

Eindrapport OBPWO 13.01 (december 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.

Promotor

Elke Struyf

Onderzoekers

Kathleen Bodvin

Karen Jacobs

Inhoudstafel

Inhoudstafel	i
Vooraf: Lijst met afkortingen	x
Hoofdstuk 1: Inleiding	1
1. Beleidsinitiatieven m.b.t. zorg binnen en buiten de school voor gewoon onderwijs.....	1
2. Probleemstelling en doel onderzoek	7
3. Definitie toeleiding naar zorg en andere belangrijke begrippen	8
4. Overzicht rapport	10
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader en onderzoeksvragen	12
1. Huidige context van zorg op school	12
1.1. Trend naar meer inclusief onderwijs.....	12
1.2. Medisch model versus sociaal model.....	13
1.2.1. <i>Medisch model</i>	14
1.2.2. <i>Sociaal model</i>	16
2. Zorg(continuüm) op school	17
2.1. Aantal zorgleerlingen in het gewoon onderwijs.....	21
2.2. Verloop toeleiding naar zorg binnen de school voor gewoon onderwijs en betrokken actoren	22
2.3. Invloed leraarmerken en schoolfactoren	24
2.4. Invloed kind- en gezinsfactoren	25
3. Toeleiding naar buitenschoolse hulp	26
3.1. Buitenschoolse hulp in cijfers.....	26
3.2. Verloop toeleiding naar buitenschoolse hulp en betrokken actoren	27
3.2.1. <i>Motieven voor buitenschoolse hulp</i>	27
3.2.2. <i>Draaischijffunctie CLB bij toeleiding naar buitenschoolse hulp</i>	29
3.3. Invloed van schoolfactoren	31
3.4. Invloed van kind- en gezinsfactoren.....	32
4. Toeleiding naar buitengewoon onderwijs	34
4.1. Het buitengewoon onderwijs in cijfers	34
4.2. Verloop toeleiding naar buitengewoon onderwijs en betrokken actoren.....	36
4.2.1. <i>CLB en school</i>	36
4.2.2. <i>Ouders en leerling</i>	37
4.2.3. <i>Toeleiding naar buitengewoon onderwijs bij kansarme en/of allochtone leerlingen</i> .	38
4.3. Invloed van schoolfactoren	39
4.3.1. <i>Pushfactoren</i>	39
4.3.2. <i>Pullfactoren</i>	41
4.4. Invloed kind en gezinsfactoren.....	42

5. Lange termijn gevolgen van toeleiding naar zorg	45
6. Onderzoeksvragen	46
Hoofdstuk 3: Methodologie.....	47
Deel 1: Methodologie focusgroep onderzoek - fase 1	47
1. Doel focusgroepgesprekken	47
2. Samenstelling focusgroepen	47
2.1. Beoogde samenstelling focusgroepen	48
2.2. Werving deelnemers	48
2.3. Uiteindelijke samenstelling focusgroepen	49
3. Verloop focusgroepgesprekken	52
4. Analyse focusgroepgesprekken.....	52
Deel 2: Methodologie vragenlijst onderzoek - fase 2	54
5. Doel en fasering van het survey onderzoek.....	54
6. Ontwikkeling van de onderzoeksinstrumenten	54
6.1. Inventarisatie van de te bevragen variabelen	55
6.2. Input van schoolpersoneelsleden.....	55
6.3. Input van de stuurgroep	55
6.4. Vertalingen oudervragenlijsten	56
7. Beschrijving van het onderzoeksinstrumentarium	56
7.1. Vooraf: uitleg belangrijke begrippen in de vragenlijst	56
7.2. Vragenlijst zorgverantwoordelijken en CLB-medewerkers gewoon onderwijs	57
7.3. Vragenlijst zorgverantwoordelijken en CLB-medewerkers buitengewoon onderwijs.....	58
7.4. Vragenlijst ouders gewoon en buitengewoon onderwijs.....	58
8. Het surveyonderzoek	59
8.1. Doelgroep en procedure	59
8.2. Profiel van de deelnemende scholen	60
8.2.1. <i>Organisatiestructuur</i>	60
8.2.2. <i>Onderwijsnet</i>	62
8.2.3. <i>Onderwijsvorm en opleidingsvorm (secundair onderwijs)</i>	63
8.2.4. <i>Onderwijstype</i>	65
8.2.5. <i>Verdeling over de provincies</i>	66
8.2.6. <i>Verdeling volgens verstedelijkingsgraad</i>	68
8.2.7. <i>Schoolgrootte</i>	69
8.2.8. <i>Gelijke onderwijskansen/SES indicatoren</i>	71
8.2.9. <i>Besluit</i>	78
8.3. Dataverzameling.....	78
8.3.1. <i>Bevraging ouders</i>	78
8.3.2. <i>Bevraging zorgverantwoordelijken</i>	79
8.3.3. <i>Bevraging CLB</i>	79
8.4. Responsanalyse	80
8.4.1. <i>Respons op het niveau van de respondenten</i>	80
8.4.2. <i>Profiel van de respondenten</i>	81

8.4.3. Besluit	92
Deel 3: Methodologie casestudie onderzoek - fase 3	93
9. Doel casestudie onderzoek	93
10. Selectie van casussen	93
11. Dataverzamelingmethoden	94
12. Analyse van de casussen	96
Hoofdstuk 4: Resultaten focusgroep onderzoek – fase 1	97
Deel 1: Beschrijving van proces toeleiding naar zorg	97
1. Zorgcontinuüm en zorgbeleid	97
1.1. Zorgcontinuüm	98
1.2. Zorgbeleid	99
2. Motieven voor toeleiding naar zorg	101
2.1. Motieven op leerlingniveau	101
2.2. Motieven op schoolniveau	102
2.2.1. Draagkracht van het gewoon onderwijs	102
2.2.2. Aantrekkingskracht van het buitengewoon onderwijs	103
3. Actoren in de toeleiding naar zorg	107
3.1. Rol van CLB en school	107
3.1.1. Draaischijffunctie CLB bij toeleiding naar buitenschoolse hulp en toeleiding naar buitengewoon onderwijs	108
3.1.2. Rol van zorgverantwoordelijken	110
3.1.3. Rol van directie	112
3.1.4. Rol van leraren	112
3.1.5. Rol van klasgenoten	113
3.2. Rol van ouders	114
3.2.1. Meerwaarde van het betrekken van ouders	115
3.2.2. Effectieve betrokkenheid van ouders in de toeleiding naar zorg	116
3.2.3. Succesfactoren of hinderpalen	119
3.2.4. Vertrouwen in school en CLB als voorwaarde	121
3.2.5. Rol ouders bij TnBuO	121
3.3. Rol van leerling	125
4. Informatieoverdracht en samenwerking tussen de scholen voor gewoon en buitengewoon onderwijs	126
4.1. Informatieoverdracht tussen scholen tijdens de TnZBuO (of omgekeerd) en na de overstap	126
4.2. Vormen van samenwerking tussen gewoon en buitengewoon onderwijs	129
4.2.1. Huidige manieren van samenwerking tussen GeO en BuO	129
4.2.2. Wenselijke vormen van samenwerking tussen GeO en BuO	133
Deel 2: Gepercipieerde effecten, succesfactoren en moeilijkheden in toeleiding naar zorg	135
5. Gepercipieerde effecten van toeleiding naar zorg	135
6. Gepercipieerde succesfactoren in de toeleiding naar zorg	136

6.1. Betrokkenheid, transparantie en doelgerichtheid toeleiding naar zorg	137
6.2. Resultaat van toeleiding naar zorg	139
6.3. Duurtijd toeleiding naar zorg.....	140
7. Moeilijkheden in de toeleiding naar zorg	141
7.1. Onduidelijkheid omtrent gepaste zorg en veelvuldige doorverwijzingen	141
7.2. Bereikbaarheid, beschikbaarheid en continuïteit van schoolinterne en -externe hulpverleners.....	142
7.3. Bezorgdheden naar aanleiding van recente decreetswijzigingen.....	144
Deel 3: Perspectieven van medicalisering en gelijke onderwijskansen	148
8. Medicalisering in toeleiding naar zorg	148
8.1. Diagnoses.....	148
8.1.1. <i>Diagnose als voorwaarde voor hulp</i>	148
8.1.2. <i>Betekenis van een diagnose voor ouders en leerlingen</i>	149
8.2. Mogelijke gevolgen medicalisering	149
8.2.1. <i>Oneigenlijke diagnoses</i>	150
8.2.2. <i>Rolverwarring door medicalisering</i>	150
9. Ongelijke kansen in toeleiding naar zorg	151
9.1. Moeilijkheden bij TnZ van kinderen van ouders met een migratieachtergrond.....	151
9.1.1. <i>Moeilijkheden in de communicatie</i>	152
9.1.2. <i>Andere visie op onderwijs en hulpverlening</i>	154
9.1.3. <i>Vooroordelen en discriminatie</i>	156
9.2. Moeilijkheden bij TnZ van kinderen uit gezinnen die leven in kansarmoede	156
Hoofdstuk 5: Resultaten vragenlijst onderzoek – fase 2	159
Deel 1: Beschrijvende analyses surveyonderzoek	159
1. Analyse oudervragenlijsten gewoon onderwijs	159
1.1. Toeleiding naar zorg of niet?.....	159
1.1.1. <i>Redenen om geen toeleiding naar zorg te starten</i>	160
1.1.2. <i>Soorten toeleiding naar zorg</i>	161
1.2. Waarom toeleiden naar extra zorg?	162
1.2.1. <i>Redenen voor toeleiding naar extra zorg</i>	162
1.2.2. <i>Problematieken bij toeleiding naar zorg</i>	165
1.3. Het proces van toeleiding naar zorg.....	166
1.3.1. <i>Betrokkenen in de toeleiding naar zorg</i>	166
1.3.2. <i>Duur van toeleiding naar zorg</i>	168
1.4. Tevredenheid over de toeleiding naar zorg	169
2. Analyse oudervragenlijsten buitengewoon onderwijs.....	172
2.1. De overstap naar het buitengewoon onderwijs.....	173
2.1.1. <i>Tijdstip van overstap</i>	173
2.1.2. <i>Geboden extra zorg voor de overstap naar het buitengewoon onderwijs</i>	173
2.1.3. <i>Communicatie met de school voor gewoon onderwijs voor de overstap naar buitengewoon onderwijs</i>	175
2.1.4. <i>Redenen voor een overstap naar het buitengewoon onderwijs</i>	177

2.1.5. Problematieken bij een overstap naar het buitengewoon onderwijs.....	181
2.2. Proces van toeleiding naar het buitengewoon onderwijs.....	182
2.2.1. Betrokkenen in de overstap naar het buitengewoon onderwijs.....	182
2.2.2. Duur van de toeleiding naar het buitengewoon onderwijs	183
2.3. Meningen van ouders over de toeleiding naar het buitengewoon onderwijs.....	184
3. Analyse vragenlijsten zorgverantwoordelijken en CLB-medewerkers gewoon onderwijs	188
3.1. Omvang van toeleiding naar zorg.....	188
3.1.1. Frequentie van toeleiding naar zorg.....	188
3.1.2. Soorten toeleiding naar zorg	191
3.1.3. Zorgaanbod binnen een school voor gewoon onderwijs	194
3.1.4. Frequentie van toeleiding naar zorg op school voorafgaand aan andere vormen van toeleiding naar zorg	196
3.2. Waarom toeleiden naar extra naar zorg	201
3.2.1. Redenen voor toeleiding naar zorg	201
3.2.2. Redenen specifiek voor bepaalde vormen van toeleiding naar zorg	202
3.2.3. Problematieken bij een toeleiding naar zorg.....	206
3.2.4. Problematieken specifiek voor bepaalde vormen van toeleiding naar zorg	208
3.3. Het proces van toeleiding naar zorg.....	211
3.3.1. Betrokken in de toeleiding naar zorg.....	211
3.3.2. Geen gepaste extra zorg.....	213
3.3.3. Het proces bij toeleiding naar buitenschoolse hulp.....	215
3.3.4. Het proces bij toeleiding naar buitengewoon onderwijs.....	217
3.4. Toeleiding naar zorg, een succes?	219
3.4.1. Succeservaringen	219
3.4.2. Niet-succes ervaringen	222
3.4.3. Geschatte effect van toeleiding naar zorg	225
3.5. Meningen en ervaringen met TnZ	226
4. Analyse vragenlijsten zorgverantwoordelijken en CLB-medewerkers buiten-gewoon onderwijs.....	229
4.1. Toeleiding van het gewoon onderwijs naar het buitengewoon onderwijs.....	229
4.1.1. Omvang van toeleiding naar het buitengewoon onderwijs	229
4.1.2. Redenen voor een toeleiding naar het buitengewoon onderwijs.....	230
4.1.3. Problematieken bij een toeleiding naar het buitengewoon onderwijs.....	231
4.1.4. Proces van toeleiding naar het buitengewoon onderwijs	232
4.1.5. Toeleiding naar het buitengewoon onderwijs, een succes?	235
4.1.6. Meningen en ervaringen met toeleiding naar het buitengewoon onderwijs.....	240
4.2. Toeleiding van het buitengewoon onderwijs naar het gewoon onderwijs.....	241
4.2.1. Omvang van toeleiding van het buitengewoon onderwijs naar het gewoon onderwijs	241
4.2.2. Initiële problematiek.....	243
4.2.3. Overleg en communicatie bij een overstap van het buitengewoon onderwijs naar het gewoon onderwijs	243
4.2.4. Meningen en ervaringen met toeleiding van het buitengewoon onderwijs naar het gewoon onderwijs	246
5. Beschrijvende analyse open vragen	247

5.1. Moeilijkheden tijdens een toeleiding naar zorg en suggesties ter verbetering	247
5.1.1. Moeilijkheden tijdens een toeleiding naar zorg	247
5.1.2. Suggesties ter verbetering bij een toeleiding naar zorg	249
5.2. Contact en samenwerking tussen het gewoon en het buitengewoon onderwijs.....	250
5.2.1. Contact tussen gewoon en buitengewoon onderwijs.....	251
5.2.2. Ondersteuning van buitengewoon onderwijs aan gewoon onderwijs	252
6. Samenvatting	253
6.1. Toeleiding naar zorg of niet?	253
6.2. Soort toeleiding naar zorg	254
6.3. Redenen voor toeleiding naar zorg	255
6.4. Aard van de problematiek	256
6.5. Het proces van toeleiding naar zorg: probleem signaleren, betrokkenen en duur TnZ ..	257
6.6. Toeleiding van het GeO naar een school voor BuO	258
6.7. Tevredenheid van de ouders over de toeleiding naar zorg.....	261
6.8. Succes of geen succes?	262
6.9. Mening en ervaringen van ZV en CLB-medewerkers	263
Deel 2: Verklarende analyses surveyonderzoek	265
7. Analyse oudervragenlijsten gewoon onderwijs	265
7.1. De relatie tussen door ouders gepercipieerde schoolkenmerken en toeleiding naar zorg	265
7.1.1. Beschrijving en opzet	265
7.1.2. Al dan niet een probleem.....	267
7.1.3. Al dan niet starten van toeleiding naar zorg	268
7.1.4. Redenen om geen TnZ te starten ondanks een probleem	268
7.1.5. Soorten toeleiding naar zorg	269
7.1.6. Redenen voor toeleiding naar zorg	270
7.1.7. Betrokkenen in toeleiding naar zorg	270
7.1.8. Mening en ervaringen met toeleiding naar zorg	271
7.2. De relatie tussen kind- en gezinskenmerken en toeleiding naar zorg	273
7.2.1. Beschrijving en opzet	273
7.2.2. Al dan niet een probleem.....	273
7.2.3. Al dan niet starten van toeleiding naar zorg	276
7.2.4. Redenen om geen toeleiding naar zorg te starten ondanks een probleem.....	277
7.2.5. Soorten toeleiding naar zorg	279
7.2.6. Redenen voor toeleiding naar zorg	281
7.2.7. Betrokkenen in toeleiding naar zorg	284
7.2.8. Mening en ervaringen met toeleiding naar zorg.....	287
7.3. Voorspellende analyses met geassocieerde school-, kind- en gezinskenmerken.....	289
7.3.1. Beschrijving en opzet	289
7.3.2. Al dan niet starten van toeleiding naar zorg	290
7.3.3. Soorten toeleiding naar zorg	291
7.3.4. Redenen voor toeleiding naar zorg	292
7.3.5. Mening en ervaringen met toeleiding naar zorg.....	294
8. Analyse vragenlijsten zorgverantwoordelijke gewoon onderwijs	296

8.1. De relatie tussen kenmerken van het zorgbeleid en toeleiding naar zorg	296
8.1.1. Beschrijving en opzet	296
8.1.2. Frequentie van toeleiding naar zorg.....	298
8.1.3. Soorten toeleiding naar zorg	298
8.1.4. Extra zorg op school en door het CLB voorafgaand aan andere vormen van TnZ.....	299
8.1.5. Redenen voor toeleiding naar zorg	299
8.1.6. Betrokkenen in toeleiding naar zorg	300
8.1.7. Geen gepaste extra zorg.....	301
8.1.8. Succes en niet-succeservaringen met toeleiding naar zorg.....	302
8.1.9. Geschatte effect van toeleiding naar zorg	302
8.1.10. Mening en ervaringen mbt toeleiding naar zorg.....	303
8.2. De relatie tussen structurele schoolkenmerken en toeleiding naar zorg	304
8.2.1. Beschrijving en opzet	304
8.2.2. Frequentie van toeleiding naar zorg.....	305
8.2.3. Soorten toeleiding naar zorg	305
8.2.4. Extra zorg op school en door het CLB voorafgaand aan andere vormen van toeleiding naar zorg	310
8.2.5. Redenen voor toeleiding naar zorg	310
8.2.6. Betrokkenen in toeleiding naar zorg	311
8.2.7. Geen gepaste extra zorg.....	314
8.2.8. Succes en niet-succeservaringen met toeleiding naar zorg.....	316
8.2.9. Geschatte effect van toeleiding naar zorg	316
8.2.10. Mening en ervaringen mbt toeleiding naar zorg.....	319
8.3. De relatie tussen toeleiding naar zorg volgens zorgverantwoordelijken en de binaire schoolrang volgens ouders.....	320
8.3.1. Beschrijving en opzet	320
8.3.2. Frequentie van toeleiding naar zorg.....	321
8.3.3. Soorten toeleiding naar zorg	321
8.3.4. Extra zorg op school en door het CLB voorafgaand aan andere vormen van toeleiding naar zorg	321
8.3.5. Redenen voor toeleiding naar zorg	322
8.3.6. Betrokkenen in toeleiding naar zorg	322
8.3.7. Geen gepaste extra zorg.....	322
8.3.8. Succes en niet-succeservaringen met toeleiding naar zorg.....	323
8.3.9. Geschatte effect van toeleiding naar zorg	323
8.3.10. Mening en ervaringen mbt toeleiding naar zorg.....	324
9. Samenvatting	324
9.1. Relatie tussen toeleiding naar zorg en schoolkenmerken	324
9.2. Relatie tussen TnZ en structurele schoolkenmerken	331
9.3. Relatie tussen TnZ en kind- en gezinskenmerken	333
9.3.1. Relatie tussen toeleiding naar zorg en kindkenmerken.....	333
9.3.2. Relatie tussen toeleiding naar zorg en gezinskenmerken	336
Hoofdstuk 6: Resultaten casestudie onderzoek - fase 3	340

1. Beschrijving van de cases	340
Cases basisonderwijs	342
Cases secundair onderwijs	356
2. Cross-casus analyse	371
2.1. Motieven voor een toeleiding naar zorg	371
2.2. Betrokkenen in toeleiding naar zorg	371
2.2.1. <i>Initiatief tot toeleiding naar zorg en rol van de ouders</i>	373
2.2.2. <i>Rol van de leerling</i>	374
2.2.3. <i>Rol van de klassenraad</i>	375
2.2.4. <i>Rol van de zorgverantwoordelijke</i>	375
2.2.5. <i>Rol van de leraar</i>	376
2.2.6. <i>Rol van het CLB</i>	377
2.2.7. <i>Rol van de buitenschoolse hulpverlener</i>	378
2.3. Toeleiding naar zorg en handelingsgericht werken, zorgcontinuüm, en geïntegreerd zorgbeleid	378
2.3.1. <i>Toeleiding naar zorg en handelingsgericht werken</i>	379
2.3.2. <i>Toeleiding naar zorg en het zorgcontinuüm</i>	382
2.3.3. <i>Toeleiding naar zorg en het geïntegreerd zorgbeleid van de school</i>	384
2.4. Rol kind- en gezinskenmerken in toeleiding naar zorg	385
2.5. Moeilijkheden in de toeleiding naar zorg	388
2.6. TnZ en algemene tevredenheid en functioneren van leerling	391
2.7. Samenwerking tussen gewoon en buitengewoon onderwijs	394
Hoofdstuk 7: Conclusie en discussie	396
Onderzoeksvraag 1: Het verloop van TnZ	398
Onderzoeksvraag 2: Predictoren van TnZ op niveau van de school	415
Onderzoeksvraag 3: Predictoren van TnZ op niveau van kind en gezin	425
Onderzoeksvraag 4: Rol van het toeleidingsproces op algemene tevredenheid en functioneren van leerlingen	435
Onderzoeksvraag 5: Samenwerking tussen GeO en BuO	439
Beperkingen en suggesties voor verder onderzoek	443
Hoofdstuk 8: Reflectie en beleidsaanbevelingen	447
1. Eén op vier leerlingen uit het GeO in een zorgtraject: zorgwekkend of juist niet?	448
2. Kijk voorbij de kindkenmerken, ook naar andere contextuele factoren	450
3. Trajecten van zorg: In de klas/school of daarbuiten? In het gewoon of buitengewoon onderwijs?	452
4. Nieuwe rol voor het BuO: ondersteuning van leraren uit het GeO	455
5. Zorg op school en een gemeenschapsgericht schoolklimaat gaan hand in hand	457
6. Zorgtrajecten op maat van de leerling: 'De leraar moet dit haalbaar achten?!'	458
7. Zorgverantwoordelijken en CLB-medewerkers: twee belangrijke schakels in zorgtrajecten	461
8. De achilleshiel in zorgtrajecten: samenwerking met ouders	462
9. Leerlingen en ouders uit kansengroep verdienen meer aandacht	464

10. Besluit.....	466
Referentielijst	469

Vooraf: Lijst met afkortingen

- BaO: gewoon basisonderwijs
- BSH: buitenschoolse hulp(verlening)
- BuBaO: buitengewoon basisonderwijs
- BuKO: buitengewoon kleuteronderwijs
- BuLO: buitengewoon lager onderwijs
- BuSO: buitengewoon secundair onderwijs
- BuO: buitengewoon onderwijs
- FG: focusgroep
- GeO: gewoon onderwijs
- KO: gewoon kleuteronderwijs
- LO: gewoon lager onderwijs
- MDO: multidisciplinair overleg
- MFC: multifunctioneel centrum
- OV: opleidingsvorm
- SO: gewoon secundair onderwijs
- Tn* : toeleiding naar *
- ZGO: (extra) zorg binnen de school voor gewoon onderwijs
- ZOS: (extra) zorg op school
- ZC: zorgcontinuüm
- ZV: zorgverantwoordelijke

Hoofdstuk 1: Inleiding

Zowel nationaal als internationaal onderzoek duidt op het belang van een efficiënt zorgbeleid voor onder andere het leerproces (Aluede & Egbochuku, 2007), de ontwikkeling en het gedrag van leerlingen en diens attitude ten aanzien van de school (Gysbers, Lapan, & Jones, 2000). Bij een dergelijk zorgbeleid nemen scholen maatregelen om tegemoet te komen aan de specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften van leerlingen in het algemeen en van risicoleerlingen in het bijzonder. Zorg voor leerlingen verloopt idealiter via de fasen van een zorgcontinuüm (ZC). Indien de basiszorg niet voldoende is, wordt in verdere fases meer intensieve en meer gespecialiseerde zorg geboden (zie verder; Pameijer, Van Beukering, De Lange, Schulpen, & Van de Veire, 2010). Leerlingen worden pas verwezen naar buitenschoolse hulp (BSH) of het buitengewoon onderwijs (BuO) wanneer de ondersteuningsmogelijkheden binnen de reguliere schoolwerking ten volle zijn benut en onvoldoende effectief blijken (Pameijer, Van Beukering, Schulpen, & Van de Veire, 2007).

De Vlaamse overheid bevordert een kwaliteitsvol zorgbeleid door middel van diverse beleidsinitiatieven die basis- en secundaire scholen stimuleren om hun zorgbeleid uit te bouwen. Deze beleidsinitiatieven kaderen in de internationale beweging naar inclusief onderwijs (OECD, 2005; Unesco Salamanca verklaring, 1994; United Nations, 2007). Het idee wordt nagestreefd dat elk kind recht heeft op inclusief en kwaliteitsvol onderwijs dat tegemoet komt aan de specifieke onderwijsbehoeften van de leerling (OECD, 2005). Desalniettemin heeft Vlaanderen in vergelijking met andere Europese gebieden veel leerlingen in gesegregeerd onderwijs (Nesse, 2012; Van Landegem, & Van Damme, 2009) en wordt er in Vlaanderen veel gebruik gemaakt van BSH (Verschueren, Struyf, De Haene, Bodvin, Vervoort, van der Elst, Teppers, 2015).

De belangrijkste beleidsimpulsen en implicaties ervan voor de zorg op school (ZOS) worden in Paragraaf 1 meer uitgebreid besproken. In Paragraaf 2 lichten we de probleemstelling en het doel van dit onderzoek toe. Paragraaf 3 omschrijft de belangrijkste kernconcepten die centraal staan in het onderzoek, waaronder 'toeleiding naar zorg' en 'extra zorg'. We ronden deze inleiding af met een overzicht van de structuur van dit onderzoeksrapport (Paragraaf 4).

1. Beleidsinitiatieven m.b.t. zorg binnen en buiten de school voor gewoon onderwijs

Diverse Vlaamse beleidsinitiatieven stimuleren ZOS en geven richting aan de doorverwijzing van leerlingen naar BSH en BuO. Zorg in Vlaamse basis- en secundaire scholen wordt gestimuleerd door de beleidsmaatregel betreffende 'geïntegreerd onderwijs', het decreet op de centra voor leerlingenbegeleiding, het GOK-decreet, de beleidsmaatregel betreffende 'inclusief onderwijs', het decreet landschap basisonderwijs, het decreet integrale jeugdhulp en het decreet betreffende maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. De beleidsinitiatieven worden achtereenvolgens besproken.

Ten eerste is er de *beleidsmaatregel betreffende het 'geïntegreerd onderwijs'* of 'GON' (Decreet basisonderwijs 25/02/1997 artikel 11, B.S. 17/04/1997; Besluit van de Vlaamse Regering houdende de codificatie betreffende het secundair onderwijs van 17/12/2010, B.S. 24/06/2011; Omzendbrief

GD/2003/05 van 11/09/2003). Doel van GON is namelijk om leerlingen met een beperking of ernstige leer- en opvoedingsmoeilijkheden tijdelijk of permanent, gedeeltelijk of volledig, lessen of activiteiten te laten volgen in een school voor gewoon onderwijs (GeO) met hulp vanuit een school voor BuO. De school voor BuO krijgt daartoe aanvullende lestijden en een integratietoelage of -krediet. De GON-begeleider ondersteunt de leerling, leraar, klasgroep, het schoolteam en/of de ouders. Zo kan de GON-begeleider bijvoorbeeld de leerling ondersteunen bij problemen met de leerstof of met de integratie in de school en klas, informatie geven aan betrokken leraren over de specifieke problemen van de leerling, leraren en ouders ondersteunen... Het aantal uren GON begeleiding is afhankelijk van het onderwijstype en de ernst van de beperking. Enkel leerlingen met een gemotiveerd verslag (vroeger een inschrijvingsverslag voor het BuO) komen in aanmerking voor GON.

Aanleiding voor dit beleidsinitiatief was de hoge mate van segregatie van leerlingen met beperkingen (OECD, 1999). Dit samenwerkingsverband tussen het GeO en BuO was conform de in die tijd internationale trend naar meer integratie tussen beide vormen van onderwijs, eerder dan conform de huidige trend naar meer inclusie (Van Rompu, Mardulier, De Coninck, Van Beeumen, & Exter, 2007). Bij integratie stelt men de vraag hoe men het kind aan de school kan aanpassen, terwijl men bij inclusie de vraag stelt hoe men de school kan aanpassen aan de specifieke noden van het kind (zie beleidsmaatregel betreffende inclusief onderwijs; Van Rompu et al., 2007).

Deze beleidsmaatregel had belangrijke implicaties voor de ZOS. Zo konden leerlingen met een 'attest BuO'¹ voor het eerst opgevangen worden binnen het GeO. GON kon als dusdanig ook de expertise binnen het GeO voor zorgleerlingen uitbreiden.

Het *decreet op de centra voor leerlingenbegeleiding* (Decreet van 01/12/1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding, B.S. 16-11-2007), ten tweede, trad op 1 september 2000 in werking. Aanleiding hiertoe waren de profieldiscussies over het Medisch School Toezicht (MST) en het psychomedisch-sociale centra (PMS), alsook maatschappelijke noden en (onderwijs)evoluties. Het CLB-decreet zorgde voor een fusie van het PMS en het MST, alsook voor een fundamentele structurele wijziging, schaalvergroting, en een fundamentele verandering in de taakinvulling en werkingsprincipes van het CLB (Vermaut, Leens, De Rick, & Depreeuw, 2009).

Het decreet stelt dat CLB's schoolondersteunend werken op vier domeinen: het leren en studeren, de onderwijsloopbaan, de preventieve gezondheidszorg en het psychisch en sociaal functioneren. Het CLB heeft informatieplicht over het onderwijs, alsook over de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen voor verschillende doelgroepen. De werkingsprincipes stellen de leerling centraal. Men werkt zowel preventief als remediërend, multidisciplinair, vraaggestuurd, subsidiair en binnen een aanwijsbaar netwerk, met bijzondere aandacht voor kansengroepen. Op die manier kan het CLB de school ondersteunen bij diverse problematieken. Het decreet stelt expliciet dat leerlingenzorg een gezamenlijke verantwoordelijkheid is van de school en het CLB .

Het CLB decreet geeft ook concrete richtlijnen voor de rol van het CLB bij een doorverwijzing naar het BuO. Het decreet stelt dat CLB's op een intensieve wijze en prioritair begeleiding moeten voorzien bij de adequate en kwaliteitsvolle verwijzing van leerlingen van het GeO naar het BuO en

¹ De terminologie 'attest of inschrijvingsverslag BuO' werd met de invoering van het M-decreet gewijzigd. CLB schrijft een verslag voor toegang tot BuO en een gemotiveerd verslag voor GON-begeleiding.

omgekeerd. De afsprakennota's en bijzondere bepalingen van het BuO schrijven het CLB de taak toe om leerlingen te testen in functie van hun onderwijsloopbaan en oriëntatie. Om toegelaten te worden tot het BuO moeten leerlingen een attest (met de invoering van het M-decreet spreekt men over een verslag voor toegang tot het BuO) van het CLB hebben. De ouders moeten bij dit doorverwijzingsproces sterk betrokken worden (Vermaut et al., 2009).

Het decreet vermeldt ook specifiek omtrent het gebruik van BSH: "Het centrum zorgt voor een gerichte doorverwijzing van leerlingen die daaraan behoefte hebben" (art. 13). Ook in verschillende andere (beleids)teksten wordt aan het CLB een draaischijffunctie toegekend bij het contacteren van en samenwerken met BSH (Vandenbroucke, 2007; Vercammen, 2000; Victoir, Driesmans, Casier, & Ameloot, 2011; Besluit van de Vlaamse Regering tot vaststelling van de operationele doelstellingen van de Centra voor Leerlingenbegeleiding, B.S. 03/09/2009). Het *Besluit van de Vlaamse Regering tot vaststelling van de operationele doelstellingen van de Centra voor Leerlingenbegeleiding van 03/07/2009* (B.S. 03/09/2009) bijvoorbeeld beschrijft onder andere de draaischijffunctie van het CLB bij een doorverwijzing naar BSH en de kerntaak van het CLB om samen te werken met relevante netwerkpartners of buitenschoolse hulpverleners in functie van de begeleiding en ondersteuning van leerlingen, ouders of scholen.

Het decreet beschrijft het CLB dus als een belangrijke partner bij een doorverwijzing naar BSH en BuO. Meer algemeen gesteld wordt het CLB beschreven als een belangrijke partner in het ZC binnen de school. Op die manier zette ook dit decreet een belangrijke stempel op de ZOS.

Ten derde is er het *GOK-decreet* (Decreet van 28/06/2002 betreffende gelijke onderwijskansen-I, B.S. 14/09/2002), ter optimalisatie van de ondersteuning voor en ter vermindering van uitsluiting, sociale scheiding en discriminatie van leerlingen uit gezinnen die leven in kansarmoede en/of uit gezinnen met een migratieachtergrond. Het GOK-decreet bracht het onderwijsvoorrangsbeleid en het project zorgverbreding samen. Het onderwijsvoorrangsbeleid werd vanaf 1991 ingevoerd in het basisonderwijs (BaO) om de leerachterstand van kansarme leerlingen met een migratieachtergrond te verminderen en hun integratie te verbeteren. Het project zorgverbreding werkte vanaf 1994 ook aan de leerachterstand van zowel allochtone als autochtone leerlingen die leven in kansarmoede (Poesen-Vandeputte, & Nicaise, 2012).

Het GOK-decreet steunt op drie krachtlijnen: het recht op inschrijving in de school van keuze, het uitbouwen van een lokaal gelijke kansenbeleid en het uitbouwen van een geïntegreerd ondersteuningsaanbod (Van Rompu et al., 2007). Het doel van het recht op inschrijving in een school naar keuze was gezinnen die leven in kansarmoede ook toegang te geven tot 'betere' scholen en elitevorming te vermijden; een school mag bijvoorbeeld geen nieuwe inschrijving meer toestaan als deze voordien een leerling geweigerd heeft. Het lokaal gelijke kansenbeleid wordt uitgebouwd met behulp van lokale overlegplatforms en de commissie inzake leerlingenrechten, de welke de rechten van de leerlingen beschermen. Het geïntegreerd ondersteuningsaanbod heeft als doel om een zorgbrede werking voor leerlingen die leven in kansarmoede te ontwikkelen.

Hoeveel GOK-uren een school krijgt wordt bepaald door de hoeveelheid leerlingen die voldoen aan de gelijkheidsindicatoren: (1) ouders behoren tot de trekkende bevolking, (2) de moeder heeft geen diploma secundair onderwijs (SO) of studiegetuigschrift van het tweede leerjaar van de derde graad beroepssecundair onderwijs of een gelijkwaardig studiebewijs (3) kinderen worden buiten het gezinsverband opgenomen, (4) het gezin ontvangt een schooltoelage en (5) de thuistaal is niet het

Nederlands. Hoe meer leerlingen voldoen aan één of meer van de gelijkekansenindicatoren, hoe meer extra leraarsuren een school krijgt.

Het *omkaderingsdecreet basisonderwijs* (zie ook omzendbrief 'Personeelsformatie Scholen in het Gewoon Basisonderwijs-BaO/2005/09') omvat een belangrijk luik inzake gelijke onderwijskansen. Het decreet vervangt de gekende GOK-lestijden door lestijden op basis van socio-economische leerlingenkenmerken (SES-lestijden). Sinds 1 september 2012 bestaat er in het gewoon basisonderwijs geen apart geïntegreerd ondersteuningsaanbod meer, maar maken de SES-lestijden integraal deel uit van de omkadering. Om de socio-economische status van leerlingen te vatten, wordt gebruik gemaakt van 3 indicatoren: de thuistaal van de leerling, het ontvangen van een schooltoelage en het hoogst behaalde opleidingsniveau van de moeder². In het buitengewoon basisonderwijs en het secundair onderwijs worden nog wel gewerkt met aanvullende lestijden.

Hoewel de focus van het GOK-decreet ligt op de ondersteuning van leerlingen uit minderheidsgroepen, blijkt uit de krachtlijnen dat het decreet de participatie van *alle* leerlingen in het GeO wil bevorderen. Hierdoor komt het GOK-decreet (al dan niet bedoeld) los van het categorisch denken over diversiteit. Bij het categorisch denken over diversiteit wordt zorg geboden aan bepaalde doelgroepen, wat opnieuw segregatie veroorzaakt. Bij een multidimensionele visie op diversiteit daarentegen, wordt diversiteit gepercipieerd als bestaande uit meerdere soorten dimensies waarop men van elkaar kan verschillen, zoals SES, cultuur, etnische achtergrond, taal, lichamelijke capaciteiten..., dewelke een rol spelen in de interactie tussen mensen. Deze factoren zijn niet mutueel exclusief en kunnen elkaar beïnvloeden (Sierens, 2007).

Verwacht werd dus dat het GOK-decreet zijn invloed op de ZOS zou laten gelden doordat meer specifiek leerlingen die leven in kansarmoede of minder kansen hebben omwille van hun migratieachtergrond meer geholpen zouden kunnen worden binnen de school en bijgevolg minder nood hebben aan BSH en BuO. Analoog hieraan moeten ook de SES-lestijden (enkel voor het gewoon basisonderwijs) ten goede komen aan deze doelgroep en dragen er toe bij dat de onderwijs- en ontwikkelingskansen van deze doelgroep geoptimaliseerd worden. Inhoudelijk dient het SES-beleid van de school geïntegreerd te worden in het schoolwerkplan. Daarin zal de school aangeven op welke wijze zij via haar zorg- en gelijke kansenbeleid werkt aan de optimale ontwikkelingskansen voor alle kinderen. De inspectie zal de focus gelijke kansen meenemen tijdens de reguliere doorlichtingsronde (VCLB, 2012).

De *beleidsmaatregel betreffende het 'Inclusief Onderwijs' of 'ION'* (Besluit van de Vlaamse regering van 12/12/2003 betreffende de integratie van leerlingen met een matige of ernstige verstandelijke handicap in het gewoon lager en secundair onderwijs, B.S. 02/03/2004), ten vierde, had ook een grote impact op de ZOS. Deze beleidsmaatregel gaat verder in tegen de segregatie, conform de internationale druk naar meer inclusief onderwijs (Van Rompu et al., 2007). ION maakt inclusief onderwijs voor kinderen met een matige tot ernstige mentale beperking mogelijk. Bij ION past de school voor GeO zich aan aan de mogelijkheden van de leerling, in tegenstelling tot GON waarbij het kind zich aanpast aan de bestaande schoolomgeving. Bij ION worden de eindtermen losgelaten en

² Dit nieuwe systeem verschilt op een aantal belangrijke kenmerken van het oude systeem. Zo is er voor de SES-lestijden geen minimumdrempel meer van 10% leerlingen per school, zoals voor de GOK-lestijden, gebeurt de berekening nu jaarlijks in plaats van driejaarlijks, worden de SES-lestijden toegekend per onderwijsniveau (kleuter en lager onderwijs apart) in plaats van per school, gebeurt de berekening voor elke leerling op dezelfde manier en telt de indicator 'thuistaal niet-Nederlands' volwaardig mee.

volgt de leerling een individueel traject binnen het GeO. Ook hierbij biedt het BuO ondersteuning. De regelgeving voorziet hiertoe 5,5 uur aanvullende lesuren ondersteuning per week voor onderwijskundige ondersteuning (NO/2008/05).

Het ION heeft dus op verschillende manieren een invloed op de ZOS: kinderen met een mentale beperking kunnen GeO volgen en scholen laten hierbij het gemeenschappelijk curriculum los. De school voor GeO past zich expliciet aan aan de leerling, in plaats van andersom.

Het *decreet landschap basisonderwijs* (Decreet van 10/07/2003 betreffende het landschap basisonderwijs, B.S. 24/10/2003; Omzendbrief BaO/2005/11, bijlage 3 van 30/06/2005; ontwerp van decreet, 14/05/2003), ten vijfde, kwam tegemoet aan de herhaaldelijke vraag van directies en leraren naar meer werkingsmiddelen, omkadering en beleidsondersteuning voor onder andere zorg.

Het decreet zorgde voor extra middelen zorgcoördinatie voor alle leerlingen in het gewoon BaO. Basisscholen kunnen hierdoor via de uren zorgcoördinatie hun zorgbeleid verder uitbouwen op drie niveaus: (1) zorgtaken op het niveau van de school en de scholengemeenschap, (2) zorgtaken op leraarniveau en (3) zorgtaken op leerling niveau. Op niveau van de school en de scholengemeenschap kan men bijvoorbeeld multidisciplinair overleg (MDO), schoolinterne en – externe samenwerking organiseren. Op leraarniveau kan men bijvoorbeeld activiteiten organiseren voor de professionele ontwikkeling en ondersteuning van leraren in hun zorgtaak, zowel preventief als remediërend. Op leerling niveau kan men bijvoorbeeld activiteiten organiseren voor individuele (of een groep van) leerlingen, complementair aan de coaching van de leraar. Mogelijke activiteiten zijn het uitvoeren van handelingsplannen, individuele remediëring, training van de basisvaardigheden, het versterken van het welbevinden van een leerling... De zorgtaken op deze drie niveaus moeten samenhangen met elkaar. Een zorgbeleid dat zich uitsluitend focust op coördinerende taken en visieontwikkeling op schoolniveau zonder ondersteuning te bieden aan de leraar of leerling, zou dus niet wenselijk zijn.

Alle basisscholen konden door dit decreet nieuw personeel aanwerven voor zorg, dewelke een complementaire en brede expertise hebben in zorg. Dit decreet voert ook scholengemeenschappen in op het niveau van het BaO, dewelke de puntenenveloppe voor zorg ontvangen en verdelen via interne afspraken. De oprichting van scholengemeenschappen moet ook de samenwerking tussen scholen bevorderen opdat de middelen, mankracht en deskundigheid ook de kleine scholen bereiken. Dit decreet hertekende op die manier de ZOS.

Het *decreet integrale jeugdhulp* (IJH; Vlaams parlement, 2013), ten zesde, hertekende vanaf 1 maart 2014 de jeugdhulpverlening in Vlaanderen grondig. Aanleiding voor dit decreet was de versnippering en onduidelijkheid binnen het jeugdhulpaanbod van IJH. Doel is dat elke jongeren met een probleem zo snel mogelijk de juiste hulp vindt. Hiertoe verbetert IJH de samenwerking en afstemming tussen de verschillende Vlaamse sectoren behorende tot de IJH, namelijk het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), jongerenwelzijn, Kind en Gezin, Algemeen Welzijnswerk met de Centra voor Integrale Gezinszorg, Centra Geestelijke Gezondheidszorg en het CLB.

De jeugdhulpverlening wordt opgesplitst in rechtstreeks toegankelijke en niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp. De rechtstreeks toegankelijke hulp is vrij toegankelijk voor iedereen via de brede instap en kan zowel algemeen als gespecialiseerd zijn. Diensten die voor de brede instap instaan, zoals onder andere het CLB, Kind en Gezin, en het Algemeen Welzijnswerk, bieden hulp die

losstaat van probleemkenmerken. Zij voorzien onthaal, vraagverheldering, aanbodverheldering, formuleren een hulpverleningsvoorstel, voorzien kortdurende hulp en gerichte verwijzing indien nodig. Daarnaast bieden ook meer probleemgebonden diensten rechtstreeks toegankelijke hulp, zoals de centra voor geestelijke gezondheidszorg, de Vlaamse vereniging voor personen met een handicap, jongerenwelzijn... De niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp biedt meer ingrijpende hulp maar is niet vrij toegankelijk voor cliënten. De intersectorale toegangspoort beslist over de toelating tot en de meest aangewezen soort niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp bij vragen naar meer ingrijpende hulp dan de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp kan voorzien. Het CLB speelt hierbij een belangrijke rol als rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp en kan leerlingen via een aanmelding bij de intersectorale toegangspoort doorverwijzen naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp (Germeijs, 2013). Voor vragen naar niet-rechtstreekse hulpverlening te behandelen, dienen CLB's de rol van contactpersoon-aanmelder op zich te nemen (Germeijs, 2013; Verschueren & Jonniaux, 2015).

Het installeren van de toegangspoort heeft als doel om vraag naar en aanbod van hulp duidelijk van elkaar te scheiden, alsook enkel niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp in te schakelen wanneer dit echt nodig is. Verwacht wordt dat de doorverwijzing naar en het gebruik van BSH vergemakkelijkt wordt door dit decreet, hetgeen de ZOS kan verlichten. Er zijn echter een aantal vormen van jeugdhulp die buiten het toepassingsgebied van de IJH vallen, bijvoorbeeld kinder- en jeugdpsychiatrie, drughulp, paramedici, OCMW, huisartsen, privépsychologen... Deze hulpverlening moet zelf afstemming zoeken met het vernieuwde hulpverleningslandschap (Germeijs, 2013). Het decreet betreffende de integrale jeugdhulp bevestigt bovendien dat scholen een belangrijke rol vervullen bij signaaldetectie van problemen.

Het *decreet betreffende maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften* (M-decreet, Decreet van 12/03/2014, B.S. 28-08-2014³), tot slot, zet vanaf 1 september 2015 een stap verder naar meer inclusief onderwijs. De vaststelling dat Vlaanderen koploper blijft wat betreft het aantal leerlingen dat gesegregeerd onderwijs volgt (European Agency for Development in Special Needs Education, 2010; Nesse, 2012), heeft sinds 2008 een nieuw wettelijk kader gestimuleerd dat GeO meer mogelijk maakt voor leerlingen met beperkingen. Zo kreeg in 2008 het decreet voor het Vlaamse gelijkekansen- en gelijkebehandelingsbeleid vorm (Decreet houdende een kader voor het Vlaamse gelijke kansen- en gelijke behandelingsbeleid, 10/07/2008) en keurde in 2009 de Belgische overheden het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (United Nations, 2007) goed (zie ook verder).

Het M-decreet wil tegemoet komen aan deze segregatie. Het BuO blijft bestaan voor kinderen die het nodig hebben, maar inclusief onderwijs moet een eerste optie worden. Leerlingen die het gemeenschappelijk curriculum kunnen volgen hebben door het M-decreet namelijk recht op inschrijving en redelijke aanpassingen in het GeO. Redelijke aanpassingen zijn maatregelen die het effect van de beperking neutraliseren zoals bijvoorbeeld het gebruik van laptops en rekenmachines in de les, langere toets tijden... Leraren en scholen worden gestimuleerd om veel gericht invulling te geven aan remediëring en differentiatie.

³ Het M-decreet streeft dezelfde aspecten na als het 'passend onderwijs' in Nederland, dat vanaf 1 augustus 2014 in werking is getreden (Staatsblad van het koninkrijk der Nederlanden, 2012).

Het M-decreet ziet een handicap niet enkel als een persoonlijk probleem, maar ook als een afstemmingsprobleem tussen de school- en klascontext enerzijds en de onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling anderzijds. Het decreet stimuleert dan ook het denken in termen van 'aanpassingen' en 'onderwijsbehoeften' eerder dan het denken in termen van 'stoornissen' en 'diagnoses' en schuift het handelingsgericht werken naar voor (zie ook verder).

Om een leerling door te verwijzen naar het BuO moet de school voor GeO eerst de fasen van het ZC doorlopen (zie Hoofdstuk 2) en kunnen aantonen welke redelijke aanpassingen ze deden voor de betreffende leerling, waarna ze moeten aantonen dat deze aanpassingen onvoldoende waren en dat de nodige aanpassingen om de leerling binnen het gemeenschappelijk curriculum mee te blijven nemen disproportioneel zijn. Een school kan enkel in uitzonderlijke omstandigheden motiveren dat het doorlopen van een het ZC niet relevant is. Het CLB krijgt een sterkere rol bij het in kaart brengen van mogelijke aanpassingen in het GeO en bij het oriënteringsproces naar het BuO; enkel het CLB kan een geldig verslag opstellen voor een inschrijving in het BuO.

De typologie in het BuO blijft bestaan maar wordt met het M-decreet geactualiseerd. Zo zullen kinderen met een licht mentale achterstand (type 1) en kinderen met leerstoornissen (type 8) indien nodig naar het type 'basisaanbod' gaan, dat aangepast is aan hun specifieke onderwijsbehoeften. Het basisaanbod is echter bedoeld om tijdelijk te zijn; leerlingen in het type 'basisaanbod' worden om de twee jaar geëvalueerd om te kijken of zij naar het GeO kunnen overgaan, mits redelijke aanpassingen. Type 9 wordt opgericht voor leerlingen met autismespectrumstoornissen en een normale begaafdheid die niet mits redelijke aanpassingen in het GeO kunnen blijven.

Om deze leerlingen met beperkingen op te vangen in het GeO, wordt de expertise van het BuO gebruikt. Via de (pre)waarborgregeling verschuiven middelen van het BuO naar het GO. De bestaande ondersteuning vanuit het BuO voor het GO, zoals GON- en ION-begeleiding blijft daarnaast bestaan.

Het M-decreet is een belangrijke stap in de optimalisering van de zorg voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. Scholen staan voor nieuwe uitdagingen: het GeO neemt meer leerlingen met beperkingen op en het BuO ondersteunt hierin het GeO. De doorverwijzing naar het BuO moet beantwoorden aan de fasen van het ZC en moet uitvoerig beargumenteerd worden. Het is de wens dat het GeO en het BuO nauwer samenwerken in de zorg voor leerlingen en hun expertise delen.

De beleidsmaatregel betreffende 'geïntegreerd onderwijs' en 'inclusief onderwijs' gaven leerlingen met een attest voor BuO expliciet toegang tot het GO, mits extra ondersteuning vanuit het BuO. Het decreet op de centra voor leerlingbegeleiding en integrale jeugdhulp positioneert het CLB expliciet in het ZC voor het GeO. Het GOK-decreet en decreet landschap basisonderwijs voorzien scholen van extra middelen voor zorgleerlingen. Het M-decreet wil tot slot de zorg voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften binnen het GeO uitbreiden, waarbij scholen voor GeO een beroep kunnen doen op de expertise van het BuO.

2. Probleemstelling en doel onderzoek

Hoewel de aandacht voor ZOS de laatste jaren in een stroomversnelling is gekomen, zijn er aanwijzingen dat scholen en leraren vandaag de dag hun handelen (nog) niet altijd voldoende

afstemmen op de specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften van alle leerlingen binnen het GeO. Zo hebben bovenstaande beleidsinitiatieven niet geleid tot een afname van de individuele hulp of zorg buiten de school voor GeO. In sommige scholen blijkt zelfs tot 30% van de leerlingen in behandeling bij een externe hulpverlener (Van Damme, 2006). Daarnaast stijgt het aantal leerlingen in het BuO (Ministerie van Onderwijs en Vorming, 2012), waardoor België koploper is in vergelijking met andere Europese landen wat betreft het aantal leerlingen dat gesegregeerd onderwijs volgt (European Agency for Development in Special Needs Education, 2010; Nesse, 2012). Onderzoek stelt ook dat sommige groepen leerlingen meer kans hebben om door verwezen te worden naar het BSH dan wel naar BuO (zie ook Hoofdstuk 2), wat kan duiden op sociale ongelijkheid in de toeleiding naar zorg (TnZ).

Doel van dit onderzoeksproject is om, gegeven de huidige context, de bestaande praktijken inzake TnZ in kaart te brengen en te verklaren aan de hand van factoren op kind-, gezins-, school-, en breder maatschappelijk niveau. We vragen ons meer bepaald af of de algemene maatschappelijke tendens tot medicalisering en problematisering van niet-normatieve ontwikkeling, de wijze waarop ZOS vorm krijgt, en specifieke kind- en gezinskenmerken samenhangen met de manier van TnZ. De wenselijkheid van deze praktijken wordt ook onderzocht.

3. Definitie toeleiding naar zorg en andere belangrijke begrippen

Toeleiding naar zorg (TnZ) is een breed koepelbegrip. In het kader van dit onderzoek verstaan we onder 'TnZ' *het proces vanaf het moment waarop een leerling of de school met een zorgvraag (voor het eerst of opnieuw) in beeld komt, tot het moment waarop passende extra zorg wordt geboden.*

Met '**extra zorg**' bedoelen we *alle extra initiatieven die leerlingen ondersteunen in hun ontwikkeling* (zowel op vlak van leren, als op vlak van welbevinden en sociale omgang). **Regulier onderwijs geboden aan alle leerlingen door de leerkracht in de klas en de brede basiszorg op school worden in dit onderzoek buiten beschouwing gelaten.**

We onderscheiden verschillende vormen van extra zorg waarnaar een leerling toegeleid kan worden: (1) Extra zorg op school geboden door de leraar, of een lid van het zorgteam (al dan niet met extra ondersteuning vanuit het CLB of een GON of ION begeleider); (2) Extra zorg buiten de school door een dienst, organisatie of persoon die niet verbonden is aan de school (BSH, zoals gegeven door een logopedist of psycholoog); (3) Overstap naar een andere school voor GeO; (4) Overstap naar een school voor BuO.

In deze paragraaf lichten we nog een aantal andere kernconcepten toe: zorg, zorgbeleid en zorgleerlingen. We geven verder nog meer in detail een omschrijving van buitenschoolse hulp en buitengewoon onderwijs. Hiervoor baseren we ons op definities van voorgaande obpwo projecten (Struyf et al., 2012; Verschueren et al., 2015) en beleidsteksten (decreet landschap basisonderwijs, omzendbrief structuur en organisatie van het BuSO, M-decreet).

Zorg

Zorg omvat alle initiatieven die maximale ontwikkelingskansen creëren voor en het welbevinden verhogen van alle leerlingen, met bijzondere aandacht voor leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften (cfr. zorgleerlingen).

Zorgbeleid

Het zorgbeleid is de explicitering en concretisering van de zorgvisie binnen een school. Het omvat de keuzes die een school maakt om ervoor te zorgen dat alle leerlingen - en in het bijzonder leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften (cfr. zorgleerlingen) - maximale ontwikkelingskansen krijgen. Enerzijds omvat het zorgbeleid alle initiatieven gericht op leerlingen op vlak van preventie en remediëring van ontwikkelings- en leerachterstanden en/of socio-emotionele problemen. Anderzijds gaat het om alle initiatieven gericht op de professionele ontwikkeling van leraren op vlak van zorgverlening.

Zorgleerlingen

Zorgleerlingen zijn leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften die omwille van zeer uiteenlopende redenen in hun participatiemogelijkheden aan het onderwijs beperkt zijn. Deze redenen kunnen variëren wat betreft hun aard (cognitieve, psychische, sociale of fysieke problemen), hun duur (bijvoorbeeld tijdelijk of meer permanent), hun ernst en hun oorzaak (bijvoorbeeld aanleg, thuismilieu).

Buitenschoolse hulp

Buitenschoolse hulp kan vele vormen aannemen. In het kader van dit onderzoek verstaan we onder 'buitenschoolse hulp' doorgaans hulp aangeboden door een dienst, organisatie of persoon die niet verbonden is aan de school.

Deze hulp kan gericht zijn op (het bevorderen van) het leren (bijvoorbeeld logopedie voor lezen, bijles) of het welzijn van de leerling (bijvoorbeeld psychologische hulp). De hulp kan ook dienen om een probleem in kaart te brengen, bijvoorbeeld om een diagnose te stellen.

De hulp kan geboden worden door een zelfstandige persoon of organisatie (privésector) of door een gesubsidieerd centrum (bijvoorbeeld revalidatiecentrum, centrum geestelijke gezondheidszorg). Deze kan betalend zijn of gratis (bijvoorbeeld hulp door een opvoedingswinkel). Hulp waarvoor ouders betalen, rekenen we onder 'buitenschoolse hulp', ook al wordt die gegeven door bijvoorbeeld een leraar of door een logopedist op school. Ook hulp tijdens de lessen of vlak na de lessen op school kan aldus als 'buitenschoolse hulp' opgevat worden.

Een aantal vormen van 'schoolexterne hulp' beschouwen we niet als buitenschoolse hulp: hulp geboden door het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB), hulp vanuit het buitengewoon onderwijs (zoals GON-begeleiding), hulp van een leraar, zorgleraar of leerlingbegeleider van de school, hulp van een stagiair(e), of hulp via een project in een lerarenopleiding, hulp die binnen de reguliere werking van de school gebeurt en hulp van vrijwilligers, zoals bijles door een familielid of kennis. Wanneer ouders voor deze hulp betalen, beschouwen we dit wel als buitenschoolse hulp.

Buitengewoon onderwijs

Het buitengewoon onderwijs (BuO) voorziet onderwijs voor leerlingen die omwille van leer- of gedragsproblemen, lichamelijke, zintuigelijke of verstandelijke beperkingen het gewoon onderwijs niet kunnen volgen. Het BuO is verdeeld in acht types (Type basisaanbod: voor kinderen met onderwijsbehoeften voor wie aantoonbaar blijkt dat de aanpassingen ofwel disproportioneel, ofwel onvoldoende zijn om deze binnen het gemeenschappelijk curriculum in het GeO te kunnen blijven meenemen (d.i. het voormalige type 1 en type 8); Type 1: licht mentale handicap (wordt afgebouwd); Type 2: matig of ernstig mentale handicap; Type 3: ernstige emotionele of gedragsproblemen; Type 4: lichamelijke handicap; Type 5: kinderen in een ziekenhuis of in een preventorium; Type 6: visuele handicap; Type 7: auditieve handicap; Type 8: leerstoornissen (wordt afgebouwd); Type 9: ASS zonder een verstandelijke beperking) en vier onderwijsvormen (enkel in het SO; Opleidingsvorm 1: sociale aanpassing; Opleidingsvorm 2: sociale aanpassing en arbeidsgeschiktmaking; Opleidingsvorm 3: beroepsonderwijs; Opleidingsvorm 4: algemeen, beroeps-, kunst- en technisch onderwijs).

4. Overzicht rapport

In het tweede hoofdstuk van dit rapport gaan we dieper in op het theoretisch kader van de studie. We beschrijven relevant internationaal en Vlaams onderzoek over TnZ en bespreken TnZ in relatie tot het zorgbeleid van de school, de trend van medicalisering en standaardisering van hulpverlening, en gelijke onderwijskansen. We eindigen het hoofdstuk met de concrete onderzoeksvragen die aan de basis liggen van deze studie.

In het derde hoofdstuk beschrijven we de methodologie van het onderzoek, waarbij we een mixed method design gehanteerd hebben met kwalitatieve en kwantitatieve dataverzamelmethode. We organiseerden focusgroepgesprekken met zorgverantwoordelijken (ZV) en CLB-medewerkers uit zowel het gewoon als buitengewoon basis- en secundair onderwijs (fase 1). Het surveyonderzoek bevroeg verschillende respondenten uit zowel het GeO als het BuO, namelijk ouders, ZV en CLB-medewerkers (fase 2). Tot slot zetten we een casestudie onderzoek op waarin we de TnZ bij acht leerlingen in het GeO in kaart brachten door middel van interviews, observaties en/of dossierstudie (fase 3).

In het vierde, vijfde en zesde hoofdstuk beschrijven we achtereenvolgens de bevindingen uit het focusgroeponderzoek (Hoofdstuk 4), het survey onderzoek (Hoofdstuk 5) en het casestudie onderzoek (Hoofdstuk 6).

In het zevende hoofdstuk maken we een synthese van de meest relevante conclusies en formuleren we aan de hand van zowel de kwantitatieve als de kwalitatieve data een antwoord op de onderzoeksvragen die aan de basis liggen van deze studie. We leggen we verbanden tussen de resultaten uit de verschillende onderzoeksfases en koppelen deze bevindingen terug aan inzichten uit de literatuurstudie. We ronden dit hoofdstuk af met de bespreking van beperkingen van het huidige onderzoek en formuleren enkele concrete suggesties voor verder onderzoek.

We sluiten dit onderzoeksrapport af – zie Hoofdstuk 8 – met de integratie van de belangrijkste bevindingen met betrekking tot de drie theoretische perspectieven die aan de basis lagen van de onderzoeksvragen in de huidige studie. Meer bepaald gaan we dieper in op conclusies met

betrekking tot 1) BSH en geïntegreerde zorg op school; 2) medicalisering en standaardisering van hulpverlening en 3) gelijke onderwijskansen. Aansluitend formuleren we een aantal aanbevelingen voor het beleid met betrekking tot (de organisatie van) hulpverlening en leerondersteuning in en buiten de schoolcontext in Vlaanderen.

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader en onderzoeksvragen

In deze paragraaf wordt empirisch onderzoek omtrent toeleiding naar zorg (TnZ) besproken. We bespreken eerst de huidige context van zorg op school (ZOS, Paragraaf 1). Vervolgens bespreken we de (toeleiding naar) zorg binnen de school voor gewoon onderwijs (TnZGO, Paragraaf 2), de toeleiding naar buitenschoolse hulp (TnBSH, Paragraaf 3), de toeleiding naar het buitengewoon onderwijs (TnBuO, Paragraaf 4) en lange termijn gevolgen van TnZ (Paragraaf 5). We sluiten af met de onderzoeksvragen van deze studie (Paragraaf 6).

1. Huidige context van zorg op school

In deze paragraaf bespreken we de huidige context van ZOS. We staan eerst stil bij de trend naar meer inclusief onderwijs (Paragraaf 1.1) en vergelijken nadien het medisch model met het sociaal model (Paragraaf 1.2).

Vooreerst staan we kort stil bij een relevant onderzoek met betrekking tot ZOS, waarnaar we vaak verwijzen in komende paragrafen. Struyf e.a. (2012) brachten het zorgbeleid in gewone basis- en secundaire scholen in Vlaanderen in kaart, alsook kenmerken en predictoren van het zorgbeleid. Zij voerden hiertoe een grootschalig survey-onderzoek uit bij leraren ($n = 3894$), zorgverantwoordelijken (ZV, $n = 316$) en directies ($n = 204$) uit een representatieve steekproef van 166 basisscholen en 82 secundaire scholen (Struyf, Verschueren, Verachtert, & Adriaensens, 2012).

1.1. Trend naar meer inclusief onderwijs

Inclusief onderwijs wordt internationaal meer en meer nagestreefd (OECD, 2005; Unesco Salamanca verklaring, 1994; United Nations, 2007). Elk kind heeft recht op inclusief en kwaliteitsvol onderwijs aangepast aan de specifieke onderwijsbehoeften van het kind (OECD, 2005). In plaats van zich af te vragen hoe men het kind aan de school kan aanpassen (integratie), vraagt men zich af hoe men de school kan aanpassen aan de specifieke onderwijsbehoeften van het kind (inclusie) (De Geyter, 2004).

Ook in Vlaanderen wil men het grote aantal leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften dat gesegregeerd onderwijs volgt (Van Landegem & Van Damme, 2009) terugdringen. Zo werd sinds 2008 een nieuw wettelijk kader opgebouwd dat streeft naar meer inclusief onderwijs. In 2008 werd, ten eerste, het decreet omtrent het Vlaamse gelijkekansen- en gelijkebehandelingsbeleid goedgekeurd (Decreet houdende een kader voor het Vlaamse gelijke kansen- en gelijke behandelingsbeleid, 10/07/2008). Dit decreet heeft onder andere als doel een evenwichtige participatie van iedereen in alle maatschappelijke domeinen, ongeacht de handicap of gezondheidstoestand van een persoon. In 2009, ten tweede, keurde de Belgische overheden het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap goed. Doel van dit verdrag is het

bevorderen van de realisatie van alle mensenrechten en fundamentele vrijheden voor alle personen met een handicap. In 2014, ten derde, werd het M-decreet goedgekeurd (zie Hoofdstuk 1).

Het M-decreet wil naast meer inclusief onderwijs ook de samenwerking tussen het gewoon onderwijs (GeO) en buitengewoon onderwijs (BuO) verder stimuleren. Het CLB-decreet gaf hiertoe ook reeds een aanzet en stelt dat het CLB de samenwerking tussen het GeO en BuO moet ondersteunen. Uit onderzoek naar de wenselijkheid en realisatie van het CLB-decreet blijkt dat deze ondersteuning (zeer) wenselijk is volgens CLB-medewerkers en schoolpersoneelsleden van zowel het GeO als het BuO. De realisatie van deze taak wordt echter (zeer) laag ingeschat door CLB-medewerkers en schoolpersoneelsleden (Vermaut et al., 2009). Ook ander onderzoek besluit dat de samenwerking tussen het GeO en BuO weinig is uitgebouwd (Struyf et al., 2012).

Deketelaere e.a. (1999) evalueerden enkele experimentele of piloot samenwerkingsverbanden tussen het GeO en het BuO in 12 basisscholen door middel van een analyse van verslagen van vergaderingen tussen het GeO en het BuO, en interviews en/of vragenlijsten bij de directie, leraar, zorgleraar en coördinator van het samenwerkingsverband tussen het GeO en BuO. Het doel van deze samenwerkingsverbanden was om leerlingen langer in het GeO te houden en de competentie van het BuO over te dragen naar het GeO. De onderzoekers stelden vast dat de samenwerking tussen het GeO en het BuO meestal moeilijk verliep. De samenwerking verliep beter naarmate het thema van de samenwerking dicht aansloot bij de prioriteit van de school, er een vaste dag voorzien was dat de coördinator van het samenwerkingsproject op de school was, de coördinator systematisch participeerde aan multidisciplinair overleg (MDO), de directeur het project actief opvolgde, het project als vast agendapunt op personeelsvergaderingen besproken werd, leraren van het GeO konden participeren in het BuO (eerder dan enkel kennisuitwisseling te doen) en er meer uitwisseling op leraarniveau gestimuleerd werd. Het gevolg van de samenwerking was dat leraren meer vertrouwen kregen in het BuO en daardoor ouders sneller adviseerden om hun kind naar het BuO te laten gaan. Scholen voor GeO gaven wel aan type 8-leerlingen beter op te kunnen vangen. De betrokkenheid van het CLB in de samenwerkingsverbanden was eerder beperkt (Deketelaere, Vandenberghe, & Ghesquière, 1999).

Het GeO en BuO kunnen ook met elkaar in contact komen via de scholengemeenschap waarvan zij deel uitmaken (zie decreet betreffende het landschap basisonderwijs). Ongeveer 30% van de scholengemeenschappen is gemengd, met zowel scholen uit het GeO als het BuO. De regelgeving stelt dat scholengemeenschappen afspraken maken over de wijze waarop de school voor BuO haar deskundigheid ter beschikking stelt voor zover er een school voor BuO deel uitmaakt van een scholengemeenschap (art. 4 en 5, decreet betreffende landschap basisonderwijs). Daarnaast kan een scholengemeenschap ook een samenwerkingsakkoord afsluiten met scholen voor BuO die niet tot de scholengemeenschap behoren. Hoewel de scholengemeenschappen kunnen resulteren in mooie samenwerkingsverbanden tussen het GeO en het BuO, is de betrokkenheid van BuO-scholen in veel scholengemeenschappen laag. De meerwaarde van scholengemeenschappen is voor het BuO namelijk niet altijd duidelijk (VVKBuO, 2009).

1.2. Medisch model versus sociaal model

De visie op leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften kan ingegeven worden door een eerder medisch gericht model dan wel een eerder sociaal gericht model. In het medisch model gaat men uit

van een onmiddellijk verband tussen een aandoening en een beperking; men ervaart met andere woorden een beperking omdat men een aandoening heeft. Hier spelen percentielen, IQ-scores en diagnoses een grote rol (Demuijnck & le Clainche, 2007). Het kijken naar beperkingen vanuit een sociaal model, daarentegen, stelt dat niet elke aandoening een beperking vormt. Aandoeningen vormen namelijk enkel een beperking wanneer de sociale omgeving hier niet aan aangepast is (Demuijnck et al., 2007). Deze twee modellen of visies op leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften worden achtereenvolgens besproken.

1.2.1. Medisch model

Het gebruik van buitenschoolse hulp (BSH) en de doorverwijzing naar BuO kan gekaderd worden in het medisch (deficit) model en de hierbij horende beweging naar medicalisering en standaardisering van klinische hulpverlening. Medicalisering duidt in eerste instantie op het denken in termen van of het zien van problemen in termen van psychiatrische diagnoses of stoornissen en in tweede instantie op het koppelen van een voorgestructureerd behandlungsplan aan deze diagnoses (De Haene, Rober, Adriaenssens, & Verschuere, 2012; Meijer, 2003; Saeys, 2005; van der Gaag, 2004). Men legt het probleem bij de leerling zelf en de hulp focust zich dan ook op de leerling, eerder dan op de omgeving (Petry, Ghesquière, & Jansen, 2013).

De klassieke psychodiagnostiek speelt een belangrijke rol in de medicalisering van psychische klachten. Psychiatrische termen worden ook meer en meer gebruikt in het onderwijs (Meijer, 2003). Het diagnosticeren van problemen roept echter medische antwoorden op voor psychologische vraagstukken, de welke eerder contraproductief kunnen werken op psychologisch vlak (Saeys, 2005).

Medisch georiënteerde classificatiesystemen, zoals bijvoorbeeld de DSM-5, en interventiemodellen brengen maatschappelijke gevolgen met zich mee. Zo kan een diagnose een noodzakelijke voorwaarde zijn om (gefinancierde) zorg te krijgen. Daarnaast wordt deze zorg meer en meer opgenomen door gespecialiseerde teams. In het vervolg van deze paragraaf bespreken we de vastgestelde stijging in het aantal diagnoses bij leerlingen, de rol van een diagnose als voorwaarde voor (terugbetaling van) hulp en zorg door specialisten.

Stijging in aantal diagnoses

Geerts en Heyninck (2012) onderzochten in een representatieve steekproef van 71 scholen uit Vlaanderen en het Brussels hoofdstedelijk gewest het aantal diagnoses in het gewone BaO. Bij 11 715 leerlingen werd nagegaan of ze een diagnose hadden, welke diagnose ze hadden, of het hebben van een diagnose de kans op comorbiditeit vergroot, en of de kans op een diagnose samenhangt met het geslacht, de thuistaal en de opleiding van de ouders. De resultaten tonen aan dat 7.5% van alle basisschoolleerlingen minstens één diagnose heeft, variërend van 3.5% in het eerste leerjaar tot 10.5% in het zesde leerjaar. In vergelijking met internationaal prevalentieonderzoek zijn deze cijfers vrij hoog. In deze steekproef zitten immers geen leerlingen uit het BuO. De belangrijkste oorzaak hiervan is volgens hen de koppeling die in de praktijk meer en meer gemaakt wordt tussen het hebben van een diagnose en het 'recht' op specifieke maatregelen (zie ook Paragraaf 0; van den Broeck & Staels, s.d.), waarbij het M-decreet aanstuurt om deze koppeling los te laten. Dyslexie komt in het basisonderwijs (BaO) het vaakst voor (2.8%), gevolgd door ADHD (2.2%) en autisme (1.25%). Comorbiditeit komt voor bij 17% van de kinderen met een diagnose, en voornamelijk tussen ADHD en dyslexie, tussen ADHD en autisme en tussen dyslexie en dyscalculie (Geerts & Heyninck, 2012).

Daarnaast blijkt de kans op een diagnose samen te hangen met het geslacht, de thuistaal en de opleiding van de ouders (Geerts & Heyninck, 2012). Zo hebben jongens meer kans op een diagnose ADHD, ASS, dyslexie of dysorthografie dan meisjes, terwijl meisjes enkel een hogere kans hebben op dyscalculie dan jongens. Kinderen met een andere thuistaal dan het Nederlands hebben daarnaast maar een half zo grote kans op een diagnose dan kinderen met als thuistaal wel het Nederlands. Ook internationaal onderzoek wijst uit dat kinderen met een migratieachtergrond minder kans hebben op het krijgen van een diagnose dan kinderen zonder een migratieachtergrond (Huss, Hölling, Kurth, & Schlack, 2008). Tot slot hebben kinderen van ouders met een diploma secundair onderwijs (SO) of niet-universitair hoger onderwijs meer kans op een diagnose dan kinderen van ouders met enkel een diploma lager onderwijs (LO) of universitair onderwijs. Deze bevindingen liggen in lijn met de bevindingen over GON en ION, waarvoor ook een diagnose als voorwaarde wordt vooropgesteld (zie verder; Petry et al., 2013).

Geerts en Heyninck (2012) concluderen dat er een stijging is in het aantal diagnoses en stellen tegelijk een ongelijke verdeling vast van deze diagnoses. Niet elk kind heeft namelijk evenveel kans om een diagnose te krijgen.

Diagnose als voorwaarde voor (terugbetaling van) hulp binnen en buiten de school

Het onderzoek van Struyf e.a. (2012) duidt op een verschillend belang van een diagnose of attest voor ZOS in het BaO en SO. Zo gaven bijna alle deelnemers uit het BaO aan dat hun school voor leerlingen zonder een attest ook een individueel zorgplan opstelt, terwijl bijna alle deelnemers uit het SO aangaven dat hun school enkel een individueel zorgplan opstelt voor leerlingen met een attest (Struyf et al., 2012). Een diagnose is met andere woorden meer een voorwaarde voor ZOS in het SO dan in het BaO. Daarnaast blijkt uit verschillende beleidsteksten dat een diagnose of (gemotiveerd) verslag vanuit het CLB een voorwaarde is voor toegang tot het BuO, GON, en ION. Een diagnose of testresultaten zijn ook vaak een voorwaarde voor terugbetaling van hulp. Zo hanteren logopedisten bijvoorbeeld criteria om te bepalen wanneer een behandeling kan terugbetaald worden door de ziekteverzekering en wanneer niet. Vaak zijn percentielscores op diagnostische testen hierbij bepalend (De Bodt, Mertens, & Lefevre, 2009).

De studie van Vega e.a. (1999) in de V.S. toont dat ook mensen met een migratieachtergrond met een diagnose minder beroep doen op de mentale gezondheidszorg (Vega, Kolody, Aguilar-Gaxiola, & Catalano, 1999). Aangezien een diagnose een voorwaarde kan zijn voor hulp binnen en buiten de school, kan de toegang tot zorg voor lage SES-gezinnen op deze manier bemoeilijkt worden. McMiller en Weisz (1996) nuanceren dat leden uit bepaalde etnische minderheidsgroepen veeleer familie of mensen uit de bredere gemeenschap contacteren bij problemen, eerder dan professionelen.

Zorg door specialisten

Uit het onderzoek van Struyf e.a. (2012) naar de zorgvisie en het zorgbeleid in Vlaamse scholen blijkt dat, in vergelijking met het BaO, in het SO het idee sterker aanwezig is dat zorg best wordt opgenomen door specialisten. De stelling dat zorg best verleend wordt door specialisten binnen en buiten de school wordt in het SO meer onderschreven dan de stelling dat zorg best wordt verleend door de klastitularis of klasleraar. Het BaO is gemiddeld meer overtuigd dat zorg best verleend wordt door de klastitularis of klasleraar (Struyf et al., 2012). Het onderzoek peilde naar de zorgvisie in het algemeen en het verlenen van hulp aan 'zorgleerlingen', waarbij deze omschreven worden als

leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften die omwille van zeer uiteenlopende redenen in hun participatiemogelijkheden aan het onderwijs beperkt zijn. Deze redenen kunnen variëren wat betreft hun aard (cognitieve, psychische, sociale of fysieke problemen), hun duur (bijvoorbeeld tijdelijk of meer permanent), hun ernst en hun oorzaak (bijvoorbeeld aanleg, thuismilieu). Ander onderzoek in Vlaanderen wijst uit dat meer dan 40% van de leerlingen met een diagnose extern door een logopedist geholpen wordt (van den Broeck et al., 2012). Ook cijfergegevens (zie Paragraaf 3.1) duiden op het (toenemend) veelvuldig gebruik van BSH.

Deze toenemende nadruk op gespecialiseerde interventie in het omgaan met variatie in ontwikkelingstrajecten kan echter maatschappelijke gevolgen hebben. Op die manier worden (normale) verschillen in ontwikkelingstrajecten van kinderen immers steeds vaker geproblematiseerd (Kinderrechtencommissariaat, 2011). Daarnaast stelt het Vlaams Verbond van het Katholiek secundair onderwijs en het VCLB (2006) in hun mededeling over leerlingen met leerstoornissen in het SO dat deze leerlingen vaak al een hele weg afgelegd hebben in BSH, waardoor alle vormen van extra hulp een belasting kan zijn voor deze leerlingen. Professionelen zouden hiervoor dan ook waakzaam moeten zijn (VVKSO en VCLB, 2006).

1.2.2. Sociaal model

In tegenstelling tot het medisch model, dat louter focust op kindfactoren, brengt het sociale model ook de omgeving in rekening bij het inschalen van de beperkingen van een leerling. Het sociale model stelt namelijk dat aandoeningen enkel een beperking vormen wanneer de omgeving hieraan niet is aangepast. Een beperking wordt dan ook gezien als een mismatch tussen persoonlijke bekwaamheden en sociale vereisten. Dit maakt dat er dankzij het sociaal denken over een beperking meer aandacht is gegaan naar het aanpassen van de omgeving aan het individu (Demuijnck et al., 2007). Wanneer een leerling in een rolstoel bijvoorbeeld moeite heeft om op de eerste verdieping te geraken, kan men hieraan tegemoet komen door alle lessen van deze leerling in een klaslokaal op het gelijkvloers te laten doorgaan.

Dit sociaal model bouwt verder op de ecologische theorie van ontwikkeling en gedrag, dat een interactie vooropstelt tussen de persoon en zijn omgeving (Bronfenbrenner, 1979). Een beperking is dan het resultaat van de wisselwerking tussen personen met aandoeningen enerzijds en de sociale en fysieke drempels in de omgeving die hen beletten ten volle deel te nemen aan de maatschappij anderzijds.

Hierbij aansluitend ziet het M-decreet een handicap ook als een afstemmingsprobleem tussen de school- en klascontext enerzijds en de onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling anderzijds. Het decreet stimuleert dan ook het denken in termen van 'aanpassingen' en 'onderwijsbehoeften' (cf. sociaal model) eerder dan het denken in termen van 'stoornissen' en 'diagnoses' (cf. medisch model). Niet de leerlingen moeten zich aanpassen, maar wel de school past zich aan aan de onderwijsbehoeften van de leerling. Hierbij komen drempels in de onderwijsomgeving in beeld voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften.

2. Zorg(continuüm) op school

ZOS kan zich richten op verschillende doelen en domeinen. Zo kan zorg preventief of remediërend zijn. Zorg kan zich richten op cognitieve, psychische, sociale of fysieke problemen. De duur (bijvoorbeeld tijdelijk of permanent), ernst en oorzaak (bijvoorbeeld aanleg of thuismilieu) van de problemen waarmee leerlingen geconfronteerd worden, kunnen verschillen (Struyf et al., 2012).

In een school kunnen verschillende mensen instaan voor de zorg voor leerlingen: leraren, zorgcoördinatoren, leerlingbegeleiders, GON-/ION-begeleiders, CLB-medewerkers... Het verlenen van zorg wordt beschouwd als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de hele school (Vrancken & Vandewiele, 2002).

Leraren spelen een centrale rol in de zorg voor leerlingen, zij zijn als het ware 'eerstelijnsbepalers' in het onderwijs. Leraren beschikken namelijk over waardevolle informatie, kunnen extra zorgnoden signaleren (Detrez, Bosman, Gombeir, 2002) en zijn spilfiguren in het aanbieden van onderwijs op maat (Pameijer et al., 2010). Daarom moeten leraren het verlenen van zorg tot hun takenpakket rekenen en voldoende handelingsbekwaamheid tonen om deze taak op te nemen (Detrez et al., 2002; Rothi, Leavy, & Best, 2008). Nationaal en internationaal onderzoek toont aan dat leraren verschillen van elkaar wat betreft de breedte van hun taakopvatting. Leraren kunnen ook verschillen wat betreft hun handelingsbekwaamheid of het geloof in het eigen kunnen om succesvol onderwijs te geven aan leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften (Pas, Bradshaw, & Hershfeldt, 2012). Doorgaans rapporteren leraren uit het BaO een bredere taakopvatting en een hogere handelingsbekwaamheid dan leraren uit het SO (Aelterman, 2001; Aelterman, Engels, Van Petegem, & Verhaeghe, 2003; Struyf et al., 2012; Verbruggen & Aelterman, 1996; Wilson, Hall, & Hall, 2007).

Uit verschillend onderzoek in Vlaanderen blijkt dat scholen al veel maatregelen nemen voor zorgleerlingen (Mys, 2009; Struyf et al., 2012). In deze paragraaf staan we stil bij het idee van geïntegreerde zorg, de uitwerking van het zorgbeleid in Vlaanderen, het zorgcontinuüm (ZC), en de geboden zorg in de klas.

Geïntegreerde zorg

Het belang van *geïntegreerde zorg* in scholen wordt steeds meer benadrukt in onderwijskundige en schoolpsychologische literatuur (Galassi & Akos, 2004). In het ideaalmodel van geïntegreerde zorg zijn alle leraren betrokken in de zorg aan leerlingen en integreren leraren deze zorg in hun pedagogische aanpak (Aluede, Imonikhe, & Afen-Akpaïda, 2007). 'Zorg aan leerlingen' krijgt dan de betekenis van '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). Er wordt verwacht dat leerlingen minder BSH nodig hebben en minder worden doorverwezen naar het BuO naarmate de zorg op hun school meer uitgewerkt is.

Geïntegreerde zorg refereert verder aan een 'whole-school approach', waarbij de school enkele cruciale kenmerken met betrekking tot zorg vertoont. Cruciale kenmerken die door verschillende auteurs worden aangehaald zijn (1) een duidelijke zorgvisie, (2) de ondersteunende rol van de directie, (3) ondersteunende structuren en procedures binnen de school, (4) schoolinterne samenwerking (5) samenwerking met ouders, (6) samenwerking met externen (in de Vlaamse onderwijscontext bijvoorbeeld het CLB, buitenschoolse hulpverleners, BuO, pedagogische

begeleidingsdienst, scholengemeenschap...) en (7) professionalisering van het schoolteam (Jacobs & Struyf, 2010). Een 'whole school approach' rond zorg impliceert dus dat de school ook investeert in een netwerk en een goed uitgebouwde overlegstructuur met buitenschoolse hulpverleners en het BuO.

Zorgbeleid in het Vlaamse onderwijs

Scholen zijn vrij om hun zorgbeleid naar hun aanvoelen en goeddunken uit te werken (Bouverne-De Bie & Vettenburg, 1993; Ponte & van Veen, 1994). Verwacht wordt dat de nood aan doorverwijzing naar het BSH en BuO verminderd naarmate het zorgbeleid beter is uitgewerkt.

In het vervolg van deze paragraaf bespreken we enkele onderzoeksbevindingen van Struyf e.a. (2012). Het betreft de visie op en de uitwerking van een geïntegreerd zorgbeleid, de positie van de ZV en de wijze waarop zorg in de klas wordt vormgegeven. We sluiten af met enkele Nederlandse onderzoeksbevindingen omtrent het zorgbeleid.

Met betrekking tot een geïntegreerd zorgbeleid, ten eerste, bleek dat de grote meerderheid van de schoolteams een geïntegreerde zorgaanpak tracht te realiseren. Het zorgbeleid is echter in basisscholen doorgaans meer uitgewerkt dan in secundaire scholen. De taakopvatting⁴ en de handelingsbekwaamheid van leraren bleken positief samen te hangen met de visie op geïntegreerde zorg en het zorgbeleid op school. Vooral schoolteams uit het SO zijn minder van mening zijn dat zorg geboden moet worden door leraren; zij zien dit eerder als een taak voor specialisten (Struyf et al., 2012).

Met betrekking tot de positie van de ZV in de school, ten tweede, bleek dat ZV het meeste tijd besteden aan ondersteuning van leerlingen en leraren en het minst aan samenwerking met externen⁵ en ouders. ZV van het BaO ondersteunen relatief meer de leraren dan ZV in het SO. Alle schoolpersoneelsleden waarderen het werk van de ZV sterk. Schoolpersoneelsleden zijn tot slot het meest tevreden wanneer ZV sterk inzetten op taken naar de vier verschillende partners toe: leerlingen, ouders, leraren en externen, hetgeen meer gebeurt in het BaO dan in het SO (Struyf et al., 2012). In dit onderzoek gaan we na wat de rol is van ZV bij de doorverwijzing naar BSH en BuO.

