zien we dat leraren in beide onderwijsniveaus de *installatiefase* meer aanduiden dan hun collega zorgverantwoordelijken en directies. Wat de fase van *volledige uitvoering* betreft, valt vooral het hogere percentage op bij directies basisonderwijs (27%); dubbel zoveel directies als hun leraren plaatsen de school in deze fase. Zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs duiden deze fase het minste aan (12%).

We kunnen wel besluiten dat de grote meerderheid van de scholen (73% - 95%) aan de slag lijkt te zijn met het M-Decreet (installatie fase, eerste en volledige uitvoering). Ze treffen naar eigen zeggen de nodige voorbereidingen, werken aan de hand van vernieuwde principes of zijn al volledig aan de slag volgens de doelstellingen van het M-Decreet.

Volgens 1 op 4 leraren en 1 op 5 zorgverantwoordelijken basisonderwijs zit de school nog in een *verkennende* fase, terwijl slechts 5% van hun directies hun school deze fase aanduiden. Ook in het secundair onderwijs duidde bijna 20% van de leraren deze fase aan. Tot slot vinden een beperkt aantal deelnemers dat het M-Decreet op hun school *niet van toepassing* is. Hier valt op dat in het secundair onderwijs toch 5% van directieleden dit vinden.

Implementatiefase opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen

Vervolgens bekijken we de resultaten van de fasen van implementatie opgesplitst naar de verschillende doelstellingen van het M-Decreet. Twee doelstellingen **‘eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs’** en **‘recht op inschrijving in het gewoon onderwijs’** werden samen bevraagd (D1). Daarnaast beoordeelden de respondenten apart nog de doelstelling **‘recht op redelijke aanpassingen’** (D2) en **‘ondersteuning van leerkrachten’** (D3).

Tabel 20: Beschrijvende analyses met betrekking tot ‘Implementatiefase M-Decreet in het algemeen’, met de resultaten van de F-toets per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>Df</i>	<i>P waarde</i>	η^2
D1: ‘eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs’ en ‘recht op inschrijving in het gewoon onderwijs’							
BaO	LER	3,38	1,14	7,71	(2,534)	<.001	.03
	ZV	3,53	1,12				
	DIR	4,00	0,87				
SO	LER	3,47	1,12	0,23	(2,741)	.79	
	ZV	3,58	1,05				
	DIR	3,51	1,18				
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>Df</i>	<i>P waarde</i>	η^2
D2: ‘recht op redelijke aanpassingen’							
BaO	LER	3,39	1,13	9,00	(2,534)	<.001	.03
	ZV	3,67	1,11				
	DIR	4,02	0,98				
SO	LER	3,48	1,16	4,00	(2,741)	<.05	.01
	ZV	3,92	1,08				
	DIR	3,67	1,06				
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>Df</i>	<i>P waarde</i>	η^2
D3: ‘ondersteuning van leerkrachten’							
BaO	LER	2,84	1,14	7,03	(2,534)	<.01	.03
	ZV	3,12	1,14				
	DIR	3,39	0,99				
SO	LER	2,76	1,18	2,42	(2,741)	.09	
	ZV	3,08	1,01				
	DIR	3,00	1,13				

Theoretisch schaalbereik van 1 (niet van toepassing)¹² tot 5 (fase van volledige uitvoering)

Effectgrootte anova wordt beschreven door η^2 = kwadratensom tussen groepen / totale kwadratensom (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

Op basis van de gemiddelde scores getoond in Tabel 20 besluiten we dat wat betreft het streven naar meer inclusie (D1) en het nastreven van recht op redelijke aanpassingen (D2) opnieuw alle respondentengroepen gemiddeld genomen hun school tussen de installatiefase en eerste uitvoering

¹² Bij het berekenen van de gemiddelde score hebben we score 1 toegekend aan de keuzeoptie ‘niet van toepassing’ omdat het M-Decreet per definitie van toepassing is en het aanduiden van deze keuzeoptie met andere woorden wijst op een totaal gebrek aan implementatie.

van het M-Decreet situeren. Wat de laatste doelstelling betreft, 'de ondersteuning van de leraren', scoren de verschillende respondentengroepen toch lager. Op dit vlak situeren ze hun school gemiddeld in de verkenningsfase of installatiefase.

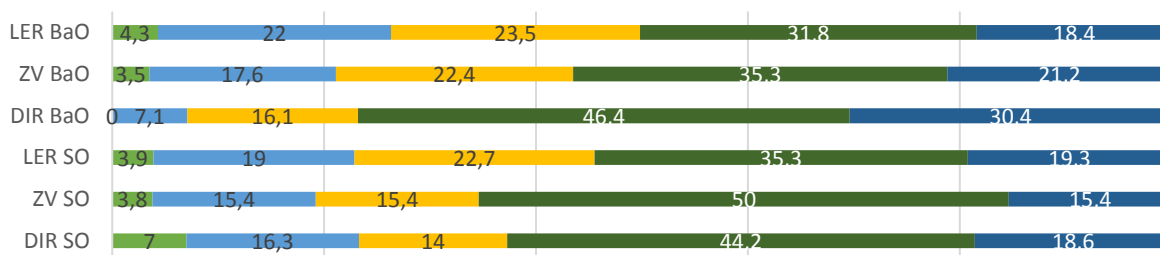
Wat de doelstellingen 'eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs' en 'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs' betreft, zien we dat directieleden in het basisonderwijs de invoering van het M-Decreet van hun school gemiddeld genomen het verst gevorderd inschatten, verder dan hun leraren ($p < .001$, Cohen's $d = .48$) en zorgverantwoordelijken ($p < .05$, Cohen's $d = .37$). Dit zijn kleine tot matige verschillen. Leraren en directies verschillen op dit vlak niet van mening ($p = .27$). In het secundair onderwijs merken we voor deze doelstelling op basis van de F-toets geen verschillen op tussen de gemiddelde inschattingen van de verschillende respondentengroepen.

Op vlak van de doelstelling 'recht op redelijke aanpassingen' schatten de directieleden en zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs de invoering van het M-Decreet van hun school gemiddeld genomen verder in dan hun leraren (LER-DIR: $p < .001$, Cohen's $d = .48$; LER-ZV: $p < .05$, Cohen's $d = .20$). Dit zijn wederom kleine tot matige verschillen. De gemiddelde inschattingen tussen directies en zorgverantwoordelijken voor deze doelstelling verschillen niet significant ($p = .07$). In het secundair onderwijs blijkt het verschil tussen de gemiddelde inschattingen van leraren en zorgverantwoordelijken significant (LER-ZV $p < .01$, Cohen's $d = .31$; LER-DIR $p = .28$; DIR-ZV $p = .29$).

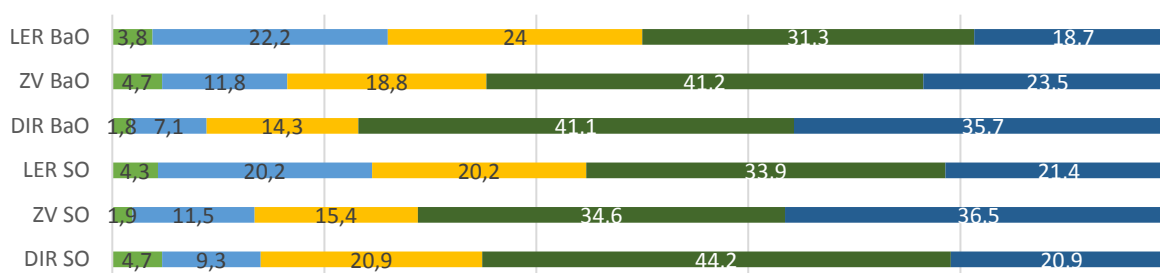
Ook op vlak van het ondersteunen van leraren in het uitvoeren van het M-Decreet vinden directieleden en zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs gemiddeld genomen dat hun school verder geëvolueerd is in vergelijking met de inschatting van de leraren zelf (LER-DIR: $p < .01$, Cohen's $d = .41$; LER-ZV: $p < .05$, Cohen's $d = .20$). Ook hier gaat het om kleine tot matige verschillen. De gemiddelde inschattingen tussen directies en zorgverantwoordelijken voor deze doelstelling verschillen niet significant ($p = .16$). In het secundair onderwijs merken we op basis van de F-toets geen verschillen op tussen de gemiddelde inschattingen van de verschillende respondentengroepen.

Tussen de onderwijsniveaus bemerken we geen significante verschillen tussen leraren (D1: $t_{(1043)} = -1,26$, $p = .21$; D2: $t_{(1043)} = -1,23$, $p = .22$; D3: $t_{(1043)} = 1,08$, $p = .28$) en tussen de zorgverantwoordelijken (D1: $t_{(135)} = -0,25$, $p = .81$; D2: $t_{(135)} = -1,31$, $p = .19$; D3: $t_{(135)} = 0,21$, $p = .83$). Enkel tussen de directieleden van beide onderwijsniveaus valt een significant verschil op, met name op het vlak van streven naar meer inclusie (D1: $t_{(97)} = 2,36$, $p < .05$, Cohen's $d = .41$; D2: $t_{(97)} = 1,66$, $p = .10$; D3: $t_{(97)} = 1,84$, $p = .07$). Directies in het basisonderwijs schatten de evolutie van hun school op dit vlak verder in dan directies in het secundair onderwijs.

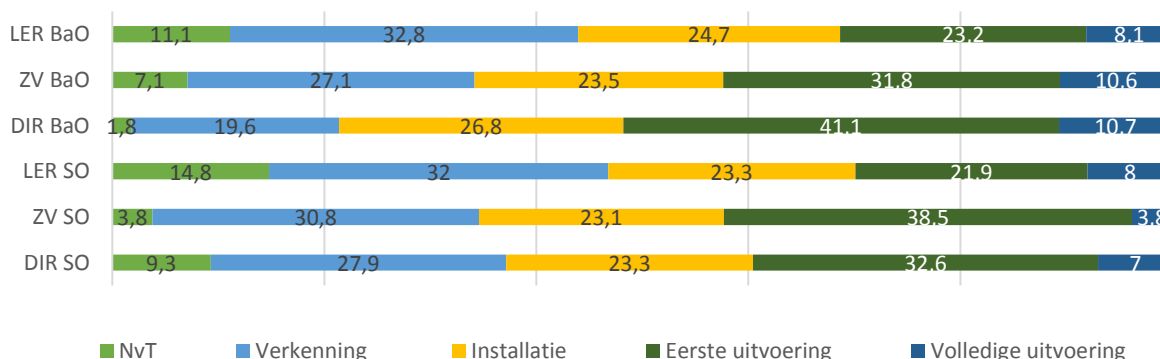
... het streven naar meer inclusie, zoals omschreven in de doelstellingen van het M-Decreet 'eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs' en 'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs'



... het in het M-Decreet omschreven 'recht op redelijke aanpassingen'



... het in het M-Decreet omschreven 'ondersteuning van leerkrachten'



Figuur 28: Frequentieverdelingen implementatiefase volgens doelstellingen van het M-Decreet

Figuur 28 toont de frequentieverdelingen van de fasen van implementatie opgesplitst naar de verschillende doelstellingen van het M-Decreet. Wanneer we de resultaten per fase bekijken, valt voor de doelstellingen 'eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs en recht op inschrijving in het gewoon onderwijs' en 'recht op redelijke aanpassingen' op dat de fase van eerste uitvoering door bijna alle respondenten het vaakst wordt aangeduid, van ongeveer 1 op 3 (leraren BaO op D1 en D2) tot zelfs 1 op 2 (zorgverantwoordelijken SO op D1). Met uitzondering dat de zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs op basis van de doelstellingen 'recht op redelijke aanpassingen' hun school het meest situeren in de fase van volledige uitvoering (37%). Ook directies basisonderwijs situeren hun school relatief vaak in de fase van volledige uitvoering en dit zowel voor de doelstelling 'eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs en recht op inschrijving in het gewoon onderwijs' (30%), als voor de doelstelling 'recht op redelijke aanpassingen' (36%). Hun leraren in het basisonderwijs lijken net iets voorzichtiger. Hier plaatst bijna 1 op 4 hun school op basis van deze doelstellingen hun school in de

installatiefase. Wel kunnen we opnieuw besluiten dat de grote meerderheid van de scholen (74% - 93%) aan de slag lijkt te zijn volgens de doelstellingen ‘*eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs en recht op inschrijving in het gewoon onderwijs*’ en ‘*recht op redelijke aanpassingen*’ (installatie fase, eerste en volledige uitvoering). Toch zien we dat ongeveer 1 op 5 leraren in basis- en secundair onderwijs hun school op basis van deze doelstellingen nog situeert in een *verkennende* fase. Tot slot vinden een beperkt aantal deelnemers dat deze doelstellingen van het M-Decreet op hun school *niet van toepassing* is. Hier valt op dat in het secundair onderwijs toch 7% van directieleden het streven naar meer inclusie, zoals omschreven in de doelstellingen van het M-Decreet ‘*eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs*’ en ‘*recht op inschrijving in het gewoon onderwijs*’ niet van toepassing vinden op hun school.

Het valt op dat voor de doelstellingen ‘*eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs*’, ‘*recht op inschrijving in het gewoon onderwijs*’ en ‘*recht op redelijke aanpassingen*’ de verdelingen gelijk zijn op de verdeling van de scholen over de verschillende implementatiefases van het M-Decreet in het algemeen. Het lijkt erop dat het idee van onze respondenten over de implementatiefase van hun school op vlak van het M-Decreet vooral samenhangt met de stand van zaken van de school op het vlak van het streven naar meer inclusie (‘*eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs*’, ‘*recht op inschrijving in het gewoon onderwijs*’) en/of de manier waarop op redelijke aanpassingen wordt ingezet.

De stand van zaken wat betreft de doelstelling ‘*ondersteuning van leerkrachten*’ toont zich in een andere verdeling over de verschillende fases. Zo zien we dat het aantal scholen in de *verkennende* fase duidelijk stijgt. Zo situeren ongeveer 1 op 3 leraren in het basis- en secundair onderwijs hun school op basis van deze doelstelling hun school in deze fase, maar ook de percentages van de andere respondentengroepen liggen opvallend hoger in vergelijking met de D1 en D2 (20%-31%). Het aantal respondenten dat hun school op dit vlak scoort op ‘*volledige uitvoering*’ (4-11%) is duidelijk lager in vergelijking met de andere doelstellingen. Het lijkt er dus op dat het M-Decreet wat betreft de doelstelling ‘*ondersteuning van de leerkrachten*’ minder ver geïmplementeerd is in de deelnemende scholen. Tot slot merken we op dat opvallend meer respondenten aangeven dat deze doelstelling op hun school niet van toepassing, tot bijna 15% van de leraren secundair onderwijs.

Open vraag implementatiefasen M-Decreet

Respondenten kregen opnieuw de kans om eventuele opmerkingen te formuleren. 93 respondenten hebben een antwoord gegeven dat aansluit bij de vragen rond de implementatiefase van het M-Decreet. Van die respondenten komen er 45 uit het basisonderwijs en 48 uit het secundair onderwijs. In het basisonderwijs formuleerden 28 leraren, 9 zorgverantwoordelijken en 8 directieleden een opmerking, terwijl in het secundair onderwijs 37 leraren, 5 zorgverantwoordelijken en 6 directieleden de open vraag beantwoordden. Tabel 21 toont per thema/stelling hoeveel opmerkingen werden geformuleerd.

Tabel 21: Aantal opmerkingen bij de 'implementatiefasen M-Decreet'

	Aantal	%*
Implementatiefase M-Decreet algemeen	36	38,7
Doelstelling 'ondersteuning van leerkrachten'	45	48,3
Doelstelling 'streven naar meer inclusie' (eerst gewoon, dan buitengewoon; recht op inschrijven in gewoon onderwijs)	35	37,6
Doelstelling 'recht op redelijke aanpassingen'	5	5,4

*percentage berekend op basis van aantal respondenten die de open vraag hebben beantwoord N=93

In Tabel 21 is te zien dat de doelstelling van het M-Decreet die verwijst naar ondersteuning van leerkrachten het meest werd gecodeerd. Daarnaast gaan respondenten vaak dieper in op de uitvoering van het M-Decreet in het algemeen en op de doelstelling van het M-Decreet om te streven naar meer inclusie. Bij de doelstelling met betrekking tot redelijke aanpassingen worden maar een beperkt aantal opmerkingen gegeven. We gaan eerst dieper in op de meer algemene opmerkingen rond de implementatie van het M-Decreet om dan stil te staan bij de doelstellingen.

Implementatiefase M-Decreet in het algemeen

Bijna 4 op 10 respondenten (N=36) die de open vraag over de implementatie van het M-Decreet hebben ingevuld gaan dieper in op de vragen naar de implementatiefase van het M-Decreet in het algemeen. Tabel 22 toont het aantal antwoorden over dit thema volgens onderwijsniveau en respondentengroep.

Tabel 22: Verdeling van opmerkingen over 'implementatiefase M-Decreet in het algemeen' volgens onderwijsniveau en respondentengroep (N=36)

		Aantal	%
BaO	LER	11	30,6
	ZV	4	11,1
	DIR	2	5,6
SO	LER	16	44,4
	ZV	1	2,8
	DIR	2	5,6

De antwoorden binnen dit thema lopen sterk uiteen. Er wordt doorgaans extra informatie gegeven over waarom respondenten voor een bepaalde implementatiefase hebben gekozen. Enkele voorbeelden van antwoorden over dit thema:

(BaO, LER): Momenteel zit onze school in een verbouwing. Er worden daarom bepaald zaken aan de kant geschoven op onze school.

(BaO, ZV): Bepaalde aspecten van het M-Decreet vonden hun ingang al op school voordat het decreet moest worden toegepast (bv. sticordi, curriculumdifferentiatie). Andere aspecten (bv. IAC) werden op onze school nog niet toegepast. Dit is belangrijk om mijn antwoorden juist te kunnen interpreteren.

(BaO, ZV): Bij ons is er eigenlijk niet zoveel veranderd sinds de invoering van het M-Decreet. Voor het M-Decreet hebben wij al lln. gehad met serieuze specifieke onderwijsbehoeften. (bv.: syndroom van Down) Wij kijken samen met het team wat wij voor de lln. kunnen doen en doen

onze uiterste best om er alles uit te halen. Als wij een kind doorverwijzen naar het BuO is het omdat wij ervan overtuigd zijn dat het kind daar beter ondersteund kan worden. Kinderen werden bij ons eigenlijk nog nooit geweigerd omwille van specifieke onderwijsbehoeften (ook niet voor het M-Decreet)

(SO, LER): Ik heb de indruk dat in onze school niet zo hard wordt gewerkt aan de implementatie van het M-Decreet, omdat het M-Decreet als niet zo haalbaar wordt gezien. Jammer genoeg wordt dit opgesteld door mensen die niet in de klaspraktijk staan en die dus geen voeling hebben met de werkvloer.

(SO, LER): Wij hadden voor de invoering van het M-Decreet al een goed uitgebouwd zorgbeleid. Dat is nodig op een school met veel GOK leerlingen. Toch gaan de aanpassingen die nodig zijn, nog een brug verder. We moeten vooral meer gestructureerd te werk kunnen gaan, maar dat is niet evident als hier geen extra middelen voor ingezet worden.

(SO, DIR): Het aantal leerlingen die onder het M-Decreet bij ons zijn ingeschreven is zeer beperkt. Het M-Decreet is als dusdanig geen heel groot thema op onze school. Het zorgniveau op onze school is echter zeer hoog (stedelijke context). De impact van de aanwezigheid van bv. één blinde jongere is in verhouding tot sommige andere scholen erg groot.

Vervolgens staan we stil bij de opmerkingen die werden geformuleerd bij de implementatiefase volgens doelstellingen van het M-Decreet.

Doelstelling ‘ondersteuning van leerkrachten’

De meeste opmerkingen verwezen naar de in het M-Decreet omschreven doelstelling ‘ondersteuning van leerkrachten’ (N=45). Tabel 23 toont het aantal antwoorden over dit thema volgens onderwijsniveau en respondentengroep.

Tabel 23: Verdeling van de opmerkingen over ‘doelstelling: ondersteuning van leerkrachten’ volgens onderwijsniveau en respondentengroep (N=45)

		Aantal	%
BaO	LER	15	33,3
	ZV	3	6,7
	DIR	5	11,1
SO	LER	19	42,2
	ZV	1	2,2
	DIR	2	4,4

Tabel 24: Verdeling van de opmerkingen over ‘doelstelling: ondersteuning van leerkrachten’ volgens subthema

	Aantal	%*
Onvoldoende ondersteuning	29	64,4
Hogere werkdruk	8	17,8
Te weinig personeel op school	7	15,6

*Op basis van het aantal opmerkingen die betrekking hebben op de ‘doelstelling: ondersteuning van leerkrachten’ N=45

De opmerkingen over de doelstelling 'ondersteuning van leerkrachten' werd op basis van inhoudelijke analyse van de antwoorden onderverdeeld in drie subthema's. Van deze drie subthema's geven de meeste respondenten aan dat er onvoldoende ondersteuning is voor leraren (Tabel 24). Enkele voorbeelden:

(BaO, LER): Veel te weinig middelen om de leerkrachten te ondersteunen!!! Leerkrachten moeten experts zijn in alles. Lessen moeten leuk, afwisselend, gedifferentieerd zijn maar tegelijkertijd zijn er een aantal kinderen in de klas die ASS hebben en rust nodig hebben, ADHD hebben en de boel op stellen zetten, een aantal Anderstalige nieuwkomers die de taal niet kennen, De leerkracht wil zo graag iedereen helpen maar slaagt daar niet altijd in wat voor heeeeeeel veeeel frustratie zorgt. De 3 uurtjes zorg of extra ondersteuning zijn een hele kleine druppel op een hete plaat. En dan spreek ik nog niet over kinderen met visus of gehoorproblematieken....

(SO, LER): Directie wil tegemoet komen aan de uitvoering van het M-Decreet, maar niet alle leerkrachten kunnen volgen. Om deze mensen te ondersteunen zijn geen middelen. Kleinere klassen zou ook helpen, maar daar zijn ook geen middelen en uren voor.

(SO, LER): We worden totaal aan ons lot overgelaten ...Ouders stellen voortdurend eisen op basis van attesten en diagnoses, hetgeen ons eronder door haalt ...

(SO, ZV): Zeer veel onduidelijkheid vanuit de directie rond het zorgbeleid op onze school sinds de invoering van het M-Decreet. Oorspronkelijk werden er 10 uren ingericht voor een leezorgcoördinator, maar die zijn ondertussen verdwenen. Werkdruk bij de socio-emotionele begeleiders neemt hierdoor alsmaar toe, terwijl zij eigenlijk niet instaan voor leezorg, maar wel voor socio-emotionele zorg

Daarnaast geven 8 respondenten aan dat er sprake is van een hogere werkdruk:

(BaO, LER): "Redelijke" aanpassingen voor een kind... En quasi allemaal uit te voeren door de klasleerkracht. De werkdruk verhoogt enorm bij ons! We doen al véél meer dan wat binnen onze mogelijkheden ligt. Dit betekent dat het voor ons stilaan onhoudbaar wordt. Het is véél extra uren werken (observaties noteren, steeds weer bewijzen wat we allemaal al doen), het is niet motiverend. Het laat ons véél dingen doen waar we niet voor gekozen hebben, toen we kozen voor onze job.

(SO, LER): Persoonlijk vind ik dat de werkdruk dit jaar enorm gestegen is. Ik weet niet of dit te wijten is aan het M-Decreet of de toevalligheid van het samenkomen van bepaalde leerlingen in 1 klasgroep. Een klas van 15 lln. waarvan 10 lln. redelijke aanpassingen hebben, is als leerkracht alleen niet haalbaar. Het tempo vertraagt, leerlingen die wel sterk genoeg zijn geraken verveeld of je kan die lln. die het nodig hebben soms niet genoeg aandacht geven. Binnen de klas is er te weinig ondersteuning, er zijn te weinig uren. Ik denk wel dat dit beeld alleen maar zwaarder gaat worden hoe langer het M-Decreet loopt.

7 respondenten stellen dat er te weinig personeel is op school:

(BaO, LER): de directie en het team willen wel maar geraken volledig ontmoedigd door te weinig personeel en middelen om het M-Decreet zinnig toe te passen. Nu is het pompen en verzuipen!

(BaO, LER): Op vlak van veel doelstellingen hebben we niet de juiste personen met de juiste know-how en zijn er vooral mensen en middelen te kort. Ook is het zo dat in ons lesgeven het kind centraal staat (zelfs iets te centraal ten koste van leerstof en leerkracht). Als we het over zorg hebben, dan staat niet het kind centraal maar de administratie daarrond.

Doelstelling 'streven naar meer inclusie'

35 opmerkingen verwijzen naar de in het M-Decreet omschreven doelstelling 'streven naar meer inclusie'. Tabel 25 toont het aantal antwoorden over dit thema volgens onderwijsniveau en respondentengroep.

Tabel 25: Verdeling van de opmerkingen over 'doelstelling: streven naar meer inclusie' volgens onderwijsniveau en respondentengroep (N=35)

		Aantal	%
BaO	LER	11	31,4
	ZV	4	11,4
	DIR	2	5,7
SO	LER	10	28,6
	ZV	2	5,7
	DIR	6	17,1

Tabel 26: Verdeling van de opmerkingen over 'doelstelling: streven naar meer inclusie' volgens subthema

	Aantal	%*
Gewoon onderwijs is niet klaar voor zo veel zorgleerlingen	11	31,4
Nog geen of erg weinig M-Decreet leerlingen in de klas	9	25,7
Klassen zijn te groot	7	20,0
Te veel aandacht naar zorgleerlingen	6	17,1

*Op basis van het aantal opmerkingen die betrekking hebben op de 'doelstelling: streven naar meer inclusie' N=35

De verdeling van de antwoorden over de subthema's (uitgewerkt op basis van inhoudelijke analyse van de opmerkingen) is bij dit thema redelijk verdeeld (Tabel 26). Opvallend is wel dat de meeste respondenten tekortkomingen van deze M-Decreet doelstelling benoemen.

Er wordt het vaakst opgemerkt dat het 'gewoon onderwijs niet klaar is voor zoveel zorgkinderen'. Enkele voorbeelden van antwoorden zijn:

(BaO, LER): Momenteel hebben wij 24 kleuters in 3K, hiervan 3 M-Decreet, 3 komende of wachtende uit kinderpsychiatrie, 6 geplaatst door jeugdrechter op internaat/ verblijfthuis vanwege problematische thuissituatie, 3 met vastgestelde zware ASS, een aantal schipperskinderen met grote ontwikkelingsachterstand...dus ja dit is verzuipen en gewoon de dag/week zien te overleven, echt niet meer fijn...

(SO, DIR): Groot hiaat bij de invoering is net dat er geen of nauwelijks extra middelen voorzien werden; de ondersteuners hebben bij ons op school het dubbel aantal leerlingen te begeleiden t.o.v. de vroegere GON, en het aantal en de ernst van de vragen neemt drastisch toe...

Verskillende respondenten stellen dat de klassen in het gewoon onderwijs te groot zijn of geven aan dat zorgkinderen te veel aandacht opeisen:

(SO, LER): Het onderwijs is zwaar. Ik heb ook in het buitengewoon onderwijs lesgegeven, dit zijn kleinere klassen dus men kan meer bereiken.

(SO, LER): Onvoldoende deskundig personeel en ondersteuning liggen volgens mij niet aan de directie maar aan het gebrek aan middelen dat zij ter beschikking hebben. Directie en leerkrachten zijn van goede wil maar klassen van 20 tot 25 leerlingen zijn niet ideaal om verschillende leerlingen met verschillende behoeften optimaal te ondersteunen EN tegelijkertijd de andere leerlingen uit te dagen in een les. Grote klassen kunnen blijkbaar niet opgesplitst worden o.w. v. te weinig uren.

(BaO, LER): Naar mijn gevoel gaat het volledige schoolteam ervoor om het M-Decreet zo goed mogelijk in te voeren. In sommige klasgroepen is het echter moeilijk dit waar te maken zonder dat de doorsnee leerling wat in de kou blijft staan of zonder dat de klasleerkracht fysiek of mentaal in het rood gaat.

(BaO, LER): Op school is er zo'n grote verscheidenheid van leerlingen dat iedereen die de beste zorg verdient het soms onmogelijk maken om als klasleerkracht er ook te zijn voor kinderen die geen aanpassingen nodig hebben!

Tot slot geven nog 9 respondenten aan geen of weinig M-Decreet leerlingen in de klas hebben:

(BaO, ZV): bij ons zijn er tot op heden nog geen aanmeldingen geweest van kinderen met een verslag buitengewoon onderwijs, dus ook erg moeilijk om de vragen te beantwoorden. Er wordt wel (erg) veel tijd geïnvesteerd in zorgnoden van kinderen waaraan we trachten tegemoet te komen.

(SO, LER): Tot nu toe weinig leerlingen uit M-Decreet dus kan eigenlijk geen afdoend antwoord op de vragen geven: ze zijn dus eerder hypothetisch in de lijn van de verwachtingen.

Doelstelling 'recht op redelijke aanpassingen'

Slechts 5 respondenten gingen op dit thema in. Enkele voorbeelden van de antwoorden die respondenten met betrekking tot dit thema geven:

(BaO, DIR): Redelijke aanpassingen: zijn voorlopig niet nodig geweest! Indien wel, zal er voldoende worden gecommuniceerd.

(SO, LER): Vorming wordt bij ons niet echt gegeven omdat we weten wat ons zorgbeleid inhoudt en dit aansluit bij de doelstellingen van het M-Decreet. Wel wordt dit heel goed opgevolgd en zijn er vaak gesprekken met alle partijen om redelijke aanpassingen, ... in praktijk te brengen.

Belangrijkste conclusie implementatiefasen

In welke fase bevinden scholen zich in het implementatieproces van het M-Decreet?

Implementatiefase M-Decreet in het algemeen

- Overzicht fasen:
 - *(Niet van toepassing:* Onze school weet dat het M-Decreet is ingevoerd, maar de nieuwe richtlijnen vinden wij niet van toepassing op onze school)
 - *Verkenningfase:* Er wordt nog onderzocht wat de invoering van M-Decreet betekent voor de school. Er zijn nog geen gevolgen voor de werking op school
 - *Installatiefase:* Onze school treft voorbereidingen om tegemoet te komen aan het M-Decreet
 - *Eerste uitvoering:* Onze school werkt volgens nieuwe principes. Alles is nog nieuw en onze school zoekt zijn weg
 - *Volledige uitvoering:* De richtlijnen van het M-Decreet zijn grondig geïntegreerd in het schoolbeleid en sturen het dagelijks handelen.
- Op basis van de gemiddelde scores situeren alle respondentengroepen (leraren, zorgverantwoordelijken en directies) in beide onderwijsniveaus hun school gemiddeld genomen tussen de installatiefase en eerste uitvoering van het M-Decreet. De directieleden in het basisonderwijs schatten de invoering van het M-Decreet van hun school gemiddeld genomen het verst gevorderd in.
- De grote meerderheid van de scholen (73% - 95%) is aan de slag met het M-Decreet en bevindt zich in de fase van installatie, eerste of volledige uitvoering.
- De fase van *eerste uitvoering* wordt door alle respondentengroepen het vaakst aangeduid.
- In het *basisonderwijs* plaatsen 1 op 4 leraren (25%) en 1 op 5 leden van het zorgteam (20%) de school in de verkenningfase, terwijl slechts 5% van de directieleden hun school hier situeren. Directieleden plaatsen de school dan weer relatief meer in de fase van volledige uitvoering.
- In het *secundair onderwijs* valt vooral op dat leraren hun school meer situeren in de fase van verkenning en installatie en minder in de fase van eerste uitvoering in vergelijking met het zorgteam en de directies.
- Dubbel zoveel *zorgverantwoordelijken* in het basisonderwijs situeren hun school in de verkenningfase in vergelijking met hun collega's in het secundair onderwijs. Deze laatste groep kiest dan weer opvallend vaker voor de fase van eerste uitvoering.

Implementatiefase opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen

- Doelstellingen '*eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs*', '*recht op inschrijving in het gewoon onderwijs*' en '*recht op redelijke aanpassingen*':
 - Op basis van de gemiddelde scores situeren alle respondentengroepen hun school gemiddeld genomen tussen de installatiefase en eerste uitvoering van het M-Decreet.

- De verdelingen gelijken op de verdeling van de scholen over de verschillende implementatiefases van het M-Decreet in het algemeen.
- De fase van eerste uitvoering wordt door bijna alle respondentengroepen het vaakst aangeduid, met uitzondering van de zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs die op basis van de doelstelling 'recht op redelijke aanpassingen' hun school het meest situeren in de fase van volledige uitvoering.
- Respondenten geven in de open vraag aan dat hun school niet klaar is voor de doelstelling van het M-Decreet om te streven naar meer inclusie, bv. door te grote klassen of doordat er te veel aandacht gaat naar de zorgleerlingen.
- Doelstelling '*ondersteuning van leerkrachten*':
 - Op dit vlak situeren respondentengroepen hun school gemiddeld genomen in de verkenningsfase of installatiefase
 - Dit toont zich als volgt in de frequentieverdeling: het aantal scholen in de verkennende fase is hoger en het aantal scholen in de fase van volledige uitvoering is lager: het M-Decreet wat betreft de doelstelling 'ondersteuning van de leerkrachten' lijkt minder ver geïmplementeerd.
 - Meer respondenten duiden de optie 'niet van toepassing' aan.
 - In de open vraag wordt onder meer verwezen naar onvoldoende ondersteuning voor leerkrachten doordat er te weinig middelen worden voorzien en naar een verhoogde werkdruk.

‘Implementatie drivers’ van de implementatiefase M-Decreet

De volgende implementatie *drivers* werden opgenomen in onze survey, met name het implementatieklimaat, het personeelsbeleid op vlak van het M-Decreet, de vorming van leraren en procedures en structuren gerelateerd aan het M-Decreet en de ingesteldheid van de directie ten opzichte van het M-Decreet.

De items met betrekking tot het implementatieklimaat werden beantwoord door 396 leraren, 85 zorgverantwoordelijken en 56 directies en in het secundair onderwijs door 649 leraren, 52 zorgverantwoordelijken en 43 directieleden. De overige items met betrekking tot de implementatie *drivers* werden in het basisonderwijs beantwoord door 363 leraren, 81 zorgverantwoordelijken en 56 directies en in het secundair onderwijs door 595 leraren, 51 zorgverantwoordelijken en 39 directieleden.

De items per implementatiedriver werden waar mogelijk samengevoegd tot een schaalscore. Informatie over de gemiddelde scores per item per respondentengroep kan geraadpleegd worden in ‘Bijlage 1’ (vanaf p. 170).

Implementatieklimaat M-Decreet

Vier items bevragen in welke mate er volgens de respondenten een positief klimaat op school heerst voor de implementatie van het M-Decreet en vormen samen de schaal ‘implementatieklimaat voor het M-Decreet’ (Tabel 27). Een hogere score betekent dat respondenten er meer van overtuigd zijn dat de uitvoering van het M-Decreet belangrijk of zelfs een topprioriteit is op school, dat er veel tijd aan de uitvoering ervan wordt gespendeerd en dat het schoolteam wordt aangespoord om een succes te maken van de uitvoering.

Tabel 27: Overzicht items ‘implementatieklimaat voor het M-Decreet’

-
1. De uitvoering van het M-Decreet is een topprioriteit op onze school
 2. We spenderen op onze school niet zo veel tijd aan de uitvoering van het M-Decreet (R)
 3. Op onze school vinden we de uitvoering van het M-Decreet niet zo belangrijk (R)
 4. Op onze school worden we sterk aangespoord om van de uitvoering van het M-Decreet een succes te maken
-

Tabel 28: Beschrijvende analyses met betrekking tot het implementatieklimaat voor het M-Decreet, met de resultaten van de F-toets per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>P waarde</i>	η^2
BaO	LER	4,09	0,97				
	ZV	4,06	0,91	5,27	(2,534)	<.01	.02
	DIR	4,52	0,91				
SO	LER	4,14	1,01				
	ZV	4,24	0,91	6,52	(2,741)	.23	
	DIR	4,39	0,74				

Theoretisch schaalbereik van 1 (helemaal niet akkoord) tot 6 (helemaal akkoord)

Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein [.01], matig [.06] en groot effect [.14])

In absolute termen en rekening houdend met het theoretische schaal midden van 3,50 (op een schaal gaande van helemaal niet akkoord (=1) tot helemaal akkoord (=6)), besluiten we dat de drie respondentengroepen in beide onderwijsniveaus gemiddeld genomen akkoord gaan en dus vinden dat er een positief implementatieklimaat voor het M-Decreet op school heerst (Tabel 28).

Op basis van de resultaten van de vergelijkende toetsen per onderwijsniveau bemerken we in het basisonderwijs een statistisch significant verschil op tussen de gemiddelde scores van de respondentengroepen. Leraren ($p < .01$, Cohen's $d = .46$) en zorgverantwoordelijken ($p < .01$, Cohen's $d = .51$) gaan minder akkoord dan directieleden. Dit zijn matige verschillen. De gemiddelde scores van de zorgverantwoordelijken en de leraren ($p = .78$) verschillen niet significant van elkaar. In het secundair onderwijs merken we geen significante verschillen op tussen de drie respondentengroepen.

Tussen de onderwijsniveaus merken we op dat zowel leraren ($t_{(1043)} = -0,79$, $p = .43$), zorgverantwoordelijken ($t_{(135)} = -1,12$, $p = .27$) als directies ($t_{(97)} = 0,75$, $p = .45$) dezelfde mening delen wat betreft het implementatieklimaat voor het M-Decreet.

Personeelsbeleid M-Decreet

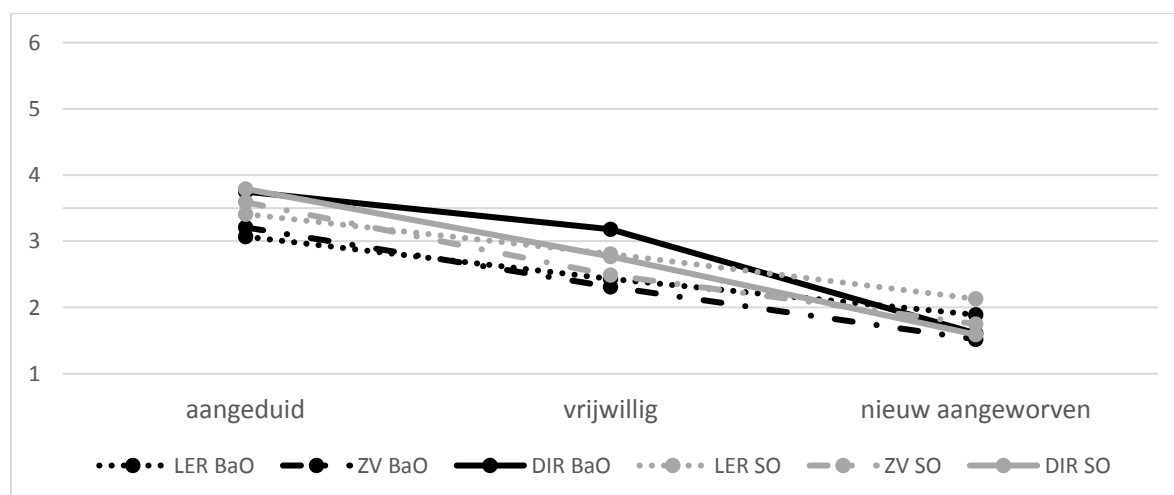
Vervolgens werden drie stellingen voorgelegd die aanpassingen in het personeelsbeleid naar aanleiding van het M-Decreet beschreven, met name werden personeelsleden die reeds op school werkten aangeduid (S1) of gaven ze zich vrijwillig op (S2) om vernieuwingen ten gevolge van het M-Decreet uit te voeren en werden er nieuwe hiervoor opgeleide personeelsleden aangeworven (S3)?

Tabel 29: Beschrijvende analyses met betrekking tot het personeelsbeleid op vlak van het M-Decreet, met de resultaten van de F-toetsen per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		M	SD	F	df	P waarde	η^2
<i>S1: Personeelsleden die reeds op onze school werken, werden aangeduid om vernieuwingen ten gevolge van het M-Decreet uit te voeren</i>							
BaO	LER	3,07	1,61	4,14	(2,497)	<.05	.02
	ZV	3,21	1,72				
	DIR	3,75	1,70				
SO	LER	3,41	1,56	1,36	(2,682)	.26	
	ZV	3,59	1,54				
	DIR	3,79	1,59				
<i>S2: Personeelsleden die reeds op onze school werken, gaven zich vrijwillig op om vernieuwingen ten gevolge van het M-Decreet uit te voeren</i>							
BaO	LER	2,43	1,45	7,05	(2,497)	<.01	.03
	ZV	2,31	1,40				
	DIR	3,18	1,69				
SO	LER	2,81	1,42	1,15	(2,682)	.32	
	ZV	2,49	1,26				
	DIR	2,77	1,61				
<i>S3: Er werden op onze school nieuwe hiervoor opgeleide personeelsleden aangeworven om vernieuwingen ten gevolge van het M-Decreet uit te voeren</i>							
BaO	LER	1,89	1,35	3,64	(2,497)	<.05	.01
	ZV	1,52	0,98				
	DIR	1,61	1,06				
SO	LER	2,13	1,38	4,51	(2,682)	<.05	.01
	ZV	1,75	1,21				
	DIR	1,59	1,39				

Theoretisch schaalbereik van 1 (helemaal niet akkoord) tot 6 (helemaal akkoord)

Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)



Figuur 29: Gemiddelde scores personeelsbeleid M-Decreet

Op basis van de gemiddelde schaalscores (Tabel 29 en Figuur 28) besluiten we dat van de drie stellingen respondenten het meest akkoord gaan met de stelling dat personeelsleden die reeds op school werkten werden aangeduid om de vernieuwingen gerelateerd aan het M-Decreet uit te voeren. Vooral in het secundair onderwijs en bij directieleden in het basisonderwijs zien we dat respondenten rond het schaal midden scoren. De overige respondenten uit het basisonderwijs gaan hier iets minder mee akkoord. Vooral met de stelling dat er nieuwe personeelsleden werden aangenomen, maar ook met het idee dat personeelsleden zich vrijwillig opgaven, gaan respondenten veel minder mee akkoord.

Op basis van de vergelijkingstoetsen concluderen we dat de verschillende respondenten uit het basisonderwijs gemiddeld een verschillend idee hebben over de drie stellingen over het personeelsbeleid gerelateerd aan het M-Decreet. Zo zijn leraren er minder van overtuigd dan hun directies dat personeelsleden werden aangeduid ($p < .01$, Cohen's $d = .41$) en zich vrijwillig opgaven ($p < .001$, Cohen's $d = .48$) om de vernieuwingen van het M-Decreet uit te voeren. Wat deze tweede stelling betreft, gaan ook zorgverantwoordelijken minder akkoord dan hun directies ($p < .01$, Cohen's $d = .56$). Verder zien we nog dat zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs nog minder akkoord zijn dat nieuwe personeelsleden werden aangenomen in vergelijking met hun leraren ($p < .05$, Cohen's $d = .31$). De overige gemiddelde scores tussen respondentengroepen in het basisonderwijs verschillen niet significant (S1: LER vs ZV $p = .50$; ZV vs DIR $p = .06$) (S2: LER vs ZV $p = .50$) (S3: LER vs DIR $p = .12$; ZV vs DIR $p = .69$). In het secundair onderwijs bemerken we enkel verschillen tussen de gemiddelde scores van de respondentengroepen wat betreft het aanwerven van nieuwe, opgeleide personeelsleden. Met name, zorgverantwoordelijken ($p = .05$, Cohen's $d = .29$) en directies ($p < .05$, Cohen's $d = .39$) gaan hier nog net iets minder mee akkoord dan hun leraren. Directies en Zorgverantwoordelijken uit het secundair onderwijs verschillen niet significant van mening op deze derde stelling ($p = .59$). De respondentengroepen in het secundair onderwijs gaan even veel of even weinig akkoord met de stellingen dat personeelsleden op school werden aangeduid of zich vrijwillig aanboden om vernieuwingen van het M-Decreet uit te voeren.

Tot slot bemerken we dat leraren in het basisonderwijs nog sterker niet akkoord gaan met de drie stellingen over het personeelsbeleid dan hun collega leraren in het basisonderwijs (S1: $t_{(956)} = -3,17$, $p < .01$, Cohen's $d = .21$; S2: $t_{(956)} = -3,93$, $p < .001$, Cohen's $d = .26$; S3: $t_{(956)} = -2,66$, $p < .01$, Cohen's $d = .18$). Deze verschillen zijn eerder klein. De gemiddelde scores van zorgverantwoordelijken (S1: $t_{(130)} = -1,28$, $p = .20$; S2: $t_{(130)} = -0,75$, $p = .45$; S3: $t_{(130)} = -1,18$, $p = .24$) en directieleden (S1: $t_{(93)} = -0,13$, $p = .90$; S2: $t_{(93)} = 1,19$, $p = .24$; S3: $t_{(93)} = 0,07$, $p = .95$) van beide onderwijsniveaus verschillen niet.

Vorming M-Decreet

Tien items die betrekking hebben op het aanbod van vorming voor het M-Decreet op school vormen samen de schaal 'vorming M-Decreet' (Tabel 30).

Tabel 30: Overzicht items 'vorming M-Decreet'

1. Op onze school werden leerkrachten voorbereid om het M-Decreet uit te voeren
2. Op onze school wordt vorming op vlak van het M-Decreet op school aangeboden
3. Op onze school wordt vorming op vlak van het M-Decreet buiten de school gevolgd
4. Op onze school wordt vorming op vlak van het M-Decreet aangeboden door (iemand van) het eigen schoolteam
5. Op onze school wordt vorming op vlak van het M-Decreet aangeboden door externe ondersteuners (zoals pedagogisch begeleiders, nascholers, competentiebegeleiders)
6. Op onze school heeft vorming op vlak van het M-Decreet vooral tot doel om kennis op dit vlak te ontwikkelen
7. Op onze school heeft vorming op vlak van het M-Decreet vooral tot doel om vaardigheden op dit vlak te ontwikkelen
8. Op onze school heeft vorming op vlak van het M-Decreet vooral tot doel om attitudes op dit vlak te ontwikkelen
9. Op onze school zet vorming op vlak van het M-Decreet vooral in op het ontwikkelen van een zorgbeleid, zoals nieuwe procedures en structuren op schoolniveau
10. Op onze school zet vorming op vlak van het M-Decreet vooral in op de toepassing van het M-Decreet in de klaspraktijk

Tabel 31: Beschrijvende analyses met betrekking tot vorming op vlak van het M-Decreet, met de resultaten van de F-toets per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>P waarde</i>	η^2
BaO	LER	3,08	1,07	17,63	(2,497)	<.001	.07
	ZV	3,43	0,99				
	DIR	3,93	0,86				
SO	LER	3,23	1,12	8,14	(2,682)	<.001	.02
	ZV	3,37	0,90				
	DIR	3,95	0,87				

Theoretisch schaalbereik van 1 (helemaal niet akkoord) tot 6 (helemaal akkoord)

Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

Tabel 31 toont de gemiddelde scores op de schaal 'vorming M-Decreet'. Rekening houdend met het schaal midden van 3,50 besluiten we dat vooral directies eerder akkoord gaan met een uitgebreid aanbod van vorming op vlak van het M-Decreet. Zorgverantwoordelijken geven een antwoord rond het schaal midden, terwijl leraren gemiddeld onder het schaal midden scoren in beide onderwijsniveaus wat betekent dat ze eerder niet akkoord mee zijn.