Wanneer men de zorg in de klas bevraagt, ten derde, blijkt dat leraren vooral instaan voor het verlenen van een goede preventieve basiszorg en het verlenen van verhoogde zorg wanneer leerlingen hier behoefte aan hebben, conform het hierboven beschreven ZC. Leraren zien het ook als hun taak om problemen te signaleren. Het nemen van individuele maatregelen wordt wel onderbouwd op basis van gegevens, maar de maatregelen worden zelden geëvalueerd of bijgestuurd. Leraren voelen zich in het algemeen handelingsbekwaam op het vlak van zorg en meer concreet in het nemen van concrete zorgmaatregelen in de klas en in het samenwerken op vlak van zorg. Leraren uit het BaO en in mindere mate ook leraren uit het SO leggen tot slot de verantwoordelijkheid voor zorgverlening niet enkel bij de ZV of externe diensten, maar ook bij henzelf; ze hebben aandacht voor de totale ontwikkeling van leerlingen (Struyf et al., 2012).

⁴ Beschouwen leraren de zorgverlening aan leerlingen als hun taak of beschouwen ze dat als de taak van andere personen?

⁵ CLB, BSH, BuO, pedagogische begeleidingsdiensten en de scholengemeenschap.

Uit Nederlands onderzoek (Ledoux et al., 2008) blijkt dat in basisscholen waar de directies een positievere visie hebben op inclusie van zorgleerlingen, leraren positiever zijn over het zorgbeleid op school en leraren – volgens hun directie – beter kunnen omgaan met zorgleerlingen. Leraren die meer tevreden zijn over het zorgbeleid op hun school zijn daarnaast ook positiever over de ondersteuning die ze krijgen van hun directie. Ook vindt 80% van de directies in basisscholen dat onderwijs aan zorgleerlingen een prioriteit is. De keerzijde is echter dat meer dan 75% van de directies van mening is dat de opvang van zorgleerlingen meer werkdruk en administratieve belasting van de school vraagt. Leraren zijn hier minder eensgezind over. Één derde van de leraren is het eens met de meerderheid van de directies en stelt dat het lesgeven aan zorgleerlingen een belasting vormt. Één derde vindt dit geen extra belasting en één derde van de leraren heeft geen duidelijke mening. Leraren vinden doorgaans wel dat aandacht voor zorgleerlingen ten koste gaat van de aandacht van de andere leerlingen in de klas, vooral wanneer de zorgleerling gedragsproblemen heeft. Uit dit onderzoek blijkt ook dat directies en leraren redelijk tevreden zijn over de zorg voor leerlingen op hun school; ze vinden de zorgprocedures duidelijk, alsook de taakverdeling en evaluatie omtrent geboden zorg (Ledoux et al., 2008).

Zowel nationale als internationale literatuur stelt echter ook dat er op vlak van zorg in scholen nog verbetering mogelijk is (Kidger, Donovan, Biddle, Campbell, & Gunnell, 2009; Mys, 2009).

Werken volgens een zorg- of ondersteuningscontinuüm

Geïntegreerde zorg kan mede vorm krijgen door het gebruik van het zorg- of ondersteuningscontinuüm, waarin leraren een essentiële rol spelen in de brede basiszorg gericht aan alle leerlingen en zich laten bijstaan door meer gespecialiseerde hulpverleners wanneer leerlingen kampen met complexe problemen waardoor ze meer individueel aangepaste en gespecialiseerde zorg nodig hebben (Kleijnen, 2001; Pameijer et al., 2007). Het zorgcontinuüm dat in Vlaanderen opgang maakt beschrijft vier fasen in zorgverlening: een brede basiszorg (fase 0), een fase van verhoogde zorg (fase 1), een fase van uitbreiding van zorg (fase 2) en tot slot een individueel aangepast curriculum (fase 3) (zie Pameijer et al., 2010; Prodiagnostiek, 2015).

Een *brede basiszorg* (fase 0) wordt gerealiseerd wanneer leraren erin slagen om kwaliteitsvol onderwijs te geven: leraren creëren een veilig pedagogisch klimaat, realiseren effectief klasmanagement en geven een goede instructie. Leraren volgen alle leerlingen op en werken samen met ouders.

De fase van *verhoogde zorg* (fase 1) start wanneer binnen de reguliere werking en omkadering van de school *extra ondersteuning* aan een leerling moet gegeven worden, bovenop de structurele, proactieve en preventieve acties gericht op alle leerlingen. Leraren geven extra ondersteuning door hun onderwijs af te stemmen op de specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften van deze leerling. Ze gaan op zoek naar redelijke aanpassingen en specifieke maatregelen in de klas.

Wanneer deze ondersteuning onvoldoende blijkt, kan de school een handelingsgericht diagnostisch traject opstarten in de fase van *uitbreiding van zorg* (fase 2). In de zorgvisie van Vlaamse scholen krijgt handelingsgericht werken (HGW) meer en meer belang (Schulpen, 2011). Het M-decreet schuift de visie van HGW ook naar voren. HGW wil de begeleiding van alle leerlingen optimaliseren en biedt hiertoe een gezamenlijk kader voor alle betrokkenen bij de ZOS. HGW bundelt de krachten van leden van het schoolteam, het CLB en eventuele schoolexternen. HGW hanteert hierbij zeven

uitgangspunten, dewelke onderling nauw samenhangen, namelijk (1) de onderwijsbehoeften van leerlingen staan centraal, (2) er wordt een transactioneel referentiekader gehanteerd, waarin afstemming en wisselwerking tussen het kind en zijn omgeving belangrijk zijn, (3) de leraar doet ertoe, de leraar is een belangrijk figuur in de begeleiding van leerlingen, (4) positieve eigenschappen van de leerling zijn belangrijk, (5) leraren, leerling, ouders en begeleiders werken constructief samen, (6) het handelen is doelgericht, en (7) er wordt systematische en transparant gewerkt (Pameijer et al., 2010). Het handelingsgericht diagnostisch traject bestaat uit een intakefase, gevolgd door een strategiefase. Hierop volgt een onderzoeksfase dan wel een integratie-/aanbevelingsfase en een adviesfase. De intakefase zorgt voor het onthaal en de vraagverheldering. In de strategiefase wordt nagegaan of er voldoende informatie is om de hulpvragen te beantwoorden en de onderwijs- en opvoedingsbehoeften in kaart te brengen. Indien er nog informatie ontbreekt, volgt een onderzoeksfase. Indien alle informatie voorhanden is, wordt dadelijk overgegaan naar de integratie-/aanbevelingsfase, waarin eerst doelen en daarna aanbevelingen worden geformuleerd. Tijdens de adviesfase worden deze aanbevelingen omgezet in adviezen, dewelke concreet vorm krijgen in interventies, aanpassingen of maatregelen. De verdere opvolging van dit advies kan gebeuren binnen elke fase van het ZC (prodiagnostiek, 2015).

Indien deze zorg nog steeds ontoereikend is om te beantwoorden aan de specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling, kan een *individueel aangepast curriculum* gevolgd worden (fase 3).

Volgens de geest van het ZC zal een doorverwijzing naar BSH of de overstap naar het BuO dus maar gebeuren wanneer de ondersteuningsmogelijkheden binnen de reguliere schoolwerking ten volle zijn benut en onvoldoende effectief blijken. Uit het onderzoek naar BSH (Verschuieren et al., 2015) blijkt dat sommige fasen van het ZC versneld of parallel met volgende fasen doorlopen kunnen worden. Ondersteuning door externe diensten (zoals CLB en BSH) kan immers niet alleen in de fase van uitbreiding van zorg, maar ook in eerdere fasen van het continuüm belangrijk zijn. Gespecialiseerde hulpverlening hoeft dus niet noodzakelijk in een latere fase van het continuüm te starten, maar wel steeds vanuit een specifieke expertise, namelijk complementair aan die van de school. Naargelang de specifieke problematiek zal het met andere woorden wenselijk zijn om onmiddellijk na het signaleren ervan of na het stellen van de hulpvraag gespecialiseerde hulp in te schakelen, parallel met het uitbouwen van een zorgtraject op school.

Zorg in de klas

Onderzoek van Struyf e.a. (2012) bevroeg de geboden zorg in de klas. Wat betreft het peilen naar problemen, ten eerste, bleek dat leraren doorgaans systematisch peilen naar problemen via een leerlingvolgsysteem (kleuteronderwijs (KO) en LO), dan wel via het bijhouden van een klasoverzicht met cijfergegevens en inhoudelijke opmerkingen (LO en SO). Leraren signaleren problemen regelmatig en doorgaans op een klassenraad of MDO. De manier van omgaan met verschillen tussen leerlingen werd, ten tweede, ook bevraagd. De meerderheid van de leraren LO en SO werken vooral klassikaal, terwijl leraren KO dit minder doen. Leraren variëren veel in organisatievormen, waarbij ze een lichte voorkeur hebben voor een verdeling in heterogene groepen, eerder dan homogene groepen. De geboden individuele zorgmaatregelen werden, ten derde, ook bevraagd. Compenserende maatregelen op vlak van tijd en tempo (d.i. zorgleerlingen meer tijd geven voor taken en toetsen), en het variëren in instructies door leraren is sterk ingeburgerd in de drie niveaus.

Andere sticordi-maatregelen worden minder consistent gebruikt. Leerlingen dispensereren op vlak van taken en opdrachten (d.i. het geven van aangepaste opdrachten of andere taken naargelang het individueel profiel van leerlingen) wordt minder gedaan naarmate het onderwijsniveau stijgt. Differentiëren op vlak van evaluatie kan in het LO en SO wel door middel van het flexibel omgaan met spellingsfouten, maar minder door de mogelijkheid tot hertoetsing en mondelinge toetsing in plaats van schriftelijke toetsing. Het gebruik van hulpmiddelen wordt meer toegestaan in het BaO dan in het SO, hoewel niet alle leraren BaO dit toestaan. Remediëring door inhaallessen of bijlessen wordt maar door één op drie leraren LO en SO regelmatig georganiseerd (Struyf et al., 2012). Ander onderzoek in het BaO vult aan dat differentiatie naar niveau en inhoud meestal plaats vindt onder de vorm van basistof voor alle leerlingen, herhalingsstof voor zwakke leerlingen en extra leerstof voor zeer goede leerlingen. Vooral bij rekenen en in mindere mate bij taal vindt de differentiatie zo plaats (Ledoux, van der Veen, Derriks, Smeets, & Roeleveld, 2008).

In het vervolg van deze paragraaf bespreken we enkele cijfergegevens omtrent het aantal zorgleerlingen in het GeO (Paragraaf 2.1), het verloop van de TnZGO en betrokken actoren hierbij (Paragraaf 2.2), de invloed van leraarmerken en schoolfactoren (Paragraaf 2.3) enerzijds en kind- en gezinsfactoren anderzijds (Paragraaf 2.4) in de TnZGO.

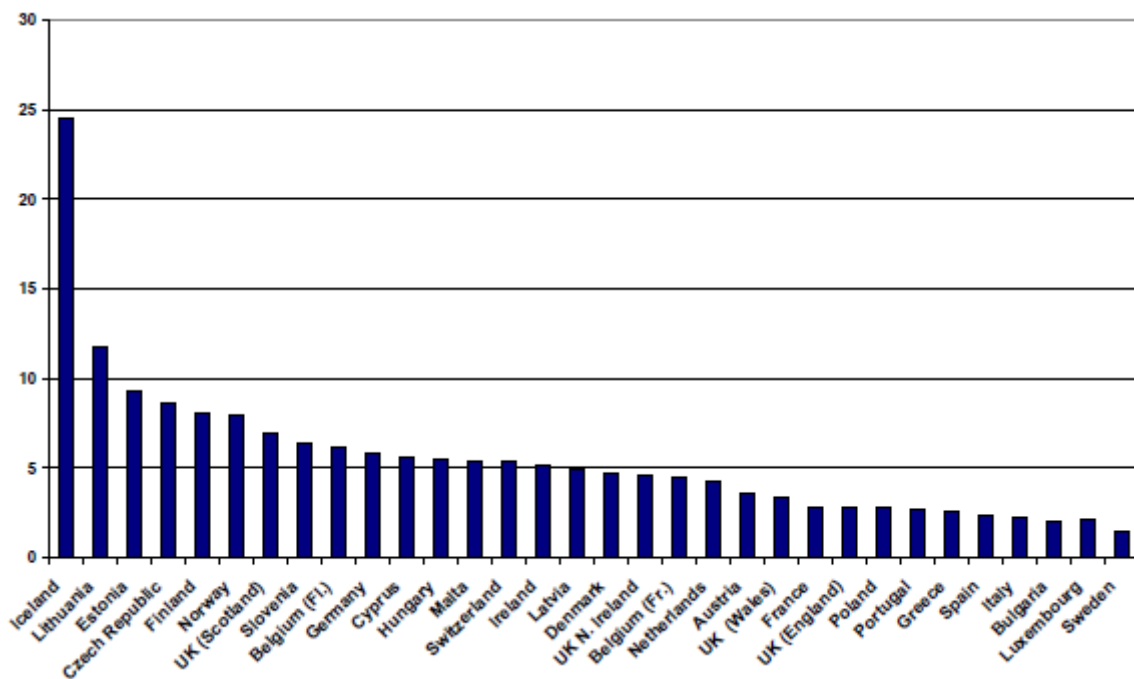
2.1. Aantal zorgleerlingen in het gewoon onderwijs

Onderzoeken verschillen in de breedte waarop ze leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften onder de loep nemen. Vaak worden deze leerlingen aangeduid met de term 'zorgleerling'. Struyf e.a. (2012) definiëren zorgleerlingen bijvoorbeeld als leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften die omwille van zeer uiteenlopende redenen in hun participatiemogelijkheden aan het onderwijs beperkt zijn. Deze redenen kunnen variëren wat betreft hun aard (cognitieve, psychische, sociale of fysieke problemen), hun duur (bijvoorbeeld tijdelijk of meer permanent), hun ernst en hun oorzaak (bijvoorbeeld aanleg, thuismilieu). Smeets e.a. (2007) bijvoorbeeld operationaliseren zorgleerlingen als een leerlingen met een individueel handelingsplan, met een specifieke aanpak of extra hulp, en/of met een specifiek probleem of beperking (Smeets, van der Veen, Derriks, & Roeleveld, 2007). De omschrijving van Struyf e.a. (2012) is ruimer dan de omschrijving van Smeets e.a. (2007). Vaak spitst onderzoek zich echter toe op een specifiekere categorie van zorgleerlingen, zoals leerlingen met emotionele of gedragsproblemen (bijvoorbeeld Pillay, Dunbar-Kridge, & Mostert, 2013) of leerlingen met een specifieke stoornis (zoals autisme, bijvoorbeeld Jones & Frederickson, 2010).

In het onderzoek van Smeets e.a. (2007) vulden 8237 leraren BaO een vragenlijst in over zorgleerlingen. Hieruit blijkt dat gemiddeld 26% van de leerlingen in een klas door de leraar als zorgleerling wordt beschouwd. Niet alle klassen hebben eenzelfde aandeel zorgleerlingen; het aandeel zorgleerlingen per klas varieert van 3 tot 92% per klas. Per school varieert het aandeel zorgleerlingen van 4 tot 83%. Smeets e.a. (2007) gingen ook na of elke zorgleerling extra hulp ontvangt. 14% van de zorgleerlingen ontvangt echter geen extra hulp binnen of buiten de school.

In vergelijking met andere Europese landen heeft Vlaanderen een bovengemiddeld aantal leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften, namelijk 6.73% van het totale aantal leerlingen (zie figuur 1; Nesse, 2012). Een belangrijke opmerking bij Figuur 2.1 is dat landen verschillen in de manier waarop ze leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften definiëren en dus tellen. Zo bleek uit een analyse

van OECD (2000) dat bepaalde landen enkel leerlingen met bepaalde stoornissen of beperkingen als zorgleerlingen definiëren (bijvoorbeeld Frankrijk en Duitsland), terwijl andere landen ook leerlingen uit minderheidsgroepen hieraan toevoegen (bijvoorbeeld Griekenland en Nieuw-Zeeland). Andere landen zien daarenboven ook hoogbegaafde leerlingen als zorgleerlingen (bijvoorbeeld Spanje en Turkije), terwijl nog andere landen enkel naar uitzonderlijke onderwijsbehoeften van leerlingen kijken (bijvoorbeeld Canada en Denemarken; OECD, 2000). Binnen een land kunnen zorgleerlingen ook verschillend geoperationaliseerd worden. Zo definieert Engeland zorgleerlingen als leerlingen met uitzonderlijke onderwijsbehoeften en een individueel handelingsplan, terwijl Schotland alle leerlingen met extra zorg zien als zorgleerlingen, waaronder ook leerlingen zonder een individueel handelingsplan. Daarenboven kan het aantal leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften binnen één land verschillen over tijd, door andere manieren van tellen te hanteren (Nesse, 2012).



Figuur 2.1: Percentage leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften in Europese landen (Nesse, 2012).

Cijfergegevens tonen ook aan dat het aantal GON en ION leerlingen toeneemt. In 1999 telde Vlaanderen 1499 GON-leerlingen en in 2009 telde Vlaanderen 10503 GON-leerlingen (Baroen, Gheysen, Hubrechts, Renckens, Schulpen, & Van De Wiele, 2011). Met betrekking tot ION, telde Vlaanderen in 2009 Vlaanderen 82 ION-leerlingen en in 2013 107 ION-leerlingen (Smet, 2013).

2.2. Verloop toeleiding naar zorg binnen de school voor gewoon onderwijs en betrokken actoren

Onderzoek toont aan dat scholen en zelfs leraren binnen eenzelfde school verschillen wat betreft de mate waarin ze zorgleerlingen ondersteuning geven en factoren die meespelen in de discussies over het beste advies naar zorgleerlingen toe (Juchtmans, Goos, Vandenbroucke, & De Fraine, 2012). Dit wekt de verwachting op dat het verloop van de TnZ in het GeO voor leerlingen ook heel gedifferentieerd kan verlopen.

In deze paragraaf bespreken we achtereenvolgens de rol van het CLB bij de TnZ in het GeO, het verloop van de toeleiding naar GON of ION en de toeleiding vanuit het BuO naar het GeO.

Rol CLB bij de TnZ in het GeO

Extra zorg op school kan door verschillende mensen gegeven worden: door de leraar, ZV, CLB-medewerker... Uit het onderzoek van Struyf e.a. (2012) blijkt dat scholen in het algemeen goed samenwerken met het CLB. Leraren ervaren wel relatief minder steun van het CLB dan ZV en directies. Het CLB-decreet expliciteert de rol van het CLB in de zorg voor leerlingen en stelt dat het CLB dient bij te dragen aan het welbevinden van leerlingen, nu en in de toekomst (art. 5 van het CLB-decreet). Het CLB-decreet definieert hiertoe werkingsdomeinen en -principes van het CLB en stelt dat de zorg voor leerlingen en gezamenlijke verantwoordelijkheid is van de school en het CLB. De werking van het CLB moet subsidiair en vraaggestuurd zijn ten aanzien van de school. De school en het CLB organiseren hiertoe regelmatig MDO's. Hierin kunnen ze problemen op de vier begeleidingsdomeinen bespreken (leren en studeren, schoolloopbaan, psychisch en sociaal functioneren, preventieve gezondheidszorg), alsook scharniermomenten, problematische afwezigheden, lopende dossiers en nieuwe aanmeldingen. Uit focusgroepen (FG) met schoolpersoneelsleden blijkt dat de school niet voor elke zorgleerling het CLB-advies of -begeleiding inschakelt; wanneer de school zich competent genoeg voelt om de zorg zelf op te nemen wordt het CLB niet op de hoogte gebracht (Verschueren et al., 2015).

Verloop toeleiding naar GON/ION

Uit onderzoek van Petry e.a. (2013) blijkt dat de GON-begeleider doorgaans vooral de leerling individueel en klasextern begeleidt, gedurende gemiddeld twee uur per week. GON dekt echter niet alle behoeften bij leerlingen. Zo is GON bijvoorbeeld niet mogelijk voor leerlingen met een (bijkomende) verstandelijke beperking. Ongeveer 40% van de GON-leerlingen gebruikt bijkomend ook BSH. Uit datzelfde onderzoek blijkt dat ION-leerlingen, conform de regelgeving, doorgaans 5.5 uur per week ondersteuning krijgen, waarvan het grootste deel van de tijd besteed wordt aan leerlinggerichte ondersteuning en in mindere mate aan leraar-, ouder-, klasgroep- en schoolteamgerichte begeleiding, in tegenstelling tot wat de regelgeving voorziet (Petry, Ghesquière, Jansen, & Vanhelmont, 2013). Ook hier worden echter nog een aantal knelpunten ervaren. Zo blijkt er een gebrek aan expertise van de ION-begeleiders (Mortier, Van Hove, De Schauwer, Van De Putte, & Loots, 2008).

Resultaten van Petry e.a. (2013) wijzen uit dat de vraag naar GON of ION meestal van de ouders komt; het initiatief tot GON of ION wordt dus meestal door de ouders genomen. In mindere mate stelt de school of het CLB voor GeO de vraag tot GON of ION. Ongeveer 34% van de ouders betreft daarenboven zijn/haar kind in de aanvraag. Bij deze aanvraag voert het CLB altijd een intakegesprek met de ouders en de huidige school. Meestal volgt hierna handelingsgericht diagnostisch onderzoek, dat eventueel wordt uitgevoerd door buitenschoolse diagnostici. Vervolgens worden elementen in kaart gebracht op niveau van de leerling, het gezin en de school voor GeO en BuO, zoals bijvoorbeeld de aard en ernst van de stoornis, de draagkracht van het gezin en de school voor GO, en de expertise van de school voor BuO. Bij aanvang van de GON of ION begeleiding neemt het CLB meestal een coördinerende rol op. Leraren en leerlingen hebben maar weinig impact op dit toeleidingsproces. Ouders initiëren voornamelijk GON en ION om meer ondersteuning (op academisch vlak) voor hun

kind te bewerkstelligen en – in mindere mate - zodat hun kind in het GeO kan blijven schoolgaan (Petry et al., 2013).

Verloop van TnZ van het BuO naar het GeO

Leerlingen in het BuO kunnen in principe ook terugstromen naar het GeO. Het type basisaanbod van het M-decreet heeft uitdrukkelijk deze bedoeling (zie eerder). Mys (2009) deed onderzoek naar de terugkeer van jongeren uit het BuO Type 3 naar het GeO bij de overgang van het BaO naar het SO. Bij deze beslissing speelt het advies van het CLB, het IQ van de leerling, het belang dat ouders hechten aan deelname aan het GeO en de toekomstmogelijkheden van de leerling een belangrijke rol. Hoewel ouders doorgaans makkelijk een gewone secundaire school vinden voor hun kind, weigert deze school soms de leerling omwille van de gedrags- en emotionele problemen. Jongeren met gedrags- en emotionele problemen hebben daarnaast in het algemeen een hoog risico op schorsing in de school voor GeO (Achilles, McLaughlin, & Croninger, 2007; Loe & Feldman, 2007; Wagner, Kutash, Duchnowski, Epstein, & Sumi, 2005), waardoor ze uiteindelijk terug in het BuO terecht komen. De onderzoekers benadrukken dan ook het belang van goede begeleiding en opvolging van jongeren die de overgang maken van het BuO naar het GeO (Mys, 2009).

2.3. Invloed leraarmerken en schoolfactoren

Onderzoek toont aan dat leraren verschillen wat betreft hun zorgcapaciteiten (Jacobs & Struyf, 2013; Ledoux et al., 2008). Naast leraarmerken werden ook contextuele schoolkenmerken gerelateerd aan de zorgcapaciteit van een school. Deze worden achtereenvolgens besproken.

Aantal jaren ervaring en leeftijd van leraren

Tegen de verwachtingen in toont onderzoek met ongeveer 2500 leraren BaO aan dat leraren met het minste jaren onderriservaring aangeven over de meeste zorgcapaciteit te beschikken. De zorgcapaciteit van leraren werd in dit onderzoek gemeten door leraren te bevragen over hun zelfeffectiviteit omtrent omgaan met verschillende soorten leerlingproblematieken. Mogelijke verklaringen hiervoor volgens de onderzoekers zijn dat jongere leraren een meer optimistische kijk en een positievere houding hebben ten aanzien van zorgleerlingen (bijvoorbeeld door hun opleiding) (Ledoux et al., 2008). Kleinschaliger onderzoek bij (aspirant) leraren SO ($n = 421$) vond echter geen effect van het aantal jaren onderriservaring op het zorgend vermogen van de leraar (Struyf, 2014). Datzelfde onderzoek vond een positief effect van leeftijd van de leraar op het zorgend vermogen terug, alsook significant hogere scores op het zorgend vermogen van vrouwelijke leraren in vergelijking met mannelijke leraren (Struyf, 2014).

Taakopvatting en handelingsbekwaamheid leraren

Zowel nationaal als internationaal onderzoek (Aelterman, 2001; Beijaard, Verloop, & Vermunt, 2000; Struyf et al., 2012; Wilson et al., 2007) besluit dat de taakopvatting⁶ en de handelingsbekwaamheid van leraren met betrekking tot zorg positief samen hangen met de visie op geïntegreerde zorg en het

⁶ De taakopvatting verwijst naar de opvatting of leraren de zorgverlening aan leerlingen eerder beschouwen als hun taak dan wel als de taak van andere personen.

zorgbeleid op school. Leraren uit het BaO scoren op dit vlak beter dan leraren uit het SO (zie ook eerder).

Contextuele kenmerken van de school

Onderzoek van Struyf e.a. (2012) onderzocht verbanden tussen contextuele kenmerken van de school zoals de organisatiestructuur, het schoolnet, de schoolgrootte, de verstedelijingsgraad en het aantal toegekende GOK-uren met het zorgbeleid in Vlaamse basis- en secundaire scholen. In het BaO werd geen significant effect gevonden van deze contextkenmerken op de mate van geïntegreerde zorg. In het SO werd enkel een verschil gevonden tussen middenscholen en bovenbouwscholen, waarbij de middenscholen beter scoorden op geïntegreerde zorg dan bovenbouwscholen.

2.4. Invloed kind- en gezinsfactoren

Onderzoek toont aan dat niet alle leerlingen evenveel kansen krijgen in het onderwijs maar dat het onderwijs de maatschappelijke verhoudingen juist bewaart en reproduceert (Laevers & Vanhoutte, 1998). Scholen zijn meer aangepast aan de meerderheidsgroep dan aan minderheidsgroepen (Deschenes, Cuban, & Tyack, 2001). Het verschil in prestatieniveau tussen kansarme en kansrijke kinderen wordt deels verklaard door beperktere financiële en culturele hulpbronnen binnen gezinnen die leven in kansarmoede (De Haene & Colpin, 2010; Hindman, Skibbe, Miller, & Zimmerman, 2010). Zo heeft de sociaal-economische status (SES) bijvoorbeeld een grote voorspellende waarde voor moeilijkheden en achterstand tijdens de schoolloopbaan (Hirtt, Nicaise, & De Zutter, 2007). Wat betreft de ZOS ondervinden vooral leerlingen uit minderheidsgroepen nadeel wanneer scholen minder aandacht aan zorg geven (Croninger & Lee 2001; Deschenes et al. 2001; Rossi & Stringfield 1995).

Een aantal kind- en gezinsfactoren hebben invloed op de keuze tussen GeO of het BuO. Deze worden uitvoerig besproken in Paragraaf 4.4. Globaal genomen geldt dat de aard en ernst van het probleem mee bepalen of de school voor GeO de zorg voor de leerling zelf opneemt, dan wel doorverwijst naar het BuO (zie ook Paragraaf 4.4; Ledoux et al., 2008). Ander onderzoek toont aan dat leerlingen met leerachterstanden die volgens de school voor GeO intrinsiek wel de nodige capaciteiten bezitten om de leerstof aan te kunnen, eerder advies krijgen om te blijven zitten dan om van school te veranderen. De school bestempelt deze leerlingen als 'nog niet klaar' wegens bijvoorbeeld onvoldoende schoolrijpheid of belemmering door externe factoren en beschouwt zitten blijven als oplossing door de leerling meer tijd te geven om de leerstof te verwerken (Juchtmans et al., 2012).

Met betrekking tot de doorverwijzing naar GON en ION, blijkt uit onderzoek van Petry e.a. (2013) dat er – in vergelijking met hun aandeel in de populatie – meer kinderen van ouders met een Belgische nationaliteit, met betaald werk, en met een hoge scholingsgraad GON of ION inschakelen. De grootste groep kinderen met GON- en ION-begeleiding heeft ASS. Een respectievelijk steeds kleiner wordende groep GON leerlingen heeft motorische beperkingen, gedragsproblemen, leerstoornissen, auditieve beperkingen, visuele beperkingen en medische aandoeningen. Daarnaast heeft een respectievelijk steeds kleinere groep ION-leerlingen het Downsyndroom, een algemene ontwikkelingsstoornis of een mentale beperking. GON- en ION-leerlingen hebben ook vaak meervoudige beperkingen. Daarnaast verschillen deze gezinnen niet van de populatie wat betreft de

gezinssamenstelling; de meerderheid van de kinderen leeft in twee-oudergezinnen met de biologische ouders en leeft in een gezin met gemiddeld twee kinderen (Petry et al., 2013).

3. Toeleiding naar buitenschoolse hulp

In deze paragraaf wordt empirisch onderzoek omtrent de TnBSH besproken. We staan stil bij cijfergegevens omtrent BSH (Paragraaf 3.1), het verloop van de TnBSH en betrokken actoren (Paragraaf 3.2), de invloed van school- (Paragraaf 3.3), kind- en gezinskenmerken (Paragraaf 3.4) bij de TnBSH.

Vooreerst worden twee veel besproken onderzoeken in deze paragraaf besproken, dewelke relevant zijn voor de TnBSH. Onderzoek van Vermaut e.a. (2009) in het BaO, SO, BuBaO en BuSO, ten eerste, evalueerden de implementatie van het bovenvermelde CLB-decreet in drie fasen. In een eerste fase analyseerden ze de inhoud van de beleidscontracten en –plannen, en afsprakennota's en bijzondere bepalingen tussen CLB's en scholen. In een tweede fase onderzochten ze de implementatie via enquêtes bij CLB-medewerkers ($n = 571$) en schoolpersoneelsleden ($n = 971$). In een derde fase onderzochten ze de implementatie via 15 FG met CLB-medewerkers, schoolpersoneelsleden, ouders, leerlingen en actoren uit de belendende sectoren. In alle fasen werd de draaischijffunctie van het CLB onderzocht bij het inschakelen van BSH en het doorverwijzen naar BuO (Vermaut et al., 2009). Verschueren e.a. (2015), ten tweede, onderzochten de samenhang en afstemming tussen BSH en ZOS, en gingen verklarende factoren na, op zowel een kwantitatieve als kwalitatieve manier. 3302 ouders, 112 CLB-medewerkers en 119 ZV vulden een vragenlijst in over het gebruik van BSH. Daarnaast werden negen FG georganiseerd met ouders, ZV, CLB-medewerkers en/of buitenschoolse hulpverleners (Verschueren et al., 2015).

3.1. Buitenschoolse hulp in cijfers

Onderzoek van Verschueren e.a. (2015) bevroeg ouders van schoolgaande kinderen. 28% van de deelnemende ouders doet een beroep op BSH voor zijn of haar kind. Ouders van leerlingen uit het BaO gebruiken meer BSH (29.3%) dan ouders van leerlingen uit het SO (23.9%). Deze cijfers liggen iets hoger dan cijfers uit Nederlands onderzoek. In het onderzoek van Jongejan (2011; $n = 178$) gebruikte namelijk 19.8% van de respondenten BSH. 19.4% van de respondenten die nog nooit BSH hadden ingeschakeld hadden hier wel behoefte aan. In het onderzoek van Berdowski e.a. (2010; $n = 1608$) gebruikte 20% van de basisschoolleerlingen en 14% van de leerlingen in het SO BSH.

Uit onderzoek van Verschueren e.a. (2015) blijkt verder dat in 70.4% van de gevallen de BSH wordt gegeven door een privé-instantie. Respondenten consulteren het vaakst een logopedist, een psycholoog en een kinesitherapeut. Cijfergegevens tonen ook aan dat logopedische hulpverlening de afgelopen jaren is gestegen. BSH heeft in 79.7% van de gevallen als doel directe begeleiding van het kind. In 38.9% van de gevallen heeft het diagnostiek als doel, terwijl in 21.9% van de gevallen het indirecte begeleiding (bijvoorbeeld van de ouders) als doel heeft. De BSH is maar voor een klein deel van de respondenten (3.7%) gratis. 69.9% van de respondenten krijgt terugbetaling van de onkosten (Verschueren et al., 2015).

Onderzoek wijst uit dat vraag naar en aanbod van BSH niet altijd of overal in evenwicht is. Jongejan (2011) vond een goede balans tussen vraag en aanbod bij het gebruik van BSH, terwijl Berdowski e.a. (2010) enkel in het SO een goede balans terug vonden en niet in het BaO; in het BaO is er meer vraag naar dan aanbod van BSH.

Het welzijnsnetwerk slaagt er niet altijd in om problemen te behandelen door de lange wachtlijsten (Klasse voor leraren, 2008; Vermaut et al., 2009). Bij een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) bijvoorbeeld kunnen kinderen tot een jaar lang op de wachtlijst staan. Meer concreet moesten leerlingen gemiddeld 41 dagen wachten op een intakegesprek. Daarna moesten ze gemiddeld 56 dagen wachten op een eerste behandeling (Klasse voor leraren, 2008). Onderzoek van Verschuieren e.a. (2015) vond dat bij de overgrote meerderheid van de respondenten de BSH kon starten binnen de drie maanden na het eerste contact met de BSH. Deze wachttijd was wel korter voor privé BSH dan voor gesubsidieerde BSH (Verschuieren et al., 2015). Om deze wachttijd te overbruggen schrijven leerlingen zich meer en meer in in scholen met een goed uitgewerkt zorgbeleid. Kinderpsychiater Lieve Swinnen merkt dat het signaleren van problemen verbeterd is, maar dat er ook meer problemen zijn. Zij schrijft deze stijging in problemen toe aan de toenemende druk op kinderen (Klasse voor leraren, 2008).

3.2. Verloop toeleiding naar buitenschoolse hulp en betrokken actoren

Uit de oudervragenlijst bij Verschuieren e.a. (2015) blijkt dat bijna de helft van ouders zelf de beslissing heeft genomen om BSH in te schakelen. Voor de ouders die niet zelf de beslissing namen om BSH in te schakelen, zijn de belangrijkste verwijzers de school (leraar en het zorgteam) en in mindere mate het CLB. Ook artsen spelen vaak een rol in het verwijzingsproces. Deze actoren raden vaak BSH aan. Volgens ouders spelen de school en het CLB relatief vaker een rol in de verwijzing voor een leerling uit het BaO, terwijl in het SO ouders of de leerling zelf relatief vaker de beslissing neemt. Uit de responsen van de CLB-medewerkers en ZV blijkt daarentegen dat vooral het CLB een vaak voorkomende verwijzer is naar BSH en in mindere mate de school. De beslissing om BSH in te schakelen wordt bijna in de helft van de gevallen door de ouders gemaakt, aldus de ouders (Verschuieren et al., 2015).

In het vervolg van deze paragraaf staan we stil bij mogelijke motieven om BSH al dan niet in te schakelen (Paragraaf 3.2.1) en de rol van het CLB bij het inschakelen van BSH (Paragraaf 3.2.2).

3.2.1. Motieven voor buitenschoolse hulp

In deze paragraaf worden motieven om BSH in te schakelen besproken, zoals teruggevonden in de literatuur. Achtereenvolgens bespreken we motieven van ouders om (wel of geen) BSH in te schakelen en motieven volgens scholen en CLB's.

Motieven van ouders om wel of geen BSH in te schakelen

In de twee Nederlandse onderzoeken werd onder meer gepeild naar motieven van ouders om BSH in te schakelen. In het onderzoek van Jongejan (2011) was de meest genoemde reden voor ouders om BSH in te schakelen: 'zonder extra aandacht behaalde mijn kind niet het gewenste niveau'. Daarnaast werden de volgende redenen gegeven: 'De school biedt/bodde te weinig aandacht aan mijn kind', 'Er

was extra aandacht nodig om een bepaalde toets of examen te halen' en 'Extra aandacht was nodig om te voorkomen dat mijn kind zou blijven zitten'. De redenen die ouders in het onderzoek van Berdowski e.a. (2010) gaven, sloten hierbij aan. Ouders uit het Vlaams onderzoek van Verschueren e.a. (2015) schakelen BSH in opdat hun kind zich beter voelt, om hun kind hulp te geven die anderen niet kunnen geven en ter ondersteuning van het leer- en schooltraject. In navolging van Jongejan (2011) en Berdowski en collega's (2010) schakelden ouders uit het Vlaamse onderzoek voornamelijk BSH in voor schoolgerelateerde problemen, zoals leren en leerhouding, taalontwikkeling of het spreken, socio-emotionele ontwikkeling op school of hulp voor een specifiek vak. Uit dit onderzoek blijkt dat ouders de specialisatie van de BSH als belangrijkste motief hanteren om BSH in te schakelen, eerder dan hulp van de school of het CLB in te schakelen (Verschueren et al., 2015).

Uit onderzoek van Berdowski blijkt verder dat de mening van ouders over de school⁷ samenhangt met het doen van private uitgaven. Ouders die private uitgaven doen zijn minder tevreden over de school, en meer concreet over de mate van aandacht van de school voor hun kind en de mate waarin de school aansluit bij de capaciteiten van hun kind, dan ouders die deze private uitgaven niet doen (Berdowski et al., 2010).

In de studies van Berkowski (2010), Jongejan (2011) en Verschueren e.a. (2015) werd tevens aan de ouders met een behoefte aan BSH maar die hier geen gebruik van maakten, gevraagd waarom ze geen private uitgaven deden. De belangrijkste reden om geen beroep te doen op BSH voor de ouders in alle drie deze onderzoeken was omwille van een gebrek aan informatie over waar ze de BSH kunnen vinden of wie ze moeten inschakelen.

Motieven volgens scholen en CLB

Scholen erkennen de groeiende behoefte bij de ouders aan buitenschoolse leerbegeleiding en wijzen dit toe aan hogere verwachtingen bij ouders voor hun kinderen. De schoolpersoneelsleden stellen dat veel ouders alleen nog het beste voor hun kinderen willen en door het inschakelen van buitenschoolse leerbegeleiding de prestaties van hun kind proberen te verbeteren. Deze hoge verwachtingen van ouders zijn volgens de schoolpersoneelsleden echter niet altijd realistisch. Hierdoor zou volgens de schoolpersoneelsleden een grote druk op het kind kunnen ontstaan wat kan leiden tot spanningen tussen ouders en kinderen en wat de kans op faalangst kan vergroten (Jongejan, 2011).

In de literatuur wordt aangehaald dat CLB-medewerkers doorverwijzen naar externe instanties wegens gebrek aan tijd (bijvoorbeeld Hermans, Vanhaute, Colpin, & Ghesquière, 2007; Van Heurck, Verschueren, & Wilmots, 2006) en mogelijkheden (Hermans et al., 2007). Daarnaast kan doorverwijzen ook voor CLB-medewerkers de betekenis hebben van 'op veilig spelen' (Van Heurck et al., 2006). Onderzoek van Verschueren e.a. (2015) toont aan dat CLB-medewerkers meestal doorverwijzen naar BSH omwille van de hogere specialisatiegraad binnen BSH.

Samengevat blijkt uit deze motieven dat men beroep doet op BSH wanneer er problemen ervaren worden met het schoolse presteren (dus met oog op het verhogen van schoolprestaties). Redenen waarom ouders dan toch de stap niet zetten, duiden op de geringe bekendheid van BSH. Scholen percipiëren de hoge verwachtingen van ouders voor hun kinderen als een motieven om BSH in te

⁷ Gemeten via de stellingen 'De school heeft voldoende aandacht voor mijn kind', 'de school heeft te weinig aandacht voor kinderen die niet zo goed presteren', 'de school sluit goed aan bij wat mijn kind wel en niet kan'.

schakelen. CLB's verwijzen soms door naar BSH wegens beperkingen in de eigen middelen en de hogere specialisatiegraad binnen BSH.

3.2.2. Draaischijffunctie CLB bij toeleiding naar buitenschoolse hulp

In verschillende (beleids)teksten wordt aan het CLB een draaischijffunctie toegekend bij het inschakelen van BSH (Besluit van de Vlaamse Regering tot vaststelling van de operationele doelstellingen van de Centra voor Leerlingenbegeleiding; Vandenbroucke, 2007; Vercammen, 2000; Victoir et al., 2011). Ook onderzoek van Vermaut e.a. (2009) besteedde veel aandacht aan de draaischijffunctie van het CLB bij doorverwijzing naar externe diensten (Vermaut et al., 2009). In deze paragraaf staan we verder stil bij de betekenis en wenselijkheid van deze draaischijffunctie, moeilijkheden bij deze functie en de rol van scholen bij een doorverwijzing naar BSH.

Betekenis van de draaischijffunctie

Uit de inhoudsanalyse van Vermaut e.a. (2009) blijkt dat de beleidscontracten en afsprakennota's de draaischijffunctie van het CLB specifiek beschrijven. Deze overeenkomsten stellen dat het CLB de leerlingen doorverwijst naar externe diensten na een MDO en overleg met ouders en/of leerlingen. Indien een leerling wordt doorverwezen, volgt het CLB de leerling op en informeert het CLB de school hierover. Het CLB bezorgt aan de school een overzicht van alle diensten waarmee ze een samenwerkingsovereenkomst heeft en participeert ook aan verschillende werkgroepen rond bijvoorbeeld welzijn en kindermishandeling. Tevens informeert het CLB de school op vraag over de ontwikkelingen binnen Integrale Jeugdhulp. Het CLB en de school spreken meestal af dat wanneer de school rechtstreeks gecontacteerd wordt door externe diensten voor een leerling, ze dit meldt aan het CLB en het CLB eventueel uitnodigt voor het overleg. Ook de school kan voorstellen doen m.b.t. diensten waarmee kan worden samengewerkt (Vermaut et al., 2009).

Er wordt dus veel nadruk gelegd op overleg tussen school en CLB bij doorverwijzing naar externe diensten zowel voor de doorverwijzing als tijdens de follow-up. Het CLB vervult als het ware een brugfunctie tussen deze diensten en organisaties en de school. Het CLB vertaalt ook de informatie die het van de externe instantie krijgt naar de school toe. Hierbij dient men steeds de deontologische code in acht te nemen.

Wenselijkheid van de draaischijffunctie

Via enquêtes bij CLB-medewerkers en schoolpersoneelsleden werd de wenselijkheid en de realisatie van de draaischijffunctie van het CLB onderzocht. Alle respondenten vinden het zeer wenselijk dat het CLB gebruik maakt van hun expertise binnen de welzijns- en gezondheidssector, als draaischijf fungeert tussen onderwijs en voorzieningen uit de welzijns- en gezondheidssector en gerichte doorverwijzingen doet van leerlingen die daar behoefte aan hebben. Wat de realisatie hiervan betreft, wordt volgens de respondenten vooral de gerichte doorverwijzing van leerlingen goed gerealiseerd. De meningen over de realisatie van de andere twee taken zijn meer verdeeld, waarbij de CLB-medewerkers een iets positievere beoordeling geven dan de medewerkers uit de scholen (Vermaut et al., 2009).

Ook in de focusgroepinterviews (Vermaut et al., 2009) werd de erkenning van de netwerk- en draaischijffunctie van CLB's besproken. De CLB-medewerkers zelf menen hieromtrent dat het terecht

is dat het CLB-decreet hen de netwerk- en draaischijffunctie toewijst. Zij argumenteren namelijk dat een CLB – meer dan de scholen - de mogelijkheden aan hulpverlening in zijn regio kent en vaak formele relaties heeft met andere organisaties (bijvoorbeeld in de vorm van samenwerkingsprotocollen). CLB-medewerkers brengen ook de onderwijs- en welzijnswereld, elk gekenmerkt door een eigen logica (met name onderwijs dat meer gericht is op resultaat en welzijn meer gericht op proces), dicht bij elkaar. Schoolpersoneelsleden beklemtonen dat de doorverwijzing via het CLB in het bijzonder van belang kan zijn voor maatschappelijk kwetsbare groepen, zoals mensen die leven in kansarmoede en mensen met een migratieachtergrond. Cliënten die via het CLB een beroep doen op externe voorzieningen zouden namelijk gemakkelijker toegang hebben tot deze dienst dan wanneer zij zelf rechtstreeks contact zouden opnemen (Vermaut et al., 2009).

Moelijkheden bij het uitvoeren van de draaischijffunctie

Uit dezelfde focusgroepinterviews blijkt dat het CLB bij het uitvoeren van hun draaischijffunctie ook op enkele moeilijkheden stuit. Om de netwerk- en draaischijffunctie goed te kunnen vervullen is, ten eerste, een goed ontwikkeld *netwerk* een absolute voorwaarde. Deze voorwaarde blijkt echter niet altijd (of niet in dezelfde mate) vervuld. Een tweede moeilijkheid verwijst naar de *criteria voor doorverwijzing*. Uit de focusgroepinterviews blijkt dat het niet altijd duidelijk is wanneer een CLB zelf de begeleiding opneemt dan wel wanneer het CLB doorverwijst (Vermaut et al., 2009). Ten derde blijkt uit de FG dat de draaischijffunctie van CLB-medewerkers bemoeilijkt wordt door capaciteitstekorten binnen de BSH. Zowel de schoolpersoneelsleden, als de ouders en de actoren uit belendende sectoren wijzen op de wachtlijsten voor kinderen en jongeren bij verschillende voorzieningen (Vermaut et al., 2009).

Rol van de school bij doorverwijzing

In de focusgroepinterviews (Vermaut et al., 2009) werd ook de positie van de school ten opzichte van het CLB bij de doorverwijzing van een leerling besproken. Hieruit blijkt dat de positie van de school ten opzichte van de draaischijf- en netwerkfunctie van het CLB niet altijd duidelijk is. CLB-medewerkers vinden dat schoolpersoneelsleden niet mogen doorverwijzen en staan er op dat zij verantwoordelijk zijn voor de doorverwijzing. Schoolpersoneelsleden geven echter toe dat leraren soms zelf doorverwijzen, ook al hebben ze niet die bevoegdheid. Ook recent onderzoek wijst uit dat schoolpersoneelsleden zelf de doorverwijzing opnemen (Verschueren et al., 2015). Het BuO neemt hier een specifieke positie in. Schoolpersoneelsleden uit het BuO geven aan dat zij leerlingen vaak zelf doorverwijzen naar externe hulpverleners omdat zij menen hiervoor het best geplaatst te zijn. Zij kennen de leerling goed en beschikken zelf over een uitgebreid netwerk. Schoolpersoneelsleden van het BuO menen dan ook dat het CLB niet de draaischijf is tussen onderwijs en welzijnsdiensten, maar slechts een klein radertje is in het netwerk. Afhankelijk van de samenwerkingsgewoonten en de specifieke problematiek wordt er veel tot weinig samengewerkt met het CLB (Vermaut et al., 2009).

Wanneer het CLB een leerling doorverwijst, kan de school nog op verschillende manieren betrokken worden. Schoolpersoneelsleden hebben hierbij echter uiteenlopende verwachtingen (Vermaut et al., 2009).

Ander onderzoek (Zwaanswijk et al., 2006) toont het belang aan van ‘informele’ adviezen van leraren, maar ook van andere informanten, zoals familieleden en vrienden, in de zoektocht naar BSH

voor een leerling. Ouders schakelen vaker deze informele hulp in dan professionele hulp. De school speelt volgens dit onderzoek een grotere rol in de TnBSH bij basisschoolleerlingen dan bij leerlingen uit het SO. De onderzoekers wijzen dit toe aan het feit dat in de basisschool leerlingen altijd dezelfde leraar hebben en in het SO niet. In de basisschool hebben leraren daardoor meer gelegenheid om op een geïnformeerde manier problemen te signaleren. Het al dan niet signaleren van problemen door leraren is ook afhankelijk van de aard van het probleem; gedragsproblemen worden sneller gesignaleerd omdat dit voor overlast zorgt in de klas, in vergelijking met internaliserende probleemgedrag zoals depressie of faalangst (Zwaanswijk, Verhaak, van der Ende, Bensing, & Verhulst, 2006).

Samengevat wordt de rol van het CLB draaischijf tussen de school en de BSH erkend en goedgekeurd. Desalniettemin ervaart het CLB enkele moeilijkheden in deze draaischijffunctie. Zo hebben CLB-medewerkers niet altijd toegang tot de juiste BSH en zijn de criteria voor doorverwijzing niet altijd duidelijk. Tot slot blijkt de positie van de school onduidelijk bij een doorverwijzing naar BSH. Scholen verschillen in de verwachtingen die ze hierover hebben.

3.3. Invloed van schoolfactoren

Verschuere et al. (2015) onderzochten welke schoolkenmerken samenhangen met *het al dan niet inschakelen van BSH*. Hoewel verwacht werd dat er meer gebruik werd gemaakt van BSH naarmate de ZOS minder geïntegreerd is, blijken de onderzochte schoolkenmerken weinig effect te hebben op het al dan niet gebruiken van BSH. Enkel het onderwijsniveau, de verstedelijkingsgraad en de regio van de school blijken samen te hangen met het al dan niet inschakelen van BSH. Zo hebben ten eerste leerlingen uit het SO minder kans op het krijgen van BSH dan leerlingen uit het BaO, conform de bevinding van Berdowski et al. (2010). Ten tweede hebben leerlingen uit groot- en centrumsteden minder kans op het krijgen van BSH dan leerlingen uit andere steden, in tegenstelling tot de verwachting van Vermaut et al. (2009) en Berdowski et al. (2010). Ten derde hebben leerlingen uit Brussel minder kans op het krijgen van BSH dan leerlingen uit scholen buiten Brussel, conform de verwachting van Vermaut et al. (2009). De onderzoekers vonden geen samenhang tussen de verschillende kenmerken van het zorgbeleid (met name het al dan niet werken volgens de fasen van het ZC, BSH beschouwen als complementair met ZOS, en het hebben van een medisch attest of diagnose als voorwaarde voor het verkrijgen van ZOS) en het al dan niet inschakelen van BSH (Verschuere et al., 2015).

De manier waarop de TnBSH verloopt, en meer concreet het al dan niet doorlopen van het ZC, hangt volgens onderzoek van Verschuere et al. (2015) wel samen met het onderwijsniveau, de organisatiestructuur in het SO en het onderwijsnet. Volgens ZV wordt in het BaO en de middenschool bij de TnBSH vaker het ZC doorlopen dan in de bovenbouwscholen of scholen met een volledig aanbod SO. Volgens rapportering van CLB-medewerkers werken scholen uit het gemeenschapsonderwijs vaker volgens de fasen van het ZC dan scholen uit andere netten (Verschuere et al., 2015).

3.4. Invloed van kind- en gezinsfactoren

De leeftijd, schoolloopbaan, geboortemaand, en het geslacht van de leerling blijken samen te gaan met het gebruik van of de doorverwijzing naar BSH.

Leeftijd

Carran e.a. (1989) kwamen tot de bevinding dat de kans op het gebruik van BSH, gemeten van 5 tot 12 jaar, toeneemt met de leeftijd van het kind. Dit komt volgens de auteurs doordat meer leerproblemen ontdekt worden naarmate de leeftijd vordert (Carran, Scott, Shaw, & Beydouin, 1989). Nederlands onderzoek van Berdowski e.a. (2010) toont in lijn hiervan aan dat in het BaO 0.7% van de leerlingen gebruik maakt van private onderwijsdiensten in vergelijking met 4.7% van de leerlingen in het voortgezet onderwijs. In tegenstelling hiermee toont Vlaams onderzoek aan dat de kans op het gebruik van BSH groter is voor leerlingen uit het BaO dan voor leerlingen uit het SO (Verschuieren et al., 2015).

Schoolloopbaan

Onderzoek van Verschuieren e.a. (2015) toont aan dat leerlingen in het KSO of TSO, in vergelijking met leerlingen uit het ASO, meer kans hebben op het gebruik van BSH. Daarnaast hebben leerlingen die reeds één jaar gedubbeld hebben ook meer kans op het gebruik van BSH (Verschuieren et al., 2015).

Geboortemaand

De geboortemaand wordt in de literatuur gekoppeld aan het gebruik van of doorverwijzing naar BSH. Zo stelde Thienpont (1993) een scheve geboortemaandverdeling vast in revalidatiecentra waar kinderen uit het gewoon LO werden aangemeld voor leerproblemen. Onderzoek in de V.S. toont in lijn hiermee aan dat jongere kinderen in een klas meer doorverwezen werden naar BSH dan oudere kinderen in dezelfde klas (Tarnowski, Anderson, Drabman, & Kelly, 1990). Leerachterstand wordt in de literatuur ook vaak gekoppeld aan de geboortemaand (Chaikind & Corman, 1991; De Fraine, 1997; Grietens & Ghesquière, 1995; Moenaert, 1992; Tarnowski et al., 1990). Kinderen die in de tweede helft van het jaar werden geboren, hebben het in ons schoolsysteem vanaf het begin moeilijker om te volgen dan kinderen die vroeger op het jaar werden geboren (Grietens et al., 1995).

Geslacht

Internationaal onderzoek toont aan dat jongens dubbel zo vaak worden doorverwezen naar BSH voor academische en gedragsproblemen dan meisjes (Tarnowski et al., 1990). Ook Vlaams onderzoek toont aan dat jongens meer BSH krijgen dan meisjes (Verschuieren et al., 2015). Onderzoek in Vlaanderen toont daarnaast aan dat jongens doorgaans ook slechtere schoolprestaties behalen (Grietens et al., 1995), meer schoolse achterstand oplopen dan meisjes (Groenez, Van den Brande, & Nicaise, 2003).

Samengevat stijgt de kans op het gebruiken van BSH naargelang de leerling ouder wordt, later op het jaar worden geboren en voor jongens.

Op niveau van het gezin vinden we ook een aantal correlaten van het gebruik van of de behoefte aan BSH. Achtereenvolgens bespreken we de invloed van SES, etniciteit en gezinsstructuur.

SES en etniciteit

Lacante e.a. (2007) definiëren sociaal-economische status (SES) als “een weergave van de objectieve sociale en economische positie van een individu of groep” (Lacante, Almaci, Van Esbroeck, Lens, & De Metsenaere, 2007, p. 28). Indicatoren voor SES zijn opleiding, beroep, inkomen, tewerkstelling, bezit, cultureel en/of sociaal kapitaal (Reynders, Nicaise, & Van Damme, 2005). SES hangt samen met etniciteit; mensen met een migratieachtergrond behoren gemiddeld vaker tot de lagere SES-klasse (Duquet, Gloriaux, Laurijssen, & Van Dorsselaer, 2006).

Uit een Nederlands onderzoek van Berdowski e.a. (2010) blijkt dat kapitaalkrachtige ouders beduidend meer private uitgaven doen dan armere ouders. Rijkere ouders geven daarnaast ook grotere bedragen uit aan BSH dan armere ouders. In ander Nederlands onderzoek (Bronneman-Helmers & Taes, 1999) wordt onder andere stilgestaan bij de deelname aan buitenschoolse voorzieningen tijdens het voortgezet onderwijs. Hieruit blijkt dat er in veel steden particuliere huiswerk- of studiebegeleidingsinstituten zijn die gemiddeld tussen de 91 euro en 272 euro per maand kosten. De auteurs merken op dat deze instellingen bijgevolg alleen bereikbaar zijn voor kinderen van kapitaalkrachtige ouders.

Het opleidingsniveau van de ouders werd ook gerelateerd aan het gebruik van BSH. Uit het onderzoek van Berdowski et al. (2010) blijkt dat hoger opgeleide ouders beduidend meer private uitgaven doen dan lager opgeleide ouders.

Onderzoek van Verschueren e.a. (2015) toont eveneens aan dat een lagere SES (nagegaan door diploma en beroep ouders) en een migratieachtergrond (nagegaan door moedertaal van het kind, thuistaal, geboorteland van de grootouders en biologische ouders) de kans op het inschakelen van BSH verminderd. Ook na controle voor SES, blijft het effect van de migratieachtergrond bestaan.

Uit internationale literatuur blijkt dat leden van een etnische minderheidsgroep gemiddeld minder de nodige (mentale) gezondheidszorg krijgen dan leden van de meerderheidsgroep (Flores & Vega, 1998; Fowler, 1998; McMiller & Weisz, 1996; Vega et al., 1999). Chaikind en Corman (1991) stellen dat etnische variabelen deels deze verschillen in de toegang tot de gezondheidszorg kunnen verklaren. Zo hebben etnische minderheidsgroepen vaker geen ziekteverzekering, erkennen ze hun behoefte aan hulpverlening niet, zijn ze minder mobiel en kapitaalkrchtig, hebben ze minder informatie over mogelijke hulp en botsen ze soms op problemen door taal- en cultuurverschillen (Elster & Kuznets, 1994; Flores et al., 1998; Fowler, 1998; Irwin, Adams, Park, & Newacheck, 2009; McMiller et al., 1996; Newacheck, Hughes, & Stoddard, 1996; Vega et al., 1999). De taalproblemen kunnen zelfs leiden tot onterechte diagnoses, medicatie en hospitalisatie (Flores et al., 1998). Daarnaast kan de verminderde zorgparticipatie door mensen met een migratieachtergrond deels verklaard worden door factoren in het zorgproces zelf, zoals mogelijke stereotypering, discriminatie en gebrek aan culturele sensitiviteit bij de hulpverlener (Berry, 1997; Berry, Poortinga, Segall, & Dasen, 2002; Mendoza-Denton, Downey, Purdie, Davis, & Pietrzak, 2002).

Gezinsstructuur

In de literatuur wordt geen onderzoek teruggevonden over de invloed van gezinsstructuur op het gebruik van BSH.

Wel wordt teruggevonden dat kinderen uit eenoudergezinnen meer kans hebben op lagere schoolprestaties en op een algemeen lager welbevinden (Temple, Reynolds, & Arteaga, 2010). De studie van Epps (1995) specificeert dat adolescenten uit stabiele twee ouder gezinnen gemiddeld meer succesvol zijn wat betreft hun schoolse prestaties en het behalen van een diploma dan kinderen uit eenoudergezinnen of bij stiefgezinnen. Daarnaast blijkt dat de ongehuwde status van de moeder en grote gezinnen significante predictoren zijn voor de verwijzing naar het BuO (Andrews, Goldberg, Wellen, Pittman, & Struening, 1995). Ook onderzoek in Vlaanderen bevestigt dat kinderen uit eenoudergezinnen benadeeld zijn in het Vlaamse onderwijs, zowel voor wat betreft hun prestaties of achterstand en schoolloopbaan of oriëntering (Groenez et al., 2003).

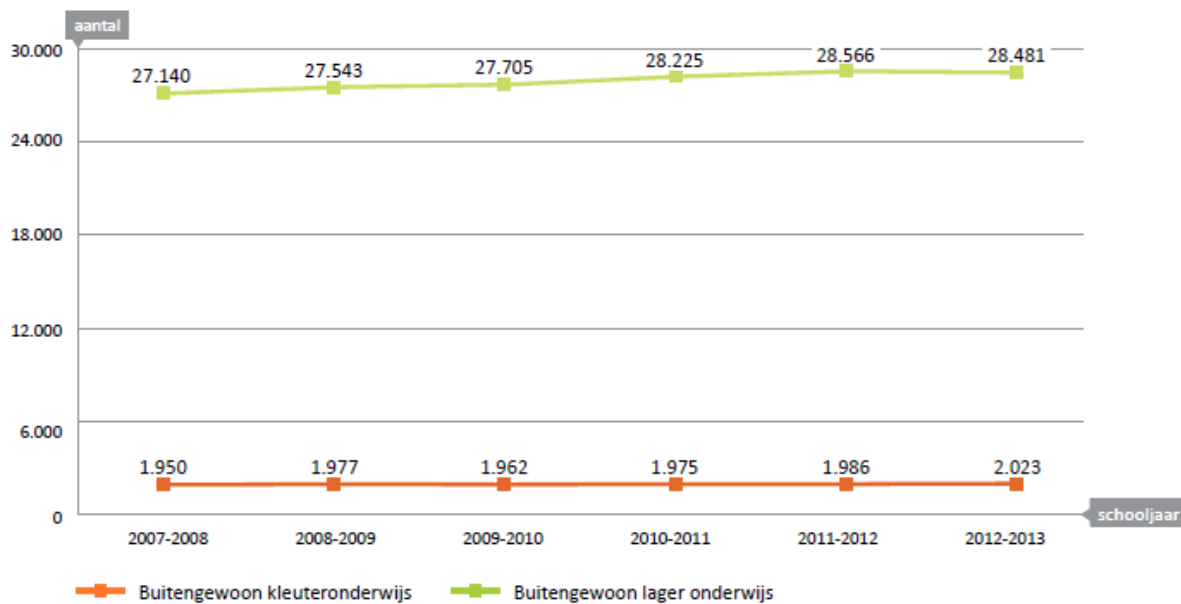
4. Toeleiding naar buitengewoon onderwijs

De toeleiding van leerlingen naar het BuO wordt in deze paragraaf toegelicht. Eerst staan we stil bij enkele cijfergegevens van leerlingen in het BuO (Paragraaf 4.1), vervolgens bekijken we het verloop van de TnBuO en betrokken actoren hierbij (Paragraaf 4.2), de invloed van school- (Paragraaf 4.3), kind- en gezinsfactoren (Paragraaf 4.4) bij de TnBuO.

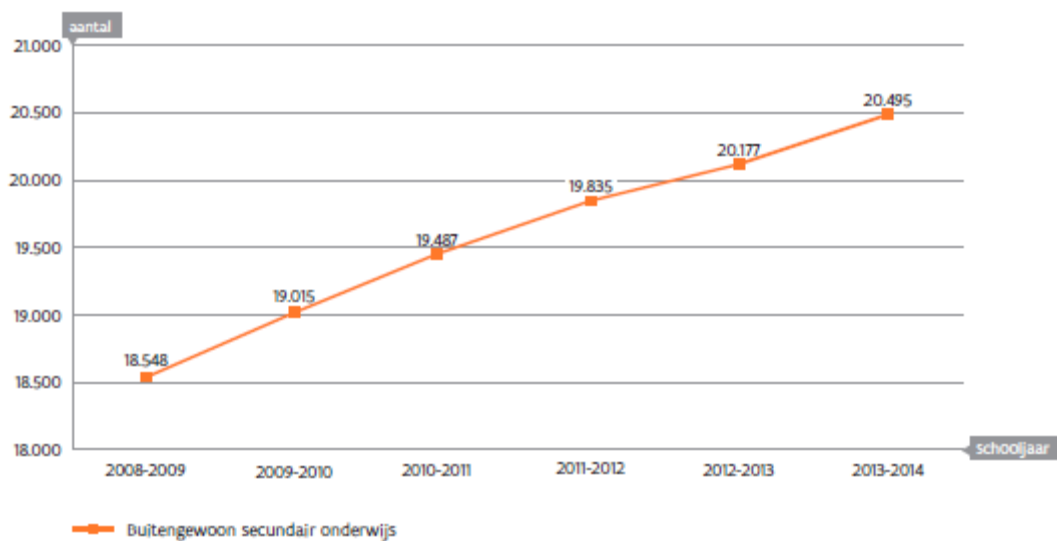
Vooreerst staan we kort stil bij het onderzoek van Ghesquière, Ruelens en Dehandschutter (2001) over de doorverwijzing naar het BuO, waarnaar vaak verwezen wordt in deze paragraaf. Dit onderzoek vond plaats vòòr de ingang van het CLB-decreet en onderzocht de verwijzingspraktijk van PMS-centra bij een doorverwijzing naar het buitengewoon basisonderwijs (BuBaO). Ze onderzochten zowel de inhoud (verwijzingscriteria), als het proces van verwijzing en de doorverwijzing van leerlingen die leven in kansarmoede (met een migratieachtergrond) via zowel kwantitatieve als kwalitatieve methoden, namelijk een analyse van 500 representatieve verantwoordingsprotocollen, een analyse van 100 PMS-dossiers waarbij een doorverwijzing naar het BuO ter sprake kwam, semi-gestructureerde interviews met 50 PMS-consulenten en acht casestudies (Ghesquière et al., 2001).

4.1. Het buitengewoon onderwijs in cijfers

Cijfers van het departement onderwijs en vorming (2013) tonen een groeiend aantal leerlingen in het BuO aan, zowel in het BaO en SO (zie Figuur 2.2 en Figuur 2.3). Vooral leerlingen type 1 en type 8 zijn prominent aanwezig in het BuO (ministerie van onderwijs en vorming, 2013).

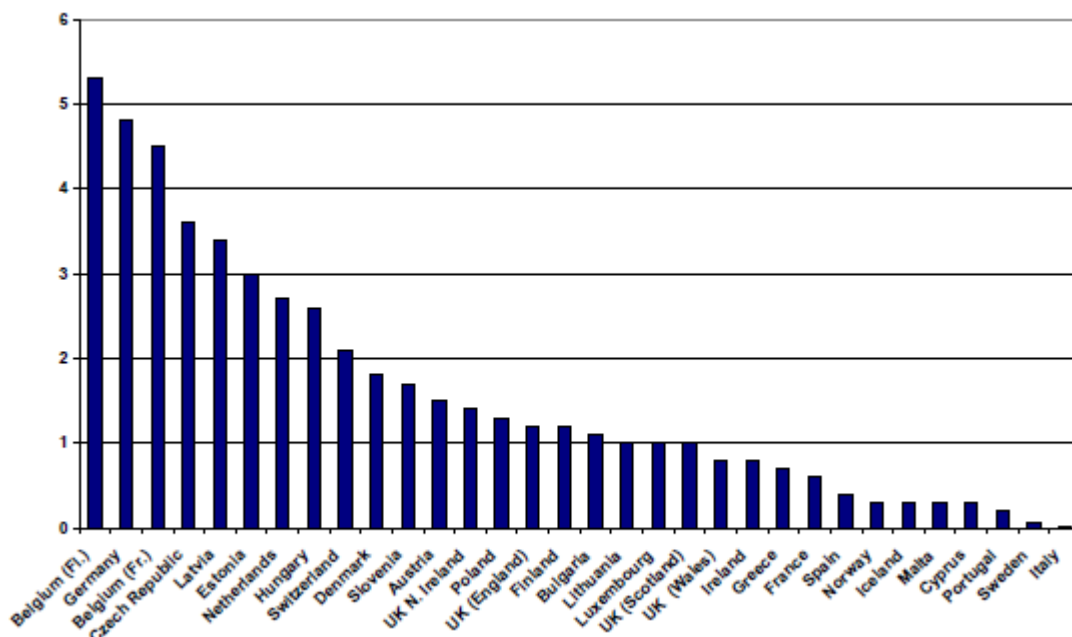


Figuur 2.2: Evolutie aantal leerlingen in het BuKO en BuLO van schooljaar 2008-2009 tot 2012-2013 (bron: ministerie van onderwijs en vorming, 2013).



Figuur 2.3: Evolutie aantal leerlingen in het BuSO van schooljaar 2007-2008 tot 2012-2013 (bron: ministerie van onderwijs en vorming, 2013).

Verschillende studies tonen aan dat Vlaanderen koploper is wat betreft het aantal leerlingen dat gesegregeerd onderwijs volgt (European Agency for Development in Special Needs Education, 2010; Nesse, 2012). In vergelijking met andere Europese landen heeft Vlaanderen het hoogste percentage leerlingen in het BuO (zie Figuur 2.4; Nesse, 2012). Deze relatieve piek in het aantal leerlingen dat gesegregeerd onderwijs volgt, komt echter niet overeen met de relatieve hoeveelheid leerlingen die specifieke onderwijsbehoeften hebben in Europa; in Vlaanderen heeft 6.73% van de leerlingen specifieke onderwijsbehoeften, wat Vlaanderen op een bovengemiddelde positie plaatst in vergelijking met andere landen (Nesse, 2012).



Figuur 2.4: Leerlingen in het BuO, uitgedrukt in % van de totale schoolpopulatie in elk Europees land (bron: NESSE, 2012).

4.2. Verloop toeleiding naar buitengewoon onderwijs en betrokken actoren

In deze paragraaf staan we stil bij het verloop van de TnBuO en de betrokken actoren hierbij. We staan stil bij de rol van het CLB en de school (Paragraaf 4.2.1), ouders en leerlingen (Paragraaf 4.2.2), en sluiten af met de doorverwijzing van (allochtone) leerlingen die leven in kansarmoede naar het BuO (Paragraaf 4.2.3).

4.2.1. CLB en school

Uit het onderzoek van Ghesquière e.a. (2001), dat plaats vond vòòr de ingang van het CLB-decreet, bleek dat de rol van het CLB bij een doorverwijzing naar het BuO eerder beperkt was tot een uitvoerende en passieve rol. Vooral de school en in mindere mate het gezin speelden een belangrijke rol bij een doorverwijzing naar het BuO. Zo gebeurde de aanmelding meestal door leraren en ouders. Uit minder recent onderzoek in Nederland bleek daarnaast dat bij 80% van de verwijzingen van leerlingen naar het BuO de leraar het verwijzingsproces op gang brengt (Meijer, Pijl, & Rispens, 1986). Volgens Ghesquière e.a. (2001) werd deze aanmelding al dan niet gevolgd door (diagnostisch) onderzoek door buitenschoolse hulpverleners of CLB-medewerkers. Deze onderzoeksresultaten dienden vooral om een antwoord te geven op de vraag of het kind verder kon worden opgevangen in het GeO of niet, eerder dan als antwoord op de vraag naar welke extra hulp gegeven kan worden binnen het GO. De visie van de school was hierbij doorslaggevend en het CLB volgde meestal de visie van de school.

Na de beslissing tot TnBuO beperkten CLB-medewerkers zich veelal tot het overhandigen van een lijst met adressen van scholen voor BuO. Ook was de nazorg door CLB-medewerkers na de beslissing tot TnBuO bijna afwezig.

De CLB-medewerkers zelf duiden twee knelpunten aan in het verwijzingsproces die gesitueerd kunnen worden in de school: scholen meldden leerlingen namelijk te laat aan en signaleerden problemen onvoldoende tijdig aan de ouders (Ghesquière et al., 2001).

Het CLB decreet geeft richtlijnen voor de rol van het CLB bij een doorverwijzing naar het BuO. Het decreet stelt dat CLB's op een intensieve wijze en prioritair begeleiding moeten voorzien bij de adequate en kwaliteitsvolle verwijzing van leerlingen van het GeO naar het BuO en omgekeerd. De afsprakennota's en bijzondere bepalingen van het BuO schrijven het CLB de taak toe om leerlingen te testen in functie van hun onderwijsloopbaan en oriëntatie. Om toegelaten te worden tot het BuO moeten leerlingen ook een attest van het CLB hebben. De ouders moeten volgens de beleidsteksten hierin sterk betrokken worden (Vermaut et al., 2009).

Onderzoek dat plaatsvond na ingang van het CLB-decreet spreekt de passieve en uitvoerende rol van het CLB tegen. Zo ging onderzoek van Vermaut e.a. (2009) de wenselijkheid en realisatie van het CLB-decreet na. Wanneer de wenselijkheid en realisatie van deze CLB taak bevraagd wordt bij CLB-medewerkers en schoolpersoneelsleden blijkt dat zo goed als alle CLB-medewerkers deze taak (zeer) wenselijk vinden. Schoolpersoneelsleden vinden deze taak doorgaans in mindere mate wenselijk. Vooral schoolpersoneelsleden uit het gewoon BaO vinden deze taak wenselijk, terwijl schoolpersoneelsleden uit het ASO en BuO dit minder wenselijk vinden. CLB-medewerkers zijn vrij positief over de realisatie van deze taak, terwijl schoolpersoneelsleden opnieuw minder positief zijn hierover. Vooral schoolpersoneelsleden uit het ASO⁸ en BuO geven lagere scores voor de realisatie van deze CLB-taak (Vermaut et al., 2009).

Literatuur (Ghesquière et al., 2001) zegt ons tot slot iets over *moeilijkheden* die ervaren worden in het toeleidingsproces van een leerling uit het GeO naar het BuO. Zo moeten CLB-medewerkers ook rekening houden met het aanbod in scholen uit de buurt. De indeling in en grenzen tussen types in het BuO zijn onduidelijk en scholen binnen eenzelfde type kunnen enorm verschillen (zie ook Lebeer, Struyf, & Wilssens, 2008). Daarnaast heeft het CLB een dubbele rol bij een eventuele doorverwijzing naar het BuO. Het CLB heeft namelijk een sleutelrol in deze doorverwijzing en behoudt daarnaast zijn begeleidingstaak van de school. Bij een vraag van scholen om een leerling naar het BuO te verwijzen, vinden CLB-medewerkers het moeilijk om hier tegenin te gaan; dit kan namelijk de begeleidingsrelatie bemoeilijken (Ghesquière et al., 2001).

4.2.2. Ouders en leerling

Hoewel de CLB-medewerkers in het onderzoek dat plaatsvond voor de ingang van het CLB-decreet zelf aangaven dat ouders een belangrijke inhoudelijke rol spelen in de beslissing tot TnBuO, waren de keuzemogelijkheden die ze aan ouders voorstelden zeer beperkt; de ouders werden inhoudelijk weinig betrokken. Het kind onderging het onderzoek, maar had zelf geen inspraak. De beleving van het kind werd ook niet in rekening gebracht bij een verwijzing. De begeleiding van ouders en leerlingen was er vooral op gericht dat ze het advies van het BuO zouden volgen. Ouders en leerlingen speelden dus een minimale rol in het verwijzingsproces en beoordeelden dit verwijzingsproces dan ook als negatief.

⁸ De onderzoekers verklaren dit door het feit dat doorverwijzingen vanuit het ASO naar het BuO maar weinig gebeurt (Vermaut, Leens, De Rick, & Depreeuw, 2009).

Ook na ingang van het CLB-decreet bleef het betrekken van ouders in de TnBuO een knelpunt. Uit onderzoek blijkt namelijk dat ouders zich zorgen maken over de manier waarop zij betrokken worden bij de onderwijsloopbaanbegeleiding van hun kind(eren) door het CLB. Ze zijn bezorgd dat ze te weinig worden betrokken bij de beslissingen, vooral bij een mogelijke doorverwijzing naar het BuO. Ze hebben namelijk de ervaring dat CLB's zowel te snel als niet snel genoeg doorverwijzen naar het BuO. Voor vele van de bevroegde ouders was de doorverwijzing van hun kind naar het BuO dan ook een negatieve ervaring (Vermaut et al., 2009).

Lilley (2014a; 2014b) onderzocht in verschillende studies het keuzeproces voor een gewone of buitengewone basisschool door moeders van kinderen met autisme. Moeders zoeken via verschillende kanalen informatie over een mogelijke school voor hun kind met autisme: het internet, folders, opvoedkundige literatuur... Face to face informatie was echter voor de meeste moeders het meest doorslaggevend in hun keuzeproces (Lilley, 2014a). Informatie die moeders van andere moeders ontvangen speelt ook een rol in de schoolkeuze, hoewel deze informatie niet altijd objectief is (Lilley, 2014b). Argumenten die meespeelden in de beslissing waren het belang dat moeders hechtten aan inclusie versus de voordelen van BuO, de toekomstmogelijkheden van hun kind, alsook de argumenten van professionelen. Deze gezinnen ontvingen meestal hulp van logopedisten, ergotherapeuten en/of opvoedkundigen die al dan niet ervaring hadden in het BuO. Naar aanleiding van de overgang naar het BaO lieten de meeste moeders hun kind diagnostisch testen. De uitkomst van deze diagnostiek was vaak cruciale informatie bij de keuze van een basisschool. Naargelang de start in het BaO naderde, hechtten moeders meer belang aan het advies van schoolpersoneelsleden, terwijl moeders daarvoor eerder het advies opvolgden van professionelen. De keuze van de school was van belang voor zowel de remediëring van de tekorten van de leerling als voor het verbeteren van de academische en sociale vaardigheden van de leerling (Lilley, 2014a).

Door deze verschillende betrokken schoolinterne en –externe professionelen en informatiebronnen neemt dit keuzeproces veel tijd in beslag en kan het als emotioneel vermoeiend ervaren worden door de moeders. Moeders ontvingen ook vaak tegengestelde adviezen van deze professionelen. Na de keuze voor het GeO dan wel het BuO, kunnen ouders ook blijven twijfelen. Door de aanwezigheid van meerdere schoolopties vertellen ouders namelijk nooit zeker te zijn dat ze de juiste keuze hebben gemaakt (Lilley, 2014a).

4.2.3. Toeleiding naar buitengewoon onderwijs bij kansarme en/of allochtone leerlingen

Het onderzoek van Ghesquière e.a. (2001) ging ook specifiek in op het verloop van de TnBuO bij leerlingen die leven in kansarmoede en/of met een migratieachtergrond. Criteria om door te verwijzen naar het BuO waren redelijk gelijkaardig voor leerlingen die wel en niet leven in kansarmoede. Kansarmoede op zich leek dus weinig invloed te hebben op de doorverwijzing naar het BuO. Bij doorverwijzing van leerlingen met een migratieachtergrond werden taalproblemen wel gehanteerd als criterium voor doorverwijzing.

Er waren veel verschillen tussen CLB-medewerkers wat betreft argumenten om (allochtone) leerlingen die leven in kansarmoede al dan niet door te verwijzen naar het BuO. Sommigen verwezen (allochtone) leerlingen die leven in kansarmoede net sneller door naar het BuO omdat de ouders minder goed BSH kunnen voorzien voor hun kinderen (hulp die doorgaans aanwezig is op de school

voor BuO), de kosten van het BuO lager zijn, het vervoer geregeld wordt... Anderen verwezen (allochtone) leerlingen die leven in kansarmoede net minder snel door naar het BuO omdat ze hen het voordeel van de twijfel geven.

Het verwijzingsproces verliep doorgaans op een gelijkaardige manier als bij niet-kansarme leerlingen. Een verschil was wel dat de inhoudelijke inbreng van de ouders en de leerling nog beperkter was bij een kansarm gezin. Soms waren ouders zelfs niet op de hoogte van het diagnostisch onderzoek in voorbereiding van de verwijzing, wat kon leiden tot weerstand. In deze situatie werd het gezin meer onder druk gezet om toch de overstap te maken naar het BuO (Ghesquière et al., 2001). Ook recenter onderzoek duidt op een slechte communicatie tussen school en (allochtone) ouders die leven in kansarmoede in de doorverwijzing naar het BuO. Vandenbroucke en Vanclooster (2012) onderzochten via een interview en een vragenlijst de beleving van tien ouders uit etnisch-culturele minderheidsgroepen bij de doorverwijzing van hun kind uit het GeO naar type 1 (kinderen met een licht mentale achterstand). De ouders vertelden dat de communicatie met de school zeer beperkt was en vooral gericht was op de doorverwijzing. Problemen werden te laat gemeld bij de ouders en er werd voorafgaand aan de doorverwijzing geen hulp geboden op school. Het resultaat van het intelligentie onderzoek was vaak de enige legitimatie voor de doorverwijzing naar het BuO. Ouders krijgen ook onterecht de boodschap dat het advies voor de overgang naar het BuO bindend is en dat de overgang tijdelijk is. Het CLB volgde meestal ook het advies van de school (Vandenbroucke & Vanclooster, 2012).

CLB-medewerkers klaagden in het onderzoek van Ghesquière e.a. (2001) over de slechte bereikbaarheid van gezinnen die leven in kansarmoede en met een migratieachtergrond, ondanks de extra inspanningen die ze hiervoor leveren. Taal- en cultuurverschillen vormden een extra belasting bij een verwijzing naar het BuO (Ghesquière et al., 2001).

4.3. Invloed van schoolfactoren

Specifieke kenmerken van het BuO of het GeO kunnen een overgang van het GeO naar het BuO vergemakkelijken. Zo kunnen bepaalde karakteristieken van het GeO een overgang naar het BuO versnellen, ook wel pushfactoren genoemd. Langs de andere kant kunnen mogelijke aantrekkelijke factoren van het BuO de overgang versnellen, ook wel pullfactoren genoemd. Deze push- en pull factoren kunnen soms zowel vanuit de context van het GeO als vanuit de context van het BuO bekeken worden. Zo kan een lacune in het GeO als pushfactor benoemd worden, terwijl de aanwezigheid van dit aspect in het BuO als een pullfactor kan gezien worden. Mogelijke push- en pullfactoren worden achtereenvolgens besproken.

4.3.1. Pushfactoren

Pushfactoren situeren zich doorgaans in het GeO. Wanneer het GeO niet of onvoldoende tegemoet komt aan specifieke onderwijsbehoeften van leerlingen, kan dit de leerlingen 'wegduwen' naar het BuO (Ghesquière et al., 2001).

Leerstofjaarklassensysteem

Verschillen in tempo of niveau zijn moeilijk inpasbaar in het leerstofjaarklassensysteem van het GeO. De beperkte flexibiliteit van het leerstofjaarklassensysteem kan de overstap naar het BuO, waar meer flexibiliteit mogelijk is en niet alle leerlingen eenzelfde curriculum moeten volgen, in de hand werken (Ghesquière et al., 2001).

Draagkracht school

Verschillende onderzoeken halen de draagkracht van de school aan als verklarende factoren bij de beslissing om een leerling al dan niet door te verwijzen naar het BuO (Mys, 2009; Ghesquière et al., 2001). Schraepen, Lebeer en Vanpeperstraete (2010) onderzochten de draagkracht van lagere scholen ten aanzien van diversiteit en inclusief onderwijs. Zij concludeerden op basis van hun onderzoek dat het concept draagkracht een vaag en moeilijk te omschrijven begrip is. Enerzijds leiden ze uit het gebruik van tijdens focusgroeps gesprekken dat draagkracht in feite verwijst naar beschikbare middelen. Wanneer het draagkracht argument gebruikt werd bij de doorverwijzing van een leerling anderzijds was het niet altijd duidelijk of dit betekende of de school die leerling niet meer in de school tot leren *wilde* brengen (wat verwijst naar draagvlak), dan wel of de school die leerling niet meer tot leren *kan* brengen (wat verwijst naar draagkracht). In de periode vòòr het M-decreet oordeelde de school zelf over de mate waarin ze kunnen voorzien in de onderwijsbehoeften van de leerling (Ghesquière et al., 2001). Door het M-decreet kunnen scholen hun draagkracht echter niet meer invoeren om een inschrijving van een leerling met specifieke onderwijsnoden te weigeren. De gewone school moet bij de doorverwijzing naar een school voor BuO namelijk aantonen dat ze in samenwerking met het CLB reeds maatregelen heeft genomen en een zorgtraject heeft doorlopen, maar dat de nodige aanpassingen disproportioneel en onredelijk zijn binnen de werking van de gewone school.

Schoolpopulatie

Uit onderzoek blijkt dat er een positief verband bestaat tussen het aantal leerlingen die leven in kansarmoede, het aantal leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften en heterogeniteit in leerlingenpopulatie enerzijds en het aantal doorverwijzingen naar het BuO anderzijds (Ghesquière et al., 2001; zie ook Paragraaf 4.4).

Klaskenmerken

Met betrekking tot de invloed van de klasgrootte is de literatuur niet eenduidig. Ofwel vinden onderzoekers dat er meer doorverwijzingen naar het BuO gebeuren in grotere klasgroepen (Ghesquière et al., 2001) ofwel vinden onderzoekers geen significante invloed van klasgrootte op de verwijzing naar het BuO (Maas, 1992).

Met betrekking tot het prestatieniveau van de klasgroep vonden onderzoekers wel een verband met de verwijzing naar het BuO. Zo blijkt dat het gemiddelde prestatieniveau in de klas positief samenhangt met verwijzingen naar het BuO (Maas, 1992). Jepma (2003) vond meer concreet dat vooral de gemiddelde taal- en rekenprestaties van de klas een invloed hebben op de verwijzing naar het BuO. Bij twee risicoleerlingen met hetzelfde geslacht, leeftijd, gedrag, taal- en rekenprestatie, uit een verschillend presterende klassen, heeft de leerling uit de sterke klas een grotere kans op doorverwijzing naar het BuO dan de leerling uit de zwakkere klas. De leerling uit de sterke klas heeft

namelijk relatief meer leerachterstand ten opzichte van de klasgenoten dan de leerling uit de minder sterke klas (Jepma, 2003). Hieraan gerelateerd blijkt dat scholen die homogene klasgroepen nastreven wat betreft de leerprestaties, zwakpresterende leerlingen sneller doorverwijzen naar het BuO (Juchtmans et al., 2012).

Tot slot vonden Ledoux e.a. (2008) dat de mate van doorverwijzing naar het BuO samenhangt met het percentage zorgleerlingen in een klas. Naarmate er meer zorgleerlingen in een klas aanwezig zijn, is de kans op verwijzing naar het BuO *kleiner* (Ledoux et al., 2008).

Teamfunctioneren op school

De kwaliteit van samenwerking op school lijkt belangrijk bij een verwijzing naar het BuO. Onderzoek toont echter geen verband aan tussen het teamfunctioneren en het aantal verwijzingen naar het BuO (Ghesquière et al., 2001). Daarnaast blijkt uit onderzoek dat op scholen waar meer leerlingen worden doorverwijzen naar het BuO, de directies wel negatiever oordelen over de competenties van leraren (Ledoux et al., 2008).

Dominante opvatting over kwaliteitsonderwijs

Scholen kunnen verschillen in de manier waarop ze hun onderwijs aan leerlingen evalueren. Sommige scholen hanteren een prestatiegerichte invulling van kwaliteitsvol onderwijs, terwijl andere scholen kwaliteitsvol onderwijs aanbieden door te proberen te voldoen aan de individuele onderwijsbehoeftes van leerlingen. Scholen met een eerder prestatiegerichte invulling zullen sneller leerlingen doorverwijzen naar het BuO. Op die manier brengen ze het prestatieniveau niet naar beneden (Bagley & Woods, 1998; Deketelaere et al., 1999). Scholen die meer nadruk leggen op de onderwijsbehoeftes van leerlingen, zullen deze leerlingen minder snel doorverwijzen naar het BuO (Deketelaere et al., 1999). Hierbij aansluitend vindt onderzoek dat gewone scholen met een sterk inclusief zorgbeleid doorverwijzingen van leerlingen naar het BuO zolang mogelijk vermijden, daar deze scholen zorgleerlingen zo lang mogelijk willen opvangen binnen het GeO (Juchtmans et al., 2012). Jepma⁹ (2003) vond een negatief verband terug tussen de mate waarin leraren hun onderwijs afstemmen op de individuele onderwijsbehoeftes van leerlingen en de doorverwijzing naar het BuO; hoe meer afstemming er is op de onderwijsbehoeftes van leerlingen, hoe minder leerlingen worden doorverwezen naar het BuO.

Onderzoek toont echter ook aan dat de factoren die meespelen in discussies over het beste advies voor zorgleerlingen verschillen van school tot school en zelf van leraar tot leraar (Juchtmans et al., 2012).

4.3.2. Pullfactoren

Pullfactoren situeren zich doorgaans in het BuO. De specifieke werking van het BuO kan leerlingen met specifieke onderwijsbehoeftes aantrekken (Ghesquière et al., 2001).

⁹ Jepma (2003) onderzocht de relatie tussen adaptief onderwijs en de verwijzing naar het BuO in het Nederlands BaO door middel van data uit de eerste meting van het cohortonderzoek Primair Onderwijs (PRIMA-I) en gestructureerde interviews bij leraren. PRIMA-I bevat data van 691 gewone basisscholen. Zorgleerlingen werden voor de analyse gelijkgeschakeld op een vijftal kindkenmerken die volgens onderzoek (Meijer et al., 1986; Petersen & Buis, 1995; Petersen & Keyzer, 1991) van belang zijn bij doorverwijzing naar het BuO, namelijk geslacht, leeftijd, taalprestatie, rekenprestatie en gedrag.

Deskundigheid BuO

Informatie over de deskundigheid van het BuO, zoals bijvoorbeeld de mogelijkheid tot meer gespecialiseerde hulp en kleinere klasgroepen, kan ertoe leiden dat leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften sneller worden doorverwezen naar het BuO (Deketelaere et al., 1999). Het BuO kan in dit opzicht ook een alibifunctie vervullen voor leraren in het GO. Zo kunnen leraren in het GeO de verantwoordelijkheid voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften bij het BuO leggen, waardoor zij zichzelf enkel als verantwoordelijk zien voor het 'gemiddelde' kind (Ghesquière, De Fever, & Van Hove, 1996). Meer recent onderzoek van Struyf e.a. (2012) duidt echter op een verschuiving wat dit betreft. Zij vonden namelijk dat ook leraren in het GeO zorg voor leerlingen als hun taak beschouwen (Struyf et al., 2012).

Aanbod BuO

Hoewel literatuur suggereert dat de vraag naar BuO afhankelijk is van het aanbod ervan (Ghesquière et al., 1996) is onderzoek hiernaar inconsistent. Zo vonden Meijer e.a. (1986) geen verband tussen het aantal verwijzingen naar het BuO en de afstand tot de school voor BuO, terwijl Ghesquière e.a. (2001) wel vaststelden dat CLB-medewerkers in hun keuze van het type BuO rekening houden met het aanbod (Ghesquière et al., 2001).

4.4. Invloed kind en gezinsfactoren

De leerlingpopulatie in het BuO weerspiegelt niet de leerlingpopulatie in een heel Vlaanderen. Zo zijn leerlingen met bepaalde profielen oververtegenwoordigd in het BuO. Jongens, kinderen uit gezinnen met een lage SES, een niet-Belgische nationaliteit of uit eenoudergezinnen worden opvallend meer doorverwezen naar het BuO (Ministerie van Onderwijs en Vorming, 2012; Van Landegem, & Van Damme, 2009). In deze paragraaf bespreken we factoren op kind- en gezinsniveau die volgens literatuur een invloed hebben op de doorverwijzing naar het BuO. De kindfactoren die we bespreken zijn het geslacht, het soort en de ernst van de problematiek van de leerling, het gedrag van de leerling, de leervorderingen en intelligentie van de leerling. De gezinsfactoren die we bespreken zijn SES, etniciteit en gezinsstructuur.

Geslacht

Jongens hebben twee keer zoveel kans om doorverwezen te worden naar het BuLO dan meisjes (Groenez et al., 2003; Ministerie van Onderwijs en Vorming, 2012; Van Landegem, & Van Damme, 2009). Dit vertaalt zich dan ook in een oververtegenwoordiging van jongens in het BuO. De verhouding jongens/meisjes in het BuO bedraagt ongeveer 63% jongens in vergelijking met 37% meisjes (Ministerie van Onderwijs en Vorming, 2012). Dit percentage verschilt per type BuO. Zo is de oververtegenwoordiging van jongens het grootst in type 3 (ernstige emotionele en/of gedragsproblemen) en type 7 (auditieve stoornissen; ASS) (Ministerie van Onderwijs en Vorming, 2012).

Aard en ernst beperking

Inherent aan de structuur van het BuO is de indeling in types naargelang de beperking en de indeling in opleidingsvormen naargelang de mogelijkheden tot maatschappelijke integratie van de leerling).

Internationaal onderzoek toont ook aan dat de aard en ernst van de beperking een invloed heeft op de al dan niet overgang naar het BuO (Ledoux et al., 2008; Towle, Vacanti-Shova, Shah, & Higgins-D'alessandro, 2013). Zo hebben kinderen met meer schoolse achterstand en ernstigere lichamelijke, mentale en/of sociale beperkingen meer kans om doorverwezen te worden naar het BuO (Towle et al., 2013). Daarnaast hebben zorgleerlingen met een verstandelijke beperking, autisme en externaliserend gedrag respectievelijk drie, twee en anderhalf keer zoveel kans op een verwijzing naar het BuBaO, dan zorgleerlingen zonder deze beperkingen. Leerlingen worden ook meer doorverwezen naarmate hun taal- en rekenprestaties lager zijn. Hoogbegaafde (zorg)leerlingen worden ongeveer 2.5 keer minder dan gemiddeld bij zorgleerlingen doorverwezen naar het BuBaO (Ledoux et al., 2008). Hoewel in het algemeen de kans op doorverwijzing naar het BuO groter wordt naarmate de problematiek ernstiger is, geldt dit niet voor leerlingen met sociaal-emotionele problemen of faalangst; ook bij ernstige vormen van dergelijke problemen kunnen deze leerlingen volgens leraren in het GeO blijven (Ledoux et al., 2008).

Gedrag

Het gedrag van de leerling blijkt een belangrijke invloed te hebben bij de al dan niet doorverwijzing naar het BuO. Leerlingen die moeilijk gedrag stellen, zijn voor gewone scholen weinig hanteerbaar, zeker zodra het kind de kleuterschool heeft verlaten (Ghesquière et al., 2001). Wanneer (ouders van) kinderen uit type 3 aan het eind van de lagere school twijfelen om de overstap te maken naar het SO of buitengewoon secundair onderwijs (BuSO), kan het gebeuren dat de school voor GeO deze leerlingen weigert omwille van de problematiek (Mys, 2009). Leerlingen met gedragsproblemen worden in het algemeen als moeilijk handelbaar bevonden door de schoolpersoneelsleden van het gewoon BaO en worden om die reden sneller doorverwezen naar het BuO (Ledoux et al., 2008).

Leervorderingen en intelligentie

Ook de leervordering van de leerling blijkt een belangrijke invloed te hebben bij doorverwijzing. Naarmate de leervorderingen meer afwijken van het gemiddelde zijn de leerlingen moeilijker inpasbaar in de school voor GeO, zeker vanaf het LO (Ghesquière et al., 2001).

De intelligentie van de leerling speelt ook een belangrijke rol bij de oriëntering naar het BuO (Ghesquière et al., 2001; Mys, 2009; Nicaise, 2011). Bij de intelligentiemeting van kinderen die leven in kansarmoede kunnen een aantal storende factoren de testuitslag echter onterecht negatief beïnvloeden (Cré, 2000; Sullivan, 2011). Zo hebben kinderen die leven in kansarmoede doorgaans een minder ontwikkeld 'formele' taalvaardigheid, hetgeen het begrijpen van de testinstructies in de weg kan staan. Kinderen die leven in kansarmoede zijn daarnaast ook minder vertrouwd met de culturele (Westerse, middenklasse) context van de items, waardoor de inhoud van de vraag verkeerd begrepen kan worden. Mensen met een migratieachtergrond zijn immers vaak kansarm (Duquet et al., 2006). Kinderen die leven in kansarmoede kunnen ook minder vertrouwd zijn met een aantal materialen (bijvoorbeeld puzzels) of vaardigheden (bijvoorbeeld omgaan met abstracte figuren) die van belang zijn bij een intelligentietest. Tot slot zijn bij weinig intelligentietesten in de normering kinderen die leven in kansarmoede betrokken (of is er geen informatie beschikbaar over de aanwezigheid van kinderen die leven in kansarmoede in de normeringssteekproef), waardoor de kansarmen in feite vergeleken worden met de kansrijken (Cré, 2000). Nicaise stelt ook dat het IQ in grote mate een product is van sociale omstandigheden (Nicaise, 2011).

SES en etniciteit

Zowel in binnen- als in buitenland zijn mensen met een lage SES en met een migratieachtergrond oververtegenwoordigd in het BuO (Gabel et al., 2009; Ghesquière et al., 2001; Groenez et al., 2003; Hermans & Opdenakker, 2005; Hibel & Jasper, 2012; Sullivan, 2011; Zhang, Katsiyannis, Ju, & Roberts, 2014).

Groenez e.a. (2003) onderzochten welke SES-factoren een invloed hadden op de verwijzing naar het BuO. In het LO en SO is de beroepssituatie van de vader en moeder een belangrijke verklarende variabele voor zowel de schoolse vertraging als de doorverwijzing naar het BuO (Groenez et al., 2003). Daarnaast blijken ouders van leerlingen uit type 1 en 8 gemiddeld lager opgeleid te zijn (Ghesquière et al., 2001).

Het vastgestelde verschil in de al dan niet doorverwijzing naar het BuO naargelang nationaliteit bij Groenez e.a. (2003) was echter niet significant. De analyse van Groenez e.a. (2003) suggereert dat leerlingen met een migratieachtergrond eerder omwille van hun sociaal-economische positie naar het BuO doorverwezen worden dan omwille van hun taal- of culturele achtergrond (Groenez et al., 2003). Internationaal onderzoek is echter inconsistent over het idee dat armoede dé verklarende factor is voor de verschillen tussen leerlingen met en zonder een migratieachtergrond op school en dat etniciteit op zich hierbij geen rol speelt (Skiba, Simmons, Ritter, Gibb, Rausch, & Cuadrado, 2008; Skiba, Simmons, Ritter, Kohler, Henderson, & Wu, 2006; Zhang, & Katsiyannis, 2002; Zhang, Katsiyannis, Ju, & Roberts, 2014).

Alhoewel in Vlaanderen de overrepresentatie van leerlingen met een migratieachtergrond ten opzichte van autochtonen in het BuBaO is verminderd, blijft deze overrepresentatie van leerlingen met een migratieachtergrond duidelijk aanwezig in het BuSO (Hermans, & Opdenakker, 2005). Ook internationaal onderzoek toont verbetering aan wat betreft de overrepresentatie van leerlingen met een migratieachtergrond in het BuO, doch compenseren deze verbeteringen niet volledig voor de oververtegenwoordiging van leerlingen met een migratieachtergrond in het BuO (Zhang et al., 2014).

Onderzoek toont daarnaast aan dat leerlingen met een migratieachtergrond op een andere manier in het BuO terecht komen dan leerlingen zonder een migratieachtergrond. Zo komen anderstalige kinderen met een migratieachtergrond met leerproblemen op basisschoollleeftijd relatief later in het BuBaO terecht dan autochtone kinderen met leerproblemen. De auteurs wijzen dit toe aan hun taalachterstand, dewelke eerst moet overwonnen worden vooraleer anderstalige leerlingen het gewone curriculum kunnen volgen en bijkomende ondersteuning nut heeft (Hibel & Jasper, 2012). Daarnaast komen ze vaker in type 1 terecht dan autochtonen, dewelke net vaker in type 8 terecht komen. De auteurs wijzen dit toe aan de grotere kans tot onderschatting van de intellectuele mogelijkheden van leerlingen met een migratieachtergrond (Cré 1999). In zowel nationale als internationale literatuur wordt discriminatie en ongelijke behandeling of kansen voor leerlingen met een migratieachtergrond aangehaald als verklarende factoren voor de oververtegenwoordiging van deze leerlingen in het BuO (Ghesquière et al., 2001; Zhang et al., 2014).

Tot slot kan een overgang naar het BuO ook gezien worden als een daling in sociaal-economisch opzicht. Literatuur (Van Meensel & Verlot, 1990) toont aan dat stijging of daling in sociaal-economisch niveau ten opzichte van het ouderlijke of vroegere sociaal-economische niveau gepaard kan gaan met sociale kosten. Zo kan een daling in sociaal-economisch niveau gepaard gaan met het

verliezen van hun sociale status of het verliezen van de aansluiting bij hun informele netwerk. Hierdoor formuleren Ghesquière e.a. (2001) de hypothese dat de weerstand tegen een doorverwijzing naar het BuO groter zal zijn bij ouders uit een hogere SES-klasse dan bij ouders uit een lagere SES-klasse, daar een overgang naar het BuO voor hen de betekenis kan hebben van een daling in het sociaal-economisch niveau. Specifiek voor traditionele gezinnen met een migratieachtergrond kan een doorverwijzing naar het BuO de 'eer' van het gezin aantasten, waardoor ze zich verzetten tegen dit advies en dan ook pas op latere leeftijd naar het BuO gaan (zie ook eerder; Van Meensel & Verlot, 1990).

Gezinsstructuur

Uit onderzoek blijkt dat kinderen van alleenstaande ouders meer kans hebben op een doorverwijzing naar het BuO (Groenez et al., 2003).

5. Lange termijn gevolgen van toeleiding naar zorg

Uit onderzoek blijkt dat de sociale (re-)integratie van zorgleerlingen in het BaO en SO vaak moeilijk verloopt; leerlingen met beperkingen worden in het GeO vaak minder aanvaard en hebben vaak minder vrienden dan hun klasgenoten (Bossaert, Colpin, Pijl, & Petry, 2012; Jones & Frederickson, 2010; Pijl, Frostad, & Flem, 2008; Pillay et al., 2013). Pillay e.a. (2013) bijvoorbeeld onderzochten de re-integratie van leerlingen uit het speciaal onderwijs in het BaO en SO bij 13 leerlingen van 11 tot 14 jaar met gedrags-, emotionele en sociale problemen door middel van kwalitatieve methoden (o.a. interviews). Deze leerlingen bleken negatieve emoties, zoals eenzaamheid en angst te ervaren bij de re-integratie (Pillay et al., 2013). Zorgleerlingen verschillen van elkaar in de mate waarin ze problemen ervaren (na een terugkeer) in het GeO; onderzoek bij kinderen met autisme toont namelijk aan dat leerlingen meer risico lopen op een gebrekkige sociale inclusie in de school voor GeO wanneer ze verlegen zijn (Jones & Frederickson, 2010). Dit pleit ervoor om leerlingen – mits de nodige ondersteuningsmaatregelen – zo lang mogelijk school te laten lopen in het GeO, eerder dan snel door te verwijzen naar het BuO en nadien te werken aan re-integratie.

Verschillende onderzoeken tonen in het verlengde hiervan positievere lange termijn effecten aan van zorgleerlingen die in het GeO blijven in vergelijking met zorgleerlingen die de overgang naar het BuO maken. Controle groepen in het GeO presteren en functioneren namelijk beter dan groepen in het BuO (Ghesquière et al., 2001; Gross & Lake, 2011).

Onderzoek van Jepma (2003) vergeleek de taal- en rekenprestaties, non-verbale intelligentie en gedrag bij leerlingen met taal- en rekenproblemen in het gewoon BaO met deze uitkomstmaten bij leerlingen met taal- en rekenproblemen in het BuBaO. De leerlingen werden bij aanvang van het onderzoek gematcht naar taal- en rekenprestatie, IQ en gedrag, en werden vier jaar lang opgevolgd. De ontwikkeling van taal- en rekenprestaties gebeurde significant beter in het GeO dan in het BuO. De ontwikkeling van non-verbale intelligentie en het gedrag verliep niet verschillend voor leerlingen met taal- en rekenproblemen in het GeO en het BuO (Jepma, 2003).

Leerlingen in het BuLO blijven doorgaans ook langer in dit onderwijsniveau dan leerlingen in het gewoon LO (Van Landegem & Van Damme, 2009). Internationaal onderzoek toont aan dat maar 60% van de leerlingen in het BuO tussen 18 en 21 jaar hun diploma behalen (Gross & Lake, 2011).

Specifiek voor de situatie van leerlingen met een migratieachtergrond stellen onderzoekers dat de oververtegenwoordiging van hen in het BuO leidt tot lagere academische prestaties en problemen op lange termijn. Zo hebben mensen met een migratieachtergrond meer moeite met het vinden van werk en het voltooien van een studie in het hoger onderwijs (Zhang et al., 2014).

6. Onderzoeksvragen

In dit onderzoek bestuderen we de TnZ vanuit drie theoretische perspectieven: het theoretisch perspectief van geïntegreerde zorg, van medicalisering en standaardisering van klinische hulpverlening en van gelijke onderwijskansen.

Vanuit de drie theoretische perspectieven stellen we ons verschillende vragen. In het kader van geïntegreerde zorg vragen we ons af in welke mate het zorgbeleid op school een aandeel heeft in de TnZ binnen of buiten de school voor GeO. In het kader van medicalisering en standaardisering van klinische hulpverlening vragen we ons af in welke mate deze mechanismen spelen in de TnZ. In het kader van maatschappelijke ongelijkheid van kansen vragen we ons af in welke mate financiële en/of culturele drempels van zorg binnen en buiten de school voor GeO bijdragen tot het in standhouden en vergroten van sociale ongelijkheid van onderwijskansen.

Meer concreet staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

1. Hoe verloopt de TnZ?
 - a) Wat is de omvang en aard van de TnZ in Vlaanderen?
 - b) Omwille van welke motieven en problematieken raden mensen een TnZ aan of stemmen mensen in tot een TnZ?
 - c) Welk zorgaanbod voorziet de school (voor GeO) voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften?
 - d) In welke mate werken scholen handelingsgericht en volgens het zorgcontinuüm?
 - e) Wat is de rol van verschillende actoren (zoals leraren, ouders, leerlingen zorgverantwoordelijken, CLB-medewerkers) in het besluitvormingsproces en verdere stappen bij de TnZ?
 - f) Welke moeilijkheden worden ervaren bij de TnZ en welke suggesties ter verbetering formuleren de verschillende actoren?
2. Verschillen scholen in de wijze waarop TnZ verloopt? En zo ja, welke schoolkenmerken kunnen deze verschillen verklaren?
3. Wat is het effect van kind- en gezinskenmerken op TnZ?
4. Hoe speelt het toeleidingsproces een rol in de ervaring van algemene tevredenheid of het functioneren van de leerlingen?
5. In welke mate en op welke manier ondersteunen scholen voor BuO scholen voor GeO?

Deel 1: Methodologie focusgroep onderzoek - fase 1

In een eerste fase van het onderzoek werden focusgroeps gesprekken (FG) georganiseerd. FG zijn een groepsmethodiek waarin participanten in gesprek gaan over onderwerpen die worden aangebracht door de onderzoekers en/of de deelnemers zelf en waarbij er een open interactie is tussen de deelnemers (Krueger, 2000; Morgan, 1997; Schutt, 1996).

In dit hoofdstuk bespreken we de gebruikte methodologie bij deze FG. Achtereenvolgens bespreken we het doel van de FG (Paragraaf 1), de samenstelling (Paragraaf 2), het verloop (Paragraaf 3) en de gehanteerde analysemethode voor de analyse van de verzamelde gegevens (Paragraaf 4).

1. Doel focusgroep gesprekken

De FG zijn een eerste verkennende fase in het onderzoek naar toeleiding naar zorg (TnZ). Via de FG willen we te weten komen welk zorgaanbod scholen voor gewoon onderwijs (GeO) voorzien voor hun leerlingen, hoe de TnZ verloopt, wat de rol van verschillende actoren hierbij is, wat de effecten zijn van het toeleidingsproces op de algemene tevredenheid en het functioneren van leerlingen en welke ondersteuning het buitengewoon onderwijs (BuO) hierbij aan het GeO biedt of kan bieden. Mogelijke actoren bij de TnZ zijn leraren, zorgverantwoordelijken (ZV), CLB-medewerkers, leerlingen en ouders.

FG zijn geschikt voor het peilen naar ervaringen, meningen, wensen en motieven (Krueger, 1988). In vergelijking met kwantitatief onderzoek kunnen FG diepgaandere informatie opleveren door het stellen van open vragen, het doorvragen en het kunnen observeren van de interactie tussen deelnemers.

De gegevens verkregen via de FG worden daarnaast gebruikt als input voor het opstellen van de vragenlijst in fase 2 van het onderzoek; de informatie uit de FG geeft richting aan de inhoud van de vragenlijsten.

2. Samenstelling focusgroepen

Er werden vijf FG georganiseerd met telkens een aantal ZV en CLB-medewerkers. Vier FG bestonden uit deelnemers werkzaam in het GeO: één FG met deelnemers werkzaam in het gewoon kleuteronderwijs (KO), één FG met deelnemers werkzaam in het gewoon lager onderwijs (LO) en twee FG met deelnemers werkzaam in het gewoon secundair onderwijs (SO). De ene groep van het SO bestond uit deelnemers werkzaam in de middenschool en in onderwijsvormen ASO, TSO en/of KSO, de andere groep bestond uit deelnemers werkzaam in de middenschool en in onderwijsvormen KSO, TSO en/of BSO. Één FG bestond uit deelnemers uit het buitengewoon basis- en secundair onderwijs (BuO).

Deze indeling kwam tot stand op grond van verschillende overwegingen. Vooreerst kozen we om ZV en CLB-medewerkers in deze fase te bevragen omdat zij de spilfiguren zijn bij de TnZ. Daar de focus van het onderzoek bij het GeO ligt (zie onderzoeksvragen), maar we wel een zicht willen krijgen op de rol van het BuO in het toelidingsproces, werden vier FG georganiseerd binnen het gewoon en één FG binnen het BuO. De opdeling in niveaus binnen het GeO werd gedaan om een specifiek beeld te krijgen van hoe de TnZ verloopt binnen het betreffende onderwijsniveau. Op die manier kan de vergelijking tussen de niveaus ook gemaakt worden. De opsplitsing van de twee FG binnen het SO werd gemaakt omwille van de verwachting dat de TnZ verschilt binnen de verschillende onderwijsvormen. Zo verwachten we dat – analoog aan eerder onderzoek – de overgang van het BSO naar het BuO waarschijnlijker is dan de overgang van het ASO naar het BuO. De FG BuO bestond zowel uit deelnemers uit het buitengewoon basisonderwijs (BuBaO) als uit het buitengewoon secundair onderwijs (BuSO).

Achtereenvolgens bespreken we de beoogde samenstelling van de FG (Paragraaf 2.1), de wervingsprocedure van deelnemers (Paragraaf 2.2) en de uiteindelijke samenvatting van de FG (Paragraaf 2.3).

2.1. Beoogde samenstelling focusgroepen

Om zeker voldoende deelnemers te hebben voor elke FG, werd vooropgesteld om FG met 12 deelnemers te plannen. Een FG bestaat idealiter uit vier tot 12 personen (Slocum, 2006). Tabel 3.1 geeft een overzicht van de planning, beoogde samenstelling en locatie van de verschillende FG (Slocum, 2006). De FG vonden plaats in Leuven, Antwerpen en Gent. Binnen de FG van het BuO waren idealiter ook enkele scholen verbonden aan een multifunctioneel centrum (MFC) vertegenwoordigd¹⁰

Tabel 3.1: Overzicht van de planning, beoogde samenstelling en locatie van de FG.

Datum	Beoogde samenstelling	Locatie
05/11/14	ZV (6) en CLB (6) – LO	Leuven
12/11/14	ZV (6) en CLB (6) – SO (middenschool, ASO, KSO, TSO)	Antwerpen
13/11/14	ZV (6) en CLB (6) – SO (middenschool, BSO, KSO, TSO)	Leuven
17/11/14	ZV (6) en CLB (6) – KO	Leuven

2.2. Werving deelnemers

In functie van hun ligging, werden scholen en CLB's¹¹ uitgenodigd voor een FG. Om de verplaatsing zo klein mogelijk te houden, werden scholen en CLB's uit Vlaams-Brabant, het Brussels-Hoofdstedelijk gewest en Limburg uitgenodigd voor een FG in Leuven. Scholen en CLB's uit Antwerpen werden uitgenodigd voor de FG in Antwerpen. Voor elke FG werd een 18-tal scholen en CLB's uitgenodigd. Vòòr de steekproeftrekking voor de scholen voor GeO werden de scholen uit de steekproef van OBPWO 09.05 en OBPWO 12.01 verwijderd, omdat we deze scholen allemaal zouden uitnodigen voor deelname aan het surveyonderzoek (zie verder); scholen uit de steekproef van OBPWO 09.05 en

¹⁰ Zoals werd gemotiveerd binnen stuurgroep 1.

¹¹ Deze scholen en CLB's waren niet noodzakelijk met elkaar verbonden, opdat we een zo gedifferentieerd mogelijk beeld konden krijgen via de FG.

OBPWO 12.01 werden met andere woorden niet aangesproken voor deelname aan de FG om de belasting voor deze scholen zo laag mogelijk te houden. Voor de CLB's was deze werkwijze niet mogelijk, daar het grootste deel van de CLB's reeds ook was aangesproken bij OBPWO 12.01. De scholen GeO (exclusief deze die deelnamen aan OBPWO 09.05 en OBPWO 12.01) en CLB's werden geselecteerd via een aselechte gestratificeerde steekproeftrekking naar onderwijsnet (en voor de scholen ook organisatiestructuur¹²). Voor de FG in Gent werden scholen BuO uit Oost-Vlaanderen en CLB's uit West- en Oost-Vlaanderen ook op die manier geselecteerd, met het verschil dat de scholen BuO enkel gestratificeerd werden onderwijsnet.

Op 25/08/14 werd een uitnodigingsmail bezorgd aan de geselecteerde scholen en CLB's. De uitnodigingsmail richtte zich in eerste instantie tot de directie van de school of het CLB, met de vraag om deze oproep tot deelname door te geven aan de ZV of te verspreiden binnen hun CLB. De uitnodigingsmail bevatte steeds informatie over het doel en maatschappelijke relevantie van het onderzoek, het verloop en de inhoud van het gesprek, de nodige voorbereiding van het gesprek, de meerwaarde van een deelname aan het onderzoek voor de scholen en het CLB zelf, het uur en de locatie, de vergoeding voor hun verplaatsing met de auto of met het openbaar vervoer en de waardebon van 20 euro die ze als tegemoetkoming zouden ontvangen. De mail rondde af met de vraag om hun deelname te bevestigen of te weigeren voor 05/09/14 (zie voorbeeld uitnodigingsmail in bijlage A2). Op 09/09/14 kregen de scholen en CLB's die nog niet gereageerd hadden een herinneringsmail. Nadien werden scholen en CLB's die niet reageerden op de uitnodigings- en herinneringsmail opgebeld totdat de beoogde aantallen behaald werden. We stelden een deelname van 7 à 8 ZV en CLB-medewerkers per FG voorop, daar deelnemers regelmatig op het laatste moment afzeggen. Alle deelnemers kregen twee weken voor het gesprek een herinneringsmail met meer concrete informatie over de nodige voorbereiding van het gesprek (zie voorbeeld in bijlage A3). Ter voorbereiding werd de deelnemers namelijk gevraagd om twee casussen voor te bereiden, namelijk één casus waarvan men vond dat de TnZ goed verliep en één casus waarvan men vond dat de TnZ minder goed verliep.

2.3. Uiteindelijke samenstelling focusgroepen

Tabel 3.2 geeft een samenvatting van de uiteindelijke samenstelling van de verschillende FG. Tabel 3.3 tot Tabel 3.7 geven een meer gedetailleerd overzicht van de deelnemers per FG en de exacte locatie van de gesprekken. Voornamelijk ZV die aanvankelijk hadden toegezegd om deel te nemen, namen toch niet deel omwille van redenen zoals een crisis op school (1), het vergeten van de afspraak (2) en omwille van onbekende redenen (4). Daarnaast namen enkele ZV en CLB-medewerkers ook een collega mee naar de FG. Zo bevestigden voor de eerste FG bijvoorbeeld zes ZV en negen CLB-medewerkers, maar waren er drie ZV en 10 CLB-medewerkers aanwezig (zie Tabel 3.2). In de FG binnen het BuO waren drie ZV verbonden aan een school met een MFC (zie Tabel 3.7).

¹² Voor BaO: autonome kleuterscholen, autonome lagere scholen en autonome basisscholen. Voor SO: middenschoolen, bovenbouw scholen, scholen met het volledige aanbod.

Tabel 3.2: Samenvatting van de uiteindelijke samenstelling van de verschillende FG en de exacte locatie.

Datum	Samenstelling	Locatie
05/11/14	ZV (3) en CLB (10) – gewoon LO	Leuven
12/11/14	ZV (8) en CLB (8) – gewoon SO (middenschool, ASO, KSO, TSO)	Antwerpen
13/11/14	ZV (6) en CLB (6) – gewoon SO (middenschool, BSO, KSO, TSO)	Leuven
17/11/14	ZV (4) en CLB (5) – gewoon KO	Leuven
19/11/14	ZV (6) en CLB (8) – buitengewoon BaO en SO	Gent

Tabel 3.3: Overzicht deelnemers FG met ZV en CLB-medewerkers werkzaam in het LO.

Functie	Leeftijd	M/V	Net	# jaren werkervaring in huidige functie
ZV	53	V	OGO	10
ZV	40	V	GO	3
ZV	52	V	OGO	15
CLB (PPW)	26	V	VGO	4
CLB (PPC)	57	M	GO	14
CLB (PPC)	43	V	GO	17
CLB (PPC)	57	V	GO	33
CLB (PPC)	52	V	VGO	26
CLB (PPC)	46	V	VGO	22
CLB (PPW)	35	V	VGO	14
CLB (PPC)	47	V	VGO	15
CLB (PPW)	23	V	GO	4 maanden
CLB (PPC)	27	V	GO	4

Tabel 3.4: Overzicht deelnemers FG met ZV en CLB-medewerkers werkzaam in het SO (middenschool, ASO, TSO, KSO).

Functie	Leeftijd	M/V	Net	# jaren werkervaring in huidige functie
CLB (MW)	49	V	OGO	25
CLB (MW)	51	V	VGO	25
CLB (MW)	31	V	GO	10
CLB (MW)	27	V	GO	5
CLB (PPW)	54	M	GO	17
CLB (MW)	37	V	GO	5
CLB (PPC)	36	V	VGO	12
CLB (MW)	33	V	GO	12
ZV	51	V	VGO	20
ZV	49	V	VGO	10
ZV	31	V	VGO	3
ZV	34	V	VGO	4
ZV	51	V	GO	1
ZV	45	M	VGO	10
ZV	33	M	VGO	1
ZV	25	V	VGO	3 maanden

Tabel 3.5: Overzicht deelnemers FG met ZV en CLB-medewerkers werkzaam in het SO (middenschool, BSO, TSO, KSO).

Functie	Leeftijd	M/V	Net	# jaren werkervaring in huidige functie
ZV	29	V	GO	1
ZV	28	V	GO	7 maanden
ZV	55	V	VGO	10
ZV	44	V	VGO	2
ZV	52	V	VGO	12
ZV	39	V	VGO	8
CLB (MW)	36	V	VGO	11
CLB (PPC)	32	V	GO	3
CLB (PW)	55	V	VGO	33
CLB (PM)	45	V	GO	27
CLB (MW)	28	V	GO	6
CLB (MW)	35	M	VGO	7

Tabel 3.6: Overzicht deelnemers FG met ZV en CLB-medewerkers werkzaam in het KO.

Functie	Leeftijd	M/V	Net	# jaren werkervaring in huidige functie
CLB (MW)	47	V	GO	18
CLB (arts)	25	V	VGO	2 maanden
CLB (PPC)	39	V	GO	13
CLB (PPC)	62	V	VGO	34
CLB (PPC)	43	M	OGO	18
ZV	52	V	VGO	4
ZV	29	V	OGO	5
ZV	28	V	VGO	5
ZV	38	V	OGO	1

Tabel 3.7: Overzicht deelnemers FG met ZV en CLB-medewerkers werkzaam in het BuBaO en BuSO.

Functie	Leeftijd	M/V	Net	# jaren werkervaring in huidige functie
CLB (PPC)	42	V	VGO	10
CLB (PPC)	33	V	VGO	10
CLB (PPC)	54	V	VGO	15
CLB (MW)	31	V	VGO	9
CLB (PPW)	42	V	VGO	14
CLB (PPC)	39	V	VGO	15
CLB (MW)	54	V	VGO	4
CLB (MW)	54	M	VGO	32
ZV	55	V	VGO (MFC)	8
ZV	37	V	VGO	14
ZV	31	V	OGO	8
ZV	26	V	GO	3
ZV	42	V	VGO (MFC)	13
ZV	26	V	VGO (MFC)	1

3. Verloop focusgroepgesprekken

Alle focusgroepgesprekken kenden een gestandaardiseerd verloop (zie bijlage A4). De deelnemers werden eerst welkom geheten. Ze konden een drankje en een hapje nemen. Het verloop en het doel van het gesprek werden toegelicht, waarna de deelnemers een formulier voor geïnformeerde toestemming ondertekenden (zie bijlage A5). Vervolgens werd een openings- en inleidingsvraag gesteld (Mortelmans, 2013). De deelnemers mochten zich namelijk kort voorstellen en iets vertellen over de reden waarom ze besloten deel te nemen aan dit groepsgesprek. Daarna werden de sleutelvragen of de kernvragen van de FG gesteld (Mortelmans, 2013). Per FG werd hiertoe een semi-structureerde interviewleidraad uitgeschreven met de belangrijkste kernvragen (zie bijlage A6). Deze interviewleidraad bevatte voor de verschillende FG grotendeels dezelfde thema's die aan de hand van concrete casussen werden besproken, namelijk het verloop van de TnZ, betrokken actoren hierbij, de effecten van het toeleidingsproces en expertisedeling tussen het GeO en het BuO. De deelnemers werden gevraagd om bij het beantwoorden van de vragen de voorbereide casussen in het achterhoofd te houden. Tijdens de gesprekken werd een goed begrip nagestreefd en werd er doorgevraagd indien nodig. Alle focusgroepgesprekken werden afgerond met een besluitende vraag (Mortelmans, 2013) naar belangrijke aspecten rond TnZ die nog niet aan bod zijn gekomen en naar de beleving van de deelnemers bij het gesprek.

Alle focusgroepgesprekken werden opgenomen met een camera en een dictafoon. Bij alle focusgroepgesprekken waren twee onderzoekers aanwezig. Eén onderzoeker hield zich voornamelijk bezig met het gesprek (moderator) en de andere hield zich voornamelijk bezig met de opname. De tweede onderzoeker kwam tussen in het gesprek, wanneer zij dat relevant achtte. De FG duurden 3 uur.

4. Analyse focusgroepgesprekken

Een kwalitatieve analyse heeft als doel om de inhoud en complexiteit van betekenissen te beschrijven, te begrijpen en te interpreteren; de betekenis op zich staat centraal eerder dan kwantificaties ervan (Braun & Clarke, 2006; Smith, 1995). De bevindingen kan men niet generaliseren naar de populatie. De FG geven wel exploratief inzicht in (belevings)aspecten die niet in vragenlijsten aan bod kunnen komen.

De opnames van de FG werden uitgetypt door een jobstudent. Nadien anonimiseerde de onderzoeker deze transcripties. Hiertoe kreeg elke FG een chronologisch nummer. De FG die het eerst plaatsvond kreeg nummer 1 en de FG die het laatst plaatsvond kreeg nummer 5. Bij de verwijzing naar de FG in het GeO werd ook het onderwijsniveau beschreven, zijnde KO, LO of SO, in het SO werden ook de onderwijsvormen toegevoegd zodat deze twee groepen konden onderscheiden worden ('ASO, TSO en/of KSO' dan wel 'KSO, TSO en/of BSO'). Bij de verwijzing naar de FG over het BuO werd 'BuO' toegevoegd. Na een uitspraak of een gespreksfragment werd op die manier verwezen naar de FG waarbinnen deze uitspraak gedaan werd. De deelnemers binnen elke FG kregen ook een nummer, dat willekeurig werd toegewezen. Daarnaast werd beschreven vanuit welke rol de respondent deelnam aan de FG. Deelnemers konden deelnemen vanuit hun rol als CLB-medewerker ('CLB') of als zorgverantwoordelijke ('ZV'). Zo kreeg iedere deelnemer een unieke en anonieme codenaam. In de uitspraken zelf werden namen veranderd, waarbij het geslacht steeds

behouden bleef. Zo werd een jongensnaam veranderd naar een andere jongensnaam. Verwijzingen naar specifieke buitenschoolse hulp (BSH), scholen voor GeO en BuO werden ook geanonimiseerd wanneer deze traceerbaar was. De locatie werd bijvoorbeeld vervangen door 'in XXX'. Het soort BSH waarover het ging bleef zoveel mogelijk behouden, op voorwaarde dat deze hulp niet traceerbaar werd. Zo wordt bijvoorbeeld 'kinderpsychiatrie in XXX' gebruikt in de rapportering.

Soms praatten deelnemers vanuit een andere rol dan de rol waarvoor ze werden aangesproken als mogelijke deelnemer van een FG. Opvattingen en belevingen worden immers mee bepaald door alle mogelijke persoonlijke ervaringen. Zo praatten enkele ZV en CLB-medewerkers vanuit hun rol als ouder. Bij de rapportering van dergelijke uitspraken werd de rol waarvoor ze waren aangesproken vermeld en werd tussen haakjes toegevoegd vanuit welke rol de deelnemers spraken. Zo werd bijvoorbeeld 'ZV1 (vanuit rol als ouder)' vooraan het citaat geplaatst.

Kort na elke FG maakte één van de onderzoekers een samenvatting en legde deze voor aan de andere onderzoeker ter controle. Deze samenvattingen dienen als input voor het ontwikkelen van de vragenlijsten voor het surveyonderzoek en worden opgenomen in bijlage A7.

De FG transcripties worden thematisch geanalyseerd (Bruan & Clarke, 2006) met behulp van Nvivo. Dit is een softwarepakket voor kwalitatieve analyse van tekstuele informatie. Volgens Howitt (2013) is een thematische analyse geschikt voor de analyse van FG data.

Per FG worden hiertoe eerst de interviewtranscripts gelezen. Nadien worden per FG codes toegekend aan relevante tekstdelen. Wat relevant of niet was, wordt bepaald door de onderzoeksvragen. Uitspraken die volledig los staan van de onderzoeksvragen zijn niet relevant. Vervolgens wordt in de codes gezocht naar relevante thema's binnen de drie beschreven theoretische perspectieven (zie literatuuroverzicht). De gegevens worden zowel inductief als deductief benaderd (Mortelmans, 2013). De indeling van thema's binnen de drie theoretische perspectieven sluit aan bij de deductieve benadering. Het bepalen van de subthema's sluit zowel bij de inductieve als deductieve benadering aan, daar de constructen uit de drie theoretische perspectieven als 'sensitizing concepts' (Mortelmans, 2013) fungeren (deductief) maar de subcodes ook gevormd kunnen worden door de data zelf (inductief). De opdeling in thema's en subthema's wordt daarna nagekeken, afgetoetst aan de data en beschreven in een codeboom. Indien nodig wordt de naam van de code aangepast opdat deze naam de data binnen deze code voldoende beschrijft. Uitspraken en subcodes kunnen bij meerdere theoretische perspectieven horen. Bij de rapportering kiest de onderzoeker bij welk thema deze uitspraken beschreven worden. Tot slot interpreteert de onderzoeker deze gecodeerde uitspraken. De uiteindelijke codeboom wordt toegevoegd in bijlage A8.

Uiteindelijk wordt deze analyse uitgeschreven per thema, over de verschillende FG heen in een narratieve rapportvorm (Bruan & Clarke, 2006; Krueger, 1998).

Deel 2: Methodologie vragenlijst onderzoek - fase 2

Om onze onderzoeksvragen te beantwoorden werd in tweede instantie gekozen voor een kwantitatieve benadering, meer concreet een surveyonderzoek. In dit deel staan we stil bij het doel en de fasering van het surveyonderzoek (Paragraaf 5), de ontwikkeling (paragraaf 6) en beschrijving (paragraaf 7) van het onderzoeksinstrumentarium en het concrete verloop van het surveyonderzoek en de dataverzameling (Paragraaf 8).

5. Doel en fasering van het survey onderzoek

Het surveyonderzoek heeft als doel inzicht te verwerven in de omvang, aard, het proces en de (gepercipieerde) effectiviteit van de TnZ. Daarnaast beogen we ook een antwoord op de vraag naar de predictoren hiervan op niveau van de leerling, het gezin en de school. Tot slot willen de samenwerking tussen het GeO en BuO in kaart brengen.

Een surveyonderzoek heeft een aantal voordelen. Ten eerste kan men binnen een relatief korte tijdspanne informatie inwinnen bij een relatief grote groep respondenten uit een representatieve steekproef. In deze fase wordt een steekproef nagestreefd van 100 gewone basis- en 50 gewone secundaire scholen en 35 scholen voor BuBaO en 25 scholen voor BuSO. Binnen elke school worden drie partijen bevestigd: ZV, CLB-medewerkers en ouders. Ten tweede kan de bekomen informatie verwerkt worden door middel van statistische analyses om verbanden op te sporen. Bij een representatieve steekproef kunnen er bovendien generaliserende uitspraken gedaan worden over de TnZ in Vlaamse gewone en buitengewone basis- en secundaire scholen.

Een kwantitatieve benadering beperkt zich echter enkel tot de percepties van respondenten op de aspecten van de TnZ die bevestigd worden in de vragenlijst. Daarom wordt deze kwantitatieve informatie aangevuld en uitgebreid met kwalitatieve informatie uit focusgroepgesprekken (fase 1) en het casestudieonderzoek (fase 3), waarbij de dataverzameling minder gestructureerd verloopt. De keuze voor een combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethodes komt het best tegemoet aan de doelstellingen van dit onderzoek.

Het kwantitatieve luik van het onderzoek bestond enerzijds uit de ontwikkeling van het onderzoeksinstrumentarium (zie Paragraaf 6) en anderzijds uit het eigenlijke surveyonderzoek (zie paragraaf 8). Er werden vragenlijsten opgesteld om percepties met betrekking tot TnZ te bevestigd bij ZV, CLB-medewerkers en ouders binnen zowel het GeO als het BuO. De inhoud van de definitieve vragenlijsten komt aan bod in Paragraaf 7. De respondenten waren afkomstig uit een semi-representatieve steekproef van basis- en secundaire scholen van het GeO en BuO.

6. Ontwikkeling van de onderzoeksinstrumenten

Binnen het kwantitatieve luik werden in elke deelnemende school voor GeO en BuO drie partijen bevestigd aan de hand van een vragenlijst, nl. ZV, CLB-medewerkers en ouders. De ontwikkeling van de vragenlijsten omvatte verschillende stappen. In een eerste stap werd de literatuur geconsulteerd

op basis van de vooropgestelde onderzoeksvragen met oog op het identificeren van relevante variabelen (zie Paragraaf 6.1). Vervolgens werden de vragenlijsten voorgelegd aan enkele schoolpersoneelsleden (zie Paragraaf 6.2) en werd input gevraagd van de stuurgroep (zie Paragraaf 6.3). Tot slot werden de definitieve versies van de oudervragenlijsten ook vertaald naar het Engels en het Frans (zie Paragraaf 6.4.).

6.1. Inventarisatie van de te bevragen variabelen

Per onderzoeksvraag werd er in eerste instantie relevante literatuur opgezocht (zie Hoofdstuk 2). Op basis van deze literatuurstudie werden verschillende thema's geïdentificeerd die relevant waren om op te nemen in de vragenlijst voor ouders, ZV en/of CLB-medewerkers.

Nadien werden de vragenlijsten van voorgaande relevante OBPWO projecten geraadpleegd, namelijk de vragenlijst van OBPWO 09.05 over het zorgbeleid in Vlaamse scholen (Struyf, Verschueren, Verachtert, & Adriaensens, 2012) en OBPWO 12.01 over het gebruik van BSH (Verschueren et al., 2015). Deze vragenlijsten werden bekeken zodat in de huidige bevraging complementaire data werden verzameld. Ook werden formuleringen uit de BSH-oudervragenlijst zoveel mogelijk overgenomen; deze vragenlijst werd immers nagekeken en herschreven door "WABLIEFT" – Centrum voor duidelijke taal, wat leidde tot meer eenvoudige vraagstellingen.

Verschiede versies van de vragenlijsten werden verder aangevuld of aangepast aan de hand van suggesties van het onderzoeksteam. Tijdens dit hele proces werd bewaakt dat de vragenlijsten bruikbaar waren voor schoolpersoneelsleden en ouders van kinderen uit zowel het BaO en So, als BuBaO en BuSO. Zo werden terminologie en situaties gebruikt uit beide onderwijsniveaus. Bovendien werd de terminologie in de vragenlijsten voor het BuO ook aangepast aan de gangbare verwoordingen binnen deze scholen.

6.2. Input van schoolpersoneelsleden

Na het opstellen en aanpassen van de eerste versie werd de oudervragenlijst voor het BuO voorgelegd aan twee leraren en twee ZV werkzaam in het BuO. Volgens hen was het nodig om duidelijker te omschrijven wat bedoeld werd met 'TnZ'. Daarnaast formuleerden de schoolpersoneelsleden enkele suggesties ter vereenvoudiging van formuleringen. Op basis van de suggesties werd de vragenlijst verder aangepast.

6.3. Input van de stuurgroep

De aangepaste vragenlijsten werden ten slotte voorgelegd op de tweede stuurgroepvergadering op 27 februari 2015. De stuurgroepleden suggereerden voornamelijk om nog enkele formuleringen aan te passen en om terminologie consistent doorheen de hele vragenlijst te gebruiken. Opnieuw werd aangeraden om een duidelijkere omschrijving te geven van wat bedoeld werd met 'TnZ'. Bepaalde problematieken bleven ook nog onderbelicht in de vragenlijsten; stuurgroepleden formuleerden dan ook complementaire problematieken die zich op school kunnen manifesteren. Bij enkele vragen raadden stuurgroepleden ook aan om een open antwoordmogelijkheid toe te voegen.

6.4. Vertalingen oudervragenlijsten

Opdat de oudervragenlijsten ook ingevuld konden worden door anderstalige ouders, werd zowel de oudervragenlijst uit het GeO als het BuO vertaald naar het Engels en Frans. Hiertoe werden vakdocenten voor Frans en Engels binnen de specifieke lerarenopleiding van de Universiteit Antwerpen ingeschakeld. Om een eenduidige vertaling van de vragenlijsten te garanderen, werden de vertalingen nadien nagekeken door het onderzoeksteam.

7. Beschrijving van het onderzoeksinstrumentarium

In elke deelnemende school werden er drie partijen bevraagd: ZV, CLB-medewerkers en ouders. Voor elke partij werd er een afzonderlijke vragenlijst opgesteld. Aangezien de vragenlijsten voor de ZV en CLB-medewerkers grotendeels overeenkomen, worden deze besproken in dezelfde paragraaf (zie Paragraaf 7.2 voor de beschrijving van de vragenlijsten uit het GeO en Paragraaf 7.3 voor de beschrijving van de vragenlijsten uit het BuO). De formuleringen van gemeenschappelijke vragen werden telkens aangepast aan de functie van de respondent (ZV of CLB-medewerker). We ronden af met een beschrijving van de oudervragenlijsten (zie Paragraaf 7.4).

Alle vragenlijsten konden online ingevuld worden door de deelnemers. De ouders hadden daarnaast de keuze voor een papieren versie van de vragenlijst. Zowel de online als de papieren versie van de oudervragenlijst was beschikbaar in het Nederlands, Frans of Engels.

Op basis van de onderzoeksvragen en een literatuurstudie over TnZ werden een aantal verschillende thema's onderscheiden voor de vragenlijsten. De definitieve versie van de vragenlijsten zijn opgenomen in bijlage B1 tot en met B6. Bij de beschrijving van de resultaten wordt bovendien een confirmatorische factoranalyse toegelicht (zie Hoofdstuk 5).

7.1. Vooraf: uitleg belangrijke begrippen in de vragenlijst

Elke vragenlijst begon met een inleidend tekstje waarin nogmaals werd aangegeven voor wie de vragenlijst bedoeld was, wat de bedoeling was, wat er verwacht werd, hoe de antwoorden verwerkt zouden worden (anoniem) en waar de respondenten terecht konden voor vragen. De deelnemers werden ook bedankt voor hun medewerking.

Vooraleer met de eigenlijke thema's te beginnen, kregen de respondenten informatie over een aantal belangrijke begrippen in de vragenlijst. Zo werd er uitgelegd wat wij onder TnZ en extra zorg verstaan, en welke soorten TnZ we onderscheiden. Daarnaast werd verduidelijkt wie of wat we bedoelen met "de school" en "de ZV". Om de bevraagde gegevens te kunnen koppelen aan informatie verkregen via een andere respondent, werd aan de CLB-medewerkers en ZV vervolgens gevraagd om het instellingsnummer, de naam en vestigingsplaats van de deelnemende school in te vullen. Aan de CLB-medewerkers werd bovendien gevraagd om de naam en het instellingsnummer van hun CLB op te geven. Aan de ouders werd hiertoe de naam van de school alsook de locatie van de school bevraagd.

7.2. Vragenlijst zorgverantwoordelijken en CLB-medewerkers gewoon onderwijs

De vragenlijst bestond uit zeven onderdelen.

Ten eerste werd aan de respondenten gevraagd om een schatting te geven van het percentage leerlingen dat het afgelopen schooljaar (2013-2014) toe geleid werd naar extra zorg, het percentage van die leerlingen dat voorafgaand ook extra hulp binnen de school kreeg en het percentage van die leerlingen dat voorafgaand ook begeleid werd door het CLB. In verband met de extra hulp geboden op school werd aan de hand van meerkeuzevragen bevestigd door wie deze hulp geboden werd en welk zorgaanbod er aanwezig is binnen de school. Vervolgens werd gevraagd waarom en voor welk probleem leerlingen doorgaans toegeleid werden naar extra zorg, waarna ze de redenen en problematieken voor een TnZ ook konden specificeren per soort TnZ. Er werd ook gevraagd wie het probleem waarvoor de TnZ startte signaleerde, alsook wie er verder in een proces van TnZ betrokken was.

Ten tweede werden de respondenten gevraagd om in te schatten hoeveel procent van de leerlingen op de school tijdens het vorige schooljaar (2013-2014) nood had aan extra zorg, maar waarvoor geen gepaste extra zorg werd gevonden. Nadien werden mogelijke redenen om niet tot gepaste zorg te komen bevestigd. Vervolgens werden meerkeuzevragen gesteld naar meningen en ervaringen van de respondenten bij een TnZ.

Ten derde werden de respondenten ook gevraagd naar wat hun ervaring van een succesvolle en niet-succesvolle TnZ bepaalde, alsook voor hoeveel procent van de leerlingen men de TnZ ervaren heeft als een succes of niet.

Ten vierde werd hen gevraagd wat het ingeschatte effect van een TnZ was. Meer concreet werd hen gevraagd voor hoeveel procent van de leerlingen de TnZ een positief effect had op hun functioneren, schoolse prestaties en welbevinden.

De respondenten kregen ten vijfde een aantal vragen naar hoe een toeleiding naar buitenschoolse hulp (TnBSh) en toeleiding naar buitengewoon onderwijs (TnBuO) doorgaans verloopt. Zo werd onder andere bevestigd of en op welke manieren er overleg is met de BSh of de school voor BuO. Aansluitend bij de vragen over een TnBuO werden vragen gesteld naar manieren van samenwerking tussen het GeO en het BuO. Zo werd bijvoorbeeld gevraagd waarover het contact gaat tussen het GeO en het BuO, alsook op welke manier het GeO ondersteund werd door het BuO. Mogelijke verbeterpunten in de samenwerking tussen het GeO en BuO werden ook bevestigd.

In een open vraag werd ten zesde aan de respondenten gevraagd waarom een TnZ niet altijd goed verloopt. Vervolgens werd de respondenten ook gevraagd naar suggesties ter verbetering bij de TnZ in het algemeen.

Het laatste deel van de vragenlijst betreft de zorg op school (ZOS). Zo werd bij de zorg en ondersteuning op school, alsook de zorgvisie, zorgstructuren en –procedures, professionalisering, samenwerking met het CLB en ouders bevestigd in een aantal meerkeuzevragen. Bij de ZV werd dit uitgebreider bevestigd dan bij de CLB-medewerkers.

Bij elk van de vragen naar een percentage leerlingen konden de respondenten eveneens op een 4-puntschaal aanduiden hoe zeker ze waren van hun schatting. Op het einde van de vragenlijst konden respondenten opmerkingen noteren bij de vragenlijst.

De volledige versie van de vragenlijst is opgenomen in bijlage B2 en B3.

7.3. Vragenlijst zorgverantwoordelijken en CLB-medewerkers buitengewoon onderwijs

De vragenlijst van de ZVn en CLB-medewerkers werkzaam in het BuO bevroeg dezelfde thema's als de vragenlijst van deze professionelen uit het GeO. De vragenlijst spitste zich echter enkel toe op twee soorten van TnZ, namelijk TnBuO en TnGeO. De ZOS werd niet bevroegd. De volledige versie van de vragenlijst is opgenomen in bijlage B5 en B6.

7.4. Vragenlijst ouders gewoon en buitengewoon onderwijs

Voorafgaand aan de eigenlijke vragen, werd gevraagd voor welk kind de ouders de vragenlijst invulde. Aansluitend werd het geslacht en de schoolloopbaan van de leerling bevroegd.

De ouders met een leerling in het GeO werden ten eerste gevraagd of er tijdens huidig schooljaar (2014-2015) of de vorige twee schooljaren (2013-2014 of 2013-2013) een probleem was met hun kind. De ouders konden vervolgens het probleem omschrijven en aangeven of hiervoor een TnZ gestart werd. Indien er geen TnZ gestart werd, volgde de vraag naar waarom er geen TnZ werd gestart. Indien er wel een TnZ gestart werd, werd gevraagd welke TnZ het betrof en waarom deze TnZ werd gestart. De ouders werd gevraagd te specificeren voor welk probleem hun kind werd toe geleid naar zorg. Vervolgens werden een aantal vragen gesteld over het proces van TnZ: wie signaleerde het probleem, wie was betrokken in de TnZ en hoe lang duurde de TnZ.

De vragenlijst voor ouders met een leerling in het BuO bevroeg in het eerste deel specifiek de TnBuO. Zo werd eerst gevraagd wanneer deze overstap plaats heeft gevonden. Daarna werd gevraagd naar mogelijke extra ZOS en communicatie met de school vóór de overstap naar het BuO. Ouders werd gevraagd om aan te geven waarom en voor welk probleem hun kind overstapte naar het BuO. Vervolgens werd het proces van TnBuO bevroegd: wie signaleerde een probleem, wie was betrokken in de TnBuO en hoe lang duurde de TnBuO.

Via een aantal stellingen met meerkeuze antwoorden konden ouders ten tweede hun mening over de TnZ rapporteren. Er werd ook gevraagd naar moeilijkheden en suggesties ter verbetering in de TnZ.

Het volgende onderdeel van de oudervragenlijst GeO bevroeg de zorg op de school. Ouders konden via een aantal stellingen met meerkeuze antwoorden hun mening over de ZOS, de communicatie en samenwerking met de school rapporteren. Er werd hen ook gevraagd hoeveel keer per schooljaar ze werden uitgenodigd voor een gesprek en hoeveel keer ze effectief een gesprek hadden over hun kind met iemand van de school. Deze vragen werden niet gesteld aan de ouders van leerlingen in het BuO.

Het laatste onderdeel in zowel de oudervragenlijst voor het GeO als het BuO bevroeg achtergrondgegevens van het gezin (onder andere de gezinsvorm, aantal kinderen, sociaal-economische status, etnische achtergrond) en het kind voor wie de vragenlijst werd ingevuld (onder

andere moedertaal en geboorteland). Daarnaast werd er gepeild naar enkele gelijke kansindicatoren, zoals het al dan niet behalen van een diploma of getuigschrift SO door de moeder, het ontvangen van een schooltoelage en het thuis al dan niet een andere taal spreken dan het Nederlands.

De volledige versie van de vragenlijst is opgenomen in bijlage B1 en B4.

8. Het surveyonderzoek

In deze paragraaf bespreken we achtereenvolgens de doelgroep en procedure (Paragraaf 8.1.), het profiel van de deelnemende scholen (Paragraaf 8.2.), de dataverzameling zelf (Paragraaf 8.3.) en de responsanalyse (Paragraaf 8.4.).

8.1. Doelgroep en procedure

De doelgroep van scholen voor *GeO* bestaat uit alle Vlaamse basis- en secundaire scholen die deelnamen aan OBPWO 09.05 ($n = 248$) over het zorgbeleid in het reguliere BaO en SO in Vlaanderen (Struyf et al., 2012).

Voor het huidige onderzoek streefden we een steekproef na van 100 gewone basisscholen en 50 gewone secundaire scholen. Om de scholen tijdig te informeren en onderzoeksparticipatie te stimuleren, werd op 09/09/14 een aankondigingsbrief verstuurd naar alle 166 basisscholen en 82 secundaire scholen die deelnamen aan het OBPWO 09.05 (zie bijlage A9). In deze brief werden het doel en de maatschappelijke relevantie van het onderzoek, het verband met het vorige OBPWO-project, de concrete verwachtingen bij deelname, de inhoud van de vragenlijsten en de meerwaarde van een deelname voor de school zelf beschreven. Ten slotte werd gevraagd om deelname te bevestigen of te weigeren voor 22/09/14. Op 23/09/14 kregen alle scholen die nog niet gereageerd hadden een herinneringsmail met in bijlage een motivatiebrief vanuit alle onderwijskoepels en een ondertekende brief van de minister. Indien een reactie nog steeds uitbleef, werd er telefonisch contact opgenomen met de school.

Aangezien we snel merkten dat onze beoogde aantallen niet behaald konden worden met behulp van deze steekproef, werden op 06/10/14 bijkomend ook alle 132 basisscholen en 74 secundaire scholen die bijkomend werden uitgenodigd voor OBPWO 12.01 (Verschueren et al., 2015) en niet behoorde tot de steekproef scholen van OBPWO 09.05 uitgenodigd (zie bijlage A10). Zij ontvingen een herinneringsmail op 20/10/14 met in bijlage een motivatiebrief vanuit alle onderwijskoepels en een ondertekende brief van de minister. Bij geen reactie werden ook deze scholen telefonisch gecontacteerd, totdat we onze beoogde aantallen behaald hadden.

107 basisscholen en 62 secundaire scholen bevestigden hun deelname aan het onderzoek. We ontvingen echter geen data van 2 basis- en 2 secundaire scholen. Onze steekproef van deelnemende scholen bestond daarom uiteindelijk uit 105 basis- en 60 secundaire scholen, waarvan 133 scholen ($n_{\text{BaO}} = 87$, $n_{\text{SO}} = 46$) uit de steekproef van het OBPWO 09.05 ($n = 248$), en 32 scholen ($n_{\text{BaO}} = 18$, $n_{\text{SO}} = 14$) uit de steekproef van het OBPWO 12.01 ($n = 206$).

De doelgroep van scholen voor het *BuO* bestaat uit alle Vlaamse basis- (N = 194) en secundaire (N = 110) scholen voor BuO. We streefden een deelname na van 35 basisscholen en 25 secundaire scholen. Voor de steekproeftrekking werden vier maal zoveel scholen getrokken. Hiertoe werden eerst alle scholen voor BuO geordend naar onderwijsnet (gemeenschapsonderwijs, officieel gesubsidieerd onderwijs en vrij gesubsidieerd onderwijs). Daarna werden de scholen binnen elke subcategorie alfabetisch geordend volgens het adres van de school (d.i. de beginletter van de straatnaam). Vervolgens kreeg elke school een volgnummer en werd bepaald om de hoeveel nummers een school moest 'verwijderd' worden, rekening houdend met het nodige aantal scholen. Via een statistische software applicatie van Excel (functie 'randbetween') werd het startpunt van de trekkingen bepaald. Zo werden 140 basisscholen en 100 secundaire scholen voor BuO geselecteerd. Deze scholen ontvingen ook een uitnodigings- (zie bijlage A11) en herinneringsmail, conform de werkwijze en timing in het GeO. Op die manier bevestigden 37 basisscholen en 28 secundaire scholen voor BuO hun deelname.

Scholen weigerden hun deelname omwille van hun deelname aan andere projecten en onderzoeken ($n = 8$), omwille van een overbevraging en een hoge werkdruk ($n = 7$), omwille van een herstructurering binnen hun school waardoor ze zich liever eerst richtten op interne taken ($n = 6$), omwille van een verbouwing ($n = 1$). Het grootste deel van de scholen vernoemde echter geen reden voor hun weigering en voor een groot deel van de scholen konden de onderzoekers de directie niet bereiken, noch telefonisch, noch per mail.

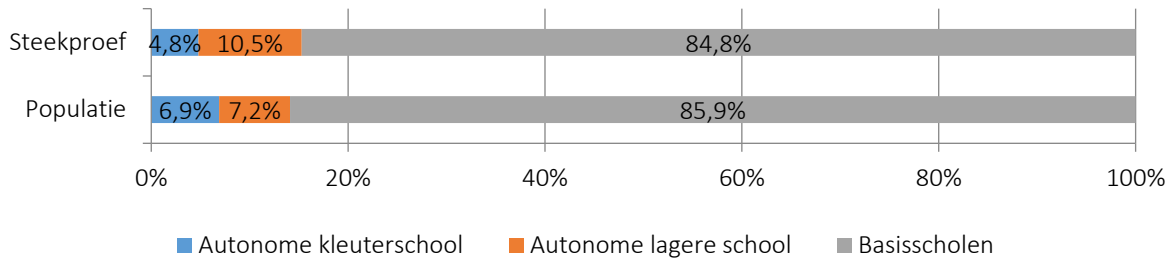
De scholen die deelnamen werden gevraagd een contactpersoon aan te stellen voor het verdere verloop van het onderzoek. Bij voorkeur werd een ZV aangesteld als contactpersoon, maar soms nam ook de directie zelf deze taak op. De contactpersoon ontving op 30/01/15 een herinneringsmail met meer informatie over de timing van het vragenlijstonderzoek (zie bijlage A12).

8.2. Profiel van de deelnemende scholen

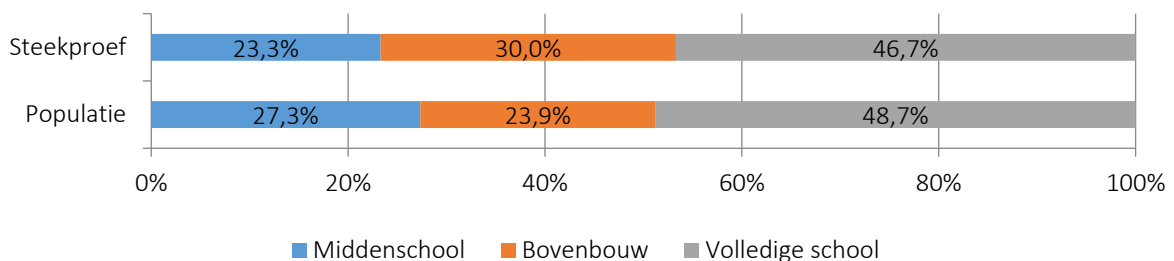
105 basisscholen en 60 secundaire scholen uit het GeO en 37 basisscholen en 28 secundaire scholen uit het BuO namen deel aan het onderzoek. Om de representativiteit van deze deelnemende scholen te controleren, vergelijken we de proportionele verhoudingen van onze steekproef met de verdeling van alle Vlaamse scholen in Vlaanderen (opgesplitst naar onderwijsniveau en (buiten)gewoon onderwijs; GeO: $N_{BaO} = 2381$, $N_{SO} = 963$; BuO: $N_{BaO} = 203$, $N_{SO} = 119$). We bekijken (indien van toepassing) de verdeling op vlak van organisatiestructuur, onderwijsnet, onderwijsvorm/opleidingsvorm (enkel SO), onderwijstype (enkel BuO), provincies, graad van verstedelijking, schoolgrootte en enkele gelijke kansen/SES-indicatoren, zoals geteld in het schooljaar 2013-2014.

8.2.1. Organisatiestructuur

Figuur 3.1 geeft een overzicht van de verdeling van de autonome kleuterscholen, autonome lagere scholen en basisscholen in het GeO in de populatie dan wel in de steekproef. Figuur 3.2 geeft een overzicht van het aantal middenscholen, bovenbouw scholen en scholen met een volledig aanbod in het gewoon secundair onderwijs. De chi kwadraat toetsen wijzen er op dat de verdeling qua organisatiestructuur niet verschillend is tussen de deelnemende scholen uit het gewoon onderwijs (BaO: $\chi^2(2) = 2.28$, $p = .32$; SO: $\chi^2(2) = 1.34$, $p = .51$) en de volledige populatie.

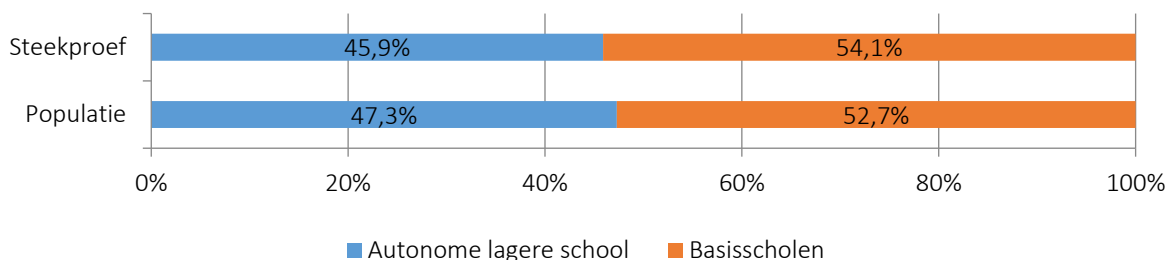


Figuur 3.1: Vergelijking van de verdeling volgens organisatiestructuur tussen de populatie (N = 2381) en de deelnemende basisscholen GeO (N = 105).



Figuur 3.2: Vergelijking van de verdeling volgens organisatiestructuur tussen de populatie (N = 963) en de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 60).

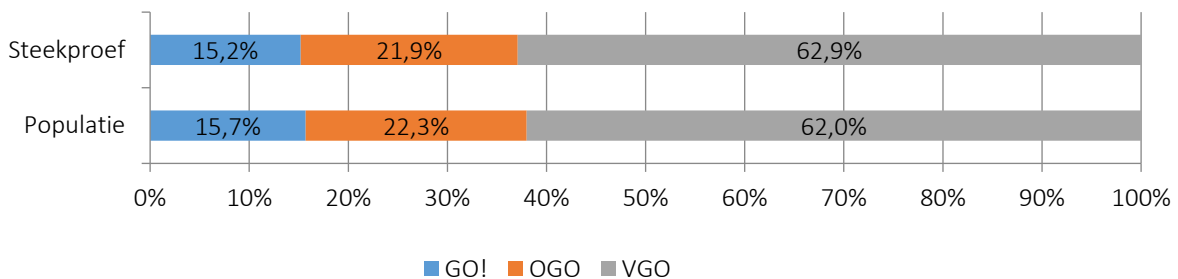
Figuur 3.3 geeft de verdeling qua organisatiestructuur weer van scholen in de populatie en scholen in de steekproef voor het *BuBaO*. De verdeling buitengewone basisscholen uit de steekproef wat betreft organisatiestructuur verschilt niet significant van deze verdeling bij deze scholen in de populatie ($\chi^2(1) = 0.03, p = .87$). Voor het *BuSO* werd de representativiteit op vlak van de organisatiestructuur niet nagegaan, daar deze scholen niet onderverdeeld kunnen worden in middenschoolen, bovenbouw scholen en scholen met een volledig aanbod, zoals in het *GeO*.



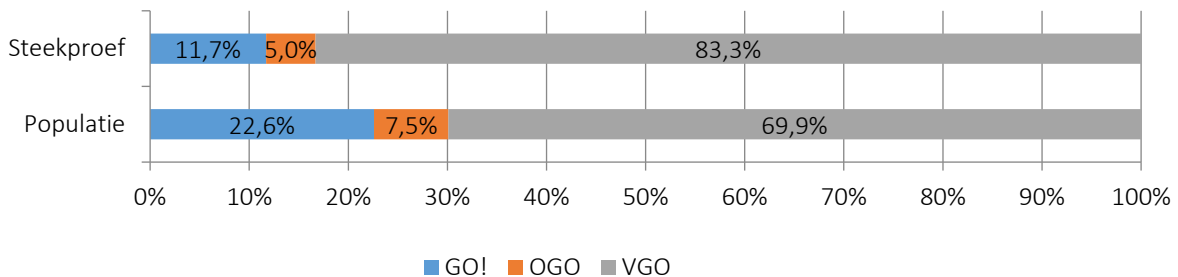
Figuur 3.3: Vergelijking van de verdeling volgens organisatiestructuur tussen de populatie (N = 203) en de deelnemende basisscholen BuO (N = 37).

8.2.2. Onderwijsnet

Figuren 3.4 en 3.5 geven een overzicht van de verdeling *gewone* basis- en secundaire scholen over de drie onderwijsnetten, namelijk het gemeenschapsonderwijs (GO!), het officieel gesubsidieerd onderwijs (OGO) en het vrij gesubsidieerd onderwijs (VGO). In het BaO is de verdeling van scholen over de onderwijsnetten in de steekproef niet significant verschillend van de schoolverdeling in de hele populatie scholen ($\chi^2(2) = 0.03, p = .98$). In het SO konden we de chi-kwadraat toets niet uitvoeren voor de drie-verdeling, daar één categorie scholen uit de steekproef bestaat uit minder dan vijf scholen (OGO)¹³. Wanneer de GO! en OGO scholen als één categorie worden beschouwd, kan de chi-kwadraat toets wel uitgevoerd worden. Deze vertelt dat de verdeling GO! en OGO scholen versus VGO scholen verschillend is met deze verdeling van scholen in de populatie ($\chi^2(1) = 5.15, p < .05$). Uit Figuur 3.5 kunnen we afleiden dat VGO enigszins oververtegenwoordigd is in onze steekproef van gewone secundaire scholen (ten koste van scholen uit het GO!).



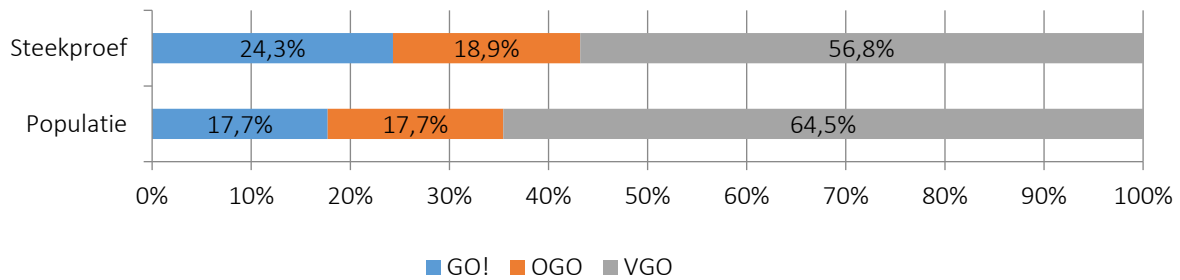
Figuur 3.4: Vergelijking van de verdeling volgens onderwijsnet tussen de populatie (N = 2381) en de deelnemende basisscholen GeO (N = 105).



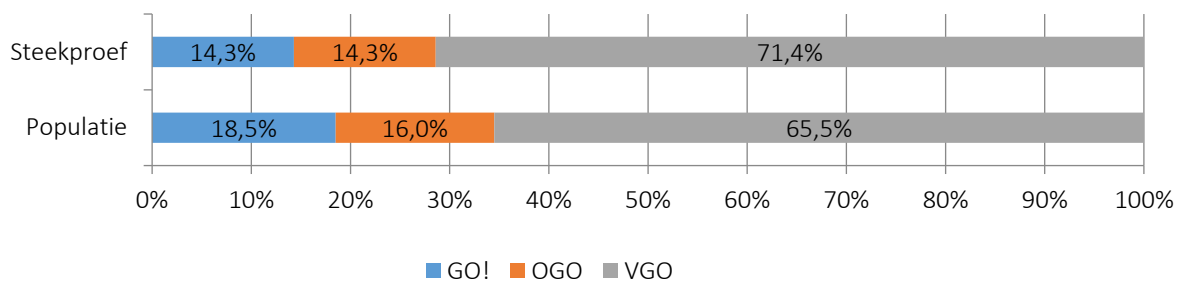
Figuur 3.5: Vergelijking van de verdeling volgens onderwijsnet tussen de populatie (N = 963) en de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 60).

In Figuur 3.6 merken we een sterke overeenkomst op tussen de steekproef en de populatie van basisscholen uit het *BuO* wat betreft de verdeling van de scholen over de verschillende netten. De chi-kwadraat toets geeft geen significante verschillen aan tussen de populatie en de steekproef op het vlak van onderwijsnet (BaO: $\chi^2(2) = 1.29, p = .52$). In het BuSO (Figuur 3.7) beschouwen we opnieuw de GO! en OGO scholen als één categorie om de chi-kwadraat toets te kunnen uitvoeren (Er namen vier buitengewone scholen uit het OGO en vier scholen uit het GO! deel). Deze vertelt dat in het BuSO de verdeling GO! en OGO scholen versus VGO scholen in de steekproef niet verschillend is met deze verdeling van scholen in de populatie ($\chi^2(1) = 0.44, p = .51$).

¹³ Een noodzakelijke voorwaarde om een Chi-kwadraat toets uit te voeren is namelijk dat elke categorie minstens 5 eenheden telt.



Figuur 3.6: Vergelijking van de verdeling volgens onderwijsnet tussen de populatie (N = 203) en de deelnemende basisscholen BuO (N = 37).

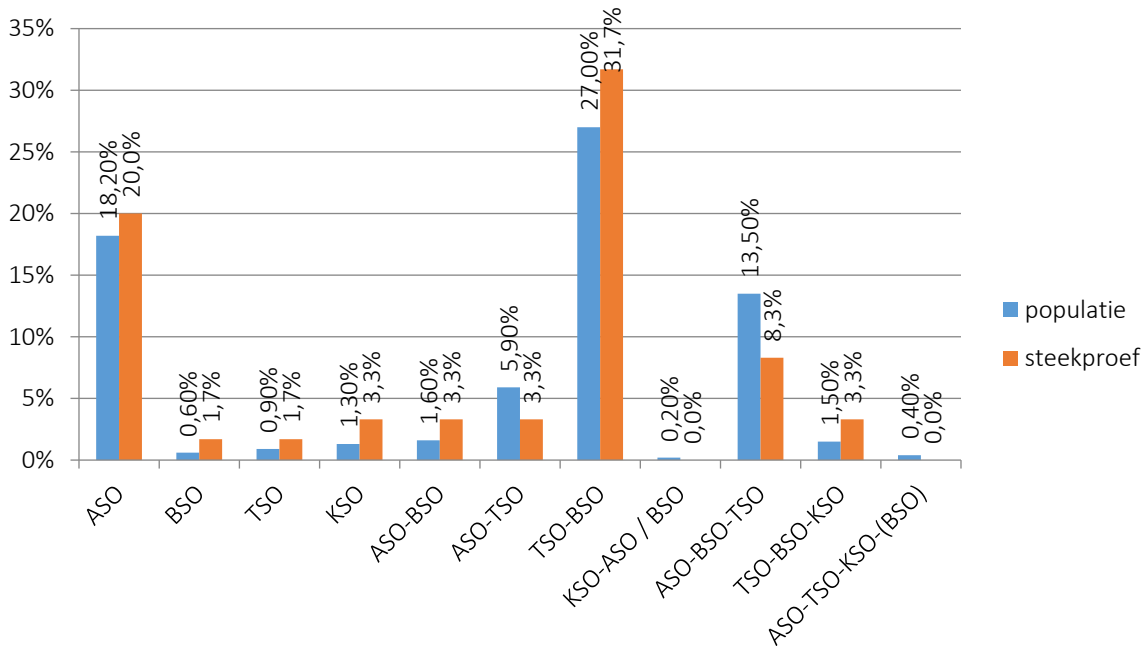


Figuur 3.7: Vergelijking van de verdeling volgens onderwijsnet tussen de populatie (N = 119) en de deelnemende secundaire scholen BuO (N = 28).

8.2.3. Onderwijsvorm en opleidingsvorm (secundair onderwijs)

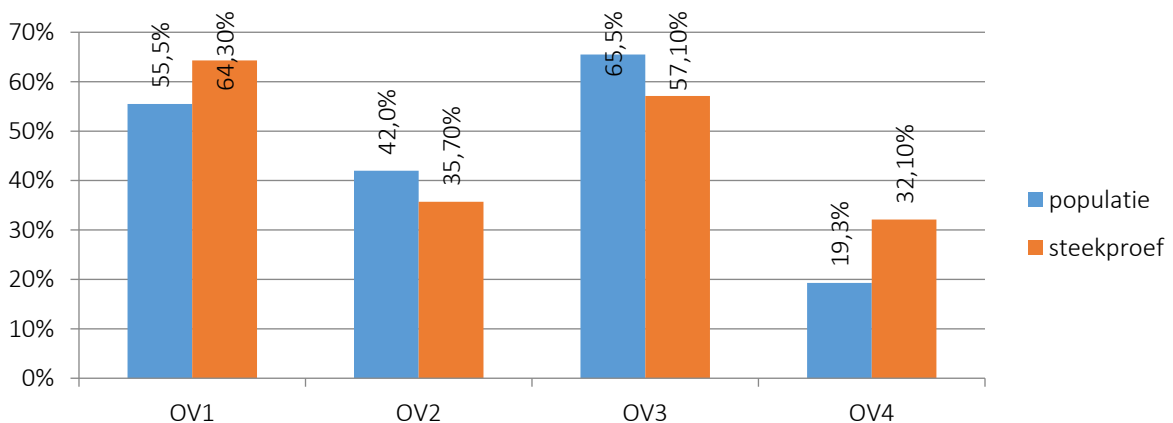
Figuur 3.8 geeft de verdeling weer van de bovenbouw en volledige secundaire scholen uit het GeO in zowel de populatie als de steekproef volgens de onderwijsvormen die zij aanbieden in de tweede en derde graad. De chi-kwadraat toets wijst op een overeenkomst tussen de verdeling in de populatie en de verdeling in de steekproef ($\chi^2(3) = 1.80, p = .61$)¹⁴. Onze steekproef bevat geen scholen die een combinatie van KSO – ASO of KSO – BSO of een combinatie ASO – TSO – KSO of ASO – TSO – KSO – BSO studierichtingen aanbieden. Wat deze categorieën betreft, gaat het slechts om een zeer klein aantal scholen in de populatie.

¹⁴ De chi kwadraat toets werd enkel uitgevoerd voor de onderwijsvormen met ≥ 5 scholen uit de steekproef, namelijk ASO, BSO-TSO, en ASO-BSO-TSO, de andere onderwijsvormen werden in 1 restcategorie ondergebracht.



Figuur 3.8: Vergelijking van de verdeling volgens onderwijsvorm in de tweede en de derde graad tussen de populatie (N = 963) en de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 60).

Voor het BuSO, werd de aanwezigheid van elke opleidingsvorm gewaarborgd. Figuur 3.9 geeft een overzicht van de verdeling van de scholen uit de steekproef en de populatie over de vier mogelijke opleidingsvormen. De chi-kwadraat toetsen (per opleidingsvorm) duiden geen significante verschillen aan tussen de steekproef en de populatie wat betreft het al dan niet aanbieden van de betreffende opleidingsvorm (OV1: $\chi^2(1) = 0.88, p = .35$; OV2: $\chi^2(1) = 0.45, p = .50$; OV3: $\chi^2(1) = 0.87, p = .35$; OV4: $\chi^2(1) = 2.97, p = .09$).

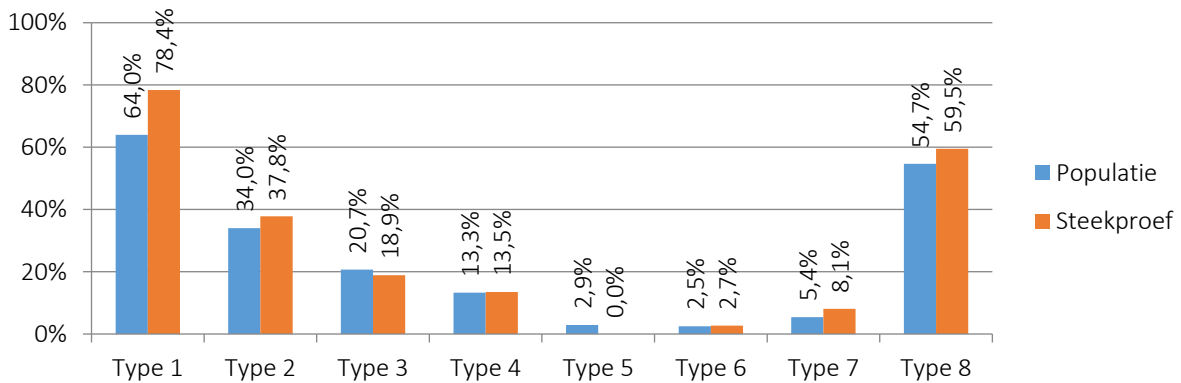


Figuur 3.9: Vergelijking van de verdeling volgens opleidingsvorm tussen de populatie (N = 119) en de deelnemende secundaire scholen BuO (N = 28).