In beide onderwijsniveaus geeft de vergelijkingstoets aan dat er matige significante verschillen zijn tussen de respondentengroepen. In het basisonderwijs is de gemiddelde score van directies hoger dan deze van de leraren ($p < .001$, Cohen's $d = .88$.) en de zorgverantwoordelijken ($p < .01$, Cohen's $d = .54$). Maar ook de gemiddelde score van de zorgverantwoordelijken verschilt van deze van de leraren ($p < .01$, Cohen's $d = .34$). In het secundair onderwijs zijn het vooral de directies die hoger scoren dan hun leraren ($p < .001$, Cohen's $d = .72$) en zorgverantwoordelijken ($p < .05$, Cohen's $d = .66$), terwijl deze twee laatste groepen niet onderling verschillen ($p = .38$).

Tussen de onderwijsniveaus zien we dat leraren in het secundair onderwijs zich net iets positiever uitlaten over de vorming die ze genieten, maar zoals hoger aangegeven blijft deze mening gemiddeld genomen nog altijd eerder negatief ($t_{(956)} = -1,97$, $p = .05$, Cohen's $d = .14$). Dit verschil is randsignificant en klein. We merken geen verschillen op voor zowel zorgverantwoordelijken ($t_{(130)} = 0,32$, $p = .75$) als directies ($t_{(93)} = -0,14$, $p = .89$) wat betreft hun gemiddelde opvattingen over het aanbod van vorming op vlak van het M-Decreet. In wat volgt gaan we nog dieper in op kenmerken van deze professionalisering.

Naast de analyse op schaalniveau, leggen we ook verschillende items naast elkaar ter vergelijking, met name twee items die de vorming op school dan wel buiten school bevragen, twee items die differentiëren op vlak van wie de vorming aanbiedt en tot slot vijf items die verschillende mogelijke doelen van de vorming onderzoeken.

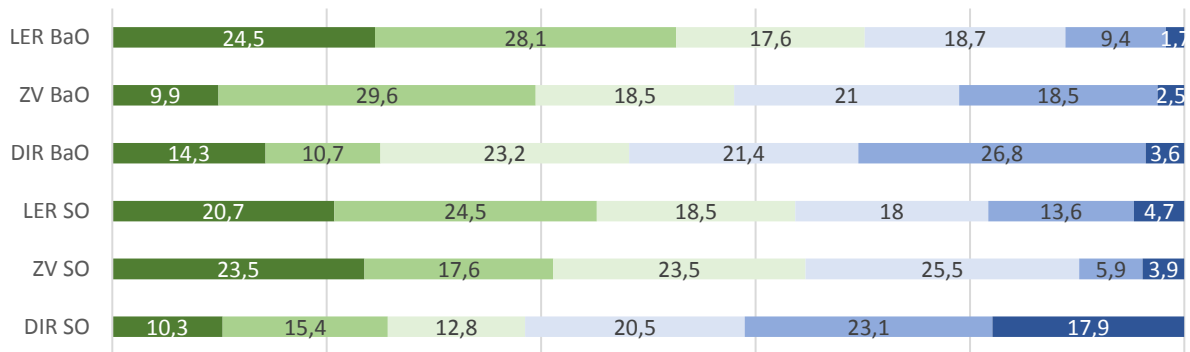
Vorming op of buiten de school

Een eerste aspect van vorming rond het M-Decreet dat we meer in detail bespreken is de vraag of de vorming op school of buiten de school wordt aangeboden. Figuur 29 toont de frequentieverdelingen.

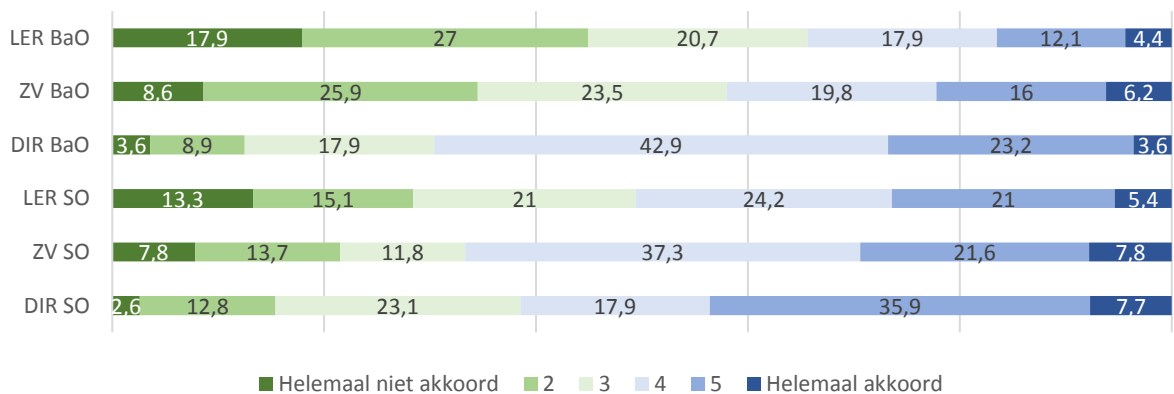
Bij leraren en zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs en directies in het secundair onderwijs zien we dat beide opties een gelijkaardig antwoordpatroon opleveren. Daarbij valt op dat ongeveer 60% van de directies in het secundair onderwijs akkoord gaan (blauwe balkjes) dat beide vormen aangeboden worden. Bij de leraren en zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs vinden ongeveer 30% en 40% van de respondenten dat de twee opties worden aangeboden.

Volgens de perceptie van directies in het basisonderwijs en leraren en zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs wordt vorming op vlak van het M-Decreet meer buiten de school dan op school aangeboden. Zo gaat ongeveer 70% van de directies in het basisonderwijs en zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs akkoord met deze stelling, terwijl slechts 52% en 35% van deze respondentengroepen aangeven dat ook vorming op school wordt aangeboden. Bij leraren in het secundair onderwijs gaat het om 51% (buiten de school) en 36% (op school).

Op onze school wordt vorming op vlak van het M-Decreet op school aangeboden



Op onze school wordt vorming op vlak van het M-Decreet buiten de school gevolgd



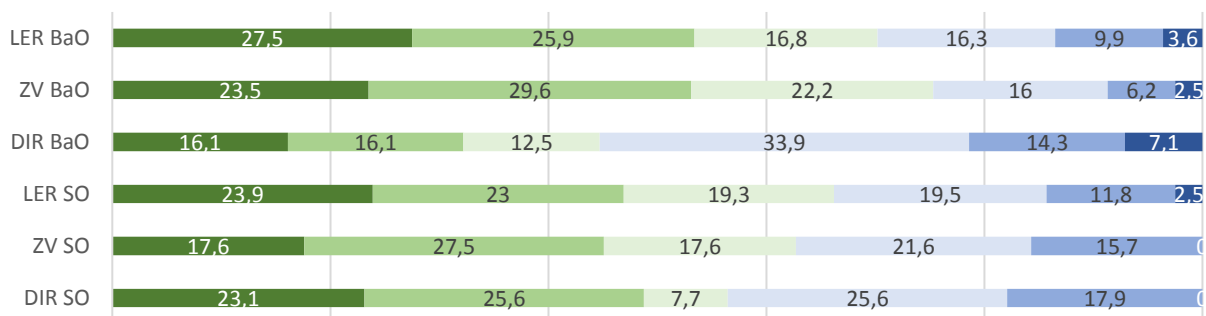
Figuur 30: Frequentieverdelingen vorming M-Decreet op of buiten school

Door wie wordt vorming aangeboden

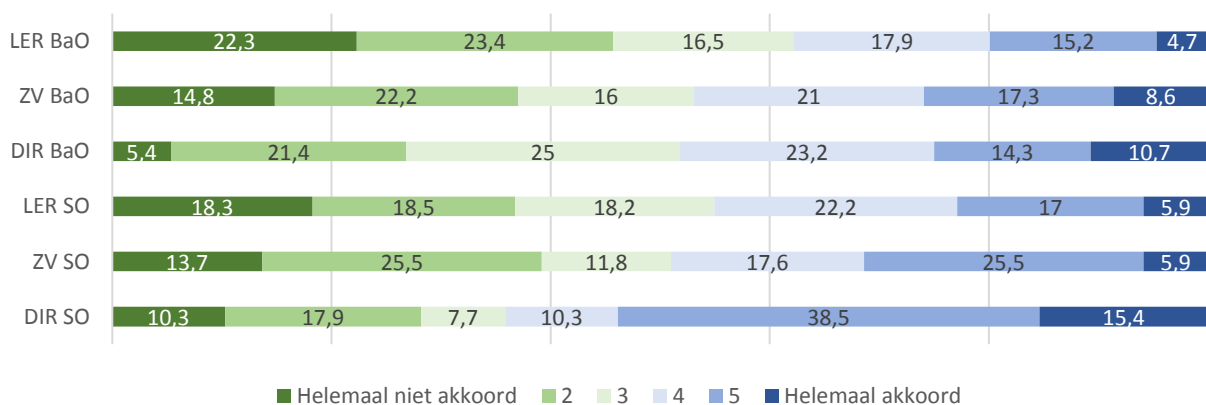
Hierbij aansluitend zijn er twee items die bevragen wie de vorming aanbiedt, met name iemand van het eigen schoolteam of externe ondersteuners zoals pedagogisch begeleiders, nascholers en competentiebegeleiders.

Uit Figuur 30 kunnen we afleiden dat, met uitzondering van de directieleden in het basisonderwijs, alle respondentengroepen meer akkoord gaan (blauwe balkjes) met de stelling dat vorming op vlak van het M-Decreet wordt aangeboden door externe ondersteuners zoals pedagogisch begeleiders, nascholers en competentiebegeleiders. Vooral directieleden in het secundair onderwijs kunnen zich terugvinden in deze stelling, met name 64%. Opvallend is dat weinig respondenten ‘helemaal akkoord’ gaan met de stelling dat de vorming wordt aangeboden door het eigen schoolteam. Zelfs geen enkel directielid of zorgverantwoordelijke in het secundair onderwijs duidde deze keuzemogelijkheid aan.

Op onze school wordt vorming op vlak van het M-Decreet aangeboden door
(iemand van) het eigen schoolteam



Op onze school wordt vorming op vlak van het M-Decreet aangeboden door
externe ondersteuners (zoals pedagogisch begeleiders, nascholers,
competentiebegeleiders)

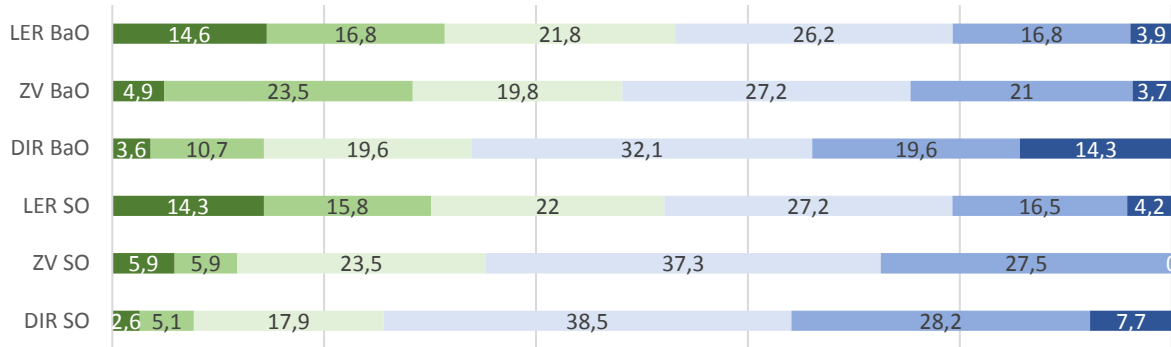


Figuur 31: Frequentieverdelingen vorming M-Decreet door internen of externen

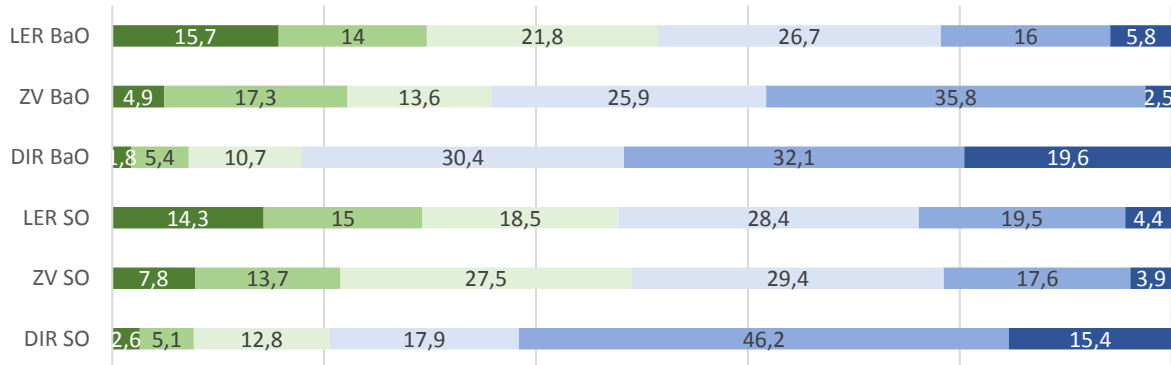
Doel vorming M-Decreet

Vijf items die verschillende mogelijke doelen van vorming beschrijven, werden voorgelegd aan de respondenten. Deze doelen waren de ontwikkeling van kennis, vaardigheden en attitudes op het vlak van het M-Decreet, de ontwikkeling van het zorgbeleid en tot slot het inzetten op de klaspraktijk.

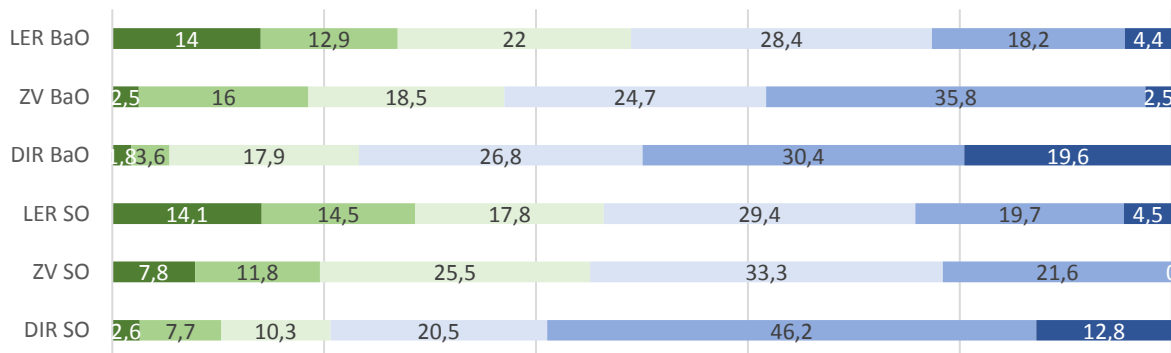
Op onze school heeft vorming op vlak van het M-Decreet vooral tot doel om kennis op dit vlak te ontwikkelen



Op onze school heeft vorming op vlak van het M-Decreet vooral tot doel om vaardigheden op dit vlak te ontwikkelen

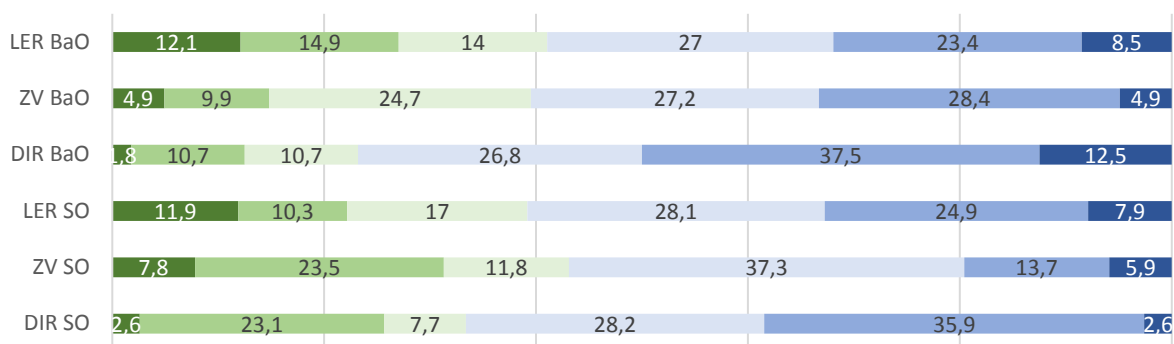


Op onze school heeft vorming op vlak van het M-Decreet vooral tot doel om attitudes op dit vlak te ontwikkelen

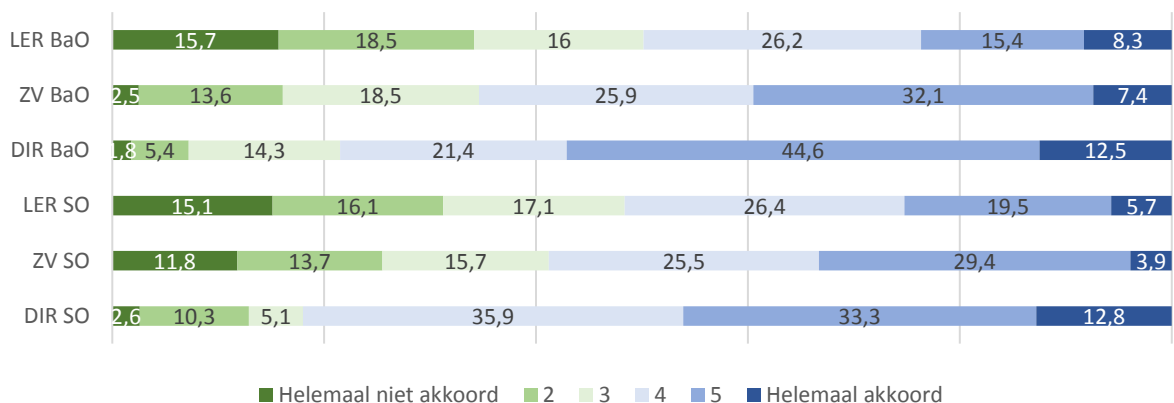


■ Helemaal niet akkoord ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ Helemaal akkoord

Op onze school zet vorming op vlak van het M-Decreet vooral in op het ontwikkelen van een zorgbeleid, zoals nieuwe procedures en structuren op schoolniveau



Op onze school zet vorming op vlak van het M-Decreet vooral in op de toepassing van het M-Decreet in de klaspraktijk



Figuur 32: Frequentieverdelingen doel vorming M-Decreet

Figuur 31 toont de frequentieverdelingen van de antwoorden van de respondenten op de 5 items. In het basisonderwijs valt op dat steeds ongeveer de helft van de leraren akkoord gaat (blauwe balkjes) met de verschillende mogelijke doelen van vorming op vlak van het M-Decreet. De meeste leraren (59%) vinden dat de vorming inzet op de ontwikkeling van het zorgbeleid. Net zoals de leraren, zijn ook hun zorgverantwoordelijken (52%) en directies (66%) het minst akkoord met de stelling dat vorming op vlak van het M-Decreet inzet op de ontwikkeling van kennis. Het grootste percentage van zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs (65%) vinden dat vorming vooral inzet op de toepassing van het M-Decreet in de klaspraktijk, maar dit percentage ligt in de lijn van de overige stellingen. De directies in het basisonderwijs gaan het vaakst akkoord met de stellingen over de verschillende doelstellingen. Het vaakst (82%) gaan ze akkoord met de stelling dat vorming inzet op het ontwikkelen van vaardigheden gerelateerd aan het M-Decreet.

De frequentieverdelingen van leraren in het secundair onderwijs vertonen een gelijkaardig patroon als deze van het basisonderwijs, met percentages van rond de 50% die akkoord gaan met de verschillende stellingen. Ook zij zijn het minst akkoord met de stelling dat vorming inzet op kennisontwikkeling (48%) en het meest akkoord met de stelling dat vorming inzet op de ontwikkeling van het zorgbeleid (61%). Zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs gaan net het meest akkoord met de stelling dat

vorming inzet op kennisontwikkeling (65%). Zij zijn daarentegen minder overtuigd dat vorming inzet op de ontwikkeling van vaardigheden. Tot slot bemerken we net zoals in het basisonderwijs dat ook directieleden in het secundair onderwijs het meest akkoord gaan met de stellingen over mogelijke doelen van vorming op vlak van het M-Decreet, met percentages die variëren tussen 67% (ontwikkeling zorgbeleid) en 82% (toepassing in de klaspraktijk).

Structuren en procedures M-Decreet

De volgende 9 items bevragen in welke mate er procedures en structuren ter uitvoering van het M-Decreet op school werden opgezet (Tabel 32).

Tabel 32: Overzicht items 'structuren en procedures M-Decreet'

1.	Op onze school wordt bij de aanmelding van een leerling met specifieke onderwijsbehoeften een plan met redelijke aanpassingen opgesteld
2.	Op onze school wordt het plan met redelijke aanpassingen op een systematische, planmatige en transparante wijze opgesteld
3.	Op onze school wordt het plan met redelijke aanpassingen samen met het CLB opgesteld
4.	Op onze school wordt het plan met redelijke aanpassingen samen met de ouders opgesteld
5.	Op onze school wordt informatie over redelijke aanpassingen toegankelijk gemaakt voor alle betrokkenen (bv. via smartschool)
6.	Op onze school wordt systematisch nagegaan in welke mate redelijke aanpassingen door alle betrokkenen worden uitgevoerd
7.	Op onze school wordt systematisch nagegaan of de redelijke aanpassingen het gewenste effect hebben
8.	Op onze school wordt systematisch nagegaan of een leerling met een individueel aangepast curriculum kan terugkeren naar het gemeenschappelijk curriculum
9.	Op onze school wordt de uitvoering van het M-Decreet geëvalueerd en waar nodig bijgestuurd

Tabel 33: Beschrijvende analyses met betrekking tot structuren en procedures op vlak van het M-Decreet, met de resultaten van de F-toets per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>P waarde</i>	η^2
BaO	LER	4,12	1,07	6,27	(2,497)	<.01	.03
	ZV	3,96	1,04				
	DIR	4,58	0,75				
SO	LER	4,03	1,06	6,19	(2,682)	<.01	.02
	ZV	4,38	0,81				
	DIR	4,50	0,86				

Theoretisch schaalbereik van 1 (helemaal niet akkoord) tot 6 (helemaal akkoord)

Effectgrootte anova wordt beschreven door η^2 = kwadratensom tussen groepen / totale kwadratensom (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

Tabel 33 toont de gemiddelde scores op de schaal 'structuren en procedures M-Decreet'. Rekening houdend met het schaal midden van 3,50 besluiten we dat de verschillende respondentengroepen in beide onderwijsniveaus akkoord gaan met een uitgebouwd aanbod van structuren en procedures op

vlak van het M-Decreet. Dit uitgebouwd aanbod bestaat dan bijvoorbeeld uit het systematisch opstellen van een plan met redelijke aanpassingen, op transparante wijze en in samenspraak met CLB en ouders en uit het systematisch evalueren van dit plan.

Directies scoren in beide onderwijsniveaus het hoogst. In het basisonderwijs is de gemiddelde score van directies hoger dan deze van de leraren ($p < .01$, Cohen's $d = .50$) en de zorgverantwoordelijken ($p < .01$, Cohen's $d = .68$). Zorgverantwoordelijken verschillen gemiddeld genomen niet van de leraren ($p = .22$). In het secundair onderwijs scoren directies ($p < .01$, Cohen's $d = .49$), maar ook de zorgverantwoordelijken ($p < .05$, Cohen's $d = .38$) hoger dan hun leraren, terwijl hier directies en zorgverantwoordelijken niet onderling verschillen ($p = .58$).

Zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs scoren gemiddeld hoger dan hun collega's uit het basisonderwijs ($t_{(130)} = -2,46$, $p < .05$, Cohen's $d = .45$). We merken geen verschillen op tussen leraren in het basis- en secundair onderwijs ($t_{(956)} = 1,24$, $p = .22$) en ook niet tussen directies in het basis- en secundair onderwijs ($t_{(93)} = 0,43$, $p = .67$) wat betreft hun gemiddelde opvattingen over het aanbod van structuren en procedures op vlak van het M-Decreet.

Wanneer we deze resultaten onderbouwen met de resultaten op item niveau (zie 'Bijlage 1, p.176) bemerken we dat voornamelijk de items die betrekking hebben op het *opstellen van een plan* met redelijke aanpassingen voor alle respondentengroepen gemiddelde scores boven 4.00 behalen (bv. het plan wordt op systematische wijze en samen met ouders en CLB opgesteld). Wat betreft de *evaluatie* van dit plan bemerken we iets minder hoge gemiddelde scores, bv. wat betreft het systematisch nagaan in welke mate redelijke aanpassingen door alle betrokkenen worden uitgevoerd en of leerlingen met een IAC terug kunnen naar het gemeenschappelijk curriculum. Op het vlak van evaluatie wordt het sterkst ingestemd dat systematisch wordt nagegaan of deze het gewenste effect hebben. Tot slot, wat betreft het toegankelijk maken van informatie over redelijke aanpassingen voor alle betrokkenen bemerken we opvallend hogere scores bij de drie groepen in het secundair onderwijs.

Ingesteldheid directie M-Decreet

Tabel 34: Overzicht items 'structuren en procedures M-Decreet'

-
1. De directie vindt het belangrijk dat de uitvoering van het M-Decreet aansluit bij de algemene missie, waarden en beleid op onze school
 2. De directie legt uit waarom veranderingen ten gevolge van het M-Decreet, bv. op vlak van beleid, procedures of personeel, worden doorgevoerd
 3. De directie vindt het belangrijk dat er een consensus bestaat in het ganse schoolteam over de uitvoering van het M-Decreet op school
 4. De directie focust op wat belangrijk is voor de klaspraktijk bij de uitvoering van het M-Decreet
 5. De directie vraagt regelmatig feedback aan het schoolteam of er nood is aan bijkomende ondersteuning bij de uitvoering van het M-Decreet
 6. De directie gaat actief op zoek naar oplossingen voor problemen bij de uitvoering van het M-Decreet
 7. De directie voorziet voldoende middelen (in functie van deskundig en voldoende personeel, vorming, ondersteuning,...) om de uitvoering van het M-Decreet mogelijk te maken
-

Tot slot werden 7 items voorgelegd aan de verschillende respondentengroepen die nagaan op welke manier de directie de uitvoering van het M-Decreet ondersteunt en bevordert (Tabel 34).

Tabel 35: Beschrijvende analyses met betrekking tot de rol van de directie op vlak van het M-Decreet, met de resultaten van de F-toets per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>P</i> waarde	η^2
BaO	LER	3,84	1,19	21,83	(2,497)	<.001	.08
	ZV	3,99	1,13				
	DIR	4,92	0,71				
SO	LER	3,63	1,22	20,51	(2,682)	<.001	.06
	ZV	4,02	1,05				
	DIR	4,83	0,53				

Theoretisch schaalbereik van 1 (helemaal niet akkoord) tot 6 (helemaal akkoord)

Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

Op basis van het schaal midden van 3,50 kunnen we besluiten dat de verschillende respondentengroepen in beide onderwijsniveaus van mening zijn dat de directie de uitvoering van het M-Decreet ondersteunt en bevordert. De resultaten van de verschiltoetsen (Tabel 35) tonen aan dat er matige tot sterke verschillen bestaan tussen de gemiddelde schaal scores van de verschillende respondentengroepen. In beide onderwijsniveaus zijn directies het sterkst overtuigd van hun bijdrage aan de uitvoering van het M-Decreet, met name sterker dan de leraren (BaO: $p < .001$, Cohen's $d = 1.10$; SO: $p < .001$, Cohen's $d = 1.27$) en zorgverantwoordelijken (BaO: $p < .001$, Cohen's $d = .98$; SO: $p < .01$, Cohen's $d = .98$). In het basisonderwijs zijn leraren en zorgverantwoordelijken gemiddeld genomen even overtuigd van de rol van de directie in de uitvoering van het M-Decreet ($p = .27$), terwijl in het secundair onderwijs leraren iets minder overtuigd zijn van de bevorderende ingesteldheid van de directie in vergelijking met het zorgteam ($p < .05$, Cohen's $d = .34$).

Tussen de onderwijsniveaus valt op dat leraren in het basisonderwijs net iets meer overtuigd zijn van de bevorderende rol van de directie in het uitvoeren van het M-Decreet dan hun collega's uit het secundair onderwijs, maar dit is een klein verschil ($t_{(956)} = 2,60$, $p < .05$, Cohen's $d = .17$). Zorgverantwoordelijken ($t_{(130)} = -0,14$, $p = .89$) en ook de directies ($t_{(93)} = 0,63$, $p = .53$) scoren in het basisonderwijs gemiddeld even sterk als hun collega's in het secundair onderwijs.

Op item niveau (zie Bijlage 1, p. 177) valt op dat er toch een aantal items zijn waarbij de gemiddelde scores onder het schaal midden vallen en dit het meest opvallend bij de leraren in beide onderwijsniveaus. Met name wanneer gevraagd wordt of de directie regelmatig feedback vraagt aan het team of er bijkomende ondersteuning nodig is bij de uitvoering van het M-Decreet en wanneer gevraagd wordt of de directie voldoende middelen (in functie van deskundig en voldoende personeel, vorming, ondersteuning,...) voorziet om de uitvoering van het M-Decreet mogelijk te maken.

Open vraag 'drivers' implementatie M-Decreet

101 respondenten gaven een opmerking die verwees naar één van de implementatie *drivers* van het M-Decreet. In het basisonderwijs formuleerden 27 leraren, 13 zorgverantwoordelijken en 14 directieleden een opmerking; in het secundair onderwijs maakten 45 leraren, 5

zorgverantwoordelijken en 7 directieleden een extra opmerking bij de *drivers* van de invoering van het M-Decreet. De meeste opmerkingen gingen over de ingesteldheid van de directie, maar ook andere *drivers* kwamen aan bod (zie Tabel 36).

Tabel 36: Aantal opmerkingen bij 'drivers implementatie M-Decreet'

	Aantal	%*
Ingesteldheid directie M-Decreet	80	79,2
Vorming M-Decreet	26	25,7
Personeelsbeleid M-Decreet	16	15,8
Structuren en procedures M-Decreet	10	9,9

*percentage berekend op basis van aantal respondenten die de open vraag hebben beantwoord N=101

Ingesteldheid directie M-Decreet

Er werden 80 opmerkingen geformuleerd die verwezen naar de driver 'ingesteldheid directie M-Decreet'. Tabel 37 toont de verdeling van de opmerkingen volgens onderwijsniveau en respondentengroep.

Tabel 37: Verdeling van opmerkingen over 'ingesteldheid directie M-Decreet' volgens onderwijsniveau en respondentengroep (N=80)

		Aantal	%
BaO	LER	18	22,5
	ZV	10	12,5
	DIR	13	16,3
SO	LER	29	36,3
	ZV	3	3,8
	DIR	7	8,8

Tabel 38: Verdeling van de opmerkingen over 'ingesteldheid directie M-Decreet' volgens subthema

	Aantal	%*
Te weinig middelen	48	
Belang van een duidelijke en gedragen zorgvisie	15	
Directie krijgt te weinig ondersteuning	6	
Zorgverleners/leraren nemen deze taken op	4	
Er is geen of net een nieuwe directie	3	
Tevreden over inzet directie	3	

*Op basis van het aantal opmerkingen die betrekking hebben op de 'ingesteldheid directie M-Decreet' N=80

Er konden opnieuw een aantal subthema's onderscheiden worden op basis van inhoudelijke analyse van de opmerkingen. Van de 80 respondenten die de instelling van de directie bespreken, wordt veruit het vaakst het subthema te weinig middelen aangehaald. Hieronder volgen enkele voorbeelden:

(BaO, LER): Directie wil wel tegemoet komen, helaas zijn de financiële middelen er niet.

(BaO, DIR): (...) Er zijn onvoldoende middelen, dus ik kan onmogelijk voldoende middelen voorzien. Ik doe wel mijn uiterste best om de middelen die er zijn goed in te zetten.

(SO, LER): 7. Meer middelen moeten hogerop mogelijk gemaakt worden: de directie werkt met de middelen die ze heeft.

(SO, LER): Onvoldoende deskundig personeel en ondersteuning liggen volgens mij niet aan de directie maar aan het gebrek aan middelen dat zij ter beschikking hebben. Directie en leerkrachten zijn van goede wil maar klassen van 20 tot 25 leerlingen zijn niet ideaal om verschillende leerlingen met verschillende behoeften optimaal te ondersteunen EN tegelijkertijd de andere leerlingen uit te dagen in een les. Grote klassen kunnen blijkbaar niet opgesplitst worden o.w. v. te weinig uren.

Daarnaast verwijzen verschillende respondenten naar het belang van een duidelijke zorgvisie die gedragen wordt door het schoolteam. Dit blijkt niet altijd vanzelfsprekend. Enkele voorbeelden:

(BaO, DIR) Consensus graag natuurlijk, maar streven naar een volledige consensus werkt vertragend en verzwakkend en doe ik dus niet (altijd).

(SO, LER): De departementsdirecteur probeert het goed te doen maar de schoolvisie is niet duidelijk.

(SO, LER): Er is enkel een zorgvisie op papier. Er worden geen onderwijsbehoeften opgesteld voor leerlingen in fase 1. Er wordt weinig gedaan om de basiszorg te verbreden. Weten leerkrachten wel wat dit inhoudt? De directie staat volgens mij volledig achter de invoering van het M-Decreet, maar de implementatie laat te wensen over. Het lerarenteam heeft dringend behoefte aan nascholing in verband met het zorgcontinuüm en handelingsgericht werken.

Verder stellen zes respondenten zich nog de vraag of de directie zelf wel voldoende ondersteuning krijgt.

(BaO, LER): In hoeverre kan de directie dit alles op zich nemen? Ook zij dienen ondersteund te worden bij extra opdrachten en taken. De directie bewaakt zeker en vast het welbevinden van leerling en leerkracht, maar ook zij kunnen niet alles opvangen.

(SO, LER): Ik vraag me af in hoeverre de directie zelf ondersteund wordt om het personeel te kunnen ondersteunen.

Tot slot geven we mee dat enkele respondenten aangeven dat de taken op vlak van zorg meer door het zorgteam en leraren wordt opgenomen dan directie. Ook vermelden drie respondenten expliciet dat ze tevreden zijn over de inzet van de directie of geven ze aan dat er tijdens het afnemen van de survey geen of net een nieuwe directie aangesteld was. Hierdoor was het beantwoorden van de vragen moeilijk.

(BaO, LER): We hebben een goede directie die haar mee inzet voor het welzijn van de kinderen en de klasjuf.

(SO, ZV): De taak van de directie op gebied van zorg wordt op onze school in handen gelegd van de leerlingencoördinatoren, waar zij veel contact mee hebben. De directie ondersteunt waar nodig is. Ze zijn op de hoogte, maar de dagdagelijkse praktijk gebeurt door de leerlingencoördinatoren. Directies hebben geen tijd om dit allemaal uit te werken en op te volgen. Delegeren is ook belangrijk.

(SO, LER): De vragen over de directie zijn slechts gegokt. We hebben sinds dit jaar een nieuwe directrice. Ik heb haar nog niet horen communiceren over het M-Decreet. Dit gebeurt waarschijnlijk wel in de kern van zorgteam op de wekelijkse vergaderingen. Maar er waren veel dringender zaken op school die moesten aangepakt worden. Ik verwacht in de (nabije) toekomst dat de directrice hier wel haar aandacht op zal richten.

Vorming M-Decreet

26 respondenten formuleerden een opmerking die verwees naar vorming op vlak van het M-Decreet. Tabel 39 toont de verdeling van de opmerkingen volgens onderwijsniveau en respondentengroep.

Tabel 39: Verdeling van opmerkingen over 'vorming M-Decreet' volgens onderwijsniveau en respondentengroep (N=26)

		Aantal	%
BaO	LER	3	11,5
	ZV	2	7,7
	DIR	4	15,4
SO	LER	15	57,7
	ZV	1	3,9
	DIR	1	3,9

Bij dit thema lopen de antwoorden erg uiteen. Zo gaven respondenten aan dat leraren niet zijn voorbereid en te weinig uitleg of vorming krijgen (N=6) of dat er een (te) beperkt budget beschikbaar is voor vorming en navorming te duur is (N=6).

(SO, LER): Er is enkel een zorgvisie op papier. Er worden geen onderwijsbehoeften opgesteld voor leerlingen in fase 1. Er wordt weinig gedaan om de basiszorg te verbreden. Weten leerkrachten wel wat dit inhoudt? De directie staat volgens mij volledig achter de invoering van het M-Decreet, maar de implementatie laat te wensen over. Het lerarenteam heeft dringend behoefte aan nascholing in verband met het zorgcontinuüm en handelingsgericht werken.

(SO, LER): We zijn onvoldoende voorbereid om hier in de klaspraktijk mee om te gaan.

(BaO, LER): beperkt budget voor navorming (goede navormingen zijn erg duur)

(SO, LER): Het is zeer moeilijk om mensen te vinden die je willen komen informeren over stoornissen zoals Tourette. Als je dan toch iemand vindt, durft die €200 per uur te vragen. Ondersteuners weten over veel stoornissen minder dan wat het personeel uit 1B weet door jarenlange ervaring. Hierdoor hebben wij weinig aan hen. Er zit gewoon een extra persoon in de klas. Meestal is dit zelfs nadelig omdat de leerlingen zich dan minder goed kunnen concentreren. Twee volwassenen geven voor hen dubbel zoveel prikkels.

Andere voorbeelden van opmerkingen zijn:

(BaO, ZV): Het is moeilijk om je voor te bereiden op dingen die mogelijk (maar daarom niet noodzakelijk) je kant uit komen. Bv. een leerling met zware gehoorproblemen laten schoollopen bij jou op school. Wij proberen ons zo goed mogelijk voor te bereiden op de inclusie die zich ook daadwerkelijk aandient bij ons op school.

(BaO, DIR): Voornamelijk de zorgleerkrachten werden betrokken bij de navormingen van het M-Decreet. Via de personeelsvergaderingen werd de info doorgegeven. Wanneer er redelijke aanpassingen nodig zijn, worden deze met alle partijen besproken, op papier gezet en getekend. We trachten zoveel mogelijk tegemoet te komen aan de noden van de kinderen, maar soms staan we, ondanks de goede wil, toch voor een muur. We proberen als school op één lijn te komen, maar dit gaat niet van vandaag op morgen en niet iedereen heeft evenveel veerkracht. Ook moeten we telkens bekijken: "Wordt dit kind er beter van?"

Personeelsbeleid M-Decreet

16 respondenten gaan in op het specifieke personeelsbeleid en wie er werd aangewezen om het M-Decreet tot uitvoering te brengen. Tabel 40 geeft de verdeling van dit thema weer.

Tabel 40: Verdeling van opmerkingen over 'personeelsbeleid M-Decreet' volgens onderwijsniveau en respondentengroep (N=16)

		Aantal	%
BaO	LER	7	43,8
	ZV	2	12,5
	DIR	0	0,0
SO	LER	5	31,3
	ZV	2	12,5
	DIR	0	0,0

12 respondenten stellen in hun opmerkingen dat (vooral) de zorgverleners het M-Decreet tot uitvoering brengen, terwijl 5 respondenten de bijdrage van de leraren benadrukken. Tot slot, 3 respondenten geven aan dat (ook) de directie de uitvoering van het M-Decreet bepaalt.

(BaO, LER): De taken hierboven beschreven worden vooral opgenomen door onze zorgcoördinator, die doet wat mogelijk is.

(SO, ZV): Ik ben een nieuw personeelslid sinds dit schooljaar. De school heeft mij aangenomen om het M-Decreet meer vorm te geven op deze school.

(SO, LER): Het zijn voornamelijk de leerkrachten in het werkveld die naar oplossingen en aangepaste technieken gaan zoeken, niet de directie.

(BaO, LER): Dit ligt in handen van directie en zorgcoördinator, maar daar heb ik als leerkracht maar beperkt zicht op.

(SO, LER): M-Decreet wordt voorgesteld als te nemen. Geen weg eromheen. Het schoolteam moet volgen. Te weinig uitleg noch opleiding. De leerlingenbegeleiders samen met CLB en directie leggen op. Leerkrachten wordt weinig gevraagd wel opgelegd want het is de wet. Het decreet is uitvoerbaar. Leerkrachten doen hun best, maar verzuipen en voelen zich hierdoor slecht. Het zijn vaak die collega's die zichzelf opbranden die onderuit gaan.

Structuren en procedures M-Decreet

Dit thema kwam weinig voor in de antwoorden van de respondenten. 10 respondenten gaven een antwoord dat betrekking heeft op de procedures en structuren van het M-Decreet, met name 3 leraren

en 2 directieleden uit het basisonderwijs en 4 leraren en 1 zorgverantwoordelijke uit het secundair onderwijs.

(BaO, DIR): We hebben een sterk en duidelijk zorgdossier waar iedereen weet welke maatregelen voor welke leerling gelden. Er is niet voor iedereen altijd een handelingsplan, want dit zou de uren zorg op de klasvloer sterk beperken. Maar er is wel duidelijkheid en een goede zorgwerking. Voldoende middelen? Naar vorming toe en materialen wel.

(SO, LER): Of het gewenste effect voor die leerling bereikt wordt, wordt vooral gemeten aan de punten, en niet zozeer zijn socio-emotionele ervaringen.

(SO, LER): Systematisch opvolgen gebeurt 'old school' en nog te weinig automatisch in bijv leerlingendossier. Terugkoppeling vanwege directie/ leerlingenbegeleiding kan ook beter.

(SO, ZV): de leerlingenbegeleiding heeft het zorgcontinuüm uitgelegd aan alle personeelsleden. Bij een inschrijving bij ontbindende voorwaarde wordt er een klassenraad samengeroepen. Er zijn geen redelijke aanpassingen dus heb dit ingevuld in het geval dat

Kan de vraag niet beantwoorden

Ter volledigheid geven we mee dat 41 respondenten aangeven dat ze de stellingen over de implementatie van het M-Decreet niet of moeilijk kunnen beantwoorden. Opvallend is dat voornamelijk leraren uit het secundair onderwijs deze opmerking geven. In Tabel 41 is de verdeling over onderwijsniveaus en respondentengroepen weergegeven.

Tabel 41: Verdeling van opmerkingen over 'ik kan de vraag niet beantwoorden' volgens onderwijsniveau en respondentengroep (N=41)

		Aantal	%
BaO	LER	6	14,6
	ZV	3	7,3
	DIR	0	0,0
SO	LER	28	68,3
	ZV	3	7,3
	DIR	1	2,4

Respondenten stellen dat zij van veel zaken niet op de hoogte zijn en daarom de vragen niet kunnen beantwoorden (N=14) of dat zij persoonlijk, of de school waarop zij werken nog te weinig ervaring hebben met het M-Decreet om een antwoord te geven op de vragen (N=11). Andere opmerkingen gaan over de manier waarop de vraagstelling is gebeurd, bv. dat de optie 'weet ik niet' of 'niet van toepassing' niet werd gegeven.

(BaO, LER): Zeer moeilijk in te vullen. Ik doe vervanging in een school en ben dus niet van alles op de hoogte en ken de gemaakte evolutie niet, waardoor het moeilijk is om deze lijst objectief in te vullen.

(SO, LER): Ik moet toegeven dat ik er weinig van af weet waardoor mijn antwoorden niet relevant zijn.

(BaO, LER): Bij ons is dit eigenlijk niet van toepassing. We hebben nog geen lln. gehad, die vanuit het bijzonder onderwijs terug naar onze school zijn gekomen.

(SO, LER): Tot nu toe weinig lln uit M-Decreet dus kan eigenlijk geen afdoend antwoord op de vragen geven: ze zijn dus eerder hypothetisch in de lijn van de verwachtingen.

Belangrijkste conclusies

'Implementatie drivers'

Implementatieklimaat M-Decreet

- De drie respondentengroepen (leraren, zorgverantwoordelijken en directies) in beide onderwijsniveaus vinden dat er een positief implementatieklimaat voor het M-Decreet op school heerst.
- Leraren en zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs zijn hier minder van overtuigd dan hun directies.

Personeelsbeleid M-Decreet

- Respondenten gaan het meest akkoord met de stelling dat personeelsleden die reeds op school werkten werden aangeduid om de vernieuwingen gerelateerd aan het M-Decreet uit te voeren.
- Vooral met de stelling dat er nieuwe personeelsleden werden aangenomen, maar ook met het idee dat personeelsleden zich vrijwillig opgaven, gaan respondenten veel minder akkoord.

Vorming M-Decreet

- Vooral directies vinden dat de school enigszins heeft ingezet op het aanbieden van vorming op vlak van het M-Decreet. Zorgverantwoordelijken zijn eerder neutraal, terwijl leraren gemiddeld onder het schaal midden scoren in beide onderwijsniveaus.
- *Op of buiten school:* Directies in het basisonderwijs en leraren en zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs vinden dat vorming op vlak van het M-Decreet meer buiten de school dan op school werd aangeboden, terwijl leraren en zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs en directies in het secundair onderwijs beide opties evenveel aanduiden.
- *Door wie aangeboden:* Met uitzondering van de directieleden in het basisonderwijs, vinden alle respondentengroepen dat vorming op vlak van het M-Decreet meer wordt aangeboden door externe ondersteuners zoals pedagogisch begeleiders, nascholers en competentiebegeleiders. Weinig respondenten gaan 'helemaal akkoord' met de stelling dat vorming wordt aangeboden door het eigen schoolteam.
- *Doel:*
 - BaO: Leraren vinden het vaakst dat in de vorming wordt ingezet op de ontwikkeling van het zorgbeleid, zorgverantwoordelijken op de toepassing van het M-Decreet in de klaspraktijk en directies op het ontwikkelen van vaardigheden gerelateerd aan het M-Decreet. Het minst wordt vorming op vlak van het M-Decreet ingezet op de ontwikkeling van kennis.

- SO: Leraren vinden het vaakst dat vorming wordt ingezet op de ontwikkeling van het zorgbeleid en zorgverantwoordelijken op kennisontwikkeling. Het minst wordt vorming op vlak van het M-Decreet volgens leraren ingezet op de ontwikkeling van kennis en volgens zorgverantwoordelijken op de ontwikkeling van vaardigheden. Net zoals in het basisonderwijs geven directieleden in het secundair onderwijs aan dat op de verschillende mogelijke doelen van vorming op vlak van het M-Decreet wordt ingezet, met percentages die variëren tussen 67% (ontwikkeling zorgbeleid) en 82% (toepassing in de klaspraktijk).
- Er wordt opgemerkt dat leraren niet zijn voorbereid en te weinig uitleg of vorming krijgen of dat er een (te) beperkt budget beschikbaar is voor vorming en navorming te duur is.