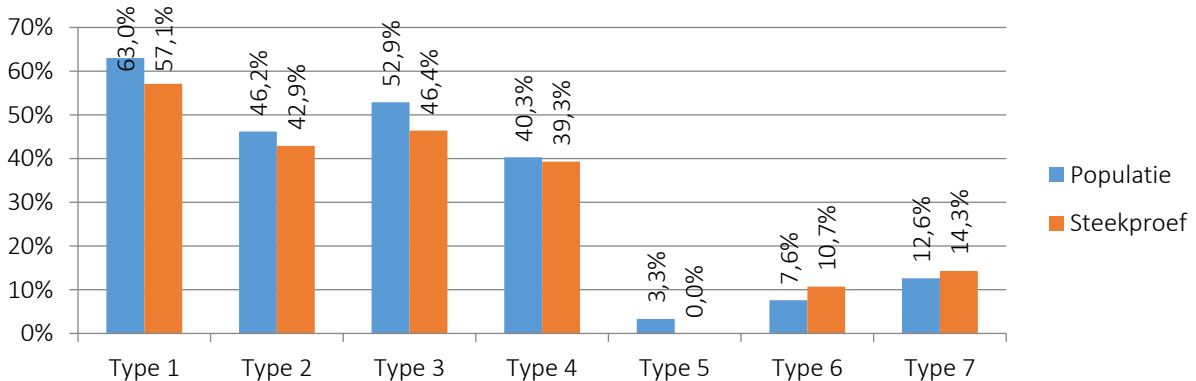
8.2.4. Onderwijstype

Naast de opleidingsvorm werd voor het *BuO* ook gecontroleerd of alle types aanwezig waren in de steekproef scholen. Figuren 3.10 en 3.11 geven een overzicht van het procentueel aantal basisscholen en secundaire scholen per type binnen de steekproef en de populatie en Tabel 3.8 bevat de resultaten van de chi-kwadraat toetsen (per type). Net zoals bij de opleidingsvormen bieden scholen vaak meerdere types aan en zijn deze categorieën dus niet mutueel exclusief. Daarom werd per type getoetst of er verschillen zijn tussen de steekproef en de populatie. Verschillende cellen bevatten aantallen (ruwe scores) kleiner dan 5. Voor deze cellen werd geen vergelijkingstoets met de populatie uitgevoerd (zie eerdere opmerking betreffende voorwaarde chi kwadraat toets). Uit de resultaten blijkt dat er geen verschillen zijn tussen de steekproef en de populatie, noch in het BuBaO, noch in het BuSO.

Type 5 scholen ontbreken in onze steekproef omdat bij de steekproeftrekking werd vertrokken van de leerlingenaantallen om de verdeling over de verschillende types en opleidingsvormen te garanderen. Voor de type 5-scholen (jongeren in een ziekenhuis of preventorium) wordt niet met aantallen op een specifieke teldatum gewerkt maar met een jaargemiddelde, waardoor informatie over leerlingenaantallen niet beschikbaar was.



Figuur 3.10. Vergelijking van de verdeling volgens type tussen de populatie (N = 203) en de deelnemende basisscholen BuO (N = 37).



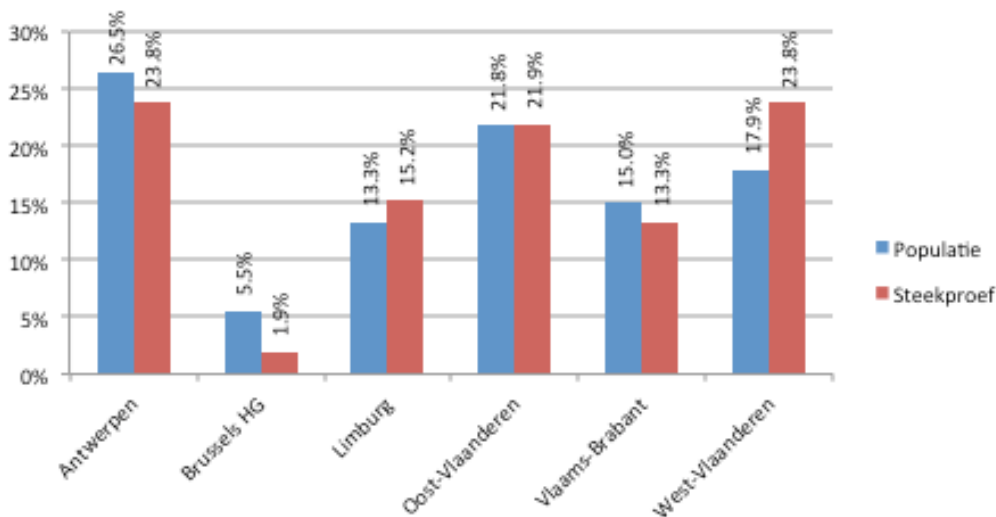
Figuur 3.11. Vergelijking van de verdeling volgens type tussen de populatie (N = 119) en de deelnemende secundaire scholen BuO (N = 28).

Tabel 3.8: Resultaten chi-kwadrat toetsen in functie van vergelijking populatie en steekproef buitengewoon onderwijs op vlak van type.

	Basisonderwijs		Secundair onderwijs	
	$\chi^2(1)$	p	$\chi^2(1)$	p
Type 1	3.32	.07	0.41	.52
Type 2	0.24	.62	0.13	.72
Type 3	0.07	.80	0.47	.49
Type 4	0.00	.97	0.01	.91
Type 8	0.34	.56	Nvt	nvt

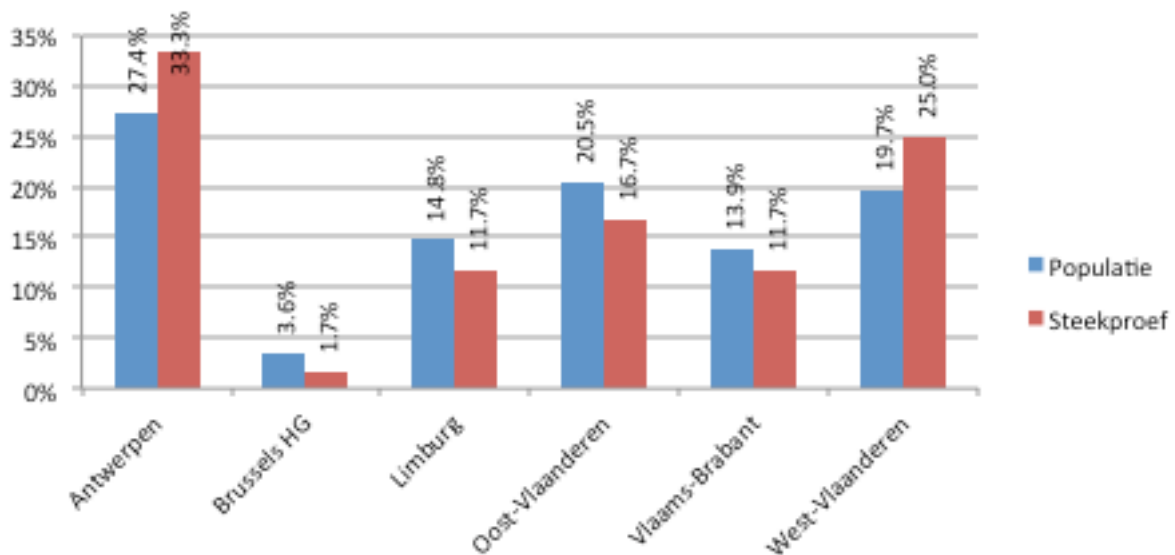
8.2.5. Verdeling over de provincies

Uit Figuren 3.12 en 3.13 blijkt een goede overeenkomst tussen de steekproef en de populatie van *gewone* basis- en secundaire scholen wat betreft de verdeling van scholen over de provincies. De chi-kwadrat toetsen wijzen niet op significante verschillen tussen de populatie en de steekproef in de verdeling over de provincies¹⁵ (BaO: $\chi^2(4) = 4.05$, $p = .40$; SO: $\chi^2(4) = 3.05$, $p = .55$).



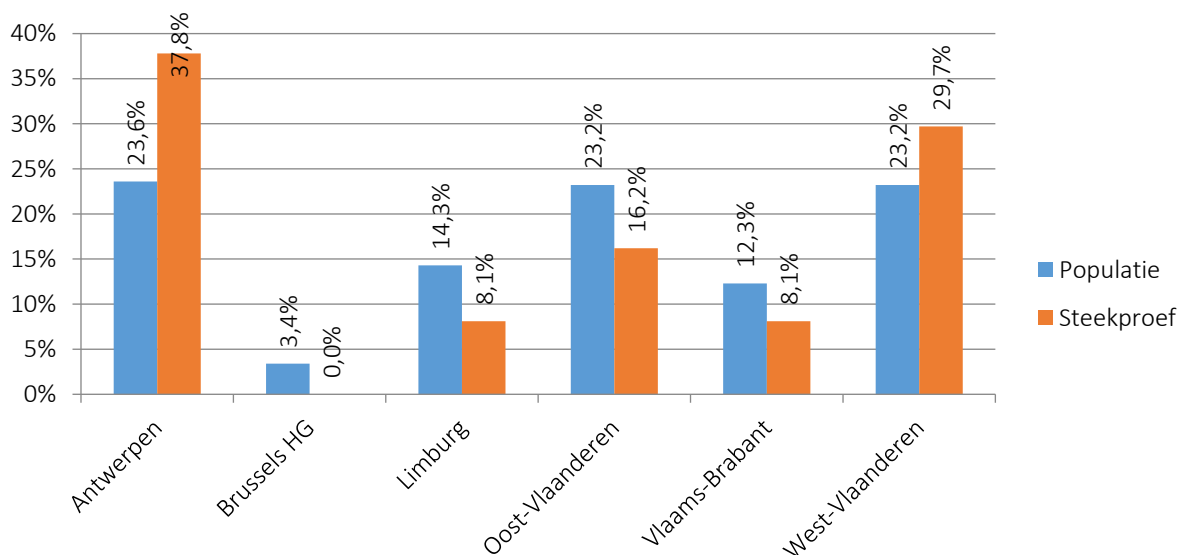
Figuur 3.12: Vergelijking van de verdeling over de provincies tussen de populatie (N = 2381) en de deelnemende basisscholen GeO (N = 105).

¹⁵ Er namen zowel in het BaO als in het SO <5 scholen deel uit het Brussels Hoofdstedelijk gewest. Deze werden daarom opgeteld bij de scholen uit Vlaams-Brabant voor de berekening van de Chi kwadraat toets.



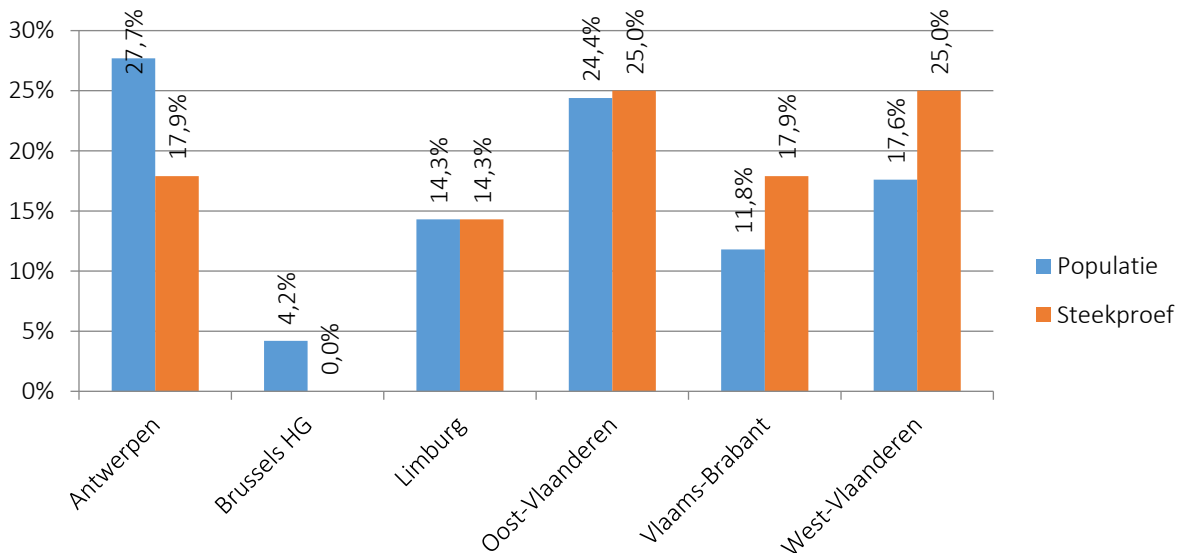
Figuur 3.13: Vergelijking van de verdeling over de provincies tussen de populatie (N = 963) en de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 60).

Figuren 3.14 en 3.15 tonen de verdeling van de *buitengewone* basis- en secundaire scholen uit de steekproef en de populatie over de provincies. Hoewel er op het eerste zicht toch wel wat verschillen vallen op te merken, bijvoorbeeld een over- dan wel ondervertegenwoordiging van scholen uit Antwerpen, wijzen de chi-kwadraat toetsen (net) niet op significante verschillen tussen de populatie en de steekproef in de verdeling over de provincies¹⁶ (BaO: $\chi^2(3) = 6.98, p = .07$; SO: $\chi^2(3) = 1.89, p = .60$). We merken nog op dat in beide steekproeven geen scholen uit het Brussels Hoofdstedelijk gewest opgenomen waren.



Figuur 3.14: Vergelijking van de verdeling over de provincies tussen de populatie (N = 203) en de deelnemende basisscholen BuO (N = 37).

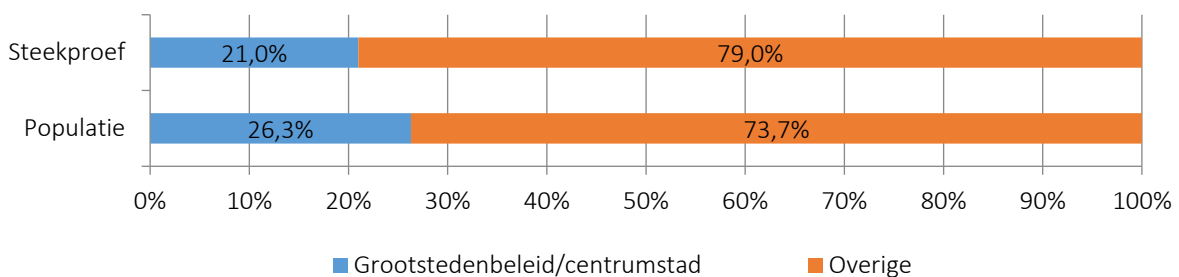
¹⁶ Er namen zowel in het BaO als in het SO <5 scholen deel uit het Brussels Hoofdstedelijk gewest en Limburg. In het buitengewoon BaO namen er ook uit Vlaams-Brabant slechts drie scholen deel. Deze drie categorieën werden opgeteld voor de berekening van de Chi kwadraat toets.



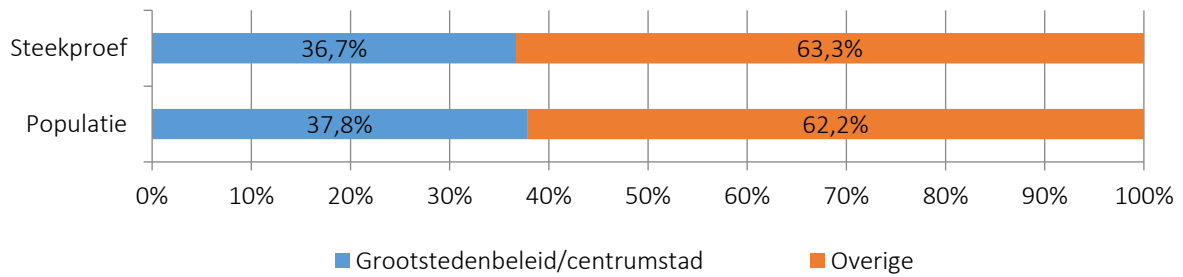
Figuur 3.15: Vergelijking van de verdeling over de provincies tussen de populatie (N = 119) en de deelnemende secundaire scholen BuO (N = 28).

8.2.6. Verdeling volgens verstedelijkingsgraad

Figuren 3.16 en 3.17 geven de verdeling van *gewone* basis- en secundaire scholen in de steekproef en de populatie weer wat betreft de graad van verstedelijking. Hiervoor maken we een onderscheid tussen de scholen die gelegen zijn in een centrumstad en/of een stad die valt onder het grootstedenbeleid enerzijds en overige scholen anderzijds. De chi-kwadraat toetsen geven geen significante verschillen tussen de populatie en de steekproef in de verdeling qua verstedelijkingsgraad aan (BaO: $\chi^2(1) = 1.55, p = .21$; SO: $\chi^2(1) = 0.03, p = .86$).

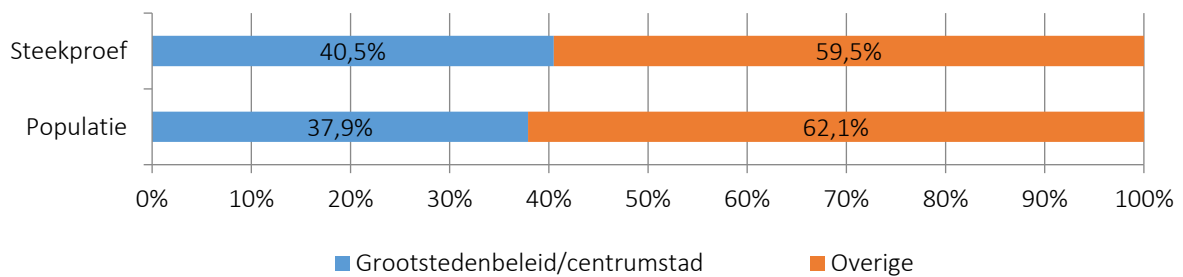


Figuur 3.16: Vergelijking van de verdeling volgens de verstedelijkingsgraad tussen de populatie (N = 2381) en de deelnemende basisscholen GeO (N = 105).

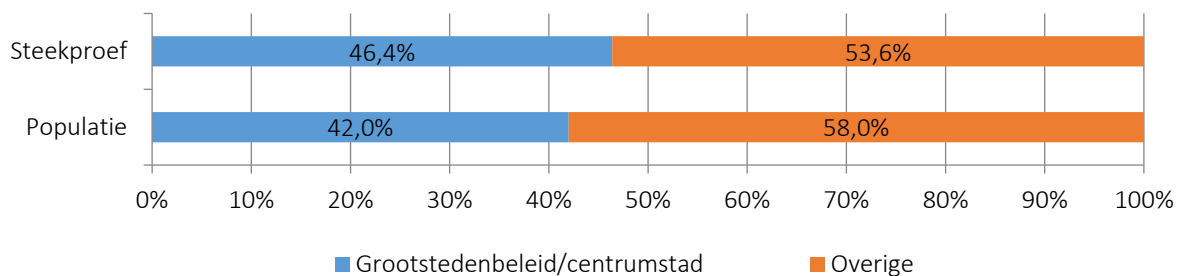


Figuur 3.17: Vergelijking van de verdeling volgens de verstedelijkingsgraad tussen de populatie (N = 963) en de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 60).

Figuren 3.18 en 3.19 geven de verdeling van *buitengewone* basis- en secundaire scholen in de steekproef en de populatie weer wat betreft de graad van verstedelijking. Ook hier bemerken we grote overeenkomsten tussen de populatie en de steekproef (BaO: $\chi^2(1) = 0.11, p = .74$; SO: $\chi^2(1) = 0.23, p = .63$).



Figuur 3.18: Vergelijking van de verdeling volgens de verstedelijkingsgraad tussen de populatie (N = 203) en de deelnemende basisscholen BuO (N = 37).



Figuur 3.19: Vergelijking van de verdeling volgens de verstedelijkingsgraad tussen de populatie (N = 119) en de deelnemende secundaire scholen BuO (N = 28).

8.2.7. Schoolgrootte

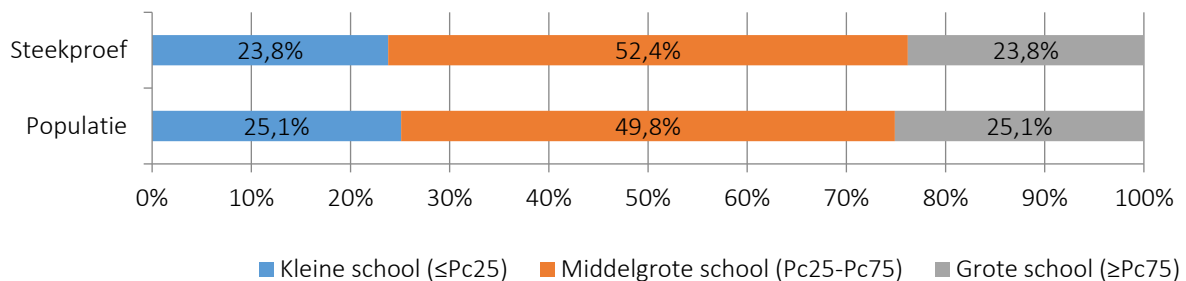
Vervolgens vergelijken we de verdeling van de basis- en secundaire scholen in de populatie en de steekproef volgens de schoolgrootte. Deze werd bepaald aan de hand van het aantal leerlingen (schooljaar 2013-2014). Op basis van het leerlingenaantal werden alle scholen in de populatie ingedeeld in drie categorieën: *kleine scholen* met een aantal kleiner dan of gelijk aan percentiel 25, *middelgrote scholen* met een aantal gelegen tussen percentiel 25 en percentiel 75 en *grote scholen*

met een aantal groter dan of gelijk aan percentiel 75. Tabel 3.9. toont de leerlingenaantallen die overeenkomen met de bovenvernoemde percentielen.

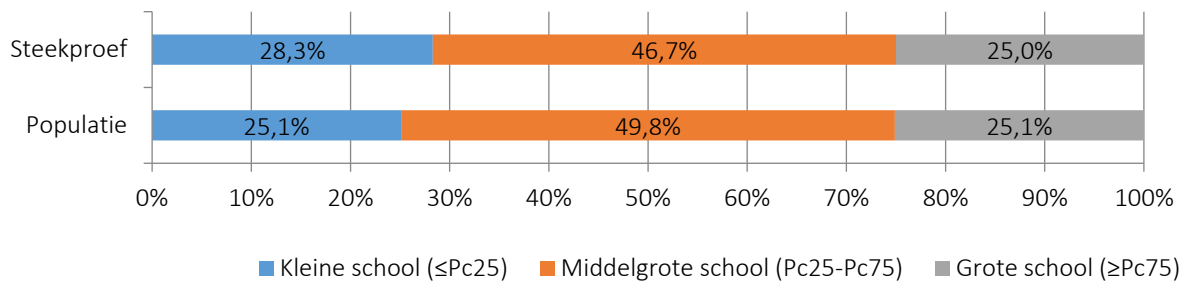
Tabel 3.9: Leerlingenaantallen volgens percentiel 25 en 75 op vlak van schoolgrootte.

	Go		BuO	
	BaO	SO	BaO	SO
Pc 25	195	226	90	99
Pc 75	355	626	197	240

Figuren 3.20 en 3.21 geven de verdeling van alle *gewone* basis- en secundaire scholen in de populatie en steekproef weer op basis van deze categorieën. De chi-kwadraat toetsen wijzen op grote overeenkomsten in de verdeling van scholen in de populatie en steekproef over deze drie categorieën (BaO: $\chi^2(2) = 0.33, p = .85$; SO: $\chi^2(2) = 0.37, p = .83$).

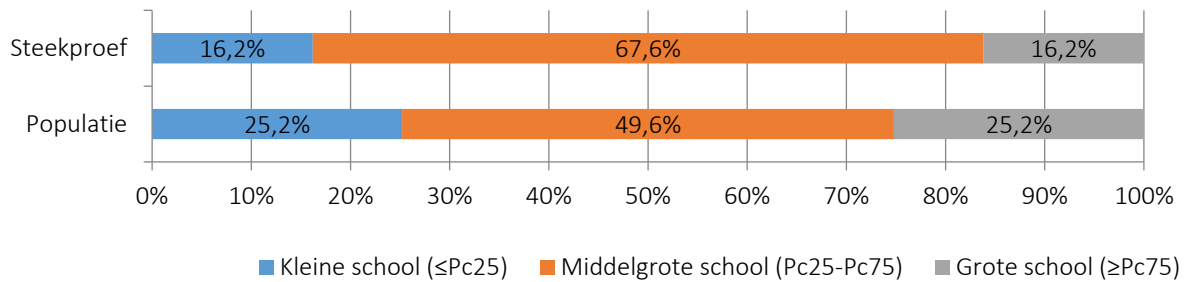


Figuur 3.20: Vergelijking van de verdeling volgens schoolgrootte tussen de populatie (N = 2381) en de deelnemende basisscholen GeO (N = 105).

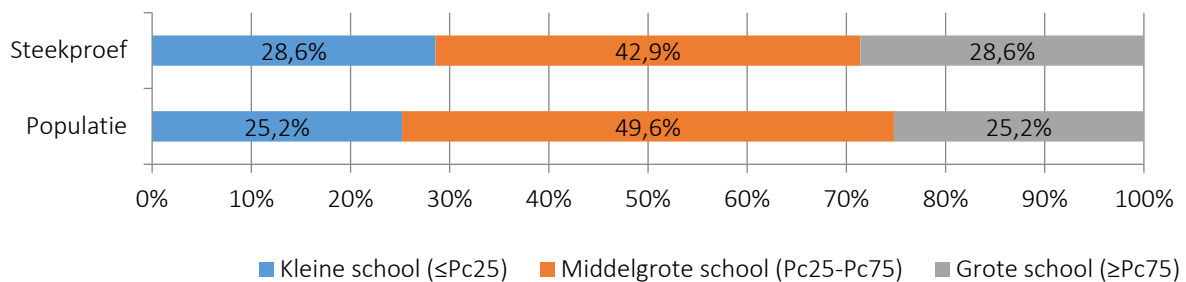


Figuur 3.21: Vergelijking van de verdeling volgens schoolgrootte tussen de populatie (N = 963) en de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 60).

Figuren 3.22 en 3.23 tonen de verdeling van alle *buitengewone* basis- en secundaire scholen in de populatie en steekproef op vlak van schoolgrootte. Hoewel er een oververtegenwoordiging van middelgrote scholen uit het BuBaO in onze steekproef lijkt te zijn, wijzen de chi-kwadraat toetsen niet op significante verschillen (BaO: $\chi^2(2) = 4.78, p = .09$; SO: $\chi^2(2) = 0.51, p = .78$).



Figuur 3.22: Vergelijking van de verdeling volgens schoolgrootte tussen de populatie (N = 203) en de deelnemende basisscholen BuO (N = 37).



Figuur 3.23: Vergelijking van de verdeling volgens schoolgrootte tussen de populatie (N = 119) en de deelnemende secundaire scholen BuO (N = 28).

8.2.8. Gelijke onderwijskansen/SES indicatoren

Ten slotte vergelijken we de scholen in de steekproef met de scholen in de populatie op het vlak van enkele gelijke onderwijskansenindicatoren (GOK) of SES-indicatoren: opleidingsniveau van de moeder, schooltoelage, thuistaal en buurt. Hiervoor werd het aantal leerlingen per school gebruikt dat voldoet aan de gerelateerde criteria, zoals bepaald door het Agentschap voor Onderwijsdiensten.¹⁷ We merken op dat binnen het BuO slechts drie leerlingkenmerken worden bijgehouden, namelijk opleidingsniveau van de moeder, schooltoelage en thuistaal en dit enkel voor type 1 en/of type 3 scholen. Daar net deze twee belangrijk zijn voor het onderzoek berekenen we toch de representativiteit op basis van deze twee types. Van de 37 deelnemende BuBaO scholen bieden er 31 scholen type 1 en/of type 3 aan. Van de 28 deelnemende BuSO scholen betreft het 18 scholen.

Omdat het hier gaat om een 'schoolkenmerk', maken we - analoog aan hoe we dit gedaan hebben bij schoolgrootte - opnieuw gebruik van percentielen om scholen voor diverse gelijke kansen/SES-indicatoren in te delen. Op basis van het procentueel aantal leerlingen dat 'scoort' (of aantikt) op deze indicator (volgens de gegevens van AGODI) werden de scholen in de populatie ingedeeld in drie categorieën: (1) *bepoort GOK/SES* zijn scholen met een procentueel aantal leerlingen kleiner dan of gelijk aan percentiel 25 die scoren op een bepaalde indicator; (2) *middelmatig GOK/SES* zijn scholen met een procentueel aantal leerlingen dat aantikt op deze GOK/SES indicator tussen percentiel 25 en percentiel 75 en (3) *veel GOK/SES* zijn scholen met een procentueel aantal leerlingen dat aantikt op een bepaalde GOK/SES indicator groter dan of gelijk aan percentiel 75. Tabel 3.10 en 3.11 tonen per

¹⁷ zie <http://www.ond.vlaanderen.be/wegwijs/agodi/cijfermateriaal/leerlingenkenmerken/default.htm> voor het GO. Data voor het BuO werd opgevraagd bij AgODi.

GOK/SES-indicator de procentuele leerlingenaantallen die overeenkomen met de bovenvernoemde percentielen¹⁸.

Tabel 3.10: Procentuele leerlingenaantallen volgens percentiel 25 en 75 voor diverse GOK/SES indicatoren in het GeO.

	BaO		SO	
	Pc25	Pc75	Pc25	Pc75
Opleidingsniveau Moeder	9.19%	26.67%	11.36%	34.50%
Studietoelage	10.53%	26.24%	16.72%	33.29%
Thuis taal	3.43%	25.26%	3.01%	17.36%
Buurt	1.56%	38.28%	8.14%	32.89%

Tabel 3.11: Procentuele leerlingenaantallen volgens percentiel 25 en 75 voor diverse GOK/SES indicatoren in het BuO.

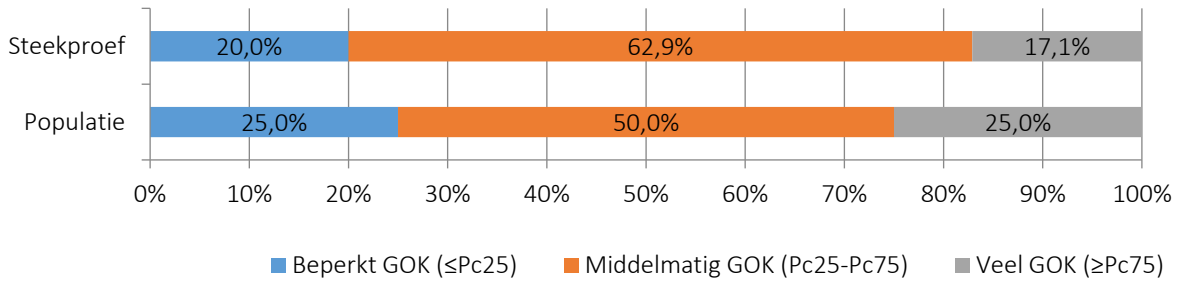
	BaO		SO	
	Pc25	Pc75	Pc25	Pc75
Opleidingsniveau moeder	46.67%	68.52%	51.33%	65.47%
Studietoelage	38.89%	54.08%	40.98%	52.26%
Thuis taal	8.70%	29.14%	5.77%	22.20%

Berekend o.b.v. type 1 en/of type 3 scholen - BaO: N=147 (72.1%); SO: N=84 (70.6%)

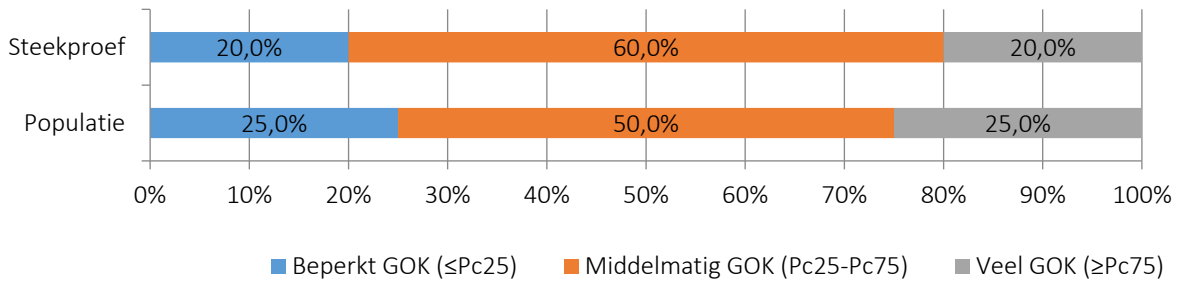
8.2.8.1. Opleidingsniveau van de moeder

Een leerling voldoet aan (of tikt aan op) het kenmerk 'opleidingsniveau van de moeder' als de moeder niet in het bezit is van een diploma of getuigschrift van het hoger secundair onderwijs (ASO, TSO, KSO, BSO, A2, B2, HSTL of een diploma van de 4^{de} graad BSO). Figuren 3.24 en 3.25 geven de verdeling van *gewone* basis- en secundaire scholen in zowel de populatie als de steekproef volgens het procentueel aantal leerlingen die scoren op de indicator 'opleidingsniveau van hun moeder'. Er zijn wel in het BaO, maar niet in het SO, significante verschillen op te merken tussen de steekproef en de populatie (BaO: $\chi^2(2) = 7.11$ $p < .05$; SO: $\chi^2(2) = 2.40$, $p = .30$). Er zijn vooral in de steekproef van het BaO te veel scholen aanwezig met een relatief middelmatig aantal leerlingen die scoren op de indicator, ten koste van de andere categorieën. Vooral de basisscholen met relatief veel leerlingen met een moeder zonder diploma of getuigschrift SO lijken minder te hebben deelgenomen.

¹⁸ In de databestanden GO, beschikbaar gesteld door ond.vlaanderen.be, zijn omwille van de privacy de aantallen bij de indicatoren niet meegedeeld wanneer ze meer dan 95% van het aantal leerlingen bedragen. Binnen ons databestand werden deze aangevuld als '95%'

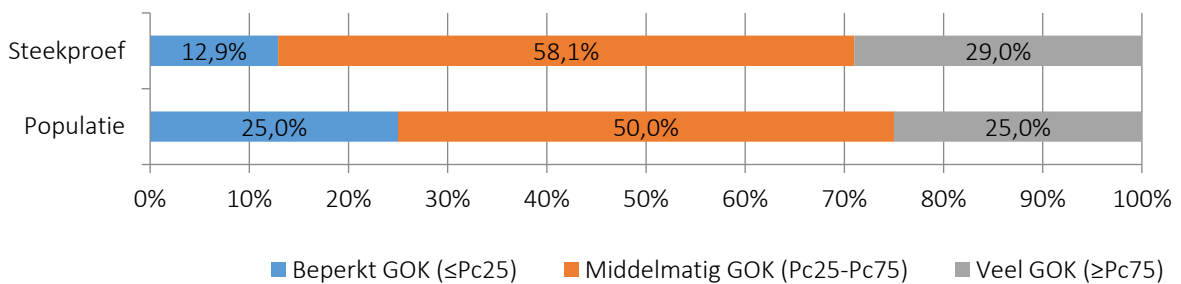


Figuur 3.24: Vergelijking van de verdeling volgens opleidingsniveau moeder tussen de populatie (N = 2381) en de deelnemende basisscholen GeO (N = 105).

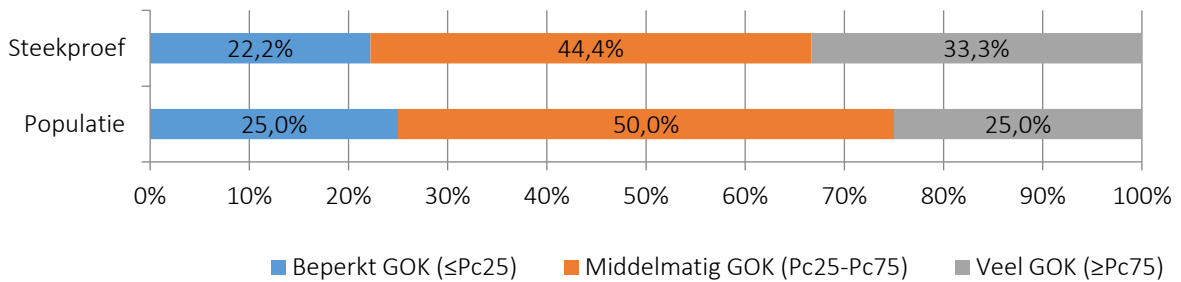


Figuur 3.25: Vergelijking van de verdeling volgens opleidingsniveau moeder tussen de populatie (N = 963) en de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 60).

Figuren 3.26 en 3.27 geven de verdeling van *buitengewone* basis- en secundaire type 1 en/of type 3 scholen in zowel de populatie als de steekproef volgens het procentueel aantal leerlingen die scoren op de indicator 'opleidingsniveau van hun moeder'. In de steekproef van het BuO lijkt er op het eerste zicht een tekort te zijn van basisscholen met relatief weinig leerlingen met een moeder zonder diploma of getuigschrift SO, maar de verschillen tussen populatie en steekproef zijn in beide onderwijsniveaus niet significant (BaO: $\chi^2(2) = 2.48$ $p = .29$; SO: $\chi^2(2) = 0.67$, $p = .72$) (conform opmerking voetnoot 7).



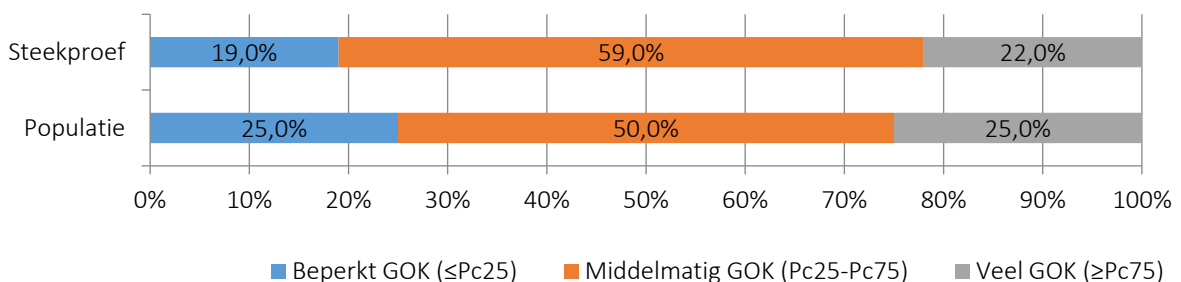
Figuur 3.26: Vergelijking van de verdeling volgens opleidingsniveau moeder tussen de populatie (N = 147) en de deelnemende type1/3 basisscholen BuO (N = 31).



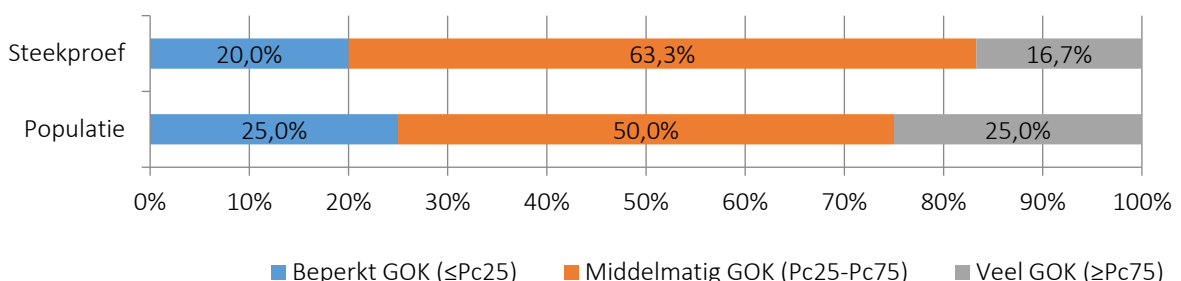
Figuur 3.27: Vergelijking van de verdeling volgens opleidingsniveau moeder tussen de populatie (N = 84) en de deelnemende type1/3 secundaire scholen BuO (N = 18).

8.2.8.2. Schooltoelage

Een leerling voldoet aan het kenmerk “schooltoelage” als hij of zij een schooltoelage gekregen heeft. Figuren 3.28 en 3.29 geven de verdeling van gewone basis- en secundaire scholen weer voor zowel de populatie als de steekproef over een driedeling gebaseerd op het percentage leerlingen dat voldoet aan dit criterium. Hoewel de chi-kwadraat toetsen geen significante verschillen aangeven in de driedeling van scholen in de steekproef en de populatie volgens de gelijke kansenindicator schooltoelage (BaO: $\chi^2(2) = 3.61, p = .16$; SO: $\chi^2(2) = 4.40, p = .11$), bemerken we deze keer vooral in het SO opnieuw een sterke deelname van scholen met relatief middelmatig aantal leerlingen met een schooltoelage ten koste van vooral scholen met een relatief groot aantal leerlingen met een schooltoelage¹⁹.



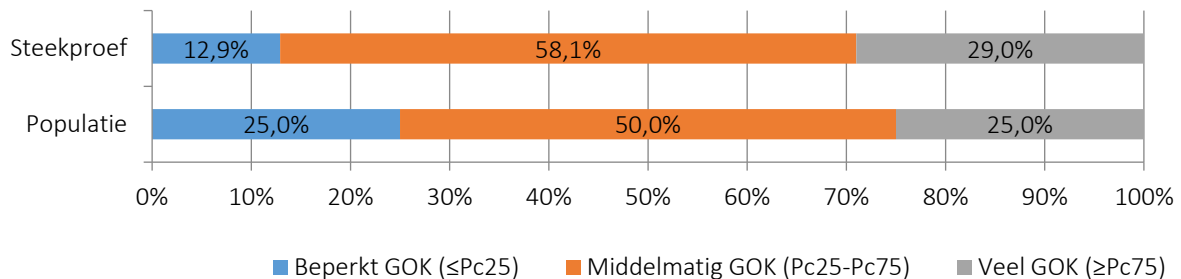
Figuur 3.28: Vergelijking van de verdeling volgens verkregen schooltoelage tussen de populatie (N = 2381) en de deelnemende basisscholen GeO (N = 105).



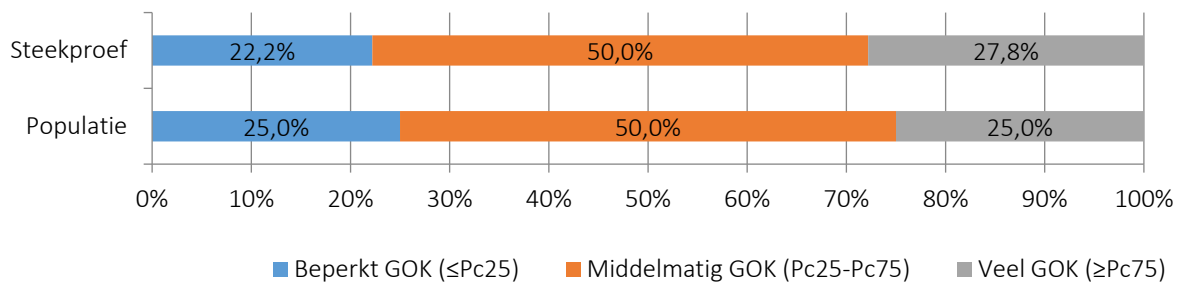
Figuur 3.29: Vergelijking van de verdeling volgens verkregen schooltoelage tussen de populatie (N = 963) en de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 60).

¹⁹ Gelijkaardige verschillen in driedeling zijn wel significant in het BaO omdat deze N groter is.

Figuren 3.30 en 3.31 tonen de verdeling volgens verkregen schooltoelage in de *buitengewone* basis- en secundaire type 1 en/of type 3 scholen voor de populatie en de steekproef. Opnieuw geven de chi-kwadraat toetsen geen significante verschillen aan (BaO: $\chi^2(2) = 2.48$ $p = .29$; SO: $\chi^2(2) = 0.11$, $p = .95$), hoewel ook hier op het eerste zicht een tekort lijkt te zijn van buitengewone basisscholen met relatief weinig leerlingen met een schooltoelage (conform opmerking voetnoot 7).



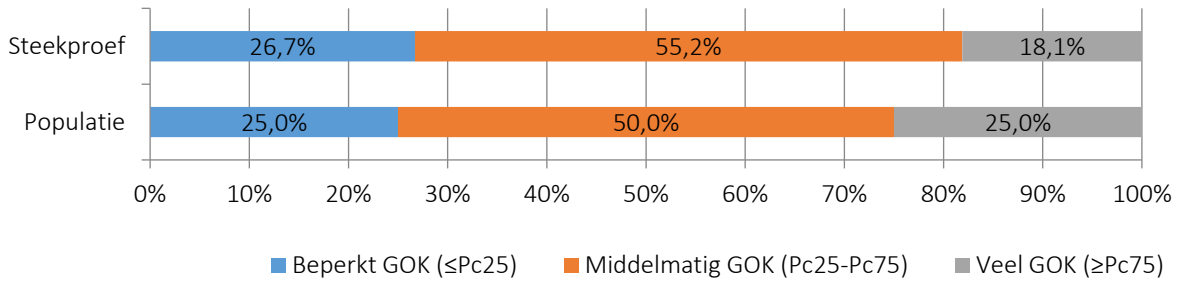
Figuur 3.30: Vergelijking van de verdeling volgens schooltoelage tussen de populatie (N = 147) en de deelnemende type1/3 basisscholen BuO (N = 31).



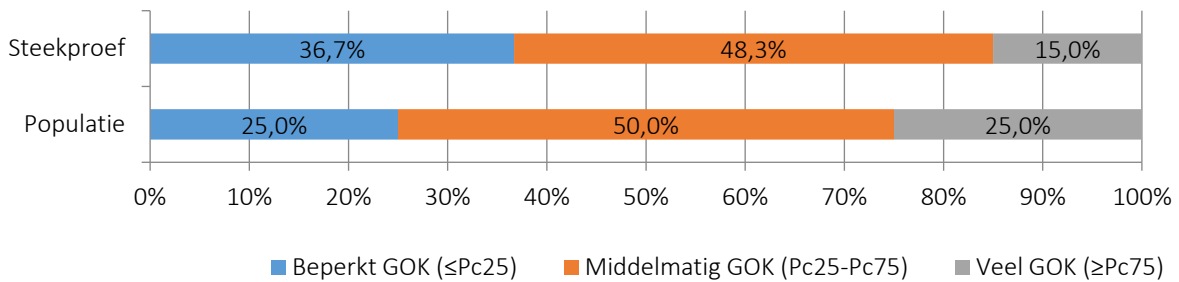
Figuur 3.31: Vergelijking van de verdeling volgens schooltoelage tussen de populatie (N = 84) en de deelnemende type1/3 secundaire scholen BuO (N = 18).

8.2.8.3. Thuis taal

Een leerling voldoet aan het kenmerk “thuis taal” als de taal die de leerling in het gezin spreekt niet de onderwijstaal is. Figuur 3.32 toont in het BaO een gelijkaardige driedeling in de populatie en de steekproef op basis van het percentage leerlingen dat voldoet aan dit criterium (BaO: $\chi^2(2) = 2.70$, $p = .26$). Hoewel eerder randsignificant (zie ook voetnoot 9; SO: $\chi^2(2) = 5.70$, $p = .06$), toont Figuur 3.33 een beperkte deelname van secundaire scholen met relatief veel leerlingen met een andere thuis taal dan Nederlands aan het onderzoek en een sterkere deelname van scholen waar slechts een minderheid van de leerlingen een andere thuis taal spreekt.

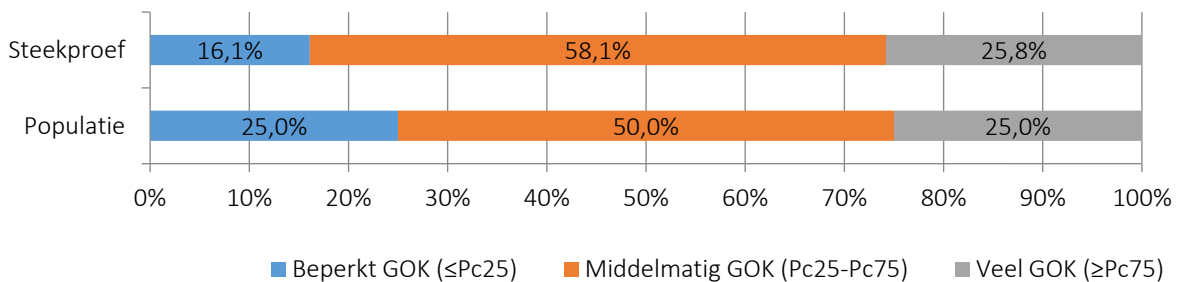


Figuur 3.32: Vergelijking van de verdeling volgens thuistaal tussen de populatie (N = 2381) en de deelnemende basisscholen GeO (N = 105).

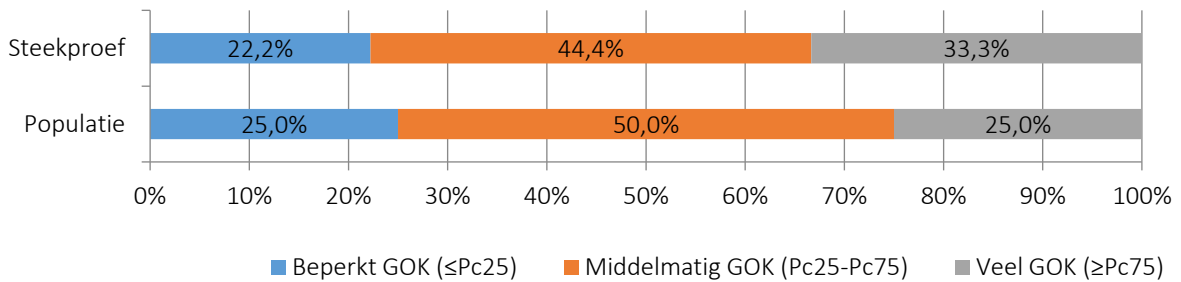


Figuur 3.33: Vergelijking van de verdeling volgens thuistaal tussen de populatie (N = 963) en de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 60).

Figuren 3.34 en 3.35 tonen de verdeling volgens het criterium thuistaal in de *buitengewone* basis- en secundaire type 1 en/of type 3 scholen voor de populatie en de steekproef. De chi-kwadraat toetsen wijzen op een gelijkaardige driedeling in de populatie en de steekproef op basis van het percentage leerlingen dat voldoet aan het criterium thuistaal (BaO: $\chi^2(2) = 1.39, p = .50$; SO: $\chi^2(2) = 0.67, p = .72$).



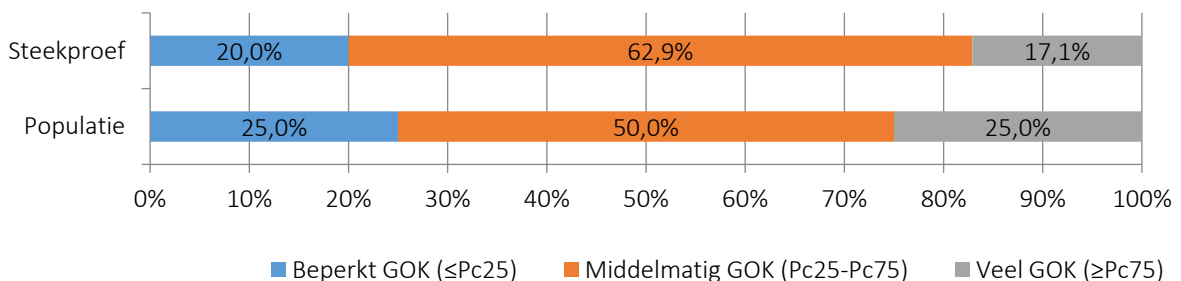
Figuur 3.34: Vergelijking van de verdeling volgens thuistaal tussen de populatie (N = 147) en de deelnemende type1/3 basisscholen BuO (N = 31).



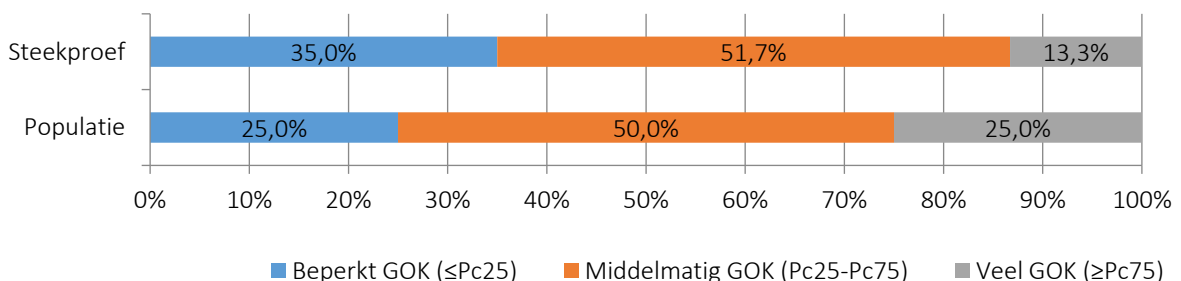
Figuur 3.35: Vergelijking van de verdeling volgens thuistaal tussen de populatie (N = 84) en de deelnemende type1/3 secundaire scholen BuO (N = 18).

8.2.8.4. Buurt

Een leerling voldoet aan het kenmerk “buurt” als de leerling in een buurt woont met veel schoolse vertraging of behoort tot de trekkende bevolking en thuislozen. Figuren 3.36 en 3.37 tonen de verdeling van de scholen volgens een gelijkaardige driedeling gebaseerd op het percentage leerlingen in de school dat voldoet aan dit criterium. De chi-kwadraat toetsen wijzen op (rand)significante verschillen in de verdeling van scholen in de steekproef en de populatie volgens de gelijke kansenindicator buurt (BaO: $\chi^2(2) = 7.11, p < .05$; SO: $\chi^2(2) = 5.70, p = .06$). Opnieuw zien we in de steekproeven minder scholen met een relatief beperkt aantal leerlingen die scoren op de indicator. In het BaO wordt dit vooral gecompenseerd door scholen met een middelmatig aantal leerlingen uit een buurt met veel schoolse vertraging, terwijl in het SO relatief meer scholen met een beperkt aantal leerlingen die scoren op deze indicator deelnamen.



Figuur 3.36: Vergelijking van de verdeling volgens buurt tussen de populatie (N = 2381) en de deelnemende basisscholen GeO (N = 105).



Figuur 3.37: Vergelijking van de verdeling volgens buurt tussen de populatie (N = 963) en de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 60).

Er zijn geen gegevens beschikbaar over het criterium 'buurt' voor de scholen BuO.

8.2.9. Besluit

Uit voorgaande figuren en chi-kwadraat toetsen blijkt dat de steekproeven van scholen die deelnamen aan het huidige onderzoek op verschillende vlakken representatief zijn voor de verschillende populaties, met name qua onderwijsniveau, onderwijsnet, onderwijsvorm of opleidingsvorm (SO), onderwijstype (BuO), spreiding over de provincies, graad van verstedelijking en schoolgrootte. Enkel op vlak van onderwijsnet zien we in de steekproef van het gewoon SO een te sterke vertegenwoordiging van het VGO. Verder werd ook op basis van een driedeling in aantal leerlingen die scoren op de verschillende GOK/SES indicatoren de representativiteit van de deelnemende scholen onderzocht. Hierbij bemerken we toch enigszins een mindere deelname van gewone scholen met een relatief groot aantal leerlingen die scoren op de indicatoren "opleidingsniveau van de moeder" (BaO), "thuistaal" (SO) en "buurt" (BaO en SO). Dit wordt vooral in het BaO gecompenseerd door een relatief groter aantal scholen met een middelmatig aantal leerlingen dat scoort op deze GOK/SES-indicator. In het BuO zijn er geen significante verschillen tussen de populatie en deelnemende type 1 en/of type 3 scholen op vlak van GOK/SES indicatoren.

8.3. Dataverzameling

Binnen alle deelnemende scholen werden drie partijen bevroegd, namelijk de ZV, ouders en CLB-medewerker. Alle deelnemers konden de vragenlijst online invullen in het Nederlands. De ouders konden deze vragenlijst ook op papier invullen. Zowel de online vragenlijst als de papieren vragenlijst voor de ouders was ook beschikbaar in het Engels en het Frans.

De contactpersonen van alle deelnemende scholen kregen op 30 januari 2015 een herinneringsmail. Hierin werd het onderzoek opnieuw gekaderd en werd een concrete planning van de bevraging weergegeven. In bijlage A13 voegen we de herinneringsbrief voor het GeO toe en in bijlage A14 de herinneringsbrief voor het BuO.

Achtereenvolgens bespreken we de procedure voor de ouders (Paragraaf 8.3.1), ZV (Paragraaf 8.3.2) en CLB-medewerkers (Paragraaf 8.3.3).

8.3.1. Bevraging ouders

Op 26 februari 2015 ontvingen alle contactpersonen binnen een school voor GeO een mail met meer praktische informatie omtrent de oudervragenlijst (zie bijlage A15). Aan scholen werd gevraagd om zoveel mogelijk volgens de online methode te werken, maar de school kon ook kiezen voor de methode met papieren vragenlijsten. Er werd gecommuniceerd dat alle scholen eind maart eenzelfde aantal papieren uitnodigingsbrieven (online methode) of papieren vragenlijsten (papieren methode) ontvingen, ongeacht de grootte van de school. Meer concreet zouden scholen voor gewoon BaO 200 uitnodigingsbrieven of 100 vragenlijsten ontvangen en scholen voor gewoon SO zouden 400 uitnodigingsbrieven of 200 vragenlijsten ontvangen. Er werd gevraagd deze te verspreiden bij een representatieve groep ouders binnen hun school. Bij papieren vragenlijsten moesten scholen aangeven hoeveel vertalingen op papier ze wilden ontvangen. Verdere instructies werden toegevoegd omtrent hoe de brieven of vragenlijsten uit te delen en –bij de papieren methode- terug te bezorgen aan de onderzoekers.

De uitnodigingsbrief voor de ouders (zie bijlage A16) bevatte achtergrondinformatie over het project en een link met instructies om de vragenlijst in te vullen. Ouders konden ook een papieren vragenlijst aanvragen door telefonisch contact op te nemen met de onderzoekers.

Midden maart werden de postpakketten gemaakt en aangekondigd via e-mail (zie bijlage A17). In de week van 23 maart ontvingen alle scholen al het nodige materiaal om het vragenlijstonderzoek op te starten. Ouders konden de vragenlijst invullen tot en met 8 mei 2015.

Op 6 maart 2015 ontvingen alle contactpersonen binnen een school voor *BuO* een mail met meer praktische informatie omtrent de oudervragenlijst (zie bijlage A18). In het *BuO* werden enkel papieren vragenlijsten voorzien voor de ouders; binnen het *BuO* werd niet gewerkt met online vragenlijsten. Op die manier probeerden we rekening te houden met de diverse ouderpopulatie in het *BuO*. In tegenstelling tot het *GeO*, konden in se niet alle ouders binnen het *BuO* de vragenlijst invullen. Enkel ouders van leerlingen die sinds 2012-2013 de overgang van het gewoon naar het *BuO* hadden gemaakt, werden bevraagd. Hiertoe gaf de contactpersoon het aantal betreffende ouders door. Zes scholen voor *BuSO* gaven door dat binnen hun school geen dergelijke leerlingen aanwezig waren. Bij deze scholen werden bijgevolg enkel de ZV (of orthopedagogen) en CLB-medewerkers bevraagd. Het aantal vragenlijsten dat een school kon ontvangen werd niet geplafonneerd en varieerde van 1 tot 266 vragenlijsten. Verdere instructies werden toegevoegd omtrent hoe de vragenlijsten uit te delen en terug te bezorgen aan de onderzoekers.

In de tweede helft van april werden de postpakketten gemaakt en aangekondigd via e-mail (zie bijlage A19). In de week van 27 april ontvingen de scholen voor *BuO* al het nodige materiaal om het vragenlijstonderzoek op te starten. Ouders konden de vragenlijst invullen tot en met 22 mei 2015.

Scholen verzamelden alle papieren vragenlijsten en bezorgden deze via voorgefrankeerde enveloppen terug aan de onderzoekers. Alle papieren vragenlijsten werden nadien gedigitaliseerd door jobstudenten.

8.3.2. Bevraging zorgverantwoordelijken

Op dinsdag 5 mei kregen de ZV binnen het *GeO* een brief met instructies en een link naar de online vragenlijst (zie bijlage A20). Op maandag 11 mei ontvingen de ZV of orthopedagogen uit het *BuO* deze informatie (zie bijlage A21). Meestal was de contactpersoon binnen de school de ZV. Indien niet, werd aan de contactpersoon gevraagd om de informatie door te geven aan de ZV. Er werd gevraagd om de vragenlijst in te vullen binnen de 14 dagen na het ontvangen van de brief. In de tweede helft van mei ontvingen de ZV die tot dan toe de vragenlijst niet hadden ingevuld een herinneringsbrief. Indien nodig ontvingen de ZV een tweede en derde herinneringsbrief in de eerste helft van juni.

8.3.3. Bevraging CLB

Eind maart ontvingen de CLB-centra verbonden aan scholen die deelnamen aan het onderzoek een aankondiging van dit onderzoek via e-mail (zie bijlage A22). Het onderzoek werd gekaderd en gemotiveerd. Er werden praktische instructies omtrent het invullen van de vragenlijst gegeven, alsook een planning. Er werd gevraagd dat de CLB-medewerker die het meest contact had met de betreffende school de vragenlijst zou invullen.

Midden mei ontvingen de CLB-centra verbonden aan deelnemende scholen een brief met instructies en een link naar de online vragenlijst (zie bijlage A23). Er werd gevraagd om de vragenlijst in te vullen binnen de 14 dagen na het ontvangen van de brief. Begin juni ontvingen de CLB-medewerkers die tot dan toe de vragenlijst niet hadden ingevuld een herinneringsbrief. Indien nodig ontvingen de CLB-medewerkers een tweede en derde herinneringsbrief in de tweede helft van juni en werden zij telefonisch gecontacteerd.

8.4. Responsanalyse

In deze paragraaf bespreken we de responsanalyse. We beschrijven eerst de respons op het niveau van de respondenten (zie Paragraaf 8.4.1.), waarna we het profiel van de deelnemers beschrijven (zie Paragraaf 8.4.2.).

8.4.1. Respons op het niveau van de respondenten

Wat het *gewoon* BaO betreft ($N_{scholen} = 105$), ontvingen we 92 vragenlijsten voor 93 instellingsnummers²⁰ (88.6%) ingevuld door de ZVn en 77 vragenlijsten voor 73 instellingsnummers (69.5%) ingevuld door de betrokken CLB-medewerker. Voor 103 instellingsnummers (98.1%) ontvingen we minstens één vragenlijst ingevuld door ofwel de ZV ofwel de CLB-medewerker. Daarnaast vulden 2245 ouders de vragenlijst in voor een kind uit het gewoon BaO. Aangezien 10 instellingsnummers telkens per twee een pedagogische eenheid vormden en ouders eerder vertrouwd zijn met deze pedagogische indeling, werd het gemiddelde aantal oudervragenlijsten berekend op 100 scholen. We ontvingen vragenlijsten uit 94 scholen (94.0%). Er namen per school gemiddeld 22 ouders deel ($SD = 18$). Het percentage van ouders dat een vragenlijst invulde, was gemiddeld 9.10% van alle ouders van de school ($SD = 8.72$, range 0% - 58.7%).

Uit het *gewoon* SO ($N_{scholen} = 60$), vulden 40 ZV vragenlijsten in uit 55 instellingsnummers (91.7%). Daarnaast vulden 30 CLB-medewerkers vragenlijsten in voor 31 instellingsnummers (51.7%). Voor 59 instellingsnummers (98.3%) ontvingen we minstens één vragenlijst ingevuld door ofwel de ZV ofwel de CLB-medewerker van de betreffende school. Ook vulden 1736 ouders een vragenlijst in voor een kind uit het gewoon SO. Aangezien 18 instellingsnummers samen 8 pedagogische eenheden vormden en het onderscheid volgens instellingsnummer moeilijk te maken was op basis van de oudervragenlijsten, werd verder gerekend met 50 scholen. We ontvingen vragenlijsten uit 35 scholen (70.0%). Het gemiddeld aantal ouders dat een vragenlijst invulde, bedroeg 35 ($SD = 46$), of gemiddeld 8.14% van de ouders van de school ($SD = 8.99$, range 0% - 35.7%).

Wat het *buitengewoon* BaO betreft ($N_{scholen} = 37$), ontvingen we 37 vragenlijsten voor 35 instellingsnummers (94.6%) ingevuld door de ZV en 31 vragenlijsten voor 30 instellingsnummers (81.1%) ingevuld door een betrokken CLB-medewerker. Voor alle instellingsnummers ontvingen we minstens één vragenlijst ingevuld door ofwel de ZV ofwel de CLB-medewerker. Daarnaast vulden 1096 ouders een vragenlijst in voor een kind uit het BuBaO. Aangezien twee instellingsnummers

²⁰ Wanneer het aantal ingevulde vragenlijsten door de zorgverantwoordelijken en door de CLB medewerkers niet overeen komt met het aantal deelnemende scholen kan dit drie oorzaken hebben, namelijk dat één vragenlijst gekoppeld kan worden aan verschillende instellingsnummers, dat er meerdere vragenlijsten per school werden ingevuld of dat er geen instellingsnummer werd opgegeven.

samen één pedagogische eenheid vormden en ouders eerder vertrouwd zijn met deze pedagogische indeling, wordt verder gewerkt met 36 scholen. We ontvingen vragenlijsten uit 33 scholen (91.7%). Gemiddeld ontvingen we 30 vragenlijsten per school ($SD = 32$). In percentages komt dit neer op gemiddeld 16.51% van de ouders ($SD = 11.04$, range 0% - 38.0%).

Voor het *buitengewoon* SO ($N_{scholen} = 28$), ontvingen we vragenlijsten van 28 ZVn uit 27 instellingsnummers (96.4%). Daarnaast vulden 20 CLB-medewerkers vragenlijsten in voor 17 instellingsnummers (60.7%). Voor 27 instellingsnummers (96.4%) ontvingen we minstens één vragenlijst ingevuld door een ZV of een CLB-medewerker van de betreffende school. 174 ouders uit 20 instellingsnummers (71.4%) vulden de vragenlijst in voor een kind uit het BuSO ($GEM_{per\ school} = 6$, $SD = 6$). Het percentage per school van ouders dat een vragenlijst invulde was gemiddeld 4.04% ($SD = 4.60$, range 0% - 15.4%).

8.4.2. Profiel van de respondenten

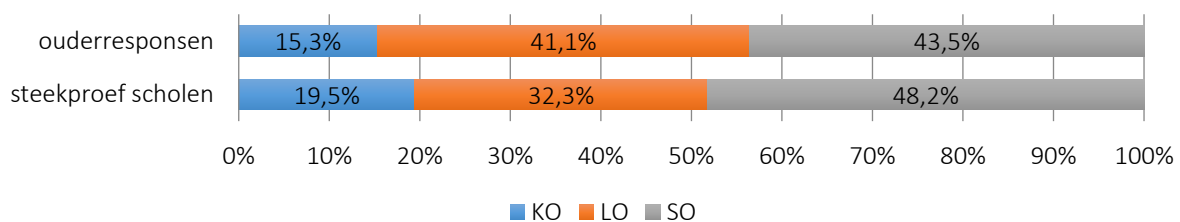
In deze paragraaf beschrijven we het profiel van de respondenten. We beschrijven eerst het profiel van de ouders (zie Paragraaf 8.4.2.1.), waarna we ook het profiel van de ZVn (zie Paragraaf 8.4.2.2.) en CLB-medewerkers (zie Paragraaf 8.4.2.3.) omschrijven.

8.4.2.1. Ouders

In deze paragraaf bespreken we het profiel van de ouders die een vragenlijst invulden. Waar mogelijk vermelden we ook in welke mate de groep deelnemende respondenten representatief is voor de steekproef van scholen die deelnamen aan het onderzoek.

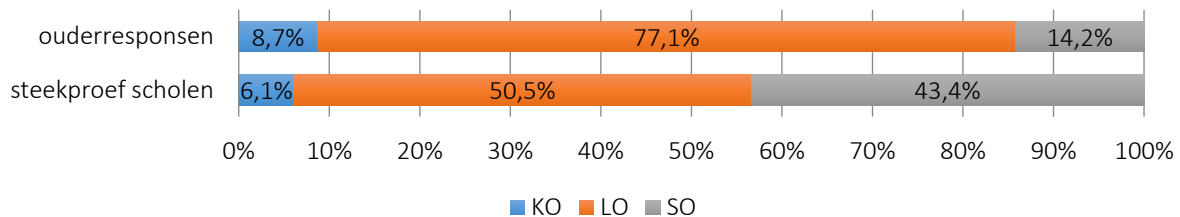
Onderwijsniveau

Wat het *GeO* betreft, vulde de meerderheid van de ouders een vragenlijst in voor een kind in het SO (43.5%). De overige 56.5% werd ingevuld voor een kind uit het BaO: 41.1% vulden de vragenlijst in voor een kind in het LO en een minderheid van de ouders vulden de vragenlijst in voor een kind uit het KO (15.3%). Figuur 3.38 geeft de verdeling volgens onderwijsniveau weer van de oudervragenlijsten enerzijds en de steekproef van gewone scholen anderzijds (gebaseerd op de leerlingenaantallen van de deelnemende scholen per onderwijsniveau). De chi-kwadraat toets geeft een significant verschil aan in de verdeling volgens onderwijsniveau in beide samples ($\chi^2(2) = 154.91$, $p < .001$). Er lijken meer ouders een vragenlijst te hebben ingevuld voor een kind uit het LO en minder uit het KO en SO dan we zouden verwachten rekening houdend met de leerlingenaantallen binnen de deelnemende scholen.



Figuur 3.38: Vergelijking van de verdeling volgens onderwijsniveau tussen de deelnemende scholen ($N = 56521$) en de ouderresponsen ($N = 3981$) GeO.

In het *BuO* werd de grote meerderheid van de vragenlijsten ingevuld voor een kind uit het BuLO (77.1%), terwijl slechts 14.2% voor een leerling uit het BuSO en 8.7% voor een leerling uit het BuKO werd ingevuld. Ook hier geeft de chi-kwadraat toets een significant verschil aan in de verdeling volgens onderwijsniveau in beide samples ($\chi^2(2) = 433.60, p < .001$). Figuur 3.39 toont dat er duidelijk meer ouders een vragenlijst hebben ingevuld voor een kind uit het BuLO en minder uit het BuSO dan we zouden verwachten rekening houdend met de leerlingenaantallen binnen de deelnemende scholen.



Figuur 3.39: Vergelijking van de verdeling volgens onderwijsniveau tussen de deelnemende scholen (N = 11527) en de ouderresponsen (N = 1270) BuO.

Wie vulde de vragenlijst in?

Zowel in het *gewoon* BaO als SO waren het doorgaans de biologische ouder(s) van de geselecteerde leerlingen die de vragenlijst invulden (BaO: moeder: 84.9%, vader: 22.3%; SO: moeder: 81.7%, vader: 23.7%). Daarnaast vulden ook 17 (BaO), dan wel 27 (SO) stiefouders de vragenlijst in (respectievelijk 0.8% en 1.6%). Andere invullers waren onder meer adoptie-, pleeg-, gast-, mee- en grootouders, en overige familieleden zoals tante, oom of zus. Hun percentage varieerde voor het BaO van 0.1% tot 0.4% en voor het SO van 0.1% tot 0.9%.

In het *BuO* zien we een gelijkaardige verdeling. De biologische ouders vulden opnieuw doorgaans de vragenlijst in (BaO: moeder: 84.9%, vader: 29.0%; SO: moeder: 76.4%, vader: 32.8%). Hier zien we wel een iets hoger percentage stiefouders die de vragenlijst invulden (BaO: 2.5%, SO: 6.3%). In minder dan 5% van de vragenlijsten per onderwijsniveau was de adoptie- (BaO:1.4%, SO: 1.7%), pleeg- (BaO: 2.0%, SO: 1.7%), of grootouder (BaO: 1.3%, SO: 0.6%) de invuller.

Gezinssituatie leerling

Binnen het *gewoon* BaO duidt 78.3% van de ouders aan dat ze gehuwd zijn of samenwonen met de papa of mama van het kind, 6.1% woont samen met een andere partner en 8.0% is alleenstaande. Andere mogelijke gezinssituaties die worden aangeduid zijn bijvoorbeeld inwonend bij de grootouders, weduwe en pleeggezin. Iets minder dan 7% gaf geen antwoord op de vraag. Verder bestaat bijna één op twee deelnemende gezinnen (46.5%) uit twee kinderen, terwijl ongeveer één op vijf gezinnen één (18.2%) dan wel 3 (18.9%) kinderen telt. Iets meer dan 7% van de ouders geeft aan dat er vier of meer kinderen binnen het gezin wonen. De vraag werd opengelaten door 9.2% van de ouders.

Binnen het *gewoon* SO is 65.9% gehuwd of samenwonend met de vader/moeder van het desbetreffende kind, terwijl bijna 10% aangeeft ondertussen een andere partner te hebben. 11.6% geeft aan alleenstaande te zijn. Voorbeelden van andere gezinssituaties die worden aangegeven zijn opnieuw samenwonend met grootouders, en pleeggezin, maar ook bijvoorbeeld 'latrelatie'.

Opvallend is dat de vraag door meer dan één op 10 (11.2%) ouders werd opengelaten. Ook hier bestaat het gezin meestal uit twee (42.4%), dan wel drie (19.0%) of één (16.8%) kind. 8.4% van de ouders beschrijft een gezin met vier of meer kinderen. Opnieuw werd de vraag relatief vaak overgeslagen (13.3%).

Binnen het *buitengewoon* BaO is 64.7% van de ouders gehuwd zijn of samenwonend met de papa of mama van het kind, 12.0% woont samen met een andere partner en 15.1% is alleenstaande. Ook hier wordt enkele keren verwezen naar grootouders ($N = 12$) en pleegouders ($N = 10$) om het gezin te beschrijven. 3.5% liet deze vraag open. Verder bestaat 36.3% van de deelnemende gezinnen uit twee kinderen, terwijl 22.3% drie kinderen en 14.1% één kind telt. Iets meer dan 17% van de ouders geeft aan dat er vier of meer kinderen binnen het gezin wonen. De vraag werd opengelaten door 9.2% van de ouders.

Binnen het *buitengewoon* SO is 55.7% gehuwd of samenwonend met de vader/moeder van het desbetreffende kind, terwijl 20% aangeeft ondertussen een andere partner te hebben. 14.4% geeft aan alleenstaande te zijn. De vraag werd door 4.6% ouders opengelaten. Ook hier bestaat het gezin meestal uit twee (39.7%), dan wel drie (22.4%) of één (16.7%) kind. Iets meer dan 10% van de ouders beschrijft een gezin met vier of meer kinderen. De vraag werd relatief vaak overgeslagen (10.3%).

Geslacht leerling

In het *GeO* is de verhouding jongens – meisjes evenredig in beide onderwijsniveaus. In het BaO werd 48.1% van de vragenlijsten ingevuld voor een jongen en dus 51.9% voor een meisje. In het SO vulden 50.8% van de ouders de vragenlijst in voor een jongen en 49.2% voor een meisje.

In het *BuO* bemerken we wel een iets hogere vertegenwoordiging van jongens. In het BuBaO werd 60.5% van de vragenlijsten ingevuld voor een jongen en dus 39.5% voor een meisje. In het BuSO vulden 62.9% van de ouders de vragenlijst in voor een jongen en 37.1% voor een meisje.

Leeftijd leerling

Voor wat betreft het *gewoon* BaO bedraagt de gemiddelde leeftijd van het betreffende kind ongeveer 7 jaar en 7 maanden ($N = 7.61$, $SD = 2.66$). Opgeplitst naar KO en LO wordt dit ongeveer 4 jaar en 4 maanden ($N = 4.27$, $SD = 1.07$), dan wel 8 jaar en 10 maanden ($N = 8.84$, $SD = 1.90$). In het SO is de gemiddelde leeftijd van het kind waarvoor de vragenlijst werd ingevuld ongeveer 15 jaar ($N = 14.93$, $SD = 1.97$).

In het *buitengewoon* BaO is de gemiddelde leeftijd van de leerlingen waarvoor een vragenlijst werd ingevuld ongeveer 8 jaar en 10 maanden ($N = 8.78$, $SD = 2.11$). Opgeplitst naar KO en LO wordt dit ongeveer 5 jaar ($N = 5.05$, $SD = 1.10$), dan wel 9 jaar en 2 maanden ($N = 9.17$, $SD = 1.78$). In het BuSO bedraagt de gemiddelde leeftijd van de leerlingen ongeveer 15 jaar en 8 maanden ($N = 15.73$, $SD = 2.06$).

Leerjaar leerling (GeO)

Binnen het *GeO* beschikken we ook over informatie betreffende de leerjaren van de leerlingen waarvoor de vragenlijst werd ingevuld. Tabellen 3.12 en 3.13 tonen de verdeling volgens leerjaar voor het BaO (opgesplitst naar KO en LO) en het SO. We stellen een evenwichtige verdeling over de verschillende leerjaren vast. Binnen het KO gaf de minderheid van de ouders aan dat hun kind in een

instapklasje zat. De overige kleuters waren ongeveer evenredig verdeeld over de 1^{ste}, 2^{de} en 3^{de} kleuterklas, waarbij de 3de kleuterklas het sterkst vertegenwoordigd is. Ook voor de leerlingen uit het LO was de verdeling over de leerjaren vrij evenredig. De ouders van leerlingen uit het eerste leerjaar zijn het sterkst vertegenwoordigd, en uit het 4de leerjaar het minst vertegenwoordigd. Wat het SO betreft, bemerken we een sterke vertegenwoordiging van ouders wiens kind in het eerste jaar zit, maar ook de hogere jaren zijn met >10% vertegenwoordigd. Enkel voor leerlingen uit het zevende jaar ontvingen we slechts 22 vragenlijsten.

Tabel 3.12: Verdeling van leerlingen met oudervragenlijst over leerjaren BaO (opgesplitst naar KO en LO).

Leerjaren BaO		
	Frequentie	Percentage
Instapklasje	27	4.4%
1K	171	28.1%
2K	159	26.1%
3K	216	35.5%
1^{ste} jaar	295	18.2%
2^{de} jaar	265	16.3%
3^{de} jaar	272	16.8%
4^{de} jaar	240	14.8%
5^{de} jaar	274	16.9%
6^{de} jaar	255	15.7%

$N_{KO}=609$; $N_{LO}=1623$, overig onbepaald.

Tabel 3.13: Verdeling van leerlingen met oudervragenlijst over leerjaren SO.

Leerjaren SO		
	Frequentie	Percentage
1^{ste} jaar	396	21.3%
2^{de} jaar	254	14.6%
3^{de} jaar	272	15.7%
4^{de} jaar	278	16.0%
5^{de} jaar	306	17.6%
6^{de} jaar	201	11.6%
7^{de} jaar	22	1.3%

$N_{SO}= 1736$, overig onbepaald

In het *gewoon* BaO gaf een kleine minderheid van ouders (7.1%) aan dat hun kind een leerjaar meer dan één keer gedaan had. In het SO lag dit percentage opvallend hoger (22.7%). In beide onderwijsniveaus ontbrak deze informatie voor <2% van de leerlingen.

Onderwijsvorm

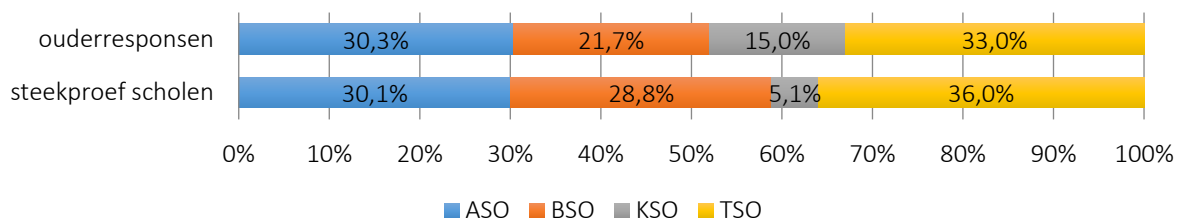
Verder werd ook voor leerlingen uit het *gewoon* SO gevraagd naar de onderwijsvorm van de betreffende leerling. Tabel 3.14 toont de leerlingenaantallen per onderwijsvorm zoals ingevuld door de ouders. Hierbij werden ook de aantallen per A en B klas mee opgenomen. We merken op dat het ASO en TSO het sterkst vertegenwoordigd zijn. Ook valt op dat ouders met een kind uit de eerste graad het leerjaar vaak niet als A of B klas benoemen, maar eerder een onderscheid maken volgens de onderwijsvormen uit de hogere graden. Hierdoor stemt het aantal A klas + B klas niet overeen met het totaal aantal leerlingen uit het eerste en tweede jaar SO (zie Tabel 3.13). Vervolgens maken we de vergelijking tussen enerzijds de door de ouders opgegeven aantallen ASO, BSO, KSO en TSO

voor kinderen vanaf het derde leerjaar en anderzijds de leerlingenaantallen in de hogere graden opgedeeld naar onderwijsvorm van de deelnemende scholen (zie Figuur 3.40). De chi-kwadraat toets duidt een significant verschil aan in de verdeling volgens onderwijsvorm in beide samples ($\chi^2(3) = 215.11, p < .001$), waarbij we enigszins een oververtegenwoordiging van KSO leerlingen opmerken, ten koste van vooral BSO leerlingen.

Tabel 3.14: Verdeling van leerlingen met ouder vragenlijst over onderwijsvormen SO.

Leerjaren SO	Frequentie
A klas	126
B klas	59
ASO	579
BSO	298
TSO	483
KSO	154

$N_{SO} = 1736$, overig onbepaald.



Figuur 3.40: Vergelijking van de verdeling volgens onderwijsvorm in de hogere graden tussen de deelnemende scholen ($N = 19599$) en de ouderresponsen ($N = 1013$) GeO.

Gelijke onderwijskansen/SES indicatoren

Tot slot beschrijven we de deelnemende ouders en hun kind aan de hand van hun verdeling volgens enkele gelijke onderwijskansen/SES-indicatoren. Waar mogelijk, vergelijken we deze met de steekproef²¹.

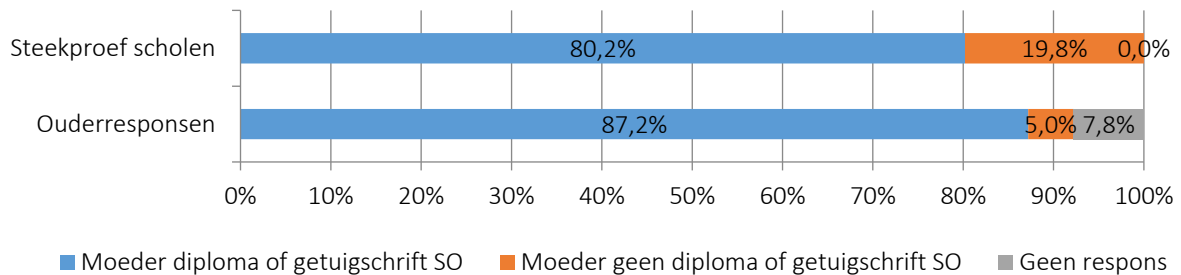
Opleidingsniveau van de moeder

In de vragenlijst werd gevraagd naar het hoogst behaalde diploma van de invuller. Omdat de meerderheid van de vragenlijsten werd ingevuld door de moeder (zie eerder) vergelijken we deze cijfers met deze van de gehele steekproef. 87.2% van de deelnemende ouders uit het gewoon BaO en 82.2% uit het gewoon SO geeft aan dat ze minstens een diploma of getuigschrift hebben van het secundair onderwijs. Slechts 5.0%, dan wel 4.8% duidt als hoogste diploma lager onderwijs aan of geeft aan geen diploma of getuigschrift te hebben. Van respectievelijke 7.8% en 13% beschikken we niet over deze informatie. Wanneer we dit vergelijken met het procentueel aantal mogelijke leerlingen binnen de steekproef die 'scoren' op de gelijke kansen/SES indicator 'opleidingsniveau van de moeder'²² zien we dat deze verdelingen in beide onderwijsniveaus significant verschillen (BaO:

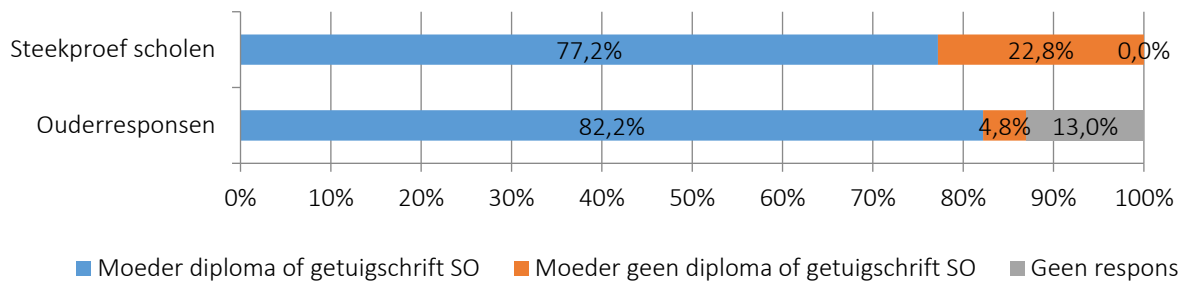
²¹ Non respons kan niet mee in rekening worden gebracht in chi kwadraat toetsen wegens 0% op niveau steekproef scholen.