Structuren en procedures M-Decreet

- De respondentengroepen in beide onderwijsniveaus vinden dat op school structuren en procedures werden opgezet op vlak van het M-Decreet. Dit het meest op vlak van het opstellen van een plan met redelijke aanpassingen (bv. het plan wordt op systematische wijze en samen met ouders en CLB opgesteld) en iets minder sterk op vlak van de evaluatie van de redelijke aanpassingen.
- Directies scoren in beide onderwijsniveaus het hoogst.
- Zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs scoren gemiddeld hoger dan hun collega's uit het basisonderwijs, terwijl de gemiddelde scores van leraren en directies niet verschillen tussen de niveaus. Enkel op vlak van het toegankelijk maken van informatie over redelijke aanpassingen voor alle betrokkenen bemerken we opvallend hogere scores bij de drie groepen in het secundair onderwijs.

Ingesteldheid directie M-Decreet

- De respondentengroepen in beide onderwijsniveaus zijn van mening dat de directie de uitvoering van het M-Decreet ondersteunt en bevordert.
- In beide onderwijsniveaus zijn directies het sterkst overtuigd van hun bijdrage aan de uitvoering van het M-Decreet, sterker dan de leraren en zorgverantwoordelijken. Dit komt bijvoorbeeld sterk naar voor wanneer gevraagd wordt of de directie regelmatig feedback vraagt aan het team of er bijkomende ondersteuning nodig is bij de uitvoering van het M-Decreet of wanneer gevraagd wordt of de directie voldoende middelen (in functie van deskundig en voldoende personeel, vorming, ondersteuning,...) voorziet om de uitvoering van het M-Decreet mogelijk te maken.
- Respondenten merken hieromtrent in de open velden op dat directies onvoldoende middelen krijgen om het M-Decreet uit te voeren en dat het zorgen voor een gedragen zorgvisie niet altijd vanzelfsprekend is.

‘Implementatie drivers’ in relatie tot de implementatiefase M-Decreet

In dit laatste onderdeel gaan we na welke *drivers* het sterkst samenhangen met de keuze van implementatiefase van het M-Decreet door de respondenten. Gezien de implementatiefase een variabele op schoolniveau is en gezien de hiërarchie in de data, gaan we in eerste instantie na of een multilevel aanpak nodig is om onze analyses verder te zetten. Hiervoor worden voor de implementatiefase van het M-Decreet in het algemeen en voor de implementatiefase van het M-Decreet opgesplitst naar doelstellingen nulmodellen geschat. Tabel 42 geeft de resultaten van deze analyses weer.

Tabel 42: Nulmodellen implementatiefase algemeen en opgesplitst naar doelstellingen, per onderwijsniveau

		Algemeen	Eerst GO dan BuO Recht op inschrijving GO	Recht op redelijke aanpassingen	Ondersteuning leraren
BaO	Var schoolniveau	0,16	0,20	0,22	0,14
	Var respondent niveau	0,96	1,08	1,07	1,16
	ICC	.14	.16	.17	.11
SO	Var schoolniveau	0,11	0,13	0,15	0,16
	Var respondent niveau	0,99	1,10	1,16	1,18
	ICC	.10	.11	.11	.12

BaO: $N_{school}= 82$; $N_{respondent}= 537$

SO: $N_{school}= 89$; $N_{respondent}= 744$

Respondentengroepen (leraren, zorgverantwoordelijken en directies) per onderwijsniveau werden samen genomen omwille van de steekproefgrootte

De ICC staat voor het aandeel variantie op schoolniveau in verhouding tot de totale variantie (variantie respondentniveau + variantie schoolniveau) of met andere woorden voor de proportie van de variantie in de betreffende variabele die te wijten is aan verschillen tussen scholen. Een lage ICC of een ICC dichtbij 0 betekent dat de verschillen tussen respondenten eerder toe te schrijven zijn aan respondent kenmerken dan aan factoren op schoolniveau. Een hoge ICC wijst op een sterke clustering van de antwoorden binnen de scholen. De ICC kan oplopen tot 1. Op basis van de literatuur besluiten we dat vanaf een ICC-waarde $> .05$ het schoolniveau in rekening moeten worden gebracht (Dyer, Hanges, & Hall, 2005; Heck & Thomas, 2009). Op basis van de resultaten kunnen we dus besluiten dat een multilevel aanpak nodig is voor de verdere analyses, daar de ICC waarden variëren tussen .10 en .17.

‘Implementatie drivers’ in relatie tot de implementatiefase M-Decreet in het algemeen

De volgende implementatie *drivers* werden meegenomen in onze verdere analyses: implementatieklimaat M-Decreet, vorming M-Decreet, structuren en procedures M-Decreet en ingesteldheid directie M-Decreet. Het personeelsbeleid werd niet meegenomen omdat van de bijhorende items geen betrouwbare schaal kon worden opgesteld. Eerst bekijken we de onderliggende correlaties tussen deze *drivers*. Tabel 43 toont dat alle onderlinge correlaties significant positief zijn. In beide onderwijsniveaus valt op dat de samenhang tussen de ingesteldheid van de directie op vlak

van het M-Decreet enerzijds en de vorming en structuren en procedures op vlak van het M-Decreet anderzijds het sterkst samenhangen.

Tabel 43: correlaties tussen de implementatiedrivers

		Vorming M-Decreet	Structuren en procedures M-Decreet	Ingesteldheid directie M-Decreet
BaO	Implementatieklimaat M-Decreet	.54**	.37**	.46**
	Vorming M-Decreet		.40**	.59**
	Structuren en procedures M-Decreet			.57**
SO	Implementatieklimaat M-Decreet	.49**	.37**	.46**
	Vorming M-Decreet		.45**	.62**
	Structuren en procedures M-Decreet			.58**

** $p < .01$

Vervolgens schatten we een model met de verschillende ‘implementatie *drivers*’ als voorspellende variabelen voor de keuze van implementatiefase van het M-Decreet (in het algemeen) door de respondenten¹³. We spreken hier over voorspellende analyses omdat we willen nagaan in welke mate een hogere score op de drivers, een hogere score op de implementatie van het M-Decreet voorspelt. Het model bevat nu 7 te schatten parameters (4 meer dan het nulmodel). In het basisonderwijs bedraagt de -2LL voor dit model 1269,51 (nulmodel: 1557,41). De -2LL is met andere woorden met 287,90 gedaald. In het secundair onderwijs bedraagt de -2LL voor dit model 1758,03 (nulmodel: 2151,52). De -2LL is hier met 393,49 gedaald. Uit de Chi²-verdeling met 4 vrijheidsgraden lezen we af dat dit in beide onderwijsniveaus een significante daling is ($p < .001$). Dit model met de *drivers* als voorspellende variabelen is dus significant beter dan het nulmodel. Dit betekent dat de drivers inderdaad een significante voorspellende waarde hebben voor de keuze van de implementatiefase van het M-Decreet.

Tabel 44: Random intercepts model voor implementatiefase M-Decreet algemeen met de implementatiedrivers M-Decreet als verklarende variabelen, per onderwijsniveau

		t	df	P waarde
BaO	Implementatieklimaat M-Decreet	9,71	482,08	<.001
	Vorming M-Decreet	3,11	496,81	<.01
	Structuren en procedures M-Decreet	0,30	483,02	.76
	Ingesteldheid directie M-Decreet	0,89	484,13	.37
SO	Implementatieklimaat M-Decreet	12,24	616,85	<.001
	Vorming M-Decreet	1,63	639,38	.10
	Structuren en procedures M-Decreet	2,00	641,02	<.05
	Ingesteldheid directie M-Decreet	-1,14	678,13	.26

Uit de resultaten getoond in Tabel 44 leiden we af dat in het basisonderwijs de *drivers* implementatieklimaat en vorming M-Decreet en in het secundair onderwijs de *drivers* implementatieklimaat en procedures en structuren M-Decreet een significante voorspellende waarde

¹³ Voor deze analyses werd er geen onderscheid gemaakt tussen de respondentengroepen

hebben voor de implementatiefase van het M-Decreet in het algemeen. De onverklaarde variantie op schoolniveau is voor beide onderwijsniveau niet meer significant (BaO: .04, $p=.12$; SO: .02, $p=.18$).

‘Implementatie drivers’ in relatie tot de implementatiefase opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen

Tot slot bekijken we de modellen met de ‘implementatie *drivers*’ als verklarende variabelen in relatie tot de implementatiefase opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen.

Voor de doelstelling ‘streven naar meer inclusie’ (‘eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs’ en ‘recht op inschrijving in het gewoon onderwijs’) bedraagt de -2LL voor dit model in het basisonderwijs 1327,39 (nulmodel: 1621,22). De -2LL is met 293,83 gedaald. In het secundair onderwijs bedraagt de -2LL voor dit model 1893,06 (nulmodel: 2231,69). De -2LL is hier met 338,63 gedaald. Voor de doelstelling ‘recht op redelijke aanpassingen’ is de -2LL voor dit model in het basisonderwijs 1351,26 (nulmodel: 1621,89) en daalt dus met 270,63. In het secundair onderwijs is de -2LL voor dit model 1900,41 (nulmodel: 2269,96). De -2LL is hier met 369,55 gedaald. Voor de doelstelling ‘ondersteuning van leerkrachten’ bedraagt de -2LL in het basisonderwijs 1364,76 (nulmodel: 1647,59) en is de -2LL met 282,83 gedaald. In het secundair onderwijs bedraagt de -2LL 1960,11 (nulmodel: 2286,41) en daalt de -2LL met 326,30. Deze modellen met de *drivers* als verklarende variabelen zijn significant beter dan de nulmodellen, want voor alle modellen is er in beide onderwijsniveaus een significante daling ($p<.001$) in -2LL ten opzichte van het nulmodel. Dit betekent dus opnieuw dat de *drivers* een significante voorspellende waarde hebben voor de keuze van de implementatiefase van het M-Decreet.

Uit de resultaten getoond in Tabel 45 leiden we af dat in het basisonderwijs, net zoals voor de implementatiefase in het algemeen, de *drivers* implementatieklimaat en vorming M-Decreet een significante voorspellende waarde hebben voor de keuze van implementatiefase opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen. De onverklaarde variantie op schoolniveau daalt, maar blijft voor wat betreft de implementatiefase op vlak van ‘recht op redelijke aanpassingen’ significant (DS1: .05 $p=.08$; DS2: .09 $p<.05$; DS3: .04 $p=.18$).

Ook in het secundair onderwijs spelen opnieuw de *drivers* implementatieklimaat en procedures en structuren M-Decreet een voorspellende rol in de keuze van de implementatiefase op vlak van de doelstellingen ‘streven naar meer inclusie’ en ‘recht op redelijke aanpassingen’. Wat betreft de doelstelling ‘ondersteuning van leerkrachten’ spelen echter, naast het implementatieklimaat, vooral de vorming op vlak van het M-Decreet en ook de ingesteldheid van de directie een verklarende rol. De onverklaarde variantie op schoolniveau blijft enkel significant voor de implementatiefase op vlak van de doelstelling ‘ondersteuning voor leerkrachten’ (DS1: .04 $p=.09$; DS2: .03 $p=.07$; DS3: .10 $p<.01$).

Tabel 45: Random intercepts model voor implementatiefase opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen met de implementatiedrivers M-Decreet als verklarende variabelen, per onderwijsniveau

Doelstelling: streven naar meer inclusie		t	df	P waarde
BaO	<i>Implementatieklimaat M-Decreet</i>	9,68	486,25	<.001
	<i>Vorming M-Decreet</i>	2,94	498,44	<.01
	<i>Structuren en procedures M-Decreet</i>	1,32	490,44	.19
	<i>Ingesteldheid directie M-Decreet</i>	-0,59	489,58	.55
SO	<i>Implementatieklimaat M-Decreet</i>	11,12	650,21	<.001
	<i>Vorming M-Decreet</i>	0,06	665,70	.95
	<i>Structuren en procedures M-Decreet</i>	2,72	664,50	<.01
	<i>Ingesteldheid directie M-Decreet</i>	-1,72	684,24	.09
Doelstelling: recht op redelijke aanpassingen		t	df	P waarde
BaO	<i>Implementatieklimaat M-Decreet</i>	8,97	493,87	<.001
	<i>Vorming M-Decreet</i>	4,23	499,96	<.001
	<i>Structuren en procedures M-Decreet</i>	0,49	498,53	.62
	<i>Ingesteldheid directie M-Decreet</i>	-1,19	497,09	.23
SO	<i>Implementatieklimaat M-Decreet</i>	10,70	647,80	<.001
	<i>Vorming M-Decreet</i>	1,37	662,50	.17
	<i>Structuren en procedures M-Decreet</i>	4,04	662,16	<.001
	<i>Ingesteldheid directie M-Decreet</i>	-1,71	682,91	.09
Doelstelling: ondersteuning van leerkrachten		t	df	P waarde
BaO	<i>Implementatieklimaat M-Decreet</i>	6,34	478,34	<.001
	<i>Vorming M-Decreet</i>	5,88	495,34	<.001
	<i>Structuren en procedures M-Decreet</i>	0,42	476,16	.68
	<i>Ingesteldheid directie M-Decreet</i>	0,36	479,26	.72
SO	<i>Implementatieklimaat M-Decreet</i>	4,70	682,47	<.001
	<i>Vorming M-Decreet</i>	4,96	684,69	<.001
	<i>Structuren en procedures M-Decreet</i>	0,54	684,45	.59
	<i>Ingesteldheid directie M-Decreet</i>	2,47	682,27	<.05

Belangrijkste conclusies

‘Implementatie drivers’ in relatie tot de implementatiefase

- **In het basisonderwijs**
 - Hier hebben de *drivers implementatieklimaat* en *vorming M-Decreet* een significante voorspellende waarde voor de keuze van implementatiefase M-Decreet in het algemeen en opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen. Hoe meer de school inzet op een positief implementatieklimaat en vorming op vlak van het M-Decreet, hoe verder de school staat qua implementatie van het M-Decreet.
- **In het secundair onderwijs:**
 - Hier spelen de *drivers implementatieklimaat* en *procedures en structuren M-Decreet* een voorspellende rol in de keuze van de implementatiefase, met name hoe meer de school inzet op een positief implementatieklimaat en de uitbouw van procedures en structuren op vlak van het M-Decreet, hoe verder de school staat qua implementatie van het M-Decreet in het algemeen en het realiseren van de

doelstellingen 'eerst gewoon, dan buitengewoon/recht op inschrijving in het gewoon onderwijs' en 'recht op redelijke aanpassingen'.

- Wat betreft de doelstelling 'ondersteuning van leerkrachten' spelen echter, naast het *implementatieklimaat M-Decreet*, vooral de *vorming op vlak van het M-Decreet* en ook de *ingesteldheid van de directie* een verklarende rol. Dus hoe meer de school inzet op een positief implementatieklimaat en vorming op vlak van het M-Decreet en hoe sterker de motiverende instelling van de directie, hoe verder de school staat qua implementatie van de doelstelling 'ondersteuning van leerkrachten'.

Percepties van schoolteamleden over de mate van geïntegreerde zorg op school

In dit onderdeel bekijken we de stand van zaken van de deelnemende scholen op vlak van geïntegreerde zorg. In het OBPWO 09.05 onderzoek werd voor een eerste keer de mate van geïntegreerde zorg in Vlaamse basis- en secundaire scholen geëvalueerd. Dit onderzoek gebeurde in 2011, voor de invoering van het M-Decreet. In het huidige onderzoek werd – 7 jaar later - opnieuw nagegaan hoe respondenten de mate van geïntegreerd zorgbeleid op hun school inschatten.

De kenmerken van een geïntegreerd zorgbeleid zijn (Jacobs & Struyf, 2010; Struyf, et al., 2012) (1) een inhoudelijk duidelijke en (2) gedragen zorgvisie, (3) de ondersteunende rol van de directie, (4) ondersteunende structuren en systemen binnen de school, (5) schoolinterne samenwerking (6) samenwerking met ouders, (7) samenwerking met externen en (8) professionalisering van het schoolteam. De desbetreffende schalen werden gevalideerd aan de hand van het OBPWO 09.05 onderzoek. Vanuit het spaarzaamheidsprincipe werden de schalen zowel in het eerste als in het huidige onderzoek niet aan alle respondentengroepen voorgelegd. Wat het huidige onderzoek betreft, werden de items met betrekking tot de inhoud van de zorgvisie aan de drie respondentengroepen per onderwijsniveau voorgelegd. De overige schalen die kenmerken van het geïntegreerd zorgbeleid op de deelnemende scholen onderzoeken, werden voorgelegd aan de zorgverantwoordelijken of aan zorgverantwoordelijken en directies. Tabel 46 geeft een overzicht van welke respondentengroepen, toen en nu, de verschillende schalen kregen voorgelegd.

Tabel 46: Vergelijking respondentengroepen OBPWO 09.05 en huidige SONO onderzoek voor de schalen van geïntegreerde zorg

	OBPWO 09.05			SONO		
	LER	ZV	DIR	LER	ZV	DIR
Inhoud zorgvisie	x	x	x	x	x	x
Gedragen zorgvisie	x	x	x		x	x
Rol directie	x	x			x	
Structuren en procedures	x	x			x	x
Professionalisering	x	x	x		x	x
Interne samenwerking	x	x			x	x
Samenwerking ouders	x	x			x	x
Samenwerking buitenschoolse diensten	x	x			x	x

Per kenmerk van het zorgbeleid bespreken we de huidige resultaten en vergelijken we deze met de resultaten van de eerdere studie. We bespreken achtereenvolgens de schalen en items met betrekking tot de inhoud en gedragenheid van de zorgvisie, de ondersteunende rol van de directie hierin, de structuren en procedures op vlak van zorg, de professionalisering mogelijkheden op dit vlak en de samenwerking met ouders, tussen collega's en met buitenschoolse diensten op vlak van zorg.

Inhoud en gedragenheid van de zorgvisie op school

Visie ‘leraar als eerstelijns zorgverlener’

Vijf items uit de vragenreeks inhoud van de zorgvisie vormen samen de schaal ‘visie ‘leraar als eerstelijns zorgverlener’’. Een hogere score op deze schaal staat gelijk aan een sterkere overtuiging dat de teamvisie op zorg in de school vertrekt van het idee dat de meeste zorgleerlingen de beste ondersteuning krijgen in het gewoon onderwijs, en met name door de klasleraar of klastitularis. Een hogere score geeft verder aan dat respondenten vinden dat volgens de teamvisie op school het de opdracht van de school is om te blijven zoeken naar geschikte zorginterventies en dat alle leraren in staat moeten zijn om deze begeleiding op zich te nemen. Figuur 32 toont de items. De scores op de items 1, 3 en 5 werden gespiegeld voor de berekening van de schaal.

1. Nagenoeg alle zorgleerlingen kunnen geholpen worden binnen het gewoon onderwijs	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Zorgleerlingen worden het beste geholpen binnen het buitengewoon onderwijs
2. De aanpak van problemen ligt vaak buiten de verantwoordelijkheid van onze school	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Het is onze opdracht om te blijven zoeken naar de geschikte zorginterventies
3. Onze school stelt als doel om elke leerling de zorg te geven waar hij of zij nood aan heeft	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Als er te veel zorgleerlingen in de school aanwezig zijn, komen de leerkansen van de andere leerlingen in het gedrang
4. Zorg wordt het best verleend door specialisten, binnen en buiten de school	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Zorg wordt best verleend door de klastitularis / klasleraar
5. Alle leraren moeten in staat zijn om de begeleiding van zorgleerlingen op zich te nemen	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Enkel gespecialiseerde leraren moeten in staat zijn om de begeleiding van zorgleerlingen op zich te nemen

Figuur 33: overzicht items ‘visie ‘leraar als eerstelijnszorgverlener’

Resultaten huidige onderzoek

Tabel 47 toont de resultaten van de beschrijvende analyses voor de schaal ‘visie ‘leraar als eerstelijns zorgverlener’ voor het huidige onderzoek.

Tabel 47: Beschrijvende analyses ‘visie ‘leraar als eerstelijns zorgverlener’’, met de resultaten van de ‘one way between groups anova’ per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p waarde</i>	η^2
BaO	LER	3,72	0,89	8,86	(2,661)	<.001	.03
	ZV	4,03	0,82				
	DIR	4,07	0,84				
SO	LER	3,11	0,92	13,58	(2,921)	<.001	.03
	ZV	3,67	0,82				
	DIR	3,48	0,75				

Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein [.01], matig [.06] en groot effect [.14])

We kunnen concluderen dat vooral respondenten in het basisonderwijs en zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs vinden dat de zorgvisie op school aanleunt bij de visie van de leraar als eerstelijnszorgverlener. Leraren en directies in het secundair onderwijs scoren gemiddeld (net) onder het schaal midden. De vergelijkingen tussen de respondentengroepen duiden aan dat zowel in het

basisonderwijs als in het secundair onderwijs directies (BaO: $p < .01$, Cohen's $d = .40$; SO: $p < .01$, Cohen's $d = .44$) en zorgverantwoordelijken (BaO: $p < .01$, Cohen's $d = .36$; SO: $p < .001$, Cohen's $d = .64$) meer overtuigd zijn van de leraar als eerstelijns zorgverlener dan de leraren zelf.

Verder kunnen we ook concluderen dat een schoolteam in het basisonderwijs, in vergelijking met hun collega's uit het secundair onderwijs, gemiddeld meer overtuigd is van een zorgvisie met de leerkracht in het reguliere onderwijs als centrale figuur (LER: $t_{(1317)} = 11,86$, $p < .001$, Cohen's $d = .67$; ZV: $t_{(157)} = 2,75$, $p < .01$, Cohen's $d = .44$; DIR: $t_{(108)} = 3,87$, $p < .001$, Cohen's $d = .74$).

Bijlage 1 (p.178) toont per item de gemiddelde scores per respondentengroep. Met uitzondering van de zorgverantwoordelijken SO scoren de verschillende respondentengroepen gemiddeld het hoogst op de stelling dat het de opdracht van de school is om te blijven zoeken naar geschikte zorginterventies. Zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs scoren gemiddeld het hoogst op de stelling dat de school als doel stelt om elke leerling de zorg te geven waar hij of zij nood aan heeft. De leraren SO scoren op dit item net onder het schaal midden en twijfelen met andere woorden of de leerkrachten van andere leerlingen in het gedrang komen als er te veel zorgleerlingen op school zijn. Verder wordt het laagst gescoord op de stellingen dat nagenoeg alle zorgleerlingen kunnen geholpen worden binnen het gewoon onderwijs en dat zorg het best wordt verleend door de klastitularis / klasleraar. Enkel zorgverantwoordelijken en directies in het basisonderwijs scoren nog gemiddeld boven of rond het schaal midden. De overige respondentengroepen denken met andere woorden dat zorgleerlingen toch beter geholpen worden in het buitengewoon onderwijs en dat zorg toch het beste wordt verleend door experts, binnen of buiten de school.

Vergelijking huidige onderzoek en OBPWO 09.05

Uit het OBPWO onderzoek kwam naar voor dat in 2011, voor de invoering van het M-Decreet, het gemiddelde schoolteam vertrok van een visie met de leraar als eerstelijns zorgverlener, met gemiddelde scores boven het schaal midden. Maar we merkten ook op dat er een betekenisvol aantal leraren en zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs van mening waren dat het idee van 'de leraar als eerstelijns zorgverlener' slechts in beperkte mate op school weerklank vond. Verder viel op dat directieleden meer dan leraren en zorgverleners overtuigd waren van deze visie op schoolniveau en dat een schoolteam in het SO gemiddeld genomen minder overtuigd was dat op school een zorgvisie die het idee van de klasleraar als eerstelijns zorgverlener weerspiegelt, werd nagestreefd. Zo viel vooral op dat in de scholen SO wel vertrokken werd van het idee van een zorgopdracht voor het reguliere onderwijs, maar dat de opdracht van de leraren als spilfiguur in deze zorgvisie minder aanwezig was. Bijvoorbeeld, respondenten SO waren toen gemiddeld niet overtuigd dat volgens hun schoolvisie zorg het best verleend werd door de klasleraar of -titularis. Dit zagen zij eerder de taak van specialisten in en buiten de school.

We vergelijken nu deze resultaten met het huidige onderzoek. Tabel 48 toont de gemiddelde scores op de schaal 'visie 'leraar als eerstelijnszorgverlener'' voor het OBPWO 09.05 onderzoek en het huidige onderzoek in het kader van SONO.

Tabel 48: Beschrijvende analyses 'visie 'leraar als eerstelijns zorgverlener'', met de resultaten van de t-test ter vergelijking van de resultaten van OBPWO 09.05 (2011) en het huidige SONO onderzoek (2018) per respondentengroep

		2011			2018						
		N	M	SD	N	M	SD	T	df	p waarde	Cohen's d
BaO	LER	2035	4,26	0,75	501	3,72	0,89	13,85	2534	<.001	.66
	ZV	206	4,47	0,70	98	4,03	0,82	4,81	302	<.001	.58
	DIR	147	4,70	0,66	65	4,07	0,84	5,84	210	<.001	.83
SO	LER	1848	3,65	0,79	818	3,11	0,92	15,66	2664	<.001	.63
	ZV	109	3,73	0,68	61	3,67	0,82	0,54	168	.59	
	DIR	55	4,04	0,68	45	3,48	0,75	3,99	98	<.001	.78

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's d = $M1-M2/SD_{pooled}$ (klein |.20|, matig |.50| en groot effect |.80|)

Met uitzondering van de zorgverantwoordelijken SO, bemerken we dat de gemiddelde scores van de schoolteams in het huidige onderzoek lager liggen dan deze in het eerdere OBPWO onderzoek. Met andere woorden leraren, zorgverantwoordelijken en directies BaO en leraren en directies SO zijn minder overtuigd van de leraar als eerstelijns zorgverlener ten opzichte van het OBPWO onderzoek dat gevoerd werd voor de invoering van het M-Decreet.

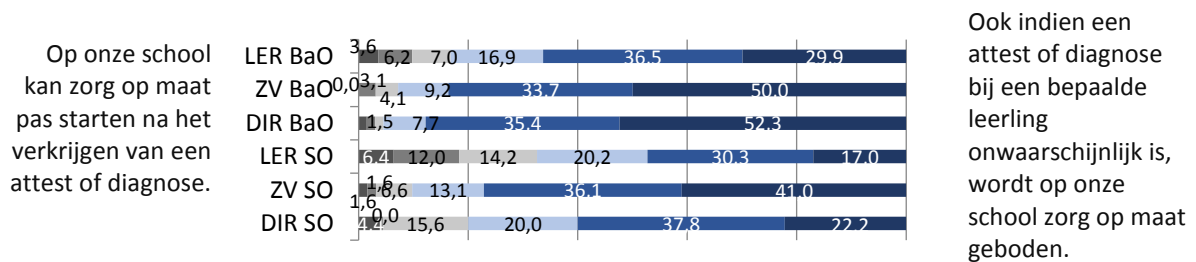
Andere conclusies blijven overeind in het huidige onderzoek. Namelijk, directieleden zijn nog steeds meer dan leraren en zorgverleners overtuigd van deze visie op schoolniveau. En een schoolteam in het SO is nog steeds gemiddeld genomen minder overtuigd dat op school een zorgvisie die het idee van de klasleraar als eerstelijns zorgverlener weerspiegelt, wordt nagestreefd.

Visie 'zorg op maat zonder attest of diagnose'

Verder werd nog een item aan de vragenreeks rond de teamvisie op zorg toegevoegd dat onderzocht in welke mate er op school al dan niet wordt vertrokken van een attest of diagnose om zorg op maat aan te bieden. Hoewel dit item geïnspireerd is op een gelijkaardig item uit het OBPWO 09.05 onderzoek, werd het voor het huidige onderzoek geherformuleerd. Ter volledigheid geven we mee wat uit het eerste onderzoek naar boven kwam. Door de herformulering kan geen rechtstreekse vergelijking worden gemaakt tussen beide onderzoeken.

Resultaten huidige onderzoek

Figuur 33 toont hoe het item in het huidige onderzoek werd geformuleerd en toont opnieuw de frequentieverdelingen van de antwoorden per respondentengroep. Meteen valt op dat de meerderheid van de respondenten akkoord gaat met de stelling dat zorg op maat ook kan geboden worden zonder attest of diagnose (blauwe balkjes). Ook in het secundair onderwijs zien we dat 67% van de leraren, 90% van de zorgverantwoordelijken en 80% van de directies zich beter kunnen vinden in deze stelling dan in de stelling dat zorg op maat pas kan gestart worden na het verkrijgen van een attest of diagnose. In het basisonderwijs lijken ze hier nog sterker van overtuigd, maar hiervoor kijken we naar de gemiddelde resultaten.



Figuur 34: Frequentieverdelingen antwoorden op item rond attestering voor huidige SONO onderzoek, per respondentengroep

Tabel 49: Beschrijvende analyses 'visie 'zorg op maat zonder attest/diagnose'', met de resultaten van de 'one way between groups anova' per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i> waarde	η^2
BaO	LER	4,66	1,33	14,38	(2,661)	<.001	.04
	ZV	5,23	0,99				
	DIR	5,31	0,98				
SO	LER	4,07	1,47	14,21	(2,921)	<.001	.03
	ZV	5,03	1,11				
	DIR	4,53	1,25				

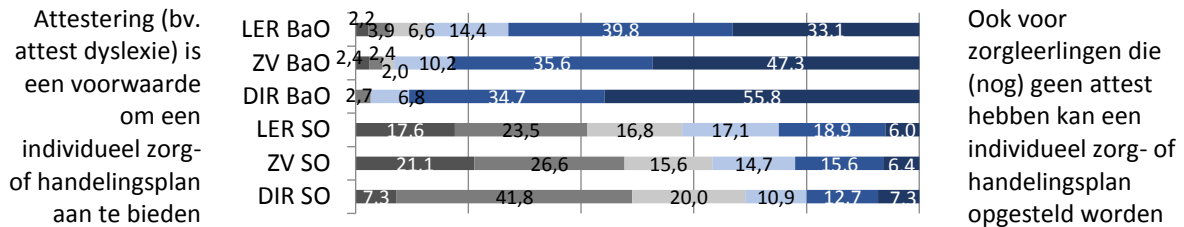
Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

Tabel 49 toont de resultaten van de beschrijvende analyses voor het item 'visie 'zorg op maat zonder attest/diagnose'' zoals opgenomen in het huidige onderzoek. We besluiten dat alle respondentengroepen vinden dat volgens de teamvisie op school zorg op maat ook kan aangeboden worden aan leerlingen wanneer een attest of diagnose onwaarschijnlijk is en dus niet dat zorg op maat pas kan starten na het verkrijgen van een attest of diagnose. De vergelijkingen tussen de respondentengroepen duiden aan dat zowel in het basisonderwijs als in het secundair onderwijs directies (BaO: $p < .001$, Cohen's $d = .56$; SO: $p < .05$, Cohen's $d = .55$) en zorgverantwoordelijken (BaO: $p < .001$, Cohen's $d = .49$; SO: $p < .001$, Cohen's $d = 1.10$) meer overtuigd zijn dat zorg op maat ook wordt aangeboden zonder een attest of diagnose.

Verder kunnen we ook concluderen dat leraren en directies in basisonderwijs, in vergelijking met hun collega's uit het secundair onderwijs, gemiddeld meer overtuigd zijn dat zorg op maat ook wordt opgestart zonder attest of diagnose (LER: $t_{(1317)} = 7,29$, $p < .001$, Cohen's $d = .52$; DIR: $t_{(108)} = 3,63$, $p < .001$, Cohen's $d = .89$). We merken geen verschillen op tussen zorgverantwoordelijken in het basis- en secundair onderwijs ($t_{(157)} = 1,19$, $p = .24$).

Vergelijking huidige onderzoek en OBPWO 09.05

Figuur 34 toont hoe het item oorspronkelijk werd geformuleerd (OBPWO 09.05) en geeft ook de frequentieverdeling van de antwoorden van de verschillende respondentengroepen.



Figuur 35: Frequentieverdelingen antwoorden op item rond attesting voor OBPWO 09.05, per respondentengroep

Dit item lokte toen duidelijk verschillende reacties uit tussen basis- en secundaire scholen. Bijna alle respondenten uit het basisonderwijs ondersteunden de stelling dat volgens de zorgvisie op school ook voor zorgleerlingen zonder attest een zorgplan kan opgesteld worden. In de secundaire scholen ging de meerderheid van de stemmen uit naar de stelling dat attesting een voorwaarde is voor het aanbieden van een individueel handlingsplan. Zo zien we dat 57,9% van de leraren, 63,3% van de zorgverantwoordelijken en 69,1% van de directieleden uit de secundaire scholen deze laatstgenoemde stelling aanduiden als onderdeel van de zorgvisie op hun school.

Hoewel een rechtstreekse vergelijking niet mogelijk is, lijkt het er toch op dat de sterkere overtuiging in het SO van een attest als voorwaarde voor het opstarten van zorg zoals die naar boven kwam in het eerste OBPWO onderzoek nu veel minder heerst.

Gedragenheid zorgvisie

Niet enkel de inhoud, maar ook de mate dat de zorgvisie wordt gedeeld door het schoolteam, bepaalt de uitwerking van het zorgbeleid in een school. Voor een goede integratie van het zorgbeleid in de dagelijkse schoolpraktijk wordt de onderliggende zorgvisie best gedragen worden door het hele schoolteam. De items met betrekking tot de schaal 'gedragen zorgvisie' (N=8) werd in het eerdere onderzoek voorgelegd aan de drie respondentengroepen per onderwijsniveau en in het huidige onderzoek aan de zorgverantwoordelijken en directies. Tabel 50 toont de items.

Tabel 50: Overzicht items 'gedragen zorgvisie'

1. Op onze school is het voor alle leraren duidelijk waar onze school naar toe wil evolueren op vlak van zorg
2. Op onze school delen leraren én directie / beleidsteam dezelfde visie op zorg
3. Op onze school is het verwezenlijken van de schoolvisie op zorg een prioritaire bekommernis voor alle leraren
4. Op onze school hebben de meeste leraren dezelfde visie op zorg
5. Op onze school passen we de schoolvisie op zorg aan aan de hand van de vaststellingen en ervaringen van leraren
6. Op onze school geven leraren mee invulling aan de zorgvisie
7. Op onze school is de visie op zorg gekend door alle leraren

-
8. Op onze school waken we erover dat de zorgvisie op de agenda komt van diverse overlegorganen (bv. personeelsvergadering, schoolraad, leerlingenraad, ouderraad)
-

Resultaten huidige onderzoek

Tabel 51 toont de gemiddelde waarden van de zorgverantwoordelijken en directieleden in het huidige onderzoek, waarbij een hogere score overeenkomt met een meer gedragen zorgvisie door het schoolteam volgens die respondentengroep.

Tabel 51: Beschrijvende analyses 'gedragen zorgvisie', met de resultaten van de t-test per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>T</i>	<i>df</i>	<i>p waarde</i>	<i>Cohen's d</i>
BaO	ZV	4,23	0,88	-1,96	161	.05	.33
	DIR	4,49	0,70				
SO	ZV	3,94	0,83	-0,70	104	.49	
	DIR	4,06	0,78				

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's d = M1-M2/SDpooled (klein |.20|, matig |.50| en groot effect |.80|)

In absolute termen en rekening houdend met het theoretische schaal midden van 3,50, besluiten we dat respondenten gemiddeld van mening zijn dat de zorgvisie op school gedragen wordt door het schoolteam. Het verwezenlijken van de schoolvisie op zorg is met andere woorden een bekommernis voor het ganse schoolteam. Uit de resultaten van de vergelijkende toetsen per onderwijsniveau leiden we af dat in de secundaire scholen de meningen van directies en zorgverantwoordelijken overeenstemmen. In de basisscholen is er een randsignificants verschil tussen de gemiddelde scores van directies en zorgverantwoordelijken. Rekening houdend met de effectgrootte is dit een klein verschil.

Wel merken we een verschil op tussen het basisonderwijs en het secundair onderwijs. In het basisonderwijs percipiëren niet alleen de zorgverantwoordelijken gemiddeld een meer gedeelde zorgvisie in vergelijking met hun collega's uit het secundair onderwijs ($t_{(157)} = 2,03$, $p < .05$, Cohen's $d = .34$), maar vooral ook de directies ($t_{(108)} = 3,03$, $p < .01$, Cohen's $d = .58$).

We kijken vervolgens naar enkele items op itemniveau om de bovengenoemde scores omtrent de gedragenheid van de zorgvisie uit te diepen (zie Bijlage 1, p. 179). De uitspraak dat op hun school de meeste leraren dezelfde visie op zorg hebben lokt bij zorgverantwoordelijken en directies relatief de laagste gemiddelde scores uit. In het secundair onderwijs liggen deze voor beide respondentengroepen net boven het schaal midden (BaO: $\bar{x}_{ZV} = 4,09$, $\bar{x}_{DIR} = 4,34$; SO: $\bar{x}_{ZV} = 3,54$, $\bar{x}_{DIR} = 3,60$). De stelling dat op school gewaakt wordt dat de zorgvisie op de agenda komt van diverse overlegorganen zoals de personeelsvergadering en de schoolraad lokt bij directies en zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs dan weer de hoogste gemiddelde scores op (in vergelijking met de andere items) ($\bar{x}_{ZV} = 4,41$, $\bar{x}_{DIR} = 4,40$). In het basisonderwijs bemerken we de hoogste gemiddelde scores op de stelling dat leraren mee invulling geven aan de zorgvisie ($\bar{x}_{ZV} = 4,44$, $\bar{x}_{DIR} = 4,72$). Het valt op dat in het basisonderwijs de laagste en hoogste gemiddelde scores op de items dicht bij elkaar liggen, zeker in vergelijking met het secundair onderwijs.

Vergelijking huidige onderzoek en OBPWO 09.05

We onthouden uit het OBPWO onderzoek dat in 2011 respondenten gemiddeld van mening waren dat de zorgvisie op school gedragen werd door directie en lerarenkorps. In het BaO waren er geen verschillen tussen de gemiddelde scores van de drie respondentengroepen, terwijl in het SO de directieleden gemiddeld genomen de mate van gedragenheid van de zorgvisie enigszins hoger inschatten dan de leraren. Verder viel op dat een schoolteam van een basisschool een meer gedeelde zorgvisie percipieerde dan een schoolteam van een secundaire school.

Tabel 52 toont de gemiddelde scores op de schaal 'gedragen zorgvisie' voor het OBPWO 09.05 onderzoek en het huidige onderzoek.

Tabel 52: Beschrijvende analyses 'gedragen zorgvisie', met de resultaten van de t-test ter vergelijking van de resultaten van OBPWO 09.05 (2011) en het huidige SONO (2018) onderzoek per respondentengroep

		2011			2018						
		N	M	SD	N	M	SD	T	df	p waarde	Cohen's d
BaO	LER	2034	4,64	0,90							
	ZV	206	4,64	0,81	98	4,23	0,88	4,01	302	<.001	.48
	DIR	148	4,74	0,65	65	4,49	0,70	2,57	211	<.05	.37
SO	LER	1851	4,11	0,91							
	ZV	109	4,31	0,77	61	3,94	0,83	2,89	168	<.01	.46
	DIR	55	4,44	0,72	45	4,06	0,78	2,56	98	<.05	.51

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's d = $M1-M2/SD_{pooled}$ (klein |.20|, matig |.50| en groot effect |.80|)

Opnieuw valt op dat de gemiddelde scores van de schoolteams lager liggen in het huidige onderzoek in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. Met andere woorden zorgverantwoordelijken en directies zijn minder overtuigd dat de zorgvisie op school gedragen wordt door het ganse schoolteam ten opzichte van het OBPWO onderzoek dat gevoerd werd voor de invoering van het M-Decreet.

Ondanks deze lagere scores, onthouden we dat de verschillende conclusies uit het eerste onderzoek overeind blijven. Zo zien we dat de gemiddelde scores net zoals in het eerdere onderzoek boven het schaal midden blijven. Verder zijn in het huidige onderzoek de verschillen tussen zorgverantwoordelijken en directies opnieuw niet aanwezig of eerder klein en valt op dat een schoolteam in het SO nog steeds gemiddeld genomen minder overtuigd is dat op school de zorgvisie gedragen wordt door het hele team.

Belangrijkste conclusies

Visie 'leraar als eerstelijns zorgverlener'

- In deze visie op zorg manifesteert zich sterk het idee dat volgens het schoolteam de meeste zorgleerlingen de beste ondersteuning krijgen door de klasleraar, in het gewoon onderwijs.
- *In absolute termen:* Vooral respondenten in het basisonderwijs en zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs vinden dat de zorgvisie op school aanleunt bij de visie van de leraar als eerstelijnszorgverlener. Directies SO, maar vooral leraren SO zijn niet overtuigd dat de zorgvisie op school aanleunt bij de visie van de leraar als eerstelijnszorgverlener.
- *Binnen de onderwijsniveaus:* Leraren zijn zowel in basis- als in secundair onderwijs minder overtuigd van deze visie op schoolniveau dan hun directieleden en zorgverleners.
- *Tussen de onderwijsniveaus:* Respondenten in het SO zijn gemiddeld genomen minder overtuigd dat op school een zorgvisie die het idee van de klasleraar als eerstelijns zorgverlener weerspiegelt, wordt nagestreefd.
- *Items:* Respondenten zijn vooral overtuigd dat het de opdracht van de school is om te blijven zoeken naar geschikte zorginterventies. Zorgverantwoordelijken en directies in het basisonderwijs vinden dat alle zorgleerlingen kunnen geholpen worden binnen het gewoon onderwijs en zorg wel het best wordt verleend door de klastitularis / klasleraar. Terwijl overige respondentengroepen eerder vinden dat zorgleerlingen toch beter geholpen worden in het buitengewoon onderwijs en dat zorg toch het beste wordt verleend door experts, binnen of buiten de school. Leraren SO twijfelen ook of de leeransen van andere leerlingen niet in het gedrang komen als er te veel zorgleerlingen op school zijn.
- *Vergelijking OBPWO 09.05:* leraren, zorgverantwoordelijken en directies BaO en leraren en directies SO zijn minder overtuigd van de leraar als eerstelijns zorgverlener ten opzichte van het OBPWO onderzoek dat gevoerd werd in 2011, voor de invoering van het M-Decreet. Conclusies *binnen de onderwijsniveaus* en *tussen de onderwijsniveaus* blijven hetzelfde.

Visie 'zorg op maat zonder attest of diagnose'

- In welke mate wordt er op school al dan niet vertrokken van een attest of diagnose om zorg op maat aan te bieden.
- *In absolute termen:* Alle respondentengroepen vinden dat volgens de teamvisie op school zorg op maat ook kan aangeboden worden aan leerlingen wanneer een attest of diagnose onwaarschijnlijk is.
- *Binnen de onderwijsniveaus :* Directieleden en zorgverleners zijn hier meer van overtuigd dan leraren.
- *Tussen de onderwijsniveaus:* Leraren en directies basisonderwijs zijn, in vergelijking met hun collega's uit het secundair onderwijs, gemiddeld meer overtuigd dat zorg op maat ook wordt opgestart zonder attest of diagnose
- *Vergelijking OBPWO 09.05:* Een rechtstreekse vergelijking is niet mogelijk door de herformulering van het item. In het eerdere OBPWO onderzoek kwam een sterkere overtuiging in het SO naar boven dat een attest een voorwaarde is voor het opstarten van zorg. Dit lijkt nu minder te heersen.

Gedragenheid zorgvisie

- *In absolute termen:* De respondenten zijn gemiddeld van mening dat de zorgvisie op school gedragen wordt door directie en lerarenkorps.
- *Binnen de onderwijsniveaus :* In SO zijn er geen verschillen tussen de gemiddelde scores van de drie respondentengroepen. In BaO schatten de directieleden gemiddeld genomen de mate van gedragenheid van de zorgvisie iets hoger in dan de zorgverantwoordelijken, maar dit effect is eerder klein.
- *Tussen de onderwijsniveaus:* Een schoolteam van een basisschool percipieert gemiddeld genomen een meer gedeelde zorgvisie dan een schoolteam van een secundaire school.
- *Items:* Zorgverantwoordelijken en directies gaan het minst akkoord met de uitspraak dat op hun school de meeste leraren dezelfde visie op zorg hebben. In het secundair onderwijs liggen deze voor beide respondentengroepen nog maar net boven het schaal midden. In het SO zijn respondenten vooral overtuigd dat op school gewaakt wordt dat de zorgvisie op de agenda komt van diverse overlegorganen zoals de personeelsvergadering en de schoolraad. In het basisonderwijs liggen de laagste en hoogste gemiddelde scores op de items dicht bij elkaar, zeker in vergelijking met het secundair onderwijs.
- *Vergelijking OBPWO 09.05:* Zorgverantwoordelijken en directies zijn minder overtuigd dat de zorgvisie op school gedragen wordt door het ganse schoolteam ten opzichte van het OBPWO onderzoek dat gevoerd werd voor de invoering van het M-Decreet. Verder onthouden we dat de verschillende hierboven vermelde conclusies vergelijkbaar zijn met onze conclusies uit het OBPWO onderzoek.

Ondersteunende rol van de directie

Een volgende kenmerk op schoolniveau dat het zorgbeleid mee bepaalt, is de ondersteunende rol van de directie. In welke mate beklemtoont de directie het belang van de zorgvisie en creëert ze mogelijkheden om deze zorgvisie om te zetten in een zorgpraktijk? De items met betrekking tot de schaal 'ondersteunende rol van de directie' (N=9) werden in het OBPWO onderzoek voorgelegd aan leraren en zorgverantwoordelijken en in het huidige onderzoek enkel aan de zorgverantwoordelijken. Tabel 53 geeft een beschrijving van de items.

Tabel 53: Overzicht items 'ondersteunende rol directie'

-
1. De directie beklemtoont dat de verwezenlijking van de schoolvisie op zorg de verantwoordelijkheid is van alle leraren
 2. De directie spreidt enthousiasme en energie tentoon voor de verwezenlijking van de zorgvisie van de school
 3. De directie is gemakkelijk bereikbaar en hanteert een opendeurbeleid voor vragen en opmerkingen omtrent het zorgbeleid
 4. De directie poneert een duidelijke mening over het zorgbeleid voor zorgleerlingen
 5. De directie stelt concrete, duidelijke en hoge kwaliteitseisen op vlak van de verwezenlijking van het zorgbeleid
 6. Via het voeren van een doordacht beleid slaagt de directie er in om de schoolvisie op zorg te implementeren in de schoolpraktijk
 7. De directie stimuleert initiatieven inzake de aanpak van problemen bij zorgleerlingen
 8. De directie spoort leraren aan om zich professioneel te ontwikkelen, met als doel een kwaliteitsvoller zorgbeleid
 9. De directie vraagt zelf feedback aan leraren en begeleiders over het zorgbeleid op school
-

Resultaten huidige onderzoek

Een hogere score komt neer op een sterkere aanwezigheid van ondersteuning door de directie op vlak van het zorgbeleid. We concluderen dat voor de beide onderwijsniveaus de zorgverantwoordelijken de betrokkenheid en de invloed van de directie positief inschatten met gemiddelde scores rond 4,00 (BaO: $\bar{x}_{ZV} = 4,03$, $SD_{ZV} = 0,67$; SO: $\bar{x}_{ZV} = 4,07$, $SD_{ZV} = 0,72$). Deze gemiddelde scores verschillen niet significant tussen het basisonderwijs en het secundair onderwijs ($t_{(146)} = -0,30$, $p = .77$)

Op itemniveau beschrijven we enkele items met de laagste en hoogste gemiddelde scores. In Bijlage 1 (p. 180) kan je voor alle items de gemiddelden en de standaardafwijkingen raadplegen. In het basisonderwijs bemerken we de laagste gemiddelde score op de stelling dat de directies er in slagen om via het voeren van een doordacht beleid de schoolvisie op zorg te implementeren in de schoolpraktijk ($\bar{x}_{BaO} = 3,69$). Op de stelling dat directies de verantwoordelijkheid van de leraren in de verwezenlijking van de zorgvisie beklemtonen scoren de zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs gemiddeld het hoogst ($\bar{x}_{BaO} = 4,47$). De zorgverantwoordelijken uit het secundair onderwijs zijn het minst akkoord met de stelling dat de directie concrete, duidelijke en hoge kwaliteitseisen stelt op vlak van de verwezenlijking van het zorgbeleid, maar ook deze gemiddelde score ligt opnieuw boven het schaal midden ($\bar{x}_{SO} = 3,75$). De hoogste gemiddelde score valt op te merken op de stelling dat de directie zelf feedback vraagt aan leraren en begeleiders over het zorgbeleid op school. Op dit item valt vooral het sterk verschil op met de zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs ($\bar{x}_{BaO} = 3,74$; $\bar{x}_{SO} = 4,60$).

Vergelijking huidige onderzoek en OBPWO 09.05

Uit het OBPWO onderzoek uit 2011 nemen we mee dat directies in beide onderwijsniveaus de schoolvisie op zorg en de implementatie van het zorgbeleid ter harte namen en hun lerarenteams stimuleerden op het vlak van zorg. Wel viel op dat zorgverantwoordelijken de ondersteunende rol van de directie gemiddeld hoger inschatten dan de leraren. Dit verschil was vooral groot in SO. Tussen de onderwijsniveaus stelden we geen noemenswaardige verschillen vast. Op itemniveau onthouden we dat leraren in het secundair onderwijs het minst overtuigd waren dat de directie feedback vroeg over het zorgbeleid, zeker in vergelijking met hun collega zorgverantwoordelijken.

Tabel 54 toont de gemiddelde scores op de schaal 'ondersteunende rol directie' voor het OBPWO 09.05 onderzoek en het huidige onderzoek.

Tabel 54: Beschrijvende analyses 'ondersteunende rol directie, met de resultaten van de t-test ter vergelijking van de resultaten van OBPWO 09.05 (2011) en het huidige SONO onderzoek (2018) per respondentengroep

		2011			2018						
		N	M	SD	N	M	SD	T	df	p waarde	Cohen's d
BaO	LER	2035	4,64	0,98							
	ZV	206	4,90	0,95	98	4,03	0,67	7,94	295	<.001	1.06
SO	LER	1849	4,37	0,94							
	ZV	109	4,88	1,01	61	4,07	0,72	5,36	164	<.001	.92

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's d = $M1-M2/SD_{pooled}$ (klein |.20|, matig |.50| en groot effect |.80|)

Opnieuw valt op dat de gemiddelde scores van de zorgverantwoordelijken lager liggen in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. Met andere woorden zorgverantwoordelijken zijn minder overtuigd van de ondersteunende rol van de directie op vlak van zorg ten opzichte van het eerdere OBPWO onderzoek uit 2011. In basis- en secundair onderwijs gaat het om grote effecten. Ondanks deze lagere scores, zien we dat de gemiddelde scores net zoals in het eerdere onderzoek boven het schaal midden blijven. Bovendien is er net als in het vorige onderzoek geen significant verschil op te merken tussen de onderwijsniveaus.

Zorgstructuren en -procedures

Het is de taak van elke school om de nodige structuren te voorzien en de noodzakelijke procedures uit te werken om de implementatie en de evaluatie van het zorgbeleid mogelijk te maken. Een volgende reeks items (N=8) bevaart enkele van deze zorgstructuren en -procedures (Tabel 55). Meer concreet wordt nagegaan in welke mate er aandacht is voor evaluatie en bijsturing van het zorgbeleid en in welke mate op een gestructureerde wijze wordt omgegaan met zorgverlening naar leerlingen toe. De items werden oorspronkelijk voorgelegd aan leraren en zorgverantwoordelijken en nu aan zorgverantwoordelijken en directies.

Tabel 55: Overzicht items 'zorgstructuren en -procedures'

1. Op onze school is duidelijk bij wie leraren, leerlingen en ouders terecht kunnen met hun vragen over zorg
2. Op onze school denken we na over de sterktes en de pijnpunten van het zorgbeleid
3. Op onze school evalueren en sturen we het zorgbeleid regelmatig bij
4. Op onze school hebben we een uitgeschreven stappenplan over de werkwijze van individuele zorgverlening aan leerlingen.
5. Op onze school hebben we duidelijke afspraken over de wijze waarop we moeten handelen in geval van zorgvragen
6. Op onze school hanteren we conclusies uit leerlingenbesprekingen als basis voor het opstellen en bijsturen van een individueel zorg- of handelingsplan
7. Op onze school gaan de betrokken leraren systematisch na of de gestelde doelen van een individueel zorg- of handelingsplan ook daadwerkelijk bereikt zijn
8. Op onze school volgen we gemaakte afspraken rond zorg consequent op

Resultaten huidige onderzoek

Tabel 56 toont de resultaten van de beschrijvende analyses op de schaal 'zorgstructuren en –procedures' van beide respondentengroepen per onderwijsniveau voor het huidige onderzoek. Hogere scores wijzen op het aanwezig zijn van concrete actieplannen of procedures om het zorgbeleid invulling te geven op het niveau van de school en het niveau van de leerling.

Tabel 56: Beschrijvende analyses 'zorgstructuren en -procedures', met de resultaten van de t-test per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>T</i>	<i>df</i>	<i>p waarde</i>	<i>Cohen's d</i>
BaO	ZV	3,91	0,53	-10,62	151	<.001	1.73
	DIR	4,87	0,58				
SO	ZV	3,87	0,45	-6,34	100	<.001	1.23
	DIR	4,64	0,76				

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's $d = M1-M2/SD_{pooled}$ (klein $|.20|$, matig $|.50|$ en groot effect $|.80|$)

De gemiddelde scores op de schaal 'zorgstructuren en –procedures' van de verschillende respondentengroepen liggen boven het theoretische midden van de schaal ($\bar{x}=3,50$). Gemiddeld genomen wijst dit op een aanwezigheid van concrete procedures op vlak van zorg, volgens de directies en de zorgverantwoordelijken. In beide onderwijsniveaus zijn directies hier duidelijk sterker van overtuigd dan zorgverantwoordelijken.

Anderzijds bemerken we geen significante verschillen op tussen de onderwijsniveaus. Met andere woorden, zorgverantwoordelijken (ZV: $t_{(146)} = 0,41$, $p=.68$) en directies (DIR: $t_{(105)} = 1,79$, $p=.08$) in basisonderwijs verschillen gemiddeld genomen niet van mening met hun collega's in het secundair onderwijs.

Op itemniveau (zie Bijlage 1, p. 181) stellen we vast dat de vier respondentengroepen hoge tot zeer hoge gemiddelde scores behalen op het eerste item (BaO: $\bar{x}_{ZV} = 4,38$, $\bar{x}_{DIR} = 5,66$; SO: $\bar{x}_{ZV} = 4,49$, $\bar{x}_{DIR} = 5,51$). Zorgverantwoordelijken, maar vooral ook directies uit beide onderwijsniveaus zijn er sterk van overtuigd dat het duidelijk is bij wie leraren, leerlingen en ouders terecht kunnen met hun vragen over zorg. Zorgverantwoordelijken scoren het laagst op de stelling dat op school gemaakte afspraken rond

zorg consequent worden opgevolgd, met gemiddelde scores rond of net onder het schaal midden. Directies zijn hier meer van overtuigd ($\bar{x}_{BaO}= 4,50$; $\bar{x}_{SO}= 4,51$). Ook op de stelling dat betrokken leraren systematisch nagaan of gestelde doelen van een handlingsplan bereikt zijn bemerken we bij de zorgverantwoordelijken gemiddelde scores rond het schaal midden. Maar ook de gemiddelde score van de directies SO is op deze stelling opvallend lager in vergelijking met de antwoorden op de andere items ($\bar{x}_{SO}= 3,47$). Enkel directies BaO zijn meer overtuigd van deze stelling ($\bar{x}_{BaO}= 4,31$).

Vergelijking huidige onderzoek en OBPWO 09.05

Uit het OBPWO onderzoek nemen we mee dat in 2011 respondenten gemiddeld van mening waren dat concrete procedures op vlak van zorg aanwezig waren. In het SO schatten de zorgverantwoordelijken de aanwezigheid van zorgstructuren wel enigszins hoger in dan de leraren. In het BaO stelden we geen verschil vast. Verder waren leraren uit het SO minder overtuigd van de aanwezigheid van zorgstructuren, in vergelijking met de leraren uit het BaO. Opvallend op itemniveau was dat de grote meerderheid van de respondenten het duidelijk vonden bij wie leraren, leerlingen en ouders terecht konden met hun vragen over zorg.

Tabel 57 toont de gemiddelde scores op de schaal 'zorgstructuren en -procedures' voor het OBPWO 09.05 onderzoek en het huidige onderzoek.

Tabel 57: Beschrijvende analyses 'zorgstructuren en -procedures', met de resultaten van de t-test ter vergelijking van de resultaten van OBPWO 09.05 (2011) en het huidige SONO onderzoek (2018) per respondentengroep

		2011			2018						
		N	M	SD	N	M	SD	T	df	p waarde	Cohen's d
BaO	LER	2033	4,75	0,84							
	ZV	207	4,78	0,70	91	3,91	0,53	10,62	296	<.001	1.40
	DIR				62	4,87	0,58				
SO	LER	1844	4,36	0,88							
	ZV	109	4,72	0,72	57	3,87	0,45	8,11	164	<.001	1.42
	DIR				45	4,64	0,76				

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's d = $M1-M2/SD_{pooled}$ (klein |.20|, matig |.50| en groot effect |.80|)

Ook hier zien we dat de gemiddelde scores van de zorgverantwoordelijken lager liggen in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. Met andere woorden zorgverantwoordelijken zijn minder overtuigd dat er zorgstructuren en-procedures aanwezig zijn in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. Rekening houdend met de effectgrootte, zijn dit sterke verschillen. Ondanks deze lagere scores, zien we dat de gemiddelde scores nog boven het schaal midden blijven. Bovendien is er net als in het vorige onderzoek geen significant verschil op te merken tussen de gemiddelde scores van zorgverantwoordelijken in basis- en secundair onderwijs.

Professionalisering

Een volgende kenmerk van het geïntegreerd zorgbeleid is de mogelijkheid tot professionalisering op vlak van zorg die in de school wordt aangeboden. Een hogere score wijst erop dat er meer nascholingskansen zijn en dat deze ook benut worden. De vragen over professionalisering (N=10) werden voorgelegd aan de drie respondentengroepen in het eerste onderzoek en aan zorgverantwoordelijken en directies in het huidige onderzoek (zie Tabel 58).

Tabel 58: Overzicht items 'professionalisering'

1.	Op onze school is een toegankelijk documentatiecentrum met voldoende informatie op vlak van zorg
2.	Op onze school volgen leraren bijscholing op vlak van zorgverlening aan leerlingen
3.	Op onze school is er een gericht nascholingsbeleid rond zorgthema's
4.	Op onze school komen buitenschoolse hulpverleners in de school werken aan de professionalisering van het schoolteam op vlak van zorgverlening aan leerlingen
5.	Op onze school zijn de verplichte bijscholingen en studiedagen relevant voor de dagelijkse schoolpraktijk op vlak van zorg
6.	Onze school organiseert vorming in het kader van zorgverlening
7.	Onze school verwacht van leraren dat ze hun opgedane kennis uit trainingen en nascholingen met betrekking tot zorg delen met collega's
8.	Onze school investeert in nieuwe hulpmiddelen voor detectie en probleemanalyse op vlak van zorg
9.	Op onze school worden leraren systematisch op de hoogte gesteld van de nascholingsinitiatieven inzake zorgverlening
10.	Op onze school sluiten de mogelijkheden voor professionalisering aan bij de noden van de leraren

Resultaten huidige onderzoek

Tabel 59 toont de gemiddelde scores van de zorgverantwoordelijken en directies.

Tabel 59: Beschrijvende analyses 'professionalisering', met de resultaten van de t-test per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>T</i>	<i>df</i>	<i>p waarde</i>	<i>Cohen's d</i>
BaO	ZV	3,83	0,62	-4,44	151	<.001	.71
	DIR	4,32	0,75				
SO	ZV	3,65	0,81	-1,38	100	.17	
	DIR	3,87	0,82				

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's *d* = $M1-M2/SD_{pooled}$ (klein |.20|, matig |.50| en groot effect |.80|)

De verschillende respondentengroepen scoren gemiddeld net boven tot duidelijk boven het theoretische middelpunt van de schaal ($\bar{x}=3,50$), wat betekent dat respondenten gemiddeld van mening zijn dat de professionalisering op vlak van zorg enigszins tot eerder goed is uitgebouwd. We merken op dat de directieleden van de basisscholen de hoogste gemiddelde waarde geven, terwijl de zorgverantwoordelijken in de secundaire scholen de mogelijkheden tot professionalisering gemiddeld het laagst inschatten. Uit de tabel concluderen we dat op basis van de ANOVA een significant verschil werd gevonden tussen de gemiddelde scores van de respondentengroepen in het basisonderwijs; de gemiddelde score van de directieleden is significant hoger dan deze van de zorgverantwoordelijken. In het secundair onderwijs vallen geen significante verschillen op tussen zorgteam en directieleden.

Tussen de onderwijsniveaus treffen we enkel een verschil op tussen gemiddelde scores van de directies. De directies uit het secundair onderwijs zijn kritischer ten aanzien van het professionaliseringbeleid op vlak van zorg dan hun collega's in het basisonderwijs (ZV: $t_{(146)} = 1,54$, $p = .13$; DIR: $t_{(105)} = 2,89$, $p < .01$, Cohen's $d = .57$).

Professionalisering kan verschillende vormen aannemen. Het kan gaan om nascholing en vorming, maar ook om het aanbieden van een documentatiecentrum, het investeren in nieuwe hulpmiddelen en het stimuleren van persoonlijke kennisverruiming door netwerkvorming. Deze vormen van professionalisering kunnen enerzijds door de school geïnitieerd worden en anderzijds door de leerkracht geïnitieerd en door de school ondersteund worden. Bijlage 1 (p. 182) toont de gemiddelde waarden (en standaardafwijkingen) van de verschillende items die de professionalisering in de school meten. Directies in beide onderwijsniveaus scoren het hoogst op de stelling dat op de school verwacht wordt van leraren dat ze hun opgedane kennis uit trainingen en nascholingen met betrekking tot zorg delen met collega's. Hoewel ook zorgverantwoordelijken akkoord gaan met de stelling, zijn de gemiddelde scores van de directies wel opvallend hoger (BaO: $\bar{x}_{ZV} = 3,85$, $\bar{x}_{DIR} = 4,81$; SO: $\bar{x}_{ZV} = 3,84$, $\bar{x}_{DIR} = 4,78$). Zorgverantwoordelijken BaO scoren dan weer het hoogst op item 8. Net als hun directies gaan ze akkoord met de stelling dat de school investeert in nieuwe hulpmiddelen voor detectie en probleemanalyse op vlak van zorg. De respondenten uit het secundair onderwijs gaan echter niet akkoord met deze stelling (BaO: $\bar{x}_{ZV} = 4,11$, $\bar{x}_{DIR} = 4,34$; SO: $\bar{x}_{ZV} = 3,16$, $\bar{x}_{DIR} = 3,02$). Maar ook op de stelling dat er op school een toegankelijk documentatiecentrum is met voldoende informatie op vlak van zorg scoren zorgverantwoordelijken en directieleden SO onder het schaal midden. Opvallend is toch ook dat directies SO verder niet akkoord gaan met de stelling dat er op school een gericht nascholingsbeleid is rond zorgthema's. Tot slot gaan zorgverantwoordelijke SO het meest akkoord met de stelling dat op school de mogelijkheden voor professionalisering aansluiten bij de noden van de leraren. Ook de andere respondenten gaan hier mee akkoord (BaO: $\bar{x}_{ZV} = 4,01$, $\bar{x}_{DIR} = 4,73$; SO: $\bar{x}_{ZV} = 3,96$, $\bar{x}_{DIR} = 4,60$).

Vergelijking huidige onderzoek en OBPWO 09.05

Uit de conclusies van het OBPWO onderzoek onthouden we dat respondenten in 2011 gemiddeld rond tot duidelijk boven het schaal midden scoorden. De directieleden BaO gaven de hoogste gemiddelde waarde over alle respondentengroepen heen. Ze scoorden hoger dan hun zorgverantwoordelijken en de directies in het SO. De leraren SO beoordeelden het professionaliseringbeleid gemiddeld het laagst van alle respondentengroepen. Zo scoorden ze enigszins lager dan hun directieleden. Bovendien waren de leraren SO ook kritischer ten aanzien van het professionaliseringbeleid op vlak van zorg dan hun collega's BaO. Op itemniveau nemen we mee dat leraren aangaven dat van hen verwacht werd dat ze hun opgedane kennis deelden met collega's. Opvallend was dat er minder gewerkt werd met buitenschoolse hulpverleners/experten die naar de school kwamen om leraren op vlak van zorg te professionaliseren; er werd op vlak van zorg minder vorming georganiseerd door de school zelf. In SO viel op dat, zeker in vergelijking met het BaO, er minder ondersteuning werd aangeboden in de vorm van documentatie en hulpmiddelen.

Tabel 60 toont de gemiddelde scores op de schaal 'professionalisering' voor het OBPWO 09.05 onderzoek en het huidige onderzoek.

Tabel 60: Beschrijvende analyses 'professionalisering', met de resultaten van de t-test ter vergelijking van de resultaten van OBPWO 09.05 (2011) en het huidige SONO onderzoek (2018) per respondentengroep

		2011			2018						
		N	M	SD	N	M	SD	T	df	p waarde	Cohen's d
BaO	LER	2016	4,22	0,95							
	ZV	206	4,09	0,94	91	3,83	0,62	2,37	295	<.05	.33
	DIR	148	4,40	0,81	62	4,32	0,75	0,62	208	.53	
SO	LER	1812	3,67	1,01							
	ZV	108	4,00	1,02	57	3,65	0,81	2,28	163	<.05	.38
	DIR	55	4,04	0,86	45	3,87	0,82	1,04	98	.30	

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's d = $M1-M2/SD_{pooled}$ (klein |.20|, matig |.50| en groot effect |.80|)

In tegenstelling tot de vorige schalen zijn de verschillen tussen de twee onderzoeken op het vlak van professionalisering minder groot. Hoewel de gemiddelde scores van de zorgverantwoordelijken opnieuw lager liggen in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek, zijn deze verschillen klein tot matig. De gemiddelde scores van de directieleden verschillen niet significant.

In beide onderzoeken zien we dat de gemiddelde scores boven het schaal midden liggen. Bovendien scoren de directies BaO in beide onderzoeken het hoogst en met name ook hoger dan hun zorgverantwoordelijken. In het secundair onderwijs vallen toen en nu geen significante verschillen op tussen zorgteam en directieleden. Verder zien we opnieuw dat directies BaO het professionaliseringsbeleid op vlak van zorg iets positiever inschatten dan hun collega's uit het SO.

Belangrijkste conclusies

Ondersteunende rol directie

- *In absolute termen:* In beide onderwijsniveaus schatten de zorgverantwoordelijken de betrokkenheid en de invloed van de directie positief in; directies nemen de schoolvisie op zorg en de implementatie van het zorgbeleid ter harte en stimuleren hun lerarenteams op het vlak van zorg.
- *Tussen de onderwijsniveaus:* We stellen geen noemenswaardige verschillen vast.
- *Items:* Zorgverantwoordelijken SO zijn het meest overtuigd dat de directie zelf feedback vraagt aan leraren en begeleiders over het zorgbeleid op school. Op dit item valt vooral het sterk verschil op met de zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs.
- *Vergelijking OBPWO 09.05:* Ondanks een lagere score in vergelijking met het eerdere onderzoek, zien we dat de gemiddelde scores boven het schaal midden blijven. Bovendien is er net als in het vorige onderzoek geen significant verschil op te merken tussen de onderwijsniveaus.

Zorgstructuren en -procedures

- *In absolute termen:* Directies en zorgverantwoordelijken zijn gemiddeld van mening dat de nodige structuren aanwezig zijn en de noodzakelijke procedures uitgewerkt zijn om de implementatie en de evaluatie van het zorgbeleid mogelijk te maken.

- *Binnen de onderwijsniveaus* : In beide onderwijsniveaus zijn directies hier duidelijk sterker van overtuigd dan zorgverantwoordelijken.
- *Tussen de onderwijsniveaus*: We bemerken geen significante verschillen op tussen de onderwijsniveaus.
- *Items*: De grote meerderheid van de respondenten vindt dat het duidelijk is bij wie leraren, leerlingen en ouders terecht kunnen met hun vragen over zorg. Scores van zorgverantwoordelijken BaO en SO en directies SO zijn lager op de stelling dat betrokken leraren systematisch nagaan of gestelde doelen van een handelingsplan bereikt zijn.
- *Vergelijking OBPWO 09.05*: Zorgverantwoordelijken zijn minder overtuigd dat er zorgstructuren en -procedures aanwezig zijn in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. Ondanks deze beduidend lagere scores, zien we dat de gemiddelde scores nog boven het schaal midden blijven. Bovendien is er net als in het vorige onderzoek geen significant verschil op te merken tussen de gemiddelde scores van zorgverantwoordelijken in basis- en secundair onderwijs.

Professionalisering

- *In absolute termen*: De respondenten scoren gemiddeld iets tot duidelijk boven het schaal midden. Een hogere score wijst erop dat er meer nascholingskansen zijn en dat deze ook benut worden. De directieleden BaO geven de hoogste gemiddelde waarde, terwijl de zorgverantwoordelijken SO het professionaliseringbeleid gemiddeld het laagst beoordelen.
- *Binnen de onderwijsniveaus* : In BaO scoren directieleden hoger dan de zorgverantwoordelijken.
- *Tussen de onderwijsniveaus*: Directies SO zijn kritischer ten aanzien van het professionaliseringbeleid op vlak van zorg dan hun collega's BaO
- *Items*: Directies zijn het meest overtuigd dat op de school verwacht wordt van leraren dat ze hun opgedane kennis uit trainingen en nascholingen met betrekking tot zorg delen met collega's. Zorgverantwoordelijken en directies SO zijn niet overtuigd dat de school investeert in nieuwe hulpmiddelen voor detectie en probleemanalyse op vlak van zorg en dat er op school een toegankelijk documentatiecentrum is op vlak van zorg. Daarnaast zijn directies SO ook niet akkoord met de stelling dat er op school een gericht nascholingsbeleid is rond zorgthema's.
- *Vergelijking OBPWO 09.05*: Hoewel de gemiddelde scores van de zorgverantwoordelijken opnieuw zijn lager liggen in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek, zijn deze verschillen eerder klein. De gemiddelde scores van de directieleden verschillen niet significant. In beide onderzoeken zien we dat de gemiddelde scores boven het schaal midden blijven. Bovendien scoren de directies BaO in beide onderzoeken hoger dan hun zorgverantwoordelijken. In het secundair onderwijs vallen toen en nu geen significante verschillen op tussen zorgteam en directieleden. Verder zien we opnieuw dat directies BaO het professionaliseringsbeleid op vlak van zorg iets positiever inschatten dan hun collega's uit het SO.

Samenwerking op vlak van zorg

Naast een inspirerende schoolleiding, uitgewerkte zorgprocedures en een bijpassend professionaliseringsbeleid is het ook noodzakelijk om goede samenwerkingsverbanden uit te bouwen. In het huidige onderzoek werden de samenwerkingsverbanden opgenomen die uit het OBPWO 09.05 onderzoek naar voor kwamen als horende bij de variabele 'Geïntegreerde zorg', met name de interne samenwerking in het team, de samenwerking met ouders en de samenwerking met de buitenschoolse hulpverleningsdiensten en begeleiders.

Schoolinterne samenwerking

Om het zorgbeleid om te kunnen zetten in een goede zorgpraktijk is het wenselijk dat leraren kunnen rekenen op kennis en opgedane ervaring van collega's en zorgteam. In welke mate wordt er in de Vlaamse basis- en secundaire scholen enerzijds ondersteuning gegeven, maar anderzijds ook gezocht naar een gelijkgerichte aanpak en vlot samengewerkt op vlak van zorgverlening naar de leerlingen toe? De items die de schoolinterne samenwerking nagaan (N=7) werden in het eerdere OBPWO onderzoek voorgelegd aan leraren en zorgverantwoordelijken en in het huidige onderzoek aan zorgverantwoordelijken en directies (zie Tabel 61).

Tabel 61: Overzicht items 'schoolinterne samenwerking'

-
1. Op onze school geven leraren elkaar didactische suggesties over het omgaan met problemen bij leerlingen
 2. Op onze school kunnen leraren bij elkaar terecht met vragen over de aanpak van een zorggerelateerd probleem van een leerling
 3. Op onze school overleggen leraren over de gewenste aanpak voor een leerling op vlak van zorg
 4. Op onze school kunnen de leraren rekenen op hulp van collega's (exclusief zorgverantwoordelijke) om mee te zoeken naar oplossingen voor een zorggerelateerd probleem.
 5. Op onze school stemmen de zorgverantwoordelijke en de betrokken leraren de geleverde zorg aan leerlingen op elkaar af
 6. Op onze school zoeken de betrokken leraren naar een gelijkgerichte aanpak op vlak van zorginterventies
 7. Op onze school overleggen de verschillende betrokken leraren en de zorgverantwoordelijke over individuele zorg- of handelingsplannen
-

Resultaten huidige onderzoek

Tabel 62 toont de gemiddelde scores op de schaal 'schoolinterne samenwerking' van beide respondentengroepen per onderwijsniveau, waarbij een hogere score neerkomt op een meer positieve mening over de samenwerking tussen leraren en met de zorgverantwoordelijke(n).

De gemiddelde score van de vier respondentengroepen overstijgt opnieuw 3,50, wat in absolute termen betekent dat de zorgverantwoordelijken en directies in de deelnemende scholen gemiddeld van mening zijn dat er in de school op vlak van zorg wordt samengewerkt. Directies zijn hier sterker van overtuigd dan hun collega zorgverantwoordelijken en dit in beide onderwijsniveaus.

De zorgverantwoordelijken uit het basisonderwijs scoren bovendien gemiddeld hoger op deze schaal dan hun collega's uit het secundair onderwijs (ZV: $t_{(142)} = 2,48$, $p < .05$, Cohen's $d = .41$; DIR: $t_{(99)} = 1,35$, $p = .18$)

Tabel 62: : Beschrijvende analyses ‘schoolinterne samenwerking’, met de resultaten van de t-test per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>T</i>	<i>df</i>	<i>p waarde</i>	<i>Cohen’s d</i>
BaO	ZV	4,18	0,49	-8,88	146	<.001	1.44
	DIR	5,04	0,69				
SO	ZV	3,96	0,57	-6,50	95	<.001	1.30
	DIR	4,84	0,77				

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen’s *d* = $M1-M2/SD_{pooled}$ (klein |.20|, matig |.50| en groot effect |.80|)

Bijlage 1 (p. 183) toont de gemiddelden en standaardafwijkingen van de items die de schoolinterne samenwerking bevragen, opgesplitst naar respondentengroep en onderwijsniveau. In het basisonderwijs treffen we de hoogste gemiddelde scores aan op de stelling dat op school door de verschillende betrokken leraren en de zorgverantwoordelijke wordt overlegd over individuele zorg- of handelingsplannen (BaO: $\bar{x}_{ZV}= 4,41$, $\bar{x}_{DIR}= 5,36$; SO: $\bar{x}_{ZV}= 3,96$, $\bar{x}_{DIR}= 4,93$). De hoogste gemiddelde score van de zorgverantwoordelijken SO wordt vastgesteld voor het vijfde item: ‘Op onze school stemmen de zorgverantwoordelijke en de betrokken leraren de geleverde zorg aan leerlingen op elkaar af’ (BaO: $\bar{x}_{ZV}= 4,27$, $\bar{x}_{DIR}= 5,26$; SO: $\bar{x}_{ZV}= 4,15$, $\bar{x}_{DIR}= 4,86$), terwijl de directies SO het meest akkoord gaan met de stelling dat op school leraren bij elkaar terecht kunnen met vragen over de aanpak van een zorggerelateerd probleem van een leerling (BaO: $\bar{x}_{ZV}= 4,20$, $\bar{x}_{DIR}= 5,21$; SO: $\bar{x}_{ZV}= 4,00$, $\bar{x}_{DIR}= 5,07$). Behalve wat betreft de directies BaO, vinden we de laagste gemiddelde scores op de stelling dat op school de betrokken leraren zoeken naar een gelijkgerichte aanpak op vlak van zorginterventies (BaO: $\bar{x}_{ZV}= 4,04$, $\bar{x}_{DIR}= 4,81$; SO: $\bar{x}_{ZV}= 3,74$, $\bar{x}_{DIR}= 4,47$). De directies BaO zijn nog net iets minder akkoord met de stelling dat op de school leraren elkaar didactische suggesties geven over het omgaan met problemen bij leerlingen (BaO: $\bar{x}_{ZV}= 4,06$, $\bar{x}_{DIR}= 4,76$; SO: $\bar{x}_{ZV}= 4,02$, $\bar{x}_{DIR}= 4,72$). Maar voor beide items liggen de gemiddelde scores van de verschillende repondentengroepen nog boven het schaal midden (en dus wijzen op een positieve inschatting) en meestal zelfs > 4,00.

Vergelijking huidige onderzoek en OBPWO 09.05

Uit de conclusies van het OBPWO onderzoek onthouden we dat in 2011 leraren en zorgverantwoordelijken gemiddeld van mening waren dat er in hun school op vlak van zorg werd samengewerkt. Er konden in beide onderwijsniveaus geen noemenswaardige verschillen vastgesteld worden tussen de respondentengroepen. Wel viel op dat leraren BaO gemiddeld hoger scoorden op vlak van schoolinterne samenwerking dan leraren SO.

Tabel 63 toont de gemiddelde scores op de schaal ‘schoolinterne samenwerking’ voor het OBPWO 09.05 onderzoek en het huidige onderzoek.

Tabel 63: Beschrijvende analyses 'schoolinterne samenwerking', met de resultaten van de t-test ter vergelijking van de resultaten van OBPWO 09.05 en het huidige SONO onderzoek per respondentengroep

		2011			2018						
		N	M	SD	N	M	SD	T	df	p waarde	Cohen's d
BaO	LER	2032	4,88	0,86							
	ZV	206	4,86	0,85	90	4,18	0,49	7,10	294	<.001	.98
	DIR				58	5,04	0,69				
SO	LER	1842	4,42	0,95							
	ZV	108	4,70	0,84	54	3,96	0,57	5,87	160	<.001	1.03
	DIR				43	4,84	0,77				

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's d = $M1-M2/SD_{pooled}$ (klein |.20|, matig |.50| en groot effect |.80|)

Opnieuw zien we lagere gemiddelde scores van de zorgverantwoordelijken in vergelijking met het eerdere onderzoek (dit zijn grote effecten); zorgverantwoordelijken zijn minder overtuigd van de schoolinterne samenwerking op vlak van zorg in het huidige onderzoek in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. In beide onderzoeken zien we wel dat de gemiddelde scores boven het schaal midden blijven. In tegenstelling tot het vorige onderzoek schatten zorgverantwoordelijken BaO de schoolinterne samenwerking op vlak van zorg iets positiever in dan hun collega's uit het SO. In het OBPWO onderzoek verschilden de gemiddelde scores van deze twee groepen niet significant.

Samenwerking met ouders

Naast de schoolinterne samenwerking is ook de samenwerking met de ouders belangrijk in het zorgbeleid. Op welke manier worden ouders in de deelnemende scholen betrokken bij de zorgverlening aan hun kind(eren)? Wordt er samengewerkt en gecommuniceerd tussen de school en de ouders om zorggerelateerde problemen aan te pakken en wordt de hulp thuis en op school op elkaar afgestemd? De samenwerking met de ouders (N=6) werd opnieuw bevraagd bij de zorgverantwoordelijken en directies, terwijl in het eerdere onderzoek de vragen werden voorgelegd aan leraren en zorgverantwoordelijken (Tabel 64).

Tabel 64: Overzicht items 'samenwerking met ouders'

1. Op onze school winnen we op regelmatige tijdstippen informatie in bij ouders over de ontwikkeling van een zorgleerling
2. Op onze school maken we samen met ouders een analyse op van een hulpvraag, met aandacht voor de sterktes en zwaktes van de zorgleerling
3. Op onze school stellen we samen met de ouders een genuanceerd beeld op van de ontwikkeling van een zorgleerling, met aandacht voor de bredere leefomgeving
4. Op onze school hebben ouders inspraak in de aanpak van een zorgleerling
5. Op onze school betrekken we ouders bij de uitvoering van het individueel zorg- of handelingsplan van hun kind
6. Op onze school stemmen we de hulp thuis en op school op elkaar af bij de uitvoering van een individueel zorg- of handelingsplan

Resultaten huidige onderzoek

Tabel 65 toont de gemiddelde scores van beide respondentengroepen op de schaal 'samenwerking met ouders', waarbij een hogere score neerkomt op een beter uitgebouwde samenwerking.

Tabel 65: Beschrijvende analyses 'samenwerking met ouders', met de resultaten van de t-test per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>T</i>	<i>df</i>	<i>p</i> waarde	<i>Cohen's d</i>
BaO	ZV	4,22	0,51	-8,25	146	<.001	1.33
	DIR	5,08	0,76				
SO	ZV	4,18	0,68	-2,63	95	<.05	.53
	DIR	4,61	0,93				

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's $d = M1-M2/SD_{pooled}$ (klein $|.20|$, matig $|.50|$ en groot effect $|.80|$)

Zowel in de basisscholen als in de secundaire scholen scoren de respondenten gemiddeld genomen boven het theoretisch midden van de schaal ($\bar{x}=3,50$) en zijn ze met andere woorden van mening dat de samenwerking met de ouders goed is uitgebouwd. In beide onderwijsniveaus valt op te merken dat de directies sterker scoren dan de zorgverantwoordelijken.

De gemiddelde scores van de directies uit beide niveaus verschillen, dit verschil is matig (ZV: $t_{(142)}=0,38, p=.71$; DIR: $t_{(99)}=2,80, p<.01$, Cohen's $d= .55$).

Bijlage 1 (p. 184) geeft een overzicht van de gemiddelden en standaardafwijkingen van alle items, voor de verschillende respondentengroepen. De respondenten uit de basisscholen scoren het hoogst op item 1 ($\bar{x}_{ZV}=4,32, \bar{x}_{DIR}=5,36$). Ze gaan het meest akkoord met de stelling dat op school op regelmatige tijdstippen bij ouders wordt geïnformeerd over de ontwikkeling van een zorgleerling. Maar voor de verschillende respondentengroepen geldt dat de gemiddelde scores relatief dicht bij elkaar liggen, met gemiddelde scores >4.00 . Bijvoorbeeld, ondanks dat zorgverantwoordelijken BaO en directies SO het minst akkoord gaan met de stelling dat op school de hulp thuis en op school op elkaar wordt afgestemd bij de uitvoering van een individueel zorg- of handelingsplan, duiden de gemiddelde scores aan dat ze nog steeds akkoord gaan met de stelling (BaO: $\bar{x}_{ZV}=4,04, \bar{x}_{DIR}=5,02$; SO: $\bar{x}_{ZV}=4,11, \bar{x}_{DIR}=4,30$).

Vergelijking huidige onderzoek en OBPWO 09.05

Uit de conclusies van het OBPWO onderzoek nemen we mee dat in 2011 zowel leraren als zorgverantwoordelijken in beide onderwijsniveaus, gemiddeld beschouwd, aangaven dat de samenwerking met ouders was uitgebouwd. In het secundair onderwijs scoorden de zorgverantwoordelijken gemiddeld hoger dan de leraren. In het basisonderwijs waren er geen significante verschillen. Tussen de onderwijsniveaus viel op dat leraren BaO enigszins hoger scoorden dan hun collega's uit het SO. Uit de item analyse onthouden we dat ouders als partner werden beschouwd in de zorgverlening naar hun kind, met de nuance dat ze *enigszins* meer werden 'bevraagd en geïnformeerd', dan dat ze als actieve partner 'betrokken werden'.

Tabel 66 toont de gemiddelde scores op de schaal 'samenwerking met ouders' voor het OBPWO 09.05 onderzoek en het huidige onderzoek.

Tabel 66: Beschrijvende analyses 'samenwerking met ouders', met de resultaten van de t-test ter vergelijking van de resultaten van OBPWO 09.05 (2011) en het huidige SONO onderzoek (2018) per respondentengroep

		2011			2018						
		N	M	SD	N	M	SD	T	df	p waarde	Cohen's d
BaO	LER	2017	4,52	0,90							
	ZV	206	4,48	0,89	90	4,22	0,51	2,65	294	<.01	.36
	DIR				58	5,08	0,76				
SO	LER	1786	4,14	1,02							
	ZV	108	4,65	0,73	54	4,18	0,68	3,96	160	<.001	.67
	DIR				43	4,61	0,93				

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's d = $M1-M2/SD_{pooled}$ (klein |.20|, matig |.50| en groot effect |.80|)

Opnieuw zien we dat de gemiddelde scores van de zorgverantwoordelijken lager liggen in vergelijking met het eerdere onderzoek; zorgverantwoordelijken zijn minder overtuigd van de samenwerking met ouders op vlak van zorg in het huidige onderzoek in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. Dit effect is klein tot matig in het basisonderwijs en matig tot groot in het secundair onderwijs. In beide onderzoeken zien we wel dat de gemiddelde scores ruim boven het schaal midden blijven. In tegenstelling tot het vorige onderzoek schatten zorgverantwoordelijken BaO de schoolinterne samenwerking op vlak van zorg niet verschillend in dan hun collega's uit het SO.

Samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders

De items betreffende de schaal 'samenwerking met buitenschoolse diensten / begeleiders' (N=7) werden in het eerste onderzoek voorgelegd aan leraren en zorgverantwoordelijken en deze keer opnieuw aan de zorgverantwoordelijken en directies. De schaal peilt naar de mate waarin leraren op de hoogte zijn van de begeleiding door buitenschoolse diensten en er sprake is van afstemming tussen de schoolinterne aanpak en de aanpak door deze externen. Een hogere score wijst op een betere samenwerking met externen. Met buitenschoolse gespecialiseerde diensten en begeleiders bedoelen we onder meer logopedisten, kinesisten, jongeren advies centra (JAC), centra voor geestelijke gezondheidszorg en bijzondere jeugdzorg.

Tabel 67: Overzicht items 'samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders'

1. De zorgverlening door buitenschoolse diensten/begeleiders gebeurt in samenspraak met de leraren
2. Op onze school is er afstemming tussen de schoolinterne en buitenschoolse begeleiding op vlak van zorg
3. Op onze school is er afstemming tussen wat er in de klas gebeurt en de buitenschoolse begeleiding op vlak van zorg
4. Op onze scholen zijn leraren op de hoogte van de buitenschoolse begeleiding van hun leerlingen
5. Op onze school ondersteunen buitenschoolse diensten/begeleiders de leraren op vlak van zorgverlening
6. Op onze school is het voor iedereen duidelijk welke buitenschoolse diensten we kunnen consulteren voor ondersteuning/informatie omtrent zorgvragen
7. Op onze school hebben leraren inspraak in de zorgverlening die buitenschoolse diensten leveren aan de leerlingen

Resultaten huidige onderzoek

De gemiddelde scores van de twee respondentengroepen, opgesplitst naar onderwijsniveau worden getoond in Tabel 68.

Tabel 68: Beschrijvende analyses 'samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders', met de resultaten van de t-test per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>T</i>	<i>df</i>	<i>p waarde</i>	<i>Cohen's d</i>
BaO	ZV	4,08	0,74	-5,83	146	<.001	.82
	DIR	4,66	0,68				
SO	ZV	3,72	0,74	0,10	95	.92	
	DIR	3,70	0,88				

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's $d = M1-M2/SD_{pooled}$ (klein $|.20|$, matig $|.50|$ en groot effect $|.80|$)

Rekening houdend met het theoretisch middelpunt van de schaal van 3,50, stellen we vast dat de samenwerking met de buitenschoolse, meer gespecialiseerde hulpverlening gemiddeld genomen uitgebouwd is volgens de respondenten uit de basisscholen en iets matiger is uitgebouwd volgens de respondenten uit de secundaire scholen. In het basisonderwijs zijn directies sterker overtuigd van de samenwerking met buitenschoolse diensten dan de zorgverantwoordelijken.

Ook uit de resultaten van de vergelijkingstesten blijkt dat zorgverantwoordelijken (ZV: $t_{(142)} = 3,40$, $p < .01$, Cohen's $d = .49$) en directies (DIR: $t_{(99)} = 6,15$, $p < .001$, Cohen's $d = 1.22$) van het basisonderwijs meer aangeven dat er een samenwerking is, in vergelijking met hun collega's uit het secundair onderwijs.

Bijlage 1 (p. 185) toont de gemiddelde scores op de verschillende items. In het basisonderwijs scoren respondenten gemiddeld het hoogst op de stelling dat op de school leraren op de hoogte zijn van de buitenschoolse begeleiding van hun leerlingen (BaO: $\bar{x}_{ZV} = 4,17$, $\bar{x}_{DIR} = 5,16$). In het secundair onderwijs gaan respondenten dan weer het meest akkoord met de stelling dat er op school afstemming is tussen de schoolinterne en buitenschoolse begeleiding op vlak van zorg ($\bar{x}_{ZV} = 4,09$, $\bar{x}_{DIR} = 4,42$).

Wat vooral opvalt, zijn de lagere scores op item 7 in het secundair onderwijs (BaO: $\bar{x}_{ZV} = 3,94$, $\bar{x}_{DIR} = 3,98$; SO: $\bar{x}_{ZV} = 3,26$, $\bar{x}_{DIR} = 2,86$); in het secundair onderwijs vinden respondenten niet dat leraren inspraak hebben in de hulpverlening die deze externe diensten aanbieden. Zorgverantwoordelijken en directies SO zijn bovendien ook niet echt overtuigd dat op school buitenschoolse diensten/begeleiders de leraren ondersteunen op vlak van zorgverlening ($\bar{x}_{ZV} = 3,46$, $\bar{x}_{DIR} = 4,58$) en dat het voor iedereen duidelijk is welke buitenschoolse diensten kunnen geconsulteerd worden voor ondersteuning/informatie omtrent zorgvragen ($\bar{x}_{ZV} = 3,54$, $\bar{x}_{DIR} = 3,12$).

Vergelijking huidige onderzoek en OBPWO 09.05

In de conclusies van het OBPWO onderzoek merkten we eerder matige gemiddelde scores op in het basisonderwijs en scores onder het schaal midden in het secundair onderwijs (wat wijst op een eerder niet van toepassing). We vonden geen significante verschillen tussen de gemiddelde scores van de leraren en de zorgverantwoordelijken. Wel stelden we sterk hogere gemiddelde scores vast in het basisonderwijs in vergelijking met het secundair onderwijs en concludeerden we dat leraren en zorgverantwoordelijken van het basisonderwijs meer aangaven dat er sprake was van samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders dan hun collega's in het secundair onderwijs. Op item

niveau stelden we bijvoorbeeld vast dat leraren gemiddeld genomen wel op de hoogte waren van de zorgverlening verleend door externen, maar hierin - zeker in het SO - weinig inspraak hadden.

Tabel 69 toont de gemiddelde scores op de schaal 'samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders' voor het OBPWO 09.05 onderzoek en het huidige onderzoek.

Tabel 69: Beschrijvende analyses 'samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders', met de resultaten van de t-test ter vergelijking van de resultaten van OBPWO 09.05 (2011) en het huidige SONO onderzoek (2018) per respondentengroep

		2011			2018						
		N	M	SD	N	M	SD	T	df	p waarde	Cohen's d
BaO	LER	2012	4,00	1,01							
	ZV	205	4,09	0,94	90	4,08	0,74	0,08	293	.93	
	DIR				58	4,66	0,68				
SO	LER	1795	3,10	1,15							
	ZV	108	3,22	1,02	54	3,72	0,74	-3,20	160	<.01	.56
	DIR				43	3,70	0,88				

Effectgrootte t-test wordt beschreven in Cohen's d = M1-M2/SDpooled (klein |.20|, matig |.50| en groot effect |.80|)

Deze keer zien we dat in het secundair onderwijs de gemiddelde scores van de zorgverantwoordelijken gestegen zijn in vergelijking met het eerdere onderzoek; zorgverantwoordelijken zijn meer overtuigd van de samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders op vlak van zorg in het huidige onderzoek in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. Dit effect is eerder matig.

We nemen wel mee dat in het eerdere onderzoek nog andere samenwerkingen werden bevraagd, onder meer de samenwerking met het CLB, het buitengewoon onderwijs en de pedagogische begeleidingsdienst. Deze schalen werden in het huidige onderzoek niet voorgelegd. Een ruimere interpretatie van de schaal zou een deel van de verklaring kunnen zijn dat deze schaal andere resultaten oplevert in vergelijking met de resultaten op de andere schalen. Wel stelden we nog steeds vast dat net als in het eerdere onderzoek zorgverantwoordelijken van het basisonderwijs meer aangaven dat er sprake was van samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders dan hun collega's in het secundair onderwijs.