²² Een leerling 'scoort' op deze indicator als de moeder niet in het bezit is van een diploma of getuigschrift van het hoger SO (ASO, TSO, KSO, BSO, A2, B2, HSTL of 4de graad BSO)

$\chi^2(1) = 267.87, p < .001$; SO: $\chi^2(1) = 254.89, p < .001$). Rekening houdend met het feit dat vooral de moeders de vragenlijst invulden (maar niet uitsluitend), kunnen we met enige voorzichtigheid besluiten dat in beide onderwijsniveaus de leerlingen van wie de moeder niet over een diploma of getuigschrift SO beschikt ondervertegenwoordigd zijn in onze oudervragenlijsten.

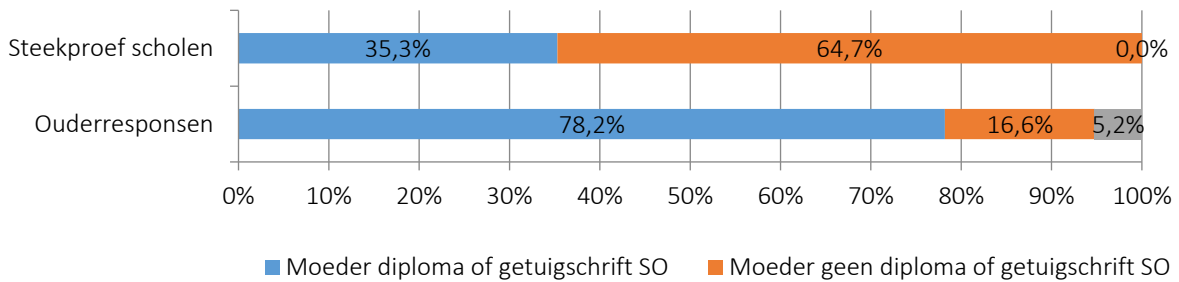


Figuur 3.41: Vergelijking van de verdeling volgens opleidingsniveau moeder/invuller tussen de deelnemende basisscholen GeO (N = 29263) en de ouderresponsen (N = 2245).

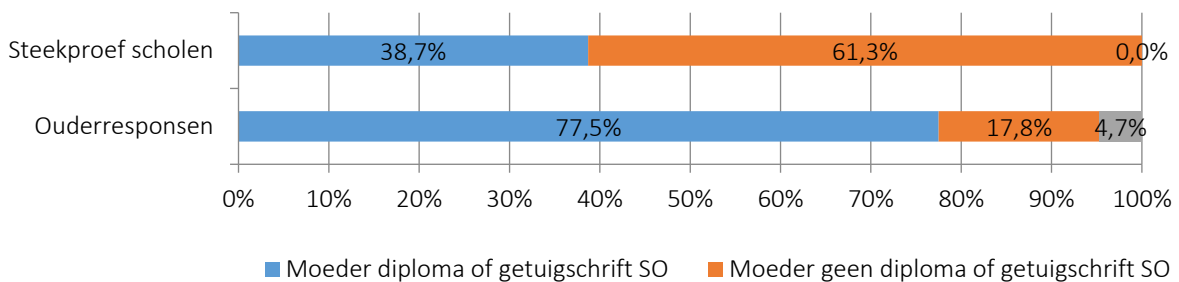


Figuur 3.42: Vergelijking van de verdeling volgens opleidingsniveau moeder/invuller tussen de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 27221) en de ouderresponsen (N = 1736).

Wat het *BuO* betreft, geeft 78.2% van de deelnemende ouders binnen het *BuBaO* en 77.5% binnen het *BuSO* aan dat ze minstens een diploma of getuigschrift hebben van het SO. In vergelijking met het GeO merken we toch wel een hoger aantal ouders met als hoogste diploma lager onderwijs of geen diploma of getuigschrift (BaO: 16.6%, SO: 17.8%). Indien we ervan uitgaan dat de leerlingen uit type 1 en type 3 representatief zijn wat betreft de GOK-indicatoren kunnen we voorgaande aantallen opnieuw vergelijken met het procentueel aantal mogelijke leerlingen binnen de steekproef die 'scoren' op de gelijke kansen indicator 'opleidingsniveau van de moeder'. We zien dat deze verdelingen in beide onderwijsniveaus significant verschillen (BaO: $\chi^2(1) = 1008.64, p < .001$; SO: $\chi^2(1) = 127.14, p < .001$). Rekening houdend met het feit dat vooral de moeders de vragenlijst invulden, kunnen we opnieuw besluiten dat in beide onderwijsniveaus de leerlingen van wie de moeder niet over een diploma of getuigschrift secundair onderwijs beschikt mogelijk ondervertegenwoordigd zijn in onze oudervragenlijsten. We blijven wel voorzichtig daar de verdeling in de steekproef van buitengewone scholen werd berekend enkel op basis van type 1 en type 3 leerlingen.



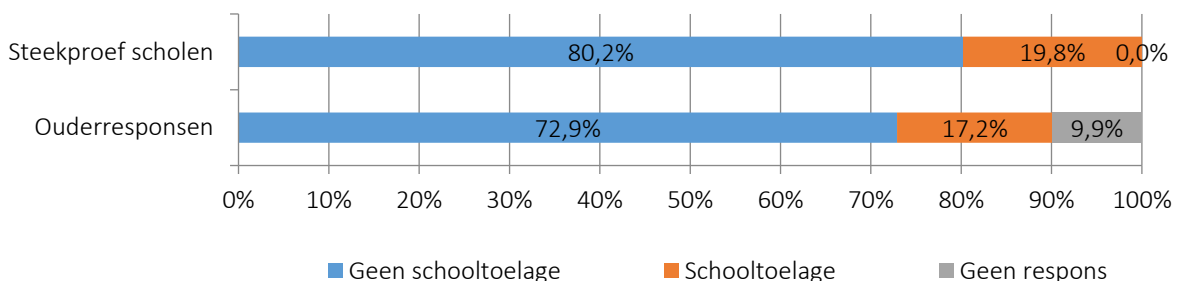
Figuur 3.43: Vergelijking van de verdeling volgens opleidingsniveau moeder/invuller tussen de deelnemende type1/3 basisscholen BuO (N = 691) en de ouderresponsen (N = 1096).



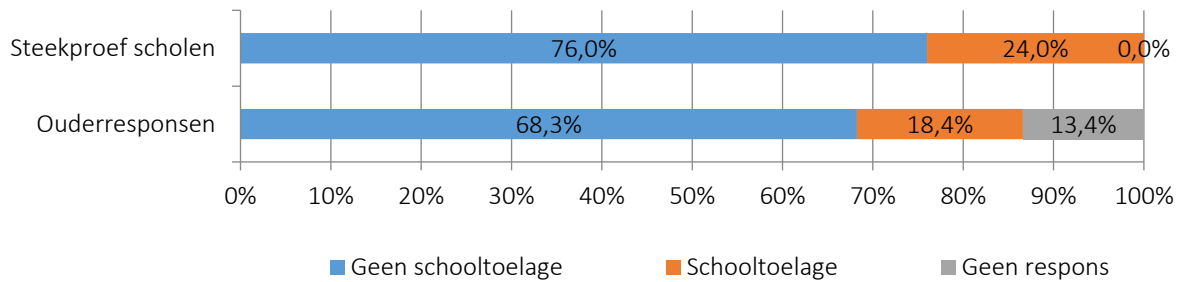
Figuur 3.44: Vergelijking van de verdeling volgens opleidingsniveau moeder/invuller tussen de deelnemende type1/3 secundaire scholen BuO (N = 606) en de ouderresponsen (N = 174).

Schooltoelage

Vervolgens vulden de ouders in of hun gezin één of meerdere schooltoelagen ontvangt. Figuren 3.45 en 3.46 presenteren de verdeling volgens dit criterium voor enerzijds de leerlingen met een oudervragenlijst en anderzijds de steekproef van deelnemende scholen. Voor het BaO merken we geen significant verschil in verdeling volgens wel/geen schooltoelage ($\chi^2(1) = 0.57, p = .45$). Wat betreft het SO, wijst de chi-kwadraat toets wel op een significant verschil in de verdeling van wel/geen schooltoelage ($\chi^2(1) = 6.42, p < .05$). Leerlingen uit het SO van wie het gezin één of meerdere schooltoelagen ontvangt lijkt ietwat ondervertegenwoordigd te zijn, rekening houdend met het aantal gezinnen met een schooltoelage in de scholen uit de steekproef.

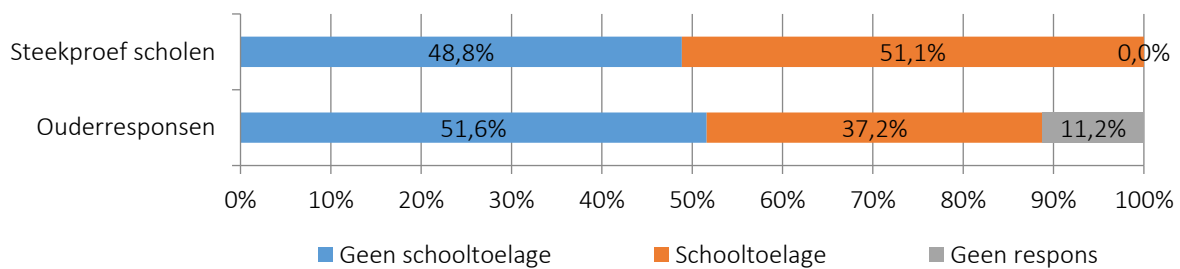


Figuur 3.45: Vergelijking van de verdeling volgens schooltoelage tussen de deelnemende basisscholen GeO (N = 29263) en de ouderresponsen (N = 2245).

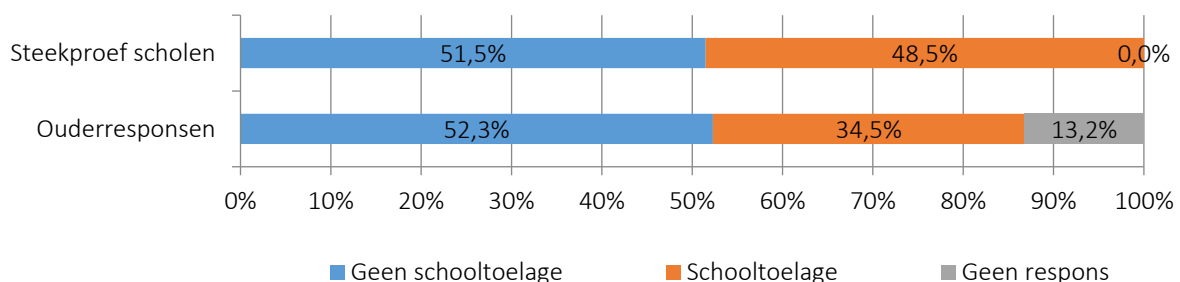


Figuur 3.46: Vergelijking van de verdeling volgens schooltoelage tussen de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 27221) en de ouderresponsen (N = 1736).

Wat het BuO betreft, geven 41.9% van de ouders met een kind in het BuBaO en 39.7% van de ouders met een kind in het BuSO aan één of meerdere schooltoelagen te ontvangen. Deze percentages zijn net zoals bij de vorige indicator hoger dan in het GeO. Desondanks wijzen de chi-kwadraat toetsen (BaO: $\chi^2(1) = 33.13$, $p < .001$; SO: $\chi^2(1) = 4.64$, $p < .05$) en Figuren 3.47 en 3.48 toch nog op een mogelijke ondervertegenwoordiging van gezinnen met één of meerdere schooltoelage(n). We herhalen dat ook hier de verdeling wel/geen schooltoelage in de steekproef van scholen BuO werd berekend enkel op basis van type 1 en type 3 leerlingen.



Figuur 3.47: Vergelijking van de verdeling volgens schooltoelage tussen de deelnemende type1/3 basisscholen BuO (N = 691) en de ouderresponsen (N = 1096).

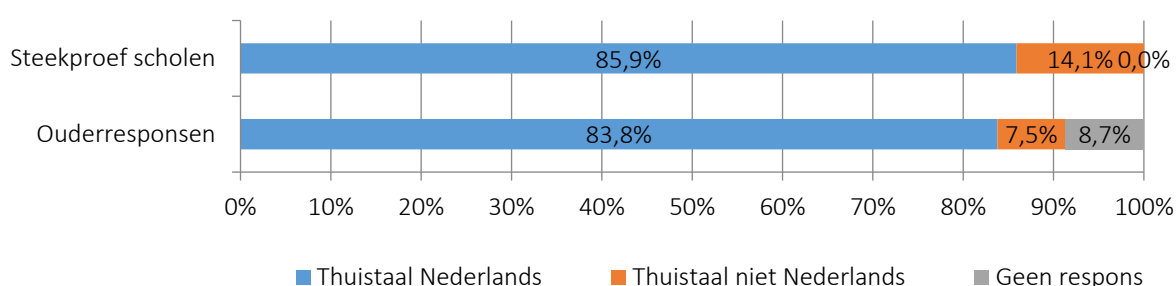


Figuur 3.48: Vergelijking van de verdeling volgens schooltoelage tussen de deelnemende type1/3 secundaire scholen BuO (N = 606) en de ouderresponsen (N = 174).

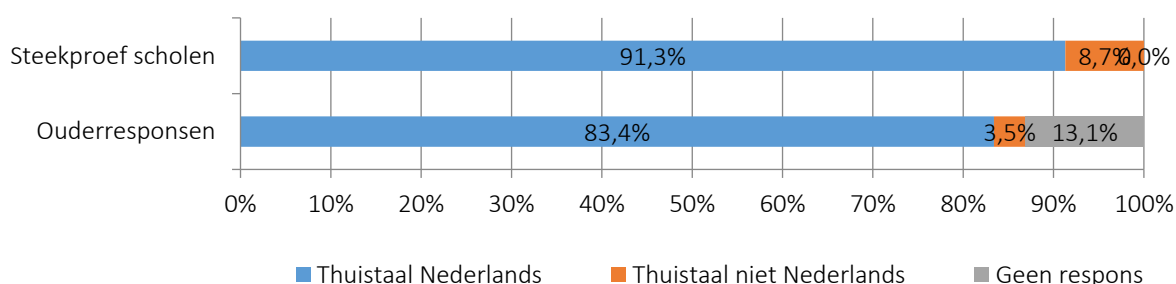
Thuistaal

Daarnaast duiden de ouders in de vragenlijst aan welke talen er in het gezin gesproken worden. Binnen het GeO geeft ongeveer 70% van de ouders (BaO: 70.5%; SO: 72.6%) aan enkel Nederlands te

spreken in het gezin en ongeveer 10% (BaO: 13.3%; SO: 10.8%) duidt naast Nederlands nog één of meerdere vreemde talen aan. Frans wordt in beide onderwijsniveaus het meest als vreemde taal opgegeven (BaO: 9.0%; SO: 4.7%). Daarnaast zien we dat toch ook 7.1% van de ouders Turks, Berbers of Arabisch als thuistaal meegeven in beide onderwijsniveaus. Figuren 3.49 en 3.50 tonen de vergelijking van deze informatie met de informatie rond het leerlingkenmerk of gelijke kansen/SES indicator 'thuistaal' gesproken in de scholen uit de steekproef. Voor beide onderwijsniveaus wijst de chi-kwadraat toets op een verschil in de verdeling wel/niet Nederlands als thuistaal ($\chi^2(1) = 59.02, p < .001$; SO: $\chi^2(1) = 41.14, p < .001$). Uit de figuren 3.40 en 3.41 leiden we af dat ouders en hun kind uit het gewone BaO en SO die thuis geen Nederlands spreken iets ondervertegenwoordigd zijn in onze oudervragenlijsten, rekening houdend met alle ouders uit de deelnemende scholen. We blijven wel voorzichtig in het formuleren van deze conclusie, daar de manier waarop wij de thuistaal bevroegd hebben niet volledig overeenstemt met het scoren op deze indicator, volgens ond.vlaanderen.be²³.



Figuur 3.49: Vergelijking van de verdeling volgens thuistaal tussen de deelnemende basisscholen GeO (N = 29263) en de ouderresponsen (N = 2245).

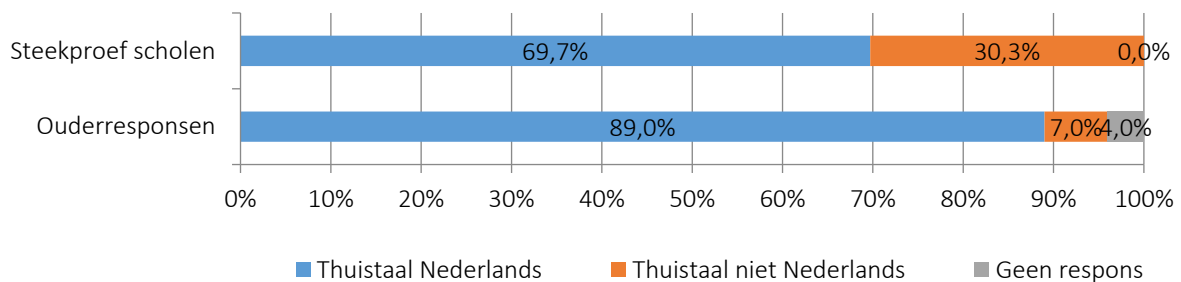


Figuur 3.50: Vergelijking van de verdeling volgens thuistaal tussen de deelnemende secundaire scholen GeO (N = 27221) en de ouderresponsen (N = 1736).

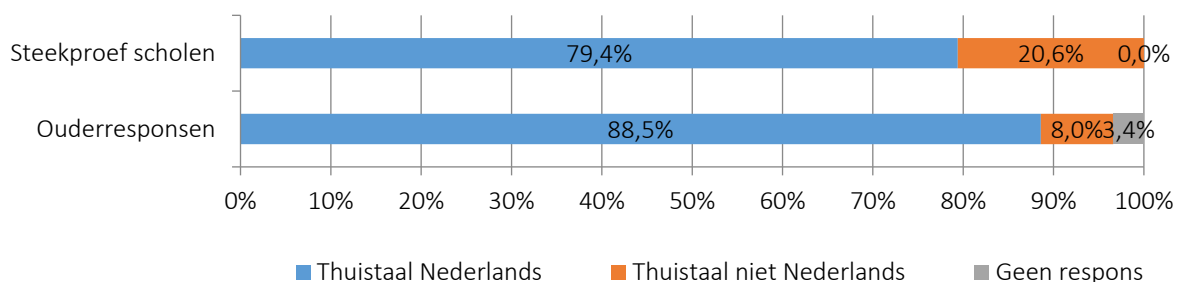
Ook wat het BuO betreft, geeft ongeveer zeven op tien ouders (BaO: 72.4%; SO: 70.1%) aan enkel Nederlands te spreken in het gezin, terwijl toch een groter aantal, met name 16.6% van de deelnemende ouders in het BuBaO en 18.4% in het BuSO aangeeft naast Nederlands nog één of meerdere vreemde talen thuis te spreken. 7% (BaO), dan wel 8% (SO) spreekt thuis geen Nederlands. Naast Frans (BaO: 7.7%; SO: 12.1%), wordt opnieuw verschillende keren verwezen naar Turks, Berbers of Arabisch (BaO: 9.1%; SO: 8.0%). We vermelden ook nog dat 3 à 4% van de deelnemers geen antwoord gaf op de vragen m.b.t. de thuistaal. Ook in het BuO wijst de chi-kwadraat toets op

²³ Een leerling scoort op deze indicator indien de taal die de leerling in het gezin spreekt niet de onderwijstaal (Nederlands) is, m.a.w. indien de leerling in het gezin met niemand of in één gezin met drie gezinsleden (leerling niet meegerekend) met maximum één gezinslid de onderwijstaal spreekt. Broers en zussen worden als één gezinslid gerekend.

een verschil in de verdeling wel/niet Nederlands als thuistaal ($\chi^2(1) = 59.02, p < .001$; SO: $\chi^2(1) = 15.46, p < .001$). Figuren 3.51 en 3.52 tonen dat ouders en hun kind uit het BuBaO en BuSO die thuis geen Nederlands spreken mogelijk ondervertegenwoordigd zijn in onze oudervragenlijsten. Omdat voor de berekening van de verdeling in de steekproef scholen enkel met een deel van de leerlingen werd rekening gehouden en bovendien de manier waarop de thuistaal bevroegd werd niet volledig overeenstemt met de indicator zoals berekend via ond.vlaanderen.be, moeten deze resultaten zeker voorzichtig benaderd worden.



Figuur 3.51: Vergelijking van de verdeling volgens thuistaal tussen de deelnemende type1/3 basisscholen BuO (N = 691) en de ouderresponsen (N = 1096).



Figuur 3.52: Vergelijking van de verdeling volgens thuistaal tussen de deelnemende type1/3 secundaire scholen BuO (N = 606) en de ouderresponsen (N = 174).

Buurt

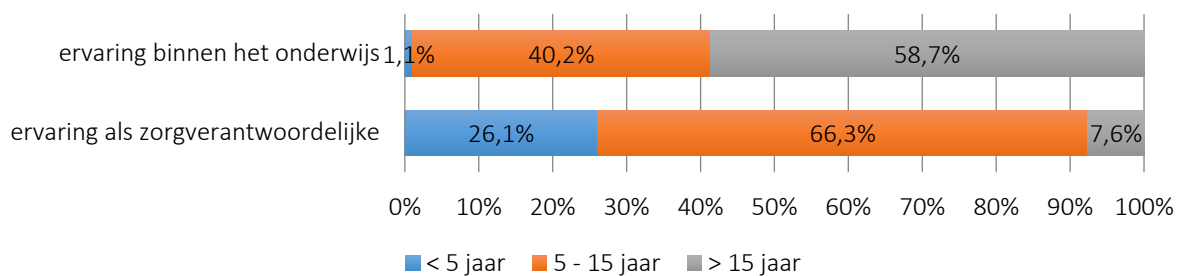
De representativiteit op basis van de indicator 'buurt' kon niet geanalyseerd worden, daar de informatie rond het al dan niet wonen in een buurt met 'schoolse vertraging' niet kon afgeleid worden uit de vragenlijst. 15 ouders met een kind in een deelnemende gewone basisschool, 6 ouders met een kind uit een gewone secundaire school, 18 ouders met een kind in het BuBaO en 3 ouders met een kind in het BuSO gaven aan dat ze binnenschippers, kermis- of circusartiesten of woonwagewoners zijn. Leerlingen die behoren tot een trekkende bevolking en thuislozen scoren sowieso op de indicator 'buurt'.

8.4.2.2. Zorgverantwoordelijken

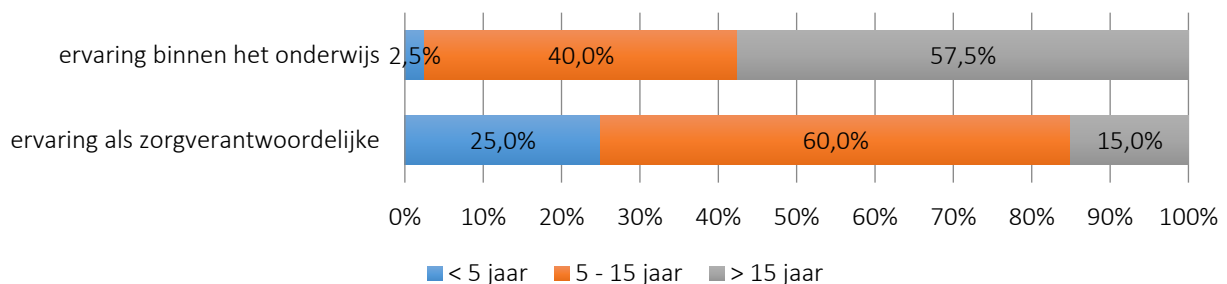
Wat het *gewoon* BaO betreft werden drie van de 92 vragenlijsten ingevuld door de directie van de deelnemende school. Verder werken de invullers uit deze respondengroep voornamelijk in een voltijds werkregime (44.6%), of in een deeltijds regime, maar dan zonder andere functie (40.2%). 15.2% van de respondenten werkt in een deeltijds regime, met een andere functie. Tot slot geven we in Figuur 3.53 de verdeling van de respondenten mee volgens hun ervaring binnen het onderwijs en

als ZV. Hieruit leiden we af dat de respondenten vaak pas later in hun onderwijscarrière in een zorgfunctie terecht zijn gekomen.

Wat het *gewoon* SO betreft zijn 7 van de 40 vragenlijsten ingevuld door een directielid, terwijl twee invullers zichzelf noch als directielid, noch als ZV omschrijven. Binnen deze respondentengroep zien we dat de meerderheid een halftijdse functie bekleedt binnen de school, zonder nog een andere functie uit te voeren (57.5%), terwijl iets minder dan vier op tien invullers in een voltijdse regime werkt. Slechts 5.0% werkt deeltijds en voert nog een andere functie uit. Figuur 3.54 toont tot slot nog de verdeling van de respondenten uit het *gewoon* SO volgens hun ervaring binnen het onderwijs enerzijds en hun ervaring als ZV anderzijds. De verdelingen tonen grote gelijkenissen met deze van het BaO.



Figuur 3.53 Verdeling van de ZVn binnen het gewoon BaO (N = 92) volgens hun ervaring.



Figuur 3.54 Verdeling van de ZVn binnen het gewoon SO (N = 40) volgens hun ervaring.

8.4.2.3. CLB

We ontvingen 77 vragenlijsten ingevuld door een CLB-medewerker in functie van een deelnemende *gewone* basisschool. In de meerderheid van de gevallen (46.8%) vulde de psycho-pedagogisch consulent van het CLB-team verbonden aan de betreffende school de vragenlijst in. Ongeveer één op vier vragenlijsten werd ingevuld door de psycho-pedagogisch werker, terwijl 7.8% van de vragenlijsten werd ingevuld door enkel de maatschappelijk werker. In de overige gevallen vulden verschillende mensen samen de vragenlijst in, zoals bijvoorbeeld de maatschappelijk werker samen met de psycho-pedagogisch werker (3.9%) of samen met de psycho-pedagogisch consulent (2.6%). 9.1% werd door drie of meer mensen binnen het team ingevuld.

Voor het *gewoon* SO werden 30 vragenlijsten ingevuld door een CLB-medewerker. De meeste vragenlijsten werden ingevuld door de maatschappelijk werker (33.3%) of de psycho-pedagogisch consulent (30.0%). Twee keer vulde de psycho-pedagogisch werker en één keer de verpleegster de vragenlijst in. In de overige gevallen werd de vragenlijst samen ingevuld, per twee (6.6%), dan wel met meer dan twee (20.0%).

31 vragenlijsten werden ingevuld in functie van een deelnemende *buitengewone* basisschool. Ruim één op twee van de vragenlijsten werd ingevuld door de psycho-pedagogisch consulent, terwijl nog vier vragenlijsten werden ingevuld door de maatschappelijk werker en drie door de psycho-pedagogisch werker. Eén keer werd verpleegster aangeduid en ook één keer werd aangegeven dat het om een logopedist ging. In de overige gevallen (16.1%) was het steeds de maatschappelijk werker die samen met een ander teamlid de vragenlijst invulden.

Tot slot werden 20 vragenlijsten door het CLB ingevuld in functie van een deelnemende *buitengewone* secundaire school. Deze werden mooi verdeeld tussen de maatschappelijk werker (40.0), de psycho-pedagogisch consulent (40.0%) en de psycho-pedagogisch werker (10%). Eén keer werd de vragenlijst ingevuld door enkel de verpleegster en één keer was het de verpleegster samen met de psycho-pedagogisch werker die instonden voor de antwoorden.

8.4.3. *Besluit*

Uit bovenstaande bespreking van respondentenkenmerken kunnen we besluiten dat onze groep van ouders heterogeen is op verschillende vlakken (onderwijsniveau, onderwijsvorm SO, gezinssituatie, geslacht leerling, ...). Wat betreft de respondentenkenmerken die we konden vergelijken met wat we zouden kunnen verwachten op basis van de kenmerken van de deelnemende scholen, vonden we toch een aantal opvallendheden. Zo bemerken we, vooral in het BuO, een oververtegenwoordiging van ouders die een vragenlijst invulden voor een leerling van het BuLO. Verder valt binnen het gewoon SO een ietwat groter aantal leerlingen KSO op, voornamelijk ten koste van leerlingen BSO, dan we zouden verwachten op basis van de leerlingenaantallen van de deelnemende scholen. Tot slot is er in het GeO enigszins een ondervertegenwoordiging van risicogroepen op basis van een vergelijking wat betreft verschillende gelijke onderwijskansen/SES indicatoren. Toch dienen we deze conclusies met enige voorzichtigheid te benaderen; de gelijke kansen/SES indicatoren, opleidingsniveau moeder en thuistaal, werden immers op een iets andere wijze in kaart gebracht in onze oudervragenlijsten dan dat de overheid dit doet (zie ond.vlaanderen.be).

Van de respondentenanalyse van de groep van ZVn onthouden we dat de respondenten vaak langer in het onderwijs staan alvorens een zorgfunctie op te nemen. En wat betreft de CLB-medewerkers zien we dat de psycho-pedagogisch consulent vaak de invuller bleek te zijn, gevolgd door de psycho-pedagogisch werker en de maatschappelijk werker. Verder blijkt dat de CLB vragenlijsten vaak in duo's of in team werden ingevuld.

Deel 3: Methodologie casestudie onderzoek - fase 3

In Deel 3 staan we stil bij de methodologie die gehanteerd werd bij het uitvoeren van het casestudie onderzoek. We bespreken ten eerste het doel van het casestudie onderzoek (Paragraaf 9), de selectie van de casussen (Paragraaf 10), de dataverzamelmethode (Paragraaf 11) en de analyse van de casussen (Paragraaf 12).

9. Doel casestudie onderzoek

Het casestudie onderzoek (fase 3) is erop gericht om meer inzicht te krijgen in de concrete processen van toeleiding, de specifieke rol van de betrokken actoren en hun motieven, alsook op de normatieve standpunten die gepaard gaan met het gebruik en adviseren van bepaalde vormen van extra zorg. Dit gebeurt a.d.h.v. documentanalyse, diepte-interviews en observaties (van bijvoorbeeld klassenraden en leerlingenbesprekingen) bij 8 cases. Doel van deze afsluitende onderzoeksfase is niet zozeer generalisering en representativiteit, maar wel verdieping. De bevindingen uit fase 1 en 2 zullen worden geïllustreerd, grondiger beschreven, verfijnd of verhelderd met de resultaten van de casestudies.

Casestudies zijn geschikt om huidige fenomenen te bestuderen die sterk onderhevig zijn aan de context en voor het beantwoorden van onderzoeksvragen naar het 'hoe' en 'waarom' van deze fenomenen (Yin, 2013).

10. Selectie van casussen

Een casus betrof een leerlingdossier. De casussen werden geselecteerd door middel van *theoretical sampling* en *criterium sampling* (Cohen, Manion, & Morrison, 2011). Variatie in scholen werd nagestreefd om te garanderen dat er ook variatie op caseniveau was. Enerzijds gebruikten we *theoretical sampling* opdat de casussen een bijdrage kunnen leveren aan de inzichten rond TnZ in verschillende scholen en naargelang verschillende gezinssituaties. Anderzijds, en in combinatie met het voorgaande, gebruikten we *criterium sampling*, daar casussen verschilden naargelang onderwijsniveau, mate van geïntegreerde zorg van de school (cf. OBPWO 09.05), SES van de gezinnen, en soort van TnZ (zoals gerapporteerd door de school). Bij een *multiple case study* onderzoek geldt een *replicatielogica*, waarbij de resultaten van een casus vergeleken of gematched kunnen worden met de resultaten van andere cases, zodat theoretische replicatie bekomen wordt (Yin, 2013).

Hier betreffen de casussen een sociologisch descriptief collectief design (Hancock & Algozzine, 2015). Het design is *sociologisch* daar het gericht is op sociale instituten (i.c. scholen, CLB en ruimere hulpverlening) en sociale relaties. Het design is *descriptief* daar het in eerste instantie de TnZ wil beschrijven. Het design is *collectief* daar meer dan één casus onderzocht wordt met de bedoeling om een bepaald fenomeen, zijnde de TnZ, beter te begrijpen.

11. Dataverzamelingmethoden

Scholen met een verschillend profiel naargelang geïntegreerde zorg en onderwijsniveau, werden gevraagd om vier leerlingen te selecteren die het schooljaar voorafgaand aan het onderzoek (dit wil zeggen schooljaar 2014-2015) extra zorg krijgen op school en waarbij de zorg op het tijdstip van de dataverzameling (schooljaar 2015-2016) nog verder loopt. Scholen vulden een korte anonieme beschrijving van de vier casussen in. De onderzoekers selecteerden twee cases, waarna de school aan de hand van een opgestelde brief door de onderzoekers contact opnam met de leerling en zijn/haar ouders met de vraag of zij wensten deel te nemen aan het onderzoek. Bij het selecteren van de casussen streefden de onderzoekers variatie na in SES en soort TnZ. In twee scholen voor gewoon basisonderwijs (BaO) en twee scholen voor SO werden twee casussen weerhouden. Daarnaast werden in twee andere scholen voor SO, telkens één casus weerhouden.

Aangezien het belang van *within-case sampling* voor inhoudsvaliditeit (Goodwin & Goodwin, 1984), werd per casus data verzameld bij verschillende respondenten en op verschillende manieren. Zo werd per casus een semi-gestructureerd interview nagestreefd met schoolactoren (ZV, leraren en CLB-medewerkers) en het gezin (ouder en leerling zelf). Het interview peilde naar het verloop van de TnZ en de moeilijkheden die hierbij ervaren werden, alsook naar de rol van verschillende actoren in de TnZ en hun motieven voor de TnZ. De (gepercipieerde) effecten van de TnZ werden ook bevraagd. Indien mogelijk werd ook het schooldossier bekeken en werd er een observatie uitgevoerd van een gesprek op school over de zorg voor de betreffende leerling. In Tabel 3.15 en Tabel 3.16 staat een overzicht van de dataverzamelingmethode per casus voor respectievelijk het BaO en SO.

Tabel 3.15: Dataverzamelingmethode per casus in het BaO.

ID ^a	Soort TnZ	Sex	Lft ^b	Int ^c ouders	Int II ^d	Int ZV ^e	Int lkr ^f	Int CLB	Int BSH	Observatie	Dossier
AC	TnZGO; TnBuO	V	8	x	x	x	x	x	X logo en kinderpsychiater	MDO ^g ; OC ^h	x
AF	TnBSH	M	9	x	x	x	x	x	X logo	OC	x
BM	TnZGO; TnBSH	M	9	x	x	x	x	x	X logo	OC	x
BE	TnZGO; TnBuO	V	9	x	x	x	x	o	nvt	OC	x

^aeerste letter van ID duidt op de school, de tweede letter duidt op de leerling. Leerling AC en AF zijn bijvoorbeeld afkomstig van dezelfde school.

^blft = leeftijd; ^cint = interview; ^dII = leerling; ^eZV = zorgverantwoordelijke; ^flkr = leraar; ^gMDO = multidisciplinair overleg; ^hOC = oudercontact.

Tabel 3.16: Dataverzamelingmethode per casus in het SO.

ID ^a	Soort TnZ	Sex	Lft ^b	Int ^c ouders	Int II ^d	Int ZV ^e	Int lkr ^f	Int CLB	Int BSH	Int GON	Observaties	Dossier
CN1	TnZGO	V	17	x	x	x	x	x	nvt		o	x
CN2	TnZGO; TnBSH	V	18	x	x	x	x	x	x psycholoog		o	x
DE1	TnZGO	V	16	x	x	x	x	x	nvt	x	x GON overleg; KR ^g	x
DE2	TnBSH	V	13	x	x	x	x	x	Niet relevant		o	x
EM	TnZGO	M	13	o	x	x	x	x	nvt		o	x
ED	TnZGO; TnBSH	V	14	x	x	x	x	x	x bijles		o	o

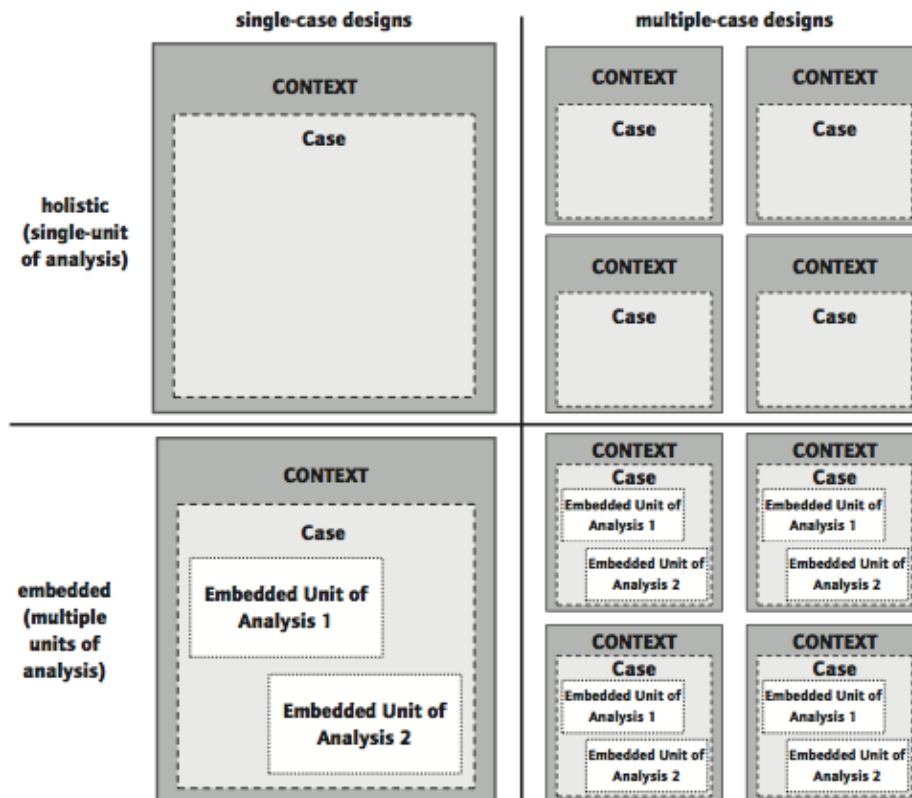
^aeerste letter van ID duidt op de school, de tweede letter duidt op de leerling. Leerling EM en ED zijn bijvoorbeeld afkomstig van dezelfde school.

^blft = leeftijd; ^cint = interview; ^dII = leerling; ^eZV = zorgverantwoordelijke; ^flkr = leraar; ^gKR = klassenraad.

De observatiemogelijkheden verschilden van casus tot casus. In het BaO waren alle betrokken ouders aanwezig op het oudercontact. In het SO volgden de ouders van casus EM en ED niet het

oudercontact, en het oudercontact van de overige casussen betrof eerder de schoolse vorderingen dan het zorgtraject.

Het design volgt een combinatie van een holistic en embedded multiple casus design (Yin, 2013), daar er we één of twee units binnen eenzelfde context (of school) onderzoeken en dit voor meerdere contexten (of scholen; zie Figuur 3.55).



Figuur 3.55: Mogelijke casus studie designs (Yin, 2013).

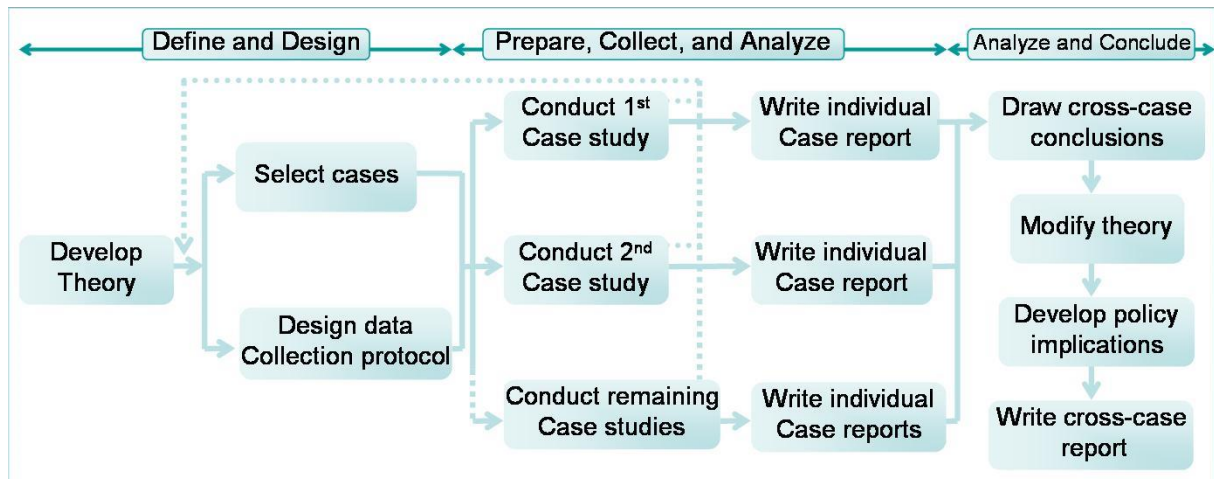
Voor de start van de dataverzameling ondertekenden de deelnemers het informed consent en er werd een vertrouwelijke verwerking van de gegevens gegarandeerd (Cohen et al., 2011). Alle interviews en observaties werden opgenomen met een voice recorder.

Om de validatie van resultaten te garanderen worden volgende strategieën van Hancock en Algozzine (2015) toegepast: de samenvatting van het interview wordt gedeeld met de betreffende respondent opdat deze feedback kan geven (member check), review van het rapport door collega-onderzoeker die op de hoogte is van het doel van het onderzoek en het gebruiken van meerdere bronnen of datatriangulatie.

Omwille van de beknopte TnZ en weinig inhoudelijke meerwaarde, beslisten de onderzoekers om twee casussen uit het SO niet verder mee te nemen in de analyse. Zo werd casus DE2 en EM niet verder geanalyseerd. Dit brengt het totaal aantal casussen dat geanalyseerd werd op acht.

12. Analyse van de casussen

We volgen de multiple-case study procedure van Yin (2013, zie Figuur 3.56). Conform de procedure van Yin, analyseren we eerst de acht casussen globaal casus per casus, en stellen we voor elke casus een beschrijving op (zie Hoofdstuk 6). Nadien kijken we cross-casus, over de acht casussen heen, met behulp van cross-casus syntheses. Voor de cross-casus syntheses maken we een samenvattende fiche per casus met een oplistings van de belangrijkste bevindingen per onderzoeksvraag (zie bijlage A24). Aan de hand van deze gestructureerde informatie kunnen we vervolgens de casussen met elkaar vergelijken (zie Hoofdstuk 6) (Yin, 2013).



Figuur 3.56: Multiple-case study procedure (Yin, 2013).

De interviews worden als voornaamste bron gebruikt. De bevindingen uit de observaties worden vergeleken met de interviews en kunnen bevindingen uit de interviews illustreren. De dossiers worden gebruikt om bevindingen uit de interviews en observaties te bevestigen of te benadrukken (Yin, 2013).

De cross-casus en individuele casus reports worden per onderzoeksthema behandeld in Hoofdstuk 6.

Hoofdstuk 4: Resultaten

focusgroep onderzoek – fase 1

Binnen alle focusgroepen (FG) kwamen een aantal casussen aan bod die de deelnemers (ZVn of CLB-medewerkers) hadden voorbereid (zie Hoofdstuk 3). Aan de hand van deze casussen praatten de deelnemers over praktijken van toeleiding naar zorg (TnZ). Deze casussen betroffen een toeleiding naar zorg binnen de school voor gewoon onderwijs (TnZGO), een toeleiding naar buitenschoolse hulp (TnBSH) en/of een toeleiding naar het buitengewoon onderwijs (TnBuO). Vaak werd een leerling naar meerdere vormen van zorg geleid en vonden meerdere vormen van zorg tegelijkertijd plaats. De afbakening tussen de drie soorten is daarom soms eerder artificieel.

In dit hoofdstuk worden de voornaamste beschrijvende resultaten besproken, geordend in drie delen. Het eerste deelt beschrijft het proces van TnZ en sluit aan bij het theoretisch perspectief van geïntegreerde zorg. In deel twee bespreken we gepercipieerde succesfactoren alsook moeilijkheden in TnZ. In het derde en laatste deel bespreken we bevindingen die gekaderd kunnen worden binnen het perspectief van medicalisering en gelijke onderwijskansen. Soms kunnen bevindingen binnen meerdere theoretische perspectieven geplaatst worden. Er is dan gekozen om de meest voor de hand liggende indeling te volgen. In dit hoofdstuk geven we enkel de beschrijvende resultaten. In Hoofdstuk 7 linken we deze resultaten aan de resultaten van de andere deelstudies en maken we interpretaties.

Regelmatig waren bevindingen gedeelde bevindingen binnen een FG. Doorgaans verschilden de bevindingen niet naargelang het onderwijsniveau waarbinnen de deelnemers werkten. Wanneer er wel verschillen waren tussen onderwijsniveaus, wordt dit expliciet aangegeven in de tekst.

Deel 1: Beschrijving van proces toeleiding naar zorg

In deel 1 geven we een overzicht van de belangrijkste beschrijvingen van deelnemers van verschillende elementen in de TnZ. Achtereenvolgens staan we stil bij uitspraken over het zorgcontinuüm (ZC) en zorgbeleid (Paragraaf 1), motieven voor de TnZ (Paragraaf 2), belangrijke actoren in het toeleidingsproces (Paragraaf 3) en informatieoverdracht en vormen van samenwerking tussen de school voor gewoon onderwijs (GeO) en buitengewoon onderwijs (BuO) (Paragraaf 4).

1. Zorgcontinuüm en zorgbeleid

Het gebruik van het ZC en – breder nog – het zorgbeleid van een school vormen de basisbeginselen waarbinnen verschillende soorten TnZ gebeuren. Achtereenvolgens bespreken we uitspraken van deelnemers over het ZC (Paragraaf 1.1) en het zorgbeleid (Paragraaf 1.2) met betrekking tot processen van TnZ.

1.1. Zorgcontinuüm

Binnen alle focusgroepgesprekken werd verteld welke stappen de school voor GeO ondernam voor de betreffende casus. Uit verschillende uitspraken blijkt dat **scholen gefaseerd werken bij het verlenen van zorg**, zoals het ZC ook voorschrijft. Sommige participanten verwezen namelijk naar heel concrete opeenvolgende stappen die de school voor GeO ondernam. Binnen elke fase zijn specifieke actoren actief (zie ook Paragraaf 3). Wanneer de zorg op school (ZOS) niet voldoende is, wordt eerst de zorgverantwoordelijke (ZV) en indien nodig vervolgens ook het CLB of buitenschoolse hulp (BSH) gecontacteerd.

CLB3 FG2SOASOKSOTSO: In mijn casus was er eerst en vooral de interne leerlingenbegeleiding die geprobeerd heeft om een beetje tot aangenamer gedrag te motiveren. Dat is hen dan niet gelukt. Dan heeft men geprobeerd met een alternatief rooster, zodat prikkelarmheid zo hoog mogelijk was. Ook dat is niet gelukt. Dan zijn we eigenlijk op een tuchtprocedure terecht gekomen, dan zijn wij betrokken geweest. Niet dat ik niet op de hoogte was van wat ze aan het proberen waren daarvoor, maar ik was niet echt actief betrokken. En dan is er eigenlijk de toeleiding naar externe hulp, dat is ook wel echt CLB. Zodra dat het extern wordt, contacteert men het CLB.

Binnen de FG van het gewoon kleuteronderwijs (KO) en het BuO melden schoolpersoneelsleden dat ze een **evolutie hebben vastgesteld in de stappen die de school voor GeO zelf onderneemt vooraleer ze een leerling doorverwijzen**. Ze geven aan dat scholen zijn gegroeid in de zorginitiatieven die ze voor leerlingen aanbieden binnen de school zelf. De deelnemers aan de focusgroepgesprekken erkennen tegelijkertijd dat er nog grote verschillen bestaan tussen scholen wat betreft het aanbieden van redelijke aanpassingen.

CLB4: Ik ben nu al een heel tijdje in dit werk, maar als ik vergelijk met in het begin dan denk ik dat nu kleuterleidsters en scholen toch wel veel meer know how hebben om flexibel om te gaan met verschillende soorten van kinderen. Veel meer dan vroeger. Wat niet wegneemt dat er toch nog verschillen zijn van school tot school hoe ver ze staan in hun ontwikkeling daar in en ook van leerkracht tot leerkracht. (FG4KO)

Moderator: En in de praktijk, wordt het ZC altijd zo mooi doorlopen?

CLB1: Meer en meer denk ik. (instemming) En afhankelijk van school tot school. (FG5BuO)

Via de voorstelling van de casussen krijgen we zicht op de wijze waarop de school informatie verzameld over eventuele moeilijkheden bij leerlingen, de welke aanleiding kunnen zijn tot een TnZ. Sommige scholen vragen proactief bij de inschrijving van de leerling naar mogelijke moeilijkheden bij leerlingen. Andere scholen organiseren een screening op een bepaald moment (wordt enkel binnen het KO vermeld). Ook leraren en ouders kunnen moeilijkheden signaleren. Een CLB-medewerker beschrijft bijvoorbeeld dat ouders bij de leraar problemen signaleren, waarbij ouders de leraar als eerste aanspreekpunt zien.

ZV1: Wij screenen eigenlijk [de leerlingen], de leerkrachten doen observaties van alle kleuters. En dan hebben wij een screeningsmoment met het CLB bij en dan kijken we van "daar loopt het allemaal goed, hier maken we ons al zorgen." Kleine zorgen of grotere zorgen. En dat wordt eigenlijk genoteerd in een zorgdossier. En van daaruit wordt er eigenlijk bepaald "gaan we een zorggesprek doen met de ouders alleen en de leerkracht of halen we al het CLB erbij?" Dus daar wordt eigenlijk al een beetje een onderscheid gemaakt. In de casus zijn er heel veel gesprekken geweest natuurlijk. Maar dus ieder kind krijgt de mogelijkheid om een traject [te volgen] als er mogelijke zorgen zijn. (FG4KO)

CLB8: Ja, maar omdat de ouders de leerkracht al aangesproken hadden en die leerkracht had gezegd: "ik heb overleg, ik zal dat al eens vragen en dan laat ik dat weten". -- Hebben we het dus gehad over

dat er verschillende mogelijkheden zijn, dat dat misschien verder bekeken moest worden en dat ik het met mijn team op het CLB zou bespreken. (FG1LO)

Zowel ZV als CLB-medewerkers verwezen expliciet naar het ZC. **Spontaan worden de fasen van het ZC aangehaald**, wat erop duidt dat het jargon stilaan ingeburgerd geraakt, zowel in het basis- als in het SO.

Op basis van de focusgroepgesprekken krijgen we echter geen eenduidig antwoord op de vraag hoe systematisch en grondig er in de praktijk gewerkt wordt volgens de fasen van het ZC. Enerzijds haalt men aan dat de fasen uit het ZC doorlopen worden, en dat er dus altijd eerst schoolintern wordt gekeken welke mogelijkheden er zijn, vooraleer extra zorg buiten de school of meer gespecialiseerde ondersteuning wordt ingeschakeld. Dit vertellen de deelnemers vooral wanneer ze in algemene termen spreken over processen van TnZ.

CLB8: In principe heeft de school u [het CLB] niet nodig in de eerste fasen. Wat kan er in de klas gebeuren? En verhoogde zorg. Maar heel vaak komt het toch nog wel aan bod, maar dan als schoolondersteuning. De school helpen zoeken wat ze zelf in de klas nog kunnen doen. Ook nu met die PRODIA-protocollen. Ze komen attesten vragen voor dyslexie, maar als je dan eigenlijk gaat terugvragen wat in die eerste fase al is gebeurd, dan blijkt dat soms te weinig. Of dan zeg je "je kan eigenlijk ook al veel differentiëren zonder dat je een attest of een vastgestelde leerstoornis hebt." Dus qua schoolondersteuning, daar gaat toch wel een heel deel van onze opdracht naar (instemming). (FG1LO)

ZV7: Het is vooral het signaleren van 'dit is een zorg waarmee we aan de slag moeten of die naar een hoger niveau getild moet worden'. Als je het ZC neemt, een deel van de zorgen worden door onze leerkrachten in de klas dagelijks opgelost. Een deel van de zorgen. En het is net belangrijk om wanneer dat vastloopt om dat naar het volgende niveau te tillen. (FG2SOASOKSOTSO)

Wanneer anderzijds wordt doorgevraagd wat de school voor GeO juist deed vooraleer een bepaalde leerling naar extra of andere zorg te leiden, konden participanten hier niet altijd een duidelijk antwoord op geven. Enkele keren bleek zelfs dat de school voor GeO geen schoolinterne hulp gaf vooraleer een leerling naar externe zorg te verwijzen. **Op basis van de focusgroepgesprekken kunnen we dus niet stellen dat werken volgens het ZC systematisch toegepast wordt in de dagelijkse praktijk.**

CLB2: Maar ik voel me dan schuldig dat er dus eigenlijk vanuit de school toch uitermate weinig is geprobeerd om toch een oplossing te bedenken eerst voordat er een verwijzing volgt. (FG1LO)

ZV6: En uiteindelijk hebben wij toch de beslissing genomen van hem naar BuO te laten gaan. Dat is ons gelukt. Niet zonder slag of stoot. Ik zeg het, de procedure die we daarbij gevolgd hebben, is helemaal niet zoals de procedure die we zouden moeten volgen als we het ZC voor ogen houden. Dus dat kan vermoedelijk wel beter. (FG2SOASOKSOTSO)

1.2. Zorgbeleid

Tijdens de voorstelling van de casussen wordt herhaaldelijk gewezen op het belang van een goed zorgbeleid in de school voor GeO. Men stelt dat de TnZ afhankelijk is van dit zorgbeleid. Hoe beter het zorgbeleid is uitgebouwd, hoe beter de TnZ schoolintern verloopt en hoe minder men nood ervaart aan extra zorg buiten de school. Indien een leerling toch nood heeft aan schoolexterne hulp, zal het toeleidingsproces ook beter verlopen naarmate het zorgbeleid van de school beter is

uitgewerkt. Volgens de deelnemers heeft het **zorgbeleid dus een invloed op zowel de kwantiteit als op de kwaliteit van toeleidingsprocessen.**

CLB1: Hoe sterker uw zorgbeleid, hoe beter de TnZ binnen de school. Maar er zijn echt nog wel scholen die niet weten hoe ze daar aan moeten beginnen. (FG1LO)

Meermaals onderstreept men de **noodzaak om een competente, specifiek opgeleide ZV aan te stellen** binnen de school die de leraren kan blijven motiveren en ondersteunen om zorg voor leerlingen binnen hun klas op te nemen.

ZV1: Je hebt leerlingbegeleiders in de school nodig die ook een opleiding hebben gekregen. Niet zomaar "ah, jij hebt wat uren te kort, doe jij maar" (instemming). (FG2SOASOKSOTSO)

In de FG van het gewoon lager (LO) en secundair onderwijs (SO; ASO, KSO en TSO) komt ook de rol van de directie in het zorgbeleid aan bod. De directie kan namelijk van ZOS een prioriteit maken door hiervoor veel uren vrij te maken en zijn lerarenteam ertoe te stimuleren om de nodige zorgmaatregelen effectief toe te passen. **De directie is volgens de deelnemers dus een sleutelfiguur in de vormgeving van het zorgbeleid.**

CLB2: Je moet dus een directeur hebben met een heel goed zorgbeleid, die goed op de winkel let en dan heb je dat eigenlijk allemaal niet zo hard nodig wat daar rond [buiten de school voor GeO] zweeft. (FG1LO)

ZV3: Ja, onze directeur hecht daar heel veel belang aan [aan zorg] en is bereid om daar heel veel uren aan te besteden. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB6: Twee dingen helpen heel veel he. Dat is enorm investeren in erkenning geven voor de moeilijkheden van de leerkracht. Daar kruipt heel veel tijd in. Daar moet ge heel veel tijd in stoppen denk ik. En anderzijds een directie die zegt "ik geef de regie hier aan iemand" en die krijgt ook een mandaat en de tijd. En de directie zegt ook "neen, dit en dit gaan we nog proberen." Dat hebt ge wel nodig. Ik denk dat die twee dingen daarbij helpen. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Bovenstaande uitspraken wijzen op de invloed van de directie op het handelen van leraren. De rol van leraren wordt verder besproken in Paragraaf 3.1.4.

Binnen alle FG kwamen casussen aan bod waarbij de school voor GeO concrete stappen ondernam en gefaseerd werkte vooraleer de leerling naar extra zorg buiten de school te leiden. Deelnemers erkenden een positieve evolutie hierin, hoewel ook casussen werden beschreven waarbij de school voor GeO zelf geen stappen ondernam. De terminologie van het zorgcontinuüm wordt ook spontaan gebruikt door deelnemers. Desalniettemin wordt het zorgcontinuüm nog niet systematisch toegepast in alle scholen.

De deelnemers stellen dat een sterk uitgebouwd zorgbeleid positief samenhangt met de kwaliteit van de TnZ, terwijl er tegelijk minder nood is aan externe hulpverlening of zorg buiten de school. De directie is een sleutelfiguur in de vormgeving van het zorgbeleid, aldus de deelnemers. Het is volgens de deelnemers niet alleen belangrijk dat de directie een prioriteit maakt van een goed zorgbeleid, maar ook dat leraren ondersteund worden door competente zorgverantwoordelijken.

2. Motieven voor toeleiding naar zorg

Deelnemers werden gevraagd de reden(en) voor de TnZ bij hun casus te beschrijven. Doorgaans liggen deze motieven bij de leerlingen en meer concreet gaat het dan over de leerlingproblematiek (Paragraaf 2.1), al dan niet in combinatie met motieven die zich situeren op het niveau van de school voor GeO en BuO (Paragraaf 2.2).

2.1. Motieven op leerlingniveau

Binnen elke FG werden casussen beschreven waarin uiteindelijk geopteerd werd voor een TnZGO, een TnBSH of een TnBuO. Deze casussen varieerden wat betreft de aanleiding of motieven voor de TnZ, de duurtijd van het toeleidingsproces en de leeftijd waarop de leerling werd doorverwezen naar het BuO.

Met betrekking tot de aanleiding of motieven voor de TnZ vatten we samen dat de **specifieke problematiek van de leerling meestal de aanleiding vormde voor de TnZ**. Zo werden gedragsproblemen, motorische problemen, ontwikkelings- en hechtingsstoornissen, socio-emotionele problemen en schoolse achterstand of problemen (bijvoorbeeld afwezigheid) aangehaald als motief voor de TnZ. Specifiek voor de TnBSH werd ook het verkrijgen van een diagnose genoemd als een reden voor doorverwijzing. Zelden had een casus een zuiver of afgebakend probleem; vaak werden in de voorgestelde casus meerdere problematieken aangehaald. Zeker naarmate men verder kwam in het ZC blijken – zoals verwacht – de kind problemen ernstiger en complexer.

CLB7: Hij heeft een motorische problematiek, een gedragsproblematiek, hechtingsstoornis... Het is een instellingskind dus... (FG5BuO)

In de FG van het gewoon SO (BSO, KSO en TSO) werd expliciet gepeild naar verschillen in de TnZ naargelang de onderwijsvorm in het SO. Enkele CLB-medewerkers vertellen dat de **manier van toeleiding niet verschilt tussen de onderwijsvormen, maar wel de aard van de leerlingproblematieken**. In het ASO zijn er volgens hen meer internaliserende problemen, terwijl men in het TSO en BSO meer externaliserend probleemgedrag bij leerlingen ervaart. De aard van de problematiek kan ook verschillen van school tot school, afhankelijk van de leerlingenpopulatie (bv. de migratieachtergrond van de leerlingen).

CLB4: Toeleiding niet, maar het soort problemen. Soort en de complexe problematiek.

CLB3: En ge hebt meer internaliserende problemen denk ik binnen ASO. Ik hoor dat toch van de collega's. Veel meer automutilatie, suïcide neiging. Terwijl zo binnen TSO, BSO hebt ge lastige mannen die geen minuut stilzitten.

CLB5: Dat is ook regiogebonden. (instemming) Een atheneum in XXX heeft 90% Marokkaanse leerlingen, een atheneum in XXX heeft meer dan 70 nationaliteiten. Problemen zijn dan helemaal anders... [dan in scholen met voornamelijk leerlingen met een Belgische nationaliteit]. De zorgvraag is helemaal anders. (FG3 SOBSOKSOTSO)

In de FG van het BuO en het SO (ASO, TSO, KSO) kwamen ook een aantal casussen aan bod waarbij leerlingen vanuit het BuO terug naar het GeO werden geleid. Bij één casus was de reden de schoolse **voortgang** van de leerling en het perspectief om ASO te kunnen volgen. Bij een andere casus had de leerling ook voortgang gemaakt, maar dan wat betreft zijn gedrag. Leerlingen kunnen door tijdelijk aangepast onderwijs te volgen in het BuO of door maturiteit beter omgaan met hun problematiek, waardoor een overgang naar het GeO terug mogelijk wordt.

CLB5: De kans om ASO te kunnen gaan doen. Vanuit het BuO is technische het hoogst haalbare en ze wilden dat ze inderdaad ASO ging doen. Het advies ging ook zijn moderne, toch zeker geen Latijn, want een kindje met een leerstoornis... Dus dat was de reden. Omdat ze ook wel gezien hadden thuis dat ze heel erg vooruit gegaan was op dat jaar, dus ze waren wel blij met dat jaartje dat ze in het BuO gezeten hebben. (FG5BuO)

ZV3: Gewoon omdat ik daar nu geen voorbeeld van gegeven heb, wij hebben toch wel elk jaar meerdere leerlingen die wij terug verwijzen naar het GeO. Vaak zijn dat dan leerlingen met een gedragsproblematiek die op een bepaalde leeftijd -- daar zeggen ze maturiteit en een manier vinden om daarmee om te gaan met al hetgeen ze al hebben meegemaakt in hun leven en die ook methodes hebben gevonden met bepaalde diagnoses om daar in de les toch mee om te gaan. (FG5BuO)

2.2. Motieven op schoolniveau

In de casussen met betrekking tot een TnBSh en TnBuO werden ook schoolse factoren aangehaald als motief voor een TnZ. Zo kan de draagkracht van de school voor GeO een reden zijn om een leerling naar BSH of naar het BuO toe te leiden (Paragraaf 2.2.1). Daarnaast oefent het BuO ook een aantrekkingskracht uit door zijn specifieke manier van werken (Paragraaf 2.2.2). Deze motieven worden achtereenvolgens besproken.

2.2.1. Draagkracht van het gewoon onderwijs

De draagkracht van de school voor GeO wordt soms als reden vernoemd om een leerling vanuit het GeO naar BSH toe te leiden, maar vooral om een leerling vanuit het GeO naar het BuO toe te leiden binnen de FG van het LO en SO (ASO, KSO en TSO). **Wanneer het schoolpersoneel ervaart dat de draagkracht van de school tekort komt of overschreden wordt, zal er sneller doorverwezen worden naar BSH en vooral naar het BuO.** De bereidheid van schoolpersoneel om nog extra zorg op te nemen (zie ook verder Paragraaf 3.1) en het zorgbeleid op school of de mate waarin leraren zich door de school ondersteund voelen, bepalen mee deze draagkracht. **CLB-medewerkers zijn het echter niet altijd eens met de school voor GeO, wat betreft hun inschatting van deze draagkracht en de mogelijkheden die de school zelf nog ziet.**

CLB10: Dat hangt van mij een beetje af van de school waar die leerling zit. Dat is nooit de perfect functionerende leerling, dus daar zijn wel een aantal problemen en dan hangt het een beetje af van de school. Willen die zelf nog investeren? Of denken die "dat is een probleem minder." En in het tweede geval geef ik zelf al een beetje onderhands het advies aan ouders van BuO, kleinere klassen... (FG1LO)

Eén CLB-medewerker beschrijft in haar casus dat de school voor GeO resoluut kan aandringen tot een TnBuO. Ze beschrijft dat de school dit als beste optie zag voor de school voor GeO zelf, omdat de school zelf dan niets meer voor deze leerling moest doen, eerder dan dat dit de beste optie was voor de leerling zelf. De draagkracht van de school wordt op die manier precies als excuus gebruikt om geen extra inspanningen meer te moeten doen voor een leerling; scholen lijken niet altijd zin te hebben om zorg te verlenen aan leerlingen en willen zich er soms gemakkelijk vanaf maken.

CLB5: In eerste instantie was er dus wel een socio-emotioneel probleem, dat wil zeggen een gedragsprobleem. In die school - maar in de meeste scholen die ik ken - worden gedragsproblemen eerst binnen de school aangepakt. Maar ja natuurlijk, die nemen ook contact met de vorige school en - ik was daar dan niet bij bij die contacten - maar daar moet dus wel eens het woord BuSO gevallen zijn en daar hebben zij zich direct op gefixeerd. Want anders hadden ze waarschijnlijk de vrees dat ze nog vanalles zouden moeten proberen met die leerling. En dus hebben ze dat zo gedraaid "ja, die heeft waarschijnlijk gedragsproblemen omdat hij niet kan volgen." (FG2SOASOKSOTS)

Hoewel de draagkracht van de school voor GeO regelmatig werd aangehaald als een reden voor TnZ, blijft het voor ons **vaag wat de deelnemers hieronder juist verstaan**. Er worden geen criteria aangehaald voor wat de school voor GeO zou moeten opnemen en vanaf wanneer de draagkracht van de school daadwerkelijk overschreden wordt. Het is daarnaast ook niet duidelijk welke schoolpersoneelsleden doorgaans oordelen dat de draagkracht overschreden wordt. De uitspraken van de deelnemers wijzen op een subjectief oordeel over de draagkracht van de school, daar het oordeel van het CLB hieromtrent kan verschillen van het oordeel van de school. De uitspraken duiden ook aan dat eens wordt aangegeven dat de draagkracht overschreden is, het nog moeilijk is om nog extra ZGO te verwezenlijken.

2.2.2. Aantrekkingskracht van het buitengewoon onderwijs

Redenen voor een TnBuO die vaak werden aangehaald betreffen positieve aspecten van het BuO. Deelnemers binnen de FG van het KO en het BuO vertelden over de specifieke aanpak en ondersteuning in het BuO die niet aanwezig zijn in het GeO. Zij formuleerden deze als redenen voor leerlingen en ouders om de overstap van het GeO naar het BuO te maken. Men zou bijgevolg kunnen zeggen dat het BuO door zijn specifieke werking een bepaalde aantrekkingskracht heeft (zie ook Hoofdstuk 1).

Het sterke punt van het BuO dat het vaakst vernoemd werd binnen de FG van het gewoon KO en het BuO was de **grotere omkadering binnen het BuO**. Het BuO beschikt enerzijds over veel expertise. Naast leraren zijn er ook pedagogen, psychologen, kinesisten en logopedisten e.d. werkzaam. Doordat het BuO over verschillende deskundigen beschikt, kan deze school goed eerstelijns hulp en begeleiding op diverse vlakken aanbieden.

Anderzijds is een school voor BuO wat betreft infrastructuur en materialen ook beter aangepast aan leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. Niet alleen is het schoolgebouw beter aangepast aan specifieke behoeften van leerlingen, maar ook door de klasgrootte kan er beter ingespeeld worden op specifieke onderwijsbehoeften. In het BuO zijn de klasgroepen namelijk kleiner dan in het GeO. Door de kleinere klasgroepen kan het onderwijs veel individueler afgestemd worden.

ZV1: [...] Meer dan in het GeO omdat je met therapeuten, begeleiders, met ortho's en de psycho's meer deskundigheid in huis hebt om naast de ouders mee die problematiek te begeleiden. [...] En ook al zijn wij geen thuisbegeleidingsdienst, zelfs over de grens van de schoolpoort heen kun je toch wel linken leggen, ideeën geven, tips geven naar aanpak thuis. Dus dat vind ik echt wel heel positief. Want ouders worden heel vaak geconfronteerd met wachtlijsten enzovoort. Dus dat je gewoon al eigenlijk zo'n eerste hulplijn kunt bieden vind ik eigenlijk heel belangrijk. (FG5BuO)

CLB4: Oh ja! Ik vind dat wel [dat het BuO een goede optie is voor bepaalde leerlingen]! Ten eerste omdat er kleine groepen zijn, dus de relatie leerkracht-leerling is veel meer één-één, veel meer afgestemd, veel persoonlijker. Plus natuurlijk de omkadering van pedagogen, logopedisten, kinesisten... Leerkrachten die toch wel zo veel jaren ervaring hebben met om te gaan met kinderen met leerproblemen en met ontwikkelingsachterstand. Dat is toch wel een meerwaarde voor die kinderen die daar komen. -- En ze zijn ook veel meer op de hoogte van activiteiten die ook aangepast zijn aan die kinderen, er zijn veel meer initiatieven van verengingen van gehandicapten ofzo... Ook de materialen. School voor kinderen met een lichamelijke handicap, die hebben zo veel infrastructuur waarmee ze kinderen kunnen oefeningen geven enzovoort... Goh, die hebben toch wel een meerwaarde. (FG4KO)

Een ander voordeel van het BuO ten opzichte van het GeO dat vernoemd werd binnen de FG van het gewoon KO, was dat het BuO geen druk ervaart van het behalen van eindtermen binnen een gemeenschappelijk curriculum in het LO en SO. Het BuO focust zich meer op **ontwikkelingsdoelen**, en werkt met individuele handelingsplannen, waardoor de druk minder hoog ligt dan in het GeO.

ZV3: Bij ons op school hebben heel veel leerkrachten - en dan spreek ik vooral over lager onderwijs - zo wat het idee van "ik moet ze ook wel daar krijgen." (instemming) Niet iedereen moet gelijk voor de wet, absoluut niet, maar "ik wil mijn kinderen wel daar krijgen" en bij sommigen kinderen lukt dat niet. Moogt ge die eindtermen daar niet voor opstellen en dat geeft als leerkracht dan soms een heel slecht gevoel omdat ge dat niet zo maar kunt loslaten. Ik denk dat in het BuO wel meer het ding is elk kind evolueert wat meer op zijn eigen tempo. De druk is minder.

CLB4: Het is anders [in het BuO]. Met ontwikkeling. Ik denk dat ze meer ontwikkelingsgericht werken en minder prestatiegericht dan en eindtermen gericht enzo. (FG4KO)

Deelnemers uit het BuO wijzen er ook op dat een overgang naar het BuO een **ontlasting voor het gezin kan zijn, zowel organisatorisch als financieel**. Doordat er binnen het BuO veel expertise aanwezig is, moeten ouders deze expertise niet meer voorzien buiten de schooluren via BSH of via hulp bij het huiswerk. De overgang naar het BuO kan op die manier voor rust zorgen binnen het gezin. Daarnaast wijst één orthopedagoog uit het BuO erop dat het BuO ook vaak ouders mee ondersteunt in de begeleiding van hun kinderen. Ze wijst dit opnieuw toe aan het feit dat er meer expertise is binnen het BuO.

Een overgang naar het BuO kan ook een ontlasting voor het kind betekenen. Het kind krijgt alle zorg tijdens de schooluren, waardoor het buiten de schooluren hiervan vrijgesteld is.

ZV1: Wat dan vaak als positief ervaren wordt, is dan dat de draagkracht van het gezin... en dat het gezin minder belast wordt. Allé, vaak zijn dat kinderen die ik weet niet wat uren in reva moeten doorbrengen en na de school, mama die al ik weet niet hoeveel moeten rijden heeft naar reva en externe diensten. Dus dat is wel vaak van "blij dat het hier allemaal binnen de schoolmuren kan." (instemming)

ZV2: Maar wij hadden op twee maanden tijd vier leerlingen ingeschreven waarvan ouders eigenlijk hebben gevochten voor te kunnen komen en dat heeft daarmee te maken. De draagkracht, het maken van het huiswerk dat heel belastend is, als ze zien wat voor inspanning dat die kinderen moeten...

CLB1: In mijn casus smeekten die ouders eigenlijk al lang, omdat het zusje zat in het BuO - maar dat was een kind met een licht mentale handicap, terwijl dat kind had nog een IQ in de 80 - dat dat kind naar daar zou kunnen gaan, want 's avonds discussies en ruzies thuis om dat huiswerk gemaakt te krijgen. Die mama heeft ook een psychiatrische problematiek. Die kon dat thuis niet meer aan, want er is nog een jonger zusje. Uiteindelijk hebben we dat kind na een traject dat toch wel aanvaardbaar was van nog eens geprobeerd laten gaan, maar ze willen dat jonger zusje daar nu ook krijgen. Niets zo gemakkelijk, allemaal op dezelfde school, geen huiswerk meer. (gelach) Maar dat is het omgekeerde dan. Die mensen, logo enzo, dat kunnen zij ook niet betalen. Zij hebben ook geen auto om kinderen naar een revalidatiecentrum te brengen. (FG5BuO)

ZV1: Wat ik dus merk bij ouders heel vaak, dat je dus eigenlijk in BuO met de problematiek van hun kind mee naast de ouders kunt gaan staan en ondersteuning bieden. Meer dan in het GeO omdat je met therapeuten, begeleiders, met ortho's en de psycho's meer deskundigheid in huis hebt om naast de ouders mee die problematiek te begeleiden. En dat vind ik vaak -- merk ik bij ouders zo'n opluchting en zo'n fijn gevoel in communicatie, in samenwerking dat zij dat ook vaak als een meerwaarde ervaren. (FG5BuO)

In de FG van het KO en LO kwam het moment van doorverwijzing naar het BuO aan bod. Een CLB-medewerker benadrukt dat **doorverwijzing bij bepaalde problematieken tijdig moet gebeuren, opdat optimaal gebruik kan gemaakt worden van gevoelige periodes voor ontwikkeling**. Scholen voor BuO kunnen volgens de CLB medewerker voldoende expertise bieden om sommige leerlingen

een ontwikkelingsachterstand te laten inhalen, maar enkel wanneer ze tijdig en op het juiste moment kunnen ingrijpen.

CLB4: Wat ik denk, zeker ook bij jonge kleuters. Soms moet ge ook wel rekening houden met de 'gevoelige' periode. En ik heb ooit een kleuter gehad waar ik echt van overtuigd was: "die moet per se intens in een school voor kinderen met spraak-taalproblemen opgenomen worden" omdat daar die hulp zo intens is en zo goed. Die ouders wilden dat niet. Ok, ik heb dat gerespecteerd, maar die zijn nu nog altijd aan 'het logopedisten' en... Dat kind heeft op een bepaald moment haar gevoelige periode gemist en dan denk ik die blijft daar nu waarschijnlijk haar heel leven mee sukkelen. Ge moet zo soms toch, zeker bij die jonge kleuters, van die gevoelige periode profiteren om dan op korte termijn veel meer gerealiseerd te krijgen. (instemming) (FG4KO)

Deelnemers binnen de FG van het LO weidden uit over het moment waarop er veel leerlingen overgaan van het GeO naar het BuO. **Doorgaans gaan veel leerlingen over naar het BuO bij de overgang van het kleuter naar het LO.** Volgens de deelnemers heeft dit zowel te maken met de aard van deze specifieke onderwijsniveaus als met de aard van de problematiek van de leerling. In het LO begint namelijk volgens sommigen het 'echte leren' en men wil dit leren zo goed mogelijk maken voor de leerling. De aard van de problematiek van de leerling speelt volgens hen ook een rol in het moment van doorverwijzing. Ontwikkelingsproblemen worden bijvoorbeeld doorgaans vroeg ontdekt en zijn dan vaak een reden van doorverwijzing, terwijl gedragsproblemen doorgaans pas later de kop op steken. Een leerling met een ontwikkelingsprobleem zal volgens hen dan ook sneller naar het BuO overgaan dan een leerling met een gedragsprobleem.

CLB10: Misschien eerder begin lagere school dat er meer doorverwijzingen [naar het BuO] zijn.

CLB7: Als ik naar mijn eigen doorverwijzingen kijk, is het toch vaker die overgang.

Moderator: Van kleuter naar lager?

CLB7: Ja.

CLB4: Hangt dat niet een beetje samen met de aard van de problematiek?

CLB7: Sowieso ook, maar als ik nu echt heel algemeen kijk -- als ik gewoon naar mijn dingen kijk van "waar verwijs ik het meeste door?" dan is het toch daar.

CLB6: Omdat je daar misschien ook expliciet de vraag stelt van "hoe gaat het verder lopen?"

CLB7: Ja. Ik denk het. Ik weet eigenlijk niet hoe dat specifiek komt.

CLB8: Omdat ze dan toch ook echt moeten beginnen te leren. En is dat dan een kind dat met succes kan beginnen te leren in een context waar hulp mogelijk is - je hebt extra zorg in een klas, je hebt extra hulp in een klas - maar met dat, dat je het toch een kans geeft.

Moderator: Jij zei juist dat het ook van de problematiek afhangt. Niet alleen van het moment in het leven of in de ontwikkeling. Kan je daar iets meer over zeggen?

CLB4: Het is natuurlijk als dat gaat over communicatieve vaardigheden dat die overstap kleuter-lager cruciaal is. Maar ik merk toch ook een aantal kinderen of een groot aantal kinderen dat eerste leerjaar doorspartelen, dat nog eens opnieuw doen en dan wel de overstap doen. Terwijl bijvoorbeeld voor gedragproblematiek dat dat later [pas aan bod komt]. Ja, dat is pas derde leerjaar, vierde leerjaar.

CLB10: Nu heel ernstige ontwikkelingsproblematiek komt vaak al in de kleuter naar boven. (instemming) (FG1LO)

Binnen de FG van het KO werd gevraagd naar **mogelijke verklaringen voor de grote stijging in aantal leerlingen binnen het BuO bij de overgang van het kleuter naar het LO.** Dadelijk wordt er instemmend geantwoord dat dit komt doordat type 1 en type 8 niet bestaan in het KO maar wel in het LO. Deze type 1 en type 8 leerlingen blijven in KO daarom binnen het GeO, maar maken in het LO wel de overgang naar het BuO. Een ander gedeeld antwoord was dat leerlingen en ouders soms tijd nodig hebben; ze willen het eerst proberen binnen het KO van het GeO. Wanneer dit niet lukt of moeilijk gaat, maken ze dan na de kleuterschool toch de overstap naar het BuO (zie ook Paragraaf 3.2.5).

Daarnaast wijzen enkele deelnemers binnen het KO dit toe aan de **verschillende werking binnen het KO en het LO**. Afhankelijk van de problematiek van de leerlingen kan deze makkelijker of moeilijker meedraaien in het KO dan wel LO. Een leerling die bijvoorbeeld veel structuur nodig heeft, is volgens deze ZV beter gediend in het LO dan in het KO. Terwijl een leerling met cognitieve problemen nog goed mee kan in het gewoon KO en problemen kan ervaren in het LO.

Moderator: Er is eigenlijk een concrete vaststelling. Als ge naar de cijfergegevens kijkt over de overgang van het gewoon naar het buitengewoon, dan ziet ge dat bij de overgang van het kleuter naar het LO ineens een hele grote stijging is in het aantal leerlingen in het BuO. Hebben jullie daar verklaring voor?

CLB4: Ah ja, natuurlijk! Type 1 en type 8 bestaan niet voor kleuters. Ik denk dat dat de grootste verklaring is. (instemming)

ZV1: Plus, dat ge de mensen wat tijd moet geven.

CLB4: Zo is het natuurlijk. Ouders willen soms ook dat eerste proberen he. "Ik wil het ten minste een keer proberen" zeggen ze dan en dan ziet ge heel vaak na het eerste studiejaar... (instemming) Of als ze dan blijven, dan hebt ge vaak kinderen die jaren en jaren frustratie opbouwen en schoolmoe zijn tegen dat ze in het vierde zitten.

CLB1: De jongste kinderen in het buitengewoon zijn ook minder -- allé, minder doorverwijzingen dan als ze al een paar jaar in het gewoon [school hebben gelopen]. Dan beginnen de doorverwijzingen naar het buitengewoon toch ook te stijgen.

CLB1: Ze gaan het eerst proberen [in het GeO] en een keer dubbelen enzovoort.

ZV3: Maar ik denk dat -- allé, de beperking van een kleuterschool -- een kleuterklas en een lagere school-klas is ook -- ik zal niet zeggen overal, maar vaak wel heel verschillend. En ge ziet ook bij kinderen die -- er zijn kinderen die in de kleuterschool wel wat zorgkinderen zijn en die helemaal floreren in het -- "mijn werkbank!" Allé, we zien bij veel kinderen met een vermoeden van ASS dat die vanaf het eerste [leerjaar] ineens veel gemakkelijker meedraaien. Maar andersom ziet ge ook wel dat er een aantal kinderen zijn die het heel moeilijk hebben met de meer klassikale aanpak.

ZV1: Minder differentiatie.

CLB4: Ja! Neemt een kind met het syndroom van Down of een kind met een mentale retardatie, die kan in de kleuterklas nog in de poppenhoek zitten of met de blokskes spelen en ondertussen doen de andere kinderen iets anders. Maar daar moet die opeens lezen en schrijven en andere dingen doen die dan toch... (instemming) (FG4KO)

Eén CLB-medewerker verwijst naar praktijken die erop wijzen dat **ook het moment van de administratieve telling van leerlingen een rol kan spelen bij het moment van doorverwijzing**. Ze vertelt dat sommige scholen leerlingen zoveel mogelijk willen houden tot 1 februari, om deze leerling nog mee te kunnen tellen in hun leerlingenaantal.

CLB2: Maar ik heb een hekel aan kinderen nog later verwijzen naar het BuO. (instemming) Dus als die gaan, liefst tijdig. En dan liefst na de kerstvakantie dat ze na de kerstvakantie kunnen beginnen als ze dan toch moeten gaan. Niet die 1 februari-gezever, dat we daar vanaf zijn. (gelach) Dus dat is wel duidelijk bij mijn basisscholen dat die datum niet mag spelen. (FG1LO)

CLB3: Sommige scholen trekken het zodanig lang --

CLB2: 1 februari. (gelach) Ja maar, dat is niet om te lachen. Ik heb vandaag eentje gehad, gesprek met de papa, doorverwijzing type 1 waarvan de zorgjuf dan dacht "misschien kunt ge wachten tot 1 februari... (verontwaardiging) (FG5BuO)

CLB7: Nu, wat bij mij nu ook wel zo'n drempel is -- Ik heb zo één school waarbij leerkrachten, zorgjuf en CLB vaak wel dezelfde visie hebben van "ok, dit kind kan misschien beter functioneren in buitengewoon." Maar waarbij de directie vaak tegen ouders zegt "we gaan dat wel oplossen, we gaan dat wel oplossen." (instemming) En dat zorgt ook wel hindernissen. Een directie die eigenlijk zegt van "neen neen, laat ze maar hier." En die wel vaak met die 1 februari aan het zwaaien is. (FG1LO)

Doorgaans werd in de casussen de voornaamste aanleiding voor de TnZ gesitueerd bij de **leerling** en meer concreet bij diens problematiek. In de verschillende onderwijsvormen in het SO zijn de leerling problematieken van een verschillende aard. Omwille van gemaakte vooruitgang van leerlingen op verschillende vlakken, kan een leerling vanuit het BuO terugkeren naar het GeO.

Schoolpersoneelsleden halen doorheen de casussen vaak de **draagkracht van de school voor GeO** aan om een TnBSH en vooral een TnBuO te verantwoorden. CLB-medewerkers kunnen echter een ander oordeel hebben over het al dan niet overschrijden van deze draagkracht. Eens de draagkracht werd aangehaald als reden voor TnZ lijkt het moeilijk om nog extra zorg binnen de school te verwezenlijken.

Het BuO heeft meer omkadering dan het GeO, waardoor het een **aantrekkingskracht** heeft voor bepaalde casussen, aldus de deelnemers. Niet alleen zijn er meer experten binnen het BuO, maar praktisch gezien is er ook een betere infrastructuur, meer materialen, kleinere klasgroepen... Bovendien worden geen eindtermen maar ontwikkelingsdoelen nagestreefd, waardoor de druk om te presteren minder hoog ligt dan in het GeO. Een overgang naar het BuO kan volgens de deelnemers een ontlasting voor het gezin betekenen, zowel financieel als organisatorisch. En dit argument speelt extra mee bij gezinnen met een lage socio-economische status die daarom geen extra hulp via bv. BSH kunnen inschakelen.

Het **moment van doorverwijzing naar het BuO** moet volgens een CLB-medewerker afgestemd zijn op de gevoelige periodes voor ontwikkeling. Dat zoveel leerlingen overstappen naar het BuO bij de overgang van het kleuter naar het LO, heeft volgens de deelnemers te maken met zowel de aard van deze onderwijsniveaus als met de aard van de leerlingproblematiek. Ze menen ook dat de structuur van het BuO, met name de aanwezigheid van type 1 en type 8 in het LO, hierin bijdraagt. Daarnaast hebben ouders soms verwerkingstijd nodig bij een mogelijke overgang naar het BuO en is de werking binnen het KO anders dan de werking binnen het LO. Het moment van de leerlingtelling binnen scholen beïnvloedt het moment van doorverwijzing in sommige scholen, aldus de deelnemers.

3. Actoren in de toeleiding naar zorg

Doorheen de beschrijving van de casussen worden verschillende actoren in de TnZ vermeld. Verschillende mensen spelen een belangrijke rol in de TnZ. Achtereenvolgens bespreken we de rol van het CLB en de school (Paragraaf 3.1), de rol van ouders (Paragraaf 3.2) en de rol van de leerling zelf (Paragraaf 3.3).

3.1. Rol van CLB en school

De deelnemers binnen de FG lichtten in eerste instantie vooral hun eigen rol in de TnZ toe. Achtereenvolgens bespreken we de draaischijffunctie van het CLB bij een TnBSH en TnBuO (Paragraaf 3.1.1), de rol van ZV (Paragraaf 3.1.2), de rol van de directie (Paragraaf 3.1.3), de rol van leraren (Paragraaf 3.1.4) en klasgenoten (Paragraaf 3.1.5) van de school voor GeO.

3.1.1. Draaischijffunctie CLB bij toeleiding naar buitenschoolse hulp en toeleiding naar buitengewoon onderwijs

Het CLB-decreet schrijft voor dat het CLB een draaischijffunctie heeft bij TnBSH en TnBuO. De rol van het CLB in de TnBSH en TnBuO kwam ook naar voren in de casussen, alsook de mate waarin de school voor GeO deze draaischijffunctie al dan niet erkent.

Het CLB is nagenoeg in alle casussen omtrent een TnBSH en TnBuO betrokken. Enkele deelnemers geven expliciet aan dat ze bij een TnBSH altijd het CLB inschakelen. Een ZV vertelt ook dat ze de contacten met de BSH aan het CLB overlaten.

ZV2: Wij doen dat standaard altijd [via het CLB]. Wij gaan nooit rechtstreeks externe instanties contacteren, wij gaan altijd via CLB.

CLB3: De toeleiding naar externe hulp, dat is ook wel echt CLB. Zodra dat het extern wordt, contacteert men het CLB. (FG2SOASOKSOTSO)

In sommige casussen was de ondersteuning van het CLB bij de TnBSH heel omvattend. CLB-medewerkers nemen soms op voorhand zelf contact op met de dienst voor BSH om de aanmelding af te toetsen en voor te bereiden. Enkele CLB-medewerkers beschrijven hoe ze de ouders stap voor stap begeleiden wanneer het inschakelen van BSH zich aandient.

CLB8: Ja, maar omdat de ouders de leerkracht al aangesproken hadden en die leerkracht had gezegd "ik heb overleg, ik zal dat al eens vragen en dan laat ik dat weten". -- Hebben we het dus gehad over dat er verschillende mogelijkheden zijn, dat dat misschien verder bekeken moest worden en dat ik dat met mijn team op het CLB zou bespreken. En dan is de volgende stap geweest dat ik eigenlijk met collega's die eigenlijk het meest gespecialiseerd of - hoe moet ik het zeggen - de meeste ervaring hebben met jonge kinderen, met spraak- en taalproblemen eigenlijk heb afgecheckt wat de mogelijkheden zijn. En ook zelf met die diensten contact opgenomen om eens te horen nog anoniem "deze zorg heb ik gehoord, is dat iets, zou dat een goede aanmelding zijn voor bij jullie?" En dan zijn de ouders op intake-gesprek gekomen en hebben we dan ook die verschillende zaken overwogen en hebben zij heel snel zelf met de thuisbegeleidingsdienst contact opgenomen. [...] Concreet aan die thuisbegeleidingsdienst had ik gevraagd "hoe gebeurt de aanmelding?" en daar had men gezegd "de ouders mogen contact met ons opnemen en dan maken wij een afspraak om op huisbezoek te gaan voor het intake gesprek, het is ook mogelijk dat jullie zelf ons een naam doorgeven en dat wij die ouders contacteren." Maar dat heb ik dan met die ouders kunnen afspreken. "Hier zijn de gegevens. Neem je graag zelf contact op? Heb je graag dat wij dat eerst doen?" En die wilden dat zelf doen en dan heb ik ook vrij snel een mailtje gekregen met wanneer ze een afspraak hadden gekregen. (FG1LO)

CLB1: Je moet ze [de ouders] eigenlijk bij het handje nemen. Ik heb al afspraken moeten maken voor ouders van "wanneer kunt ge? Alle, ik zal bellen." (instemming) (FG1LO)

In lijn hiermee **pleiten voornamelijk CLB-medewerkers binnen de FG van het KO en LO voor een meer uitgesproken doorverwijsfunctie van het CLB bij TnBSH.** Ze argumenteren dat het CLB hiertoe het best geplaatst is, omdat zij al dan niet op basis van een eigen vooronderzoek de beste inschatting kunnen maken van welke BSH het meest aangewezen is en het hulpverleningslandschap goed kennen. Zowel de school als BSHverleners zouden de draaischijffunctie van het CLB meer moeten erkennen en respecteren. Ze vragen meer duidelijke richtlijnen voor alle partijen. Op die manier zullen er volgens hen ook minder onterechte of onjuiste doorverwijzingen worden gedaan, waardoor de wachtlijsten verminderen.

CLB4: Een moeilijkheid denk is ook -- iedereen mag ouders doorverwijzen precies naar wat dan ook. En ik denk, moest die draaischijffunctie van het CLB meer gewaardeerd worden en ook door instanties

waar ze naartoe verwijzen, het COS²⁴ bijvoorbeeld - dat het COS zou zeggen "zijt ge eerst bij uw CLB geweest, hebt gij een traject met uw CLB gedaan?" Naar een logopediste gaan, dat die vraagt "hebt ge een traject met uw CLB gedaan?" Dat zou ergens veel duidelijker zijn, ook voor ouders. Dat wij eigenlijk de eerstelijns zijn van kinderen die op school zijn. En als wij dan die coördinatie kunnen doen. Dat wij inderdaad het eerste gedeelte van het onderzoek kunnen doen. Heel veel dingen die het COS doet, kunnen wij ook als CLB. Wij hebben dat toch nodig om inderdaad te weten naar wie verwijzen we nu het beste door. En dan krijgt ge misschien ook minder wachtlijsten. Want nu gaat iedereen naar... want "oh het COS is goed." Dat heeft dan een goede naam en "ok, allen daarheen." Maar er wordt geen voortraject gedaan. En als scholen en huisartsen en de coiffeur en de coiffeuse allemaal zeggen "oh, maar ik heb goede ervaringen bij die of bij die of bij dat." Ja, dan krijg je daar soms moeilijk controle over. En dan zie je inderdaad mensen die shoppen van het ene naar het andere en ze krijgen niet de hulp die echt op dit kind afgestemd is. En dat is dan spijtig.

CLB5: Ja, ik denk eigenlijk dat dat soort van aanpak ook wel de oorzaak is van de heel lange wachtlijsten en van heel hoge kosten in de gezondheidszorg ook. Dus ik zou er toch voor willen pleiten dat er bepaalde kaders worden gehanteerd zoals zorgcontinuüm en zoals de schema's van handelingsgerichte diagnostiek. Dat het CLB tijdig betrokken wordt en dat wij eigenlijk bekijken wat wij zelf al kunnen doen en welke doorverwijzingen verantwoord zijn en welke doorverwijzingen financieel haalbaar zijn voor de ouders om toch op die manier ervoor te zorgen dat niet zomaar gelijk wie naar zulke diensten gaat om daar van die dure onderzoeken te laten doen die misschien niet eens nodig zijn. (instemming) (FG4KO)

Doorgaans heeft het CLB expliciet een schakelfunctie tussen het GeO en het BuO. Zij schrijven immers het verslag dat toegang verleent tot het BuO.

CLB3: Want ja, wij schrijven dan een inschrijvingsverslag en dan probeert ge zo veel mogelijk alles wat ge denkt wat relevant en nuttig kan zijn... (FG4KO)

CLB1: [Het CLB heeft bij een TnBuO een] Beetje een coördinerende functie denk ik. Als het dan over die BuBaSo-fiche gaat bijvoorbeeld of over overleg -- wordt dat een stuk gecoördineerd. Brengen wij de verschillende scholen samen. (FG5BuO)

Desalniettemin blijkt uit sommige uitspraken dat het CLB soms maar een beperkte of zelfs geen draaischijffunctie opneemt in een TnBSh of TnBuO. Er waren namelijk ook casussen waarbij het CLB – buiten het opmaken van het verslag – niet betrokken werd in de TnBuO, al vormden deze casussen een minderheid. Uit enkele casussen/getuigenissen blijkt dat een school leerlingen ook zelf rechtstreeks toeleidt naar BSH (zie ook Paragraaf 3.1.2). Een CLB-medewerker beschrijft dat het CLB soms enkel wordt ingeschakeld als toegangsverlener naar BSH. Een test of observatie van het CLB kan namelijk een voorwaarde zijn voor BSH.

Wanneer het CLB niet betrokken wordt in de TnBSh kan dit de toeleiding bemoeilijken, aldus enkele CLB-medewerkers. Het CLB is bijvoorbeeld al moeten inspringen om een situatie terug recht te trekken omdat de doorverwijzing gebeurde op basis van een foutief oordeel van de school. Een CLB-medewerker heeft ook de ervaring dat niet altijd naar de juiste en evidence based hulpverlening wordt doorverwezen wanneer schoolpersoneelsleden de doorverwijzing op zich nemen, waardoor de doorverwijzing geld- en tijdverspilling kan zijn. Dergelijke praktijken zijn ook niet conform het ZC (zie Paragraaf 1.1).

CLB3: En dikwijls hebt ge zo op het einde van het schooljaar van die momenten waar dat ge als CLB opeens met uw kofferke komt en een test moet afnemen en een advies moet geven en dat is echt niet fijn. En deze was ook zo één. [...] Het zijn eigenlijk altijd specifieke juffen die dat doen, zo op eigen initiatief doorverwijzen zonder iemand anders te contacteren. En dat kan soms echt wel vervelend zijn. Bijvoorbeeld, je hebt dat dan meer in XXX-scholen dat er nogal snel naar een psycholoog wordt

²⁴ Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen

doorverwezen waar wij al helemaal geen zicht op hebben of dat wel een wetenschappelijke [evidence based] begeleiding is. En als die mensen dan uiteindelijk wel bij het CLB komen dan moet ge die weer helemaal ergens anders naartoe sturen terwijl dat die dan weer helemaal mee zijn in "het is dit soort probleem" terwijl wij [hen] dan terug een beetje met de voetjes op de grond [moeten zetten]. (FG4KO)

CLB5: We hebben het nu altijd over logo, dat gaat evengoed over psychotherapie of kine of gespecialiseerde diagnostiek. Ik vind dat altijd enorm jammer en het gebeurt toch nog vaak dat zulke behandelingen niet volgens wetenschappelijke normen gebeuren en dat mensen zomaar naar om het even wie gaan. En dat heb je natuurlijk vaak als leerkrachten zelf gaan doorverwijzen als er iets gebeurt of als ouders bij hun kapper advies vragen... En dat is spijtig, want dat kost handenvol geld aan mensen en dat levert niks op. (instemming) Dus dat gebeurt nog. (FG4KO)

CLB9: Wij hebben één school specifiek die heel rap doorverwijst, op eigen houtje en dan loopt die buitenschoolse ondersteuning niet en dan bellen ze naar het CLB. (FG1LO)

ZV4: Een casus die mij is bijgebleven was eigenlijk vooral de manier waarop die aanmelding is gebeurd. Niet zozeer de problematiek van de jongen, maar wel het feit dat die eigenlijk los van het CLB aangemeld was geweest en daar is het eigenlijk volledig fout gelopen. (FG5BuO)

De school voor GeO kan omwille van beperkingen in draagkracht een overgang tot BuO stimuleren (zie ook Paragraaf 2.2.1). Een CLB-medewerker beschrijft een situatie waarin zij nog wel mogelijkheden zag aan ondersteuning binnen de school voor GeO, maar dit werd niet gedeeld door de school. Omdat zij er nog verder moet mee samenwerken en om de band met de school goed houden, ging ze mee in het advies van de school, ook al stond zij hier zelf niet volledig achter. **Het behouden van een goede relatie met de school kan dus een rol spelen bij het formuleren van het toelidingsadvies.**

CLB10: Dat hangt van mij een beetje af van de school waar die leerling zit. Dat zijn ook vaak wel leerlingen met problemen, dus dat is nooit de perfect functionerende leerling, dus daar zijn wel een aantal problemen en dan hangt het een beetje af van de school. Willen die zelf nog investeren? Of denken die "dat is een probleem minder." En in het tweede geval geef ik zelf al een beetje onderhands het advies aan ouders van BuO, kleinere klassen... [...] En dan is het heel moeilijk als CLB, want dan komen die vaak ook al heel laat in het traject naar ons en dan is het heel moeilijk om te zeggen "ik vind dat geen goed idee." Ouders zijn daar zelf al een beetje van overtuigd, zeggen dat de school dat ook al aangeeft terwijl dat als je met een school zit die zelf ook nog heel veel mogelijkheden ziet, dan sta je sterker tegenover de ouders.[...] Je moet met die school nog samenwerken rond andere leerlingen dus ge moet af en toe een beetje voorzichtig zijn met wat je doet, want je wil niet de samenwerking gaan opblazen, maar altijd wel met oog op wat het beste is voor een bepaalde leerlingen. Maar je moet soms ook een beetje voorzichtig zijn met wat je zegt en hoe dat je het zegt.

CLB8: Heel goed overleggen is heel belangrijk denk ik en alles bevragen, maar soms staan wij wel in een moeilijke positie om -- Een leerkracht die aangeeft dat de draagkracht overschreden is, daar kunt gij uw eigen idee van hebben van "als die nu bij die leerkracht zat of dit en dat." Je probeert dat dan maximaal te rekken en te voelen van "hoe zou je het kunnen uitbreiden?" Maar als een leerkracht echt heel overtuigd is en de zorgleerkracht beaamt en de directie beaamt "wij hebben echt alles gedaan wat we kunnen, dit overstijgt onze draagkracht" dan staat ge in een moeilijke positie om te zeggen "neen, geen attest [voor het BuO]." (FG1LO)

3.1.2. Rol van zorgverantwoordelijken

In de meeste casussen die gepresenteerd werden, speelde de school een actieve rol in de TnBSH en de TnBuO. Meestal namen schoolpersoneelsleden het initiatief om deze toelidingen te initiëren. **Specifiek met betrekking tot de TnBSH, blijkt uit enkele uitspraken van ZV dat de school soms ook de leiding en coördinatie opneemt over de TnBSH, en op die manier taken doet die eigenlijk eerder toebehoren aan het CLB.** Een ZV formuleert het met de woorden 'dat ze een leerling onderzoekt'.

ZV4: De mama was er zich van bewust dat haar zoon wel een zekere vertraagde taalontwikkeling had en ze was eigenlijk ook wel meteen bereid om logopedie in te schakelen. Maar ja, dat is gegroeid vanuit gesprekken met de kleuterjuf en de mama en de zorgcoördinator die voor mij dan actief was. (FG4KO)

ZV1: Die was in het eerste leerjaar al door de juf gesignaleerd bij mij, omdat die rekenproblemen had. Ik heb hem dan kort even onderzocht en dan met de ouders besproken dat er toch wel ondanks in feite de ondersteuning in de school - want er wordt dus ondersteuning in de school gegeven door een zorgleerkracht specifiek - dat de achterstand toch wel groter en groter werd en dat er dus wel een rekenprobleem was en dat wij dachten dat ondersteuning buiten school nodig was. Dat is dus TnBSH. En dit jaar hebben we dus een opvolgingsgesprek gedaan, maar hij blijft dus echt zwak presteren. [...] Het is wel zo dat ik nu had aangeraden om het kind een intelligentieonderzoek te laten doen, omdat we eigenlijk niet goed kunnen zien of het om beperkte mogelijkheden gaat of echt een leerstoornis. En ouders gaan verder in zee met de dienst BSH, omdat zij daar ook een goede band mee hebben opgebouwd. (FG1LO)

Een andere ZV beschrijft dat ze een procedure heeft ontwikkeld voor een doorverwijzing naar BSH; ze heeft een lijst van BSHverleners aangelegd waarnaar ze doorverwijst en een stappenplan uitgetekend. Het gevoel van bekendheid met de BSH sterkt deze ZV in haar vertrouwen om de doorverwijzing naar TnBSH zelf op te nemen.

ZV3: Bij ons is het CLB betrokken. Maar wij zijn niet zo'n grote school. Wij zitten in een landelijke omgeving, logopedisten rijzen als paddenstoelen uit de grond in onze omgeving en mijn ervaring is ook vrij groot. Na een tijdje leg je een lijstje aan van logopedisten, leg je een lijstje aan van revalidatiecentra. Weet je hoe je de ouders kan verwittigen "er zal nog een onderzoek bij een neus-keel-oorarts komen, maar trek u dat niet aan." (instemming) Zo loopt dat... En ja, je vindt standaardzinnnetjes en manieren om te communiceren. (FG1LO)

CLB-medewerkers beamen dat wanneer er op school bekwame ZV aanwezig zijn, het CLB een eerder ondersteunende rol opneemt. Een CLB-medewerker meent dat het in dat geval zelfs efficiënt is dat de school de TnBSH op zich neemt. In lijn hiermee vertelt een orthopedagoog dat de mate waarin het CLB betrokken is in de TnBuO afhankelijk is van de samenwerkingsrelatie tussen de school en het CLB. Wanneer de school vrij zeker is over de toelidingsbeslissing betrekken ze het CLB pas laat in het toelidingsproces en eventueel zelfs enkel in functie van het opstellen van het verslag voor toegang tot het BuO. Wanneer het echter een complex dossier betreft, zullen ze het CLB sneller inschakelen. Wanneer ze ervan uit gaan dat het CLB hun advies volgt, durft de school ook sneller zelf handelen.

CLB6: Ik ben als CLB'er meer ondersteunend daarin dan initiatiefnemend. (instemming) Als je een goede zorgcoördinator hebt -- Hangt af van school tot school.

CLB1: Gaat dat dan efficiënter of gaat dat dan eigenlijk sneller op die manier. Want we moeten inderdaad altijd betrokken zijn of advies daarin geven. Maar soms gaat de zorgcoördinator al een paar stappen zetten en samen met de ouders... In samenwerking met het CLB altijd, maar is dat soms wel efficiënt? (FG1LO)

ZV5: [Het CLB] Speelt een rol, maar hangt ervan af van het dossier. Soms zijn we vrij zeker en weten we dat we op dezelfde golflengte zitten en dan is het misschien soms gewoon via een mailtje of een telefoontje dat "voor dat kind denken we aan die school, dat leerjaar..." En dan weten we dat dat vrij vlot gaat. En waar dat we soms zelf bij twijfelen, nodigen we echt het CLB uit om al die dingen van nabij mee op te volgen. Het is eigenlijk een beetje afhankelijk van de zwaarte of het dossier op zich. (FG5BuO)

Eén ZV brengt daarentegen in dat sommige BSHverleners enkel door het CLB willen gecontacteerd worden. Aangezien het CLB maar beperkt beschikbaar is, probeert de ZV soms toch zelf de BSH te

contacteren. Ook in crisissituaties kan de beperkte bereikbaarheid van het CLB een reden zijn voor de school om zelf de TnBSH op te nemen.

ZV1: Wij schakelen het CLB zo veel mogelijk in om de BSH te contacteren. Maar soms zit je met crisissituaties. CLB komt één halve dag per week bij ons op school. Je kan niet zeggen "sorry, je moet wachten tot volgende week woensdag." Dat gaat niet. Dus spring je zelf in je telefoon en heb je ondertussen al heel boek met adressen, met namen, met organisaties... Maar heel dikwijls, omdat je niet tot het CLB behoort, word je eigenlijk niet toegelaten of met héél veel moeite. "U behoort niet tot het CLB, maar u bent interne schoolbegeleider." Ja, maar... Ik zit hier wel met een probleem.

Moderator: Ze willen dat de vraag vanuit het CLB komt?

ZV1: Ja. (FG2SOASOKSOTSO)

3.1.3. Rol van directie

Hoewel de directie een sleutelfiguur is in de TnZGO, met name via stimuleren van leraren om extra zorg te realiseren in de klas en via de uitbouw van een geïntegreerd zorgbeleid, neemt deze binnen de beschreven casussen maar sporadisch effectief een rol op bij de TnBSH en TnBuO. De directie krijgt over alle focusgroepgesprekken heen namelijk maar in één casus een expliciete rol. De ZV die deze casus aanbracht, vertelt dat de TnBSH bij leerlingen van hun school altijd via de directie verloopt, doorgaans in samenspraak met de ZV of het CLB. In andere casussen omtrent een TnBSH werd naar de directie verwezen als aanspreekpunt voor ouders of als schoolleider die het belang van een efficiënte en effectieve doorverwijzing onderstreept. In de casussen met betrekking tot een TnBuO werd de directie nooit vermeld.

ZV6: Dat [de TnBSH] gebeurt altijd via de directie. Dat wordt altijd binnen de cel afgesproken of via de directie. Dat doen zij [de ZV] niet zelfstandig. (FG2SOASOKSOTSO)

3.1.4. Rol van leraren

Tot slot zijn ook leraren belangrijke spelers in het beslissingsproces over de TnZ en in het feit of deze extra zorg al dan niet effectief geboden wordt. De motivatie van leraren om deze zorg te bieden, speelt volgens een ZV een cruciale rol in de toeleiding. Uit de focusgroepgesprekken blijkt dat leraren soms – omwille van de druk die ze uitoefenen – sterk bepalen hoe een zorgtraject er voor een leerling verder uitziet; wanneer veel leraren menen dat een verwijdering uit de school de beste oplossing is, zal hier sneller op ingegaan worden. **Het engagement en de motivatie van (individuele) leraren om nog met de leerling te werken lijkt een cruciale factor in de beslissing over de TnZ.** Wanneer leraren een minder goede band hebben met een leerling, zien ze deze leerling liever verwijderd uit de school, dan dat ze er nog meer energie in moeten investeren.

ZV4: Hebt ge dan ook de steun gekregen van alle leerkrachten? Omdat ge zegt van "ja, ze [de leerkrachten] wilden er niet meer aan lesgeven, het was een etterke enzo." Ik vind als leerlingbegeleiding botst ge daar toch wel wat op. Dat ge zo het antwoord krijgt "gij moet er geen les aan geven en het zit ons tot daar en hij moet er niet meer in." En ge vindt misschien toch nog wel twee of drie mensen die mee ervoor willen gaan terwijl de rest eigenlijk aan het tellen is "nog één, twee, drie schorsingen en wij zijn hem kwijt." En daar zit ook vaak tussen die leerkrachten al wat spanning dat sommigen zeggen "bij mij loopt het goed en die mag blijven of ik wil nog wel" en anderen zoiets van "allé, die moet buiten." En ge zit daar dan zo tussen. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Een CLB-medewerker wijst erop dat leraren graag een verantwoording krijgen vooraleer ze extra zorg willen bieden aan een leerling. Ze vertelt dat leraren de nood aan extra zorg soms in vraag stellen. Wanneer leraren niet overtuigd zijn van de nood aan extra ondersteuning, is het moeilijk om deze

extra ondersteuning door te voeren. Volgens de CLB-medewerkers is het echter niet altijd mogelijk of wenselijk om de reden(en) achter de zorgvraag mee te delen.

CLB5: Ja, wat ik meteen hierin herken in haar verhaal is: pas als leerkrachten een uitleg krijgen, zijn ze zeer bereid om heel ver te gaan in hun zorg, in differentiatie. Maar als er door hulpverlening of door ouders een rem op staat op informatie dan staan ze [leerkrachten] er zeer weigerachtig tegenover... Wij hebben zo een leerling in een school binnengekregen waar geen plaats was, omdat zij in haar vorige school op weg naar school door een medeleerling verkracht was. In het midden van het jaar moest zij opeens veranderen van school. Zij werd daar binnengehaald terwijl die leerkracht "er was toch geen plaats meer, kan zij hier zomaar binnenkomen?" En wij konden, mochten, wilden ook niet zeggen waarom. En dat meisje vertoonde uiteraard moeilijk gedrag, ze had een heel traumatische ervaring te verwerken. Dat is dan zeer moeilijk geweest voor die leerkrachten om dat te aanvaarden. En ik ben er zeker van, vanaf de moment dat wij dat hadden gezegd, dat iedereen zou achterover gevallen zijn en alle begrip zou getoond hebben voor dat kind. We merken dat leerkrachten die informatie krijgen en openheid dat dat zorg wekt en geïnstalleerd kan worden. En bij geslotenheid dat ze dan een beetje weigerachtig staan [ten opzichte van zorg]. (instemming)

CLB1: Wat soms wel spijtig is, want er zijn soms situaties - zoals jij (CLB5 FG3 SOBSOKSOTSO) zegt - waar het gewoon niet kan en dat het zo fijn zou zijn als ge gewoon kon zeggen tegen leerkrachten van "kijk, we kunnen er echt niet over uitweiden, maar vertrouw mij, het is echt serieus" en dat dat dan ook voldoende zou moeten zijn... (FG3 SOBSOKSOTSO)

3.1.5. Rol van klasgenoten

Uit diverse focusgroepgesprekken blijkt dat in het beslissingsproces naar extra zorg binnen of buiten de school, rekening wordt gehouden met het leren en het welzijn van de klasgenoten van de zorgleerling. In de FG van het SO vertelt men dat **het belang van medeleerlingen een reden kan zijn voor een TnZ**. Deelnemers verwijzen naar het feit dat er soms (te) veel wordt gevraagd van leraren waardoor hun onderwijstaak in het gedrang komt; leraren zoeken naar het goede evenwicht tussen onderwijs verstrekken en zorg geven. Wanneer het leren van de andere leerlingen in het gedrang komt, kan dit een reden zijn om extra zorg voor een bepaalde leerling binnen of buiten de school te bieden. De zorg voor één leerling mag namelijk niet ten koste mag van de zorg voor andere leerlingen.

CLB6: Zorg was dat het voor de leerkrachten niet meer mogelijk was om aan die leerling nog les te geven en dus het leerrecht van de andere leerlingen werd dan ook een probleem. (FG3 SOBSOKSOTSO)

ZV7: Maar waar dat ik zie dat we als school zwaar onder druk komen, is het belang van de medeleerlingen. Als je ziet hoeveel overlegmomenten gepland worden, waardoor leerkrachten hun leerlingen in de studie moeten zetten om gesprekken met ouders te kunnen voeren... Soms vraag ik mij af "kunnen wij ons dat permitteren dat we omwille van één leerling twintig anderen...?" In de kou mag ik niet zeggen, want die krijgen gelukkig nog taken, maar op een aantal vlakken zijn we naar dat aan het evolueren. Ouders kunnen niet altijd, als we die op school krijgen zijn we heel blij en proberen we die leerkracht en een klas vrij te maken en... Maar die afweging... Als je ziet de zorgen die sommige leerlingen krijgen in de klas die zijn letterlijk ten koste van zorg die naar de medeleerlingen kan gaan die geen geattesteerd leerprobleem hebben of een leerprobleem dat niet zo grondig is, maar die wel recht hebben op ook zorg. En met die spanning daar zitten onze leerkrachten soms echt mee in de knoop. En dat is niet omdat ze enkel hun les willen geven. Voor hen is dat belangrijk. Het gaat op een school om het leren, maar zij zitten soms vast aan die grenzen van "hoever kunnen we meegaan met deze leerling en wat betekent dat voor de anderen?" (instemming) (FG2SOASOKSOTSO)

CLB5: Die leerling was zo bedreigend voor inderdaad zelfs leerkrachten dat inderdaad medeleerlingen afwezig werden of gingen spijbelen als ze het gevoel hadden dat die jongen daar was. Maar in andere gevallen denk ik als er externe hulpverlening is rond thuissituaties enzo dan beginnen we dat toch wel

heel discreet te houden. Dat ik zelfs leerlingen bewust onder de middagpauze spreek of tijdens een bepaalde les of als een bepaalde godsdienst hebben waar maar een heel klein stukje van de klas zit, zo wat verspreid zitten... Om dat heel discreet te benaderen. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Daarnaast kunnen klasgenoten een expliciete rol opnemen en dus **actief betrokken worden in het verlenen van extra ZGO**. Een ZV vertelt over een voorbeeld van inclusief onderwijs, waarbij de klasgenoten ingeschakeld worden. De klasgenoten maakten hier geen probleem van.

ZV2: In die klas werden de medeleerlingen eigenlijk wel wat betrokken in de zorg voor die leerling. Kleine dingen hoor. Er werd in eerste instantie geobserveerd en met hem gepraat over wat hij nodig had en wat dat we merkten dat hij nodig had om tot rust te komen en dat werd met de leerlingen van zijn klas ook wel een beetje opgenomen waardoor dat zij hem - ik zeg maar iets - om van de ene naar de andere klas te raken, dat er iemand was die zich daar om bekommerde en die zorgde "kom L., we moeten nu naar daar" en die zorgde dan voor zijn boekentas... Heel kleine dingen, maar dat liep eigenlijk in de klas heel goed. Die leerlingen daar rond, dat is heel mooi om te zien. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Het **CLB** speelt doorgaans een belangrijke rol in de casussen omtrent een TnBSH en TnBuO. Toch blijkt dat CLB-medewerkers niet altijd even sterk betrokken worden bij een TnBSH en TnBuO. CLB-medewerkers pleiten dan ook voor een meer uitgesproken doorverwijsfunctie van het CLB. In de gepresenteerde casussen waar het CLB niet of te weinig betrokken werd, leidde dit doorgaans immers tot een slecht verlopen toeleidingsproces. Het behoud van een goede samenwerkingsrelatie met de school, kan volgens enkele deelnemers primeren op het objectieve oordeel van het CLB over een toeleiding naar het BuO.

De mate waarin de **school en meer concreet de ZV** betrokken is in het toeleidingsproces verschilt sterk van casus tot casus: sommige scholen laten de doorverwijzing naar BSH en BuO over aan het CLB, terwijl andere scholen dit soms ook zelf opnemen. Redenen waarom de school zelf het toeleidingsproces opneemt volgens de deelnemers, zijn de bekendheid van de ZV met de BSHverleners, een crisissituatie, een beperkte beschikbaarheid van het CLB, de bekwaamheid van de ZV en een goede samenwerkingsrelatie tussen het CLB en de school. De rol van de **directie** in de TnZ bleek in de casussen eerder beperkt te zijn binnen de concrete toeleidingsprocessen zelf, al speelt de directie volgens de deelnemers wel een rol op hoger niveau in de uitbouw van het zorgbeleid. Het engagement en de motivatie van **leraren** spelen, aldus de deelnemers, een belangrijke rol in de beslissing om de leerling al dan niet op de huidige school verder te helpen. Het welzijn en het leren van **klasgenoten** kan ook een reden zijn waarvoor een leerling wordt toe geleid naar extra zorg buiten de school. Daarnaast kunnen klasgenoten ook ingeschakeld worden in de extra zorg binnen de school.

3.2. Rol van ouders

Over de rol van ouders werd uitvoerig gepraat in alle FG. Verschillende deelnemers binnen alle FG benadrukten het belang van een goede relatie en samenwerking met de ouders. Toch bleek dit niet altijd evident te zijn.

In deze paragraaf beschrijven we reflecties omtrent het betrekken van ouders in de TnZ, zoals aangehaald door de deelnemers. We ontdekten hierbij verschillende praktijken en willen deze voldoende genuanceerd beschrijven, vandaar de omvang van deze paragraaf. Zo staan we stil bij de meerwaarde van het betrekken van ouders (Paragraaf 3.2.1), de wijze waarop ouders effectief in het

toeleidingsproces betrokken worden (Paragraaf 3.2.2), opvattingen van de deelnemers over succesfactoren of hinderpalen bij dit proces van betrekken van ouders (Paragraaf 3.2.3), vertrouwen in school en CLB als een noodzakelijke voorwaarde (Paragraaf 3.2.4) en de betrokkenheid van ouders bij de TnBuO in het bijzonder (Paragraaf 3.2.5).

3.2.1. Meerwaarde van het betrekken van ouders

Vooraf binnen de FG van het gewoon KO kwam aan bod dat er veel waarde moet gehecht worden aan het beeld dat ouders hebben over het functioneren van hun kind. **Ouders kennen hun kind het beste en soms ook op een andere manier dan het schoolpersoneel of het CLB**, aldus de deelnemers; **ouders kunnen om die reden de school en het CLB nieuwe inzichten bijbrengen**. Daarom is het belangrijk om hen tijdig te betrekken bij het onderzoeken van het probleem en bij het zoeken naar gepaste zorg hiervoor.

CLB4: Hij werd geweigerd in een school [voor GeO] op een bepaald moment omdat ze zeggen "die is mentaal te zwak gelijk die zich toont." En die ouders, die vader die kwam in weerstand en die zei "neen, geen type 2 want ik weet dat mijn zoon verstandig is." En ik zei "leg mij eens uit hoe dat gij dat ziet en merkt." En die legde mij dat ook uit. Aan het non-verbaal gedrag van dat kind kon die mij een voorbeeld geven dat ik zeg "awel, dat kan niet dat dat kind mentaal zwak is." Dus het werd mij duidelijk - het was dan autismespectrum en... - maar die vader kon zeer goed aangeven - ook al kon dat kind niet praten, ook niet in zijn eigen moedertaal - dat die toch verstandig was. (FG4KO)

ZV3: We merken ook wel soms dat wij vanuit een idee denken, soms schools denken of vanuit bepaalde kaders denken. En dat ouders soms hun kind echt wel beter kennen. [...] En plus, kinderen zijn vaak anders thuis dan op school. Maar ik denk gewoon de juiste vragen stellen aan ouders van "wij merken zoiets op, hoe gaat dat bij jullie, hoe ervaren jullie dat?" (FG4KO)

Doorheen alle focusgroepgesprekken kwam naar voren dat de ouders en de school een goede band met elkaar moeten hebben om een kwaliteitsvolle TnZ te kunnen verwezenlijken. **De eindbeslissing over de TnZ ligt immers bij de ouders**, zeker in geval van TnBSH en TnBuO. Ouders moeten akkoord gaan om een overstap mogelijk te maken. Zij zijn dan ook sleutelfiguren in de TnZ.

CLB1: De relatie die ge hebt met ouders, daar valt of staat het vaak mee. (instemming) En dan spreek ik vanuit de CLB-stoel, wij zeggen wel "de leerling staat voor ons centraal, maar we staan naast u" maar eigenlijk moeten wij ook heel erg investeren in de relatie met ouders. En het is vaak super als de school zelf een heel goede band had opgebouwd met die ouders, hen daar heel erg in betrokken heeft en meegepakt heeft en ook het gevoel heeft gegeven van "jullie zijn thuis experts en wij zijn dat hier op school en we willen graag van jullie ook horen..." Waar dat echt een samenwerking was en dan verloopt dat veel gemakkelijker om uiteindelijk als ge dan de stap moet zetten naar verdere hulpverlening of doorverwijzing omdat ge denkt "dit kunnen wij niet meer aan, er is meer aan de hand" dat die eigenlijk door dat ze in dat verhaal echt meegenomen zijn en betrokken geweest zijn en daar ook hun zeg in hebben mogen doen, staan die daar echt veel meer voor open. Maar dat lukt niet altijd. (instemming) (FG3 SOBSOKSOTSO)

CLB5: Dus M. heeft een jaar in het BuO gezeten, is tegen advies teruggekeerd [naar het GeO]. Is ook al een paar jaar geleden, op een moment dat dat nog weinig aan de orde was, maar die mama stond er echt op, zei "ze heeft heel veel mogelijkheden, ik wil dat ze terugstapt." En ze heeft dan een school gezocht die daar in meestapte. Dus ze is niet in haar school waar ze het eerste tot het derde leerjaar gedaan heeft en ze is op leeftijd terug ingestapt. Ze heeft geen jaartje... Allemaal tegenindicatie, dat we zeiden van "amai, die mama is nog een doorzetter." [...]Maar zij is eigenlijk perfect doorgestroomd doorheen alle jaren. Gestart in 1 Latijn, weer tegen advies, maar goed. Ze gaat dat ook wel weer halen. (FG5BuO)

CLB2: Ja, keuze van de ouders. (FG5BuO)

Moderator: Maar mogen wij concluderen eigenlijk dat de beslissing om al dan niet in te gaan op advies van BuO afhangt van de ouders?

(algemene instemming)

CLB6: Wij proberen heel veel duidelijk te maken wat de zorg op school inhoudt, waar de grenzen liggen en waar de frustraties liggen van een kind. En inderdaad blijven in gesprek gaan met mensen.

CLB7: Doorpraten.

CLB6: Ja, doorpraten. Soms van "ik denk echt dat zou beter zijn dat..." Maar zolang dat ouders daar niet klaar voor zijn heb je eigenlijk weinig... We kunnen niks forceren. (FG1LO)

3.2.2. Effectieve betrokkenheid van ouders in de toeleiding naar zorg

Tijdens de presentatie van de casussen werd evenwel duidelijk dat de effectieve rol van ouders bij de TnZ sterk varieert. We stelden verschillen vast in de mate waarin en de wijze waarop ouders een rol opnemen in de TnZ.

In sommige gevallen namen ouders zelf initiatief tot het inschakelen van BSH of een doorverwijzing naar BuO, en ondernamen hiertoe eigenhandig stappen, al dan niet met instemming van school of CLB, hoewel deze casussen in de **minderheid** waren. Zowel ZV als CLB medewerkers betreuren deze gang van zaken omdat de TnBSH dan minder kwaliteitsvol en doordacht gebeurt. Wanneer ouders zelf het initiatief nemen tot TnBSH kan het soms gebeuren dat school en CLB hierover niet geïnformeerd worden.

Binnen de FG van het KO haalden de deelnemers meermaals aan dat in dat geval hun rol ligt bij de coördinatie van de verschillende vormen van zorg. Zo proberen schoolpersoneelsleden en CLB-medewerkers samen te zitten met de externe hulpverleners voor overleg over en afstemming van de zorg binnen en buiten de school. Deelnemers beklemtonen dat deze afstemming tussen de verschillende vormen van zorg belangrijk is om vooruitgang te boeken.

ZV3: Maar daar is wel al BSH, zowel logopedie als kine is al opgestart door ouders zelf zonder eigenlijk ons tegoei te raadplegen. Dus zij zijn ook wel echt van goede wil, daar is al heel veel begeleiding opgestart, maar dat is niet echt gecentraliseerd dus daar zijn wij nu zelf een beetje in aan het proberen om iedereen wat samen te krijgen en een gemeenschappelijk traject te gaan met die jongen... (FG4KO)

CLB4: Die ouders waren zo echt aan het shoppen via internet en die meldden zich overal aan, want die dokter had ook gezegd "meld u maar, want er zijn overal wachtlijsten en als ge aangemeld..." Maar op den duur begonnen die allemaal te werken en dat was dus niet in orde. Iedereen wou aan de slag, maar... (FG4KO)

ZV3: Die jongen die ik dan gekozen had als casus, daar is weinig vooruitgang net omdat er zo weinig coördinatie is. Die ouders zijn van hele goede wil, van hele goede wil en ondernemen vanalles, maar zijn even ongestructureerd als hun kind soms. En wij weten soms van niks terwijl dat het hier gaat over heel schoolse problemen soms en dat is het wel heel belangrijk om ook met de school te overleggen. Wij hebben nu zelf gevraagd of wij overlegmomenten mogen organiseren, wat zij dan prima vinden. Maar het CLB is dus niet meer betrokken, dus wij proberen nu iedereen ook rond de tafel te krijgen om te bekijken "Hoe zit die therapie in elkaar? Wat wordt er geboden door verschillende mensen?" En dat spreken we nu af, want... Wij hebben wel een aanpak op school, ouders kennen die. Ouders hebben hun aanpak thuis en dan logo en kine hebben hun eigen aanpak... Dat mag toch wel een beetje op elkaar afgestemd zijn... Ja, ik merk wel dat het heel vlot gaat als ge wel regelmatig overleg hebt. (FG4KO)

De casussen waarbij ouders zo een actieve rol opnamen waren echter in de minderheid. Doorheen alle FG praatten deelnemers doorgaans namelijk in eerder algemene termen over de effectieve relatie met ouders en verwijzen ze vaak naar hoe de relatie met ouders 'zou moeten zijn'. Hierbij valt

het op dat **men ouders toch een eerder passieve rol toebedeelt**; deelnemers vertellen bijvoorbeeld 'dat ze niet mogen vergeten te vragen naar de mening van de ouders', 'dat ze de ouders op tijd feedback moeten geven' en 'dat ze ouders moeten overtuigen van de TnZ'.

CLB2: De moeder van de gepeste leerling die was de aanmelder eigenlijk. En uiteindelijk heeft dan ook de moeder van de pester mij dan gecontacteerd. Dus eigenlijk beide ouders hebben een beetje een aandeel in dat verhaal. En het is ook belangrijk denk ik om die mensen ook te betrekken in de rest van het verhaal en dat zij ook wel vragen hebben van wat gaat er voor de rest gebeuren. Dat we ook niet vergeten om ook even terug feedback te geven en eventueel ook aan hen te vragen "is dat wat jullie bedoelen of hebben jullie het gevoel dat dat beter werkt?" Want wie zijn wij om te vinden of het wel of niet goed loopt? (FG2SOASOKSOTS)

ZV4: Ja, ik wou daar even op reageren omdat de taak van de ouders is toch merk ik altijd heel belangrijk in de zin van ouders naar school krijgen en als ouders erachter staan en bereid zijn, dat gaat het ook veel sneller.

Moderator: En hoe was dat in jouw casus?

ZV4: Dat was moeilijk. Ja, dat was heel moeilijk. Omdat de ouders het probleem niet echt inzien en die zijn geen vragende partij voor hulp. [...] Ik merk toch wel als ouders neen zeggen, is het toch dikwijls heel moeilijk om vooruitgang te krijgen en dat is wel jammer. (FG2SOASOKSOTS)

Soms informeren schoolpersoneelsleden ouders enkel over hun advies of geven schoolpersoneelsleden ouders bijvoorbeeld de keuze tussen meerdere opties. Ze wijzen op praktijken waarbij het schoolteam op voorhand onderling bespreekt welk advies ze wensen te geven aan ouders, maar waarbij dat advies tot doorverwijzing dan niet door ouders gevolgd wordt. Hieruit leiden we af dat ouders niet altijd bij het tot stand komen van de verschillende opties betrokken worden.

CLB6: Ik had veel kritischere ouders. Er zijn heel veel overlegmomenten geweest waar ik ook altijd bij betrokken ben geweest als CLB'er. Op het einde van het eerste leerjaar hebben we heel mooi geïllustreerd aan de ouders de opties: in het GeO blijven met die beperkingen kwestie van zorg of al overstappen naar BuO. Ouders gingen daar niet op in, waren daar vrij weigerachtig tegenover die overstap. De school heeft daar op gereageerd "ok, dan nemen wij verder de zorg op, met die mogelijkheden, maar ook met die beperkingen." Dat is heel open naar de ouders gecommuniceerd "dit kunnen we, dit kunnen we niet bieden." -- Die communicatie is eigenlijk wederzijds altijd heel open geweest. In het tweede leerjaar heeft dat zich eigenlijk herhaald en ook doorgespeeld, maar de stress van dat kind nam ook toe. We voelden dat. En dan hebben we eigenlijk gezegd -- Op het einde van het tweede leerjaar was het zo dat mama eigenlijk er klaar voor was, voor die overstap naar BuO, papa was dat niet. Dan hebben we dat kind wel ingeschreven op een wachtlijst BuO, was dus eigenlijk ingeschreven. Uiteindelijk is dat niet genomen na het tweede leerjaar omwille van de weerstand van papa en heeft zich dat eigenlijk verder gezet. Die zorg is blijven lopen in de school, met beperkingen ook. En op het einde van het derde leerjaar - naar het vierde leerjaar - hebben ze dan toch de stap [naar het BuO] gezet. (FG1LO)

Wanneer werd doorgevraagd naar de concrete rol van ouders in hun casus bleek dat de **samenwerking met de ouders vaak moeizaam verliep**. Dit kwam naar voren binnen elke FG. Deze moeilijkheden hadden vaak te maken met het feit dat ouders **een andere kijk** hadden op de problematiek van hun kind dan de schoolpersoneelsleden of bepaalde onderzoeken weigerden. In dat geval bestempelen schoolpersoneelsleden de betrokkenheid van ouders zelfs als een drempel in de TnZ. In een aantal casussen weigerden de ouders ook de TnZ.

ZV1: Nu, wat wij met de leerkrachten doen, de directie, de zorgcoördinator en het CLB op voorhand even te zeggen "die weg willen we gaan." Voelen we in het gesprek dat we daar niet raken, dan stoppen we het gesprek en dan proberen we toch de ouders nog op een positieve manier... Dus niet doordrammen tot we...

Moderator: En hoe was dat in jouw casus?

ZV1: Ja, dat ging soms goed en dan dachten we "nu zitten we op de goede weg." En dan in één keer was daar terug een weerstand en kwamen er weer documenten van één of ander site voorgelegd of gemaïld en "kijk eens wat daar bewezen is." En dan moet ge terug een stap achteruit doen. (FG4KO)

CLB3: Als ouders zelf het probleem niet willen inzien. Dat is ook een heel vervelend probleem. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB9: Er is bij ons -- in mijn casus heel veel hulp geweest, maar doordat de mama eigenlijk niet meegaat in het verhaal en ook nooit zal -- allé, dat zijn zware woorden, maar naar ons gevoel moeilijk zal meegaan in ons verhaal, wordt dat kind ook beperkt... De mama neemt op geen enkele manier de rol van een beetje te bemiddelen ook op schoolse vlak waardoor dat kind constant gevoed wordt in haar frustraties. (FG1LO)

CLB4: Ja, er zijn heel wat trajecten eerst binnen de vrijwillige hulpverlening opgezet waar dat de ouders altijd geweigerd hebben om in mee te gaan. En uiteindelijk op het ogenblik dat het bijna gedwongen hulpverlening werd, is de leeftijd parten beginnen spelen en hebben de ouders het vrij tactisch aangepakt met naar het Franstalig landsgedeelte te verhuizen wat dan ook nog een bijkomende problematiek creëerde. (FG3 SOBSOKSOTSO)

ZV4: Bij ons is het ook wel een beetje vastgelopen, omdat de mama leek wel heel betrokken en ging ook mee en herkende ook een aantal dingen van haar zoon, maar een onderzoek ADHD terwijl het voor iedereen duidelijk was dat dat er was, dat mocht niet. (FG3 SOBSOKSOTSO)

ZV3: Wij (stellen vast dat wij) naar die jongen kijken met een ander denkkader dan de ouders over hun kind denken. Dat wij daar soms geprobeerd hebben om tegen de ouders in te gaan en dat zij op dat moment ook alles stopzetten, dus zij hebben ook de samenwerking met het CLB ondertussen al stopgezet. (FG4KO)

Een specifieke situatie waarin het moeilijk is de inbreng en toestemming tot TnZ van ouders te verwezenlijken is bij **problematische opvoedingssituaties of een onstabiele thuissituatie**. De deelnemers beschrijven dat het in die gevallen moeilijk is om de ouders volwaardig te betrekken in het toeleidingsproces.

CLB2: Ik heb nu vanavond weer een gesprek met ouders. Die hebben zo'n negatieve ervaringen met school, CLB. En dat is vooral als het om een problematische thuissituatie gaat. Die zeggen dan ook letterlijk "ge moet niet in dat potje komen roeren." Maar dan merk je toch wel ook door negatieve ervaringen of zeker als ge te kort komt op die thuissituatie dan begint het toch wel echt... (instemming)

CLB4: Ja. Ik treed dat zeker bij. Dat zeker voor problematische opvoedingssituaties of problematische thuissituaties of situaties van mishandeling en verwaarlozing is dat niet zo evident om onmiddellijk bij het traject de ouders mee te krijgen. (FG3 SOBSOKSOTSO)

ZV4: We hebben al contact proberen te leggen met de ouders. In het begin woonde hij bij de mama, maar de man van de mama, de stiefpapa was heel slecht. Ook met de mama liep dat moeilijk. Hij is ook eigenlijk gekomen -- Mama geeft elke keer toe om het huwelijk te redden. Dat is niet gelukt. Lijkt ook heel fel op zijn echte papa, waar hij nu bij woont. Papa zegt "ja, ik ken het verhaal, ik heb dat ook meegemaakt, maar ik ben er uiteindelijk wel gekomen." We hebben ook aangeraden om hem te laten testen. Dat heeft heel lang geduurd. Die test is uiteindelijk toch gebeurd. We hadden dat aangeraden in de hoop om hem GON-begeleiding te kunnen geven. Er is ASS uitgekomen, maar ze weigerden de begeleiding. Dus we zitten er een beetje mee vast. [...] Ook een paar keer geprobeerd mama en papa op school te krijgen, maar dat was ook moeilijk. En nu heeft mama hem naar papa gestuurd. Dus hij woont nu bij papa. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB7: Of echtscheidingen.

CLB2: Vechtscheidingen. (instemming)

CLB7: In mijn geval waren die alletwee voor een deel op dezelfde lijn, maar soms staan die absoluut niet op dezelfde lijn en voor door te verwijzen is dat wel nodig dat die op dezelfde lijn zitten. (FG2SOASOKSOTSO)

3.2.3. Succesfactoren of hinderpalen

Hoewel de deelnemers wijzen op de meerwaarde van het betrekken van ouders (zie Paragraaf 3.2.1), rapporteren deelnemers uit alle FG niet altijd positieve ervaringen met ouders (zie ook Paragraaf 3.2.2). Veel deelnemers beschrijven de rol van ouders als negatief of zelfs hinderlijk in het toeleidingsproces. De deelnemers verwijzen dan vooral naar de weerstand van ouders ten opzichte van bepaalde vormen van TnZ. Een CLB-medewerker merkt op dat **deze weerstand van ouders gekaderd kan worden in het te weinig of te laat betrekken van de ouders in het hele beslissingsproces**. Het komt erop aan snel en vaak met ouders te communiceren, zodat een vertrouwensband gecreëerd wordt.

ZV1: Ja, ge moet vooral proberen die weerstand bij die ouders weg te krijgen. (instemming) Het gezellig maken op dat gesprek - allé, gezellig tussen aanhalingstekens - zodat mensen zich op hun gemak voelen en dat dat niet bedreigend overkomt. (FG4KO)

CLB4: Ja, ik denk dat dat dus superbelangrijk is dat is die eerste vertrouwensband met die ouders en dat we daar moeten op letten. [...] Dus die relatieopbouw vind ik zo essentieel. En heel vaak merkt ge "ah, we gaan een MDO doen met de ouders" en dan is dat vooral voor de zwakke dingen dat dan een school, een CLB of wie dan ook die aan ouders een advies willen verkopen. Dat werkt dus nooit. Dat werkt niet. De ouders moeten bij wijze van spreken het advies vragen en dan kan dat pas werken. Dus dat is zo belangrijk om die relatie goed te hebben van in het begin. Want anders krijg je inderdaad de stap van "ja maar de school wil ons vanalles opdringen en wij..." Dan hebt ge die weerstand. En daarmee omgaan kan alleen maar door te luisteren en door in te leven in het standpunt van die ouders. (FG4KO)

Deelnemers uit de FG binnen het KO en binnen de twee FG van het SO beklemtonen dat **ouders voldoende tijd moet krijgen om de problemen bij hun kind te erkennen en een eventuele doorverwijzing te aanvaarden**. Wanneer ouders het toeleidingsproces 'blokkeren' kan dit volgens enkele CLB-medewerkers ook te maken hebben met het feit dat de ouders te weinig verwerkingstijd kregen in het hele toeleidingsproces.

ZV3: Ja, ik denk ook als ge nu eerst een gesprek met ouders -- allé, er zijn de gewone oudercontacten, leerkracht met de ouders samen, ik zit daar dan soms ook bij. Maar als ge het eerste rondetafelgesprek dat ge doet al direct een doorverwijzing wilt geven dan kunt ge rekenen op een neen en dat ge verder weg eindigt dan dat ge begonnen zijt. (FG4KO)

CLB6: Ik wou nog eens op iets terugkomen of ik het juist interpreteer. Eén van de drempels kan zijn dat ouders een toeleiding blokkeren. Ik wou daar even iets over zeggen. Omdat, dat gebeurt mij ook wel eens dat ik denk van "het zou goed zijn dat iemand anders het weet of dit of dat." Maar blokkeren, dan denk ik "waar in het proces is het dan misgegaan?" Dan denk ik dat we misschien wel vaak naar ons eigen moeten kijken dat die mensen blokkeren. Ik denk dat het daar ergens in zit, want die hebben absoluut geen reden om zo'n dingen te beslissen en dan hebben ze het gewoon niet besproken of niet gezien.

CLB1: Als ik het heb over tempo van ouders, dan denk ik dat het daarover gaat. Dat we ergens iets gedaan, beslist, niet gedaan, weet ik veel en die ergens gebruskeerd hebben of... Ik denk dat dat inderdaad als ge botst op ouders die niet meer meewillen, dat ge goed moet gaan nadenken "hoe is dat hier gegaan, waar hadden we anders moeten doen?" (FG3 SOBSOKSOTSO)

CLB1: Dat is de betrachting denk ik, van een kind dat zich goed voelt en... Maar ik denk dat dat soms te hoog gegrepen is. Dat we voor onszelf soms die lat... Pas op he, dat is "daar begint ge mee en daar

hoopt ge te eindigen." Maar ik denk dat de valkuil soms is "dat moet hier goed komen, we moeten dat hier..." en dat ge te snel wilt gaan, dat ge ouders te snel een aantal knopen wilt laten doorhakken en dat ze daarom afhaken. Dat ge soms die tussenstappen heel belangrijk zijn en uiteindelijk te komen tot een leerling die zich goed voelt. Maar dat proces daar naartoe en het tempo voor uw ouders, dat is soms... Ja, daar valt of staat het mee. Als ge heel erg focust op "dat is het wat we willen voor de leerling en dat is dat wat ik in mijn hoofd heb" en ge gaat volle charge vooruit... Ja, die ouders bent ge kwijt. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Eén CLB-medewerker binnen het SO had moeite met de uitspraak van een ZV dat men ouders moet 'overtuigen' tot een TnZ. Ze vertelt dat ze ouders nooit zal kunnen overtuigen, maar dat ze samen met de ouders op pad gaat om beslissingen te nemen. De CLB-medewerker vat het beslissingsproces meer handelingsgericht op dan de ZV.

ZV5: Het moeilijke is altijd de ouders overtuigen dat het kind daar beter is.

CLB5: Ik vind die zin al heel moeilijk. (gelach) Ja, sorry. Doe maar.

ZV5: De zin?

CLB5: "De ouders overtuigen dat het kind daar beter is." Dat is iets wat ik probeer als CLB-medewerker niet aan mee te doen. In de zin van het is me nog nooit gelukt iemand te overtuigen in mijn werk. Ik ben al wel door samen te werken samen tot conclusies gekomen, maar iemand overtuigen... Ik denk dat dat mijn zwakke punt dan is. Maar als dat de stelling is op voorhand, dan weet ik eigenlijk bijna van dat mij dat niet gaat lukken. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Ouders tijd geven om de zaken te verwerken lijkt op basis van enkele uitspraken echter niet altijd mogelijk of zelfs wenselijk. Zo strookt het idee van het altijd betrekken van ouders niet altijd met de wensen van leraren; leraren willen immers vaak snel een oplossing voor de problemen. Anders wordt de klas en/of de school teveel belast. Ook in dringende gevallen of bij potentieel gevaarlijke situaties, dient men snel te handelen en gaat men voorbij aan het feit dat ouders verwerkingstijd nodig hebben. Ouders voldoende verwerkingstijd geven dan wel de problemen tijdig aanpakken blijkt soms een moeilijke afweging.

ZV4: Ja, in gesprek gaan en ook naar de ouders toe. Proberen heel begripvol te reageren. Ik merk dat leraren dat niet altijd doen, omdat die actie willen, een snel resultaat. Maar de manier waarop je praat met ouders is ook heel belangrijk, want als je eisen gaat stellen, gaan die ouders helemaal dichtklappen. Dus toch alle beetjes proberen en elke vooruitgang dat er is positief toejuichen, positief bekrachtigen naar de ouders. Maar toch ook de ouders regelmatig blijven contacteren, ook als het goed gaat even bellen om een stand van zaken te geven. Dat die vertrouwensband met de ouders beter wordt. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB8: Het is vaak dat leerkrachten met een probleem zitten wat voor hun heel vaak heel dringend is en om dan heel dat proces kwaliteitsvol te doen verlopen hebt ge heel wat tijd nodig, maar die tijd is er heel vaak niet. Ge voelt die hete adem. Leerkrachten staan dan regelmatig aan de deur van "ja, is er al iets concreet uit de bus gevallen?" Maar ge hebt daar ook heel veel tijd voor nodig om alle partijen grondig te bevragen, ook het tempo van mensen soms te volgen. Maar de leerkracht zit daar wel met zijn probleem, met zijn moeilijkheid en wilt daar heel vaak een antwoord op krijgen heel snel, maar dat antwoord heb je ook niet altijd of de oplossing, maar men verwacht dat wel. Vaak proberen we dan wel heel veel kleine tips te geven om toch iets op gang te trekken en de tijd mee te overbruggen, maar dat is heel vaak toch wel een hele moeilijke om tijd bij te krijgen. Voor uzelf ook, bij uw tijd die ge nodig hebt te blijven, want ge voelt heel vaak dat ge gaat versnellen, wat niet altijd de kwaliteit ten goede komt en dat ge daardoor heel snel stappen gaat overslaan om eigenlijk dat ten gronde te doen.

ZV6: Het is de organisatie van de school die dat vraagt. Als school heb je niet de tijd om daar soms heel lang over te praten of heel veel tijd voor te nemen. Dat zijn problemen die zich nu stellen die meestal heel snel moeten opgelost worden om de organisatie van de school niet te hard te belasten. En ik heb de indruk dat bijvoorbeeld het CLB, bijvoorbeeld alle jeugdinstanties of hulpinstanties die daar buiten het school liggen iets meer tijd nemen, iets meer praten en dan volgende week nog eens en

binnen twee maanden... Maar die tijd hebben we dikwijls niet. En dat is de reden. (instemming) (FG2SOASOKSOTSO)

CLB1: Ik denk ook niet dat het verantwoord is om altijd het tempo van ouders te volgen. Ge maakt afwegingen. Als ge voelt van dat is hier een gevaarlijke situatie, dan neemt ge de verantwoordelijkheid uit de handen en zegt ge "nu, tsjak!". (FG3 SOBSOKSOTSO)

3.2.4. Vertrouwen in school en CLB als voorwaarde

Binnen zowel de FG van het LO als de FG van het SO (BSO, KSO en TSO) kwam een casus ter sprake waarbij de ouders het CLB expliciet niet wilden betrekken in de TnZGO. De ouders hadden namelijk geen vertrouwen in het CLB. Enkele CLB-medewerkers lichtten ook toe dat de school niet altijd betrokken is bij de TnBSH, omdat de ouders soms ook de school niet meer vertrouwen. **Het vertrouwen van ouders in de school en het CLB is dus een voorwaarde voor de betrokkenheid van ouders in het toelidingsproces.**

ZV5: De mama was eigenlijk de grote stoorzender hier, omdat die aan haar dochter heel duidelijk gezegd had dat ze niets moest zeggen tegen het CLB en het CLB mocht die ook niet meer gaan halen en de GON daar had die mama gezegd "ge moet die niet vertrouwen, ge moet daar niks tegen zeggen." Geen vertrouwen in het CLB. (FG3 SOBSOKSOTSO)

CLB5: Die ouders waren zeer kwaad op school. Dat kan evengoed gebeuren dat wij als CLB'er gewoon zeggen van "en nu nodigen wij jullie uit, los van de school. Dat vind ik zelf ook wel belangrijk om dat hier te brengen omdat het soms ook kan gebeuren dat je eigenlijk merkt dat de communicatie tussen de ouders en de school zo moeizaam loopt, dus dat je eigenlijk gewoon als CLB'er zegt van en ook het vertrouwen van "ik pak u mee en neem u mee naar de bureau."

CLB9: Dat doen wij eigenlijk geregeld. Wij proberen als CLB daar echt een onafhankelijke partij te zijn, bemiddelend te werken. (FG1LO)

Binnen één casus speelden de school en het CLB bewust een andere rol bij de TnBuO en maakten ze handig gebruik van hun onafhankelijke positie ten opzichte van elkaar. Het CLB drong in dit geval meer aan op een TnBuO, terwijl de school hier neutraler tegenover stond en vanuit deze positie de ouders ondersteunden. Op die manier bleven de ouders vertrouwen hebben in de school.

CLB6: En in dat proces daartoe heb ik soms de rol genomen van daar wat harder in te zijn met dat advies dan van "hmm, ik denk dat het toch wel beter zou zijn, BuO" en heb ik soms de school daar buiten schot gezet om die dan nog die rol van vertrouwensfiguur naar de ouders te geven. Zij moesten ook die zorg leveren, zij moesten ook dat vertrouwen blijven hebben bij die ouders. En soms spreken we dan zo een beetje af van "wie gaat hier doorspreken, wie niet?" -- Vertrouwensfiguur blijven. (FG1LO)

3.2.5. Rol ouders bij TnBuO

De houding van ouders ten opzichte van het BuO kan sterk verschillen. Zo zijn er ouders die een sterke weerstand hebben ten opzichte van een doorverwijzing naar het BuO, wat de TnBuO bemoeilijkt. Er zijn echter ook ouders die meteen akkoord gaan met een TnBuO of die hier zelfs om vragen, wat de openheid voor andere opties dan een TnBuO dan weer bemoeilijkt.

Doorheen alle FG vertelden deelnemers dat **ouders tijd nodig hebben om te wennen aan het idee van een schoolloopbaan in het BuO** voor hun kind. Meer nog, ouders kunnen soms **weerstand bieden tegen een TnBuO**, waardoor de TnBuO niet altijd (dadelijk) kan plaatsvinden. Ouders moeten vaak wennen aan het idee dat hun kind niet binnen het GeO school kan volgen en vrezende voor

stigmatisering van hun kind. Daardoor hebben ouders soms veel tijd nodig om deze overstap te aanvaarden en de beslissing hiervoor te nemen. Eens de ouders zelf overtuigd zijn, moeten ze volgens een CLB-medewerker soms ook nog hun omgeving overtuigen dat een overstap naar het BuO de beste volgende stap is die gezet kan worden. De omgeving van het gezin reageert soms afwijzend ten aanzien van deze keuze en ziet een schoolloopbaan in het BuO als minderwaardig.

ZV3: Maar ik bedoel vooral psychologisch is het een hele zware stap van "mijn kind zit nu in het GeO en --"

CLB4: Zeker voor kleutertjes.

ZV3: Ja. En ook ouders die dan gaan kijken in een school voor BuO worden ook wel vaak afgeschrikt door de andere kinderen die ze daar soms zien... "Mijn kind bij gehandicapte kinderen in de klas!" Allé, dat is toch wel zwaar denk ik. (FG4KO)

ZV5: [In mijn casus hadden de] ouders ook heel erg moeite met de stap naar het BuO. Enorm. (FG5BuO)

ZV3: Vooral bij mijn casus dan of casussen, het komt heel vaak voor dat er in het laatste jaar type 1 BLO wordt doorverwezen of advies wordt gegeven voor BuSO. Maar ouders hebben natuurlijk het recht, zeker met een type 1-attestje, om toch te gaan inschrijven in een beroepsonderwijs. -- Ik ga zeggen mijn ervaring hier in het Gentse is dan dat bijna drie vierde dat dan toch doet of probeert. En het zijn dan vooral ook die jongeren waar dat wij dan aanmeldingen krijgen na een half jaar dat het niet lukt in het gewoon. Het komt zelden voor dat er een doorverwijzing is in dat eerste jaartje van iemand die niet al uit een BLO komt. Daar speelt inderdaad dan die visie bij de ouders van "ja, we gaan het toch maar eerst proberen." (FG5BuO)

CLB5: [Een drempel bij een overgang naar het BuO is] Het stigmatiserende ook.

CLB6: Ja, grootouders die ze moeten... De omgeving nog overtuigen. Als ze dan zelf overtuigd zijn, moeten ze ook nog eens beginnen met de grootouders en de vrienden te overtuigen. (instemming) (FG1LO)

Uit enkele uitspraken uit alle FG, met uitzondering van de FG in het KO, blijkt ook dat **ouders een eerder negatief of verkeerd beeld hebben over (leerlingen binnen) het BuO**. Zo leggen ze doorgaans enkel het verband met kinderen met een zware fysieke of mentale handicap en beschouwen ze leerlingen uit het BuO als 'anders'. Deelnemers merken op dat deze perceptie precies nog meer aanwezig is bij ouders met een migratieachtergrond.

Moderator: Wat maakt de drempel zo hoog voor ouders met een migratieachtergrond?

ZV1: Dat is een verwerkingsproces he. Zeker bij -- als ze naar het BuO komen, dat is eigenlijk al verwerking van de diagnose en dan BuO dat toch nog altijd zo in die aparte wereld is.

ZV3: Ze linken dat direct ergens met zware handicaps en rolstoelen en... (instemming) (FG5BuO)

CLB6: Voor mij moet er dan vooral meer duidelijkheid zijn naar ouders toe van "wat is BuO?" (instemming) De school waar ik sta dat is een concentratieschool. De jongeren en ouders die daar komen die hebben zoiets van "BuO dat is voor zotten." Dus... Ik kan daar heel veel gesprekken mee doen, dat is een totaal fout beeld over BuO. (FG2SOASOKSOTSO)

In de FG binnen het SO (BSO, KSO en TSO) kwam daarnaast naar voren dat ook voor leerlingen zelf de overgang naar het BuO een grote stap kan zijn; **Ook leerlingen hebben soms weerstand tegen de overstap**. Leerlingen – vooral in het SO - willen niet 'anders' zijn, maar willen 'gewoon' zijn. Ook leerlingen hebben soms een negatief beeld over leerlingen binnen het BuO; Leerlingen lijken zich te schamen voor een schoolloopbaan in het BuO.

Moderator: Waarvan komt de weerstand [tegen het BuO] bij die jongeren juist?

CLB3: Die willen gewoon zijn. Die willen niet in het BuO zitten.

CLB4: Die krijgen een etiket.

CLB3: Ja, het gaat over een etiket.

CLB2: Die willen niet anders zijn. Die willen niet in de andere school. Iedereen weet dat. Dat willen jongeren zijn tussen jongeren. Die willen nergens apart gezet worden en dat is ook een groot probleem van het BuO. Die moeten naar een andere school of een andere plek. En jongeren willen gewoon gewoon zijn. Die willen niet anders zijn. (FG3 SOBSOKSOTSO)

CLB2: Kinderen met autisme hebben soms heel lang in dat GeO gezeten en die kunnen uiteindelijk cognitief wel mee en die moeten dan apart gaan zitten. Dan denk ik is het soms niet beter om ze toch meer inclusief te laten, omdat die hebben zoveel weerstand tegen gewoon de naam van die school.

ZV4: Dat is wel. Dat is bij OV3 ook, want ik heb 14 jaar lesgegeven in een OV3 school hier in Leuven en ik ben met heel veel van mijn oud-leerlingen bevriend op facebook. Ik vind dat daar heel geweldig voor en dan kijkt ge "is naar school gegaan" en dan denkt ge "tiens, die heeft toch nooit in het VTI gezeten of in het Redingenhof." Maar tegen mij zeggen ze "het was de beste school ooit en ik mis dat zo." Maar daar BuSo Ter Desselaer opzetten, "ging naar school naar..." Dat doen die niet. Elke school waar dat ze ooit, zelfs een lagere school waar ze naar geweest, staat er op, maar die BuSo-school staat er niet op terwijl dat ze daar heel gelukkig zijn geweest en een vak geleerd en het goed doen nu en...

Moderator: En waarom schamen ze zich dan juist?

ZV4: BuO.

CLB2: Zij worden daar ook op aangesproken.

CLB3: Ja. "Dat is een school voor mongolen. Daar gaat ge toch niet naartoe?" zeggen ze. Nu citeer ik. Dat zijn niet mijn woorden. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Binnen de FG van het BuO en het LO kwam ook aan bod dat **men een negatief beeld kan hebben over het toekomstperspectief na een schoolloopbaan in het BuO.**

ZV1: Allé, wij werken met kinderen met autisme met een normale begaafdheid. En als je dan het toekomstperspectief ziet -- wij werken me de eindtermen GeO voor kinderen die dat aankunnen en dat is dan van "ah, toch! hij gaat dan toch gewoon kunnen leren." En dan is dat zo'n geruststelling en zo'n opluchting van er wordt toch geen hypotheek op zijn toekomst gelegd. Mits de problematiek.

ZV4: Voor sommigen is dat nog altijd he.

ZV1: Natuurlijk.

ZV4: Wij hebben er nu nog altijd in het vierde die nog altijd zoiets hebben "ja, maar gaat dat op lange termijn dat diploma wel hetzelfde zijn? Jullie zeggen dat wel en jullie gebruiken wel boeken uit het gewoon en..." Maar dan "gaat dat wel...?" en toch altijd blijven vragen. De eindfinaliteit in hun ogen, dat ze dan niet later kunnen verder studeren of bepaalde jobs niet gaan kunnen uitoefenen. (FG5BuO)

CLB5: Ook het toekomstbeeld is anders he.

CLB6: Een beetje afscheid nemen.

CLB5: Afscheid nemen, neen. Maar als ge een type 8 uitgedaan hebt, hoeveel komen er daarna in een 1A terecht? -- Weinig... (instemming)

CLB2: Maar ze zijn er!

CLB5: Ze zijn er. Maar het zijn uitzonderingen. Dus hun toekomstbeeld is anders. (FG1LO)

Desalniettemin werden er, aan de andere kant, binnen de FG van het LO ook enkele voorbeelden gegeven van ouders die het advies tot BuO meteen opvolgen. Deze ouders zijn overtuigd van de meerwaarde van de expertise van de schoolpersoneelsleden uit het BuO voor hun kind.

In enkele casussen was er volgens de CLB-medewerkers sprake van een gebrekkig toeleidingsproces maar gingen de ouders wel dadelijk akkoord met het voorstel van de school om de overstap naar het BuO te maken. Deze casussen illustreren dat sommige ouders een sterk vertrouwen hebben in het het advies van de school.

CLB4: Ouders zijn zelf -- één van de twee ouders komt zelf uit het BuO en... -- Die zet daar [bij het toeleidingsadvies] geen vraagtekens bij. "Ok, als dat moet, dan moet dat." (FG1LO)

CLB10: Dat is het heel moeilijk als CLB, want dan komen die vaak ook al heel laat in het traject naar ons en dan is het heel moeilijk om te zeggen "ik vind dat [een TnBuO] geen goed idee." Ouders zijn daar zelf al een beetje van overtuigd, zeggen dat de school dat ook al aangeeft terwijl dat als je met een school zit die zelf ook nog heel veel mogelijkheden ziet, dan sta je sterker tegenover de ouders. (FG1LO)

Opvallend is dat wanneer ouders vertrouwd zijn met het BuO, bijvoorbeeld omdat ze er zelf school hebben gelopen, ze soms zelf de suggestie doen om de overstap naar het BuO te maken, wanneer hun kind moeilijkheden ervaart binnen het GO. Ook worden er getuigenissen aangehaald waar ouders een TnBuO net niet wensten, omwille van eerdere eigen (negatieve) ervaringen in het BuO. **Eigen ervaringen van ouders met het BuO kunnen dus zowel het toeleidingsproces als de beslissing tot al dan niet TnBuO gunstig of ongunstig beïnvloeden.**

CLB2: Die zetten ook zelf snel de stap om hun kind ook naar BuO te laten gaan. (instemming) Vanuit hun goede ervaring [met het BuO].

ZV2: Omgekeerd ook. (instemming) "Dat wil ik niet voor mijn kind..." (FG5BuO)

CLB10: Ik heb al redelijk wat ouders gehad die zelf de vraag stelden "kan mijn kind instappen in het BuO?" En dan zijn dat heel vaak mensen die zelf hun schoolloopbaan in het BuO hebben doorgebracht en van daaruit dat de drempel lager is en die dat eigenlijk bijna zien als een evidentie van "ik vraag dat nu aan u, dat kan toch gewoon doorgaan" en dan eigenlijk kwaad zijn op het CLB als wij wat kritische vragen beginnen te stellen of daar toch niet gewoon direct dat attest willen uitschrijven. (FG1LO)

Ouders gaan voor ze instemmen met de overstap naar het BuO, op aanraden van de school voor GeO, soms **een kijkje nemen in het BuO**. Dit laatste was het geval bij twee casussen, maar werd meermaals vernoemd als gangbare praktijk (zie Paragraaf 4.1). Op die manier zijn ouders sterk betrokken in het toeleidingsproces.

CLB6: Heel vaak ga ik met de mensen daar dan gewoon eens kijken van "ok, ge moet hier niks beslissen, maar we gaan samen eens kijken." Dus dat is gewoon een heel lang proces wat dat soms heel lang duurt. En het frustrerende is dan dat je dat proces dan in de lagere school dikwijls hebt gedaan en in het middelbaar komt ge die dan terug tegen in 1B of 2B en ja, dat is frustrerend. (FG2SOASOKSOTSO)

Binnen één FG werd de **meerwaarde van het betrekken van ouders** in het toeleidingsproces benadrukt. Ouders kunnen de school en het CLB namelijk nieuwe inzichten bijbrengen omdat ze hun kind het beste kennen. Daarnaast ligt de eindbeslissing tot de TnZ steeds bij de ouders.

Wanneer de **effectieve betrokkenheid van ouders in de TnZ** bevestigd werd bleek dat een minderheid van de ouders actief en volwaardig een rol speelde in de TnZ; de schoolpersoneelsleden en CLB-medewerkers schrijven ouders eerder een passieve rol toe. Doorheen de casussen blijkt de reële samenwerking met de ouders vaak moeilijk te verlopen. Problematische opvoedingssituaties en een onstabiele thuissituatie kunnen de betrokkenheid van ouders bemoeilijken.

Deelnemers hebben vaak een **negatieve kijk op de samenwerking met ouders**; ouders worden soms zelfs als hinderlijk gezien. Deelnemers beschrijven dat deze weerstand van ouders net voortkomt uit het te weinig of te laat betrekken of uit het te weinig verwerkingstijd geven aan ouders om de problemen van hun kind te erkennen en een eventuele doorverwijzing te aanvaarden. Ouders voldoende verwerkingstijd geven is vanuit het perspectief van de school niet altijd evident, noch wenselijk.

Het **vertrouwen van ouders in de school en het CLB** is een belangrijke voorwaarde opdat ouders betrokken zijn in het toeleidingsproces, aldus de deelnemers, maar dit vertrouwen is er niet altijd.

Specifiek met betrekking tot de **TnBuO** blijkt uit de casussen dat ouders zowel uitdrukkelijk tegenstander als uitdrukkelijk voorstander kunnen zijn. Ouders hebben verwerkingstijd nodig om te wennen aan het idee van een schoolloopbaan in het BuO voor hun kind. Ouders en leerlingen bieden vaak weerstand ten aanzien van deze overstap, doordat ze vrezen voor stigmatisering. Ze blijken soms ook een negatief beeld te hebben over de leerlingen en het toekomstperspectief van leerlingen binnen het BuO. Daarnaast hebben eigen ervaringen van ouders in het BuO ook een invloed op het toeleidingsproces. Een kijkje nemen in het BuO tijdens het toeleidingsproces, om dit onderwijstype te leren kennen, lijkt een gangbare praktijk en zorgt voor een geïnformeerde beslissing van ouders.

3.3. Rol van leerling

Veel minder expliciet verwezen de participanten aan de FG naar de rol van de leerling zelf in het toeleidingsproces. Slechts in drie casussen binnen de FG van het SO werd de leerling spontaan aangehaald als partner in het toeleidingsproces. Eén ZV vertelt dat ze aan de leerling toestemming heeft gevraagd om het CLB in te schakelen. Een CLB-medewerker spreekt ook over de centraliteit van de leerling in het beslissingsproces, maar betreft deze er in praktijk niet bij. Ze vertelt de leerling te informeren over de genomen beslissing, wat duidt op éénrichtingsverkeer. Een ZV vertelt dat in haar casus de leerling niet wou betrokken worden. Net zoals je ouders moet 'meenemen' in het toeleidingsproces, blijkt dat ook de leerling soms moet overhaald worden om in te stemmen met extra zorg.

ZV2: Wij hebben eerst een intern zorgoverleg waar we diegene filteren waarvan we zeggen "daarvoor gaan we toch CLB aanspreken." En dan vragen wij ook aan de ouder en het kind zelf "zijn jullie akkoord [om het CLB in te schakelen]? Wij zien een ernstige problematiek, wij denken dat we moeten doorverwijzen." Als die akkoord gaan, dan schakelen wij het CLB in en komt er overleg met het CLB. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB7: Ik wil misschien nog één ding zeggen over die leerling. Dat is nu niet in deze casus van toepassing, maar ik heb bijvoorbeeld op één van mijn scholen een zorgcoördinator dat wanneer wij overleg hebben met verschillende partijen, dan neemt die het kind waarover het gaat vooraf bij haar en vertelt die van "weet je dat er een overleg gaat zijn, weet je wat daar gaat besproken worden, wat wil jij daar nog aan toevoegen, wat zou jij willen zien?" Die doet dat heel veel op voorhand. (FG1LO)

CLB5: Ik bespreek dat in overleg. Het gaat altijd over iemand, het gaat altijd over een leerling. Wij eindigen altijd met te zeggen "wie gaat er nu op het einde de boodschap overbrengen? Zijn jullie dat als ouders? Pakken wij daar een stuk in op? Of wie doet het hier?" Maar dat daar heel duidelijke afspraken zijn "wie gaat dat hier nu aan die jongen of dat meisje vertellen?" (FG1LO)

ZV3: In mijn casus was het anders. Was het eigenlijk meer ouders die aan de alarmbel getrokken hebben, die zagen dat het fout liep en de jongere die helemaal niet wenste betrokken te worden. Die heel categoriek was, die sloot zich gewoon af. (FG3 SOBSOKSOTSO)

We besluiten dat **maar weinig ZV en CLB-medewerkers binnen de beschreven casussen spontaan de leerling betrekken in het toeleidingsproces**. Ook wanneer expliciet de vraag werd gesteld naar de rol van de leerling in het proces bleek dat deze niet aanwezig of slechts zeer beperkt was. In de casussen van het SO werd de stem van de leerling in het algemeen iets meer gehoord dan in de casussen van het basisonderwijs (BaO).

Wanneer er toch over de leerling werd gesproken, gebeurde dit binnen alle FG vaak in vrij algemene termen. Deelnemers beschreven dan hoe de betrokkenheid van de leerling er idealiter zou uitzien, eerder dan hoe de betrokkenheid van de leerling binnen hun casus er effectief uit zag.

ZV4: Ik denk dat het ook heel belangrijk is om inderdaad, een traject uit te stippelen en dat te bespreken, maar daarbij toch de leerling niet te vergeten. (instemming) Ik denk dan van "ok, dat is goed" maar dat toch ook even aftoetsen. Want niet bij elk kind werkt dat hetzelfde natuurlijk.

Moderator: En hoe was dat in jouw casus? Was de leerling daar betrokken? Werd de leerling daar betrokken?

ZV4: Jaja. Maar het moeilijke was of is nog altijd, dat het met hem heel moeilijk spreken is. Dus we proberen wel via dat hij dingen opschrijft, maar... Als de leerling vrij gesloten blijft, is dat moeilijk. (FG2SOASOKSOTSO)

De rol van de leerling zelf in het toelidingsproces bleef maar beperkt in de casussen. Leerlingen nemen een grotere rol op in het SO dan in het BaO.

4. Informatieoverdracht en samenwerking tussen de scholen voor gewoon en buitengewoon onderwijs

De informatieoverdracht tussen scholen voor GeO en BuO en de wijze van samenwerking tussen beide onderwijstypes kwamen aan bod in de FG wanneer hier expliciet naar gevraagd werd. Spontaan vertelden de deelnemers hier niet over. We kregen informatie over informatieoverdracht tussen het GeO en het BuO tijdens het beslissingsproces als na de eigenlijke beslissing (Paragraaf 4.1) en kregen een zicht op bestaande en wenselijke vormen van samenwerking tussen het GeO en het BuO (Paragraaf 4.2).

4.1. Informatieoverdracht tussen scholen tijdens de TnZBuO (of omgekeerd) en na de overstap

In het algemeen was er maar **weinig** sprake van **contact tussen de school voor GeO en de school voor BuO tijdens de TnZBuO**. Bij verschillende casussen uit de FG van het LO bleef het contact beperkt tot het informeren naar beschikbare plaatsen. In één casus was er helemaal geen communicatie geweest tussen de scholen. De leerling kwam in het begin van het schooljaar aan op de school voor BuO, maar deze was hiervan niet op de hoogte gebracht.

ZV2: Ik heb zo ooit een keer eentje gehad en die ouders stonden met dat kind op 1 september aan onze school. Ik had nog nooit gehoord van dat kind. Ik bel dus naar die school [voor GeO] van "wat is er aan de hand?" "Ah ja, we hebben die doorverwezen." Maar dat waren dan ook nog anderstaligen mensen, dus die konden zich ook heel moeilijk uitdrukken en dan denk ik van "Ja, hier mankeert iets aan het proces." Dat is daar gestopt op het moment van "we gaan een keer gaan kijken" of had ik nu misschien al een keer een telefoontje gehad van "kijk, het zou kunnen dat die mensen komen." (FG5BuO)

CLB5: En ook in mijn casus - het is midden in het jaar - dat dat advies ook van een externe instantie gekomen is naar BuO. Ik heb met de scholen zelf contact opgenomen. Er was geen plaats. Dus in dat opzicht nemen we wel contact op met de scholen om te kijken "dat advies is er, is er nu plaats? en zo ja, waar?" (FG1LO)

Binnen de FG van het BuO en het LO kwam verder wel in een casus naar voren dat de school voor BuO werd gecontacteerd voor overleg over een mogelijke toeleiding.

CLB9: Bij ons gebeurt dat ook vaak als voorbereiding naar de doorverwijzing. Als wij zelf zo een beetje een dubbel gevoel hebben, dat wij dan zelf contact opnemen met een school voor BuO en dat wij onze ervaringen delen en zo in overleg [de beslissing maken]. (FG1LO)

In de FG van het BuO, het KO en het SO (ASO, TSO en KSO) komt ook naar voren dat scholen voor zowel GeO als BuO **openstaan voor een tijdelijke integratie van een leerling binnen hun werking**. Bij twijfels omtrent een eventuele overstap van een leerling van de ene school naar de andere school kan de leerling tijdelijk binnen de andere school opgenomen worden. Op die manier probeert men in te schatten of deze schooloverstap de leerling en de nieuwe school ten goede zouden komen, en kunnen de ouders en de leerling kennismaken met de school voor BuO. Het initiatief hiertoe kan zowel vanuit de school voor GeO als vanuit de school voor BuO komen.

CLB4: Als ik kijk binnen BuO naar het gewone onderwijs, zeker binnen opleidingsvorm 3, wordt er heel vaak gewerkt met van die snuffelstages. Er komen heel veel leerlingen bij ons van "wij willen eigenlijk naar het GeO." En dat beide scholen twijfels hebben. Ze blijven nog ingeschreven in het BuO maar gaan een aantal weken proberen. En dat er dan wordt geëvalueerd: lukt dat of niet? We vragen eerst een inschatting die wordt gemaakt en die dan pas echt te laten overstappen. (FG2SOASOKSOTSO)

Een aantal uitspraken stellen dat men maar **weinig sprake is van contact tussen het gewoon en het BuO naar aanleiding van een gemaakte overstap**.