Belangrijkste conclusies

Schoolinterne samenwerking

- *In absolute termen:* De zorgverantwoordelijken en directies zijn gemiddeld van mening dat er in hun school op vlak van zorg wordt samengewerkt.
- *Binnen de onderwijsniveaus :* Directies zijn hier sterker van overtuigd dan hun collega zorgverantwoordelijken en dit in beide onderwijsniveaus.
- *Tussen de onderwijsniveaus:* De zorgverantwoordelijken BaO scoren gemiddeld hoger op vlak van schoolinterne samenwerking dan hun collega's in het SO.
- *Items:* Op alle items wordt ruim boven het schaal midden gescoord. De laagste gemiddelde score treffen we aan bij de zorgverantwoordelijken SO op de stelling dat op school leraren een gelijkgerichte aanpak zoeken op vlak van zorginterventies, maar ook deze gemiddelde score ligt boven het schaal midden.
- *Vergelijking OBPWO 09.05:* Zorgverantwoordelijken zijn minder overtuigd van de schoolinterne samenwerking op vlak van zorg in het huidige onderzoek in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. Ondanks een beduidend lagere score in vergelijking met het eerdere onderzoek, zien we dat de gemiddelde scores boven het schaal midden blijven. In tegenstelling tot het vorige onderzoek schatten zorgverantwoordelijken BaO de schoolinterne samenwerking op vlak van zorg iets positiever in dan hun collega's uit het SO.

Samenwerking met ouders

- *In absolute termen:* Zowel directies als zorgverantwoordelijken in beide onderwijsniveaus geven, gemiddeld beschouwd, aan dat de samenwerking met ouders goed is uitgebouwd.
- *Binnen de onderwijsniveaus :* In beide onderwijsniveaus valt op te merken dat de directies deze samenwerking sterker inschatten dan de zorgverantwoordelijken.
- *Tussen de onderwijsniveaus:* De directies uit het BaO scoren hoger dan hun collega's uit het SO
- *Items:* Voor de verschillende respondentengroepen geldt dat de gemiddelde scores relatief dicht bij elkaar liggen, met gemiddelde scores >4.00.
- *Vergelijking OBPWO 09.05:* Ondanks dat de samenwerking met ouders minder sterk wordt ingeschat in het huidige onderzoek, zien we dat de gemiddelde scores nog ruim boven het schaal midden blijven. In tegenstelling tot het vorige onderzoek schatten zorgverantwoordelijken BaO de schoolinterne samenwerking op vlak van zorg niet verschillend in dan hun collega's uit het SO.

Samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders

- *In absolute termen:* De samenwerking met de buitenschoolse, meer gespecialiseerde, hulpverlening is gemiddeld genomen uitgebouwd volgens de zorgverantwoordelijken en directies uit de basisscholen en iets matiger uitgebouwd volgens de respondenten uit de secundaire scholen.
- *Binnen de onderwijsniveaus :* In het basisonderwijs zijn directies sterker overtuigd van de samenwerking met buitenschoolse diensten dan de zorgverantwoordelijken.
- *Tussen de onderwijsniveaus:* We stellen hogere gemiddelde scores vast in BaO dan in SO. Dit verschil is vooral groot voor de directies.

- *Items:* In het secundair onderwijs vinden respondenten niet dat leraren inspraak hebben in de hulpverlening die deze externe diensten aanbieden. Zorgverantwoordelijken en directies SO zijn bovendien ook niet echt overtuigd dat op school buitenschoolse diensten/begeleiders de leraren ondersteunen op vlak van zorgverlening en dat het voor iedereen duidelijk is welke buitenschoolse diensten kunnen geconsulteerd worden voor ondersteuning/informatie omtrent zorgvragen.
- *Vergelijking OBPWO 09.05:* In tegenstelling tot de andere schalen zijn zorgverantwoordelijken in het huidige onderzoek net meer overtuigd van de samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders op vlak van zorg in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. Wel geven zorgverantwoordelijken van het basisonderwijs nog steeds meer aan dat er sprake is van samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders dan hun collega's in het secundair onderwijs.

Variabelen geïntegreerde zorg in relatie tot de implementatiefase M-Decreet

In dit laatste onderdeel gaan we na welke variabelen van geïntegreerde zorg samenhangen met de keuze van implementatiefase van het M-Decreet door de respondenten. In een vorig onderdeel stelden we vast dat hiervoor een multilevel aanpak nodig is, aangezien de hiërarchie in de data.

De volgende variabelen van geïntegreerde zorg werden meegenomen in onze verdere analyses: inhoud van de zorgvisie 'visie 'leraar als eerstelijnszorgverlener', gedragenheid van de zorgvisie, de ondersteunende rol van de directie, zorgstructuren en -procedures, professionalisering op vlak van zorg, schoolinterne samenwerking, de samenwerking met de ouders en de samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders. Eerst bekijken we de onderliggende correlaties tussen deze variabelen van geïntegreerde zorg (Tabel 70).

Tabel 70: Correlaties tussen de variabelen van geïntegreerde zorg, op basis van de antwoorden van directies en zorgverantwoordelijken

		Gedragen zorgvisie	Rol directie ¹	Zorgstructuren en -procedures	Professionalisering	Schoolinterne SW	SW ouders	Buitenschoolse SW
BaO	Inhoud zorgvisie	.38**	.27**	.16*	.17*	.16*	.02	.01
	Gedragen zorgvisie		.40**	.47**	.36**	.41**	.36**	.20*
	Rol directie			.47**	.34**	.39**	.21	.02
	Zorgstructuren en -procedures				.44**	.68**	.60**	.46**
	Professionalisering					.49**	.38**	.36**
	Schoolinterne SW						.68**	.49**
	SW ouders							.55**
SO	Inhoud zorgvisie	.40**	.12	.03	.16	.05	.16	.20*
	Gedragen zorgvisie		.56**	.39**	.59**	.38**	.38**	.30**
	Rol directie			.34**	.55**	.25	.35**	-.09
	Zorgstructuren en -procedures				.42**	.58**	.50**	.20
	Professionalisering					.46**	.27**	.26*
	Schoolinterne SW						.42**	.12
	SW ouders							.38**

¹Correlaties 'rol directie' zijn gebaseerd op antwoorden zorgverantwoordelijken; de overige correlaties zijn gebaseerd op data van zorgverantwoordelijken en directies;

BaO: $N_{ZV} = [98-90]$ en $N_{Dir} = [65-58]$; SO: $N_{ZV} = [61-54]$ en $N_{Dir} = [45-43]$

** $p < .01$;

SW: samenwerking

Tabel 70 toont dat de significante correlaties positief zijn. In het basisonderwijs valt op dat vooral de inhoud van de zorgvisie, maar ook de ondersteunende rol van de directie een aantal correlaties vertoont die niet significant zijn. De sterkste correlaties vinden we terug tussen schoolinterne samenwerking op vlak van zorg en zorgstructuren en -procedures enerzijds en tussen schoolinterne samenwerking en samenwerking met ouders op vlak van zorg anderzijds.

In het secundair onderwijs zien we opnieuw dat alle correlaties die significant zijn positief zijn. Slechts twee verbanden met de inhoud van de zorgvisie zijn significant. En ook wat betreft de samenhang met buitenschoolse samenwerking op vlak van zorg vallen drie niet-significante correlaties op te merken.

Tot slot is ook de correlatie tussen de ondersteunende rol van de directie en schoolinterne samenwerking op vlak van zorg niet significant.

Wat betreft de inhoud van de zorgvisie beschikken we over data van de drie respondentengroepen (leraren, zorgverantwoordelijken en directies) en voor de ondersteunende rol van de directie beschikken we enkel over data verzameld bij de zorgverantwoordelijken. Voor de overige variabelen van geïntegreerde zorg hebben we data verzameld bij zorgverantwoordelijken en directies. Om geen data te verliezen zullen we de voor de voorspellende analyses van geïntegreerde zorg voor de implementatiefase van het M-Decreet elke variabele van geïntegreerde zorg apart opnemen in een voorspellend model.

Variabelen geïntegreerde zorg in relatie tot de implementatiefase M-Decreet ‘in het algemeen’

In de volgende analyses bekijken we de voorspellende waarde van de variabelen van geïntegreerde zorg voor de keuze van implementatiefase van het M-Decreet (in het algemeen) door de respondenten¹⁴. We spreken opnieuw van voorspellende analyses omdat we geïnteresseerd zijn in welke mate een hogere score op de variabelen van geïntegreerde zorg een hogere score op de implementatie van het M-Decreet voorspellen.

Tabel 71 toont de resultaten van de acht variabelen van geïntegreerde zorg, die zoals gesteld, apart werden opgenomen in onze voorspellende analyses. Met andere woorden, er werden acht modellen getoetst met telkens één variabele van geïntegreerde zorg als onafhankelijke variabele en de implementatiefase M-Decreet (in het algemeen) als afhankelijke variabele¹⁵.

Tabel 71: Random intercepts modellen voor implementatiefase M-Decreet algemeen met de variabelen geïntegreerde zorg als voorspellende variabelen, per onderwijsniveau

		respondenten	Beta	t	df	P waarde
BaO	Inhoud zorgvisie	Ler, ZV en Dir	0,21	4,16	533,66	<.001
	Gedragen zorgvisie	ZV en Dir	0,51	5,24	134,52	<.001
	Rol directie	ZV	0,37	1,93	78,29	.06
	Zorgstructuren en -procedures	ZV en Dir	0,52	4,86	138,97	<.001
	Professionalisering	ZV en Dir	0,40	3,53	138,67	<.01
	Schoolinterne SW	ZV en Dir	0,34	2,94	137,54	<.01
	SW ouders	ZV en Dir	0,29	2,66	138,29	<.01
	Buitenschoolse SW	ZV en Dir	0,34	2,69	136,06	<.01
SO	Inhoud zorgvisie	Ler, ZV en Dir	0,12	2,82	741,29	<.01
	Gedragen zorgvisie	ZV en Dir	0,14	1,24	92,73	.22
	Rol directie	ZV	0,08	0,55	50,00	.59
	Zorgstructuren en -procedures	ZV en Dir	-0,01	-0,06	92,38	.95
	Professionalisering	ZV en Dir	0,01	0,13	92,53	.90
	Schoolinterne SW	ZV en Dir	0,08	0,68	90,38	.50
	SW ouders	ZV en Dir	0,16	1,47	91,31	.14
	Buitenschoolse SW	ZV en Dir	0,04	0,34	85,15	.73

¹⁴ Voor deze analyses werd rekening gehouden met de clustering van respondenten in scholen.

¹⁵ In tegenstelling tot de voorspellende analyses met de implementatie drivers vermelden we deze keer niet de verschilscore in -2LL omdat dit geen meerwaarde biedt ten opzichte van de informatie in Tabel 71.

Uit de resultaten getoond in Tabel 71 leiden we af dat in het basisonderwijs alle variabelen van geïntegreerde zorg een (rand)significante voorspellende waarde hebben, maar dat de *gedragenheid van de zorgvisie* en de *zorgstructuren en -procedures* de sterkste voorspellende waarde hebben voor de implementatiefase van het M-Decreet in het algemeen zoals opgegeven door de respondenten.

In het secundair onderwijs heeft enkel de inhoud van de zorgvisie een significante voorspellende waarde voor de fase van de implementatie van het M-Decreet (in het algemeen). Maar als we naar de parameter schatting kijken, valt op dat deze nog kleiner is dan de impact van de gedragenheid van de zorgvisie en de samenwerking met de ouders. Het significant zijn is hier het gevolg van de grotere groep van respondenten waarop het model werd getoetst (naast de zorgverantwoordelijken en directies, werd deze variabele ook gemeten bij de leraren).

De onverklaarde variantie op schoolniveau is voor beide onderwijsniveaus niet meer significant (BaO: [.03 - .12], $p=[.19 - .70]$; SO:[.05 - .08], $p=[.50 - .63]$), met uitzondering van de inhoud van de zorgvisie (BaO: .15, $p<.01$; SO: .11, $p<.01$). Dit komt waarschijnlijk omdat deze dataset veel groter is, doordat ook de leraren deze vragenreeks hebben beantwoord.

Variabelen geïntegreerde zorg in relatie tot de implementatiefase opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen

Tot slot bekijken we de modellen met de variabelen van geïntegreerde zorg als voorspellende variabelen in relatie tot de implementatiefase opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen.

Tabel 72: Random intercepts modellen voor de M-Decreet doelstelling 'streven naar meer inclusie' cfr. ('eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs' en 'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs') met de variabelen geïntegreerde zorg als voorspellende variabelen, per onderwijsniveau

		respondenten	Beta	t	df	P waarde
BaO	<i>Inhoud zorgvisie</i>	Ler, ZV en Dir	0,27	4,98	534,34	<.001
	<i>Gedragen zorgvisie</i>	ZV en Dir	0,54	5,26	138,26	<.001
	<i>Rol directie</i>	ZV	0,48	2,42	79,85	<.05
	<i>Zorgstructuren en -procedures</i>	ZV en Dir	0,55	5,05	137,14	<.001
	<i>Professionalisering</i>	ZV en Dir	0,42	3,66	135,83	<.001
	<i>Schoolinterne SW</i>	ZV en Dir	0,36	3,00	132,83	<.01
	<i>SW ouders</i>	ZV en Dir	0,31	2,75	135,50	<.01
	<i>Buitenschoolse SW</i>	ZV en Dir	0,45	3,56	130,37	<.01
SO	<i>Inhoud zorgvisie</i>	Ler, ZV en Dir	0,12	2,75	741,37	<.01
	<i>Gedragen zorgvisie</i>	ZV en Dir	0,19	1,37	93,00	.17
	<i>Rol directie</i>	ZV	0,47	2,53	50,00	<.05
	<i>Zorgstructuren en -procedures</i>	ZV en Dir	-0,02	-0,13	90,30	.90
	<i>Professionalisering</i>	ZV en Dir	0,22	1,62	90,72	.11
	<i>Schoolinterne SW</i>	ZV en Dir	0,06	0,40	87,72	.69
	<i>SW ouders</i>	ZV en Dir	0,05	0,37	87,68	.71
	<i>Buitenschoolse SW</i>	ZV en Dir	-0,04	-0,30	81,71	.77

Tabel 72 toont de resultaten van de voorspellende analyses voor de doelstellingen ‘eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs’ en ‘recht op inschrijving in het gewoon onderwijs’. Deze doelstellingen werden samen voorgelegd met als gemeenschappelijke achterliggende doelstelling het streven naar meer inclusie. Uit de resultaten besluiten we dat in het basisonderwijs opnieuw alle variabelen van geïntegreerde zorg een significante voorspellende waarde hebben, maar dat ook hier opnieuw de *gedragenheid van de zorgvisie* en de *zorgstructuren en -procedures* de sterkste voorspellende waarde hebben voor de stand van zaken op school wat betreft het streven naar meer inclusie zoals geïnterpreteerd door de respondenten. Maar ook bijvoorbeeld *de ondersteunende rol van de directie*, zoals beoordeeld door de zorgverantwoordelijken, heeft een sterke voorspellende waarde voor hun inschatting van de implementatie van de M-Decreet doelstellingen ‘eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs’ en ‘recht op inschrijving in het gewoon onderwijs’. Bovendien zien we ook parameter schattingen van $>.40$ als voorspellende waarde van de mate van *professionalisering* en de *buitenschoolse samenwerking* op vlak van zorg voor de implementatie van het M-Decreet op dit vlak, zoals gepercipieerd door zorgverantwoordelijken en directies.

In het secundair onderwijs heeft enkel de *ondersteunende rol van de directie* een sterke voorspellende waarde voor de perceptie van de zorgverantwoordelijken op de implementatie van het M-Decreet op vlak van het streven naar meer inclusie. Opnieuw zien we dat ook de inhoud van de zorgvisie een significante voorspellende waarde heeft, maar dat de parameter schatting kleiner is dan die voor de gedragenheid van de zorgvisie en de mate van professionalisering op vlak van zorg.

De onverklaarde variantie op schoolniveau is voor beide onderwijsniveaus niet meer significant (BaO: [.15 - .28], $p=[.05 - .18]$; SO: [.26 - .34], $p=[.24 - .32]$), met uitzondering van de inhoud van de zorgvisie (BaO: .18, $p<.01$; SO: .13, $p<.01$). Dit komt waarschijnlijk omdat de dataset veel groter is, doordat ook de leraren deze vragenreeks hebben beantwoord.

Tabel 73: Random intercepts modellen voor de M-Decreet doelstelling ‘recht op redelijke aanpassingen’ met de variabelen geïntegreerde zorg als voorspellende variabelen, per onderwijsniveau

		respondenten	Beta	t	df	P waarde
BaO	<i>Inhoud zorgvisie</i>	Ler, ZV en Dir	0,27	5,07	534,88	<.001
	<i>Gedragen zorgvisie</i>	ZV en Dir	0,39	3,59	137,92	<.001
	Rol directie	ZV	0,31	1,54	79,04	.13
	<i>Zorgstructuren en -procedures</i>	ZV en Dir	0,46	3,97	136,48	<.001
	<i>Professionalisering</i>	ZV en Dir	0,28	2,34	135,47	<.05
	Schoolinterne SW	ZV en Dir	0,17	1,40	131,06	.16
	SW ouders	ZV en Dir	0,22	1,88	135,69	.06
	<i>Buitenschoolse SW</i>	ZV en Dir	0,32	2,46	131,29	<.01
SO	<i>Inhoud zorgvisie</i>	Ler, ZV en Dir	0,23	5,09	741,47	<.001
	<i>Gedragen zorgvisie</i>	ZV en Dir	0,20	1,45	92,96	.15
	Rol directie	ZV	0,19	0,94	46,81	.35
	<i>Zorgstructuren en -procedures</i>	ZV en Dir	0,02	0,16	91,85	.87
	<i>Professionalisering</i>	ZV en Dir	0,04	0,33	92,07	.74
	Schoolinterne SW	ZV en Dir	0,04	0,29	90,19	.78
	SW ouders	ZV en Dir	0,08	0,57	85,63	.57
	<i>Buitenschoolse SW</i>	ZV en Dir	0,04	0,34	85,15	.73

Vervolgens toont Tabel 73 de resultaten van de voorspellende analyses voor de M-Decreet doelstelling ‘recht op redelijke aanpassingen’. De resultaten tonen aan dat in het basisonderwijs niet meer alle

variabelen van geïntegreerde zorg een significante voorspellende waarde hebben. Zo hebben de samenwerkingen met ouders en met buitenschoolse diensten geen significante voorspellende waarde voor de inschatting van de respondenten op de uitvoering van de doelstelling ‘recht op redelijke aanpassingen’. Ook de voorspellende waarde van de ‘rol van de directie’ is niet significant, maar dit is wellicht het gevolg van de kleinere steekproef (enkel de zorgverantwoordelijken). De *gedragenheid van de zorgvisie* en de *zorgstructuren en -procedures* hebben ook hier de sterkste voorspellende waarde voor de inschatting van de implementatie van de doelstelling ‘recht op redelijke aanpassingen’

In het secundair onderwijs heeft enkel *de inhoud van de zorgvisie* een significante voorspellende waarde voor de stand van zaken op vlak van de implementatie van het M-Decreet doelstelling ‘recht op redelijke aanpassingen’. De parameter schatting is deze keer ook relatief de grootste, ten opzichte van deze van de overige variabelen van geïntegreerde zorg.

De onverklaarde variantie op schoolniveau is voor beide onderwijsniveaus niet meer significant (BaO: [.18 - .26], $p=[.06 - .34]$; SO:[.14 - .24], $p=[.24 - .32]$), met uitzondering van de inhoud van de zorgvisie (BaO: .21, $p<.01$; SO: .23, $p<.001$). Dit komt waarschijnlijk omdat de dataset veel groter is, doordat ook de leraren deze vragenreeks hebben beantwoord.

Tabel 74: Random intercepts modellen voor de M-Decreet doelstelling ‘Ondersteuning van de leerkrachten’ met de variabelen geïntegreerde zorg als voorspellende variabelen, per onderwijsniveau

		respondenten	Beta	t	df	P waarde
BaO	<i>Inhoud zorgvisie</i>	Ler, ZV en Dir	0,23	4,15	529,20	<.001
	<i>Gedragen zorgvisie</i>	ZV en Dir	0,44	4,02	133,18	<.001
	<i>Rol directie</i>	ZV	0,62	3,15	77,72	<.01
	<i>Zorgstructuren en -procedures</i>	ZV en Dir	0,48	4,05	138,92	<.001
	<i>Professionalisering</i>	ZV en Dir	0,43	3,54	138,53	<.01
	<i>Schoolinterne SW</i>	ZV en Dir	0,32	2,56	136,13	<.05
	<i>SW ouders</i>	ZV en Dir	0,19	1,59	137,75	.11
	<i>Buitenschoolse SW</i>	ZV en Dir	0,19	1,41	135,44	.16
SO	<i>Inhoud zorgvisie</i>	Ler, ZV en Dir	0,24	5,24	741,64	<.001
	<i>Gedragen zorgvisie</i>	ZV en Dir	0,33	2,53	92,99	<.05
	<i>Rol directie</i>	ZV	0,25	1,35	49,93	.18
	<i>Zorgstructuren en -procedures</i>	ZV en Dir	0,15	0,99	89,47	.32
	<i>Professionalisering</i>	ZV en Dir	0,23	1,82	90,53	.07
	<i>Schoolinterne SW</i>	ZV en Dir	-0,06	-0,46	87,93	.65
	<i>SW ouders</i>	ZV en Dir	0,11	0,89	87,02	.38
	<i>Buitenschoolse SW</i>	ZV en Dir	0,07	0,55	82,35	.59

Tot slot toont Tabel 74 de resultaten van de voorspellende analyses voor de M-Decreet doelstelling ‘ondersteuning van leerkrachten’. De resultaten tonen aan dat in het basisonderwijs, met uitzondering van de samenwerking met de ouders en met de buitenschoolse diensten, de verschillende variabelen van geïntegreerde zorg een significante voorspellende waarde hebben. De *ondersteunende rol van de directie* heeft een zeer sterke voorspellende waarde voor de perceptie van de zorgverantwoordelijken van de implementatie van het M-Decreet op vlak van het ondersteunen van de leerkrachten. Daarnaast hebben opnieuw de *gedragenheid van de zorgvisie* en de *zorgstructuren en -procedures*, maar ook de *mate van professionalisering* een sterke voorspellende waarde voor de inschatting van de implementatie van de doelstelling ‘ondersteuning van de leerkrachten’.

In het secundair onderwijs heeft enkel *de inhoud en gedragenheid van de zorgvisie* een significante voorspellende waarde voor de stand van zaken op vlak van de implementatie van het M-Decreet doelstelling 'ondersteuning van de leerkrachten'. De parameterschatting van de inhoud van de zorgvisie is vergelijkbaar met deze van de *rol van directie*. De significantie is hier echter anders, aangezien voor berekening van de voorspellende waarde van de rol van de directie enkel een beroep kon gedaan worden op data verzameld bij de zorgverantwoordelijken.

De onverklaarde variantie op schoolniveau is in het basisonderwijs niet meer significant (BaO: [.06 - .15], $p=[.24 - .57]$), met uitzondering van de inhoud van de zorgvisie (BaO: .28, $p<.001$). In het secundair onderwijs is de variantie op schoolniveau van de inschatting van de implementatiefase voor wat betreft de doelstelling 'ondersteuning van de leerkrachten' naast het model met de inhoud van de zorgvisie (SO: .14, $p<.01$) ook voor het model met de rol van de directie (SO: .47, $p<.05$) nog significant. Voor wat betreft de andere modellen in het SO is de onverklaarde variantie niet meer significant (SO: [.17 - .23], $p=[.16 - .25]$).

Belangrijkste conclusies

Geïntegreerde zorg in relatie tot de implementatiefase

- **In het basisonderwijs**

- Hier hebben de verschillende variabelen van geïntegreerde zorg een significante voorspellende waarde voor de keuze van de implementatiefase M-Decreet in het algemeen en opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen. De *gedragenheid van de zorgvisie* en de *zorgstructuren en -procedures* hebben meestal de sterkste voorspellende waarde. Hoe hoger respondenten scoren op deze variabelen van geïntegreerde zorg, des te verder ze de implementatie van het M-Decreet inschatten.
- De *ondersteunende rol van de directie* en de mate van *professionalisering* geven vooral een indicatie van de inschatting van de implementatie van het M-Decreet op vlak van het streven naar meer inclusie en op vlak van de ondersteuning aan de leerkrachten. Hoe meer de school inzet op deze variabelen van geïntegreerde zorg, hoe verder de school staat qua implementatie van het M-Decreet, zoals gepercipieerd door de respondenten.

- **In het secundair onderwijs:**

- In het SO zien we een veel kleinere voorspellende waarde van de variabelen van geïntegreerde zorg. Zo zien we weinig voorspellende waarde van de variabelen van geïntegreerde zorg op de inschatting van de implementatie van het M-Decreet in het algemeen. Met andere woorden, de mate waarin een school volgens de betrokken respondenten inzet op geïntegreerde zorg geeft veel minder dan in het basisonderwijs een indicatie van hoe ver de respondenten hun school inschatten op vlak van de invoering van het M-Decreet.
- Enkel wat betreft het streven naar meer inclusie ('eerst gewoon dan buitengewoon onderwijs' en 'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs') zien we een sterke voorspellende waarde van de *ondersteunende rol van de directie*. We kunnen stellen hoe meer zorgverantwoordelijken een ondersteunende rol van de directie ervaren op vlak van zorg, hoe verder ze vinden dat hun school staat in het realiseren van de doelstellingen 'eerst gewoon, dan buitengewoon/recht op inschrijving in het gewoon onderwijs'
- Verder valt nog een beperkte maar noemenswaardige voorspellende waarde op van de *inhoud van de zorgvisie* voor de stand van zaken op vlak van de implementatie van de M-Decreet doelstelling 'recht op redelijke aanpassingen' en van de *inhoud en gedragenheid van de zorgvisie* en de *ondersteunende rol van de directie* voor de stand van zaken op vlak van de implementatie van het M-Decreet doelstelling 'ondersteuning van de leerkrachten'. Ook hier geldt enigszins dat hoe hoger respondenten scoren op deze variabelen van geïntegreerde zorg, des te verder ze de implementatie van het M-Decreet inschatten.

Percepties van schoolteamleden over inclusie

In dit laatste onderdeel onderzoeken we de persoonlijke visie van onze respondenten op zorg en meer specifiek op hun idee over de inclusie van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. We hanteren een brede definitie van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften en maken daarbij een onderscheid tussen leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 1 (verhoogde zorg) enerzijds en leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 2 of 3 (Uitbreiding van zorg en IAC) anderzijds. Dit onderscheid geeft een indicatie van de complexiteit van de zorgnoden van de leerlingen; waar in fase 1 schoolinterne zorg nog volstaat, weerspiegelt fase 2 dat naast schoolinterne zorg ook schoolexterne ondersteuning nodig is.

De fase van verhoogde zorg (fase 1) betreft leerlingen waarvoor de school extra maatregelen neemt (zoals remediëren, differentiëren, compenseren en dispensereren) die ervoor zorgen dat de leerling het gemeenschappelijk curriculum kan blijven volgen. Fase 2 is de fase van uitbreiding van zorg waarbij het CLB een diagnostisch traject opzet en nadien eventueel een (gemotiveerd) verslag opstelt, waarin het de nood aan bijkomende inzet van middelen, hulp of expertise ten aanzien van de school of de leerling motiveert. Ondersteuning van het ondersteuningsnetwerk, een school voor buitengewoon onderwijs of andere schoolexterne hulp kan worden voorgesteld. Fase 3 is de fase van een individueel aangepast curriculum of kortweg IAC. Een leerling met een verslag kan een individueel aangepast curriculum volgen in het gewoon onderwijs of kan zich inschrijven in een school voor buitengewoon onderwijs. Een IAC is een curriculum waarbij leerdoelen op maat van de leerling worden geformuleerd. In het buitengewoon onderwijs spreekt men dan van een individueel handelingsplan (IHP). De fasen werden in de vragenlijst omschreven.

Tabel 75: Overzicht items 'persoonlijke visie op inclusie'

-
1. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften doen het in het gewoon onderwijs doorgaans beter dan in het buitengewoon onderwijs
 2. Voor de ontwikkeling van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften is het beter dat ze worden opgevangen in het buitengewoon onderwijs (R)
 3. De ondersteuning van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften is in hoofdzaak de taak van (school)externe hulpverleningsinstanties (R)
 4. Het is een zinvolle doelstelling om leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften minder snel naar het buitengewoon onderwijs door te verwijzen
 5. De zorg voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften gaat vaak ten koste van de aandacht voor de andere leerlingen (R)
 6. In het buitengewoon onderwijs kan men meer op maat van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften werken dan in het gewoon onderwijs (R)
 7. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften worden in het gewoon onderwijs meer uitgesloten dan in het buitengewoon onderwijs (R)
 8. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften voelen zich in het buitengewoon onderwijs beter dan in het gewoon onderwijs (R)
 9. Onderwijs inrichten voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften eist een gespecialiseerde opleiding (R)
 10. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in het gewoon onderwijs hebben na het secundair onderwijs betere kansen op de arbeidsmarkt of in vervolgonderwijs
 11. Wanneer leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften les volgen in het gewoon onderwijs is de kans op integratie in de maatschappij groter
-

De items met betrekking tot de persoonlijke visie op inclusie werden bevestigd bij de drie respondentengroepen in beide onderwijsniveaus, met name bij de leraren, zorgverantwoordelijken en directies. Tabel 75 toont de items. Items 2, 3, 5, 6, 7, 8 en 9 werden gespiegeld in functie van de schaalvorming.

We gaan eerst afzonderlijk in op de persoonlijke visie van de respondenten op zorg aan leerlingen in fase 1 enerzijds en leerlingen in fase 2 en 3 anderzijds. Daarna leggen we beide visies naast elkaar om te kijken of de visie op inclusie van onze respondenten wijzigt afhankelijk van de ernst van de specifieke onderwijsbehoeften.

Persoonlijke visie op inclusie – fase 1

Een hogere score op deze schaal (scoremogelijkheid van 1 tot 4) staat gelijk aan een sterkere overtuiging dat leerlingen met specifieke zorgbehoeften uit fase 1 van het zorgcontinuüm - die dus extra maatregelen krijgen op school om tegemoet te komen aan hun onderwijsbehoeften - meer thuishoren in het gewoon dan in het buitengewoon onderwijs.

Tabel 76: Beschrijvende analyses 'persoonlijke visie op inclusie - fase 1', met de resultaten van de 'one way between groups anova' per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i> waarde	η^2
BaO	LER	2,46	0,55	23,38	(2,552)	<.001	.08
	ZV	2,76	0,48				
	DIR	2,90	0,54				
SO	LER	2,18	0,56	28,11	(2, 756)	<.001	.07
	ZV	2,65	0,60				
	DIR	2,62	0,55				

Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

Tabel 76 toont de resultaten van de beschrijvende analyses voor de schaal 'persoonlijke visie op inclusie – fase 1'. We kunnen concluderen dat zorgverantwoordelijken en directies eerder voorstander zijn van de inclusie in het gewoon onderwijs van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg, met gemiddelde schaalscores boven het schaal midden van 2.50. Leraren zijn hier echter niet van overtuigd, waarbij vooral leraren SO onder het schaal midden scoren. Met andere woorden, vooral volgens leraren SO wordt de zorg voor deze leerlingen het beste aangeboden in het buitengewoon onderwijs. De vergelijkingen tussen de respondentengroepen geven dan ook aan dat zowel in het basisonderwijs als in het secundair onderwijs directies (BaO: $p < .001$, Cohen's $d = .81$; SO: $p < .001$, Cohen's $d = .79$) en zorgverantwoordelijken (BaO: $p < .001$, Cohen's $d = .58$; SO: $p < .001$, Cohen's $d = .81$) sterker geloven in de inclusie van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 1 dan leraren. Zorgverantwoordelijken en directies verschillen niet van mening (BaO: $p = .13$; SO: $p = .79$)

Verder kunnen we besluiten dat leraren en directies in het basisonderwijs, in vergelijking met hun collega's uit het secundair onderwijs, gemiddeld meer overtuigd zijn van de inclusie van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg in het gewoon onderwijs (LER: $t_{(1076)} = 8,09$, $p < .001$, Cohen's $d = .50$; DIR: $t_{(97)} = 2,48$, $p < .05$, Cohen's $d = .51$). Ondanks de hogere gemiddelde score

dan hun collega's in het SO zijn leraren BaO toch ook niet echt overtuigd van de inclusie van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 1. De meningen van zorgverantwoordelijken uit het basisonderwijs en het secundair onderwijs verschillen niet van elkaar (ZV: $t_{(135)} = 1,08, p = .28$).

Bijlage 1 (p. 186) toont per item de gemiddelde scores per respondentengroep. Respondenten vinden aan de ene kant niet dat leerlingen waarvoor de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg meer uitgesloten worden in het gewoon onderwijs dan in het buitengewoon onderwijs' (Item 7: BaO: $\bar{x}_{LER} = 1,84, \bar{x}_{ZV} = 1,64, \bar{x}_{DIR} = 1,57$; SO: $\bar{x}_{LER} = 2,39, \bar{x}_{ZV} = 1,81, \bar{x}_{DIR} = 1,84$). Buiten de leraren SO vinden respondenten ook niet dat de ondersteuning van deze leerlingen in hoofdzaak de taak is van (school)externe hulpverleningsinstanties (item 3: BaO: $\bar{x}_{LER} = 2,08, \bar{x}_{ZV} = 1,65, \bar{x}_{DIR} = 1,59$; SO: $\bar{x}_{LER} = 2,59, \bar{x}_{ZV} = 1,75, \bar{x}_{DIR} = 1,79$). De enige andere stelling waar leraren SO nog enigszins een visie op inclusie ondersteunen betreft de stelling dat wanneer leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften les volgen in het gewoon onderwijs de kans op integratie in de maatschappij groter is (item 11: SO: $\bar{x}_{LER} = 2,58$). Opvallend is wel dat de verschillende respondentengroepen aan de andere kant dan wel aangeven dat in het buitengewoon onderwijs meer op maat van leerlingen waarvan de zorg situeert in de fase van verhoogde zorg kan gewerkt worden dan in het gewoon onderwijs (Item 6: BaO: $\bar{x}_{LER} = 3,17, \bar{x}_{ZV} = 3,00, \bar{x}_{DIR} = 2,68$; SO: $\bar{x}_{LER} = 3,45, \bar{x}_{ZV} = 3,02, \bar{x}_{DIR} = 3,26$) en dat onderwijs inrichten voor leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 1 een gespecialiseerde opleiding eist (item 9: BaO: $\bar{x}_{LER} = 2,99, \bar{x}_{ZV} = 2,92, \bar{x}_{DIR} = 2,84$; SO: $\bar{x}_{LER} = 3,34, \bar{x}_{ZV} = 2,98, \bar{x}_{DIR} = 2,93$). Tot slot zijn vooral leraren overtuigd dat verhoogde zorg aan leerlingen vaak ten koste gaat van de aandacht voor andere leerlingen, maar ook de meeste andere respondentengroepen erkennen dit, met scores gemiddeld boven het schaal midden van 2,50 (item 5: BaO: $\bar{x}_{LER} = 2,95, \bar{x}_{ZV} = 2,62, \bar{x}_{DIR} = 2,34$; SO: $\bar{x}_{LER} = 3,25, \bar{x}_{ZV} = 2,60, \bar{x}_{DIR} = 2,65$).

Persoonlijke visie op inclusie – fase 2 & 3

Dezelfde 11 items werden opnieuw voorgelegd aan de drie respondentengroepen per onderwijsniveau, maar deze keer moesten ze de vragenreeks invullen voor leerlingen uit fase 2 & 3. Een hogere score op de schaal 'persoonlijke visie op inclusie – fase 2&3' (score mogelijkheid van 1 tot 4) staat gelijk aan een sterkere overtuiging dat leerlingen met specifieke zorgbehoeften uit fase 2 en 3 van het zorgcontinuüm meer thuishoren in het gewoon onderwijs dan in het buitengewoon onderwijs.

Tabel 77: Beschrijvende analyses 'persoonlijke visie op inclusie – fase 2&3', met de resultaten van de 'one way between groups anova' per onderwijsniveau ter vergelijking van de antwoorden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directies

		M	SD	F	Df	p waarde	η^2
BaO	LER	1,89	0,42	7,94	(2,552)	<.001	.03
	ZV	2,06	0,45				
	DIR	2,06	0,44				
SO	LER	1,93	0,50	2,62	(2,756)	.07	
	ZV	2,07	0,38				
	DIR	1,85	0,47				

Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

Tabel 77 toont de gemiddelde waarden van de leraren, zorgverantwoordelijken en directieleden op de schaal 'persoonlijke visie op inclusie – fase 2&3'. In absolute termen en rekening houdend met het

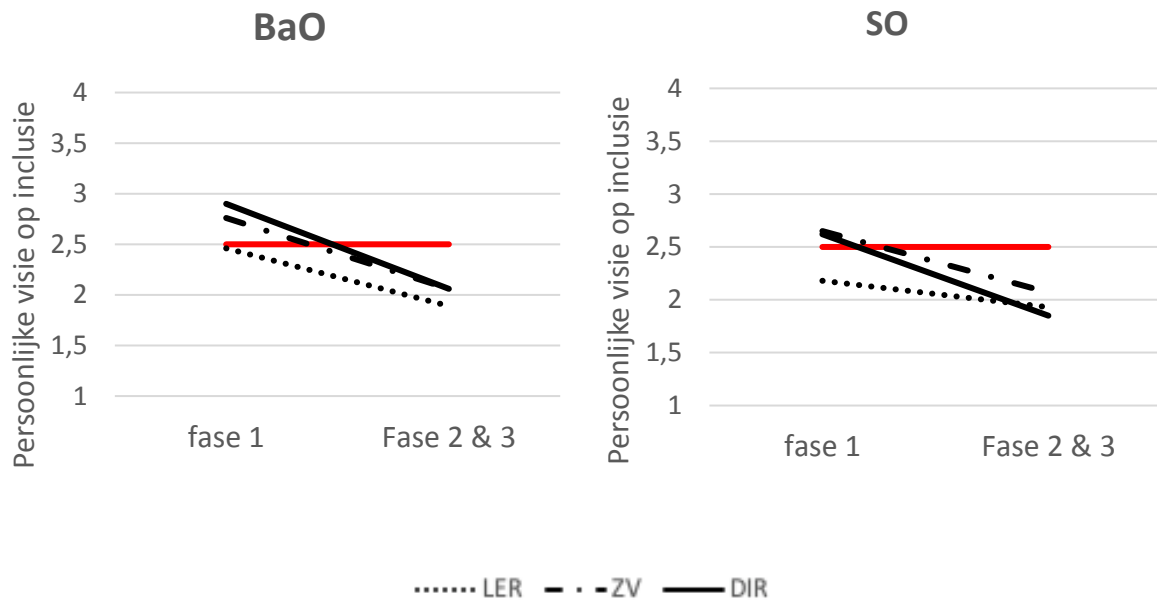
theoretische schaal midden van 2,50, besluiten we dat respondenten helemaal niet van mening zijn dat leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 2 en 3 van het zorgcontinuüm beter af zijn in het gewoon onderwijs dan in het buitengewoon onderwijs. Met andere woorden, onze respondenten vinden dat niet alleen leerlingen die een IAC volgen, maar ook leerlingen met een gemotiveerd verslag of voor wie een handelingsgericht diagnostisch traject werd opgestart, beter geholpen kunnen worden in het buitengewoon onderwijs. De vergelijkingen tussen de respondentengroepen duiden aan dat in het basisonderwijs leraren nog minder geloven in de inclusie van deze leerlingen dan de directies ($p < .01$, Cohen's $d = .40$) en zorgverantwoordelijken ($p < .01$, Cohen's $d = .39$). Zorgverantwoordelijken en directies verschillen niet van mening ($p = .99$). Hoewel in het secundair onderwijs de resultaten van de ANOVA test geen significant effect aangeeft (zie Tabel 77), blijkt uit de post-hoc vergelijkingen wel een significant matig verschil tussen de directies en de zorgverantwoordelijken ($p < .05$, Cohen's $d = .50$), waarbij directies nog minder overtuigd zijn dan zorgverantwoordelijken van inclusie van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 2 en 3 van het zorgcontinuüm.

Tussen de onderwijsniveaus merken we een verschil op tussen directies in het basisonderwijs en het secundair onderwijs. In het secundair onderwijs zijn directies gemiddeld nog minder overtuigd van inclusief onderwijs voor leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 2 en 3 van het zorgcontinuüm dan hun collega's uit het basisonderwijs ($t_{(97)} = 2,25$, $p < .05$, Cohen's $d = .46$).

Bijlage 1 (p. 187) toont de gemiddelde scores op de verschillende items per respondentengroep. Gelijkaardig aan de eerste vragenreeks, zien we opnieuw dat respondenten er niet of toch niet sterk van overtuigd zijn dat leerlingen met zorg die zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen, meer uitgesloten worden in het gewoon onderwijs (BaO: $\bar{x}_{LER} = 2,22$, $\bar{x}_{ZV} = 1,92$, $\bar{x}_{DIR} = 2,05$; SO: $\bar{x}_{LER} = 2,61$, $\bar{x}_{ZV} = 2,25$, $\bar{x}_{DIR} = 2,53$). De gemiddelde scores op de andere items wijzen eerder op een niet-inclusieve visie voor deze leerlingen. Respondentengroepen zijn er niet meer van overtuigd dat wanneer leerlingen met zorg in fase 2 of 3 van het zorgcontinuüm les volgen in het gewoon onderwijs de kans op integratie in de maatschappij groter is (BaO: $\bar{x}_{LER} = 2,20$, $\bar{x}_{ZV} = 2,21$, $\bar{x}_{DIR} = 2,48$; SO: $\bar{x}_{LER} = 2,35$, $\bar{x}_{ZV} = 2,37$, $\bar{x}_{DIR} = 2,21$) en de meeste respondentengroepen zijn gemiddeld genomen toch eerder van mening dat de ondersteuning van deze leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften wel in hoofdzaak de taak is van (school)externe hulpverleningsinstanties (BaO: $\bar{x}_{LER} = 2,80$, $\bar{x}_{ZV} = 2,45$, $\bar{x}_{DIR} = 2,57$; SO: $\bar{x}_{LER} = 2,95$, $\bar{x}_{ZV} = 2,65$, $\bar{x}_{DIR} = 2,81$). Gelijkaardig aan de eerste vragenreeks, lokken dezelfde stellingen het meest een visie uit waarbij respondenten vinden dat leerlingen met SOB beter kunnen geholpen worden in het buitengewoon onderwijs: respondenten geven aan dat onderwijs inrichten voor deze leerlingen een meer gespecialiseerde opleiding vereist (item 6) en dat in het buitengewoon onderwijs meer op maat van hen kan gewerkt worden dan in het gewoon onderwijs (item 9). De gemiddelde scores liggen ver boven het schaal midden van 2,50 en deze keer ook bij de directies BaO (Item 6: BaO: $\bar{x}_{LER} = 3,80$, $\bar{x}_{ZV} = 3,72$, $\bar{x}_{DIR} = 3,75$; SO: $\bar{x}_{LER} = 3,65$, $\bar{x}_{ZV} = 3,71$, $\bar{x}_{DIR} = 3,88$; item 9: BaO: $\bar{x}_{LER} = 3,59$, $\bar{x}_{ZV} = 3,65$, $\bar{x}_{DIR} = 3,70$; SO: $\bar{x}_{LER} = 3,57$, $\bar{x}_{ZV} = 3,62$, $\bar{x}_{DIR} = 3,65$). Tot slot zijn deze keer naast de leraren, ook de zorgverantwoordelijken en directies van mening dat de zorg aan leerlingen met uitbreiding van zorg of die een IAC volgen vaak ten koste gaat van de aandacht voor andere leerlingen (BaO: $\bar{x}_{LER} = 3,48$, $\bar{x}_{ZV} = 3,18$, $\bar{x}_{DIR} = 3,25$; SO: $\bar{x}_{LER} = 3,41$, $\bar{x}_{ZV} = 3,15$, $\bar{x}_{DIR} = 3,40$).

Vergelijking ‘persoonlijke visie op inclusie - fase 1’ en ‘persoonlijke visie op inclusie - fase 2 & 3’

Figuur 35 toont de gemiddelde scores van de verschillende respondentengroepen op de schalen ‘persoonlijke visie op inclusie - fase 1’ en ‘persoonlijke visie op inclusie - fase 2 & 3’ opgesplitst per onderwijsniveau. Tabel 78 toont de vergelijkende analyses tussen deze schalen.



Figuur 36: Gemiddelde scores ‘persoonlijke visie op inclusie - fase 1’ en ‘persoonlijke visie op inclusie - fase 2&3’

Tabel 78: Beschrijvende analyses met per respondentengroep de resultaten van de one-way within subjects anova ter vergelijking van de resultaten ‘persoonlijke visie op inclusie - fase 1’ en ‘persoonlijke visie op inclusie - fase 2 & 3’

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Wilks' Lambda</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i> waarde	η^2
BaO	LER	2,46	0,55	1,89	0,42	0,46	493,78	(1,413)	<.001	.54
	ZV	2,76	0,48	2,06	0,45	0,33	171,29	(1,84)	<.001	.67
	DIR	2,90	0,54	2,06	0,44	0,26	159,34	(1,55)	<.001	.74
SO	LER	2,18	0,56	1,93	0,50	0,81	151,30	(1,663)	<.001	.19
	ZV	2,65	0,60	2,07	0,38	0,46	60,49	(1,51)	<.001	.54
	DIR	2,62	0,55	1,85	0,47	0,33	86,82	(1,42)	<.001	.67

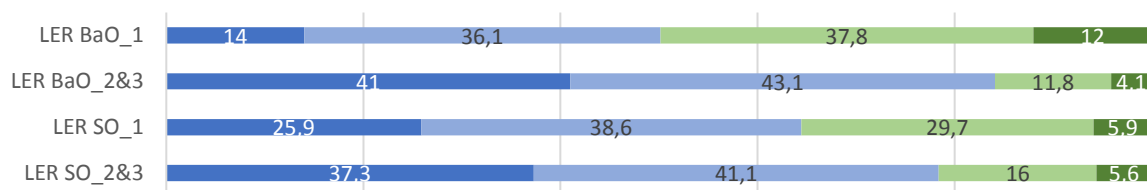
Effectgrootte anova wordt beschreven door $\eta^2 = \text{kwadratensom tussen groepen} / \text{totale kwadratensom}$ (klein |.01|, matig |.06| en groot effect |.14|)

Onmiddellijk valt op dat voor alle respondentengroep geldt dat de visie voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften minder inclusief wordt naargelang de ernst en complexiteit van de onderwijsbehoeften en de noodzaak aan extra zorg die deze leerlingen nodig hebben. Bij leraren in het secundair onderwijs is deze daling het minst sterk - waarschijnlijk omdat ze reeds lager scores op de eerste vragenreeks -, maar op basis van de effectgrootte stellen we vast dat deze daling voor alle respondentengroepen sterk tot zeer sterk is. Met andere woorden, waar respondenten nog enigszins

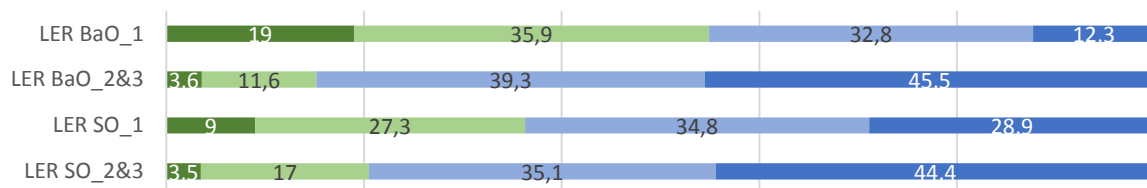
(licht) overtuigd zijn van inclusie in het gewoon onderwijs van leerlingen die verhoogde zorg krijgen, is deze overtuiging (veel) minder groot wanneer het leerlingen betreft met uitgebreide zorg of die een IAC volgen. In absolute termen zien we vooral bij leraren in beide onderwijsniveaus en bij directies in het basisonderwijs de overtuiging dat leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 2 en 3 van het zorgcontinuüm beter worden opgevangen in het buitengewoon onderwijs.

Figuren 36-38 tonen de frequentieverdelingen van de antwoorden van de leraren BaO en SO op de verschillende stellingen en dit zowel wat betreft leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften waarvoor de zorg zich situeert in fase 1 als in fase 2 en 3 (van links naar rechts: helemaal niet akkoord – helemaal akkoord).

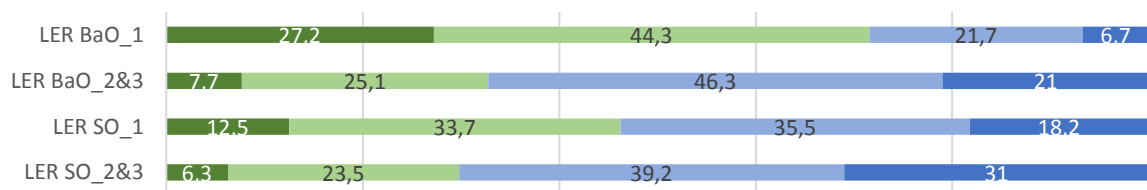
1. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften doen het in het gewoon onderwijs doorgaans beter dan in het buitengewoon onderwijs



2. Voor de ontwikkeling van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften is het beter dat ze worden opgevangen in het buitengewoon onderwijs



3. De ondersteuning van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften is in hoofdzaak de taak van (school)externe hulpverleningsinstanties



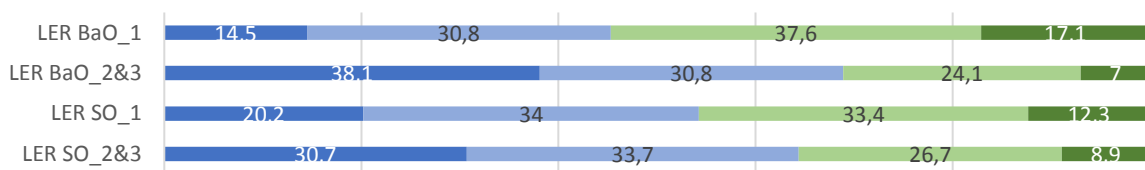
Helemaal niet akkoord – 2 – 3 – Helemaal akkoord (Groen: inclusieve visie)

Figuur 37: frequentieverdelingen antwoorden leraren op de stellingen 1-3 betreffende 'persoonlijke visie op inclusie'

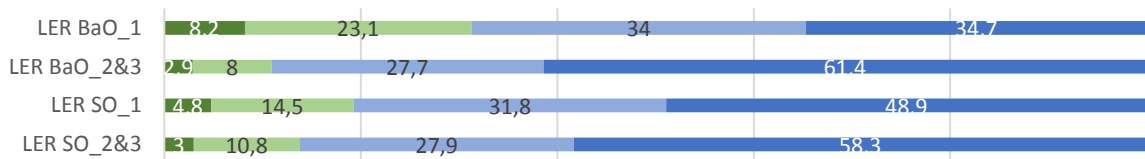
Waar de helft van de leraren in het BaO en iets meer dan 1 op 3 leraren in het SO nog van mening zijn dat leerlingen waarvoor de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg het doorgaans beter doen in het gewoon onderwijs, zien we dat wat betreft leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC traject volgen slechts ongeveer 15% van de leraren BaO en 20% van de leraren SO hier nog van overtuigd zijn. Opvallend bij de volgende stelling is dat bijna de helft van de leraren in BaO en SO 'helemaal akkoord' gaan dat het beter is voor de ontwikkeling van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC traject volgen dat ze worden opgevangen in het buitengewoon onderwijs. Anderzijds zien we dan weer wel dat toch

meer dan de helft van de leraren BaO eerder niet of helemaal niet vinden dat het beter is voor de ontwikkeling van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg dat ze worden opgevangen in het BuO. Bij de derde stelling onthouden we dat vooral in het basisonderwijs een opvallende stijging op te merken valt, met name waar iets minder dan 30% van de leraren van mening waren dat de ondersteuning van leerlingen waarvoor de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg in hoofdzaak de taak is van externe hulpverleningsinstanties, stijgt dit percentage naar ongeveer 70% voor leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen. In het secundair onderwijs is deze stijging minder opvallend omdat hier reeds meer dan de helft van de leraren van mening is dat ook de ondersteuning van leerlingen waarvoor de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg eerder een taak is voor andere instanties.

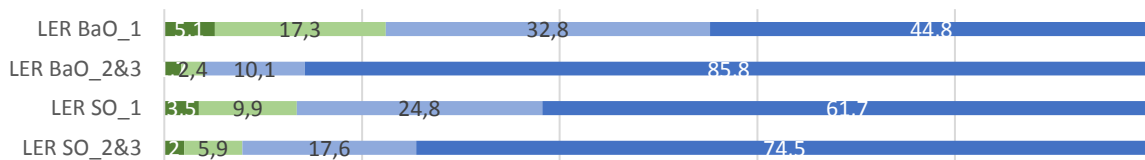
4. Het is een zinvolle doelstelling om leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften minder snel naar het buitengewoon onderwijs door te verwijzen



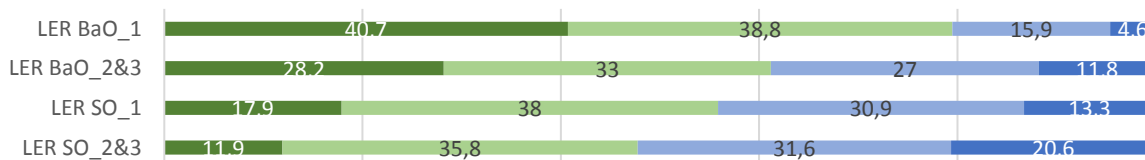
5. De zorg voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften gaat vaak ten koste van de aandacht voor de andere leerlingen



6. In het buitengewoon onderwijs kan men meer op maat van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften werken dan in het gewoon onderwijs



7. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften worden in het gewoon onderwijs meer uitgesloten dan in het buitengewoon onderwijs



Helemaal niet akkoord – 2 – 3 – Helemaal akkoord (Groen: inclusieve visie)

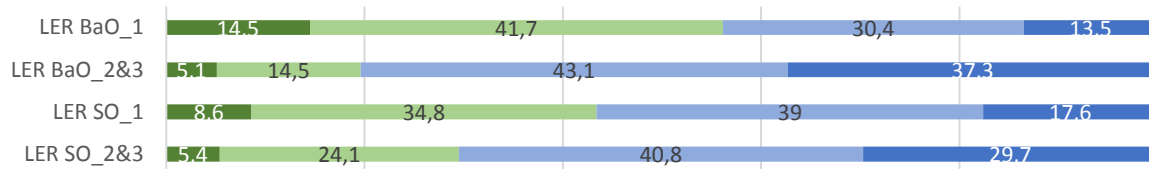
Figuur 38: frequentieverdelingen antwoorden leraren op de stellingen 4-7 betreffende 'persoonlijke visie op inclusie'

Ongeveer de helft van de leraren in het BaO en SO vinden het een zinvolle doelstelling om leerlingen waarvoor de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg minder snel door te verwijzen naar het buitengewoon onderwijs. Maar ook nog ongeveer één op drie vindt dat dit ook geldt voor leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen. De volgende twee stellingen lokken erg veel 'helemaal akkoord' responsen uit. Waar zelfs al meer dan één op drie leraren BaO overtuigd aangeven dat de zorg van leerlingen met ondersteuning in de fase van verhoogde zorg vaak ten koste gaat van de aandacht voor andere leerlingen, zien we dat zelfs meer dan 60% helemaal akkoord gaan met deze stelling als het om zorg gaat die zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of IAC. In het secundair onderwijs valt op dat zelfs wat de fase van verhoogde zorg betreft, reeds ongeveer de helft van leraren vindt dat deze ondersteuning ten koste van de aandacht voor andere leerlingen gaat. Respondenten zijn nog meer overtuigd van de stelling dat er in het buitengewoon onderwijs meer op maat van leerlingen met SOB kan gewerkt worden dan in het gewoon onderwijs. Zo zien we bijvoorbeeld dat zelfs ongeveer 85% van de leraren BaO en 74,5% van de leraren SO helemaal akkoord gaat met deze stelling als het leerlingen betreft waarvan de zorg zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen. Maar zelfs wat betreft leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg is 45% van de leraren BaO en 62% van de leraren SO helemaal overtuigd dat er meer op maat kan gewerkt worden in het buitengewoon onderwijs. Anderzijds zien we dat vooral in het basisonderwijs de meerderheid van de leraren vindt dat leerlingen met SOB niet meer worden uitgesloten in het gewoon onderwijs dan leerlingen zonder SOB. In het secundair onderwijs zien we dat toch één op vijf leraren wel helemaal akkoord gaat met de stelling en dus vrezen dat leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen meer uitgesloten worden in het gewoon onderwijs.

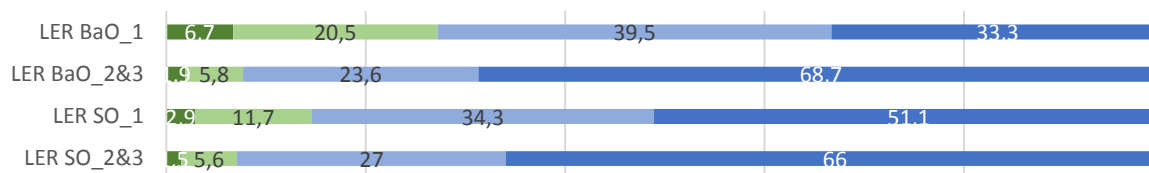
Bij stelling 8 (zie Tabel 38, volgende pagina) zien we in het basisonderwijs een sterk verschil afhankelijk van de fase van het zorgcontinuüm waarin de zorg van de leerling zich situeert. Waar ongeveer zes op tien leraren BaO nog aangeven dat ze niet vinden dat leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg zich beter voelen in het buitengewoon onderwijs, zien we dit percentage dalen naar ongeveer twee op tien leraren BaO als de stelling moet beantwoord worden voor leerlingen met zorg die zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen. Opvallend veel leraren gaan helemaal akkoord met de stelling dat onderwijs inrichten voor leerlingen met SOB een gespecialiseerde opleiding vraagt. Waar zelfs al meer dan één op drie leraren BaO en meer dan één op twee van de leraren overtuigd aangeven dat de zorg van leerlingen met ondersteuning in de fase van verhoogde zorg een gespecialiseerde opleiding vraagt, zien we dat zelfs 69% van de leraren BaO en 66% van de leraren SO helemaal akkoord gaan met deze stelling als het om zorg gaat die zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of IAC. Toch nog één op vier leraren BaO vinden niet tot helemaal niet dat er een gespecialiseerde opleiding nodig is als het gaat om leerlingen waarvoor de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg. De twee laatste stellingen gaan dieper in op de bredere kansen van SOB leerlingen, met name op de arbeidsmarkt en op vlak van integratie in de maatschappij. Hier zien we dat meer dan vier op tien van de leraren de kansen op de arbeidsmarkt en in vervolgonderwijs beter inschatten en meer dan vijf op tien leraren de kans op integratie in de maatschappij groter inschatten als leerlingen met ondersteuning in de fase van verhoogde zorg les volgen in het gewoon onderwijs. Wat de kansen voor leerlingen met ondersteuning in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC betreft, zien we dat toch ook ongeveer 35% van de leraren de kansen op de arbeidsmarkt en in vervolgonderwijs zien stijgen als deze leerlingen in het gewoon onderwijs les volgen. Bovendien vinden ongeveer 40% van de leraren BaO en zelfs meer dan 45% van de leraren SO dat de kansen op integratie

in de maatschappij stijgen als deze leerlingen met zorg die zich situeert in de fase van de uitgebreide zorg of die een IAC volgen in het gewoon onderwijs les volgen.

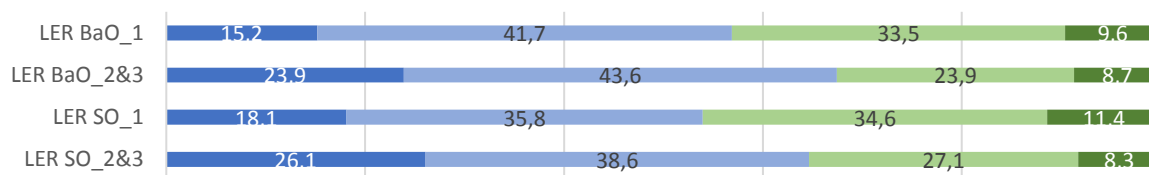
8. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften voelen zich in het buitengewoon onderwijs beter dan in het gewoon onderwijs



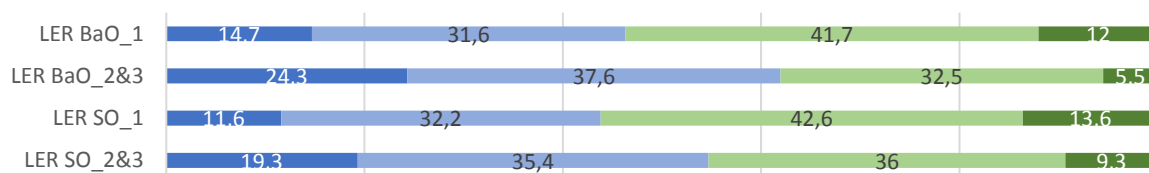
9. Onderwijs inrichten voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften eist een gespecialiseerde opleiding



10. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in het gewoon onderwijs hebben na het secundair onderwijs betere kansen op de arbeidsmarkt of in vervolgonderwijs



11. Wanneer leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften les volgen in het gewoon onderwijs is de kans op integratie in de maatschappij groter



Helemaal niet akkoord – 2 – 3 – Helemaal akkoord (Groen: inclusieve visie)

Figuur 39: frequentieverdelingen antwoorden leraren op de stellingen 8-11 betreffende 'persoonlijke visie op inclusie'

Hoewel de fasen in de vragenlijst beschreven werden, rijst op basis van deze bevindingen de vraag of de respondenten wel een goed begrip hebben van de fasen van het zorgcontinuüm. Uit eerder onderzoek (Struyf, Bodvin, & Jacobs, 2016) blijkt dat scholen het zorgcontinuüm niet toepassen zoals het wordt vooropgesteld, dat ze nog erg worstelen met de operationalisering ervan en dat de operationalisering erg verschilt van school tot school.

Belangrijkste conclusies

Persoonlijke visie op inclusie – fase 1

- Fase 1 zorgcontinuüm: De fase van verhoogde zorg betreft zorg voor leerlingen waarvoor de school extra maatregelen neemt (zoals remediëren, differentiëren, compenseren en dispensereren) die ervoor zorgen dat de leerling het gemeenschappelijk curriculum zonder extra ondersteuning kan blijven volgen.
- *In absolute termen*: We kunnen concluderen dat zorgverantwoordelijken en directies (eerder) voorstander zijn van de inclusie in het gewoon onderwijs van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg. Leraren zijn hier echter niet van overtuigd, waarbij vooral volgens leraren SO de zorg voor deze leerlingen het best wordt aangeboden in het buitengewoon onderwijs.
- *Binnen de onderwijsniveaus* : In beide onderwijsniveaus geloven directies en zorgverantwoordelijken sterker in de inclusie van leerlingen in fase 1 van het zorgcontinuüm dan leraren.
- *Tussen de onderwijsniveaus*: Leraren en directies in het secundair onderwijs zijn, in vergelijking met hun collega's uit het basisonderwijs, minder overtuigd van de inclusie in het gewoon onderwijs van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg.
- *Items*:
 - Respondenten vinden niet dat leerlingen met verhoogde zorg in het gewoon onderwijs meer uitgesloten worden dan in het buitengewoon onderwijs en vinden, met uitzondering van leraren SO, ook niet dat de ondersteuning van deze leerlingen in hoofdzaak de taak is van (school)externe hulpverleningsinstanties.
 - Respondenten vinden aan de andere kant dan wel dat in het buitengewoon onderwijs meer op maat van leerlingen met verhoogde zorg kan gewerkt worden dan in het gewoon onderwijs en dat onderwijs inrichten voor leerlingen met verhoogde zorg eerder een gespecialiseerde opleiding vereist. Vooral leraren zijn bovendien overtuigd dat de zorg van leerlingen met verhoogde zorg vaak ten koste gaat van de aandacht voor andere leerlingen.

Persoonlijke visie op inclusie – fase 2 & 3

- Fase 2 en 3 zorgcontinuüm: Fase 2 is de fase van uitbreiding van zorg waarbij het CLB een diagnostisch traject opzet en eventueel een (gemotiveerd) verslag van extra zorgnoden opstelt. Hulp vanuit het ondersteuningsnetwerk of schoolexterne ondersteuning kan voorgesteld worden. Fase 3 is de fase van een individueel aangepast curriculum of kortweg IAC. Een leerling met een verslag voor toegang tot buitengewoon onderwijs kan een IAC volgen in het gewoon onderwijs, waarbij leerdoelen op maat van de leerling worden geformuleerd. Er werd in de vraagstelling geen onderscheid gemaakt tussen de beide fasen.
- *In absolute termen*: Respondenten vinden dat leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 2 en 3 van het zorgcontinuüm beter in het buitengewoon dan gewoon onderwijs zitten.
- *Binnen de onderwijsniveaus* : in het basisonderwijs geloven leraren nog minder in de inclusie van leerlingen met ondersteuning in de fase van uitbreiding van zorg door het CLB of

leerlingen die een IAC volgen dan hun directies en zorgverantwoordelijken. In het secundair onderwijs zijn directies minder overtuigd van inclusie van leerlingen met zorg in fase 2 en 3 van het zorgcontinuüm dan hun zorgverantwoordelijken.

- *Tussen de onderwijsniveaus:* Directies in het secundair onderwijs zijn nog minder overtuigd van inclusief onderwijs voor leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 2 en 3 van het zorgcontinuüm dan hun collega's uit het basisonderwijs.
- *Items:* We merken gelijkaardige trends op wat betreft hoogste en laagste scores. De scores liggen over algemeen lager in vergelijking met vragenreeks 'fase 1' (cfr. *in absolute termen*).
 - Respondenten vinden niet of zijn er niet sterk van overtuigd dat leerlingen met ondersteuning in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen in het gewoon onderwijs meer uitgesloten worden dan in het buitengewoon onderwijs.
 - Respondenten zijn overtuigd dat in het buitengewoon onderwijs meer op maat van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen, kan gewerkt worden dan in het gewoon onderwijs en dat onderwijs inrichten voor deze leerlingen een gespecialiseerde opleiding vereist. Naast de leraren zijn nu alle respondentengroepen van mening dat de zorg van leerlingen met uitgebreide zorg of een IAC vaak ten koste gaat van de aandacht voor andere leerlingen.

Vergelijking 'persoonlijke visie op inclusie - fase 1' en 'persoonlijke visie op inclusie – fase 2&3'

- Voor alle respondentengroepen geldt dat de visie op inclusie van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften daalt naargelang van de ernst van de onderwijsnoden en de intensiteit van de zorg die leerlingen nodig hebben.
- Deze daling is voor alle respondentengroepen sterk tot zeer sterk. Bij leraren in het secundair onderwijs is deze daling het minst sterk, waarschijnlijk omdat ze reeds het meest kritisch waren bij leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg.
- *Items (frequentietabellen leraren):*
 - Over de verschillende items heen valt op dat meer leraren BaO akkoord gaan met een inclusieve visie van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg dan leraren SO, maar dat dit percentage ook sterker daalt (en vaak lager ligt dan het percentage van leraren SO met een inclusieve visie) wanneer het leerlingen betreft met zorg in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen.
 - In het basisonderwijs vindt de meerderheid van de leraren dat leerlingen met SOB (verhoogde zorg, uitgebreide zorg en IAC) niet persé meer worden uitgesloten in het gewoon onderwijs. In het secundair onderwijs zien we dat toch nog één op vijf leraren wel 'helemaal akkoord' gaat met de stelling dat leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen meer uitgesloten worden in het gewoon onderwijs. Vier op tien van de leraren schatten de kansen op de arbeidsmarkt en in vervolgonderwijs beter in en meer dan vijf op tien leraren schatten de kans op integratie in de maatschappij groter in als leerlingen met ondersteuning in de fase van verhoogde zorg les volgen in het gewoon onderwijs. Ook ongeveer 35% van de leraren zien de kansen op de arbeidsmarkt en in vervolgonderwijs stijgen als ook leerlingen met ondersteuning in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen in het gewoon onderwijs les volgen. Bovendien vinden ongeveer 40% van de leraren BaO en zelfs meer dan 45% van de

leraren SO dat de kansen op integratie in de maatschappij stijgen als deze leerlingen les volgen in het gewoon onderwijs.

- Waar zelfs al meer dan één op drie leraren BaO en bijna één op twee leraren SO overtuigd aangeven ('helemaal akkoord') dat de zorg van leerlingen met ondersteuning in de fase van verhoogde zorg vaak ten koste gaat van de aandacht voor andere leerlingen, zien we dat zelfs ongeveer 60% van de leraren helemaal akkoord gaan met deze stelling als het om zorg gaat die zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of IAC. Maar ook, ongeveer 85% van de leraren BaO en 74,5% van de leraren SO gaan helemaal akkoord met de stelling dat er in het buitengewoon onderwijs meer op maat van leerlingen met SOB kan gewerkt worden als het leerlingen betreft waarvan de zorg zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen. Maar zelfs wat betreft leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg is 45% van de leraren BaO en 62% van de leraren SO helemaal overtuigd dat er meer op maat kan gewerkt worden in het buitengewoon onderwijs.

Kritische reflectie

Hoewel de fasen in de vragenlijst beschreven werden, rijst op basis van deze bevindingen de vraag of de respondenten wel een goed begrip hebben van de fasen van het zorgcontinuüm. Uit eerder onderzoek (Struyf, Bodvin, & Jacobs, 2016) blijkt dat scholen het zorgcontinuüm niet toepassen zoals het wordt vooropgesteld, dat ze nog erg worstelen met de operationalisering ervan en dat de operationalisering erg verschilt van school tot school.

Discussie en conclusie

Het M-Decreet, geleidelijk ingevoerd vanaf het schooljaar 2015-2016, wil scholen stimuleren om een belangrijke eerste stap te zetten naar (meer) inclusief onderwijs in Vlaanderen. Het stuurt er met andere woorden op aan om meer kinderen met specifieke onderwijsbehoeften een plaats te bieden in het gewoon onderwijs (Crevits, 2014; Departement Onderwijs en Vorming, 2017a)¹⁶. Het algemene doel van dit kwantitatieve onderzoek was om een beeld te krijgen van de percepties van schoolteamleden uit het gewoon onderwijs over de implementatie van het M-Decreet. Dit rapport gaat daarom in de eerste plaats dieper in op ideeën over en de beoordeling van het M-Decreet door schoolteams in het gewoon onderwijs, met name de leraren, de zorgverantwoordelijken en leden van het directieteam.

Vervolgens bespreken we in dit rapport hoe ver scholen staan wat betreft de in- en uitvoering van het M-Decreet en dit op basis van de vier fasen van implementatie van 'evidence based' programma's en andere door de overheid opgelegde vernieuwingen, zoals beschreven door Fixsen et al. (2013). De fase van *verkenning* omvat verkennende activiteiten zoals onderzoek naar en communicatie over sterktes en behoeften van de organisatie. De *installatiefase* bestaat uit het treffen van voorbereidingen zodat effectief aan de slag kan gegaan worden met de vernieuwing. Tijdens de fase van *eerste uitvoering* probeert het personeel nieuwe vaardigheden en praktijken uit in de context van een organisatie die nog went aan de vernieuwing die werd ingevoerd. Tot slot, in de fase van *volledige uitvoering* zijn de nieuwe praktijken standaard geworden en volledig geïmplementeerd in de organisatie. Bovendien maakt inzicht in de voorspellende factoren van deze implementatiefasen (implementatie *drivers*) het mogelijk om het succes van de implementatie te beïnvloeden. De implementatie *drivers* die werden onderzocht in dit rapport zijn: het implementatieklimaat, het personeelsbeleid en de vorming van leraren naar aanleiding van de invoering van het M-Decreet, de installatie van (nieuwe) procedures en structuren gerelateerd aan het M-Decreet en de ingesteldheid van de directie ten opzichte van het M-Decreet.

We vragen ons bovendien af of de percepties van schoolteamleden van het M-Decreet gekoppeld kunnen worden aan de mate waarin op school geïntegreerde zorg is uitgebouwd. Geïntegreerde zorg betekent ten eerste dat alle leraren betrokken zijn in de zorg aan leerlingen en deze begeleiding integreren in hun pedagogische aanpak. Geïntegreerde zorg wordt ten tweede ook getypeerd door een '*whole-school approach*' of een *geïntegreerd zorgbeleid*, waarbij de begeleiding die leraren bieden aan leerlingen dient ingebed of '*geïntegreerd*' te zijn in een school die enkele cruciale kenmerken vertoont: (1) een inhoudelijk duidelijke en (2) door iedereen gedragen zorgvisie, (3) een ondersteunende rol van de directie, (4) ondersteunende structuren en procedures binnen de school, (5) schoolinterne samenwerking (6) samenwerking met ouders, (7) samenwerking met externen en (8) professionalisering van het schoolteam op vlak van zorg (Jacobs & Struyf, 2010; Struyf et al., 2012).

In schooljaar 2010-2011, voor de invoering van het M-Decreet, werd deze mate van geïntegreerde zorg voor de eerste keer onderzocht in Vlaamse basis- en secundaire scholen (Struyf et al., 2012). In dit

¹⁶ In het regeerakkoord van de Vlaamse regering 2019-2024 wordt melding gemaakt van de afschaffing van het M-Decreet en dit te vervangen door een begeleidingsdecreet.

rapport beschrijven we opnieuw hoe schoolteamleden ten tijde van het huidige onderzoek (schooljaar 2017-2018) de mate van geïntegreerde zorg op hun school inschatten. Op die manier kunnen we (cross-sectioneel) de inschatting van geïntegreerde zorg vergelijken met de resultaten van het onderzoek van 2011. Tot slot bekijken we in welke mate de inschatting van geïntegreerde zorg op school een voorspellende waarde heeft voor de inschatting van de implementatiefase van het M-Decreet.

Tot slot gaan we in dit onderzoeksrapport dieper in op de persoonlijke visie op inclusie van onze respondenten. De belangrijkste doelstelling van de invoering van het M-Decreet was om een eerste stap te zetten in de geleidelijke realisatie van meer inclusief onderwijs. We hanteren hierbij een ruime interpretatie van inclusie, waarbij een inclusieve visie betekent dat schoolteamleden het als hun verantwoordelijkheid zien om leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in de brede zin de nodige ondersteuning te bieden binnen de school voor gewoon onderwijs. Maar staan leraren, zorgverantwoordelijken en directies wel achter dit idee en zo ja, geldt dit dan voor alle leerlingen met extra zorgnoden? Om een onderscheid te maken in de ernst van de onderwijsbehoeften van leerlingen, maken we gebruik van het kader van het zorgcontinuüm. Het zorgcontinuüm is namelijk één van de kaders waarnaar het M-Decreet expliciet verwijst. Scholen dienen het zorgcontinuüm in te bedden in hun zorgbeleid. We vergelijken in het laatste onderdeel van het rapport de persoonlijke visie van de schoolteamleden op inclusie van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 1 enerzijds (fase van verhoogde zorg) met de visie op inclusie van leerlingen waarvan de extra ondersteuning zich situeert in fase 2 en 3 anderzijds (fase van uitbreiding van zorg en de fase van een individueel aangepast curriculum of kortweg IAC). Op deze manier proberen we meer inzicht te krijgen in welke mate de visie op inclusie van onze respondenten wijzigt naargelang de ernst van de specifieke onderwijsbehoeften.

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden, werd gebruik gemaakt van data verzameld via een survey studie afgenomen in het schooljaar 2017-2018 (januari-februari 2018). Het M-Decreet was toen meer dan twee jaar in voege in de Vlaamse basis- en secundair scholen en eerste aanpassingen, zoals de installatie van ondersteuningsnetwerken in september 2017, waren ingevoerd. Aan deze studie namen leraren, zorgverantwoordelijken en directieleden deel uit 84 basisscholen en 69 secundaire scholen uit het gewoon onderwijs. In totaal vulden 501 leraren, 98 zorgverantwoordelijken en 65 directieleden uit het basisonderwijs en 818 leraren, 61 zorgverantwoordelijken en 45 directieleden uit het secundair onderwijs de eerste vragenreeks uit de survey in. Door de uitgebreidheid van de vragenlijst werd deze door vele respondenten niet volledig ingevuld. Vooral bij de leraren zien we een daling van de respons. Wat de vragen met betrekking tot de implementatie *drivers*¹⁷ betreft, beschikten we nog over informatie van 363 leraren in het basisonderwijs en 595 leraren in het secundair onderwijs (wat telkens neerkomt op een daling in respons van ongeveer 28%).

De resultaten van dit onderzoek kunnen richtinggevend zijn voor de plannen van de Vlaamse regering om het M-Decreet af te schaffen en te vervangen door een begeleidingsdecreet voor leerlingen met zorgnoden (Vlaamse Regering, 2019).

¹⁷ Dit waren de laatste vragenreeksen uit de survey.

Hoe beoordelen schoolteams in het gewoon onderwijs het M-Decreet?

In de eerste plaats werd bij de respondenten nagevraagd hoe ze hun **kennis** over het M-Decreet inschatten met name, in hoeverre ze geïnformeerd werden over wat het M-Decreet precies inhoudt en of ze op de hoogte zijn van de verschillende doelstellingen van het M-Decreet. Respondenten geven op dit vlak in het algemeen aan wel geïnformeerd te zijn over wat het M-Decreet inhoudt. Wel valt op dat bijna vier op tien leraren aangeven niet op de hoogte te zijn van de doelstellingen van het M-Decreet.

Verder blijkt er een hardnekkig idee te bestaan dat het M-Decreet een **besparingsmaatregel** is. Zo gaat de grote meerderheid van de respondenten enigszins tot helemaal akkoord met deze stelling. De directieleden in het secundair onderwijs zijn hier het sterkst van overtuigd. Zo goed als geen directielid uit het secundair onderwijs vindt dat het M-Decreet geen besparingsmaatregel is.

We gingen daarna dieper in op de perceptie van de respondenten betreffende eventuele **veranderingen als gevolg van het M-Decreet**. Op vlak van hun dagelijks **werk** vinden onze respondenten in basis- en secundair onderwijs dat dit niet hetzelfde is gebleven. Dit komt onder meer door de grotere verschillen in de klas, waardoor ook de aandacht in de klas meer verdeeld moet worden en doordat het takenpakket is uitgebreid. Verder zijn respondenten van mening dat de werkdruk is gestegen door de invoering van het M-Decreet en geven ze zelfs aan dat ze de stijgende werkdruk (op den duur) niet meer aankunnen.

Verder vinden onze respondenten in het algemeen dat hun school niet klaar is om met eventuele veranderingen **op school** ten gevolge van het M-Decreet om te gaan en beschouwen ze deze veranderingen niet als positief. Directies basisonderwijs zien relatief de meeste positieve veranderingen ten gevolge van het M-Decreet, maar scores gemiddeld genomen ook onder het neutrale schaal midden (wat wijst op een negatieve score).

Respondenten zijn tot slot van mening dat het M-Decreet niet voor een betere **samenwerking met het buitengewoon onderwijs** heeft gezorgd en ook niet de mogelijkheid biedt om de expertise van het buitengewoon onderwijs meer ten dienste te stellen van het gewoon onderwijs. Er wordt verwezen naar geen of onvoldoende ondersteuning of samenwerking met het buitengewoon onderwijs. Ook de soms minder passende expertise vanuit het buitengewoon onderwijs, onduidelijkheid over de taken van deze experts en een verhoogde planlast ten gevolge van de samenwerking worden aangehaald. Hierbij moet worden opgemerkt dat het nieuwe ondersteuningsmodel pas enkele maanden voor de bevraging in voege ging en de invoering ervan niet probleemloos verliep (Departement Onderwijs en Vorming, 2017b). Hoewel deze ondersteuning niet expliciet werd bevestigd, kan het zich bevinden in een overgangsfase een impact hebben gehad op de beoordeling van deze set van vragen. Bovendien stijgen sindsdien de hulpvragen die vanuit het gewoon onderwijs voorgelegd worden aan de ondersteuningsnetwerken, waaruit we kunnen afleiden dat de ondersteuningsnetwerken zelf maar ook de werking ervan ondertussen beter gekend zijn (bron: databanken van de administratie Onderwijs en Vorming).

Over het algemeen bemerken we voornamelijk verschillen tussen respondentengroepen binnen de onderwijsniveaus (en dan meer uitgesproken tussen respondentengroepen in het basisonderwijs) en weinig verschillen tussen basis- en secundair onderwijs. Dit verschilt sterk van bijvoorbeeld de

onderzoeksresultaten van Struyf et al. (2012) over het geïntegreerd zorgbeleid in Vlaamse scholen. Hier bemerkten we toen een duidelijker positievere perceptie van het zorgbeleid in het basisonderwijs. Uit dit onderzoek blijkt net dat respondenten uit het basisonderwijs soms kritischer zijn wat betreft het M-Decreet dan hun collega's in het secundair onderwijs. Struyf et al. (2018) concludeerden op dit vlak uit hun casestudieonderzoek dat de onderzochte secundaire scholen recent sterk geïnvesteerd hadden in en dus een inhaalbeweging hebben doorgemaakt gemaakt op vlak van de uitbouw van een zorgbeleid, maar dit wordt niet ondersteund door wat de Onderwijsinspectie rapporteert over leerlingenbegeleiding in de eerste graad van het SO (Onderwijsinspectie, 2018). En ook uit het rapport van het Rekenhof (Rekenhof, 2019) blijkt dat basisscholen in het algemeen nog steeds verder staan dan secundaire scholen wat betreft de uitbouw van een zorgbeleid. Hoewel er sprake is van een positieve evolutie, concludeert het Rekenhof dat het uitbouwen van een geïntegreerd zorgbeleid in het secundair onderwijs nog steeds als minder vanzelfsprekend wordt ervaren. Een meer plausibele verklaring voor de negatievere resultaten in het basisonderwijs, is dat de impact van het M-Decreet sterker voelbaar is in het basisonderwijs dan in het secundair onderwijs. Op basis van leerlingenaantallen zien we inderdaad dat de daling van het aantal leerlingen in het BuO zich vooral toont in het BaO en minder in het SO (Rekenhof, 2019). Dit kan betekenen dat er sinds het M-Decreet inderdaad meer leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften (SOB) zijn in het gewoon BaO. Intussen is er opnieuw een stijging van het leerlingenaantal in het BuBaO (bron: databank ministerie van Onderwijs en Vorming).

Wat de kennis over het M-Decreet betreft, concluderen we dat schoolteams van oordeel zijn dat ze op de hoogte zijn van wat het M-Decreet beoogt, maar dat er ook hardnekkige negatieve ideeën bestaan over het M-Decreet, bijvoorbeeld dat het M-Decreet een besparingsmaatregel is. Analoog met wat Smeets et al. (2019) stellen over de invoering van de Wet Passend Onderwijs in Nederland, kunnen de negatieve percepties een uiting van teleurstelling zijn omdat eventuele hoge verwachtingen gekoppeld aan de invoering van het M-Decreet – zoals een sterk inzetten op expertise uitwisseling en ondersteuning van leraren, of investeren in kleinere klassen of meer leraren voor de klas – naar het gevoel van de schoolteams niet zijn uitgekomen. Omdat leraren in het algemeen een stijging ervaren van meer en complexere zorgnoden, ook van leerlingen die voor de invoering van het M-Decreet reeds in het gewoon onderwijs zaten, is een andere verklaring, dat het M-Decreet als een paraplubegrip wordt gepercipieerd voor bredere maatschappelijke ontwikkelingen die al langer aan de gang zijn, zoals de stijgende diversiteit in de leerlingenpopulatie op school en die een grotere druk leggen op scholen en leraren, wat als negatief kan ervaren worden (zie ook Struyf et al., 2018). Omdat positieve ervaringen met en kennis over inclusief onderwijs de attitudes van schoolteamleden positief kunnen beïnvloeden (Van Mieghem et al., 2018a; 2018b), is het belangrijk dat er (blijvend) aandacht gaat naar hoe over het M-Decreet op school wordt gesproken en welke informatie hierover wordt gegeven; daarbij is het belangrijk om leraren correcte informatie te geven en hardnekkige misconcepties aan te pakken, zonder daarbij onrecht te doen aan ervaringen en belevingen van leraren. Directies zijn hierin belangrijke spelers. Uit onze verdere resultaten zal blijken dat directies vaak positiever staan ten aanzien van de implementatie van het M-Decreet.

In welke fase bevinden scholen zich in het implementatieproces van het M-Decreet?

Om na te gaan hoe ver scholen staan op vlak van de implementatie van het M-Decreet inspireerden we ons op de implementatiefasen van Fixsen et al. (2013) en voegden we hieraan nog een optie toe. We maakten meer specifiek gebruik van de volgende fasen: *Niet van toepassing*: Onze school weet dat het M-Decreet is ingevoerd, maar de nieuwe richtlijnen vinden wij niet van toepassing op onze school. *Verkenningfase*: Er wordt nog onderzocht wat de invoering van M-Decreet betekent voor de school. Er zijn nog geen gevolgen voor de werking op school. *Installatiefase*: Onze school treft voorbereidingen om tegemoet te komen aan het M-Decreet. *Eerste uitvoering*: Onze school werkt volgens nieuwe principes. Alles is nog nieuw en onze school zoekt zijn weg. *Volledige uitvoering*: De richtlijnen van het M-Decreet zijn grondig geïntegreerd in het schoolbeleid en sturen het dagelijks handelen.

Op basis van de gemiddelde scores besluiten we dat alle respondentengroepen gemiddeld genomen hun school tussen de installatiefase en eerste uitvoering van het M-Decreet situeren. Dat betekent dat de meeste respondenten aangeven dat hun school voorbereidingen aan het treffen is of zijn weg zoekt in het implementeren van nieuwe praktijken ten gevolge van de invoering van het M-Decreet. Ook de frequentieverdeling van de keuzes van de fasen toont dat de grote meerderheid van de scholen zich bevindt in de installatiefase, fase van eerste uitvoering of fase van volledige uitvoering en dus aan de slag is met het M-Decreet. Met name de fase van eerste uitvoering wordt door alle respondentengroepen het vaakst aangeduid. Toch merken we op dat meer dan één op vijf leraren in beide onderwijsniveaus en zorgverantwoordelijken in het basisonderwijs hun school nog in de verkenningfase situeren, wat betekent dat nog onderzocht wordt wat het M-Decreet voor de werking op school zou kunnen betekenen. Het blijkt bovendien dat voornamelijk directies in het basisonderwijs de invoering van het M-Decreet van hun school gemiddeld genomen het verst gevorderd inschatten. Deze bevindingen komen overeen met wat Struyf et al. (2018) op dit vlak concludeerden uit een casestudieonderzoek: directieleden hebben over het algemeen een positiever beeld over de implementatiefase waarin de school zich bevindt, dan de leerlingenbegeleider/zorgcoördinatoren of de CLB-medewerker of pedagogisch begeleider van de school, en de leraren werkzaam op de school.

Vervolgens legden we dezelfde vraag voor, maar opgesplitst naar doelstellingen van het M-Decreet. Wat betreft de doelstellingen *'eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs'*, *'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs'* en *'recht op redelijke aanpassingen'* valt op dat opnieuw alle respondentengroepen gemiddeld genomen hun school tussen de installatiefase en eerste uitvoering van het M-Decreet situeren en dat de verdelingen gelijken op de verdeling van de scholen over de verschillende implementatiefases van het M-Decreet in het algemeen. Respondenten merken wel opnieuw op (open vraag) dat hun school niet klaar is voor de doelstelling van het M-Decreet om te streven naar meer inclusie, bv. door te grote klassen of doordat er te veel aandacht gaat naar zorgleerlingen. Wat betreft de doelstelling *'ondersteuning van leerkrachten'* scoren de verschillende respondentengroepen opvallend lager; ze situeren hun school gemiddeld in de verkenningfase of installatiefase. Het valt op dat het aantal scholen in de verkennende fase hoger is en het aantal scholen in de fase van volledige uitvoering lager: de doelstelling *'ondersteuning van de leerkrachten'* wordt dus duidelijk minder gerealiseerd. Ook duiden opvallend meer respondenten de optie *'niet van toepassing'* aan. In de open antwoord-velden wordt onder meer opgemerkt dat er onvoldoende ondersteuning is voor leerkrachten doordat er te weinig middelen worden voorzien en ook de

verhoogde werkdruk wordt opnieuw aangehaald. Opnieuw kunnen we deze resultaten in verband brengen met het tijdstip van het onderzoek, met name enkele maanden na de invoering van het nieuwe ondersteuningsmodel, dat onder meer als expliciet doel had om naast leerlinggerichte ondersteuning ook ondersteuning voor leraren te voorzien, maar dat een moeilijke opstart kende (Departement Onderwijs en Vorming, 2017b).

De implementatie van vernieuwingen in een organisatie vraagt de nodige tijd. Zo kan het verschillende jaren duren voordat een structurele hervorming in een organisatie volledig is geïmplementeerd (Fixsen et al., 2013; Fixsen et al., 2009). We kunnen ons afvragen wat maakt dat respondenten enerzijds het M-Decreet negatief percipiëren en zeggen dat hun school niet klaar is voor het M-Decreet, terwijl ze anderzijds ook aangeven dat ze in het algemeen relatief ver staan op vlak van de implementatie ervan. Mogelijk staan scholen al redelijk ver met het uitwerken van een zorgbeleid en het uitwerken van structuren aangepast aan het M-Decreet, maar ervaren schoolteamleden nog heel wat obstakels op de werkvloer en in de klas, waardoor ze aangeven dat de school 'er niet klaar voor is'. Bovendien is de fase van de eerste uitvoering, die de meeste respondenten aanduiden, de meest fragiele fase, aldus Fixsen et al. (2013). Tijdens deze fase kan het uitproberen van nieuwe maatregelen en structuren gepaard gaan met een zekere gêne. Maar ook staat de fase gelijk aan het loslaten van oude ideeën en gewoonten. Deze combinatie kan een reden zijn om op te geven en terug te grijpen naar de vroegere werking (Fixsen et al., 2013). Dit proces 'van vallen en opstaan', heeft mogelijk een invloed op de perceptie van de hervorming, in dit geval het M-Decreet. Bovendien kunnen we ons afvragen welke criteria respondenten hebben gehanteerd om te bepalen in welke implementatiefase hun school zich bevindt en in welke mate sociale wenselijkheid (hier ook: willen voldoen aan decretale vereisten) hier heeft meegespeeld. Het geheel van hun antwoorden op deze vragen, de persoonlijke visie op inclusie (zie later) en de antwoorden op de open vragen geven in elk geval een minder gunstig beeld van de mate waarin er sprake is van implementatie van het M-Decreet. Tegelijk merken we op dat op het moment van de bevraging (schooljaar 2017-2018), het M-Decreet nog maar twee jaar in voege was, terwijl het doorlopen van de implementatiefasen volgens Fixsen et al. (2013) gemiddeld toch verschillende tot zelfs 10 jaren in beslag kan nemen. We pleiten dan ook voor verder onderzoek naar het implementatieproces.

Welke 'Implementatie drivers' voorspellen de implementatiefase van het M-Decreet?

Diverse processen spelen een rol bij de implementatie van het M-Decreet. Fixsen et al. (2013) identificeerden op dit vlak verschillende indicatoren die van invloed zijn op het succes van implementatie, zogenaamde '*Implementation drivers*'. Zij onderscheiden randvoorwaarden op vlak van leiderschap, competentieontwikkeling en organisatie. Op basis van vorig onderzoek rond geïntegreerde zorg (Struyf, et al., 2012) weerhielden we vijf *drivers* die van belang kunnen zijn bij de implementatie van het M-Decreet, met name het implementatieklimaat, het personeelsbeleid, de vorming van personeel, structuren en procedures en de ingesteldheid van de directie ten aanzien van het M-Decreet.

Wat het **implementatieklimaat** betreft, besluiten we op basis van onze resultaten dat respondenten vinden dat er in het algemeen een positief implementatieklimaat voor het M-Decreet op school heerst. Respondenten beamen dat de uitvoering van het M-Decreet belangrijk is op hun school, dat er veel

tijd aan de uitvoering ervan wordt besteed, en dat het schoolteam wordt aangespoord om een succes te maken van de uitvoering. Wel valt op dat in het basisonderwijs directies hier meer van overtuigd zijn dan hun leraren en zorgverantwoordelijken. In het secundair onderwijs was er geen verschil. Deze resultaten geven eerder de bereidheid weer van de school/het lerarenteam om het M-Decreet te implementeren; de positieve resultaten staan opnieuw wat in contrast met andere bevindingen, met name wanneer we doorvragen over de uitvoering van de implementatie. Dan krijgen we een meer pessimistisch beeld over de werkelijke implementatie. Daarnaast is een andere verklaring voor de tegengestelde resultaten dat de items rond het implementatieklimaat meer sociaal wenselijke antwoorden uitlokten bij de respondenten (zie hoger).

Van het **personeelsbeleid** onthouden we dat vooral personeelsleden die reeds op school werkten werden aangeduid om de vernieuwingen gerelateerd aan het M-Decreet uit te voeren. Respondenten waren veel minder van mening dat er nieuwe personeelsleden werden aangenomen of dat personeelsleden zich vrijwillig opgaven.