ZV5: Waarom dat ze bij ons toegekomen zijn? Echt heel erg in detail weet ik dat niet. Mijn functie is zo: zij komen dan bij ons op school, dus er is vooraf gebleken dat het in het GeO niet lukt. Zij hadden al wel op dat moment extra zorg. Zij hadden apparaataanpassing, zij hadden GON, zij hadden revalidatie. Maar in het GeO ondanks die extra hulp, lukte het toch niet. (FG5BuO)

Verschillende keren werd wel aangehaald dat het CLB informatie doorgeeft via het **verslag** voor toegang tot het BuO. De kwaliteit van dit verslag verschilt echter sterk. Bij een minder goed opgesteld verslag heeft de school voor BuO hier weinig aan. Ook wanneer verslagen pas laattijdig toekomen in het BuO, heeft dit verslag weinig nut.

Moderator: Wat gebeurde er in het GeO in de school zelf of door de CLB verbonden aan het GeO vooraleer de leerling naar het BuO werd verwezen? Kan iemand daar iets zeggen?

ZV5: Ik weet dat eigenlijk -- Mijn functie is van die aard, dat ik dat eigenlijk niet weet. Ik zie ze pas op het moment dat ze effectief bij ons gestart zijn.

Moderator: En wordt er dan niks meer gecommuniceerd?

ZV5: Ja, zeker. De dingen die bij de inschrijving aan bod komen of... Die dingen krijg ik wel door. Maar hoe dat precies verlopen is... Meestal hebben kinderen al GON door ons en dan zitten wij eigenlijk bij manier van spreken aan hetzelfde bureau en dat gebeurt via allerhande documenten die ingevuld worden, maar ook gewoon informeel worden dingen doorgegeven.

CLB1: Wij maken een inschrijvingsverslag voor de school BuO en daarin staan de handelingsgerichte adviezen en wordt er ook beschreven wat is er schoolintern al geprobeerd is, wat is er schoolextern geprobeerd is. Dat staat daar eigenlijk allemaal in.

ZV2: Maar er zijn heel vaak grote verschillen in doorstroming. (instemming) En soms heb je dan hele mooie verslagen en concrete handvaten. En soms is het al twee maand na inschrijving dat ge eindelijk eens iets op papier krijgt en dat ge dan moet zeggen van "ja, hier is geen toegevoegde waarde." (instemming) (FG5BuO)

Onafhankelijk van de kwaliteit van het verslag, verschillen scholen voor BuO in de mate waarin ze deze verslagen lezen en actief gebruiken. Er ontstond ook een discussie over wie dit verslag mag inkijken; niet iedereen dacht hier hetzelfde over. Er ontstond daarnaast ook een discussie omtrent of de informatie uit het verslag nodig is om de leerling goed te laten meedraaien in het BuO. Een aantal deelnemers waren van mening dat de informatie uit het verslag nodig is om concrete richtlijnen te

hebben over hoe om te gaan met de onderwijsbehoeften van de leerling. Deze deelnemers argumenteren op die manier te vermijden dat dezelfde methoden uitgeprobeerd worden die niet hebben gewerkt voor die leerling en dat ze – mede hierdoor – problemen kunnen voorkomen.

CLB5: Langs de andere kant, wat wij dan soms ook wel horen... En wij proberen al onze inschrijvingsverslagen klaar te hebben tegen eind augustus. Dat die allemaal klaar zijn en verstuurd zijn van diegene dat we al weten dat ze ingeschreven zijn. Maar dan horen wij aan de andere kant soms ook wel van onze BuSo-scholen dat zij dat eigenlijk wel niet uithalen, dat zij dat eigenlijk amper bekijken. Alle gegeven die daarin staan -- dat ze eigenlijk onvoldoende gebruik maken van alle gegevens die wij hen aanleveren. En dan stel je soms ook wel de vraag van "goh, moeten wij eigenlijk al dat werk doen?" Want aan een goed inschrijvingsverslag, daar ben je zeker vier uur aan bezig he. Als je dat echt goed wil doen he. (instemming)

ZV2: Dat zijn ook weer individuele verschillen he. Ik zet ook veel in ons volgsysteem en wij zeggen altijd "lees uw informatie van de nieuwe leerlingen."

CLB7: Binnen het BuSo hebben ze toch heel wat dossiers. Dus al die leerlingen die dan eigenlijk ingeschreven zijn, daar is altijd een protocol, maar inderdaad, worden die allemaal zo preventief gelezen. Ik denk het niet. Wij hebben toch ook al een paar keer aan de hand gehad dat als we dat uiteindelijk aangemeld krijgen als zijnde een probleem dat we kijken in het inschrijvingsverslag, zien daar staat een diagnose zelfs op en dat ze dat eigenlijk niet weten op de school. Dat ze het zelfs nog niet gelezen hebben. Of een Gilles de la Tourette. Ik heb al zelf een paar gehad dat ik zeg "hadden ze nu gewoon dat inschrijvingsverslag gelezen al met de problemen die er waren." We hebben zo maanden tijd verloren met uiteindelijk te zien van die jongen heeft niet de gepaste hulp kunnen krijgen omdat ze op school niet wisten welke diagnoses er eigenlijk waren.

ZV3: Ik denk dat dat ook individueel is van school tot school.

CLB7: Maar ik denk dat het heel veel is. Ge moet eens tellen hoeveel protocols dat wij... Dat wij allemaal moeten doorlopen. En wie doet dat dan, de leerkrachten?

CLB3: De leerkrachten mogen dat zelf niet lezen?

CLB7 : Neen, de leerkrachten lezen de inschrijvingsverslagen niet. (discussie)

CLB1: Ah, bij mij wel.

ZV4: Bij ons wordt dat ook niet gedaan.

CLB7: Ah ja, kijk dat is dan afhankelijk van de school. (FG5BuO)

Moderator: Als die informatie nu doorstroomt naar het BuO, hebben jullie er dan wel nood aan of wat wordt er dan gedaan?

CLB5: Ik denk - maar dat is nu in algemene termen dat ik spreek - dat het heel belangrijk is nu met het M-decreet dat eraan komt dat wij aan de school willen vragen of het verantwoord is, of ze wel genoeg geprobeerd hebben. Ik denk dat dat erin moet, maar ik denk niet dat het BuO dat eigenlijk nodig heeft, wat is er allemaal gebeurd. Soms wel, soms kan je inderdaad zeggen van "we hebben dat nu al eerst gedaan en we hebben dat en dat geprobeerd, maar dat lukt niet."

CLB1: Je geeft toch een handleiding bij een kind. (instemming) Zo van "dit is er geprobeerd, dat werkte, dat niet." Dan moet je dat niet meer opnieuw proberen of... Dat is de bedoeling.

ZV1: Het is dat. Het is relevant.

(instemmend door elkaar praten)

ZV4: Anders probeert ge weer dezelfde trucjes, met koekjes en weet ik veel...

ZV3: Het gaat niet alleen over didactische zaken. Het gaat ook over wat er psychologisch soms al is geweest. (instemming)

ZV4: Of van "dat is gebruikt geweest en daar pikte hij niet op in. Wij hebben tienduizend beloningssystemen gehanteerd en hij heeft er nooit gebruik van gemaakt." Ja, dan moeten wij geen volgend meer gaan gebruiken. Maar ge doet het wel als ge het niet weet. (FG5BuO)

De deelnemers vertellen dat de **informatieoverdracht school- of CLB-afhankelijk is**. Binnen sommige scholen voor BuO neemt een medewerker automatisch contact op met de vorige school om informatie op te vragen. Wanneer een leerling van school verandert, maar nog steeds aan hetzelfde

CLB verbonden blijft, lijkt de informatieoverdracht makkelijker te verlopen (zie ook Paragraaf 4.2.1.1).

De mate waarin en de manier waarop de school voor BuO betrokken wordt in het toeleidingsproces en de uiteindelijke beslissing varieert sterk. Doorgaans is er geen sprake van enig inhoudelijk contact; de scholen worden doorgaans enkel gecontacteerd met de vraag of er nog voldoende plaats is. Een interessante praktijk is de organisatie van 'snuffelstages' of een tijdelijke integratie van de leerling (vooral bij een overstap terug van het BuO naar het GeO) waar de leerling gedurende een korte tijd kan kennismaken met de school.

De deelnemers geven op basis van de casussen aan dat het GeO en het BuO ook maar weinig informatie uitwisselen nadat de beslissing genomen is of na de overstap. Een belangrijk instrument hierbij is het verslag voor toegang tot het BuO opgemaakt door het CLB. Maar het gebruik hiervan varieert sterk. De verslagen verschillen niet alleen sterk in kwaliteit en dus bruikbaarheid voor het BuO; worden soms te laat bezorgd, of worden niet of te laat door het schoolpersoneel van het BuO ingekeken.

4.2. Vormen van samenwerking tussen gewoon en buitengewoon onderwijs

In de FG binnen zowel het GeO als het BuO werd de samenwerking tussen beide vormen van onderwijs bevestigd. De deelnemers werden bevestigd over aan de ene kant de huidige manieren van samenwerken tussen het GeO en het BuO (Paragraaf 4.2.1) en aan de andere kant over wenselijke of voor hen ideale manieren van samenwerken (Paragraaf 4.2.2). De samenwerking bleek enerzijds plaats te kunnen vinden in het kader van expertisedeling en professionalisering van schoolpersoneel uit het GeO en anderzijds in het kader van een mogelijk toeleidingsproces naar het BuO.

4.2.1. Huidige manieren van samenwerking tussen GeO en BuO

Bij de bevestiging van de huidige samenwerking tussen het GeO en het BuO bleek dat er in het algemeen **maar een geringe samenwerking is tussen het GeO en het BuO**. Deelnemers binnen alle FG moesten namelijk diep nadenken om vormen van samenwerking te identificeren. Na lang nadenken werden wel een aantal initiatieven vermeld door enkele deelnemers binnen elke FG. Binnen elke FG waren echter ook steeds deelnemers die op geen enkele manier contact had of samenwerkte met het andere onderwijstype.

Binnen de FG van het BuO en het gewoon SO (ASO, TSO en KSO) kwam ook aan bod dat scholen **niet altijd op de hoogte zijn van elkaars werking**, wat de geringe samenwerking tussen het GeO en het BuO bevestigd. Scholen voor BuO weten niet altijd hoe het eraan toe gaat binnen het GeO (en omgekeerd). Een CLB-medewerker merkt op dat deze informatie nochtans nodig is om een goede overgangsbepaling te kunnen maken.

ZV2: Het is ook moeilijk. Want ik vind dat ook, want op den duur weet ge als ge dan in het buitengewoon staat, weet ge ook niet meer hoe dat de gewone ontwikkeling loopt. Dan verschiet ge als ge in één keer uw eigen kind iets ziet doen van twee jaar en denkt van... Moest dat kind uit de speel-leer-klas nu hetzelfde doen, dan zou ik zeggen "amai, die kan dat goed" en er zit toch zo veel jaar verschil in. (instemmig)

CLB1: En ge vergeet dat rap he. (instemming)

ZV2: Ik hoor ook wel van leerkrachten van "dat kunnen ze of..." Allé ja...

CLB5: Wij merken ook in besprekingen dat wij heel vaak die spiegel moeten voorhouden en zeggen van "ja, vergeet niet dat dat kind al 10 jaar is." En dat het eigenlijk leeftijd vijfde leerjaar is en dat het daar staat he...

CLB5: Eigenlijk is dat wel een probleem voor die terugkeer ook he. Als we dan zeggen "die kinderen moeten terugkeren..." Ge weet wel niet in welk nest dat ze terechtkomen, in een grote klas of een niveau met een trein die erdoor gaat. Dat gaan we toch wel heel hard moeten bewaken, want dat is haalbaarheid. (FG5BuO)

CLB8: Ik merk ook wel dat niet altijd de kennis in huis is van BuO, van wat leerlingen in het GeO zou moeten kunnen en kennen. Dus omgekeerd geldt dat ook wel. (FG2SOASOKSOTSO)

Slechte een beperkt aantal deelnemers binnen elke FG beschreef een manier van samenwerking tussen het GeO en het BuO. Zo wezen op samenwerkingsverbanden door samenwerking via GON (Paragraaf 4.2.1.1), via CLB-centra (Paragraaf 4.2.1.1), schoolbezoeken (Paragraaf 4.2.1.3), en vormen van expertisedeling op niveau van scholengemeenschappen en -groepen en daarbuiten (Paragraaf 4.2.1.4).

4.2.1.1. Samenwerking via GON

Volgens de deelnemers is **GON de voornaamste manier van samenwerken tussen het GeO en het BuO**. Deze manier van samenwerking werd het meest genoemd binnen alle FG. Sommige deelnemers zagen dit zelfs als de enige manier van samenwerking tussen beide onderwijstypes. Deze manier van samenwerken wordt als **laagdrempelig** beschreven, door de reeds bestaande contacten tussen de school voor GeO en de GON. Samenwerking via ION werd ook in twee FG aangehaald, namelijk de FG van het BuO en SO (BSO, KSO en TSO).

CLB4: Bij ons is dat alleen via de GON. (instemming) (FG4KO)

ZV5: De contacten dat ik met BuO heb tussen aanhalingstekens, is via het GON. (instemming) (FG2SOASOKSOTSO)

ZV1: Er zijn initiatieven. Maar binnen een GON-groep is dat natuurlijk veel logischer en laagdrempeliger ook. (FG5BuO)

Binnen de FG van het KO vertellen enkele CLB-medewerkers dat **GON-begeleiding in feite onterecht onmisbaar aan het worden is binnen scholen**. Volgens hen maken scholen gretig gebruik van GON-begeleiding en zien scholen dit als een handige oplossing voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften, eerder dan zelf concrete aanpassingen door te voeren voor deze leerlingen. CLB medewerkers benadrukken dan ook het belang van school- of leraargerichte taken van GON-begeleiders, zodat competenties binnen de school om met individuele zorgleerlingen om te gaan verhoogd worden. Eerder dan in te zetten op de individuele leerlinggerichte taken waar GON-begeleiders nu vooral mee bezig zijn, moet het accent komen te liggen op school- en leraar professionalisering. Zij vinden dat een GON-begeleider zich net misbaar moet maken.

CLB1: Ja. Maar dan is dat ook zo van dat wij aan het school moeten uitleggen wat dat de bedoeling van GON is, dat is niet om te blijven duren. En dan die ouders zeggen "ja maar, dat autisme, dat gaat wel niet over he, die blijft dat gans zijn leven..." Ja, moeten wij dat dan op twee jaar tijd en die school heeft zo veel andere zorgleerlingen als die dat dan ook nog een keer allemaal moeten overnemen wat die GON-begeleidster deed enzo. (FG4KO)

CLB3: In mijn casus heeft die school nooit iets aan mij gevraagd over die leerling. En dan denk ik "zo groot zullen die noden toch ook niet geweest zijn dat ik daar nooit van gehoord heb." Dus ja, soms is het toch wel -- dat het meer het idee is dat de GON-begeleider een deel van de verantwoordelijkheid

van de school op zich draagt. Ik denk dat dat zo vooral is wat leerkrachten zo aanspreekt. Want eigenlijk als een GON-begeleider schoolgericht werkt in plaats van leerlinggericht en daar echt de leerkracht ondersteunt dan moet dat ook geen jaren blijven verder lopen. En dat gebeurt toch weinig. Ik denk dat we heel fel terug zo met de leerlingen werken en ook naar ouders toe de boodschap geven "kijk, dat kunnen we allemaal doen voor uw kind." Dat zijn ook maar mensen, die willen ook positief naar voor komen, maar eigenlijk moeten ze dat vooral met de leerkracht bespreken om een langetermijneffect te hebben. (instemming) (FG4KO)

Één ZV beschrijft ook dat GON-begeleiders als een deel van het schoolteam beschouwd worden en ook ingezet worden voor leerlingen die in eerste instantie geen GON krijgen.

ZV7: Natuurlijk, we zitten dan tijdens het schooljaar dus we zoeken "ja, goed, wat kunnen we hier doen?" En dan is eigenlijk één van de GON-begeleiders binnen de school - dat is eigenlijk een andere hoek van de leerlingenbegeleiding, maar wij hebben die mee in de school - en die heeft dan een gesprek gevoerd en dan "hmm, hier moeten we best wel eens mee verder gaan." En dan is het overleg gestart met de ouders, het CLB daarbij betrokken. Een jaar later, dit schooljaar nu, krijgt hij formeel GON-begeleiding. (FG2SOASOKSOTSO)

4.2.1.2. Samenwerking in de CLB-centra

CLB-medewerkers werkzaam in het GeO zeggen ook te rade te gaan bij hun collega's die werkzaam zijn in het BuO, indien binnen hun CLB-centrum zowel scholen voor GeO als scholen voor BuO betrokken zijn. Zowel CLB-medewerkers verbonden aan scholen voor gewoon (secundair) onderwijs als CLB-medewerkers verbonden aan scholen voor BuO beschrijven deze vorm van samenwerking. Deze manier van samenwerken wordt ervaren als zeer **laagdrempelig**.

CLB2: Ik denk dat dat bij ons eigenlijk meer via ons gebeurt, via onze collega's. Dat bij ons de collega's van de scholen van het GeO zeggen van "kijk, wij zitten daarmee vast, hoe gebeurt dat bij jullie in het BuO, wat kunnen we daar nog mee doen?" (FG5BuO)

CLB8: Wij hebben collega's specifiek verbonden aan het BuO. Dus wij hebben een echt een team BuO bij wijze van spreken, ook een werkgroep BuO. Dus als er daar vragen rond zijn heel specifiek kunnen wij altijd wel bij onze collega's te rade. (FG2SOASOKSOTSO)

4.2.1.3. Schoolbezoeken

Naast een tijdelijke integratie (of snuffelstages) van een leerling in het BuO bij een mogelijke TnBuO (zie Paragraaf 4.1), kunnen ook leraren vanuit het GeO ook een bezoek brengen aan het BuO. Zo'n schoolbezoek, kan de leraar inspireren rond de omgang met een bepaalde leerling, rond bepaalde manieren van lesgeven.

ZV5: Soms wel en soms ook als we zo tijdelijke integratie doen van een gehoorgestoord kindje dan gaat de klasleerkracht van onze school ook op bezoek daar. Dat is een halve dag en dan leren ze ook wel bij en dan komen ze terug en zeggen ze "ah, we hebben daar..." Dat zijn soms kleine dingetjes, aan de wand dit of dat zien hangen. (FG5BuO)

ZV5: Wij krijgen wekelijks vragen om op bezoek te komen en wij dat eigenlijk echt niet meer bolwerken. Wij limiteren dat op vijf bezoekdagen op een schooljaar. (FG5BuO)

4.2.1.4. Expertisedeling binnen scholengemeenschappen en –groepen of daarbuiten

Zowel enkele CLB-medewerkers uit het KO als CLB-medewerkers uit het BuO vermelden samenwerkingen op het niveau van de scholengemeenschap. Sommige scholengemeenschappen bestaan immers zowel uit scholen voor GeO als uit scholen voor BuO, waardoor onderlinge uitwisseling van expertise bevorderd kan worden. Niet alle scholen horen echter tot een gemengde

scholengemeenschap en de informatie-uitwisseling tussen het GeO en het BuO lijkt ook te verschillen van scholengemeenschap tot scholengemeenschap.

CLB5: Nu, wat dat ook nog een interessante formule is, is dat sommige schoolgemeenschappen scholen voor BuO bij in hun scholengemeenschap hebben opgenomen. En dat maakt dat het ook wel gemakkelijker om samen te werken en om samen zorgtrajecten uit te tekenen. (FG4KO)

CLB5: Bij ons werkt de scholengemeenschap heel nauw samen en in de scholengemeenschap zit de school voor BuO bij. En dat is een hele bewuste keuze om dat te trekken. Wij komen samen in verschillende werkgroepen elke vrijdagmorgen. En dat gaat over heel concrete, praktische samenwerking. [...] Die samenwerking van de scholengemeenschap maakt toch wel dat scholen elkaar gaan vertrouwen en dat je CLB niet altijd nodig hebt bij een intake of een terugkeer. Ja, het is al heel gemakkelijk om zelf bij een inschrijving de school belt al automatisch die persoon van het BuO, want ze kennen het al en ze overleggen... En dat is ook doordat ze vlakbij elkaar liggen en in de scholengemeenschap zitten dat ze elkaar kennen en vertrouwen. (FG5BuO)

Scholen voor GeO en BuO binnen het gemeenschapsonderwijs kunnen ook met elkaar in contact komen via scholengroepen. Ook binnen deze groep kunnen de twee soorten scholen elkaar ondersteunen. De concrete inhoudelijke uitwerking van deze ondersteuning lijkt opnieuw te verschillen van scholengroep tot scholengroep, zoals verteld in de FG van het KO en SO (ASO, KSO en TSO).

CLB3: Bij ons is dat ook binnen de zorgcoördinatorenvergadering van onze scholengroep dat er wordt gebruik gemaakt van mensen van buitengewoon om vorming te geven. Of dan doen die eens een project over overgang van derde kleuter naar eerste leerjaar. Zo die dingen. En overzicht van alle materialen geven. (FG4KO)

ZV8: De laatste tijd hebben wij als school ook meer en meer contact met BuO in onze scholengroep. En wij hebben dan zo'n inclusiedag gedaan en dat onze B-stroom naar daar gaat en dan samen met de kinderen daar... En daar zijn wel heel veel positieve elementen uitgekomen. Wij zitten nu ook samen met de mensen een aantal keer rond de tafel over bepaalde onderwerpen zoals leerlingbegeleiding, socio-emotionele dingen, maar ook taalondersteuning is ondertussen al aan bod gekomen en wij leren gewoon van elkaar. En die contacten verbeteren en wij leren ook gewoon veel sneller de telefoon te nemen en dingen gewoon op de man af te gaan vragen. Dat werkt veel effectiever. (FG2SOASOKSOTSO)

Doorheen de uitspraken van de schoolpersoneelsleden komt ook naar voren dat ze deze structurele samenwerkingsvormen als heel efficiënt ervaren. Doordat men elkaar beter leert kennen, durft men elkaar ook sneller te contacteren met concrete vragen; de drempel tot samenwerking wordt verlaagd. **De samenwerking tussen het GeO en het BuO kan dus bevorderd worden door scholengemeenschappen en -groepen waarin zowel scholen voor GeO als voor BuO in vertegenwoordigd zijn.**

Enkele deelnemers verwijzen ook naar regionale initiatieven, los van de scholengemeenschap of -groep, om concrete vragen van scholen rond zorgleerlingen op te vangen. Er wordt bijvoorbeeld verwezen naar een initiatief van een school voor BuO die een vaste contactpersoon aanstelt die scholen op een MDO kan ondersteunen, of van het CLB.

ZV2: Wij hebben ook iemand die die GoBo-functie opneemt, GeO - BuO. En dat is iemand uit onze school die dan ook in verschillende scholen langsgaat, een beetje vraaggestuurd werkt, soms ook op MDO's mee denkt. En zij komt dan soms ook een keer binnenspringen met een vraagske en in die zin is daar zo wat doorstroming. (FG5BuO)

CLB3: Het Centrum voor LeerZorg doet ook wel in het Leuvense... (instemming). Daar kan ik een vraag stellen en dan kiezen de scholen BuO onderling wie deze vraag opneemt.

CLB5: Dat is eigenlijk een project dat het CLB van het GO! en VCLB Leuven samen hebben opgezet en het is eigenlijk de bedoeling van dat alle scholen voor GeO de expertise van scholen buitengewoon in de regio kunnen gebruiken en inzetten. Ook voor kinderen die nog geen GON krijgen. Dus bijvoorbeeld, ge krijgt een kind binnen met een visuele beperking, wel dan kan er iemand van de school die type 6 doet in de regio naar uw school komen om tips te geven enzo hoe dat je die zorg best kan aanpakken nog voor dat er officieel GON is opgestart. (FG4KO)

4.2.2. Wenselijke vormen van samenwerking tussen GeO en BuO

In alle FG werd naast de huidige samenwerking ook de wenselijke of ideale samenwerking tussen het GeO en het BuO bevestigd. **In het algemeen drukte men de wens uit om meer samenwerking mogelijk te maken; het ging niet zozeer om andere manieren van samenwerking.**

Er werden verschillende concrete manieren voorgesteld waarop de ideale samenwerking kon plaatsvinden, met het oog op expertisedeling en/of in het kader van een mogelijke TnZ. Er werd verwezen naar gestructureerde vormen van intervisie, casusgebonden overleg, al dan niet via een outreach-functie van leraren, waarbij leraren van het BuO naar het GeO gaan om hun expertise te delen.

CLB8: Als je op zeker moment komt vast te zitten met een casus. Er is geen GON, er is niemand die dat kind ondersteunt. Dat je dan de expertise van het buitengewoon er een keer bijhaalt." Dat doen we, dat doen we, maar dat lukt niet. Wat zijn tips of suggesties die jij ons kunt geven?"

CLB7: Percentage vrijstelling geven aan leerkrachten om eigenlijk die outreach-functie op te nemen. Zowel in het buitengewoon als in het GO. (FG5BuO)

CLB1: Een samenwerking, een uitwisseling, iets intervisie-achtig. (instemming) Gewoon, daar zit zoveel expertise... [in het BuO] (FG3 SOBSOKSOTSO)

ZV3: Ik denk dat de BuSo scholen zich veel meer mogen profileren in het onderwijslandschap als experts waar dat wij wel wat kunnen leren en ik denk dat van hen ook wel wat meer initiatief mag komen. Allé, ik vind dat die zich meer aanwezig mogen maken. Want er zijn bepaalde manieren van werken waarvan dat ik denk dat wij wel veel kunnen leren. (FG2SOASOKSOTSO)

De teneur in het algemeen is dat de deelnemers werkzaam in het GeO veel kunnen leren van het BuO. Volgens een deelnemer zouden scholen voor BuO zich nog meer mogen profileren als experts en het initiatief moeten nemen om hun expertise meer te delen.

Daarnaast haalt een ZV uit het BuO aan dat **tweerichtingsverkeer van belang is voor de continuïteit van de samenwerking**. Wanneer de ene school enkel moet investeren in het helpen van de andere school en hier zelf weinig baat bij heeft, zal de samenwerking niet blijven duren. Wanneer beide partijen profijt hebben bij de samenwerking, zien ze beiden redenen om de samenwerking te onderhouden.

ZV5: En ook misschien, dat hoor ik bij ons ook van de leerkrachten en bij mezelf ook, als ik weet dat ik daar zelf iets aan ga hebben. Ik wil gerust twee uur telefoneren met iemand of langsgaan, maar als dat één richting blijft en ik heb daar niks aan, dan ga ik dat één keer doen, maar dan ga ik dat geen vijf keer doen. De rest van mijn werk blijft liggen of wordt niet gedaan. (FG5BuO)

Er moet gezocht worden naar manieren om deze samenwerking **laagdrempelig** te maken. Dat zou de informatie-uitwisseling ten goede komen.

ZV2: Maar het zou wel mooi zijn, mocht dat [de samenwerking tussen het GeO en het BuO] spontaner gebeuren, laagdrempeliger kunnen gebeuren. Dat zou toch fantastisch zijn als uitwisseling he. (FG5BuO)

Een deelnemer ervaart nu soms drempels tot samenwerking. Het valt haar bijvoorbeeld op dat wanneer schoolpersoneelsleden uit het BuO willen komen kijken in klassen van het GO, dat het schoolpersoneel van het GeO weigerachtig reageert. De deelnemers wijzen dit toe aan een **verschillende manier van werken en een verschillende mentaliteit in het GeO en het BuO**. Schoolpersoneelsleden uit het GeO zijn minder vertrouwd met bezoeken bij hun lessen, aldus een CLB-medewerker.

ZV1: Wij hadden inderdaad in onze scholengemeenschap een project lopen en vaak wou het GeO naar onze school komen. Maar als we dan de stap omgekeerd moesten doen dan waren de klassen te groot en ging dat praktisch niet lukken en... Die drempel was blijkbaar veel groter en dat lukt veel moeilijker dan van gewoon dat bij ons uitgenodigd werd. En dat liep heel stug in de één richting. [...] Ik denk dat dat weinig plek heeft in het GO.

CLB1: Ook dat, dat speelt een rol. Zowel in BuO als in het GO. Mensen zijn overwerkt denk ik.

CLB5: Ik denk ook wel dat dat met gewoontes te maken heeft, want in het BuO zijn ze gewoon dat er daar hulp eens bijkomt (instemming) en dat ze soms met twee of met drie mensen voor de groep staan. Terwijl in het GO... (instemming) "Het is mijn klas. Het is mijn klas, ik trek de deur toe en niemand weet eigenlijk wat ik doe." (FG5BuO)

Een andere spelbreker in de uitbouw van samenwerking is volgens enkele deelnemers een **gebrek aan tijd**.

ZV5: Wij krijgen wekelijks vragen om op bezoek te komen en wij dat eigenlijk echt niet meer bolwerken. Wij limiteren dat op vijf bezoekdagen op een schooljaar. (FG5BuO)

Uit de FG blijkt in het algemeen maar een geringe samenwerking tussen het GeO en het BuO. Desalniettemin somden de deelnemers enkele interessante praktijken van samenwerking op.

De meest aangehaalde en meest laagdrempelige vorm van samenwerking tussen het GeO en het BuO betreft de samenwerking via GON. Daarnaast wordt ook samenwerking binnen CLB-centra aangehaald in het geval dat aan het CLB-centrum zowel scholen voor GeO als voor BuO verbonden zijn. Meer specifieke vormen van samenwerking genoemd in de FG betreffen schoolbezoeken en expertisedeling in 'gemengde' scholengemeenschappen en -groepen. Tot slot werden ook enkele lokale initiatieven voor expertisedeling opgenoemd, dewelke ofwel regio-specifiek ofwel school-specifiek waren.

Deelnemers wilden niet noodzakelijk andere vormen van samenwerking tussen het GeO en het BuO, maar wilden vooral de vormen van samenwerking intensifiëren. Deelnemers benadrukken dat beide partijen de meerwaarde van de samenwerking moeten zien en dat de samenwerking laagdrempelig moet zijn, om de continuïteit van de samenwerking te garanderen. Deelnemers ervaren drempels om de samenwerking verder vorm te geven, zoals een verschillende werkcultuur binnen het GeO en het BuO en tijdsgebrek.

Deel 2: Gepercipieerde effecten, succesfactoren en moeilijkheden in toeleiding naar zorg

In Deel 2 staan we stil hoe deelnemers een toeleidingsproces naar zorg beoordelen. Vooreerst staan we stil bij hoe de deelnemers de effecten van de toeleiding ervaren (Paragraaf 5). Vervolgens gaan we in op de factoren in het toeleidingsproces die een rol spelen bij de evaluatie ervan (Paragraaf 6). Tot slot bespreken we de moeilijkheden die deelnemers in een toeleidingsproces ervaren (Paragraaf 7).

5. Gepercipieerde effecten van toeleiding naar zorg

Aan alle deelnemers werd gevraagd hoe het met de leerling in hun casus verder verliep na de TnZ. Zoals blijkt uit de antwoorden, **leidt een toeleiding naar zorg in het algemeen vooral tot positieve veranderingen ofwel tot geen veranderingen**. Er werd nooit aangehaald dat een zorgtraject een negatief effect had. Soms volgt men het advies tot TnZ wel niet op of wordt het zorgtraject vroegtijdig afgebroken en valt men terug op de beginpositie. Enkele uitspraken suggereren dat wanneer er geen verandering op gang komt, dit als negatief ervaren wordt.

ZV2: Dat verloopt heel goed en ze zijn heel tevreden. Het kind is helemaal opgebloeid. (FG1LO)
CLB7: Ik krijg heel frequent de vraag [van leerlingen uit het BuSO] om verder te studeren of om naar het deeltijds onderwijs te gaan. De vraag komt als ze dan afgestudeerd zijn in het BuSo, het vijfde jaar gedaan hebben, dan komt de vraag om nog een gewoon BSO aan te vatten dan in de derde graad. Meer en meer zien we dat daar ook wel interesse voor is. En dat is soms wel met succes. [...] Eentje die zelfs afgestudeerd is daar een secundair diploma heeft kunnen halen. Kapster weliswaar, maar kom, het is toch een prestatie. (FG5BuO)

ZV4: Bij mij [leerling met gedragsproblemen] is het niet goed afgelopen. Ja, uiteindelijk is er geen tweede time-out gekomen, omdat de leerkracht zoiets hadden van "dan kan hij niet meer slagen." Hij was dus geslaagd maar ik heb ondertussen al telefoon gehad van de leerlingbegeleider van de nieuwe school dat het daar niet goed gaat. Als er niks aan de problematiek echt wordt gedaan dan mag hij nog 25 scholen proberen. Dat gaat moeilijk blijven. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Het positieve effect van de TnZ verliep in de casussen soms op een indirecte manier. Zo kan de TnZ andere zorg mogelijk maken die op zijn beurt ten goede komt aan de leerling, zoals aan bod kwam binnen de FG van het KO en één FG van het SO. Een ZV vertelt bijvoorbeeld dat een leerling door BSH een diagnose heeft gekregen, waardoor deze leerling in aanmerking kwam voor GON-begeleiding.

ZV2: In mijn casus is dat ook alleen maar positief geweest, in de zin van dat XXX de diagnose heeft gehad, waardoor hij GON-begeleiding heeft gekregen, waardoor nu kan uitgekeken worden naar specifieke zorg omdat -- soms heb je daar ook alleen maar recht op als er een stempeltje is. Gewoon al die GON-begeleiding heeft ook weer heel veel deuren geopend en weer wat bruggen kunnen maken. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Veel respondenten binnen het GeO gaven echter ook aan dat ze **niet weten welk effect de TnZ op de leerling heeft**. Er is immers soms tijd nodig om een effect te zien; of ze zijn onvoldoende betrokken bij het effectieve zorgtraject om het effect van de TnZ te kunnen inschatten. Soms kunnen leerlingen ook niet altijd dadelijk terecht bij de gewenste zorg, waardoor het effect nog op zich laat wachten.

CLB2: Ja, maar van de toeleiding naar iets, weet ik niet altijd of dat een goede zaak is voor een kind. Dat blijkt achteraf maar. (FG1LO)

ZV3: Ge ziet ook vaak nog geen uitkomst. Zeker na een eerste graad. Dan is de toeleiding soms pas gebeurd en die moet dan toch nog een aantal jaartjes doorgaan misschien. Dus wij zien dat niet altijd. Ook niet als de leerlingen vertrekken bij ons, wij hebben iets in gang gezet, maar dan verdwijnt het. (FG3 SOBSOKSOTSO)

CLB4: Maar voor ons is het natuurlijk vaak dat het dossier verdwijnt als ze van de gewone school naar het bijzonder onderwijs gaan want dan komt dat in een ander team terecht. Dus dan zien wij die casussen niet meer. (FG4KO)

CLB1: Hij staat nu op een wachtlijst en dat zal nog heel lang zijn dat die op die wachtlijst staat, vermoed ik. We zullen dan wel zien hoe het verder loopt. Hij is ook van school veranderd binnen een ander CLB-gebied. (FG3 SOBSOKSOTSO)

In het algemeen lijkt het effect op het welbevinden van het kind gemakkelijker te beoordelen dan de leerwinst, die zich vaker pas op meer lange termijn voordoet.

De TnZ had in de casussen doorgaans ofwel positieve effecten ofwel geen effect. Wanneer de TnZ echter geen effect teweeg brengt, kon dit ook als negatief ervaren worden. Veelal was het effect van de TnZ in de casussen niet dadelijk merkbaar en kon men eerder het effect op het welbevinden evalueren dan het effect op de leerwinst.

6. Gepercipieerde succesfactoren in de toeleiding naar zorg

Ter voorbereiding van de focusgroepgesprekken werd aan de deelnemers gevraagd een casus voor te bereiden waarvan ze vonden dat de TnZ in het algemeen goed was verlopen en een casus voor te bereiden waarvan ze vonden dat de TnZ eerder minder gunstig was verlopen. Verdere richtlijnen omtrent wat wij verstonden over een 'goede' of 'slechte' casus gaven we niet. We vroegen de deelnemers bij het voorstellen van hun casussen of ze dit een voorbeeld vonden van een goede TnZ dan wel of ze dit een voorbeeld vonden van een minder goede TnZ. Nagenoeg alle deelnemers vertelden dat het moeilijk was de casussen in te delen in deze twee categorieën; aan elke casus waren goede en minder goede kanten volgens hen. Het toeleidingsproces is heel dynamisch, waardoor verschillende aspecten goed of minder goed kunnen verlopen. Meninge over wat maakte dat men een casus als goed of niet goed beschouwde, verschillen ook naargelang het perspectief van waaruit naar de TnZ wordt gekeken; kijkt men naar het succes voor de leraren, of voor het kind, of voor de ouders?

ZV2: Ik ben in eerste instantie op school bezig met alle leerproblematieken en dan moet ik ook zeggen dat ik het heel moeilijk vond voor die rating. Voor de meeste van de casussen zijn er zowel positieve als negatieve aspecten en ik kan niet spreken van eenduidige succesverhalen of van eenduidige mislukkingen. (instemming) Ik kon ze op die manier niet indelen. Ik zie gewoon in elke casus opnieuw valkuilen en succeselementen. [...] En wat is succesvol? Voor ons succesvol? Voor dat kind succesvol? Voor die ouders? Dus als ge over zorg spreekt, is het heel moeilijk om over successen te spreken. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB2: Goh, ja... De verwijzing op zich was negatief want ze wilden haar na drie weken terug in het GeO laten starten en we hebben haar dan een jaar laten dubbelen dus... Is dat positief? Is dat negatief? Nu doet ze het relatief goed. Ze zit nu een jaartje achter, ze zit in het vijfde leerjaar. Maar ja... Het welbevinden blijft zeer laag... (FG5BuO)

CLB1: Ik had niet zo echt iets dat het echt heel negatief of heel positief [was]. Soms zijn er zo positieve en negatieve kanten tegelijk in een casus vind ik. Aanvankelijk was het eerst niet zo goed verlopen, maar daarna was dat dan toch goed verlopen. (FG4KO)

Desalniettemin vonden we toch enkele algemeenheden terug doorheen de verschillende focusgroepgesprekken. Deelnemers binnen verschillende FG haalden enkele gelijkaardige factoren aan die voor hen een grote rol spelen in hun perceptie van het welslagen van de TnZ. Zo vonden we gelijkaardige uitspraken terug wat betreft de betrokkenheid en doelgerichtheid tijdens het toeleidingsproces (Paragraaf 6.1), het uiteindelijke resultaat van de TnZ (Paragraaf 6.2) en de duurtijd van de TnZ (Paragraaf 6.3).

Deze factoren zijn sterk verweven met elkaar, waardoor deze oplijsting en structurering van (afzonderlijke) factoren eerder kunstmatig is. Vaak zorgde een combinatie van factoren ervoor dat men de toeleiding als goed of minder goed bestempelde. Daarnaast kan éénzelfde aspect door de ene deelnemer als een positieve factor beschreven worden en door een andere deelnemer als een negatieve factor. Zo kan bijvoorbeeld een lange duurtijd van TnZ als goed worden bestempeld als uiting van grondigheid en niet 'over één nacht ijs gaan', terwijl het ook als minder gunstig kan beschouwd worden omdat er kostbare tijd verloren ging en zo kansen gemist werden.

6.1. Betrokkenheid, transparantie en doelgerichtheid toeleiding naar zorg

Binnen alle FG haalden deelnemers procesmatige aspecten aan om de TnZ te evalueren. Zo bespraken ze de betrokkenheid van en communicatie tussen verschillende partijen bij het evalueren van de TnZ, waarbij vooral schoolpersoneelsleden, CLB-medewerkers en ouders vernoemd werden.

Een positieve TnZ beschrijven deelnemers als een **proces waarbij er veel en open communicatie en transparante samenwerking is**. Hier werd uitvoerig over gepraat binnen alle FG. Bij een positieve TnZ is er veel overleg en worden alle stappen samen besproken. Het hele proces is hierbij duidelijk, eerlijk en transparant voor iedereen, waarbij vooral ouders, ZV en leraren spontaan genoemd worden door de deelnemers. Er wordt constructief samengewerkt, informatie wordt gedeeld en betrokkenen staan open voor elkaars inbreng.

CLB1: Een succes of een falen hangt niet altijd af denk ik van of die jongere uiteindelijk op zijn plaats terecht komt. [Het hangt ook af van] hoe is dat gegaan, hoe zijn de contacten geweest? (FG3 SOBSOKSOTSO)

ZV2: Vooral een duidelijk proces dat er al gelopen is. Een aantal gesprekken dat je inderdaad ziet van wat kunnen we nog extra doen. Ook evalueren van 'het lukt niet'. Ik denk dat vooral open communicatie [belangrijk is]. Ik heb zo ooit een keer eentje gehad en die ouders stonden met dat kind op 1 september aan onze school. Ik had nog nooit gehoord van dat kind. Ik bel dus naar die school van "wat is er aan de hand?" "ah ja, we hebben die doorverwezen." Maar dat waren dan ook nog anderstaligen mensen, dus die konden zich ook heel moeilijk uitdrukken en dan denk ik van "ja, hier mankeert iets aan het proces." [...] Op die moment kunt ge niet iedereen bereiken die ge moet bereiken. En ik denk zo proces en communicatie, dat dat vooral zo'n factoren zijn die maken dat ge kunt zeggen van "ah ja, dit zit hier goed." (FG5BuO)

CLB8: En ook zo gewoon het gevoel dat iedereen open staat voor elkaar. Dat maakt dat het werken echt wel gemakkelijk wordt. (FG1LO)

CLB2: Bij S. was het zo dat de mama het eerste contact heeft gelegd met de titularis. En ik merk dat titularissen daar niet allemaal even gemakkelijk mee om kunnen gaan. Hoe ga je om met ouders die

een vraag stellen waar dat je niet direct weg mee raakt? En wat doe je dan verder? Want in dit geval... Normaal gezien is dat ook iets dat op de cel [leerlingbegeleiding] wordt besproken en bekeken wie gaat wat doen. Dat was nu niet gebeurd. Dus de kernleerkracht met alle goede bedoelingen is direct aan het werk gegaan, maar heeft aantal dingen vergeten op dat moment waardoor dat er op een bepaald moment toch heel wat wrevel is ontstaan bij de andere partijen. Er was geen transparantie. Niemand wist eigenlijk hoe het zou gaan. Er werden een aantal leerlingen bij haar uitgenodigd die absoluut geen idee hadden van waar het over ging. Dus ik denk dat het ook heel belangrijk is dat er voldoende overleg is, duidelijkheid van wie wat gaat doen. En inderdaad, heel belangrijk om af te spreken in een overleg welke stappen we gaan doen, wat gaan we uitvoeren. (FG2SOASOKSOTSO)

Het **nastreven van een duidelijk omschreven en gezamenlijk doel** beschrijven de deelnemers ook als een belangrijke voorwaarde voor het welslagen van de TnZ. Dit werd meermaals aangehaald binnen alle FG. Sommigen beschrijven dit zelfs als doorslaggevend in het proces van TnZ. Enkele deelnemers hebben echter de ervaring dat het niet altijd makkelijk is om alle neuzen in dezelfde richting te krijgen. Soms kunnen doelen ook te hoog gegrepen zijn volgens een CLB-medewerker.

ZV3: Zolang dat je het gevoel hebt dat je ergens naartoe aan het werken bent, is het positief. En soms dan weet ge "we moeten via deze omweg of..." maar dan nog is dat positief. Als ge maar het gevoel hebt dat ge planmatig ergens naartoe gaat. (FG4KO)

CLB3: Het is heel moeilijk om alle betrokken op dezelfde lijn te krijgen. (instemming) En zo lang dat dat niet lukt, lukt de doorverwijzing ook niet. (FG3 SOBSOKSOTSO)

CLB1: Het is de betrachting denk ik, van een kind dat zich goed voelt en... Maar ik denk dat dat soms te hoog gegrepen is. Dat we voor onszelf soms die lat [te hoog leggen]. (FG3 SOBSOKSOTSO)

De betrokkenheid van verschillende partijen is volgens enkele deelnemers binnen het LO nodig om een **breed beeld te krijgen van de leerling én de situatie**. Een brede beeldvorming én een grondige probleemanalyse vergroten volgens de deelnemers uit het LO de kans op het uittekenen van een gepast zorgtraject, dat tegemoet komt aan de onderwijsbehoeften van de leerling. Vooral de ouders en schoolpersoneelsleden lijken betrokken te worden bij deze beeldvorming en niet zozeer de leerling zelf (zie ook Paragraaf 3.3).

CLB10: In mijn casus was het ook vooral het feit dat ik een brede beeldvorming heb kunnen maken. Dat ik zowel met de school als met de ouders een gesprek heb kunnen hebben waarin ik de problemen die zich stelden, wel breed heb kunnen bevragen en zelf ook onderzoek heb kunnen doen. Waardoor dat op de moment dat ik doorverwees redelijk zeker was van het advies dat ik gaf. (FG1LO)

CLB4: Ik vind dat een spijtige zaak. Dat dat op die manier gebeurt. [...] Dat de advisering naar ouders toe eigenlijk gebeurt zonder voldoende stavend onderzoek. Dat je niet kan nakijken van "wat is hier eigenlijk het probleem?" Dat dat eigenlijk een heel oppervlakkige beslissing geweest is. (FG1LO)

In principe is - volgens deelnemers binnen alle FG - de inbreng van alle betrokkenen bij de hoger beschreven aspecten - communicatie en samenwerking, doel voorop stellen, brede beeldvorming en probleemanalyse - wenselijk. In de praktijk blijkt het echter bijzonder moeilijk om dit te realiseren; in heel wat casussen werden niet alle partijen betrokken in de TnZ. Er werden voorbeelden gegeven van casussen waarbij het CLB, de school, de ouders of de leerling zelf niet, te weinig of te laat betrokken werden, aldus de deelnemers. **De kwaliteit van het toeleidingsproces zal volgens de deelnemers beïnvloed worden door het al dan niet expliciet betrekken van alle nodige partijen.**

CLB4: Ik zal dan een minder goede begeleiding beschrijven. Het was een TnBuO waarbij het CLB nogal vrij laat betrokken is. De doorverwijzing is eigenlijk uitgeschreven en besproken met de ouders door de leerkrachten zelf met het gevolg dat heel veel dingen achteraf nog moesten besproken worden. En dat had ik liever anders gezien. (FG1LO)

CLB2: Bij Sanne was het zo dat de mama het eerste contact heeft gelegd met de titularis. Normaal gezien is dat ook iets dat op de cel wordt besproken en bekeken wie gaat wat doen. Dat was nu niet gebeurd. Dus de kernleerkracht met alle goede bedoelingen is direct aan het werk gegaan, maar heeft aantal dingen vergeten op dat moment waardoor dat er op een bepaald moment toch heel wat wrovel is ontstaan bij de andere partijen. (FG2SOASOKSOTSO)

Vooraf CLB-medewerkers deden uitspraken over het belang van open communicatie, samenwerking, doelgerichtheid en beeldvorming.

6.2. Resultaat van toeleiding naar zorg

Binnen alle FG haalden deelnemers de eindsituatie na afloop van de TnZ aan als evaluatiecriterium voor de TnZ. Opvallend is dat binnen alle FG **vooral het welbevinden van het kind als belangrijke maatstaf voor de TnZ naar voren kwam**. Volgens sommigen is dit zelfs de allerbelangrijkste maatstaf; zij stellen het welbevinden van het kind centraal, eerder dan de leerwinst of betere leerresultaten. Een TnZ is in hun ogen succesvol wanneer dit het welbevinden van het kind in positieve mate heeft beïnvloed. Leerwinst is volgens een ZV ook maar mogelijk als de leerling zich goed voelt.

CLB4: Dat dat kind erbij gebaat is. (FG4KO)

ZV2: Voor mij is het een succes als de leerling, de leerling er beter van geworden is! (instemming) Op welke manier dan ook. Dat hoeft nog niet eens zijn, zijn jaar te halen. Maar gewoon dat die een stap verder staat. Voornamelijk de leerling. Dat is mijn eerste zorg. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB8: De leerling is het belangrijkste, maar als alle partijen voortgeholpen zijn, is het zeker een win-win. Nu ik denk ook wel dat het belangrijk is dat ge gaat kijken van niet alleen "is er leerwinst voor de leerling?" maar er moet eerst welbevinden zijn voordat de leerwinst kan komen. Ik denk dat de leerling daar wel centraal moet staan als ge van een succes wilt spreken. (FG2SOASOKSOTSO)

Anderen binnen alle FG bestempelden de TnZ als positief of negatief **naargelang de geboden hulp wel of niet tegemoet kwam aan de problemen**. Wanneer de problemen werden 'opgelost' of gestabiliseerd door de TnZ, sprak men over een succes.

CLB1: Ah, ik vond dat eigenlijk wel een goede casus. Waarom? De situatie is gestabiliseerd. Er is wel een kentering in de situatie gebracht kunnen worden. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB4 (over de minder succesvolle casus): Ze zit nu in het BuO en het probleem is hetzelfde. De problemen zijn niet opgelost. (FG5BuO)

Binnen alle FG bestempelden sommigen de TnZ ook als positief wanneer **het proces van de TnZ effectief heeft geleid tot een resultaat**, bijvoorbeeld wanneer de leerling de extra zorg ontvangt waar deze volgens hen nood aan heeft.

ZV1: Het is ook een positief verhaal. [...] Dat heeft drie jaar geduurd om haar te overtuigen om BSH te aanvaarden en om eigenlijk GON-begeleiding in te schakelen. En dat is gelukt. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB7: Ik heb een positieve casus. Niet zozeer omdat het probleem is opgelost, maar wel omdat ik die mensen tot hulpverlening heb gekregen. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB3: Bij mij dat het [de TnZ] gewoon niet gelukt is. (FG3 SOBSOKSOTSO)

De **tevredenheid van betrokken partijen bij de TnZ** werd tevens aangehaald als evaluatiecriterium bij de TnZ binnen alle FG, met uitzondering van de FG binnen het KO. Wanneer de betrokken partijen

tevreden zijn na de TnZ, beschouwen zij dit als een positieve toeleiding. Vooral de tevredenheid van schoolpersoneelsleden en ouders wordt vernoemd. Één ZV vindt dat vooral degene die de hulpvraag aanvankelijk stelde, tevreden moet zijn.

CLB9: [...] "Hoe voelen de ouders zich, hoe voelt het school zich, hebben zij het gevoel dat zij voldoende ondersteuning hebben gekregen?" Ik denk dat dat belangrijk is, dat alle partijen tevreden zijn. (FG1LO)

ZV5: Ja. Ik zou denken dat het er vanaf hangt wie de hulpvraag stelt of dat het een succes is. Als de leerkrachten een hulpvraag stellen en als die zich geholpen voelen, dan is dat toch een succes denk ik. Het hoeft niet altijd de leerling te zijn die zelf een hulpvraag heeft. (FG2SOASOKSOTSO)

Er kan een verschillende beleving over proces en resultaat van de TnZ zijn naargelang het perspectief van waaruit de TnZ wordt geëvalueerd. Zo kan een leraar of de school het toeleidingsproces en – resultaat anders beoordelen dan de ouders of de leerling. Wanneer de hulpverlener zijn doel bereikt, kan deze van een succes spreken, terwijl de leerling dat doel misschien niet voor ogen had.

6.3. Duurtijd toeleiding naar zorg

Enkele deelnemers binnen de FG van het SO haalden de duurtijd van de TnZ aan bij de vraag naar wat een goede en minder goede TnZ maakt. Wanneer het proces van de TnZ (te) lang duurt kunnen de problemen verergeren en een cumulatief karakter krijgen. Het geduld van leraren – die een probleem ervaren in de klas – blijkt ook niet oneindig te zijn, waardoor het proces van de TnZ volgens de deelnemers niet te lang mag duren.

ZV5: Die dubbelheid bij mij komt een stukje door het feit dat dat voor hem lang geduurd heeft voor hij eigenlijk tot hulp kon komen die voor hem nodig was. Maar dus voor mij ging dat tempo te traag en ik zag hem eigenlijk verder afglijden dan vooruitgaan. [...] Die leerling zit nog altijd bij ons op school en voor een aantal vakken heeft die nog dezelfde leerkrachten. En je merkt dat dat lontje bij die leerkrachten wel wat korter geworden is. En wat eigenlijk spijtig is, want nu heeft hij de juiste hulp en af en toe maakt hij een uitschuiver en nu is de reactie van bepaalde leerkrachten extreem waar dat andere collega's ook van schrikken van "wat krijgt gij nu ineens?" Ik bedoel... Dat het lontje wat korter is, omdat het lang geduurd heeft. (FG2SOASOKSOTSO)

Deelnemers beschrijven dat het belangrijk is om veel en open communicatie te hebben gedurende het toeleidingsproces met **alle betrokkenen**. Een duidelijk omschreven en gedragen **doel** moet nagestreefd worden en de TnZ moet gebeuren op basis van een brede beeldvorming en probleemanalyse. Om een goede toeleiding te verwezenlijken moeten alle betrokkenen bijdragen aan deze samenwerking, hoewel dit in de praktijk moeilijk blijkt te zijn.

Het **resultaat of de finaliteit van de TnZ** kleurt de perceptie op het toeleidingsproces, zo blijkt uit de FG. Het welbevinden van het kind bleek een belangrijke maatstaf voor de TnZ te zijn. Hieraan gerelateerd werd de TnZ als positief of negatief bestempeld naargelang de hulp wel of niet tegemoet kwam aan de ervaren problemen, het al dan niet slagen van het toeleidingsproces zelf, en de tevredenheid van de betrokken partijen.

De **duurtijd** van het toeleidingsproces speelt voor sommigen ook een rol bij de evaluatie van het ervan. Het toeleidingsproces mag niet te lang duren om van een succes te kunnen spreken.

7. Moeilijkheden in de toeleiding naar zorg

Doorheen de focusgroepgesprekken worden verschillende moeilijkheden of knelpunten in de TnZ beschreven. Achtereenvolgens bespreken we moeilijkheden door onduidelijkheid omtrent welke zorg het meest gepast is voor de leerling en veelvuldige doorverwijzingen (Paragraaf 7.1), een beperkte bereikbaarheid, beschikbaarheid en continuïteit van CLB-medewerkers en schoolpersoneelsleden (Paragraaf 7.2) en bezorgdheden naar aanleiding van recente decreetswijzigingen (Paragraaf 7.3).

7.1. Onduidelijkheid omtrent gepaste zorg en veelvuldige doorverwijzingen

Uit verschillende casussen bleek – omwille van de complexiteit van de problematiek – dat het **niet altijd eenduidig is welke zorg het meest aangewezen is voor een bepaalde leerling**. Hierdoor ontstaan er verschillende meningen over de gepaste TnZ. Een CLB-medewerker vertelt bijvoorbeeld dat de school een doorverwijzing naar het BuO type 8 voorstelde, terwijl zij eerder aan logopedische hulp dacht. Vaak werd ook beschreven dat leerlingen ofwel afhaakten ofwel er alsnog voor een andere soort zorg gekozen werd. De zorgvraag van een leerling leidt niet altijd tot pasklare antwoorden of oplossingen.

CLB5: We hebben daar dan met die ouders over gebabbeld, een gesprek over gedaan om zo wat coachend met hen op weg te gaan, zowel naar de leerkracht als naar de ouders. En dan hebben we die jongen wel wat verder opgevolgd. Bleek eigenlijk na verloop van tijd dat die problemen eigenlijk wel gebeterd waren, maar dat taalprobleem bleef bestaan eigenlijk. Dan hebben we met de school en de ouders bekeken hoe de interne zorg daar beter op kan inspelen en ook wat de ouders zelf eventueel kunnen doen. Dan hebben we de mensen doorverwezen naar een vrijetijdsaanbod eigenlijk van sport voor kleuters dat de school daar organiseerde na de schooluren. Zowel om Nederlands te leren als om zijn bewegelijkheid beter te reguleren. Dan hadden wij nadien eigenlijk ook nog eens een gesprek eigenlijk. Toen bleek dat die taalproblemen heel hardnekkig waren en niet goed opgelost raakten en dat de school ook al dacht aan een eventuele type 8 doorverwijzing. Wat dat bij mij eigenlijk wrong omdat ik dacht dat dat niet de meest wenselijke aanpak was voor die jongen. En ja, dan heb ik die onderzocht enzo en dan hebben we die uiteindelijk toch door proberen te verwijzen naar logopedie hoewel dat eigenlijk niet gebruikelijk is bij anderstaligen, maar omdat ouders aangaven dat ook in de eigen taal toch wel een taalachterstand was in het Arabisch dan en ook omdat de school een heel zorgtraject gegaan had en omdat ik uit mijn onderzoeksgegevens wist dat er een heel ernstige taalachterstand was in het Nederlands, dat dat ook zo was in het Arabisch en dat die jongen een goede begaafdheid had, heb ik dan toch gezegd dat die jongen wel naar het eerste kon, maar dat er dan toch best logo werd ingeschakeld. (FG4KO)

Enkele CLB-medewerkers vertellen ook dat **hulpverleners een verschillende visie kunnen hebben omtrent welke BSH het meest aangewezen is**. Zo verwees iemand naar de ervaring dat soms vaak naar elkaar doorverwezen werd en telkens opnieuw – vaak dezelfde – onderzoeken werden uitgevoerd - bijvoorbeeld een Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen (COS) dat doorverwijst naar een Centrum voor Ambulante Revalidatie (CAR), wat dan weer doorverwijst naar een logopedist, dewelke allemaal nieuwe onderzoeken uitvoeren. Op die manier ging er veel tijd verloren vooraleer het kind geholpen werd, aldus de CLB-medewerkers.

CLB9: Ik vind ook vaak de manier van werken binnen instanties. Wij verwijzen vaak door naar revalidatiecentrum voor een multidisciplinair onderzoek. Maar wij merken bijvoorbeeld, wij verwijzen door naar het COS, zij doen een heel onderzoek, dat COS komt tot het besluit "wij willen dat dat kind in begeleiding gaat op verschillende vlakken." Dus dat gebeurt dan in een revalidatiecentrum. Wij nemen contact op met CAR XXX. Wij melden die aan, dus op dat moment heeft dat kind al één jaar

"verloren" - dat is een beetje dubbel - met onderzoeken in het COS. Wij melden die aan bij CAR en wat zegt CAR? "Wij gebruiken die onderzoeksresultaten niet, wij doen alles opnieuw." Voilà, en alles begint opnieuw.

CLB1: En dan nemen zij [CAR] heel vaak de begeleiding toch niet op. Dus dan doen ze terug opnieuw dan die onderzoeken en dan is het van "ah ja, logopedie." Terwijl dat wij dan zien van al die domeinen... Logopedie? Dan kunnen wij daar zo niet bijkomen. Of dan zeggen ze van "nog Franstalig onderzoek" -- alle, dat dat dan hun moedertaal is of hun tweede taal of... -- En dan, ge raakt daar nergens. (FG1LO)

Binnen de FG van het KO wordt ook verteld dat het **niet altijd duidelijk is welke BSHer zich waarmee bezig houdt** en dat geboden hulp voor eenzelfde probleem kan verschillen van BSHer tot BSHer. Ze beschrijven dit als een drempel, omdat ze niet weten hoe de BSHer te werk zal gaan en dit dus niet als criterium kunnen hanteren bij het zoeken naar de juiste hulpverlener of hulp voor een kind.

CLB4: Ik vind een drempel maar dat ge vaak te weinig zicht hebt op de echte expertise van die mensen die BSH geven. Dat blijft heel vaak zeer vaag. Ze noemen allemaal logopedisten, maar voor de ene is de hulp die ze bieden een soort van huiswerkopvolging, bij de andere is dat echt remediëren tot op het bot. En daar is het heel moeilijk om daar openheid in te krijgen. Ook in die verslagen. Ze geven dan een verslag over testen of... maar niet over wat ze effectief gedaan hebben. En dat vind ik soms ook een drempel, omdat ge soms ook niet goed weet van wie stuur ik die nu, wat kan die persoon, dat doet die persoon. En daarmee overleggen vind ik soms ook echt een drempel om te weten echt van "ik stuur ze naar die of naar die." Als ge weet het kind heeft dat of dat of dat expliciet nodig. (FG4KO)

7.2. Bereikbaarheid, beschikbaarheid en continuïteit van schoolinterne en -externe hulpverleners

Een **CLB-medewerker** beschrijft dat ze door de vormgeving van haar werk **niet altijd even bereikbaar en beschikbaar is**. Een CLB-medewerker is namelijk steeds verbonden aan meerdere scholen en zit vaak in vergaderingen zowel op school als op het CLB. Daardoor is ze moeilijk telefonisch bereikbaar en ook niet altijd beschikbaar voor iedereen.

Daarnaast kan het hoge aantal vrouwen binnen het onderwijs ook een moeilijkheid zijn voor de TnZ. Veel **schoolpersoneelsleden en CLB-medewerkers** onderbreken tijdelijk hun werk wegens zwangerschap of ouderschapsverlof. **Opvolging en continuïteit** in de zorg voor leerlingen wordt daardoor bemoeilijkt. De vrouwelijke aanpak die vaak op communicatie en beleving gericht is, sluit volgens een CLB-medewerker ook niet aan bij de behoeften van alle leerlingen. Zo hebben sommige leerlingen behoefte aan een meer directe en directieve aanpak.

CLB5: Maar misschien hand in eigen boezem dan als CLB-medewerker... Ik doe mijn uiterste best, ik werk hard vind ik zelf, maar ik ben niet zo gemakkelijk bereikbaar altijd. Ik zit veel op school, ik kom op verschillende scholen, ik ondersteun collega's, ik stuur een team bij, ik zit in vergaderingen. Via e-mail... Ouders uit een ASO-school, via e-mail communiceren, geen probleem. Die kunnen mij bereiken. Mensen die moeten bellen... Dat is moeilijker. Hand in eigen boezem. Ik ben niet altijd zomaar bereikbaar. (instemming) Maar ook, wij staan in onderwijs, dus wij hebben onderwijsuren, wij hebben flexibiliteit om deeltijds te werken. Wij werken met heel veel vrouwen, denk ik toch als ik hier aan tafel kijk. (gelach) Heel veel die in verwachting raken, vervangen worden. Bij ons is dat... De nadelen van een vrouwelijke sector zijn heel voelbaar. En dat is misschien ook nog een tweede drempel voor onze jongens uit de technische richtingen. Want die zitten daar tussen alle vrouwen die willen babbelen. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Binnen alle FG van het GeO kwam ook het **tekort in aanbod binnen BSH** aan bod als een moeilijkheid in de TnBSH, zowel CLB-medewerkers als ZV haalden dit aan. Zowel in de gesubsidieerde als in de

privé BSH blijken mensen niet (tijdig) terecht te kunnen. Ook indien er wel gepaste BSH in de buurt aanwezig is, kan men niet altijd dadelijk starten hiermee; men stoot namelijk vaak op wachtlijsten in de BSH.

CLB2: Het blijft onze zorg dat er heel weinig mogelijkheden zijn in onze regio. [...] Dus ik hoop nog altijd mijn ei te kunnen leggen om ook daar de zorg uit te breiden, want dat is echt wel nodig. En niet alleen privé zorg, maar ook betalende dingen die voor onze prioritaire doelgroep in het CLB haalbaar is, voor de mensen die minder mogelijkheden hebben. Dat is echt rampzalig. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB7: Ja, in mijn casus is er ook doorverwijzing naar kinderpsychiatrie geweest en dat is inderdaad met wachtlijsten, enorme wachtlijsten. (FG1LO)

Doorheen de FG werden ook moeilijkheden in de TnZ genoemd die binnen het Vlaamse schoolsysteem gesitueerd kunnen worden. De vaakst genoemde moeilijkheid die binnen elke FG aan bod kwam was een **tekort in aanbod binnen het BuO**. Doordat er maar een beperkt aanbod en te weinig regionale spreiding is binnen het BuO moeten leerlingen lange verplaatsingen maken of op internaat gaan; door het beperkte aanbod zijn scholen niet voldoende bereikbaar. Scholen voor BuO zijn volgens de deelnemers vaak volzet of kunnen niet tegemoet komen aan de noden van alle leerlingen; er zijn ook leerlingen die niet 'passen' in het classificatiesysteem van het BuO, omwille van de complexiteit van hun problematiek (zie ook Paragraaf 7.1). Een mogelijk gevolg hiervan is dat leerlingen en/of ouders soms een diagnose zoeken opdat ze toegang krijgen tot een bepaalde school voor BuO. Op die manier wordt ook vaak kostbare tijd verspild in de zoektocht naar gepaste zorg.

ZV2: Wat bij ons typisch als argument gehanteerd wordt, is afstand. (instemming) Bij ons is er een BSO-school op de gemeente, dus voor naar BuSo te gaan is dat op een andere gemeente en dat is heel vaak dat ze zeggen "neen, zo ver mag mijn kind niet gaan, die moet hier dicht bij ons blijven." (FG5BuO)

ZV1: Ja, het is vaak volzet he. Als ge het per schooljaar bekijkt, het is vaak volzet he zo'n BuO. (FG5BuO)

CLB7: Een OV 4 is dan ook het GeO, maar dan moet je gaan kijken waar ze dan handel hebben. Dan wordt het helemaal lastig he. -- Ik vind het zeer erg, want ik slaap er slecht van. Zijn vraag [van de leerling] is al gesteld blijkbaar vorig jaar en die zit daar nu dus gewoon in een time-out, zuurstofklasje waar hij dus eigenlijk niet aan zijn trekken komt. Dus hij kan niet de leerstof verwerken dat hij zou nodig hebben, hij bouwt niks anders eigenlijk als achterstand op en er is tot nu toe geen aanbod. OV 4 handel, we hebben nu eigenlijk wel voor autisme een school gevonden in Puurs. Daar zou hij bijvoorbeeld -- hij heeft wel motorische problemen. "We kunnen wel type 4 schrijven, maar neen, dat kan niet want hij heeft geen autisme." Hij heeft dat al zelf gezegd "ja maar, eigenlijk het is nooit onderzocht, misschien een keer onderzoeken of ik geen autisme heb." Ook in andere streken... Hij past eigenlijk nergens en er zijn kinderen die eigenlijk nergens passen denk ik. Ofwel dat er geen aanbod voor is. (FG5BuO)

CLB10: Ja, misschien hetzelfde. In onze regio dan bij kinderen met een ernstige taalstoornis. In onze regio is dat eigenlijk geen -- zo die taalklasjes type 7, die zijn er bij ons niet. Dus als je echt kinderen hebt met een ernstige taalstoornis dan zitten wij soms wel een beetje vast. [...] Wij moeten soms zo ver gaan, dat die kleutertjes op internaat moeten gaan. Dat is voor ouders echt... (FG1LO)

CLB5: Ik weet niet of dat mag, maar ik vind in BuSO het aanbod voor onze leerlingen te beperkt. (instemmend gemompel) [...] Triestig. -- Het aanbod van leren? Scholen doen ongetwijfeld hun best om leuke dingen in te richten en richtingen aantrekkelijk te maken, maar het aanbod is zo beperkt van studierichtingen, van verschillende vormen, van scholen ook... Allé... Locaties van scholen. Sommige leerlingen hebben maar twee opties in heel Vlaanderen. Dat is dramatisch. En de beweging die de regering nu maakt is nog gaan verminderen van het aanbod in het BuO... (FG3 SOBSOKSOTSO)

Een CLB-medewerker beschrijft een praktijk waar de doorverwijzing naar een school voor BuO bepaald wordt door het beschikbare aanbod van scholen in de regio. Wanneer een leerling geen school kan volgen in een gepaste school voor BuO, wordt gezocht naar een andere school voor BuO waar ze de leerling kunstmatig 'inpassen' om hem of haar toch maar scholing te kunnen bieden. Een leerling komt dus niet altijd terecht in het type dat het meest geschikt is volgens de vastgestelde noden.

CLB5: Ge zei daarstraks ook het verschil tussen type 8 en anti-werking. Wij hebben inderdaad in de buurt een school waar ge anti-werking en type 8 hebt. Ja, dat is heel simpel als er geen plaats is... Maar je moet echt bellen naar de school "is er plaats in de anti-werking, anders wordt het een type 8." Ja, dat is misschien cru om zeggen, maar ja, we moeten die kinderen wel helpen he. Dus wij moeten het dan van de school laten afhangen wat dat het type wordt. (FG5BuO)

7.3. Bezorgdheden naar aanleiding van recente decreetswijzigingen

CLB6: M-decreet, integrale jeugdhulp... er hangen heel veel dingen boven ons. Heel veel werk. (FG1LO)

Recent brachten nieuwe beleidsmaatregelen wijzigingen aan in de (mogelijke) manieren van handelen bij zorgleerlingen. Zo trad in 2014 het nieuwe **decreet Integrale Jeugdhulp** in werking (zie Hoofdstuk 1). Uit de uitspraken blijkt dat **het inburgeringsproces en de operationalisatie van dit nieuwe decreet tijd vraagt**. Deelnemers beschrijven dat ze opnieuw moeten uitzoeken hoe ze een leerling tot de juiste hulp krijgen, welke (administratieve) stappen ze hierbij moeten ondernemen en wie ze hierbij moeten aanspreken.

CLB3: Dus dan kwamen we wel snel in contact met integrale jeugdzorg die pas aan het hervormen was en moesten we eigenlijk gaan uitzoeken hoe we dat probleem moesten aanpakken, ook al stonden we al 15 jaar in het vak. (gelach) Ja, daar komt het op neer he. Gaan uitzoeken welk weg is het nu op dit moment en welk document moeten we nu juist invullen en op welke manier wordt dat dan verwerkt enzovoort. Dat is een paar keer over en weer gegaan, wat dat heel jammer was in dit geval. Hij ging nu niet meer naar het school en dat heeft zo lang aangesleept door eigenlijk de hervorming die voor niemand echt duidelijk was hoe dat nu weer moest. [...] Je vroeg "zijn er bijkomende problemen?" Ja, onduidelijkheid in hulpverleningsland. (instemming) Momenteel specifiek op jeugdhulp. Eigenlijk ik denk dat veel hulpverleners als een soort kompas hun sociale kaartkennis hebben gebruikt, die ligt op zijn gat eigenlijk. (instemming en gelach) En dat is wel heel vervelend, want je zit eigenlijk met gebonden handen. Je weet er nog iets van, maar toch eigenlijk weer niet. Naar hulp toe leiden is eigenlijk op zich niet zo moeilijk als je weet wat de paden zijn. Maar op dit moment is het licht uit op die paden. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB2: Maar ik had eigenlijk een beetje verwacht dat integrale hulpverlening misschien toch een beetje mee ging nadenken, maar ik vrees dat dat niet zo is. Ik merk ook dat het heel moeilijk is op dit moment in de integrale om -- wij moeten dan zagezegd het a-document invullen als CLB, dat is ons job, dat is ons toegemeten vanuit de integrale, maar eigenlijk weten wij vanuit ons CLB - ik spreek specifiek voor ons CLB - niet goed van: waar moeten we dan terecht? Wat moeten we aanvragen? Hoe moeten we dat dan doen? Wie moeten we aanspreken? Het OJC [Ondersteuningscentrum Jeugdzorg]? Wat doen die nog? Wat doen die niet meer? Heel onduidelijk. Ik vind dat er meer duidelijkheid nodig is rond het aanbod. (instemming) Wat is er dan en voor wie is dat bedoeld? Wie kan dat aanvragen? Waar moeten we daarvoor zijn? Misschien is dat mijn probleem...

CLB8: Alles qua hulpverlening is wel bepaald, maar de modules... Het is nog onduidelijk wie doet wat nu zo eigenlijk precies. (FG2SOASOKSOTSO)

Doorheen de uitspraken over het decreet integrale jeugdhulp lijkt het ook alsof **de deelnemers door deze verandering niet meer goed weten hoe ze leerlingen tot zorg moeten leiden**. Ze verliezen tijd

door de onduidelijkheid en de hervorming lijkt niet volledig aan hun verwachtingen te voldoen. Er werden geen positieve zaken vernoemd bij de bespreking van het decreet integrale jeugdhulp.

In de periode van de focusgroepgesprekken stond het **M-decreet** ook voor de deur (zie Hoofdstuk 1). Zowel tussen algemene vragen naar TnZ door als bij de laatste vraag die specifiek peilde naar hun verwachtingen naar aanleiding van het M-decreet, uitten de deelnemers veel bezorgdheden omtrent dit decreet. Opnieuw **ervaren ze onduidelijkheid over hoe de zorg voor leerlingen vanaf dan zal verlopen**. Deelnemers zeggen dat vooral scholen weinig geïnformeerd zijn; ook sommige bepalingen – zoals wat redelijke aanpassingen juist zijn – blijven nog vaag. Enkelen zien de nieuwe regelgeving als een bedreiging van hun huidige functie; ze hebben het gevoel dat ze hun huidige functie moeten bewaken.

CLB6: Ja, voilà. Maar het gaat allemaal te snel. Alles verandert en niemand weet nog waaraan en waaraf en ik heb het gevoel dat iedereen zijn positie aan het bewaken is en ruzie begint te maken, begint te discussiëren met anderen van "neen, dit is voor jullie, wij gaan dat niet doen" en dat niemand daar nog gelukkig van wordt en dat is gewoon het grote ding...

ZV1: De CLB's hebben nu blijkbaar de laatste weken uitvoerige uitleg gekregen over dat M-decreet. Maar de scholen? Misschien ligt het aan de directie, ik weet het niet... Op de scholen horen wij dat zo boven ons hoofd hangen als een zwaard van Damocles. M-decreet! Wij weten eigenlijk heel weinig wat ons te wachten staat. (instemming)

CLB1: Wat mijn hele grote bezorgdheid is met dat M-decreet, specifiek betreffende doorverwijzing naar BuO, is de onduidelijkheid over wat zijn redelijke aanpassingen. Dat vind ik zo'n vage termen en de brochure die ik daarover gelezen heb, heeft eigenlijk niks van duidelijkheid bijgebracht. (FG2SOASOKSOTSO)

ZV4: Ja, ik denk dat daar langs de andere kant ook een schrik zit van ze gaan naar een andere school [een school voor GeO]. Ze gaan daar [in de school voor GeO] meer moeten doen. Maar wie gaat hen die middelen geven? Wie gaat hen die ondersteuning bieden? Ze gaan niet één speciaal kind meer in hun klas hebben, maar ze gaan er zo vijf - zes hebben. Maar ze moeten het wel nog altijd op hun eentje redden met minder kennis van zaken, want ja... Wie gaat ze allemaal bijvormen? Ze kunnen zeggen van "ik ga een keer een bijscholing autisme vormen". Maar ze kunnen ze niet allemaal volgen he. En ik denk dat daar een hele grote schrik zit.

CLB1: Ik denk dat veel leerkrachten ziek gaan zijn. (instemming) Ik bedoel, mensen zien het nu soms al niet zitten.

ZV4: En dat is dan in het gewoon. In het BuO gaan ze ook dingen afbouwen. Wij gaan de zware gevallen hebben, maar ze gaan bijvoorbeeld bij ons op school naar type 9 gaan, dan gaan er heel veel middelen wegvallen. Dus we gaan het ook met minder middelen voor moeilijkere gevallen al gaan moeten stellen. Dus in beide doelgroepen eigenlijk zijn er toch wel heel wat vragen. (FG5BuO)

De deelnemers maken zich veel **zorgen over voldoende middelen** binnen zowel het GeO als het BuO om de doelstellingen van het M-decreet te verwezenlijken. De school voor GeO ontvangt leerlingen die voordien in het BuO zouden zitten. Hiertoe hebben ze ook meer middelen dan voordien nodig, hetgeen volgens de respondenten niet ingecalculleerd werd. Scholen voor BuO profileren zich soms dan ook bewust als een school met een bepaald profiel om meer middelen te verkrijgen. Een ZV vreest dat er een concurrentiestrijd tussen scholen BuO zal uitbarsten om meer leerlingen en (dus ook) meer middelen te verwerven. Tijdens de FG werden ook uitspraken gedaan die wijzen op misverstanden of onvoldoende geïnformeerd zijn omtrent de veranderingen door het M-decreet, aangezien via de (pre)waarborgregeling de middelen gewaarborgd en herverdeeld zullen worden.

CLB8: Wat we merken in het BuO en waar we naartoe moeten met heel die inclusie-gedachte met het M-decreet, er zijn twee leerkrachten per klasgroep aanwezig in het BuO. Die [het BuO] hebben ongelooflijk veel werkingsmiddelen, psychologen, logopedisten, kinesisten, ergotherapeuten, ortho... noem het maar op. Als een GeO dit moet kunnen bieden op vlak van expertise, dan moeten die

middelen denk ik mee verhuizen. En daar zijn we nog lang niet aan toe. (instemming) En ik denk dat daar wel heel veel dingen over het hoofd gezien zijn met de lancering van het M-decreet dat heel kortbij komt, maar waar dat geen middelen voorzien zijn. [...] Ik denk dat het ook hele grote discussie gaat zijn... Een grote school met heel veel omkadering, kan heel veel redelijke aanpassingen gaan doen. Een kleine school met dezelfde leerling en veel minder omkadering kan dezelfde redelijke aanpassingen gezien die middelen niet bieden. Dus die gaan dus eigenlijk een beetje de dupe zijn van hun eigen tekort aan leerlingenaantallen en werkingsmiddelen die er niet zijn en de leerling is daar de dupe van. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB8: Wat dat we binnen de Gentse regio gaan zien en dat vind ik ook wel een beetje zorgwekkend, dat is dat we massaal veel scholen zien die nu type 3 opleidingsvormen aangevraagd hebben. Dus ik denk dat heel wat kinderen die nu in type 1 zitten plots allemaal een type 3 verwijzing gaan krijgen en dat we heel creatieve vormen van verwijzing gaan krijgen.. Dat is niet zo toevallig he, ik bedoel... Op die manier los je dat [het gebrek aan middelen] ook een stukje op. Allé, het kan niet toevallig zijn dat al die scholen plots zo veel interesse hebben in type 3. OV 1, OV 2, OV 4 enzovoort.

ZV6: Ik denk ook bijvoorbeeld met het basisaanbod dan die wordt voorgeschoteld. Zowel type 1 als type 8 scholen mogen daar nu eigenlijk inzitten ook. Want uiteindelijk zeggen ze wel "we willen dat er wordt samengewerkt en dat er geen concurrentiestrijd is" enzo. Maar toch vermoed ik ook wel dat er toch wel ergens concurrentiestrijd gaat zijn tussen de scholen ergens. Ja. Dat het daar ook wel een beetje een strijd gaat worden van... Omdat ook uw uren daarvan afhangen.

CLB1: Ja, klopt. Mijn type 1 school, vroeger als kinderen te zwak waren, stuurde die die door naar type 2. Maar die zeggen nu in het kader van dat M-decreet "bwa, die gaan hier toch moeten blijven, we laten die niet doorgaan." Dus eigenlijk hebben die nu zo een zwak type 1 klasje, die eigenlijk allemaal anders naar type 2 zouden gaan.(instemming) Er komt een getouwtrek he. Automatisch. (FG5BuO)

Enkele schoolpersoneelsleden zijn ook **bezorgd over het welbevinden van leerlingen** bij de invoering van het M-decreet. Ze vrezen dat het GeO niet meer tegemoet zal komen aan de onderwijsbehoeften van leerlingen die voordien in het BuO opgevangen werden en dat de vele mogelijke schoolwisselingen of het later doorverwijzen het welbevinden van leerlingen negatief zal beïnvloeden.

ZV5: Wij hebben toch wel vrij veel leerlingen die echt een serieuze deuk gekregen hebben in de periode dat ze in het GeO zaten en met het M-decreet zijn we daar nog meer ongerust over. (FG5BuO)

CLB3: En ook dat er toch in het BuO meer wordt gelet op wat dat ze wel kunnen... Dat dat niet alleen maar het cognitieve is. In het GeO is toch nog altijd... (instemming) En die kinderen hebben dan ook een positieve ervaring, allé ja, succeservaring. Terwijl als ge zo lang mogelijk in het GeO...

CLB5: Er gaan meer ongelukkige kinderen zijn. (instemming) Dat is hetgeen wat mij het meeste tegengaat tegen het M-decreet, dat ze geen rekening houden met de draagkracht van kinderen.

CLB2: En het welbevinden. Om de twee jaar moogt ge eens van school veranderen en ge moogt dan terug naar het GeO, maar ge moet dan een school zoeken dat het ziet zitten. (FG5BuO)

Een CLB-medewerker is van mening dat ook de draagkracht van het gezin te weinig in rekening gebracht werd met het M-decreet. Er wordt voornamelijk gekeken naar de draagkracht van de school en de onderwijsbehoeften van de leerling.

CLB5: Ik heb wel het gevoel dat het M-decreet nu geen ruimte meer laat om mee te gaan met de ouders. Het M-decreet heeft het de hele tijd over de draagkracht van de school, de draagkracht van het kind en dan het gezin is er gewoon niet mee in opgenomen. Dat is wel... voor mij en binnen ons CLB verontrustend. Uiteindelijk dan als het dan te zwaar wordt voor het gezin ook al ziet de school misschien nog alle mogelijkheden zitten. Ja, wat doen we dan? (FG5BuO)

Scholen en CLB's blijken echter te verschillen over de mate waarin ze zich zorgen maken over de veranderingen door het M-decreet. Scholen met een sterk uitgebouwd zorgbeleid doen momenteel al veel van wat het M-decreet voorschrijft. **Vooraf scholen met een zwak uitgebouwd zorgbeleid**

zullen grote veranderingen voelen en zullen zich zorgen maken over de implementatie van het M-decreet.

CLB9: Wij hebben het er al een paar keer over gehad en wij denken dat er voor onze werking eigenlijk in de praktijk bitter weinig gaat veranderen. Wij hebben het gevoel dat alleen de naam, in buitengewoon de types van naam gaan veranderen, maar wij hebben het gevoel dat bij ons de praktijk weinig gaat veranderen.

CLB1: De scholen zeggen dat zelf ook. De meeste scholen waar ze al een sterk zorgbeleid hebben -- kinderen die eigenlijk in het buitengewoon [horen], maar waar dat de leerkracht zodanig coacht en differentieert en daar zo sterk in zijn.

CLB9: Ja, die scholen zeggen dat ook altijd "wij doen dat allemaal al." (FG1LO)

Een aantal moeilijkheden binnen de TnZ komen naar voren in de focusgroepgesprekken. Sommige leerlingproblematieken zijn dermate complex dat het **niet altijd duidelijk is welke hulp het meest aangewezen is voor deze leerling**. Meningingen van hulpverleners omtrent de gepaste zorg kunnen dan ook verschillen en onduidelijkheid over waar elke BSHer zich concreet mee bezig houdt, bemoeilijkt een goede doorverwijzing.

Een andere moeilijkheid is dat schoolinterne en –externe **hulpverleners niet altijd even bereikbaar en beschikbaar** zijn om toelidingsprocessen vorm te geven. Ook kan omwille van de vrouwelijkheid van de sector niet altijd **continuïteit** en dus opvolging gegarandeerd worden. Daarnaast ervaart men een tekort in aanbod binnen de BSH en binnen het BuO. Scholen voor BuO zijn vaak volzet en niet alle leerlingen passen in het classificatiesysteem van het BuO. Het aanbod van BuO bepaalt daarom soms de plaatsing.

De **beleidsveranderingen** door het decreet Integrale Jeugdhulp en het M-decreet worden als belastend en zorgwekkend ervaren. Wat betreft het decreet Integrale Jeugdhulp beschrijft men onduidelijkheid te ervaren over hoe men een leerling binnen het nieuwe hulpverleningslandschap tot zorg moet leiden. Wat betreft het M-decreet, ervaren deelnemers verschillende bezorgdheden die ook lijken voort te komen uit onduidelijkheden of verkeerde informatie. Ze vrezen dat er te weinig middelen beschikbaar zijn om de implicaties van dit decreet uit te voeren en dat het welbevinden van sommige leerlingen onder dit decreet zal lijden. Scholen met een sterk uitgebouwd zorgbeleid lijken minder schrik te hebben voor de implicaties van dit decreet dan scholen met een minder sterk uitgebouwd zorgbeleid.

Deel 3: Perspectieven van medicalisering en gelijke onderwijskansen

In Deel 3 bespreken we achtereenvolgens bevindingen die gekaderd kunnen worden binnen de theoretisch perspectieven van medicalisering (Paragraaf 8) en gelijke onderwijskansen (Paragraaf 9).

8. Medicalisering in toeleiding naar zorg

Doorheen de FG vertelden de deelnemers over een aantal ervaringen die gekaderd kunnen worden binnen het theoretisch perspectief van medicalisering (zie Hoofdstuk 1). Zo hadden ze het over de rol van diagnoses bij zorgverlening (Paragraaf 8.1) en identificeerden wij gevolgen van deze medicalisering doorheen de uitspraken (Paragraaf 8.2). Onderstaande uitspraak wijst er alvast op dat schoolpersoneel soms eigen jargon ontwikkelt dat aansluit bij dit perspectief van medicalisering.