Op vlak van de **vorming** vinden vooral directies dat de school enigszins inzet op het aanbieden van vorming wat betreft het M-Decreet. Zorgverantwoordelijken en vooral leraren zijn veel sterker van mening dat op dit vlak weinig vorming wordt aangeboden. Respondenten, met uitzondering van de directieleden in het basisonderwijs, vinden deze vorming meer wordt aangeboden door externe ondersteuners zoals pedagogisch begeleiders, nascholers en competentiebegeleiders en minder door het eigen schoolteam. Wat het doel van de vorming betreft, zien we dat in het basisonderwijs het minst wordt ingezet op de ontwikkeling van kennis, terwijl het meest wordt gefocust op de ontwikkeling van het zorgbeleid (volgens leraren), de toepassing van het M-Decreet in de klaspraktijk (volgens zorgverantwoordelijken) en het ontwikkelen van vaardigheden gerelateerd aan het M-Decreet (volgens directies). In het secundair onderwijs wordt minder ingezet op de ontwikkeling van kennis (volgens leraren) en op de ontwikkeling van vaardigheden (volgens zorgverantwoordelijken). De vormingsinitiatieven lijken zich ook hier meer te richten op de ontwikkeling van het zorgbeleid (volgens leraren), maar ook op kennisontwikkeling (volgens zorgverantwoordelijken). Volgens de directieleden in het secundair onderwijs komen de verschillende doelen - de ontwikkeling van kennis, vaardigheden en attitudes - aan bod. Het lijkt erop dat respondenten aangeven dat volgens hun perceptie vorming meestal gericht is op een andere respondentengroep dan de groep waar zij zelf toe behoren. In de open antwoord velden wordt opgemerkt dat leraren niet zijn voorbereid op het lesgeven aan leerlingen met complexe onderwijsnoden, te weinig uitleg of vorming krijgen, en dat er een (te) beperkt budget beschikbaar is voor vorming en navorming te duur is. De gratis prioritaire nascholingsinitiatieven die door de overheid werden opgezet, hebben dus niet alle schoolteams bereikt.

Vervolgens werden enkele (nieuw) uitgewerkte **structuren en procedures** rond de invoering van het M-Decreet op school bevroegd. Onze respondenten zijn van mening dat op school (nieuwe) structuren en procedures werden opgezet naar aanleiding van de invoering van het M-Decreet, dit het meest op vlak van het opstellen van een plan met redelijke aanpassingen (bv. het plan wordt op systematische wijze en samen met ouders en CLB opgesteld) en iets minder sterk op vlak van de evaluatie van de redelijke aanpassingen. Vooral directies geven aan dat er op de installatie van nieuwe structuren en procedures is ingezet. We maken hierbij wel de kanttekening dat ervaringen van ouders hieromtrent (bv. betrokkenheid bij het formuleren van ondersteuningsvragen en inhoud van de ondersteuning) een kritischer beeld geven (Ouders voor Inclusie, 2019). Ouders vragen transparantie, heldere

communicatie en informatie over de organisatie van de ondersteuning en vragen gelijkwaardig en volwaardig partnerschap.

Tot slot, wat betreft de **ingesteldheid van de directie** op vlak van het M-Decreet vinden onze respondenten dat de directie in het algemeen de uitvoering van het M-Decreet ondersteunt en bevordert. Directies zijn zelf het sterkst overtuigd van hun bijdrage aan de uitvoering van het M-Decreet, sterker dan de leraren en zorgverantwoordelijken, bijvoorbeeld op vlak van feedback vragen aan het team of er bijkomende ondersteuning nodig is bij de uitvoering van het M-Decreet of wat betreft het inzetten van voldoende middelen (in functie van deskundig en voldoende personeel, vorming, ondersteuning,...) om de uitvoering van het M-Decreet mogelijk te maken. Respondenten merken in de open velden wel op dat directies onvoldoende middelen krijgen om het M-Decreet uit te voeren en dat het zorgen voor een gedragen zorgvisie niet altijd vanzelfsprekend is.

Als we vervolgens bekijken welke *drivers* een significante voorspellende waarde blijken te hebben voor de implementatiefase, valt op dat in het basisonderwijs de *drivers* **implementatieklimaat** en **vorming M-Decreet** belangrijk zijn voor de keuze van implementatiefase in het algemeen en opgesplitst naar de M-Decreet doelstellingen. In het secundair onderwijs gaat een hogere score op de *drivers* **implementatieklimaat** en **procedures en structuren** naar aanleiding van de invoering van het M-Decreet samen met een meer gevorderde implementatie in het algemeen en op vlak van de doelstellingen 'eerst gewoon dan buitengewoon onderwijs / recht op inschrijving in het gewoon onderwijs' en 'recht op redelijke aanpassingen'. Wat betreft de doelstelling 'ondersteuning van leerkrachten' spelen echter, naast het implementatieklimaat, vooral de **vorming op vlak van het M-Decreet** en ook de **ingesteldheid van de directie** een voorspellende rol. Deze implementatie *drivers* bepalen dus mee het succesvol implementeren van het nieuwe beleid. Het implementatieklimaat bijvoorbeeld draagt mee tot het teamgevoel in de school om zich in te willen zetten en klaar te zijn voor de in- en uitvoering van het M-Decreet. Deze bereidheid is een cruciale factor in de implementatie van een vernieuwing en deze start reeds in de exploratiefase (Fixsen et al., 2013). Scholen helpen inzetten op het creëren van een positief implementatieklimaat rond de invoering van het M-Decreet draagt duidelijk bij tot het succesvol implementeren ervan. Zulk een positief implementatieklimaat kan geïnstalleerd worden door bijvoorbeeld correctie informatie te verstrekken over het doel van het M-Decreet en schoolteams inspraak te geven in hoe ze deze doelen kunnen bereiken, goed te duiden op welke vlakken er wijzigingen zullen worden doorgevoerd en deze goed op te volgen en bij te sturen, door leraren (en scholen) voldoende te ondersteunen in hun opdracht, door voldoende aandacht te hebben ook voor het uitwerken van zorgstructuren en -procedures en te investeren in vorming. Een goede voorbereiding en de juiste vorming en coaching krijgen zijn dan weer cruciale factoren die vanaf de installatiefase mee bepalen in welke mate een persistente en geïntegreerde aanpak wordt gehanteerd (Fixsen et al., 2013).

Welke variabelen van geïntegreerde zorg voorspellen de implementatiefase van het M-Decreet?

Vervolgens onderzochten we de stand van zaken van de deelnemende scholen op vlak van geïntegreerde zorg. In het OBPWO 09.05 onderzoek (Struyf et al., 2012) werd voor een eerste keer de mate van geïntegreerde zorg in Vlaamse basis- en secundaire scholen geëvalueerd. Dit onderzoek gebeurde in 2011, voor de invoering van het M-Decreet. In het huidige onderzoek werd – 7 jaar later

– opnieuw nagegaan hoe respondenten het geïntegreerd zorgbeleid op hun school inschatten. Items met betrekking tot de inhoud van de zorgvisie werden voorgelegd aan de drie respondentengroepen, terwijl de ondersteunende rol van de directie enkel werd voorgelegd aan de zorgverantwoordelijken. De overige kenmerken van geïntegreerde zorg werden voorgelegd aan zorgverantwoordelijken en directies.

Een eerste kenmerk van geïntegreerde zorg betreft een duidelijke en gedragen **zorgvisie**. We onthouden dat vooral respondenten in het basisonderwijs en zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs vinden dat de zorgvisie op school aanleunt bij de **visie van de leraar als eerstelijnszorgverlener**. Directies SO, maar vooral leraren SO zijn hier niet (of minder) van overtuigd. In het algemeen valt op dat respondenten in het SO minder overtuigd zijn dat op school een zorgvisie die het idee van de klasleraar als eerstelijns zorgverlener weerspiegelt, wordt nagestreefd. Leraren SO betwijfelen ook of de leerkansen van andere leerlingen niet in het gedrang komen als er te veel zorgleerlingen op school zijn. Ten opzichte van 2011 valt op dat met uitzondering van de zorgverantwoordelijken in het secundair onderwijs, alle respondentengroepen gemiddeld genomen minder overtuigd zijn van de visie ‘de leraar als eerstelijns zorgverlener’ op hun school. De scores in 2018 liggen over het algemeen lager dan de scores in 2011. Deze gewijzigde visie kan mogelijk ook gerelateerd worden aan de trend dat – sinds de invoering van het nieuwe ondersteuningsmodel in 2017-2018 – er voor steeds meer leerlingen (gemotiveerde) verslagen worden opgemaakt (bron: databanken van de administratie Onderwijs en Vorming). Een (gemotiveerd) verslag is immers een voorwaarde om ondersteuning mee te laten opnemen door externe ondersteuners. Wanneer leraren zich minder goed toegerust voelen om leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften te begeleiden, zullen scholen mogelijk meer aansturen op het schrijven een (gemotiveerd) verslag dat toegang geeft tot extra ondersteuning vanuit het ondersteuningsmodel. De veronderstelling dat het nieuwe ondersteuningsmodel ook tot gevolg heeft dat de competenties van leraren versterkt wordt, blijkt vooralsnog niet uit onze bevindingen. Gegeven het tijdstip van de bevraging (in januari/februari 2011) is dit ook nog niet verwonderlijk. Toekomstig onderzoek zou deze evolutie verder moeten opvolgen. Verder vinden alle respondentengroepen dat volgens de teamvisie op school zorg op maat ook kan aangeboden worden aan leerlingen wanneer een **attest of diagnose** onwaarschijnlijk is. De overtuiging die in het secundair onderwijs naar boven kwam in het eerdere OBPWO 09.05 onderzoek naar zorg op school, namelijk dat een attest een voorwaarde is voor het opstarten van zorg, heerst nu veel minder. Dit suggereert op dit vlak op een evolutie naar een meer inclusieve visie.

Tot slot wat de gedragenheid van de zorgvisie betreft, zijn directies en zorgverantwoordelijken van mening dat de zorgvisie op school **gedragen** wordt door de het schoolteam. Ook hier percipiëren schoolteams van basisscholen een meer gedeelde zorgvisie dan schoolteams van secundaire scholen. Respondenten, en dan vooral in het SO, betwijfelen wel of op hun school de meeste leraren dezelfde visie op zorg hebben, hoewel ze wel overtuigd zijn dat op school gewaakt wordt dat de zorgvisie op de agenda komt van diverse overlegorganen, zoals de personeelsvergadering en de schoolraad. In vergelijking met het OBPWO 09.05 onderzoek geven zorgverantwoordelijken en directies opnieuw een lagere score, wat betekent dat ze in vergelijking met 7 jaar geleden minder overtuigd zijn dat de zorgvisie op school gedragen wordt door het ganse schoolteam.

Een volgende kenmerk van geïntegreerde zorg betreft de mate waarin de **directie een ondersteunende rol** uitoefent in het uitbouwen van een zorgbeleid. In vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek uitgevoerd in 2011 zien we opnieuw lagere scores, maar desondanks schatten de zorgverantwoordelijken in beide onderwijsniveaus de betrokkenheid en de invloed van de directie nog

steeds positief in; directies nemen de schoolvisie op zorg en de implementatie van het zorgbeleid ter harte en stimuleren hun lerarenteams op het vlak van zorg. Vooral de zorgverantwoordelijken SO geven aan dat de directie feedback vraagt aan leraren en begeleiders over het zorgbeleid op school.

Ook de aanwezigheid van uitgewerkte **zorgstructuren en -procedures** wordt lager ingeschat door zorgverantwoordelijken en directies in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek, al zijn de antwoorden gemiddeld nog wel positief. Respondenten vinden bijvoorbeeld dat het duidelijk is bij wie leraren, leerlingen en ouders terecht kunnen met hun vragen over zorg, maar zijn minder overtuigd dat betrokken leraren systematisch nagaan of gestelde doelen van een handelingsplan bereikt zijn. In beide onderwijsniveaus zijn directies er sterker van overtuigd dat de nodige structuren aanwezig zijn en de noodzakelijke procedures zijn uitgewerkt om de implementatie en de evaluatie van het zorgbeleid mogelijk te maken, dan zorgverantwoordelijken. Op basis van antwoorden uit andere vragen (met name over de implementatiefase en implementatiedrivers) kunnen we afleiden dat scholen wel hebben ingezet op de installatie van (nieuwe) structuren en procedures naar aanleiding van de invoering van het M-Decreet.

Ook wat betreft een volgende kenmerk, **professionalisering**, zien we lagere scores bij de zorgverantwoordelijken in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. Deze verschillen zijn echter eerder klein en bij de directies zien we bovendien geen lagere score. Zowel directies als zorgverantwoordelijken vinden dat er nascholingskansen zijn en dat deze ook benut worden. De directieleden BaO zijn hier het meest van overtuigd, terwijl de zorgverantwoordelijken SO het professionaliseringbeleid gemiddeld het laagst beoordelen (met een gemiddelde score iets boven het schaal midden). Zorgverantwoordelijken en directies SO zijn eerder niet overtuigd dat de school investeert in nieuwe hulpmiddelen voor detectie en probleemanalyse op vlak van zorg en dat er op school een toegankelijk documentatiecentrum is op vlak van zorg. Daarnaast zijn directies SO ook eerder niet akkoord dat er op school een gericht nascholingsbeleid is rond zorgthema's. Eerder wezen we er reeds op dat leraren veel kritischer staan ten opzichte van de professionaliseringskansen die ze krijgen.

Wat de samenwerking betreft, gingen we eerst dieper in op de **schoolinterne samenwerking** tussen leraren en met de zorgverantwoordelijken. Ook hier zien we dat, hoewel zorgverantwoordelijken een lagere score geven in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek, de gemiddelde percepties positief blijven. Zorgverantwoordelijken en directies zijn gemiddeld van mening dat er in hun school op vlak van zorg wordt samengewerkt. Directies zijn hier sterker van overtuigd dan hun collega zorgverantwoordelijken.

Zowel directies als zorgverantwoordelijken in beide onderwijsniveaus geven aan dat ook de **samenwerking met ouders** goed is uitgebouwd. Hoewel de samenwerking met ouders minder sterk wordt ingeschat in het huidige onderzoek dan 7 jaar geleden, zien we dat de gemiddelde scores nog ruim boven het schaal midden blijven. Directies schatten deze samenwerking wel sterker in dan de zorgverantwoordelijken. Ook uit het verslag van de inspectie over leerlingenbegeleiding kwam naar boven dat scholen uit het basisonderwijs en in de eerste graad SO goed scoren op vlak van verbindend samenwerken met ouders (Onderwijsinspectie, 2018). Zoals ook hoger vermeld, zijn ervaringen van ouders op dit vlak niet altijd positief (Ouders voor Inclusie, 2019).

In tegenstelling tot de andere schalen zijn zorgverantwoordelijken in het huidige onderzoek net meer van mening dat de **samenwerking met buitenschoolse diensten en begeleiders** op vlak van zorg is uitgebouwd, in vergelijking met het eerdere OBPWO onderzoek. De samenwerking met de buitenschoolse, meer gespecialiseerde, hulpverlening is gemiddeld genomen goed uitgebouwd volgens de zorgverantwoordelijken en directies uit de basisscholen en iets matiger uitgebouwd volgens de respondenten uit de secundaire scholen. We stellen met andere woorden meer positieve percepties vast in het basisonderwijs dan in het secundair onderwijs. Dit verschil is vooral groot voor de directies. Zo vinden respondenten in het secundair onderwijs niet dat leraren inspraak hebben in de hulpverlening die deze externe diensten aanbieden, dat op school buitenschoolse diensten/begeleiders de leraren ondersteunen op vlak van zorgverlening en dat het voor iedereen duidelijk is welke buitenschoolse diensten kunnen geconsulteerd worden voor ondersteuning/informatie omtrent zorgvragen. Anderzijds vinden ze bijvoorbeeld wel dat er op school afstemming is tussen de schoolinterne en de buitenschoolse begeleiding op vlak van zorg.

We kunnen concluderen dat scholen nog steeds een positieve perceptie hebben over de verschillende variabelen van geïntegreerde zorg. Ook het onderzoek van het Rekenhof (Rekenhof, 2019) en het rapport van de Onderwijsinspectie (Onderwijsinspectie, 2018) wijzen uit dat scholen inderdaad werk maken van een zorgbeleid (of beleid op leerlingenbegeleiding) en dat dit zorgbeleid als positief wordt gepercipieerd. We stellen tegelijk vast dat de meeste (gemiddelde) antwoordscores lager liggen in vergelijking met het onderzoek van 7 jaar geleden, voor de invoering van het M-Decreet. Verschillende verklaringen kunnen hiervoor naar voren geschoven worden. Misschien hebben in het vorige onderzoek meer scholen deelgenomen die positief stonden ten opzichte van zorg, terwijl scholen nu meer hun kritische stem wilden laten horen over het M-Decreet. Het kan dan zijn dat respondenten door de weerstand die ze voelen tegenover het M-Decreet ook kritischer hebben geantwoord op de vragenreeksen betreffende geïntegreerde zorg. Anderzijds kan het ook zijn dat de invoering van het M-Decreet ervoor heeft gezorgd dat de verwachtingen vanuit het beleid naar de scholen toe groter zijn geworden en dat dus de nood aan een goed uitgebouwd zorgbeleid meer aandacht heeft gekregen, waardoor ook de percepties van het schoolpersoneel ten aanzien van dit zorgbeleid kritischer zijn geworden. Zo kan er bijvoorbeeld, hoewel er hier meer werd op ingezet, toch een grotere nood worden ervaren aan professionalisering en aan nieuwe zorgstructuren en -procedures, om de uitvoering van het M-Decreet mogelijk te maken en te voldoen aan de beleidsverwachtingen. Of worden er heden meer zorgvragen bij leerlingen gepercipieerd, die de respondenten koppelen aan de invoering van het M-Decreet of die het gevolg zijn van de meer diverse leerlingpopulatie op school en voelt het bijvoorbeeld aan dat de schoolinterne samenwerking en de samenwerking met de ouders nog niet voldoende zijn uitgewerkt om met deze stijgende of complexere zorgvragen om te gaan. Tot slot kunnen ook de negatieve berichtgeving in de media, de ervaren uitdagingen die het omgaan met de diverse en complexe onderwijsbehoeften van leerlingen met zich meebrengt en de gestegen planlast gezorgd hebben voor een zekere malaise ten aanzien van zorg en onderwijs in het algemeen en hierdoor ook voor een meer kritische stem bij het onderwijspersoneel. Wat die planlast betreft, stelde de onderwijsinspectie enerzijds vast dat er in de bezochte scholen een grote angst leeft voor de bijkomende planlast die gepaard gaat met zorg, maar dat anderzijds ook alles wat buiten strikt lesgeven valt als planlast wordt ervaren (onderwijsinspectie, 2018).

De hogere score over de samenwerking met buitenschoolse diensten, kan erop wijzen dat er meer beroep wordt gedaan op deze schoolexterne, buitenschoolse, vaak private, hulpverlening. Daarnaast dient in rekening te worden gebracht dat andere vormen van samenwerking, zoals de samenwerking

met het CLB, het buitengewoon onderwijs en de pedagogische begeleidingsdienst, die in het eerdere onderzoek wel werden meegenomen, in het huidige onderzoek niet apart werden bevraagd. Bijgevolg kunnen respondenten de samenwerking met 'buitenschoolse diensten' in het huidige onderzoek ruimer hebben geïnterpreteerd. Dit zou mogelijk een verklaring kunnen zijn dat deze variabele andere resultaten oplevert in vergelijking met de andere bevroegde kenmerken van geïntegreerde zorg (waarvoor telkens lagere scores werden genoteerd). Verder onderzoek dient dit uit te klaren. We kunnen aannemen dat de invoering van het M-Decreet op termijn de samenwerking met diverse actoren bevordert, zoals de samenwerking met ondersteuners uit de ondersteuningsnetwerken en de scholen voor buitengewoon onderwijs of de samenwerking met de pedagogische begeleidingsdienst die scholen kunnen ondersteuning bij de versterking van de brede basiszorg.

Als we dan kijken naar de relatie tussen de variabelen van geïntegreerde zorg en de perceptie van respondenten betreffende de implementatie van het M-Decreet, zien we een groot verschil tussen het basis- en het secundair onderwijs. In het basisonderwijs hebben de verschillende variabelen van geïntegreerde zorg een significante voorspellende waarde voor de keuze van de implementatiefase in het algemeen en opgesplitst naar M-Decreet doelstellingen. Hoe sterker de variabelen van geïntegreerde zorg aanwezig zijn op school, hoe hoger de respondenten de implementatie hebben ingeschat. Dit sluit aan bij de conclusies van Struyf et al. (2018) en Van Mieghem et al. (2018a, 2018b) waarin onder meer wordt gewezen op de belangrijke invloed van een gedragen zorgvisie of een door het team ondersteunde bereidheid om te werken volgens de geest van het M-Decreet, uitgewerkte structuren en procedures en professionalisering van het schoolteam om de vertaalslag te maken van een zorgbeleid dat aansluit bij het M-Decreet naar concrete klaspraktijken. Daarbij valt op dat hoe meer de school inzet op een **gedragen zorgvisie** en op de uitbouw van **zorgstructuren en -procedures** (naast de andere variabelen van geïntegreerde zorg), des te verder de school volgens de respondenten staat op vlak van implementatie van het M-Decreet. Bovendien, hoe meer de school ook inzet op een **ondersteunende rol van de directie** en de mate van **professionalisering** op vlak van zorg, hoe verder geëvolueerd de implementatie van het M-Decreet op vlak van het streven naar meer inclusie en op vlak van de ondersteuning aan de leerkrachten wordt gepercipieerd.

In het secundair onderwijs zien we daarentegen een veel kleinere voorspellende waarde van de variabelen van geïntegreerde zorg. Met andere woorden, de mate waarin een school volgens de betrokken respondenten inzet op geïntegreerde zorg, geeft veel minder dan in het basisonderwijs een indicatie van hoe ver de respondenten hun school inschatten op vlak van de invoering van het M-Decreet. Enkel wat betreft het streven naar meer inclusie ('eerst gewoon dan buitengewoon onderwijs' en 'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs') valt een sterk betekenisvolle voorspellende waarde op en kunnen we stellen dat hoe meer zorgverantwoordelijken een **ondersteunende rol van de directie** ervaren op vlak van zorg, hoe verder ze vinden dat hun school staat op dit vlak. Verder kunnen we enigszins stellen dat hoe meer de school inzet op een **zorgvisie** met de **leraar als eerstelijnszorgverlener**, hoe verder de school staat qua implementatie van het M-Decreet wat betreft 'recht op redelijke aanpassingen' en hoe meer de school aandacht heeft voor soortgelijke zorgvisie, die ook **gedragen** wordt door het schoolteam en een **ondersteunende rol van de directie**, hoe verder de implementatie van het M-Decreet op vlak van 'ondersteuning van de leerkrachten' wordt ingeschat.

Een mogelijke verklaring voor dit verschil in relaties tussen de variabelen van geïntegreerd zorgbeleid en de inschatting van de implementatie van het M-Decreet kan zijn dat het basisonderwijs al een langere geschiedenis kent van de uitbouw van een geïntegreerd zorgbeleid (Struyf et al., 2012) en dus

heeft kunnen verder werken op een reeds sterk uitgebouwd zorgbeleid, dat beter afgestemd kon worden op het M-Decreet. In het secundair onderwijs is men misschien nog meer zoekende naar deze afstemming tussen een geïntegreerd zorgbeleid en het M-Decreet. Een andere mogelijke verklaring kan zijn dat het zorgbeleid in secundaire scholen (of het beleid rond leerlingenbegeleiding) verder reikt dan het tegemoet komen aan de ondersteuningsnoden van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften zoals geformuleerd in het M-Decreet, en dat er bijvoorbeeld ook veel aandacht gaat naar psychische, sociaal-emotionele, en gezondheidsproblemen bij leerlingen en studieloopbaanbegeleiding.

Persoonlijke visie op inclusie volgens zorgnood van de leerling

Tot slot onderzochten we de persoonlijke visie op inclusie van onze respondenten. Staan leraren, zorgverantwoordelijken en directies achter het belangrijkste uitgangspunt van het M-Decreet, met name een eerste stap zetten in de geleidelijke realisatie van meer inclusief onderwijs? En zo ja, geldt dit dan voor alle leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften? Zoals hoger gesteld, vergeleken we de persoonlijke visie van de schoolteamleden op inclusie van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 1 enerzijds (fase van verhoogde zorg) met de visie op inclusie van leerlingen waarvan de extra ondersteuning zich situeert in fase 2 en 3 anderzijds (fase van uitbreiding van zorg en de fase van een individueel aangepast curriculum of kortweg IAC). In de fase van verhoogde zorg biedt de school leerlingen extra maatregelen (zoals remediëren, differentiëren, compenseren en dispensereren) die ervoor zorgen dat de leerling zich maximaal kan ontplooien. In de fase van uitbreiding van zorg werkt het CLB een handelingsgericht diagnostisch traject uit en stelt nadien eventueel een (gemotiveerd) verslag op met hierin de motivatie voor nood aan bijkomende inzet van middelen, hulp of expertise, zoals van het ondersteuningsnetwerk, school voor buitengewoon onderwijs of andere schoolexterne hulp. Fase 3 is de fase van een individueel aangepast curriculum. Een leerling met een verslag voor toegang tot buitengewoon onderwijs kan immers ook een individueel aangepast curriculum volgen in het gewoon onderwijs. Het onderscheid in fase 1 enerzijds en fase 2 en 3 anderzijds geeft een indicatie van de complexiteit van de zorgnoden van de leerlingen; waar in fase 1 schoolinterne zorg nog volstaat, geldt vanaf fase 2 dat naast schoolinterne zorg ook schoolexterne ondersteuning nodig is. Op deze manier proberen we meer inzicht te krijgen in welke mate de visie op inclusie van onze respondenten wijzigt naargelang de ernst van de specifieke onderwijsbehoeften.

Onze bevindingen op deze vragen zijn uiterst verontrustend.

Wat de leerlingen betreft waarvan de zorg zich situeert in de fase van **verhoogde zorg**, concluderen we dat zorgverantwoordelijken en directies (eerder) voorstander zijn van de inclusie van deze leerlingen in het gewoon onderwijs. Leraren en dan vooral leraren SO zijn hier echter *niet* van overtuigd. We stellen ook een verschil vast wat betreft onderwijsniveau: leraren en directies in het SO uiten zich, in vergelijking met hun collega's uit het BaO, kritischer ten opzichte van de inclusie van deze leerlingen in het gewoon onderwijs. Respondenten vinden aan de ene kant niet dat deze leerlingen meer uitgesloten worden in het gewoon onderwijs en vinden, met uitzondering van leraren SO, ook niet dat de ondersteuning van deze leerlingen in hoofdzaak de taak is van (school)externe hulpverleningsinstanties. Aan de ander kant vinden respondenten dat in het buitengewoon onderwijs meer op maat van deze leerlingen kan gewerkt worden en dat onderwijs inrichten voor leerlingen met verhoogde zorg eerder een gespecialiseerde opleiding vereist. Dat is frappant omdat leerlingen in de

fase van verhoogde zorg niet in aanmerking komen voor een verslag om toegang te krijgen tot het buitengewoon onderwijs en verwacht wordt dat scholen zelf tegemoet kunnen komen aan hun onderwijsbehoeften. We besluiten hieruit dat leraren een duidelijk nood aanvoelen van goede opleiding op dit vlak. In de lerarenopleiding dient er dus voldoende aandacht te gaan naar wat ondersteuning bieden aan leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften kan inhouden. Bovendien geven vooral leraren aan dat de ondersteuning aan de leerlingen met verhoogde zorg vaak ten koste gaat van de aandacht voor andere leerlingen. Ongeveer één op drie leraren BaO en bijna de helft van de leraren SO gaat zelfs 'helemaal akkoord' met deze stelling. Het is opmerkelijk deze standpunten vast te stellen omdat deze leerlingen ook voor de invoering van het M-Decreet school liepen in het gewoon onderwijs, voor deze leerlingen geldt dat schoolinterne ondersteuning volstaat en een doorverwijzing naar het buitengewoon onderwijs niet aan de orde is. Toch zijn respondenten van mening dat zelfs voor het kunnen bieden van ondersteuning aan deze groep leerlingen de reguliere lerarenopleiding niet volstaat. Een mogelijke verklaring voor deze opmerkelijke bevindingen vinden we in het rapport van de onderwijsinspectie (Onderwijsinspectie, 2018). Uit dit onderzoek kwam immers naar boven dat scholen in hun zorgbeleid sterk inzetten op verhoogde zorg, meer dan op het uitwerken van een brede basiszorg of een actief preventief beleid. Scholen investeren veel tijd en middelen in de uitbouw van verhoogde zorg, maar dit resulteert vooralsnog niet een positieve houding ten aanzien van de inclusie van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in het gewoon onderwijs of een sterke handelingsbekwaamheid bij leraren, zo blijkt uit onze studie. De onderwijsinspectie beveelt aan om meer in te zetten op het versterken van een brede basiszorg dat ervoor moet zorgen dat minder kinderen nood hebben aan verhoogde zorg en dus dat ook de druk op de leraren in de klas afneemt. Toekomstig onderzoek dient uit te wijzen of het versterken van de brede basiszorg deze druk doet afnemen en de persoonlijke visie op inclusie van deze leerlingen positief beïnvloedt.

Gegeven deze bevindingen voor leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 1, is het niet verwonderlijk vast te stellen dat alle respondentengroepen gemiddeld genomen van mening zijn dat leerlingen waarvan de zorg zich situeert **in fase 2 en 3** van het zorgcontinuüm beter in het buitengewoon dan in het gewoon onderwijs zitten. In het basisonderwijs geloven leraren nog minder in de inclusie van deze leerlingen in het gewoon onderwijs, dan hun directies en zorgverantwoordelijken. In het secundair onderwijs zijn directies minder overtuigd van inclusie van deze leerlingen dan hun zorgverantwoordelijken en dan hun collega directies uit het basisonderwijs. In lijn met een inclusieve visie valt wel op dat in het algemeen respondenten aangeven dat deze leerlingen in het gewoon onderwijs niet meer uitgesloten worden. In het secundair onderwijs leeft deze vrees wel bij één op vijf leraren. Alle respondenten zijn, in vergelijking met de stellingen voor leerlingen met zorg in fase 1, er nog sterker van overtuigd dat in het buitengewoon onderwijs meer op maat van deze leerlingen kan gewerkt worden en dat onderwijs inrichten voor deze leerlingen een gespecialiseerde opleiding vereist. Zo gaat ongeveer 85% van de leraren BaO en 75% van de leraren SO zelfs helemaal akkoord met de stelling dat in het buitengewoon onderwijs meer op maat kan gewerkt worden van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen. Naast de leraren (waarvan meer dan 60% zelfs 'helemaal akkoord' gaat) zijn nu alle respondentengroepen van mening dat de zorg van leerlingen met uitgebreide zorg of een IAC vaak ten koste gaat van de aandacht voor andere leerlingen. Een overtuiging die ook uit de websurvey bij leerkrachten uitgevoerd door het Rekenhof over de evaluatie van het M-Decreet naar boven kwam (Rekenhof, 2019). Deze bevindingen doen vragen rijzen bij de validiteit van de hoger vermelde antwoorden van respondenten i.v.m. de implementatie van het M-Decreet op school. Daarnaast

kunnen we ons afvragen of de respondenten wel een goed begrip hebben van de fasen van het zorgcontinuüm. Uit eerder onderzoek (Struyf, Bodvin, & Jacobs, 2016) blijkt dat scholen het zorgcontinuüm niet toepassen zoals het werd vooropgesteld, dat ze nog erg worstelen met de operationalisering ervan en dat de operationalisering erg verschilt van school tot school, en dat het wellicht dus moeilijk is om op basis van een onderverdeling in fasen van het zorgcontinuüm antwoorden van respondenten van verschillende scholen te interpreteren of met elkaar te vergelijken.

Voor alle respondentengroepen geldt dat naargelang de ernst van de onderwijsnoden en de intensiteit van de zorg die leerlingen nodig hebben, hun opvatting over de inclusie van deze leerlingen in het gewoon onderwijs wijzigt: ze zijn er minder van overtuigd dat leerlingen met meer complexe onderwijsbehoeften die ook intensievere ondersteuning nodig hebben, op hun plaats zitten in het gewoon onderwijs. Deze daling in gemiddelde score die wijst op een inclusieve visie, is voor alle respondentengroepen sterk tot zeer sterk. Bij leraren in het secundair onderwijs is deze daling het minst sterk, waarschijnlijk omdat ze reeds het meest kritisch zijn bij leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg.

We geven wel nog mee dat een belangrijk deel van de leraren (40-50%) vindt dat voor leerlingen die nood hebben aan maatregelen in de fase van verhoogde zorg, de kansen op de arbeidsmarkt en in vervolgonderwijs en de kans op integratie in de maatschappij groter is door les te volgen in het gewoon onderwijs. Maar ook nog ongeveer 35-45% van de leraren zien deze kansen in het gewoon onderwijs stijgen als het leerlingen betreft met ondersteuning in de fase van uitgebreide zorg of die een IAC volgen. In het rapport van het Rekenhof (2019) wijzen ondersteuningsnetwerken erop dat meer inclusie in het onderwijs ook voldoende inclusie op de arbeidsmarkt vergt.

Het is een verontrustend gegeven dat leraren in basis- en zeker in secundair onderwijs geen voorstander zijn van de inclusie van leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg. Waar in het basisonderwijs de teamvisie op zorg nog een positiever beeld liet zien met de leraar als eerstelijns zorgverlener, zien we dat de persoonlijke visie van leraren BaO toch minder deze eigen rol onderschrijft. In het secundair onderwijs is er meer overeenkomst tussen de teamvisie op zorg en de persoonlijke visie op inclusie van de leraren; zowel in het team als individueel wordt aangegeven dat ze de ondersteuning van zorgleerlingen minder als hun verantwoordelijkheid zien. Hoewel directies SO ook opmerken dat de teamvisie op zorg bij de meerderheid van het schoolteam minder aanleunt bij de visie 'de leraar als eerstelijnszorgverlener', zijn zij nog wel enigszins van mening dat leerlingen waarvan de zorg zich situeert in de fase van verhoogde zorg thuishoren op hun school en voor deze leerlingen schoolinterne hulp kan geboden worden.

We houden er ook rekening mee dat het specifieke tijdstip van het onderzoek, met name een paar maanden nadat het nieuwe ondersteuningsmodel werd ingevoerd, de visie op inclusie van onze respondenten gekleurd kan hebben. Er was op dat tijdstip (januari-februari 2018) nog veel onduidelijkheid over de werking van de ondersteuningsnetwerken, waardoor het geven van de nodige ondersteuning (aan leerlingen en schoolteams) (nog) niet optimaal verliep. Zo was er bijvoorbeeld een lange looptijd tussen aanvraag en het effectieve aanbod van ondersteuning (Departement Onderwijs en Vorming, 2017b). Dit kan er bijvoorbeeld voor gezorgd hebben dat lerarenteams het gevoel kregen er alleen voor te staan, dat de zorg voor deze leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften te hard doorweegt en dat ze de zorg voor deze leerlingen niet op zich kunnen nemen.

Tot slot kunnen we ons afvragen of respondenten een éénduidig beeld hadden of onderscheid konden maken tussen leerlingen uit de verschillende fasen (zie ook hoger). Hoewel er een duidelijke beschrijving werd gegeven van de fasen, blijft de vraag welke leerlingen leraren in hun hoofd hadden bij het invullen. Vervolgonderzoek, waarbij gebruik gemaakt wordt van leerlingenvignetten kan hierin misschien meer duidelijkheid brengen.

Tot slot maakten we geen onderscheid tussen leerlingen waarvan de zorg zich situeert in fase 2 versus fase 3. Wellicht verschillen de opvattingen over deze twee groepen van leerlingen nog. Vervolgonderzoek dat op een later tijdstip wordt uitgevoerd, wanneer het nieuwe ondersteuningsmodel verder is geïmplementeerd, en dat het onderscheid meeneemt tussen meer fasen van het zorgcontinuüm, kan aantonen of en in welke mate dit andere resultaten oplevert.

Discrepantie tussen de bereidheid in te zetten op het M-Decreet en de ervaren obstakels in de praktijk

Uit onze studie blijkt dat respondenten zich in het algemeen positief uitspreken over het implementatieklimaat op school wat betreft de invoering van het M-Decreet, wat volgens ons vooral wijst op de (initiële) bereidheid van de school en het lerarenteam om het M-Decreet te implementeren. Het implementatieklimaat blijkt ook een belangrijke factor te zijn voor de inschatting van de implementatie van het M-Decreet (of de implementatiefase) door de respondenten, die zich gemiddeld genomen situeert tussen de installatiefase en eerste uitvoering van het M-Decreet, wat zeker positief is, gezien de recente invoering van het M-Decreet. Deze positieve resultaten - die erop kunnen wijzen dat scholen evolueren naar meer inclusieve scholen - staan echter in schril contrast met andere bevindingen, met name wanneer we doorvragen over de uitvoering van de implementatie, de antwoorden in de open vraag-velden bestuderen, of de persoonlijke visie op inclusie beschrijven. Dan krijgen we een meer pessimistisch beeld over de werkelijke implementatie.

Belangrijk hierbij is dat de visie op zorg – en sinds de invoering van het M-Decreet wordt aangestuurd op een meer inclusieve visie – gedragen wordt door alle schoolactoren. Een zorgvisie installeren die gedragen wordt door heel het schoolteam, is echter geen gemakkelijke opgave, zoals respondenten ook aangaven bij de open vragen. Ook Struyf et al. (2018) concludeerden dat het communiceren over en het verkrijgen van een gedragen zorgvisie niet vanzelfsprekend is. En ook uit het onderzoek van het Rekenhof (Rekenhof, 2019) kwam naar voor dat in verschillende scholen de zorgvisie mogelijk onvoldoende draagvlak heeft en dat dit ervoor kan zorgen dat leerkrachten niet gelijkgericht werken. Ondanks het aangeven door verschillende respondentengroepen dat er op school een relatief positief implementatieklimaat heerst voor de invoering van het M-Decreet valt toch op dat er nog heel wat schort aan de perceptie van de uitvoering van het M-Decreet in de dagdagelijkse praktijk. Zo suggereren onze resultaten dat de uitvoering van het M-Decreet in de praktijk met de huidige tijd en middelen moeilijk lukt. Respondenten percipiëren een duidelijk gestegen werkdruk en geven aan dat ze aan hun limiet zitten. Bovendien wordt op dit vlak vaak verwezen naar te grote klassen, waarbij de indeling niet is afgestemd op de grote diversiteit. De perceptie overheerst dat het M-Decreet een besparingsmaatregel is en dat de middelen ontoereikend zijn om het idee van meer inclusie grondig uit te werken in de dagdagelijkse klaspraktijken. Een gelijkaardige conclusie komt naar boven uit het onderzoek van de evaluatie van het Passend Onderwijs in Nederland (Smeets et al., 2019). Ook hier

zijn de attitudes van leraren tegenover passend onderwijs ambivalent: leraren vinden het positief dat leerlingen hierdoor vaker in het regulier onderwijs/hun eigen omgeving kunnen blijven, maar zijn negatief waar het gaat om werkdruk en belasting voor henzelf.

Het is opmerkelijk vast te stellen dat respondenten enerzijds aangeven bezig te zijn met de implementatie van het M-Decreet, maar anderzijds het M-Decreet negatief percipiëren en zich heel kritisch opstellen ten opzichte van de inclusie van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. We vinden hier op het eerste zicht tegenstrijdige bevindingen, zoals bijvoorbeeld, wanneer respondenten aangeven dat ze vinden dat leerlingen met een gemotiveerd verslag (fase 2) beter af zijn in het buitengewoon onderwijs, en tegelijk stellen dat ze op school werk maken van de M-Decreet doelstelling 'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs'. Deze resultaten sluiten aan bij het onderzoek van het Rekenhof (2019) waar leraren er niet in geloven dat leerlingen met een gemotiveerd verslag voldoende studievoortgang kunnen maken in het gewoon onderwijs. Onze bevindingen lijken in dit opzicht nog pessimistischer wanneer leraren aangeven dat ze moeite hebben met het ondersteunen van leerlingen waarvan de zorgnoden zich situeren op het niveau van verhoogde zorg in het gewoon onderwijs. Het is verontrustend dat een groot aantal leraren aangeven dat ze zich niet in staat voelen om goed onderwijs te bieden aan leerlingen in de fase van verhoogde zorg. De eerder gemaakte kritische bedenking of leraren wel een goed begrip hebben van de fasen van het zorgcontinuüm moet hierbij wel in rekening gebracht worden.

Huidige professionaliseringsactiviteiten en ondersteuning vanuit het buitengewoon onderwijs worden als ontoereikend ervaren

Hoewel uit onze studie blijkt dat professionalisering juist een verschil kan maken op vlak van de invoering van het M-Decreet (of bij uitbreiding de implementatie van meer inclusief onderwijs) (professionalisering blijkt een voorspellende implementatie *driver*), blijken ook hierover de percepties in het algemeen negatief. Voorbeelden zijn leraren die te weinig zijn voorbereid en te weinig uitleg krijgen, een (te) beperkt budget dat beschikbaar is voor vorming of vorming die te duur is. Hierbij aansluitend bemerken we ook een minder positieve perceptie op de mate van professionalisering op vlak van zorg in vergelijking met de afname in 2011. Bovendien wordt door onze respondenten ook gewezen op onvoldoende ondersteuning of samenwerking met het buitengewoon onderwijs en minder passende expertise vanuit het buitengewoon onderwijs. Uit het rapport over de opstart van het nieuwe ondersteuningsmodel bleek inderdaad dat de nodige expertise uit het buitengewoon onderwijs of uit de ondersteuningsnetwerken toen niet kon gegarandeerd worden (Departement Onderwijs en Vorming, 2017b). Ook Struyf et al. (2018) concludeerden dat de geboden ondersteuning vaak als te beperkt wordt gepercipieerd. Met andere woorden, het lijkt erop dat de begeleidende maatregelen die de Vlaamse overheid heeft genomen, zoals de inzet van extra competentiebegeleiders, de prioritaire nascholingstrajecten en de (pre)waarborgregeling, om scholen extra te ondersteunen bij de implementatie van het M-Decreet op het moment van de bevraging nog onvoldoende effect hebben gehad volgens de schoolpersoneelsleden. In de hoofden van onze respondenten lijkt het er niet op dat deze maatregelen in voldoende mate gezorgd hebben voor een

verhoogde professionalisering van leraren, netwerking en gespecialiseerde ondersteuning. Zoals ook Struyf et al. (2019, aanvaard voor publicatie) benadrukken: *“Hoe meer leerlingen met een uitbreiding van zorg of een individueel aangepast curriculum in de klas, hoe meer ondersteuning ook voor de leraar beschikbaar moet zijn, binnen en buiten de klascontext.”*

Ondertussen werden al verschillende wijzigingen aangebracht in het M-Decreet om tegemoet te komen aan deze bezorgdheden in de praktijk, zoals de invoering (en aanpassingen) van het nieuwe ondersteuningsmodel en het treffen van verschillende maatregelen die het aanbod en toegang tot het buitengewoon onderwijs opnieuw versoepelen en staat in het regeerakkoord 2019-2024 dat het M-decreet vervangen zal worden door een begeleidingsdecreet. De implementatie het M-Decreet is een proces in uitvoering, waarbij het de bedoeling is om het draagvlak voor inclusief onderwijs in Vlaanderen groot te houden (Crevits, H., 20/04/18 in Knack). Waarschijnlijk heeft ook net het recent doorvoeren van het nieuwe ondersteuningsmodel (bij de start van het schooljaar 2017-2018) de percepties over de ervaren ondersteuning en samenwerking op het moment van het onderzoek beïnvloed. Recent onderzoek geeft dan ook een meer genuanceerd beeld over de werking van de ondersteuningsnetwerken; scholen zijn enerzijds tevreden over de meerwaarde voor leerlingen en leerkrachten en de flexibele ondersteuning, maar ondervonden anderzijds soms een nog zoekende werking, een deskundigheid in ontwikkeling en onvoldoende uren ondersteuning (Rekenhof, 2019). Tot slot is ook de implementatie van de inclusie van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in het gewoon onderwijs (waar het M-Decreet op aanstuurt) een proces van lange adem en moeten scholen de nodige tijd krijgen en nemen om dit succesvol door te voeren. Het is belangrijk om te blijven nadenken over op welke manier vorming en ondersteuning dient aangeboden te worden en vooral oog te hebben voor diverse mogelijkheden en passende oplossingen, zoals aanvangsbegeleiding van startende leraren, samenwerkend leren, co-teaching, Van Mieghem et al. (2018b) concludeerden op basis van een review studie dat professionaliseringsactiviteiten effectiever worden wanneer rechtstreeks contact met leerlingen met diverse onderwijsbehoeften wordt georganiseerd en concreet wordt ingezet op hoe de leraar kan inspelen op deze onderwijsbehoeften, in plaats van informatie te verstrekken over inclusief onderwijs in het algemeen of generiek over leer- en ontwikkelingsproblemen bij leerlingen (cfr. onze opmerking over kennis over het M-Decreet). Hierbij aansluitend kunnen vorming in service of het structureel inbouwen van tijd voor overleg en intervisie naast de lesopdracht misschien al een belangrijk eerste antwoord bieden (Struyf et al., 2019).

Referenties

- Aluede, O., Emonikhe, J., & Afen-Akpaïda, J. (2007). Towards a conceptual basis for understanding developmental guidance and counselling model. *Education, 128*, 189-201.
- Best, R., Lang, P., Lodge, C., & Watkins, C. (Eds.). (1995). *Pastoral care and personal-social education: entitlement and provision*. London: Cassell.
- Bouverne-De Bie, M., & Verschelden, G. (1998). *Naar een heldere kijk op leerlingenbegeleiding: een inspiratiehandleiding*. Brussel: VLOR.
- Crevits, H. (2014). *Beleidsnota Onderwijs 2014-2019*. Brussel: Vlaamse regering.
- Departement Onderwijs en Vorming. (2017a). *Meta-evaluatie M-Decreet. Synthese van evaluatieve publicaties verschenen sinds de inwerkingtreding van het M-Decreet in 2015*. Brussel: Vlaamse regering.
- Departement Onderwijs en Vorming. (2017b). *Stand van zaken over de opstart van het Ondersteuningsmodel*. Brussel: Vlaamse regering.
- Departement Onderwijs en Vorming. (2018, 18 oktober). Meer leerlingen in het buitengewoon onderwijs. Retrieved from <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/meer-leerlingen-in-het-buitengewoon-onderwijs>
- Dockx J., Stevens E., Custers C., Fidlers I., De Fraine B., & J., V. D. (2014). *LiSO-project: vragenlijst voor vakleerkrachten februari 2014 instrumentontwikkeling*. Steunpunt Studie- en Scholloopbanen, Leuven.
- Dyer, N., Hanges, P., & Hall, R. (2005). Applying multilevel confirmatory factor analysis techniques to the study of leadership. *Leadership Quarterly, 16*, 149-167.
- Fixsen, D., Blase, K., Metz, A., & Van Dyke, M. (2013). Statewide implementation of evidence-based programs. *Exceptional children, 79*, 213-230.
- Fixsen, D., Blase, K., Naoom, S., & Wallace, F. (2009). Core Implementation Components. *Research on Social Work Practice, 19*(5), 531-540.
- Galassi, J. P., & Akos, P. (2004). Developmental advocacy: Twenty-first century school counseling. *Journal of Counselling and Development, 82*, 146-157.
- Heck, R., & Thomas, S. (2009). *An introduction to multilevel techniques*. (2nd ed.). New York: Taylor & Francis.
- Jacobs, K., & Struyf, E. (2010). Socio-emotionele geïntegreerde leerlingenbegeleiding op school: de constructvaliditeit en betrouwbaarheid van de SEG vragenlijst. *Pedagogische Studien, 87*(6), 394-411.
- Onderwijsinspectie. (2018). *Onderzoek Leerlingenbegeleiding. Hoe kwaliteitsvol is de leerlingenbegeleiding in de basisscholen en in de eerste graad secundair onderwijs?* Brussel: Ministerie van de Vlaamse Overheid, Departement Onderwijs.
- Ouders voor Inclusie (2019). Drempels en barrières. Samen met ouders op pad. Ervaringen uit de praktijk in het realiseren van inclusief onderwijs. Steunpunt voor Inclusie.
- Pallant, J. (2016). *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis Using SPSS* (6th ed.). Maidenhead: Open University Press/McGraw-Hill.
- Rekenhof. (2019). *M-Decreet en de zorg in het gewoon onderwijs. Verslag van het Rekenhof aan het Vlaams Parlement*. Brussel.
- Smeets, E., Ledoux, G., & Van Loon - Dijkers, L. (2019). *Passend onderwijs in de klas. Tweede meting in het basisonderwijs en voorgezet onderwijs*. Nijmegen / Amsterdam: KBA Nijmegen / Kohnstamm Instituut.
- Struyf, E., Adriaensens, S., & Verschueren, K. (2013). *Geïntegreerde zorg op school, een inspiratieboek voor de praktijk [Integrated care at school, an inspiration for educational practices]*. Leuven: Acco.

- Struyf, E., Bodvin, K., & Jacobs, K. (2016). *Toeleiding naar het zorgaanbod : een onderzoek naar bestaande praktijken en verklarende factoren op kind-, gezins- en schoolniveau in het gewoon en buitengewoon onderwijs in Vlaanderen: eindrapport*. (OBPWO 13.01). Antwerpen: UAntwerpen.
- Struyf, E., Bodvin, K., Van Mieghem, A., & Verschuieren, K. (2019). Zorg op school. In Vlaamse Onderwijsraad (Ed.), *Spots op onderwijs. Wetenschappers voor het voetlicht* (pp. 11-28). Leuven: LannooCampus.
- Struyf, E., Verschuieren, K., Petry, K., & Van Mieghem, A. (2018). *Dynamieken achter de implementatie van het M-Decreet: Een casestudieonderzoek*. Gent: Steunpunt Onderwijsonderzoek.
- Struyf, E., Verschuieren, K., Verachtert, P., & Adriaensens, S. (2012). *Zorgbeleid in het gewoon basisonderwijs en secundair onderwijs in Vlaanderen: kenmerken, predictoren en samenhang met taakopvatting en handelingsbekwaamheid van leerkrachten*. (OBPWO 09.05). Antwerpen: UAntwerpen.
- UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). (2016). *General comment No. 4 (2016), Article 24: Right to inclusive education*. available at: <https://www.refworld.org/docid/57c977e34.html>.
- Van Landeghem, G. (2018). Sporen van het M-Decreet in statistieken over het buitengewoon lager onderwijs: een interpretatie. *Tijdschrift voor Onderwijsrecht en Onderwijsbeleid*, 2018-19(1-2), 54-69.
- Van Mieghem, A., Verschuieren, K., Petry, K., & Struyf, E. (2018a). An analysis of research on inclusive education: a systematic search and meta review. *International Journal of Inclusive Education*, 1-15.
- Van Mieghem, A., Verschuieren, K., Petry, K., & Struyf, E. (2018b). Inclusief Onderwijs: een Overzicht vanuit de Literatuur. *Impuls voor Onderwijsbegeleiding*, 49, 13-20.
- Vandenbergh N., Gadeyne E., & J., V. D. (2006). *Longitudinaal onderzoek in het basisonderwijs. Leerkrachtvragenlijst tweede leerjaar. Basisrapportage*. Steunpunt 'Loopbanen doorheen Onderwijs naar Arbeidsmarkt', Cel 'Schoolloopbanen in het basisonderwijs' (SiBO), Leuven.
- Verschuieren, K., Bodvin, K., Vervoort, E., Vander Elst, L., Teppers, E., De Haene, L., & Struyf, E. (2015). *Buitenschoolse hulpverlening en zorg op school: samenhang, afstemming en verklarende factoren*. (OBPWO 12.01). Leuven: KU Leuven.
- Vlaamse Regering (2019). Regeerakkoord 2019-2024. Brussel: Departement Kanselarij en Bestuur.

Bijlagen

Bijlage 1: Overzicht items per vragenreeks (met resultaten factoranalyses)	177
Hoe beoordelen schoolteams in het gewoon onderwijs het M-Decreet?	178
In- en uitvoering van het M-Decreet	179
Variabelen van geïntegreerde zorg	185
Persoonlijke visie op inclusie	193
Bijlage 2: Voorbeeld eerste mail met instructies voor contactpersoon op school	195
Bijlage 3: Voorbeeld herinneringsmail met instructies voor contactpersoon op school	197

Bijlage 1: Overzicht items per vragenreeks (met resultaten factoranalyses)

Deze bijlage toont een overzicht van de vragenreeksen met bijhorende items, waarnaar wordt verwezen in het rapport. We tonen voor elk item de gemiddelde scores (\bar{x}) en standaardafwijkingen (SD) per respondentengroep (leraren, zorgverantwoordelijken en directies), opgesplitst naar onderwijsniveau. We tonen eerst de resultaten van de vragenreeksen die betrekking hebben op het M-Decreet en gaan vervolgens in op de vragenreeksen met betrekking tot de variabelen van geïntegreerde zorg en persoonlijke visie op inclusie.

Voor de vragenreeksen met betrekking tot de implementatiedrivers en de persoonlijke visie op inclusie werden schalen opgesteld om verdere analyses op schaalniveau te kunnen uitvoeren. Hiervoor werd per vragenreeks een factoranalyse ($F=1$) uitgevoerd en de interne consistentie nagegaan; items met een lading $\geq |.30|$ op de betreffende factor en een interne consistentie van $\alpha \geq .75$ werden behouden. We onderzochten tevens of de interne consistentie van de schaal nog toenam na schrapping van items, wat echter niet het geval was. De schaal 'personeelsbeleid M-Decreet' kon niet geconstrueerd worden wegens een te lage interne consistentie (zie 'methodologie'). Voor de variabelen van geïntegreerde zorg werd vertrokken van bestaande, reeds gevalideerde schalen (Struyf et al, 2012). We behielden de samenstelling van de schalen zodat vergelijking mogelijk was.

Hoe beoordelen schoolteams in het gewoon onderwijs het M-Decreet?

	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
	BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>
1. Ik werd geïnformeerd over wat het M-Decreet precies inhoudt	4,51	1,36	4,43	1,41	5,01	1,29	5,08	1,22	5,3	0,91	5,05	1,4
2. Ik ben op de hoogte van de verschillende doelstellingen van het M-Decreet	3,86	1,44	3,97	1,42	4,82	1,21	4,77	1,08	5,13	0,83	5,12	1,05
3. Het M-Decreet is een besparingsmaatregel	4,64	1,45	4,67	1,52	4,84	1,3	4,69	1,37	4,46	1,32	5,51	0,74
4. Mijn dagdagelijkse klaspraktijk is hetzelfde gebleven na de invoering van het M- Decreet	2,61	1,60	2,70	1,58	2,28	1,46	2,15	1,36	2,16	1,45	2,26	1,43
5. Mijn werkdruk is gestegen als gevolg van het M-Decreet	4,88	1,43	4,67	1,50	4,75	1,58	5,10	1,27	4,95	1,53	4,70	1,60
6. Onze school is niet klaar om met de gevolgen van het M-Decreet om te gaan	4,08	1,43	3,90	1,53	3,96	1,32	3,75	1,36	3,86	1,30	3,86	1,51
7. Het M-Decreet heeft positieve veranderingen op onze school teweeggebracht	2,42	1,23	2,56	1,26	2,82	1,18	2,69	1,16	3,23	1,28	2,91	1,25
8. Het M-Decreet zorgt voor een intensievere samenwerking tussen het gewoon en buitengewoon onderwijs	2,48	1,47	2,37	1,46	2,71	1,46	2,87	1,55	3,05	1,53	3,14	1,75
9. Het M-Decreet biedt de mogelijkheid om de expertise van het buitengewoon meer ten dienste te stellen van het gewoon onderwijs	2,66	1,46	2,53	1,43	2,92	1,49	3,00	1,48	3,27	1,58	3,37	1,51

BaO: N_{Ler}=412; N_{Zv}=85; N_{Dir}=56

SO: N_{Ler}=662; N_{Zv}=52; N_{Dir}=43

In- en uitvoering van het M-Decreet

In welke fase bevinden scholen zich in het implementatieproces van het M-Decreet?

	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
	BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>
Implementatiefase M-Decreet in het algemeen	3,34	1,06	3,47	1,08	3,55	1,09	3,79	0,78	4,00	0,81	3,70	1,01
D1: 'eerst gewoon, dan buitengewoon onderwijs' en 'recht op inschrijving in het gewoon onderwijs'	3,38	1,14	3,47	1,12	3,53	1,12	3,58	1,05	4,00	0,87	3,51	1,18
D2: 'recht op redelijke aanpassingen'	3,39	1,13	3,48	1,16	3,67	1,11	3,92	1,08	4,02	0,98	3,67	1,06
D3: 'ondersteuning van leerkrachten'	2,84	1,14	2,76	1,18	3,12	1,14	3,08	1,01	3,39	0,99	3,00	1,13

BaO: N_{Ler}=396; N_{Zv}=85; N_{Dir}=56

SO: N_{Ler}=649; N_{Zv}=52; N_{Dir}=43

‘Implementatie drivers’ van de implementatiefase M-Decreet

Implementatieklimaat M-Decreet

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
1. De uitvoering van het M-Decreet is een topprioriteit op onze school	.80	3,35	1,33	3,45	1,33	3,55	1,21	3,44	1,23	3,96	1,26	3,51	1,20
2. We spenderen op onze school niet zo veel tijd aan de uitvoering van het M-Decreet (R)	-.77	2,69	1,32	2,61	1,33	2,87	1,30	2,37	1,36	2,38	1,41	2,26	1,36
3. Op onze school vinden we de uitvoering van het M-Decreet niet zo belangrijk (R)	-.71	2,13	1,09	2,19	1,15	2,35	1,07	1,98	1,04	1,80	1,00	1,70	0,74
4. Op onze school worden we sterk aangespoord om van de uitvoering van het M- Decreet een succes te maken	.77	3,82	1,31	3,91	1,42	3,89	1,24	3,85	1,30	4,29	1,22	4,00	1,13

BaO: N_{Ler}=396; N_{Zv}=85; N_{Dir}=56

SO: N_{Ler}=649; N_{Zv}=52; N_{Dir}=43

Personeelsbeleid M-Decreet

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>
1. Personeelsleden die reeds op onze school werken, werden aangeduid om vernieuwingen ten gevolge van het M-Decreet uit te voeren	.73	3,07	1,61	3,41	1,56	3,21	1,72	3,59	1,54	3,75	1,70	3,79	1,59
2. Personeelsleden die reeds op onze school werken, gaven zich vrijwillig op om vernieuwingen ten gevolge van het M-Decreet uit te voeren	.83	2,43	1,45	2,81	1,42	2,31	1,40	2,49	1,26	3,18	1,69	2,77	1,61
3. Er werden op onze school nieuwe hiervoor opgeleide personeelsleden aangeworven om vernieuwingen ten gevolge van het M-Decreet uit te voeren	.62	1,89	1,35	2,13	1,38	1,52	0,98	1,75	1,21	1,61	1,06	1,59	1,39

BaO: N_{Ler}=363; N_{Zv}=81; N_{Dir}=56

SO: N_{Ler}=595; N_{Zv}=51; N_{Dir}=39

Vorming M-Decreet

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
1. Op onze school werden leerkrachten voorbereid om het M-Decreet uit te voeren	.68	2,82	1,42	2,89	1,42	3,14	1,39	3,16	1,16	3,64	1,45	3,90	1,05
2. Op onze school wordt vorming op vlak van het M-Decreet op school aangeboden	.76	2,65	1,36	2,93	1,49	3,16	1,36	2,84	1,41	3,46	1,45	3,85	1,63
3. Op onze school wordt vorming op vlak van het M-Decreet buiten de school gevolgd	.70	2,93	1,43	3,41	1,45	3,27	1,40	3,75	1,37	3,84	1,11	3,95	1,30
4. Op onze school wordt vorming op vlak van het M-Decreet aangeboden door (iemand van) het eigen schoolteam	.66	2,66	1,46	2,8	1,43	2,59	1,31	2,9	1,36	3,36	1,51	2,90	1,48
5. Op onze school wordt vorming op vlak van het M-Decreet aangeboden door externe ondersteuners (zoals pedagogisch begeleiders, nascholers, competentiebegeleiders)	.74	2,94	1,53	3,19	1,52	3,30	1,56	3,33	1,57	3,52	1,40	3,95	1,67
6. Op onze school heeft vorming op vlak van het M-Decreet vooral tot doel om kennis op dit vlak te ontwikkelen	.77	3,25	1,41	3,28	1,40	3,47	1,30	3,75	1,11	3,96	1,32	4,08	1,11
7. Op onze school heeft vorming op vlak van het M-Decreet vooral tot doel om vaardigheden op dit vlak te ontwikkelen	.87	3,31	1,45	3,37	1,43	3,78	1,30	3,47	1,27	4,45	1,19	4,46	1,21
8. Op onze school heeft vorming op vlak van het M-Decreet vooral tot doel om attitudes op dit vlak te ontwikkelen	.87	3,37	1,40	3,4	1,43	3,83	1,22	3,49	1,19	4,39	1,20	4,38	1,23
9. Op onze school zet vorming op vlak van het M-Decreet vooral in op het ontwikkelen van een zorgbeleid, zoals nieuwe procedures en structuren op schoolniveau	.73	3,6	1,50	3,67	1,46	3,79	1,24	3,43	1,36	4,25	1,24	3,79	1,30
10. Op onze school zet vorming op vlak van het M-Decreet vooral in op de toepassing van het M-Decreet in de klaspraktijk	.77	3,32	1,53	3,36	1,48	3,94	1,26	3,59	1,45	4,39	1,16	4,26	1,23

BaO: N_{Ler}=363; N_{Zv}=81; N_{Dir}=56

SO: N_{Ler}=595; N_{Zv}=51; N_{Dir}=39

Structuren en procedures M-Decreet

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>
1. Op onze school wordt bij de aanmelding van een leerling met specifieke onderwijsbehoeften een plan met redelijke aanpassingen opgesteld	.77	4,40	1,42	4,42	1,38	4,31	1,43	4,69	1,24	4,68	1,27	4,95	1,19
2. Op onze school wordt het plan met redelijke aanpassingen op een systematische, planmatige en transparante wijze opgesteld	.83	4,26	1,41	4,18	1,39	4,30	1,30	4,47	1,19	4,71	1,26	4,56	1,33
3. Op onze school wordt het plan met redelijke aanpassingen samen met het CLB opgesteld	.68	4,18	1,36	4,01	1,35	3,90	1,62	4,29	1,30	4,82	1,28	4,69	1,44
4. Op onze school wordt het plan met redelijke aanpassingen samen met de ouders opgesteld	.75	4,32	1,27	4,38	1,32	3,94	1,45	4,69	1,21	4,88	1,15	5,00	1,15
5. Op onze school wordt informatie over redelijke aanpassingen toegankelijk gemaakt voor alle betrokkenen (bv. via smartschool)	.61	3,87	1,73	4,54	1,37	4,07	1,75	5,24	1,07	4,46	1,55	5,28	1,05
6. Op onze school wordt systematisch nagegaan in welke mate redelijke aanpassingen door alle betrokkenen worden uitgevoerd	.79	4,04	1,40	3,68	1,40	3,74	1,35	3,88	1,16	4,37	1,17	3,90	1,19
7. Op onze school wordt systematisch nagegaan of de redelijke aanpassingen het gewenste effect hebben	.82	4,37	1,31	3,92	1,41	4,22	1,23	4,29	1,12	4,71	0,93	3,97	1,25
8. Op onze school wordt systematisch nagegaan of een leerling met een individueel aangepast curriculum kan terugkeren naar het gemeenschappelijk curriculum	.74	3,98	1,38	3,56	1,44	3,64	1,49	3,88	1,32	4,30	1,17	4,03	1,33
9. Op onze school wordt de uitvoering van het M-Decreet geëvalueerd en waar nodig bijgestuurd	.73	3,62	1,48	3,56	1,43	3,53	1,33	4,02	1,14	4,23	1,19	4,15	1,25

BaO: N_{Ler}=363; N_{Zv}=81; N_{Dir}=56

SO: N_{Ler}=595; N_{Zv}=51; N_{Dir}=39

Ingesteldheid directie M-Decreet

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>
1. De directie vindt het belangrijk dat de uitvoering van het M-Decreet aansluit bij de algemene missie, waarden en beleid op onze school	.70	4,56	1,27	4,51	1,30	4,62	1,23	4,71	1,10	5,29	0,78	5,54	0,72
2. De directie legt uit waarom veranderingen ten gevolge van het M-Decreet, bv. op vlak van beleid, procedures of personeel, worden doorgevoerd	.83	4,08	1,46	3,79	1,51	4,04	1,36	3,94	1,30	5,07	0,97	5,36	0,67
3. De directie vindt het belangrijk dat er een consensus bestaat in het ganse schoolteam over de uitvoering van het M-Decreet op school	.85	4,15	1,37	3,77	1,52	4,37	1,32	4,25	1,26	5,20	0,84	5,15	0,88
4. De directie focust op wat belangrijk is voor de klaspraktijk bij de uitvoering van het M-Decreet	.88	3,91	1,43	3,51	1,53	4,04	1,34	4,10	1,32	5,21	0,85	5,21	0,73
5. De directie vraagt regelmatig feedback aan het schoolteam of er nood is aan bijkomende ondersteuning bij de uitvoering van het M-Decreet	.85	3,27	1,57	3,16	1,56	3,4	1,39	3,51	1,33	4,29	1,25	4,15	1,23
6. De directie gaat actief op zoek naar oplossingen voor problemen bij de uitvoering van het M-Decreet	.86	3,63	1,50	3,55	1,53	3,81	1,57	3,88	1,35	4,96	1,01	4,67	0,98
7. De directie voorziet voldoende middelen (in functie van deskundig en voldoende personeel, vorming, ondersteuning,...) om de uitvoering van het M-Decreet mogelijk te maken	.78	3,28	1,45	3,12	1,53	3,68	1,59	3,75	1,38	4,39	1,41	3,74	1,37

BaO: N_{Ler}=363; N_{Zv}=81; N_{Dir}=56

SO: N_{Ler}=595; N_{Zv}=51; N_{Dir}=39

Variabelen van geïntegreerde zorg

Visie ‘leraar als eerstelijns zorgverlener’ (Inhoud van de zorgvisie¹⁸)

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
1. Nagenoeg alle zorgleerlingen kunnen geholpen worden binnen het gewoon onderwijs (R)	.70	3,22	1,25	2,78	1,26	3,65	1,23	3,48	,976	3,51	1,16	3,11	0,98
2. Het is onze opdracht om te blijven zoeken naar de geschikte zorginterventies	.57	4,36	1,19	3,75	1,28	4,57	1,07	3,92	1,05	4,78	1,05	3,91	1,04
3. Onze school stelt als doel om elke leerling de zorg te geven waar hij of zij nood aan heeft (R)	.59	3,94	1,58	3,46	1,66	4,29	1,48	4,11	1,50	4,37	1,40	3,69	1,42
4. Zorg wordt het best verleend door de klastitularis / klasleraar	.56	3,13	1,17	2,31	1,13	3,60	1,04	2,93	0,96	3,57	1,07	2,98	1,25
5. Alle leraren moeten in staat zijn om de begeleiding van zorgleerlingen op zich te nemen (R)	.70	3,94	1,21	3,24	1,33	4,05	1,13	3,89	1,14	4,15	1,14	3,69	1,00
6. Ook indien een attest of diagnose bij een bepaalde leerling onwaarschijnlijk is, wordt op onze school zorg op maat geboden (R)		4,66	1,33	4,07	1,47	5,23	0,99	5,03	1,11	5,31	0,98	4,53	1,25

BaO: N_{Ler}=501; N_{Zv}=98; N_{Dir}=65

SO: N_{Ler}=818; N_{Zv}=61; N_{Dir}=45

¹⁸ De items werden in itemparen weergegeven. Enkel de stelling die inhoudelijk het dichtst aanleunt bij de principes van handelingsgericht werken wordt neergeschreven. Voor meer informatie over de stelling die er tegenover werd geplaatst, zie methodologie.

R=reversed, een score werd gespiegeld wanneer de in de tabel opgenomen stelling aan de linkerzijde van het itempaar stond

* Dit item maakt geen deel uit van de op basis van het OBPWO 09.05 onderzoek gevalideerde schaal ‘leraar als eerstelijns zorgverlener’

Gedragen zorgvisie

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
1. Op onze school is het voor alle leraren duidelijk waar onze school naar toe wil evolueren op vlak van zorg	.73					4,29	1,14	3,93	1,05	4,62	,896	4,24	1,07
2. Op onze school delen leraren én directie / beleidsteam dezelfde visie op zorg	.71					4,13	1,24	3,69	1,23	4,45	1,03	3,87	,894
3. Op onze school is het verwezenlijken van de schoolvisie op zorg een prioritaire bekommernis voor alle leraren	.68					4,19	1,14	3,87	1,19	4,42	1,01	3,76	1,07
4. Op onze school hebben de meeste leraren dezelfde visie op zorg	.76					4,09	1,21	3,54	1,30	4,34	1,08	3,60	1,03
5. Op onze school passen we de schoolvisie op zorg aan aan de hand van de vaststellingen en ervaringen van leraren	.55					4,10	1,20	3,98	1,22	4,37	1,04	3,91	1,16
6. Op onze school geven leraren mee invulling aan de zorgvisie	.73					4,44	1,18	4,08	1,05	4,72	,927	4,36	1,05
7. Op onze school is de visie op zorg gekend door alle leraren	.74					4,38	1,14	4,05	1,19	4,51	,954	4,31	1,08
8. Op onze school waken we erover dat de zorgvisie op de agenda komt van diverse overlegorganen (bv. personeelsvergadering, schoolraad, leerlingenraad, ouderraad)	.54					4,22	1,37	4,41	1,12	4,48	1,06	4,40	1,39

BaO: N_{ZV}=98; N_{Dir}=65

SO: N_{ZV}=61; N_{Dir}=45

Ondersteunende rol van de directie

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>
1. De directie beklemtoont dat de verwezenlijking van de schoolvisie op zorg de verantwoordelijkheid is van alle leraren	.44					4,47	0,91	4,09	1,09				
2. De directie spreidt enthousiasme en energie tentoon voor de verwezenlijking van de zorgvisie van de school	.57					3,95	1,20	3,95	1,11				
3. De directie is gemakkelijk bereikbaar en hanteert een opendeurbeleid voor vragen en opmerkingen omtrent het zorgbeleid	.53					4,14	1,08	4,30	1,18				
4. De directie poneert een duidelijke mening over het zorgbeleid voor zorgleerlingen	.65					4,04	1,06	4,25	1,11				
5. De directie stelt concrete, duidelijke en hoge kwaliteitseisen op vlak van de verwezenlijking van het zorgbeleid	.67					3,97	1,06	3,75	1,18				
6. Via het voeren van een doordacht beleid slaagt de directie er in om de schoolvisie op zorg te implementeren in de schoolpraktijk	.64					3,69	1,12	3,96	1,27				
7. De directie stimuleert initiatieven inzake de aanpak van problemen bij zorgleerlingen	.63					4,05	0,95	4,35	1,06				
8. De directie spoort leraren aan om zich professioneel te ontwikkelen, met als doel een kwaliteitsvoller zorgbeleid	.49					4,23	1,03	3,95	1,03				
9. De directie vraagt zelf feedback aan leraren en begeleiders over het zorgbeleid op school	.43					3,74	1,24	4,60	1,28				

BaO: N_{ZV}=91

SO: N_{ZV}=57

Zorgstructuren en -procedures

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
1. Op onze school is duidelijk bij wie leraren, leerlingen en ouders terecht kunnen met hun vragen over zorg	.66					4,38	0,73	4,49	0,74	5,66	0,63	5,51	0,70
2. Op onze school denken we na over de sterktes en de pijnpunten van het zorgbeleid	.70					3,91	0,97	4,09	0,89	4,98	0,82	4,96	0,88
3. Op onze school evalueren en sturen we het zorgbeleid regelmatig bij	.70					3,96	1,03	3,89	0,90	5,03	0,81	4,84	0,95
4. Op onze school hebben we een uitgeschreven stappenplan over de werkwijze van individuele zorgverlening aan leerlingen.	.45					3,76	1,19	3,91	1,15	4,47	1,20	4,38	1,42
5. Op onze school hebben we duidelijke afspraken over de wijze waarop we moeten handelen in geval van zorgvragen	.78					3,96	0,93	3,65	0,99	4,95	0,82	4,80	0,97
6. Op onze school hanteren we conclusies uit leerlingenbesprekingen als basis voor het opstellen en bijsturen van een individueel zorg- of handelingsplan	.70					4,11	0,78	3,93	0,75	5,06	0,87	4,64	1,21
7. Op onze school gaan de betrokken leraren systematisch na of de gestelde doelen van een individueel zorg- of handelingsplan ook daadwerkelijk bereikt zijn	.39					3,59	1,19	3,54	1,49	4,31	0,95	3,47	1,18
8. Op onze school volgen we gemaakte afspraken rond zorg consequent op	.59					3,57	1,01	3,46	0,97	4,50	0,92	4,51	0,70

BaO: N_{ZV}=91; N_{Dir}=62

SO: N_{ZV}=57; N_{Dir}=45

Professionalisering

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
1. Op onze school is een toegankelijk documentatiecentrum met voldoende informatie op vlak van zorg	.33					3,76	1,47	3,42	1,70	4,16	1,27	3,27	1,47
2. Op onze school volgen leraren bijscholing op vlak van zorgverlening aan leerlingen	.52					4,01	1,30	3,74	1,46	4,47	0,94	4,00	1,21
3. Op onze school is er een gericht nascholingsbeleid rond zorgthema's	.56					3,90	1,46	3,65	1,64	4,03	1,25	3,31	1,29
4. Op onze school komen buitenschoolse hulpverleners in de school werken aan de professionalisering van het schoolteam op vlak van zorgverlening aan leerlingen	.51					3,64	1,32	3,58	1,52	4,10	1,24	3,73	1,41
5. Op onze school zijn de verplichte bijscholingen en studiedagen relevant voor de dagelijkse schoolpraktijk op vlak van zorg	.54					3,69	1,45	3,53	1,53	4,42	1,02	3,80	1,25
6. Onze school organiseert vorming in het kader van zorgverlening	.42					3,62	1,49	3,77	1,63	3,84	1,33	3,91	1,20
7. Onze school verwacht van leraren dat ze hun opgedane kennis uit trainingen en nascholingen met betrekking tot zorg delen met collega's	.49					3,85	1,22	3,84	1,29	4,81	1,16	4,78	1,26
8. Onze school investeert in nieuwe hulpmiddelen voor detectie en probleemanalyse op vlak van zorg	.44					4,11	1,49	3,16	1,62	4,34	1,20	3,02	1,34
9. Op onze school worden leraren systematisch op de hoogte gesteld van de nascholingsinitiatieven inzake zorgverlening	.60					3,71	1,42	3,82	1,48	4,35	1,33	4,29	1,52
10. Op onze school sluiten de mogelijkheden voor professionalisering aan bij de noden van de leraren	.40					4,01	1,31	3,96	1,38	4,73	1,00	4,60	0,86

BaO: N_{ZV}=91; N_{Dir}=62

SO: N_{ZV}=57; N_{Dir}=45

Schoolinterne samenwerking

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
1. Op onze school geven leraren elkaar didactische suggesties over het omgaan met problemen bij leerlingen	.64					4,06	0,87	4,02	1,25	4,76	0,90	4,72	0,93
2. Op onze school kunnen leraren bij elkaar terecht met vragen over de aanpak van een zorggerelateerd probleem van een leerling	.85					4,20	0,81	4,00	0,82	5,21	0,77	5,07	0,94
3. Op onze school overleggen leraren over de gewenste aanpak voor een leerling op vlak van zorg	.77					4,13	0,95	4,02	0,84	4,97	0,84	4,88	0,93
4. Op onze school kunnen de leraren rekenen op hulp van collega's (exclusief zorgverantwoordelijke) om mee te zoeken naar oplossingen voor een zorggerelateerd probleem.	.64					4,13	0,86	3,80	1,00	4,90	0,99	4,95	0,93
5. Op onze school stemmen de zorgverantwoordelijke en de betrokken leraren de geleverde zorg aan leerlingen op elkaar af	.72					4,27	0,76	4,15	0,79	5,26	0,79	4,86	1,08
6. Op onze school zoeken de betrokken leraren naar een gelijkgerichte aanpak op vlak van zorginterventies	.63					4,04	0,99	3,74	0,96	4,81	0,89	4,47	0,94
7. Op onze school overleggen de verschillende betrokken leraren en de zorgverantwoordelijke over individuele zorg- of handelingsplannen	.65					4,41	0,78	3,96	1,05	5,36	0,77	4,93	0,96

BaO: N_{ZV}=90; N_{Dir}=58

SO: N_{ZV}=54; N_{Dir}=43

Samenwerking met ouders

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>	\bar{x}	<i>SD</i>
1. Op onze school winnen we op regelmatige tijdstippen informatie in bij ouders over de ontwikkeling van een zorgleerling	.65					4,32	0,76	4,13	0,97	5,36	0,85	4,63	1,05
2. Op onze school maken we samen met ouders een analyse op van een hulpvraag, met aandacht voor de sterktes en zwaktes van de zorgleerling	.72					4,26	0,99	4,30	0,92	5,10	1,05	4,84	1,13
3. Op onze school stellen we samen met de ouders een genuanceerd beeld op van de ontwikkeling van een zorgleerling, met aandacht voor de bredere leefomgeving	.77					4,29	1,05	4,06	1,00	5,07	0,93	4,42	1,22
4. Op onze school hebben ouders inspraak in de aanpak van een zorgleerling	.62					4,31	0,97	4,17	0,86	4,88	0,88	4,65	0,97
5. Op onze school betrekken we ouders bij de uitvoering van het individueel zorg- of handelingsplan van hun kind	.69					4,08	0,94	4,31	1,01	5,03	1,01	4,81	0,98
6. Op onze school stemmen we de hulp thuis en op school op elkaar af bij de uitvoering van een individueel zorg- of handelingsplan	.71					4,04	0,87	4,11	1,14	5,02	0,85	4,30	1,19

BaO: N_{ZV}=90; N_{Dir}=58

SO: N_{ZV}=54; N_{Dir}=43

Samenwerking met buitenschoolse diensten / begeleiders

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
1. De zorgverlening door buitenschoolse diensten/begeleiders gebeurt in samenspraak met de leraren	.59					4,12	0,90	3,81	1,47	5,02	0,76	3,93	1,24
2. Op onze school is er afstemming tussen de schoolinterne en buitenschoolse begeleiding op vlak van zorg	.53					4,13	0,91	4,09	1,25	4,95	0,83	4,42	1,05
3. Op onze school is er afstemming tussen wat er in de klas gebeurt en de buitenschoolse begeleiding op vlak van zorg	.62					4,02	0,95	3,94	1,30	4,79	0,85	3,95	1,25
4. Op onze scholen zijn leraren op de hoogte van de buitenschoolse begeleiding van hun leerlingen	.65					4,17	0,77	3,91	1,28	5,16	0,95	4,05	1,41
5. Op onze school ondersteunen buitenschoolse diensten/begeleiders de leraren op vlak van zorgverlening	.46					4,09	1,17	3,46	1,38	4,22	1,11	3,58	1,37
6. Op onze school is het voor iedereen duidelijk welke buitenschoolse diensten we kunnen consulteren voor ondersteuning/informatie omtrent zorgvragen	.51					4,06	1,25	3,54	1,73	4,48	1,01	3,12	1,12
7. Op onze school hebben leraren inspraak in de zorgverlening die buitenschoolse diensten leveren aan de leerlingen	.45					3,94	1,37	3,26	1,87	3,98	1,05	2,86	1,21

BaO: N_{ZV}=90; N_{Dir}=58

SO: N_{ZV}=54; N_{Dir}=43

Persoonlijke visie op inclusie

Persoonlijke visie op inclusie – fase 1

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
1. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften doen het in het gewoon onderwijs doorgaans beter dan in het buitengewoon onderwijs	.61	2,48	0,88	2,16	0,87	2,87	0,88	2,56	0,92	2,77	0,83	2,70	0,83
2. Voor de ontwikkeling van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften is het beter dat ze worden opgevangen in het buitengewoon onderwijs (R)	.75	2,38	0,93	2,84	0,95	1,95	0,84	2,04	0,99	1,79	0,83	2,00	0,95
3. De ondersteuning van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften is in hoofdzaak de taak van (school)externe hulpverleningsinstanties (R)	.60	2,08	0,87	2,59	0,93	1,65	0,75	1,75	0,79	1,59	0,78	1,79	0,71
4. Het is een zinvolle doelstelling om leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften minder snel naar het buitengewoon onderwijs door te verwijzen	.63	2,58	0,94	2,38	0,94	3,04	1,01	2,79	0,94	3,16	0,95	2,95	0,87
5. De zorg voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften gaat vaak ten koste van de aandacht voor de andere leerlingen (R)	.67	2,95	0,95	3,25	0,88	2,62	0,87	2,60	1,00	2,34	1,08	2,65	1,02
6. In het buitengewoon onderwijs kan men meer op maat van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften werken dan in het gewoon onderwijs (R)	.64	3,17	0,89	3,45	0,81	3,00	0,93	3,02	0,98	2,68	1,03	3,26	0,88
7. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften worden in het gewoon onderwijs meer uitgesloten dan in het buitengewoon onderwijs (R)	.52	1,84	0,85	2,39	0,93	1,64	0,75	1,81	0,74	1,57	0,76	1,84	0,87
8. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften voelen zich in het buitengewoon onderwijs beter dan in het gewoon onderwijs (R)	.71	2,43	0,90	2,66	0,87	2,07	0,84	2,19	0,84	2,02	0,86	2,07	0,88
9. Onderwijs inrichten voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften eist een gespecialiseerde opleiding (R)	.55	2,99	0,90	3,34	0,79	2,92	0,92	2,98	0,90	2,84	1,02	2,93	0,96
10. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in het gewoon onderwijs hebben na het secundair onderwijs betere kansen op de arbeidsmarkt of in vervolgonderwijs	.41	2,38	0,85	2,39	0,91	2,54	0,85	2,46	0,90	2,70	0,97	2,16	0,95
11. Wanneer leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften les volgen in het gewoon onderwijs is de kans op integratie in de maatschappij groter	.41	2,51	0,89	2,58	0,87	2,71	0,87	2,77	0,83	3,05	0,88	2,58	0,98

BaO: N_{Ler}=414; N_{Zv}=85; N_{Dir}=56 / SO: N_{Ler}=664; N_{Zv}=52; N_{Dir}=43

Persoonlijke visie op inclusie – fase 2 & 3

	Factor score	Leraren				Zorgverantwoordelijken				Directie			
		BaO		SO		BaO		SO		BaO		SO	
		\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD
1. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften doen het in het gewoon onderwijs doorgaans beter dan in het buitengewoon onderwijs	.43	1,79	0,81	1,90	0,86	1,85	0,73	1,90	0,66	1,86	0,88	1,77	0,92
2. Voor de ontwikkeling van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften is het beter dat ze worden opgevangen in het buitengewoon onderwijs (R)	.64	3,27	0,80	3,20	0,84	3,04	0,81	2,90	0,82	3,04	0,81	3,28	0,70
3. De ondersteuning van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften is in hoofdzaak de taak van (school)externe hulpverleningsinstanties (R)	.41	2,80	0,85	2,95	0,89	2,45	0,95	2,65	0,74	2,57	0,83	2,81	0,91
4. Het is een zinvolle doelstelling om leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften minder snel naar het buitengewoon onderwijs door te verwijzen	.48	2,00	0,95	2,14	0,96	2,31	1,05	2,37	0,82	2,34	0,86	2,02	0,91
5. De zorg voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften gaat vaak ten koste van de aandacht voor de andere leerlingen (R)	.64	3,48	0,76	3,41	0,80	3,18	0,79	3,15	0,67	3,25	0,86	3,40	0,82
6. In het buitengewoon onderwijs kan men meer op maat van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften werken dan in het gewoon onderwijs (R)	.54	3,80	0,54	3,65	0,68	3,72	0,50	3,71	0,50	3,75	0,58	3,88	0,32
7. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften worden in het gewoon onderwijs meer uitgesloten dan in het buitengewoon onderwijs (R)	.41	2,22	0,99	2,61	0,94	1,92	0,95	2,25	0,81	2,05	0,88	2,53	0,96
8. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften voelen zich in het buitengewoon onderwijs beter dan in het gewoon onderwijs (R)	.63	3,13	0,84	2,95	0,87	2,89	0,90	2,62	0,82	3,04	0,83	2,88	0,79
9. Onderwijs inrichten voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften eist een gespecialiseerde opleiding (R)	.52	3,59	0,68	3,57	0,67	3,65	0,53	3,62	0,57	3,70	0,50	3,65	0,72
10. Leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in het gewoon onderwijs hebben na het secundair onderwijs betere kansen op de arbeidsmarkt of in vervolgonderwijs	.37	2,18	0,89	2,18	0,91	2,12	0,92	2,04	0,84	2,38	0,89	1,81	0,91
11. Wanneer leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften les volgen in het gewoon onderwijs is de kans op integratie in de maatschappij groter	.42	2,20	0,87	2,35	0,90	2,21	0,83	2,37	0,79	2,48	0,81	2,21	0,89

BaO: N_{Ler}=414; N_{Zv}=85; N_{Dir}=56 / SO: N_{Ler}=664; N_{Zv}=52; N_{Dir}=43

Bijlage 2: Voorbeeld eerste mail met instructies voor contactpersoon op school

Beste mevrouw / heer,

U bent of werd als contactpersoon aangeduid om het onderzoek naar de evaluatie van het M-Decreet in de school op te volgen. Het betreft een beleidsonderzoek, gefinancierd door het Departement Onderwijs en Vorming, dat gericht is op het optimaliseren van praktijken en beleidsvoering rond het M-Decreet.

Hieronder vindt u de linken naar de vragenlijst voor het lerarenteam, de zorgverantwoordelijke en de directie. Gelieve deze te verspreiden al naargelang de bijgeleverde info. *Ik geef alvast een voorbeeld van een bericht dat u bij de link kan doorsturen, maar een extra motivering of persoonlijke boodschap door u zal het aantal deelnemers van het schoolteam waarschijnlijk doen stijgen.*

[Vragenlijst lerarenteam gewoon onderwijs](#): Deze link mag verspreid worden onder het lerarenteam. We geven de voorkeur om heel het team uit te nodigen om de kans op een goede representativiteit zo groot mogelijk te maken. U kan bijvoorbeeld het volgende bericht doorsturen:

Beste leraar,

Met medewerking van uw directieteam, willen we u graag uitnodigen om deel te nemen aan deze evaluatiestudie van het M-Decreet. Uw deelname is vrijwillig, maar heel erg nuttig. Via onderstaande vragenlijst willen we de stand van zaken in kaart brengen na de invoering van het M-Decreet. Het onderzoek wordt uitgevoerd vanuit het Steunpunt voor Onderwijsonderzoek in opdracht van de Vlaamse overheid en zal dus leiden tot concrete beleidsaanbevelingen. Bovendien zal op basis van uw antwoorden de school een feedbackrapport ontvangen om zelf mee aan de slag te gaan.

Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 40 minuten duren. Maar u kan het invullen onderbreken indien u dit wenst. U heeft tot 31 januari de tijd om de volledige vragenlijst in te vullen. Uw antwoorden worden anoniem verwerkt, ook wat betreft het feedbackrapport. Ook wordt er slechts een feedbackrapport afgeleverd als een bepaald aantal leraren hun antwoorden hebben doorgegeven.

Klik hier om naar de vragenlijst te gaan: [Vragenlijst lerarenteam gewoon onderwijs](#)

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Prof. Elke Struyf, prof. Karine Verschueren, prof. Katja Petry - (co-)promotoren
Stefanie Adriaensens en Aster van Mieghem - wetenschappelijk medewerkers

[Vragenlijst zorgverantwoordelijke/leerlingenbegeleider gewoon onderwijs](#): Deze link is bedoeld voor of mag aangeboden worden aan één of meerdere zorgverantwoordelijke(n) of leerlingenbegeleider(s) op school. Indien er meerdere personen binnen de school als zorgverantwoordelijke in aanmerking komen, geven we er de voorkeur aan dat *minstens* de persoon met het hoogste tewerkstellingspercentage en/of de meeste ervaring hierin, deze vragenlijst invult. U kan bijvoorbeeld het volgende bericht doorsturen:

Beste zorgverantwoordelijke, leerlingenbegeleider,

Met medewerking van uw directieteam, willen we u graag uitnodigen om deel te nemen aan deze evaluatiestudie van het M-Decreet. Uw deelname is vrijwillig, maar heel erg nuttig. Via onderstaande vragenlijst willen we de stand van zaken in kaart brengen na de invoering van het M-Decreet. Het onderzoek wordt uitgevoerd vanuit het Steunpunt voor Onderwijsonderzoek in opdracht van de Vlaamse overheid en zal dus leiden tot concrete beleidsaanbevelingen.

Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 35 minuten duren. Maar u kan het invullen onderbreken indien u dit wenst. U heeft tot 31 januari de tijd om de volledige vragenlijst in te vullen.

Klik hier om naar de vragenlijst te gaan: [Vragenlijst zorgverantwoordelijke/leerlingenbegeleider gewoon onderwijs](#)

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Prof. Elke Struyf, prof. Karine Verschueren, prof. Katja Petry - (co-)promotoren
Stefanie Adriaensens en Aster van Mieghem - wetenschappelijk medewerkers

[Vragenlijst directie- of beleidsmedewerker gewoon onderwijs](#): Deze link is bedoeld voor of mag aangeboden worden aan *minstens één* directie- of beleidsmedewerker op school.

Beste directie- of beleidsmedewerker,

We willen u graag uitnodigen om deel te nemen aan deze evaluatiestudie van het M-Decreet. Via onderstaande vragenlijst willen we de stand van zaken in kaart brengen na de invoering van het M-Decreet. Het onderzoek wordt uitgevoerd vanuit het Steunpunt voor Onderwijsonderzoek in opdracht van de Vlaamse overheid en zal dus leiden tot concrete beleidsaanbevelingen.

Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 35 minuten duren. Maar u kan het invullen onderbreken indien u dit wenst. U heeft tot 31 januari de tijd om de volledige vragenlijst in te vullen.

Klik hier om naar de vragenlijst te gaan:

[Vragenlijst directie- of beleidsmedewerker gewoon onderwijs](#)

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Prof. Elke Struyf, prof. Karine Verschueren, prof. Katja Petry - (co-)promotoren
Stefanie Adriaensens en Aster van Mieghem - wetenschappelijk medewerkers

De vragenlijsten kunnen tot 31 januari ingevuld worden. *U zal gedurende de volgende drie weken nog twee keer een herinneringsmail toegestuurd krijgen om opnieuw te verspreiden.*

Indien u nog vragen hebt, kan u me steeds bereiken via mail op of het volgende nummer 0486113027. Als er een technisch probleem zou optreden, neem dan zeker snel contact op.

Nogmaals hartelijk dank voor jullie medewerking!

Bijlage 3: Voorbeeld herinneringsmail met instructies voor contactpersoon op school

Beste mevrouw / heer,

Wij zijn heel verheugd dat heel wat leraren, zorgverantwoordelijken en directies reeds de tijd hebben gevonden om de vragenlijst in te vullen. Waarvoor onze oprechte dank! Maar we hebben echter nog niet voldoende ingevulde vragenlijsten ontvangen om representatieve en zinvolle conclusies te trekken. Bovendien stellen we vast dat een 1000-tal vragenlijsten nog niet volledig werden ingevuld. We geven jullie schoolteam graag de kans om deze nog aan te vullen. De survey met betrekking tot de evaluatie van het M-Decreet zal daarom blijven open staan **tot 20 februari**.

We zijn ervan overtuigd dat de verspreiding van een extra herinneringsmail onder het schoolteam de deelname in de school een boost kan geven. Indien u een groepsafname heeft gepland of achter de rug heeft, mag u deze herinnering uiteraard negeren.

Ik geef alvast een voorbeeld van een bericht dat u bij elke link kan doorsturen, maar een extra motivering of persoonlijke boodschap door u zal het aantal deelnemers van het schoolteam waarschijnlijk doen stijgen.

Beste leraar,
Beste zorgverantwoordelijke, leerlingenbegeleider,
Beste directie- of beleidsmedewerker,

Indien u de vragenlijst over de evaluatie van het M-Decreet reeds heeft ingevuld, willen wij u hiervoor oprecht bedanken. Indien u hier nog niet toe gekomen bent, brengen we u graag dit onderzoek in herinnering. We begrijpen dat het invullen van de vragenlijst heel wat kostbare tijd vraagt, maar we hebben uw stem echt nodig om tot zinvolle en representatieve conclusies te komen. Bent u reeds gestart met het invullen, vergeet dan zeker niet de vragenlijst verder aan te vullen en door te sturen. Pas dan worden uw antwoorden geregistreerd. De vragenlijst zal nog **tot 20 februari** beschikbaar zijn.

Klik hier om naar de vragenlijst te gaan: [Vragenlijst lerarenteam gewoon onderwijs](#)

Klik hier om naar de vragenlijst te gaan: [Vragenlijst zorgverantwoordelijke/leerlingenbegeleider gewoon onderwijs](#)

Klik hier om naar de vragenlijst te gaan: [Vragenlijst directie- of beleidsmedewerker gewoon onderwijs](#)

Hartelijk dank voor uw medewerking!
Prof. Elke Struyf, prof. Karine Verschueren, prof. Katja Petry - (co-)promotoren
Stefanie Adriaensens en Aster van Mieghem - wetenschappelijk medewerkers

Indien u nog vragen hebt, kan u me steeds bereiken via mail op of het volgende nummer 0486113027. Als er een technisch probleem zou optreden, neem dan zeker snel contact op. Nogmaals hartelijk dank voor jullie medewerking!