CLB4: Die zijn nu nog altijd aan 'het logopedisten'. (FG4KO)

ZV3: 'Er zijn leerlingen met een attest die dan in een dys-klas mogen' (FG2SOASOKSOTSO)

8.1. Diagnoses

Uit de focusgroepgesprekken kwam naar voren dat diagnoses een voorwaarde kunnen zijn voor hulp en maatregelen (Paragraaf 8.1.1) en dat diagnoses een negatieve bijklank hebben (Paragraaf 8.1.2).

8.1.1. Diagnose als voorwaarde voor hulp

Deelnemers binnen alle FG spraken vaak over diagnoses als voorwaarden voor bepaalde vormen van hulp. Aan de ene kant **zorgt een diagnose voor een legitimering van de extra zorg en hulp**; wanneer een diagnose zoals een leer- of gedragsstoornis wordt vastgesteld, is het begrijpelijk dat er extra zorg moet geboden worden. Aan de andere kant **is het ook makkelijker om tot de juiste hulp geleid te worden indien er sprake is van een duidelijke diagnose**. Een ZV getuigt dat ouders om die reden soms actief op zoek gaan naar een diagnose voor hun kind.

ZV2: Er wordt soms ook gezegd "als ge moeilijk leert, kunt ge maar beter nog een extra problematiek hebben" want dan wordt er meer aandacht aan besteed en dat klopt ook wel. (FG5BuO)

CLB4: Euhm... De ouders waren vragende partij. Wij dachten al vlug "waarschijnlijk wordt het BuO." Het was te ernstig... Maar wij waren aan het twijfelen, wordt het autismespectrumstoornis, taalstoornis of mentale retardatie. Op die leeftijd is dat niet zo onmiddellijk uit te sluiten waardoor dat soms poorten toegaan. [...] Een poort [naar hulp] kan opengaan of een poort kan toegaan als ge niet het juiste etiket hebt. (FG4KO)

ZV3: Bij ons op school is dat [een diagnose als voorwaarde voor hulp] nu een maatregel. Dat is een beslissing van de directeur. Wij stellen dan begeleidingsplannen op [bij een diagnose], maar dat wringt. Dat wringt, omdat dan bellen ouders en dan zeggen die van "ja, dysorthografie en dit en dat" en er zijn leerlingen met een attest die dan in een dys-klas mogen, dan krijgen die meer tijd en dan

zegt die mama aan telefoon "ja, dan ga ik toch nog eens de logopedie vragen of ze [die diagnose] niet kan geven." (instemming) (FG2SOASOKSOTSO)

Binnen één school waaraan een deelnemer verbonden was, speelden diagnoses een belangrijke rol in de samenwerking tussen de school en de GON. Binnen deze school zijn zoveel leerlingen met een de diagnose ASS aanwezig, waardoor de GON-begeleider bijna de hele week ingeschakeld wordt in de school. Bij nieuwe problemen en vermoedens van ASS, wensen leraren deze GON-begeleider dan ook graag zoveel mogelijk in te schakelen. Om die reden raadden schoolpersoneelsleden ouders aan om een diagnose ASS voor hun kind 'te zoeken'.

CLB3: Ja, wat bijkomend binnen die dynamiek meespeelt, is dat die school dus heel veel kinderen heeft met een diagnose ASS en dat dat eigenlijk steeds één GON-verlenende school is met één GON-begeleider zodat dat een beetje iemand van intern geworden is want die zit daar eigenlijk heel de week, loopt daar elke dag wel eens rond. En die dan zei "allé, laat dat hier nu snel vooruit gaan want ik ben mijn planning aan het maken voor volgend jaar en laat mij nu weten of het ASS is of niet." Terwijl ik eigenlijk geen intake had met de ouders en geen met de school. [...] En als die juf zegt "ik heb toch graag iemand volgend jaar die iets extra komt doen bij jullie kind" wilden zij [de ouders] daar in meestappen. (FG4KO)

8.1.2. Betekenis van een diagnose voor ouders en leerlingen

In de FG van het KO en SO (BSO, KSO en TSO) vertelden de deelnemers dat **ouders en leerlingen zelf eerder terughoudend zijn en geen diagnose wensen**. Ze hebben ervaren dat ouders liever niet hebben dat hun kind 'een etiket' krijgt en dat ouders zelfs bereid zijn om hun kind van school te veranderen om een diagnose voor hun kind te vermijden. Deelnemers hebben ook de indruk dat leerlingen niet anders willen zijn en naar een speciale school willen gaan. Ook eerder bespraken we dat ouders vreesen dat school lopen in het BuO kan leiden tot stigmatisering (zie Paragraaf 3.2.5).

ZV3: Wij hebben vermoedens dat er wel ASS is, maar dat weten we nu al, dat mogen we zeker niet laten vallen... Ouders zijn om die reden dat wij soms die bril opzetten al gaan kijken naar andere scholen omdat ze daar echt niet mee zouden kunnen leven. (FG4KO)

CLB3: Hoewel zij [de ouders] eigenlijk aanvankelijk wat terughoudend waren tegenover die diagnose want "dat draagt ze dan toch maar mooi mee dat etiket." (FG4KO)

Moderator: Waarvan komt de weerstand voor het BuO bij die jongeren juist?

CLB3: Die willen gewoon zijn. Die willen niet in het BuO zitten.

CLB4: Die krijgen een etiket.

CLB3: Ja, het gaat over een etiket.

CLB2: Die willen niet anders zijn. Die willen niet in de andere school. Iedereen weet dat. Die willen jongeren zijn tussen jongeren. Die willen nergens apart gezet worden en dat is ook een groot probleem van het BuO. Die moeten naar een andere school of een andere plek. En jongeren willen gewoon gewoon zijn. Die willen niet anders zijn. (FG3 SOBSOKSOTSO)

8.2. Mogelijke gevolgen medicalisering

Doorheen de focusgroepgesprekken worden mogelijke gevolgen van de trend naar medicalisering geïdentificeerd door de onderzoekers. Zo kan de medicalisering het aantal diagnoses in de hand werken en kunnen – mede hierdoor – ook meer oneigenlijke diagnoses gesteld worden (Paragraaf 8.2.1) en lijkt er rolverwarring op te treden door de medicalisering (Paragraaf 8.2.2).

8.2.1. Oneigenlijke diagnoses

Binnen alle FG van het GeO werd melding gedaan van diagnoses waarbij men zich vragen stelde. De manier waarop de diagnose gegeven werd of het verslag ter verantwoording van de diagnose is volgens enkele deelnemers niet altijd overtuigend.

CLB2: Ik heb de laatste tijd al attesten gezien waarvan ik denk van "djeezes!" Een neus-keel-oorarts die op één regeltje schrijft: 'heeft dyscalculie'. Dat weet ik niet goed, hoor. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB3: Wel diagnose gekregen. Op een niet overtuigende manier vond ik. Want in het verslag ontbrak het blad waar de diagnose instaat, het besluit. En daar stonden zo veel positieven dingen ook in dat ik eigenlijk nog begon te denken van "heeft dat kind nu wel die diagnose gekregen of misleiden die mij hier nu om toch die GON te kunnen krijgen?" (FG4KO)

Eén CLB-medewerker beschrijft ook oneigenlijke procedures om een diagnose of een bepaalde vorm van hulp te verkrijgen. Doordat een diagnose of een bepaalde score op een test voor verdere hulp zo belangrijk kan zijn, wordt hier soms losjes mee omgesprongen.

CLB2: En ok, voor kleutertjes een audiogram en hupseke, daar ben je vrij snel door en heb je een aantal punten te weinig, dan klets je daar een aantal bij. (gelach) Zo doen wij dat toch allemaal, denk ik? (niet iedereen gaat hiermee akkoord, opgewonden gemompel) [...] Dus als je moet een IQ hebben van 85 -- of 86. Ja, als het kind 85 heeft, ga je het dan logopedie onthouden? Dat is toch onzin. (FG1LO)

8.2.2. Rolverwarring door medicalisering

Bij het beschrijven van de TnZ vertellen enkele deelnemers binnen het KO en SO dat sommige schoolpersoneelsleden buiten hun rol treden wanneer een leerling problemen ervaart. Zo blijkt dat sommige schoolpersoneelsleden soms zelf de rol van hulpverlener opnemen, doorverwijzen naar BSH en hypothesen stellen rond diagnoses. Als er zich problemen stellen, uit men snel een vermoeden van een achterliggende diagnose.

ZV1: We moeten opletten voor de kleuterleidster dat we niet therapeutisch, remediërend werken. [...] Ik wil duidelijk stellen dat dat therapeutische niet voor kleuterleiders is, maar wel de tips meenemen [van buitenschoolse hulpverleners]. (FG4KO)

CLB3: Bij mij was dat niet zo vlot gestart omdat ik dacht "ja, ge moet een relatie kunnen opbouwen met ouders" dat voel ik ook heel sterk aan. En dikwijls hebt ge zo op het einde van het schooljaar van die momenten waar dat ge als CLB opeens met uw kofferke komt en een test moet afnemen en een advies moet geven en dat is echt niet fijn. En deze was ook zo één. Eigenlijk is het gestart met een mail van de juf aan mij die zegt "ja, ge moet komen observeren bij die kleuter want ik heb die ouders doorverwezen voor ASS naar het COS en die mogen via de versnelde procedure starten" (FG4KO)

ZV7: Een leerling waarbij dat eigenlijk onze leerlingendienst signaleert van "kijk, hier klopt iets niet." Leerling is heel vaak afwezig, het valt op dat hij alle studiereizen, uitstappen, activiteiten en zeker meerdaagse activiteiten afwezig is. Er wordt dan gekeken "goed, wat is hier aan de hand?" Een zeer sterk vermoeden van ASS. Wordt dan ook in overleg met de leerkrachten besproken en daar blijkt toch wel een zeer sterk vermoeden te zijn. (FG2SOASOKSOTSO)

ZV6: Leerkrachten denken soms ook van "ik ben hier hulpverlener" en het zelf in handen willen nemen en een heel traject afleggen met soms negatieve gevolgen. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Enkele ZV ervaren deze vervaagde functieafbakening in hun werk en beklemtonen dat de school in eerste instantie een onderwijsinstelling is en geen hulpverleningsinstelling.

ZV5: Wij zijn geen psychologen, allé ik toch niet. Misschien andere leerlingbegeleiders wel. Wij mogen dat ook niet doen he. Wij doen al veel meer denk ik dan we mogen, de meeste leerlingenbegeleiders. Denk ik. (instemming)

CLB5: Daar ben ik zeker van.

CLB3: Daar ben ik ook zeker van. (FG3 SOBSOKSOTSO)

ZV1: De school is in de eerste plaats een plek om te leren. En pas op, er is heel veel begrip, samenwerking, communicatie... Want alle mogelijke problemen die zich bij ons voordoen, dat zijn er heel wat. Maar je krijgt daarnaast nog altijd de vraag, de eis van kwaliteit, niveau van het onderwijs. Wij zijn school en geen instelling. (instemming) Dat klinkt heel grof. Ik spreek tegen mijn kas, want voor mij is dat ook heel hard, maar dat is een realiteit. (instemming) (FG2SOASOKSOTSO)

Aan de andere kant blijkt uit enkele uitspraken dat sommige schoolpersoneelsleden ook de verantwoordelijkheid voor de verhoogde zorg willen afschuiven op professionele hulpverleners. Ze lijken zich niet bekwaam genoeg te voelen om de zorg voor sommige leerlingen op te nemen, zelfs wanneer het CLB hen hierin ondersteunt.

CLB4: Sommige kleuterleidsters denken dan "oei, dat kind heeft een probleem, ik kan daar niks... Dat is voor een deskundige." Terwijl er ontzettend veel in een kleuterklas te doen is om toch een kind met een taalmoeilijkheid of een vreemde taal toch die taal aan te leren. En daar is al zo veel energie in gestoken en toch heb ik iedere keer het gevoel van "hoe komt het dat dat nu toch niet pakt?" (FG4KO)

Diagnoses lijken een voorwaarde te zijn voor de wil om hulp te bieden en om deze hulp effectief mogelijk te maken. Diagnoses zorgen namelijk voor een legitimering van de extra zorg voor leerlingen en fungeren soms als toegangsticket voor hulp. Om die reden zoeken ouders soms actief naar een diagnose voor hun kind. Desalniettemin willen ouders en leerlingen doorgaans geen diagnose 'of etiket'.

Verschillende deelnemers maken melding van diagnoses die in hun ogen onterecht werden gesteld. Daarnaast duiden citaten op rolverwarring bij schoolpersoneelsleden. Enerzijds willen sommige schoolpersoneelsleden teveel zorg opnemen. Anderzijds ondervinden sommige schoolpersoneelsleden handelingsverlegenheid en schuiven ze zorgtaken toe naar experts.

9. Ongelijke kansen in toeleiding naar zorg

Doorheen alle FG praatten verschillende deelnemers spontaan over zaken die verwijzen naar ongelijke toegang tot zorg binnen en buiten de school. Deelnemers verwijzen meermaals naar specifieke moeilijkheden bij de TnZ van kinderen van ouders met een migratieachtergrond (Paragraaf 9.1) en uit kansarme gezinnen (Paragraaf 9.2). Deze moeilijkheden hebben volgens de deelnemers ook implicaties voor een toeleiding naar BSH of naar het BuO.

9.1. Moeilijkheden bij TnZ van kinderen van ouders met een migratieachtergrond

Deelnemers beschrijven doorheen de casussen een aantal moeilijkheden specifiek voor de TnZ bij ouders met een migratieachtergrond. Een aantal deelnemers ervaren namelijk moeilijkheden in de communicatie met ouders met een migratieachtergrond (Paragraaf 9.1.1). Een aantal deelnemers ervaren daarnaast dat ouders met een migratieachtergrond soms een andere visie hebben op onderwijs en hulpverlening dan de meerderheidscultuur (Paragraaf 9.1.2). Tot slot haalt een

deelnemer aan dat ook vooroordelen over ouders met een migratieachtergrond bij schoolpersoneelsleden de TnZ beïnvloeden (Paragraaf 9.1.3).

9.1.1. Moeilijkheden in de communicatie

Doorheen alle FG komen moeilijkheden in de communicatie met ouders met een migratieachtergrond aan bod. De deelnemers ervaren verschillende moeilijkheden in de TnZ bij anderstalige ouders. Ze beschrijven dat anderstaligheid van ouders de gesprekken rond zorg bemoeilijken. Anderstaligheid van ouders wordt volgens een ZV soms ervaren als een drempel om het gesprek met hen aan te gaan en om belangrijke boodschappen te geven. Dagelijkse informele communicatie met anderstalige ouders blijft zeer beperkt of is zelfs afwezig, en men durft pas inhoudelijke gesprekken met anderstalige ouders aan te gaan op een formeel overleg waar een tolk aanwezig is. **De anderstaligheid kan de TnZ met andere woorden bemoeilijken, vertragen, oppervlakkiger laten verlopen, en vermindert op die manier de kwaliteit van het toeleidingsproces.**

ZV2: De taal, de anderstaligheid van de ouders is daar [bij de zorg binnen de school] al een drempel. Dat de leerkracht de ouders niet zo spontaan gaat aanspreken want "oei, ze praten een andere taal en ik ga niet zomaar een keer een klein visje gooien van ik zou eens willen praten of ik denk dat dat of dat niet goed gaat." Ook op gewoon klassieke oudercontacten verloopt dat al moeilijker en dan voel ik dat ze niet zo echt de diepgaande boodschap al willen geven. Dus dan wordt dat uitgesteld naar een groter overleg waar dan de juf en de ouders en de zorg bij zijn met dan eventueel een tolk. En dan in latere instantie met het CLB er ook bij. Maar dan voel ik dat er al veel korter op de bal zou kunnen gespeeld worden als die taaldrempel er al niet was. (FG4KO)

Een ZV en een CLB-medewerker vragen zich af of anderstalige ouders het advies altijd wel begrijpen. Het werken via een tolk kan hieraan tegemoet komen volgens de deelnemers. Een ZV heeft het gevoel dat deze ouders ook sneller het advies tot TnZ volgen en dit minder in vraag stellen.

ZV1: En ik denk dat dan ook net die [anderstalige] ouders die adviezen dan wel volgen, terwijl andere ouders vaak veel assertiever zijn en soms al een keer tegen het advies ingaan. Terwijl zulke ouders gaan vaak gewoon luisteren.

CLB7: En door dat taalprobleem ook wordt het niet altijd begrepen. Soms wordt er vanalles uitgelegd op school, maar zijt ge er niet genoeg bewust van dat ze het eigenlijk niet zo goed begrijpen. Want wij hebben nog ouders gehad in het BuSo in observatie die echt niet wisten wat het BuSo was. Die zeiden dan op een oudercontact waar dat er dan een tolk aanwezig is die dan al een keer meer kan aansluiten zo van "ah, dat wisten wij niet en is dat zo dat dat moeilijk leren aan iets mentaal ligt?" Die wisten dat totaal niet, dachten dat zij gewoon naar een beroepsschool georiënteerd waren. En dat waren anderstalige ouders. We hebben dat al verschillende keren gehad en... Dus dat wij door die tolk kunnen we dan zeggen van "eigenlijk hebben zij dat nooit begrepen." Ik weet niet of het CLB dat goed uitgelegd heeft, maar dat is nooit begrepen geweest. We zijn ons misschien niet altijd bewust... We denken "ze knikken wel ja" maar hebben ze het dan wel begrepen... (instemming) (FG5BuO)

Enkele deelnemers binnen het BaO beschrijven ook dat de **anderstaligheid van leerlingen de achterliggende oorzaak van het probleem kan vertroebelen**. Wanneer een leerling een andere moedertaal heeft en problemen ervaart op school, is het vaak niet duidelijk of deze problemen voortkomen uit een taalachterstand of niet. Door deze onduidelijkheid gebeurt het soms dat deze leerlingen naar de foute soort zorg worden doorverwezen. Sommige schoolpersoneelsleden wachten langer af bij leerlingen met een andere moedertaal vooraleer een toeleiding te adviseren, opdat ze een duidelijker beeld krijgen van de oorzaak van het probleem. De TnZ vertraagd hierdoor.

ZV2: [...] Dat is natuurlijk zo bij anderstaligheid. Je zit dan met verschillende dingen. Presteert het kind minder omdat het gewoon zwakker begaafd is? Of is het ook de taal en wil het eerst zoals de grotere

broer de taal perfect onder de knie krijgen voor dat die een woord gaat zeggen? Dus daardoor verschuift dat allemaal een beetje omdat je dan denkt van "ok, dat kind krijgt meer tijd omdat die taal toch nog meer op gang moet komen." (FG4KO)

CLB9: Het was eigenlijk nog in verband met het gevoel of dat wij foutief doorverwijzen. Ja, bij ons in de meertalige context is dat vaak heel moeilijk om daar een objectief beeld over te maken of dat die anderstaligheid eigenlijk zorgt voor die problemen. Dat maakt het voor ons echt moeilijk. (FG1LO)

Naast communicatie moeilijkheden omwille van de taal, beschrijven deelnemers uit het SO (BSO, KSO en TSO) **ook communicatiemoeilijkheden door een andere culturele achtergrond en een andere manier van communiceren**. Enkele CLB-medewerkers beschrijven een kloof te ervaren tussen hun (Westerse) cultuur en de cultuur van bepaalde gezinnen met een migratieachtergrond. Een CLB-medewerker lijkt het gevoel te hebben dat dit de hulpverlening in de weg staat; ze vertelt dat ze desondanks haar investeringen in cultuurgevoelige communicatie het gevoel heeft dat ze haar boodschap niet kan overbrengen naar die ouders. Een andere CLB-medewerker beschrijft dat de communicatie in sommige culturen veel directiever is dan de communicatie in de Westerse culturen. De Westerse 'zalvende' cultuur waarin alles besproken wordt met elkaar staat soms haaks op hoe leerlingen thuis communiceren en thuis worden opgevoed. De verwachtingen over de communicatie zijn volgens deelnemers ook cultureel beïnvloed, wat communicatie tussen mensen met een verschillende culturele achtergrond bemoeilijkt.

CLB3: Wij hebben nu op school een leerkracht van Marokkaanse afkomst en ik sta daar met veel bewondering naar te kijken hoe anders zij met die allochtone jongeren omgaat. Dat is een heel andere vorm van communicatie dan die wij gebruiken. Wij hebben zo een cultuur van "wij gaan daarover spreken en jij zegt je mening en ik zeg mijn mening en wat denk je..." En ik hoor die bezig tegen de leerlingen "wat heb ik u gezegd?!" "Ja, mevrouw, dat heeft u gezegd." "Wel, heb je dat gedaan?" "Nee." "Gaan we dat dan nu doen?" "Ja." En ik dacht "oh help!" Het is zo anders, maar ja... Wij komen gewoon uit een andere cultuur.

CLB5: Ik vind ook wel de verwachtingen van onze Westers maatschappij, onze hulpverlening soms heel erg in contrast staat met de gezinnen waarmee wij moeten werken. In mijn geval was dat dan zeer concreet. A. zit in de Latijnse, ze is een zeer goede studente. Ze krijgt lessen debatteren, ze is in de school gekend om haar welbespraaktheid. En thuis is zij een vrouw en moet zij zwijgen, er is geen discussie mogelijk. Punt. Zij moet zwijgen. Dus dan vraag ik me af hoe groot kan het contrast zijn tussen twee leefwerelden? Waar dat wij heel emancipatorisch gaan werken, waar dat wij proberen die leerling zo veel mogelijk rechten te geven en zo veel mogelijk zelfstandigheid. Het staat gewoon als een tang op een varken soms op de thuissituatie. En dan vind ik dat ook niet altijd verrassend dat ouders zeggen van "Waar komen jullie mee af? Jullie babbelen over die dingen, wij zijn geen praters, wij zijn doeners" Soms heb ik die indruk, ja. Dat wij met onze goede bedoelingen Chinees praten voor sommige gezinnen. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Doorheen de uitspraken van deelnemers lijkt het ook alsof ze niet goed weten hoe ze iets kunnen doen aan deze communicatiemoeilijkheden door de verschillende culturele achtergrond. Eén CLB-medewerker beschrijft dat zij vaak werken met interculturele bemiddelaars om hieraan tegemoet te komen, al wordt deze manier van werken volgens haar niet altijd door de ouders gewaardeerd.

CLB5: Wij hebben drie interculturele bemiddelaars bij ons op het centrum, omdat dat ook nodig is. Zij proberen daarin de schakel te zijn tussen "kijk, jullie maatschappij werkt zo en de maatschappij waarin de kinderen school lopen werkt zo, kunnen we daar ergens een raakvlak in vinden." [...] In sommige gevallen werkt het [interculturele bemiddelaars] ook niet, werkt dat zelfs tegenovergesteld. Ge merkt dat meteen van het eerste contact met de ouders. Ofwel klikt het, wordt er meteen in de moedertaal gesproken. Ofwel is er een ongelooflijke... (beeldt uit alsof ze iets wegduwt) en is het "hoe durven jullie?" en "wij zijn wel niet achterlijk en wij spreken wel Frans en wij kunnen wel communiceren." Dat heb je ook. In veel gevallen hebben ze wel al een belangrijke rol gespeeld, die interculturele bemiddelaars. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Binnen de FG van het LO en SO (ASO, TSO, KSO) kwam naar voren dat de kwaliteit van communicatie met ouders met een migratieachtergrond ook beïnvloed wordt door de **scholingsgraad** van de ouders. Wanneer ouders met een migratieachtergrond een hoge scholingsgraad hebben, loopt de communicatie vlotter dan wanneer zij een lage scholingsgraad hebben.

CLB3: Ik wil dat een beetje nuanceren. Ik merk een groot verschil in de schoolse ervaring van de ouders zelf. Of dat dat ouders zijn die Berbers thuis spreken of ouders die zelf scholing hebben gehad daar en dus slecht Nederlands spreken of zelf geen scholing hebben gehad. Ik vind dat een heel groot verschil in de manier waarop zij met de school communiceren. (FG1LO)

ZV2: We dachten dat hij [de leerling] een taalachterstand had. We hadden geen goed beeld van die jongen. Toen ik die moeder dan eindelijk bij mij heb kunnen halen, bleek ze zo'n pak attesten te hebben van het universitair ziekenhuis en die jongen had ontwikkelingsdysfasie. De mama zelf had een geweldige taalachterstand, verstond geen Nederlands. En daarnaast was ze ook niet ongelooflijk begaafd of geëduceerd, waardoor ze eigenlijk de stoornis van dat kind zelf niet begreep. Het is heel moeilijk geweest om aan die mama duidelijk te maken wat er eigenlijk was met dat kind. En pas dan zijn wij kunnen beginnen hulp inschakelen. (FG2SOASOKSOTSO)

9.1.2. Andere visie op onderwijs en hulpverlening

Naast de moeizamere manier van communiceren blijken schoolpersoneelsleden binnen alle focusgroepgesprekken ook culturele verschillen te ervaren wat betreft hun visie op onderwijs en hulpverlening. Een ZV beschrijft een casus waarin de ouders zich afzetten tegen het Vlaamse onderwijssysteem. De **ouders hebben volgens de ZV andere schoolse verwachtingen van hun kind dan de schoolpersoneelsleden.**

ZV2: Op de moment dat we samen zitten komen we tot de conclusie dat het in de cultuur ook zo totaal verschilt, dat de ouders die kwamen echt met de visie "kleuterschool, dat is gewoon opvang en ik zet een leeg vat op 1 september in het eerste leerjaar en die juf gaat daar vanalles instoppen." Maar die dingen, die misvatting... dat daar inkrijgen of dat terug bij de ouders duidelijk maken, dat is heel moeilijk. Als zij zeggen "neen, sorry, mijn kind moet dat allemaal niet kunnen, dat is jullie onderwijssysteem en daar hebben wij als Polen niks mee te maken" ja, dan zit je met die barrière nog. [...] Die ouders hebben uiteindelijk gezegd "ja, goed, als jullie het zo zien, wij zien het als ouders anders, want voor ons moet een kind niks kunnen, jullie willen de lat gewoon veel te hoog leggen." [...] Het blijft eigenlijk een wellens-nietens want die ouders vinden van "in het Vlaamse land is dat gewoon een verkeerd systeem, ik ben daar niet mee akkoord hoe dat het er hier aan toegaat." (FG4KO)

Naast een andere visie op onderwijs, ervaren schoolpersoneelsleden dat **ouders met een migratieachtergrond soms ook een andere visie hebben op hulpverlening.** Ze ervaren dat gezinnen met een bepaalde migratieachtergrond eerder geneigd zijn om problemen binnen hun eigen familie op te lossen; ze willen liever geen externen betrekken bij de problemen van hun kinderen. Een deelnemer vertelt een ervaring waarbij de ouder met een migratieachtergrond beloofde om een externe hulpverlener in te schakelen, om de school tevreden te stellen en verdere vragen hierover te mijden, maar dat deze hulp nooit werd ingeschakeld om de hogervermelde reden.

Deelnemers beschrijven ook dat bepaalde minderheidsgroepen het **een schande vinden wanneer de familie zelf niet voor hun kind kan zorgen.** De ruimere familie kan het gezin ook onder druk zetten om niet in te gaan op de mogelijkheden tot extra zorg.

CLB5: Wij werken ook nog heel vaak met jongeren van een andere cultuur en daar - zeker in Marokkaanse gezinnen, maar ook in Turkse gezinnen, ik weet niet waar de lijn te trekken valt - is "los het in je eigen familie op" een zeer groot gegeven he. (instemming) Iets gaan zeggen op school? Eigenlijk hebben het ouders het daar wel moeilijk mee. Als ze horen dat hun jongere een externe in

vertrouwen heeft genomen, dat is voor ouders echt een drempel. En dat maakt de zorg ook niet gemakkelijk. Wat ik bijvoorbeeld heel vaak als reflex van de ouders hoor wanneer leerkrachten samen met CLB problemen aankaarten "wij gaan iemand zoeken die bijles geeft en dat komt allemaal in orde en trek jullie er vooral niks van aan, laat het, wij gaat het wel oplossen." [...] Ze willen het zelf oplossen binnen hun gezinscontext. (FG3 SOBSOKSOTSO)

CLB2: Bij allochtonen ook dat de familie het eigenlijk een schande vindt dat ze er zelf niet voor kunnen zorgen. Zo zien zij dat. Zij kunnen hun kind zelf niet genoeg helpen om het bij te werken thuis dat het toch mee kan in het GeO en dat wordt dan als een schande aanzien door de familie. (FG5BuO)

Een overstap naar het BuO kan dan ook als een falen beschouwd worden. Daarnaast meent een deelnemer dat ouders met een migratieachtergrond ook maar een beperkt beeld van wat het BuO inhoudt. Volgens haar denken ouders met een migratieachtergrond dadelijk aan (zware) handicaps wanneer zij denken aan het BuO. Hierdoor hebben deze ouders meer weerstand ten aanzien van een overgang naar het BuO (zie Paragraaf 3.2.5).

CLB7: Maar wat de allochtone cultuur betreft, denk ik wel dat het feit is van "mijn kind heeft dan een handicap" en het heeft een beetje te maken ook met "marktwaarde." Zo precies dat of dat ze dan eigenlijk minder in hun eigen cultuur kansen zullen maken om te huwen... Dat heeft daar ook heel veel mee te maken. En eigenlijk staan die ouders die dat wel zien dat hun kind eigenlijk niet zo sterk is, maar die daar zelf door de familie - want dat zijn families die nog heel goed samenhangen - onder druk worden gezet om eigenlijk toch dat kind alsnog kansen te geven in het GeO. Ik heb zo'n casus gehad vorig jaar waarbij dat die ouders zelfs gaan verhuizen zijn, omdat het in de straat niet meer te doen was. Dat ze zeiden van "allé, wat doet gij uw kind aan in het BuO?" Dus die mensen hebben dan uitgekeken om van streek te veranderen, omdat dat zo op hun vel zat.

ZV5: Zij zien een handicap als een straf van God. (instemming) (FG5BuO)

ZV3: Daar speelt inderdaad dan die visie bij de ouders van "ja, we gaan het toch maar eerst proberen [in het GeO]." En dan heel vaak ook het meest nog bij ouders met een andere afkomst dan de Belgische omdat het BuO daar een enorm stigma nog is, groter dan bij de Vlaamse gezinnen. En die hebben dan toch zoiets van "ja, maar de familie.... laat ons toch dat beroeps maar eerst doen." (FG5BuO)

Een CLB-medewerker heeft ook de ervaring gehad dat **ouders met een migratieachtergrond niemand (meer) vertrouwden**. De ouders waren volgens haar bang dat de hulpverleners de politie zouden inschakelen; ze hebben dus een verkeerd beeld over hoe de hulpverlening tewerk gaat.

CLB2: [...] En ouders vertrouwden eigenlijk niemand van -- ik zou niet zeggen "dit land, de Vlaming" maar gewoon die vertrouwden niemand niet meer en die dachten inderdaad ook dat we alles zouden oprakelen van vroeger, dat we hen daarvoor zouden kunnen straffen of politie of ik weet niet wat allemaal bij kunnen halen terwijl dat dat onze bedoeling eigenlijk niet was. Wij wisten eigenlijk niet meer wat te doen om die ouders hun vertrouwen te winnen. (FG3 SOBSOKSOTSO)

Een CLB-medewerker beschrijft dat ouders met een migratieachtergrond niet altijd de hulpverlening in Vlaanderen kunnen vergelijken met de hulpverlening in hun land van herkomst; de hulpverlening binnen hun land van herkomst kan verschillen van deze in Vlaanderen. Hierdoor hebben sommige **ouders met een migratieachtergrond minder zicht op de mogelijkheden aan en de inhoud van beschikbare hulpverlening voor hun kind**.

CLB5: Het is ook zo dat een logopedist dat is iets wat ze in die cultuur ook niet kennen, want ik heb hen dat moeten uitleggen en het is echt -- die hadden eigenlijk niet door dat je voor een taalontwikkelingsachterstand beroep kan doen op een logopediste. Ze kenden dat niet in Irak blijkbaar, vreemd genoeg. Dus ja, zo het feit dat ze dat in die cultuur niet kennen. Dat dat de twee bepalende factoren waren. Ja, en ook praktische zaken he. Financieel en logistiek dat ze daar niet raken. (FG4KO)

9.1.3. Vooroordelen en discriminatie

Eén CLB-medewerker beschrijft op een voorzichtige manier dat vooroordelen van schoolpersoneelsleden over mensen met een migratieachtergrond ook een rol kunnen spelen in de TnZ voor leerlingen met een migratieachtergrond.

CLB7: En misschien zijn er ook nog vooroordelen, maar ik wil nu niet te veel zeggen -- Maar ik denk dat het soms toch ook wel zo vooroordelen zijn, vooroordelen van leerkrachten enzo die daar toch "ja, het is een anderstalige, ja..." Ik denk dat dat toch wel bij veel... En misschien ook omdat er ook wel wat vooroordelen zijn... (FG5BuO)

Binnen de FG van het KO en LO werd ook verwezen naar het feit dat sommige BSHverleners niet willen werken met anderstalige ouders.

CLB3: En ook een drempel naar thuisbegeleiding, omdat ge er heel wat hebt die zeggen "wij werken niet met allochtone ouders, ze moeten Nederlandstalig zijn." (FG4KO)

9.2. Moeilijkheden bij TnZ van kinderen uit gezinnen die leven in kansarmoede

Enkele deelnemers uit de focusgroepen BuO en KO menen dat sociale ongelijkheid in het algemeen diep geworteld kan zijn. Ze beschrijven dat leerlingen binnen een kansarm gezin weinig stimulatie krijgen waardoor ze met een achterstand starten in het onderwijs. Een CLB-medewerker is van mening dat de stimulatie binnen de school dit tekort aan stimulatie thuis nooit kan compenseren.

CLB1: Het is wel zo dat als uw wieg in een kansarm, allochtoon gezin staat, die hebben daar een hele grote tv, maar veel stimulatiemateriaal is er daar ook niet thuis. Dus ik denk, gelijke onderwijs kansen? Ja, misschien op school, maar als gij nooit een toren hebt gemaakt met blokken, nooit een verhaaltje voorgelezen krijgt, dan komt gij al met een achterstand toe in de kleuterklas en het eerste leerjaar en ja... (FG5BuO)

CLB1: Kansarmen die hebben wel nog zo die vrijheid zagezegd om zich te vervelen enzo, maar dat is dan het andere uiterste en die hebben dan wel meer behoefte aan buitenschoolse activiteiten. (FG4KO)

Een CLB-medewerker heeft daarnaast ook de ervaring dat **ouders die leven in kansarmoede en met een migratieachtergrond minder betrokken zijn op het schoolse leven van hun kind**. Dat heeft mogelijks implicaties voor de rol van ouders in de toeleidingsbeslissing.

CLB5: Het gaat over concentratiescholen. Dus daar heb je dat probleem van de betrokkenheid van de ouders nog veel erger, maar dat is een zeer verbale, zeer betrokken mama en dan lukt het al veel beter. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB1: Allochtonen zien dat ook anders he. Die zijn ook zo niet betrokken. Allé, ik spreek dan over Afrikanen -- die zien hun kinderen doodgraag, maar die zijn niet zo betrokken op dat huiswerk en dat schoolse en dat rapport. Maar ze vinden wel dat ze het goed moeten doen. (FG5BuO)

Specifiek met betrekking tot de **toeleiding naar buitenschoolse hulp**, werd verteld dat kansarmoede bij ouders het inschakelen en gebruiken van BSH bemoeilijkt. Binnen alle FG van het GeO kwam de **kostprijs van BSH** aan bod als een drempel om BSH in te schakelen. Bepaalde vormen van BSH kosten veel geld en schoolpersoneelsleden vertellen dat dat niet betaalbaar is voor iedereen. Ook halen ze aan dat deze mensen diagnostisch onderzoek vaak niet kunnen betalen; wanneer een diagnose een vereiste is voor extra zorg, is dit een probleem.

CLB7: Als ge leerlingen, buiten de integrale, maar gewoon naar therapie of begeleiding wilt doorverwijzen... Dat is echt een gat he. Mensen moeten geld hebben en dan lukt het. (instemming) En als ze geen geld hebben... (FG2SOASOKSOTSO)

CLB3: En ander probleem dat ik daar eigenlijk zelf bij heb, is dat een aantal van mijn ouders dat niet kunnen betalen. (instemming)

(er wordt kort instemmend door elkaar gepraat)

CLB6 FG1LO: Ja. De kostprijs.

CLB3: En dat het dan zo evident is dat het op school niet meer lukt met de zorg, dat het dan maar logo moet gevolgd worden. Dat vind ik een gevaarlijke redenering. (instemming)

CLB6: Of diagnostisch onderzoek. Veel mensen kunnen dat ook niet betalen en die zitten dan zonder diagnose. (instemming) (FG1LO)

CLB2: Er is zo'n groot verschil hoe scholen bijvoorbeeld omgaan met attesten en wanneer een leerling hulp krijgt en mijn zorg is vooral: Wat dan met die mensen die geen attest kunnen betalen? Want het is vooraleer ge een attest dyscalculie of dyslexie... moet gij zolang logopedie, kinesithérapie... een half jaar. Er zijn mensen die dat niet kunnen betalen, die krijgen nooit zo'n attest terwijl dat kind misschien veel meer zorg nodig heeft dan die daar in de Latijnse - met alle respect voor die jongen of dat meisje - met dyscalculie die daar honderd bijlesleraren kunnen betalen. En daar heb ik het dan moeilijk mee. Ik vind dat heel erg. (FG2SOASOKSOTSO)

Verder blijkt dat ouders vaak ook niet in staat zijn om de BSH te organiseren. Er werd bijvoorbeeld verwezen naar de soms **ingewikkelde procedures** die moeten doorlopen worden om BSH te kunnen **starten**. Ouders zijn hier vaak niet van op de hoogte, noch hiertoe bekwaam, en schoolpersoneelsleden moeten hen in dat geval ondersteunen bij deze ingewikkelde procedures. Schoolpersoneelsleden vertellen ook dat ze bij anderstalige ouders vaak zelf de contacten met de BSH'ers verzorgen.

CLB5: Ook de praktische afhandeling is soms ook wel heel moeilijk. Als ge doorverwijst naar een logopedie. Maar als ge het doet, moet ge daarna nog eens aan ouders uitleggen dat ze eerst naar een neus-keel-oorarts moeten... Ik moet daar altijd een hele uitleg bij doen. (instemming) Dat is niet alleen "hier is een lijst met logopedisten." Maar dan moeten wij daar nog een administratieve uitleg bij geven die sommige mensen ook bijna niet kunnen verstaan. Want ge moet naar een neus-keel-oorarts gaan, die moet eigenlijk een voorschrift geven voor ondersteuning voor leermoeilijkheden. (instemming) (FG1LO)

Ook eens de BSH is ingeschakeld, ervaren **kansarme ouders moeilijkheden met het organiseren ervan**. Zo kan de verplaatsing van de leerling moeilijk zijn voor deze mensen. Als ze toch al BSH kunnen opstarten, haken ze volgens een ZV nadien ook snel af.

ZV4: Ook de drempel voor ouders om dat georganiseerd te krijgen buiten de schooluren, praktisch en financieel of... (FG4KO)

ZV1: Ik zit dan in XXX, dat is nog heel landelijk van karakter dus mensen die dan kansarm zijn, als ge ze dan zou zo ver krijgen om naar de hulpverlening te gaan, die moeten dan nog... Openbaar vervoer enzo wordt dan heel complex voor die mensen. Ja, die zetten die stap na twee, drie keer niet meer dus... (FG3 SOBSOKSOTSO)

ZV2: Maar die mama moet nu al die ingewikkelde wegen bewandelen, want ik kan niet met die mama meegaan. Dus ik moet die briefjes scannen, doorverwijzingen geven, dat overal gaan melden. Dat is heel heel moeilijk. (FG2SOASOKSOTSO)

CLB1: Het duurde heel lang vooraleer dat die zorg opgestart kon worden. Dus dan moesten wij eigenlijk al zelf bijna afspraken gaan maken bij die logopedist, die ouders dan nog een keer opbellen om uit te leggen "ge moet eigenlijk -- dat dat en dat hebt ge nodig, dan is uw eerste afspraak en dan moet ge..." Maar dat ging altijd via de zus, terwijl ik probeerde om die papa daar zo veel mogelijk bij te

betrekken, want die verstond Nederlands. Bleek dat dat achteraf niet het geval was. Dus van communicatie was dat heel moeilijk. (FG1LO)

CLB9: Ik merk bij ons dat Brusselse ouders de weg naar Nederlandstalige logopedie enorm moeilijk vinden.

CLB1: Je moet ze [Franstalige ouders die Nederlandstalige logopedie willen inschakelen voor hun kind] eigenlijk bij het handje nemen. Ik heb al afspraken moeten maken voor ouders van "wanneer kunt ge? alle, ik zal bellen." Allé ja, ik bedoel dat is... (instemming) (FG1LO)

Wanneer de oververtegenwoordiging van leerlingen met een migratieachtergrond **in het BuO** aan bod komt, vertelt een deelnemer uit het BuO dat de thuissituatie ook mee kan spelen in deze beslissing tot TnBuO. Wanneer de **thuissituatie** minder financiële en intellectuele mogelijkheden biedt, en er bovendien thuis een andere taal wordt gesproken, lijkt de kans groter dat de leerling naar het BuO wordt verwezen.

CLB1: Er zijn een aantal criteria op basis waarvan ge verwijst naar BuO. En een stuk werkhouding en de thuissituatie speelt daar ook in mee. Ge kunt dat niet ontkennen dat dat meespeelt. En als ouders de taal niet kunnen, geen geld hebben om eventueel bijkomende ondersteuning naast de zorg op school te betalen. Dat kan soms een reden zijn waarom dat dat [de TnBuO] rapper gebeurt. En als ge er inderdaad nog eens een taalachterstand erbij hebt.

CLB7: Misschien inderdaad ook ja, financiële problemen bij sommige mensen. Want eigenlijk als we dat zien wordt er eigenlijk toch al veel geïnvesteerd in de kinderen van diegene die het toch wel kunnen doen. Veel ouders betalen nog extra he. Voor bijlessen en... Het is niet gratis he. (FG5BuO)

Een deelnemer vertelt dat ouders die leven in kansarmoede en met een migratieachtergrond minder betrokken zijn op het schoolse leven van hun kind. Specifiek met betrekking tot gezinnen met een migratieachtergrond, beschrijven deelnemers **moeilijkheden in de communicatie met ouders met een migratieachtergrond** doorheen de casussen. Zo kan anderstaligheid van ouders gesprekken over TnZ bemoeilijken, zowel als drempel om een gesprek te starten als gedurende een gesprek zelf. Anderstaligheid kan het probleem van de leerling ook vertroebelen. Daarnaast beschrijven deelnemers ook communicatiemoeilijkheden door een andere culturele achtergrond. De manier van communiceren kan verschillen binnen verschillende culturele groepen. Een hogere scholingsgraad van ouders met een migratieachtergrond vermindert volgens hen deze communicatiemoeilijkheden. Uit de FG blijkt dat de deelnemers ervaren dat **ouders met een migratieachtergrond soms een andere visie hebben op wat onderwijs en hulpverlening moet zijn**. Ouders hebben soms andere schoolse verwachtingen dan schoolpersoneelsleden of de meerderheidscultuur. Ze menen dat ouders met een bepaalde migratieachtergrond ook liever de problemen zelf oplossen binnen hun familie. Ze kunnen het een schande vinden als hun kind problemen ervaart en hebben vaker een verkeerd beeld van wat de hulpverlening inhoudt. Deze ouders kunnen volgens hen de hulpverlening in Vlaanderen ook niet altijd vergelijken met de hulpverlening in hun land van herkomst. Tot slot kunnen **vooroordelen en discriminatie** de TnZ bij gezinnen met een migratieachtergrond bemoeilijken.

Specifiek met betrekking tot de **TnBSH** blijkt uit de FG dat deelnemers menen dat ouders die leven in kansarmoede (met of zonder een migratieachtergrond) moeilijkheden hebben met de hoge kostprijs van BSH, het doorlopen van ingewikkelde procedures voor BSH en de organisatie die BSH vraagt. Specifiek met betrekking tot de casussen omtrent een **TnBuO** is de ervaring dat aan de ene kant hulpverleners kinderen van ouders met een migratieachtergrond sneller lijken door te verwijzen naar het BuO, maar aan de andere kant deze ouders met een migratieachtergrond meer weerstand lijken te tonen bij een doorverwijzing.

Hoofdstuk 5: Resultaten vragenlijst onderzoek – fase 2

Deel 1: Beschrijvende analyses surveyonderzoek

1. Analyse oudervragenlijsten gewoon onderwijs

In dit deel rapporteren we over de beschrijvende resultaten van de bevraging bij ouders uit het gewoon onderwijs (GeO). Eerst beschrijven we of er sprake is van een toeleiding naar extra zorg (TnZ). Vervolgens bespreken we waarom een TnZ plaatsvond. Tot slot gaan we dieper in op het proces van deze TnZ en de tevredenheid van ouders over deze TnZ.

Voor alle variabelen die in dit deel besproken worden, zal daar waar dit relevant en ook mogelijk is telkens ook dieper worden ingegaan op de deelresultaten voor de verschillende vormen van TnZ zoals deze in dit onderzoek onderscheiden worden. Verder werd ook telkens nagegaan of er significante verschillen zijn tussen de respons van ouders van leerlingen uit het basisonderwijs (BaO) en van ouders van leerlingen uit het secundair onderwijs (SO). Voor variabelen waarbij dit het geval is, worden deze verschillen ook besproken.

1.1. Toeleiding naar zorg of niet?

In dit deel staan we stil bij de problemen die kinderen ervaren in het onderwijs en de TnZ die hier al dan niet op volgt. Om welke problemen gaat het? Wordt er voor dit probleem overgegaan tot TnZ? Indien niet, wat zijn de redenen om voor het kind geen TnZ te starten? Indien wel, om welke vormen van TnZ gaat het dan? Voor we in gaan op de verschillende redenen tot het weerhouden van TnZ en de verschillende vormen van TnZ die gestart worden, geven we eerst een overzicht van het aantal ouders dat aangeeft dat er een probleem is met hun kind tijdens dit schooljaar (2014-2015) of de vorige twee schooljaren (2013-2014 en 2012-2013).

Tabel 5.1: Omvang van de problemen in de steekproef tijdens het schooljaar 2014-2015 of tijdens de twee voorafgaande schooljaren (2013-2014 en 2012-2013), opgesplitst naar onderwijsniveau.

	BaO	SO	BaO en SO samen
Een probleem met het kind	620 (27,4%)	605 (35,1%)	1225 (30,7%)
<i>Probleem met leren</i>	389 (62,7%)	377 (62,3%)	766 (62,5%)
<i>Probleem met gedrag</i>	94 (15,2%)	123 (20,3%)	217 (17,7%)
<i>Lichamelijk probleem</i>	55 (8,9%)	39 (6,4%)	94 (7,7%)
<i>Sociaal-emotioneel probleem</i>	169 (27,3%)	208 (34,4%)	377 (30,8%)
<i>Andere</i>	62 (10%)	37 (6,1%)	99 (8,1%)
Geen probleem met het kind	1641 (72,4%)	1121 (64,9%)	2762 (69,3%)
Totaal	2261 (56,7%)	1726 (43,3%)	3987 (100%)

Noot. BaO = basisonderwijs. SO = secundair onderwijs. De percentages voor de specifieke problemen vormen samen geen 100% omdat er sprake kan zijn van meervoudige problemen. Het percentage voor elk specifiek probleem geeft weer hoeveel procent van de respondenten (onder andere) voor dit antwoord koos. Het aantal ontbrekende antwoorden bedraagt 0,5% (N = 18)

Van de 3987 ouders die de vraag naar het al dan niet ervaren hebben van problemen beantwoordde, geeft 30,7% ($N = 1225$) aan dat er een probleem was met hun kind tijdens het huidige schooljaar (2014-2015) of de twee voorgaande schooljaren (2013-2014 en 2012-2013). Dit percentage ligt hoger voor het SO dan voor het BaO, respectievelijk 35,1% ($N = 605$) versus 27,4% ($N = 620$) van de respondenten. Uit de chi-kwadraat toets blijkt er een significant verschil te zijn [$\chi(1) = 26.78$; $p = .000$]: leerlingen uit het SO hebben meer problemen dan leerlingen uit het BaO. Uit Tabel 5.1 blijkt verder dat leerlingen voornamelijk problemen hebben met het leren (62,5%), maar verder ook sociaal-emotionele problemen (30,8%) en problemen met gedrag (17,7%). Lichamelijke problemen komen heel wat minder voor (7,7%). Tot slot blijkt ook hier uit de chi-kwadraat toets dat er significante verschillen zijn volgens onderwijsniveau voor problemen met gedrag [$\chi(1) = 5.25$; $p = .022$] en sociaal-emotionele problemen [$\chi(1) = 7.29$; $p = .007$]: beide problemen komen vaker voor in het SO dan in het BaO.

Tabel 5.2: Omvang TnZ in de steekproef tijdens het schooljaar 2014-2015 of tijdens de twee voorgaande schooljaren (2013-2014 en 2012-2013), opgesplitst naar onderwijsniveau.

	In de subgroep van kinderen met problemen			In de totale steekproef
	BaO	SO	BaO en SO samen	
Er is een TnZ gestart	527 (85,1%)	482 (80,7%)	1009 (83,0%)	1009 (25,3%)
Er is geen TnZ gestart	92 (14,9%)	115 (19,3%)	207 (17,0%)	2978 (74,7%)
Totaal	619 (50,9%)	597 (49,1%)	1216 (100%)	3987 (100%)

Noot. BaO = basisonderwijs. SO = secundair onderwijs. Het aantal ontbrekende antwoorden voor de subgroep bedraagt 0,7% ($N = 9$), voor de totale steekproef 0,7% ($N = 27$).

Voor 1009 kinderen uit de steekproef werd er een TnZ gestart; het gaat om 83% uit de subgroep van kinderen die ook effectief een probleem hadden tijdens dit schooljaar of de voorgaande twee en om 25,3% van de totale steekproef die bevestigd werd (Tabel 5.2). Met toeleiding naar zorg bedoelen we 'het proces vanaf het moment waarop een leerling of de school een zorgvraag (voor het eerst of opnieuw) in beeld komt, tot het moment waarop passende extra zorg wordt geboden'. Specifiek voor de verschillende onderwijsniveaus zien we dat voor het BaO TnZ werd gestart in 85,1% van de gevallen dat er zich ook een probleem voordeed en voor het SO in 80,7% van de gevallen. De chi-kwadraat toets geeft aan dat er een significant verschil is tussen beide onderwijsniveaus [$\chi(1) = 4.16$; $p = .041$]. In het geval van een probleem werd er dus significant meer TnZ gestart in het BaO dan in het SO.

1.1.1. Redenen om geen toeleiding naar zorg te starten

In deze paragraaf gaan we in op de verschillende redenen om *geen* TnZ te starten ondanks dat er een probleem is. Dit was het geval voor 17% van de leerlingen waarvoor de ouders aangaven dat er een probleem was. Tabel 5.3 geeft een overzicht van de verschillende redenen voor het niet starten van TnZ. Uit deze tabel blijkt dat 'omdat het niet zo erg is' en 'omdat het nog niet duidelijk is welke extra zorg nodig is' de meest voorkomende redenen zijn; respectievelijk 28% en 24,1% van de respondenten geeft aan dat dit een reden vormt om geen TnZ te starten. Ook de school of een personeelslid van de school vormen volgens de respondenten binnen deze studie een belangrijke reden (21,3%) om niet te komen tot extra zorg voor hun kind. Tot slot blijkt ook de reden 'omdat het kind geen extra zorg wil (15%)' niet onbelangrijk te zijn. Voor deze reden blijkt uit de chi-kwadraat toets [$\chi(1) = 9.30$; $p = .002$] dat er een significant verschil is volgens onderwijsniveau; in het SO vormt dit vaker een reden om niet tot zorg te komen dan in het BaO (21,7% versus 6,5%). Het omgekeerde

geldt voor 'onigheid met betrekking tot de extra zorg'. Uit de chi-kwadraat toets blijkt dat dit significant meer genoemd wordt door ouders uit het BaO dan ouders uit het SO [$\chi(1) = 4.82$; $p = .028$]. Het aantal keer dat dit als reden wordt aangehaald is echter voor beide onderwijsniveaus klein.

Tabel 5.3: Redenen om geen TnZ te starten, opgesplitst per onderwijsniveau.

	BaO	SO	Bao en SO samen
Omdat het probleem niet zo erg is	31 (33,7%)	27 (23,5%)	58 (28,0%)
Omdat het kind geen extra zorg wil	6 (6,5%)	25 (21,7%)	31 (15,0%)
Omdat de opvoeder die de vragenlijst invult geen extra zorg wil	4 (4,3%)	2 (1,7%)	6 (2,9%)
Omdat de andere opvoeder geen extra zorg wil	2 (2,2%)	0 (0%)	2 (1,0%)
Omwillen van (een personeelslid van) de school	20 (21,7%)	24 (20,9%)	44 (21,3%)
Omdat er onigheid is over de extra zorg	9 (9,8%)	3 (2,6%)	12 (5,8%)
Omdat extra zorg voor dit probleem niet bestaat	6 (6,5%)	7 (6,1%)	16 (7,7%)
Omdat extra zorg voor dit probleem nu niet beschikbaar is	3 (3,3%)	4 (3,5%)	7 (3,4%)
Omdat extra zorg financieel niet kan	1 (1,1%)	5 (4,3%)	6 (2,9%)
Omdat het nog niet duidelijk is welke extra zorg nodig is	26 (28,3%)	24 (20,9%)	50 (24,2%)
Andere	11 (12,0%)	22 (19,1%)	33 (15,9%)
Totaal	92 (44,4%)	115 (55,6%)	207 (100%)

Noot. BaO = basisonderwijs. SO = secundair onderwijs. De percentages voor de specifieke redenen vormen samen geen 100% omdat er sprake kan zijn van meervoudige redenen. Het percentage voor elke specifieke reden geeft weer hoeveel procent van de respondenten (onder andere) voor dit antwoord koos.

1.1.2. Soorten toeleiding naar zorg

Indien er wel een TnZ wordt gestart, zijn er verschillende soorten van TnZ mogelijk. Deze verschillende soorten en de mate waarin ze volgens de bevroegde respondenten voorkomen, worden weergegeven in Tabel 5.4.

Tabel 5.4: Soorten TnZ, opgesplitst per onderwijsniveau.

	BaO	SO	Bao en SO samen
Extra ZOS door een leraar of meerdere leraren	230 (43,6%)	205 (42,5%)	435 (43,1%)
Extra ZOS door een zorgleraar of leerlingenbegeleider	263 (49,9%)	185 (38,4%)	448 (44,4%)
Extra ZOS door een GON of ION begeleider	50 (9,5%)	88 (18,3%)	138 (13,7%)
Extra zorg geboden door het CLB	120 (22,8%)	112 (23,2%)	232 (23,0%)
Extra zorg geboden buiten de school (buitenschoolse hulp)	295 (56,0%)	188 (39,0%)	483 (47,9%)
Is veranderd van school	24 (4,6%)	57 (11,8%)	81 (8,0%)
Zal veranderen naar een andere school voor GeO	8 (1,5%)	7 (1,5%)	15 (1,5%)
Zal veranderen naar een school voor BuO	5 (0,9%)	1 (0,2%)	6 (0,6%)
Nog niet gekend	6 (1,1%)	11 (2,3%)	17 (1,7%)
Anderen	17 (3,2%)	22 (4,6%)	39 (3,8%)
Totaal	527 (44,4%)	482 (55,6%)	1009 (100%)

Noot. BaO = basisonderwijs. SO = secundair onderwijs. De percentages voor de specifieke soorten vormen samen geen 100% omdat er voor één kind sprake kan zijn van meerdere soorten TnZ. Het percentage voor elke specifieke soort geeft weer hoeveel procent van de respondenten (onder andere) voor dit antwoord koos.

De door ouders meest aangehaalde soorten van TnZ zijn extra zorg op school (ZOS) door een leraar of meerdere leraren (43,1%), extra ZOS door een zorgleraar of leerlingenbegeleider (44,4%) en buitenschoolse hulp (BSH) (47,9%). Daarnaast geven ook heel wat ouders aan dat er sprake is van extra zorg geboden door het CLB (23%) of extra ZOS door een GON of ION begeleider (13,7%). Slechts een beperkt aantal ouders geeft aan dat hun kind veranderde van school of de overstap zal maken naar een andere school voor GeO of zal toegeleid worden naar een school voor buitengewoon onderwijs (BuO). Ook het aantal situaties waarin de TnZ nog niet gekend is, is zeer beperkt. Specifiek voor de verschillende onderwijsniveaus zijn het dezelfde vormen van TnZ die vaak dan wel niet vaak voorkomen, al zijn er significante verschillen tussen BaO en SO specifiek voor enkele vormen. Uit de chi-kwadraat toets blijkt dat extra ZOS door een zorgleraar of leerlingenbegeleider [$\chi(1) = 13.54$; $p =$

.000] en BSH [$\chi(1) = 29.06$; $p = .000$] vaker genoemd worden door ouders uit het BaO dan uit het SO. Het omgekeerde geldt voor ZOS door een GON of ION begeleider [$\chi(1) = 16.40$; $p = .000$] en veranderd zijn van school [$\chi(1) = 18.03$; $p = .000$], wat meer voorkomt in het SO dan in het BaO.

Zoals ook blijkt uit de som van de percentages van de specifieke soorten van TnZ, geven heel wat ouders aan dat er sprake is van meerdere vormen van TnZ voor hun kind. De meest voorkomende soorten en combinaties (>1,0%) worden weergegeven in Tabel 5.5, de combinaties die niet vaak voorkomen (<1,0%) zijn gebundeld onder de categorie 'andere'. Uit de resultaten blijkt dat er voornamelijk sprake is van enkel BSH (15,6%). Daarnaast komen ook enkel extra ZOS door de zorgleerkracht of leerlingenbegeleider (9,1%) en enkel extra zorg door een leraar of meerdere leraren (8,8%) vaak voor. De meest voorkomende combinaties van soorten TnZ zijn extra zorg door de leraar/leraren en zorgleraar of leerlingenbegeleider (6,2%), extra zorg door de zorgleraar of leerlingenbegeleider en BSH (5,8%), extra zorg door de leraar/leraren, de zorgleraar of leerlingenbegeleider en BSH (5,6%) en extra zorg door de leraar/leraren gecombineerd met BSH (4,9%).

Tabel 5.5: Combinaties soorten TnZ.

	Aantal (%)
Extra zorg enkel door leraar/leraren	89 (8,8%)
Extra zorg enkel door zorgleraar/leerlingenbegeleider	92 (9,1%)
Extra zorg enkel door GON/ION begeleider	37 (3,7%)
Extra zorg enkel door CLB	36 (3,6%)
Extra zorg enkel door BSH	157 (15,6%)
Enkel veranderd van school	11 (1,1%)
Extra zorg door leraar/leraren & zorgleraar/leerlingenbegeleider	63 (6,2%)
Extra zorg door leraar/leraren & CLB	23 (2,3%)
Extra zorg door leraar/leraren & BSH	49 (4,9%)
Extra zorg door zorgleraar/leerlingenbegeleider & GON/ION	14 (1,4%)
Extra zorg door zorgleraar/leerlingenbegeleider & BSH	59 (5,8%)
Extra zorg door GON/ION & BSH	16 (1,9%)
Extra zorg door CLB & BSH	19 (1,9%)
Extra zorg door BSH & veranderd van school	12 (1,2%)
Extra zorg door leraar/leraren & zorgleraar/leerlingenbegeleider & BSH	57 (5,6%)
Extra zorg door zorgleraar/leerlingenbegeleider & CLB & BSH	11 (1,1%)
Extra zorg door leraar/leraren & zorgleraar/leerlingenbegeleider & CLB & BSH	31 (3,1%)
Andere	233 (23,1%)
Totaal	1009 (100%)

1.2. Waarom toeleiden naar extra zorg?

In dit deel beschrijven we waarom TnZ plaatsvindt. We gaan in op de redenen of motieven om te komen tot extra zorg enerzijds, en de achterliggende problematiek anderzijds. Deze redenen en problematieken zullen generiek maar ook specifiek voor de verschillende soorten van TnZ beschreven worden. Daarnaast wordt ook hier telkens nagegaan in welke mate antwoorden verschillen volgens onderwijsniveau. Indien er verschillen tussen BaO en SO gevonden worden, worden deze ook besproken.

1.2.1. Redenen voor toeleiding naar extra zorg

Aan de respondenten werd gevraagd waarom hun kind toegeleid werd naar extra zorg. De verschillende antwoorden kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.6. Uit deze tabel blijkt dat de

voornaamste redenen zijn: krijgen van extra begeleiding (51,4%), er voor zorgen dat het kind zich beter voelt (47,7%) en er voor zorgen dat het kind beter presteert (39,8%). Andere redenen die vaak genoemd worden zijn: onderzoeken van het probleem of weten wat er aan de hand is (28,7%), een diagnose krijgen (16,4%), voorkomen dat het kind zijn jaar opnieuw moet doen (14,4%) en om het gedrag van het kind te verbeteren (12,5%). Redenen zoals raad krijgen over de opvoeding van het kind of raad krijgen over het helpen van het kind op school en voorkomen dat het kind van richting of school moet veranderen, worden door weinig ouders uit de steekproef opgegeven als een reden voor TnZ. Voorkomen dat het kind van richting of school moet veranderen vormt wel significant meer een reden voor TnZ in het SO (10,8%) dan in het BaO (3,6%) [$\chi(1) = 19.85; p = .000$], net als er voor zorgen dat het kind zich beter voelt (51,9% versus 43,8%) [$\chi(1) = 6.51; p = .011$]. Voor de redenen een probleem onderzoeken of weten wat er aan de hand is [$\chi(1) = 15.79; p = .000$], een diagnose krijgen [$\chi(1) = 9.22; p = .002$] en raad krijgen over de opvoeding van mijn kind [$\chi(1) = 4.00; p = .046$] blijkt dan weer uit de chi-kwadraat toets dat dit significant meer voorkomt in het BaO dan in het SO.

Tabel 5.6: Redenen voor TnZ, opgesplitst per onderwijsniveau.

	BaO	SO	Bao en SO samen
Om een probleem te onderzoeken, te weten wat er aan de hand is	180 (34,2%)	110 (22,8%)	290 (28,7%)
Om een diagnose te krijgen	104 (19,7%)	61 (12,7%)	165 (16,4%)
Om extra begeleiding te krijgen	268 (50,9%)	251 (52,1%)	519 (51,4%)
Om te zorgen dat het kind beter presteert	201 (38,1%)	201 (41,7%)	402 (39,8%)
Om te voorkomen dat het kind zijn jaar opnieuw moet doen	65 (12,3%)	80 (16,6%)	145 (14,4%)
Om te voorkomen dat het kind van richting/school moet veranderen	19 (3,6%)	52 (10,8%)	71 (7,0%)
Om het gedrag van het kind te verbeteren	69 (13,1%)	57 (11,8%)	126 (12,5%)
Om er voor te zorgen dat het kind zich beter voelt	231 (43,8%)	250 (51,9%)	481 (47,7%)
Om raad te krijgen over de opvoeding van het kind	33 (6,3%)	17 (3,5%)	50 (5,0%)
Om raad te krijgen over hoe de ouder het kind kan helpen op school	59 (11,2%)	34 (7,1%)	93 (9,2%)
Andere	48 (9,1%)	31 (6,4%)	79 (7,8%)
Totaal	527 (52,2%)	482 (47,8%)	1009 (100%)

Noot. BaO = basisonderwijs. SO = secundair onderwijs. De percentages voor de specifieke redenen vormen samen geen 100% omdat er sprake kan zijn van meervoudige redenen voor een TnZ. Het percentage voor elke specifieke reden geeft weer hoeveel procent van de respondenten (onder andere) voor dit antwoord koos.

Wanneer we kijken naar de redenen opgesplitst per soort TnZ (Tabel 5.7) zien we dat voor een toeleiding naar extra zorg op school (TnZOS) ouders voornamelijk aangeven dat dit gebeurde om extra begeleiding te kunnen krijgen (45,0%) en er voor te zorgen dat het kind beter presteert op school (41,7%). Ook bij een toeleiding naar buitenschoolse hulp (TnBSH) en bij het veranderen van school vormen dit voornaamste redenen. Het onderzoeken van een probleem of willen weten wat er aan de hand is, zijn dan weer de belangrijke redenen (28%) voor de TnBSH. Raad krijgen als ouder over hoe het kind kan geholpen worden voor school vormt dan weer specifiek voor toeleiding naar buitengewoon onderwijs (TnBuO) een belangrijke reden, al moet hier de kanttekening gemaakt worden dat het totaal aantal toeleidingen naar BuO betrokken in de steekproef zeer klein is en daarom dus niet representatief. Tot slot stellen we ook vast dat er willen voor zorgen dat het kind zich beter voelt de voornaamste reden vormt voor alle vormen van TnZ. Dit geldt eveneens voor de combinaties van TnZ, waarvoor verder ook blijkt dat het krijgen van extra begeleiding, het beter presteren van het kind en het onderzoeken van het probleem de meest genoemde redenen vormen om te komen tot TnZ.

Tabel 5.7: Redenen voor TnZ, opgesplitst per soort TnZ.

	1	2	3	4	1 & 2	1 & 3	2 & 3	1, 2 & 3
Om een probleem te onderzoeken, te weten wat er aan de hand is	73 (18,6%)	44 (28,0%)	1 (7,7%)	1 (16,7%)	131 (41,9%)	19 (46,3%)	1 (7,7%)	7 (23,3%)
Om een diagnose te krijgen	29 (7,4%)	29 (18,5%)	2 (15,4%)	1 (16,7%)	85 (27,2%)	7 (17,1%)	0 (0%)	5 (16,7%)
Om extra begeleiding te krijgen	177 (45,0%)	76 (48,4%)	5 (38,5%)	1 (16,7%)	200 (63,9%)	22 (53,7%)	8 (61,5%)	18 (60,0%)
Om te zorgen dat het kind beter presteert	164 (41,7%)	52 (33,8%)	3 (23,1%)	0 (0%)	138 (44,1%)	17 (41,5%)	7 (53,8%)	14 (46,7%)
Om te voorkomen dat het kind zijn jaar opnieuw moet doen	40 (10,2%)	19 (12,1%)	2 (15,4%)	1 (16,7%)	58 (18,5%)	8 (19,5%)	2 (15,4%)	11 (36,7%)
Om te voorkomen dat het kind van richting/school moet veranderen	23 (5,9%)	10 (6,4%)	1 (7,7%)	1 (16,7%)	21 (6,7%)	6 (14,6%)	2 (15,4%)	5 (16,7%)
Om het gedrag van het kind te verbeteren	39 (13,1%)	24 (15,3%)	0 (0%)	0 (0%)	45 (14,4%)	8 (19,5%)	1 (7,7%)	6 (20,0%)
Om er voor te zorgen dat het kind zich beter voelt	161 (41,0%)	61 (38,9%)	8 (61,5%)	4 (66,7%)	174 (55,6%)	27 (65,8%)	9 (51,9%)	27 (90,0%)
Om raad te krijgen over de opvoeding van het kind	12 (3,1%)	12 (7,6%)	0 (0%)	1 (16,7%)	22 (7,0%)	2 (4,9%)	0 (0%)	1 (3,3%)
Om raad te krijgen over hoe de ouder het kind kan helpen op school	22 (5,6%)	9 (5,7%)	0 (0%)	2 (33,3%)	48 (15,3%)	3 (7,3)	1 (7,7%)	5 (16,7%)
Andere	26 (6,6%)	16 (10,2%)	3 (23,1%)	1 (16,7%)	16 (5,1%)	0 (0%)	1 (7,7%)	5 (16,7%)
Totaal	393 (40,7%)	157 (16,3%)	13 (1,3%)	6 (0,6%)	313 (32,4%)	41 (4,2%)	13 (1,3%)	30 (3,1%)

Noot. 1=Toeleiding naar extra zorg op school (incl. CLB en GON/ION); 2= BSH; 3=verander(d)en van school; 4=Toeleiding naar het buitengewoon onderwijs. De percentages voor de specifieke redenen vormen samen geen 100% omdat er sprake kan zijn van meervoudige redenen voor een TnZ. Het percentage voor elke specifieke reden geeft weer hoeveel procent van de respondenten (onder andere) voor dit antwoord koos.

Tabel 5.8: Problematieken voor TnZ, opgesplitst per soort TnZ.

	1	2	3	4	1 & 2	1 & 3	2 & 3	1, 2 & 3
Probleem met taalontwikkeling (spreken, lezen, spellen,...)	109 (27,7%)	70 (44,6%)	1 (7,7%)	1 (16,7%)	143 (45,7%)	14 (34,1%)	5 (38,5%)	9 (30,0%)
Probleem met rekenen	84 (21,4%)	39 (24,8%)	4 (30,8%)	2 (33,3%)	99 (31,6%)	9 (22,0%)	4 (30,8%)	7 (23,3%)
Probleem met een specifiek vak	28 (7,1%)	8 (5,1%)	0 (0%)	0 (0%)	17 (5,4%)	2 (4,9%)	3 (23,1%)	1 (3,3%)
Probleem met de houding bij het leren	111 (28,2%)	30 (19,1%)	4 (30,8%)	3 (50,0%)	106 (33,9%)	19 (46,3%)	2 (15,4%)	14 (46,7%)
Probleem met de motoriek	23 (5,9%)	16 (10,2%)	0 (0%)	0 (0%)	35 (11,2%)	3 (7,3%)	1 (7,7%)	3 (10,0%)
Lichamelijk probleem	7 (1,8%)	2 (6,4%)	0 (0%)	1 (16,7%)	8 (2,6%)	1 (2,4%)	0 (0%)	2 (6,7%)
Probleem met het gedrag	31 (7,9%)	17 (1,3%)	1 (7,7%)	1 (16,7%)	45 (14,4%)	7 (17,1%)	1 (7,7%)	7 (23,3%)
Probleem door lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand	4 (1,0%)	1 (0,6%)	0 (0%)	1 (16,7%)	7 (2,2%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (10,0%)
Probleem door hoge begaafdheid of ontwikkelingsvoorsprong	24 (6,1%)	7 (4,5%)	1 (7,7%)	0 (0%)	14 (4,5%)	1 (2,4%)	3 (23,1%)	4 (13,3%)
Probleem met de Nederlandse taal (omwille van andere thuistaal)	6 (1,5%)	3 (1,9%)	0 (0%)	1 (16,7%)	7 (2,2%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (20,0%)
Probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling op school	89 (22,6%)	23 (14,6%)	1 (7,7%)	3 (50,0%)	80 (25,6%)	15 (36,6%)	3 (23,1%)	12 (40,0%)
Probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten school	27 (6,9%)	15 (9,6%)	1 (7,7%)	2 (33,3%)	44 (14,1%)	0 (0%)	1 (7,7%)	11 (36,7%)
Probleem in het gezin	15 (3,8%)	6 (3,8%)	1 (7,7%)	0 (0%)	18 (5,8%)	3 (7,3%)	1 (7,7%)	3 (10,0%)
Probleem met spijbelen	2 (0,5%)	1 (0,6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Medisch probleem	14 (3,6%)	4 (2,5%)	1 (7,7%)	0 (0%)	19 (6,1%)	1 (2,4%)	0 (0%)	3 (10,0%)
Andere	30 (7,6%)	7 (4,5%)	3 (23,1%)	3 (50,0%)	10 (3,2%)	2 (4,9%)	0 (0%)	3 (10,0%)
Totaal	393 (40,7%)	157 (16,3%)	13 (1,3%)	6 (0,6%)	313 (32,4%)	41 (4,2%)	13 (1,3%)	30 (3,1%)

Noot. 1=Toeleiding naar extra zorg op school (incl. CLB en GON/ION); 2= BSH; 3=verander(d)en van school; 4=Toeleiding naar het buitengewoon onderwijs. De percentages voor de specifieke redenen vormen samen geen 100% omdat er sprake kan zijn van meervoudige redenen voor een TnZ. Het percentage voor elke specifieke reden geeft weer hoeveel procent van de respondenten (onder andere) voor dit antwoord koos.

1.2.2. Problematieken bij toeleiding naar zorg

In deze paragraaf gaan we in op de specifieke problemen die aanleiding geven tot TnZ. Tabel 5.9 geeft de omvang van de verschillende problematieken weer voor de gehele steekproef alsook opgesplitst per onderwijsniveau. De problematieken opgesplitst per soort TnZ kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.8.

Tabel 5.9: Problematieken bij TnZ, opgesplitst per onderwijsniveau.

	BaO	SO	BaO en SO samen
Probleem met taalontwikkeling (spreken, lezen, spellen,...)	242 (45,9%)	118 (24,5%)	360 (35,7%)
Probleem met rekenen	157 (15,6%)	102 (21,2%)	259 (25,7%)
Probleem met een specifiek vak	3 (0,6%)	58 (12,0%)	61 (6,0%)
Probleem met de houding bij het leren	117 (22,2%)	179 (37,1%)	296 (29,3%)
Probleem met de motoriek	50 (9,5%)	32 (6,6%)	82 (8,1%)
Lichamelijk probleem	12 (2,3%)	11 (2,3%)	23 (2,3%)
Probleem met het gedrag	58 (11,0%)	55 (11,4%)	113 (11,2%)
Probleem door lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand	9 (1,7%)	7 (1,5%)	16 (1,6%)
Probleem door hoge begaafdheid of ontwikkelingsvoorsprong	33 (6,3%)	22 (4,6%)	55 (5,5%)
Probleem met de Nederlandse taal (omwille van andere thuistaal)	17 (3,2%)	1 (0,2%)	18 (1,8%)
Probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling op school	113 (21,4%)	120 (24,9%)	233 (23,1%)
Probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten school	31 (5,9%)	73 (15,1%)	104 (10,3%)
Probleem in het gezin	15 (2,8%)	34 (7,1%)	49 (4,9%)
Probleem met spijbelen	1 (0,2%)	2 (0,4%)	3 (0,3%)
Medisch probleem	21 (4,0%)	26 (5,4%)	47 (4,7%)
Andere	22 (4,2%)	41 (8,5%)	63 (6,2%)
Totaal	527 (52,2%)	482 (47,8%)	1009 (100%)

Noot. BaO = basisonderwijs. SO = secundair onderwijs. De percentages voor de specifieke problemen vormen samen geen 100% omdat er sprake kan zijn van meervoudige problemen. Het percentage voor elk specifieke probleem geeft weer hoeveel procent van de respondenten (onder andere) voor dit antwoord koos.

Wanneer we kijken naar de achterliggende problematieken bij TnZ (Tabel 5.9), dan zien we dat het voornamelijk gaat om problemen met de taalontwikkeling (35,7%), problemen met de houding bij het leren (25,7%), problemen met rekenen (25,7%), en problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school (23,1%). Daarnaast geeft ook circa een tiende van de respondenten aan dat de achterliggende problematiek problemen met het gedrag of problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten de school betreft. Problemen door lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand (1,6%), problemen specifiek met de Nederlandse taal (1,8%) en spijbelen (0,3%) worden nagenoeg niet genoemd. Uit de chi-kwadraat-toets blijkt dat er heel wat significante verschillen zijn tussen de onderwijsniveaus. Problemen met taalontwikkeling [$\chi(1) = 50.42$; $p = .000$], problemen met rekenen [$\chi(1) = 9.83$; $p = .002$] en problemen specifiek met de Nederlandse taal (omwille van een andere thuistaal bijvoorbeeld) [$\chi(1) = 13.09$; $p = .000$], vormen significant vaker het achterliggende probleem voor een TnZ in het BaO dan in het SO. Problemen met een specifiek vak [$\chi(1) = 58.25$; $p = .000$], met de houding tijdens het leren [$\chi(1) = 27.09$; $p = .000$], met de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten de school [$\chi(1) = 23.37$; $p = .000$], en problemen in het gezin [$\chi(1) = 9.65$; $p = .002$] vormen daarentegen vaker een aanleiding voor TnZ in het SO. Voor de overige problematieken werden geen significante verschillen volgens onderwijsniveau gevonden.

Wanneer we kijken naar de problemen specifiek per soort TnZ, zoals weergegeven in Tabel 5.8, stellen we vast dat voornamelijk problemen met taalontwikkeling (27,7%), rekenen (21,4%), de houding bij het leren (28,2%) en de sociale-emotionele ontwikkeling op school (22,6%) de aanleiding vormen voor een TnZOS, met inbegrip van TnZ door CLB of een GON- of ION begeleider. Deze

problematieken vormen doorgaans ook de aanleiding voor een TnZ door BSH, naast ook problemen met de motoriek (10,2%) en problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten de school (9,6%). Bij het veranderen van school vormen de problemen bij het rekenen en de houding bij het leren een nog vaker genoemde reden (30,8%), al moet hierbij opgemerkt worden dat het in absolute aantallen maar om telkens 4 respondenten gaat die dit aangeven, aangezien het aantal veranderingen van school, niet gecombineerd met andere vormen van TnZ, in deze steekproef beperkt is tot 13. Dit laatste geldt zeker ook voor een TnBuO, wat slechts in 0,6% van de gevallen van een TnZ voorkomt in deze steekproef. Wanneer we tot slot kijken naar de combinaties van soorten TnZ die voorkomen, zien we daar dezelfde tendens; de problemen die aanleiding geven tot een combinatie van TnZ zijn voornamelijk problemen met taalontwikkeling, problemen met rekenen, problemen met de houding bij het leren en problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school.

1.3. Het proces van toeleiding naar zorg

In dit deel van het rapport gaan we dieper in op hoe de TnZ concreet verloopt. In dit deel staan we stil bij de betrokkenen in het proces van TnZ en bij de duurtijd. Daar waar relevant en er verschillen blijken te zijn per soort TnZ en voor de verschillende onderwijsniveaus wordt dit besproken.

Tabel 5.10: Wie gaf aan dat extra zorg nodig was, opgesplitst per onderwijsniveau.

	BaO	SO	BaO en SO samen
De invuller en/of andere ouder van het kind	366 (69,5%)	367 (76,1%)	733 (72,7%)
Het kind zelf	88 (16,7%)	158 (32,8%)	246 (24,4%)
De klasleraar/klastitularis	280 (53,1%)	146 (30,3%)	426 (42,2%)
Een leraar of leraren van de school	87 (16,5%)	116 (24,1%)	203 (20,1%)
De directie van de school	41 (12,3%)	40 (8,3%)	81 (8,0%)
De zorgleraar of leerlingenbegeleider	113 (7,8%)	94 (19,5%)	207 (20,5%)
Het CLB	79 (13,1%)	80 (16,6%)	159 (15,8%)
Familie	24 (15,0%)	10 (2,1%)	34 (3,4%)
Vrienden of kennissen	13 (6,3%)	5 (1,0%)	18 (1,9%)
Andere kinderen	10 (2,5%)	3 (0,6%)	13 (1,3%)
Andere ouders	8 (1,5%)	5 (1,0%)	13 (1,3%)
BSH	47 (8,9%)	52 (10,8%)	99 (9,8%)
Andere	8 (1,5%)	17 (3,5%)	25 (2,5%)
Totaal	527 (52,2%)	482 (47,8%)	1009 (100%)

Noot. BaO = basisonderwijs. SO = secundair onderwijs. De percentages vormen samen geen 100% omdat er sprake kan zijn van meerdere personen die aangeven dat TnZ nodig is. Het percentage geeft weer hoeveel procent van de respondenten (onder andere) voor dit antwoord koos.

1.3.1. Betrokkenen in de toeleiding naar zorg

Aan de respondenten werd gevraagd wie aangaf dat TnZ nodig was. Het resultaat kan teruggevonden worden in Tabel 5.10. Hieruit blijkt dat in de meeste gevallen (72,7%) de ouder of voogd die de vragenlijst invult en/of de andere ouder van het kind aangeven dat extra zorg nodig is. Daarnaast blijkt dat in een heel aantal gevallen ook de klasleraar of klastitularis (42,2%), het kind zelf (24,4%), de zorgleraar of leerlingenbegeleider (20,5%), het CLB (15,8%), de BSH (9,8%) en directie van de school (8,0%) aangeven dat extra zorg nodig is. Familie, vrienden of kennissen, andere ouders en andere kinderen worden nagenoeg niet vernoemd door de respondenten in het onderzoek. Verder zien we in Tabel 6.10 ook dat een aantal percentages sterk verschillen volgens onderwijsniveau. De chi-kwadraat toets geeft aan dat in het BaO de klasleraar [$\chi^2_{era} = 53.84; p = .000$] en familieleden [$\chi^2_n f$

= 5.75; $p = .029$] significant vaker aangeven dat extra zorg nodig is. Voor het SO geven de ouders [$\chi_{sig} = 5.67$; $p = .017$], het kind zelf [$\chi_{he} = 35.32$; $p = .000$] en een leraar of leraren van de school [$\chi_{van} = 8.95$; $p = .003$] significant vaker aan dat aanleiding naar extra zorg nodig is. Ook blijkt er een significant verschil te zijn voor de antwoordcategorie 'andere' [$\chi_{ign} = 4.21$; $p = .04$]. Uit de open antwoorden van de respondenten die voor 'andere' kozen, blijkt dat verschillende ouders uit het SO rapporteren dat in het verleden een leraar of zorgjuf uit de lagere school reeds aangaf dat extra zorg nodig was. Dit verklaart waarom de antwoordcategorie 'andere' significant vaker voorkomt in het SO dan in het BaO.

Er werd niet alleen gevraagd wie aangaf dat extra zorg nodig was maar ook wie betrokken was in het uiteindelijke proces van TnZ. De resultaten kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.11. Hieruit blijkt dat er heel wat betrokken partijen zijn in de TnZ. In vele gevallen gaat het om de ouder die de vragenlijst invulde (87%) en zijn/haar partner (53%), de klasleraar of klastitularis (55%), de zorgleraar of leerlingenbegeleider (43,7%) en het CLB (31,3%). Maar ook de BSH (23,3%), de directie van de school (19,7%) en andere leraren van de school (13%) zijn in een aantal gevallen van TnZ betrokken. Het kind zelf, om wie de TnZ uiteindelijk draait, blijkt in de helft van de gevallen betrokken te zijn in het proces van TnZ. Wel blijkt er hier een groot verschil te zijn afhankelijk van de leeftijd van het kind; kinderen zijn significant vaker betrokken in de TnZ in het SO dan in het BaO [$\chi = 37.26$; $p = .000$]. Ook de betrokkenheid van andere leraren [$\chi = 17.68$; $p = .000$] en een school voor BuO [$\chi = 4.88$; $p = .027$] blijkt groter te zijn in het SO dan in het BaO. Het omgekeerde geldt voor de betrokkenheid van de partner [$\chi = 8.86$; $p = .003$] en de klasleraar (of klastitularis) [$\chi = 78.92$; $p = .000$]; deze is significant groter in het BaO dan in het SO.

Tabel 5.11: Wie is betrokken in de TnZ, opgesplitst per onderwijsniveau.

	BaO	SO	Bao en SO samen
De invuller van de vragenlijst	462 (87,7%)	416 (86,3%)	878 (87,0%)
De partner	303 (57,5%)	232 (48,1%)	535 (53,0%)
Het kind zelf	207 (39,3%)	282 (58,5%)	489 (48,5%)
De klasleraar/klastitularis	360 (68,3%)	195 (40,1%)	555 (55,0%)
Andere leraren van de school	46 (8,7%)	85 (17,6%)	131 (13,0%)
De zorgleraar of leerlingenbegeleider	237 (45,0%)	204 (42,3%)	441 (43,7%)
De directie van de school	113 (21,4%)	86 (17,8%)	199 (19,7%)
Het CLB	159 (30,2%)	157 (32,6%)	316 (31,3%)
Een school voor BuO	11 (2,1%)	22 (4,6%)	33 (3,3%)
BSH	126 (23,9%)	109 (22,6%)	235 (23,3%)
Andere(n)	6 (1,1%)	15 (3,1%)	21 (2,1%)
Totaal	527 (52,2%)	482 (47,8%)	1009 (100%)

Noot. BaO = basisonderwijs. SO = secundair onderwijs. De percentages vormen samen geen 100% omdat er sprake kan zijn van meerdere personen die aangeven dat TnZ nodig is. Het percentage geeft weer hoeveel procent van de respondenten (onder andere) voor dit antwoord koos.

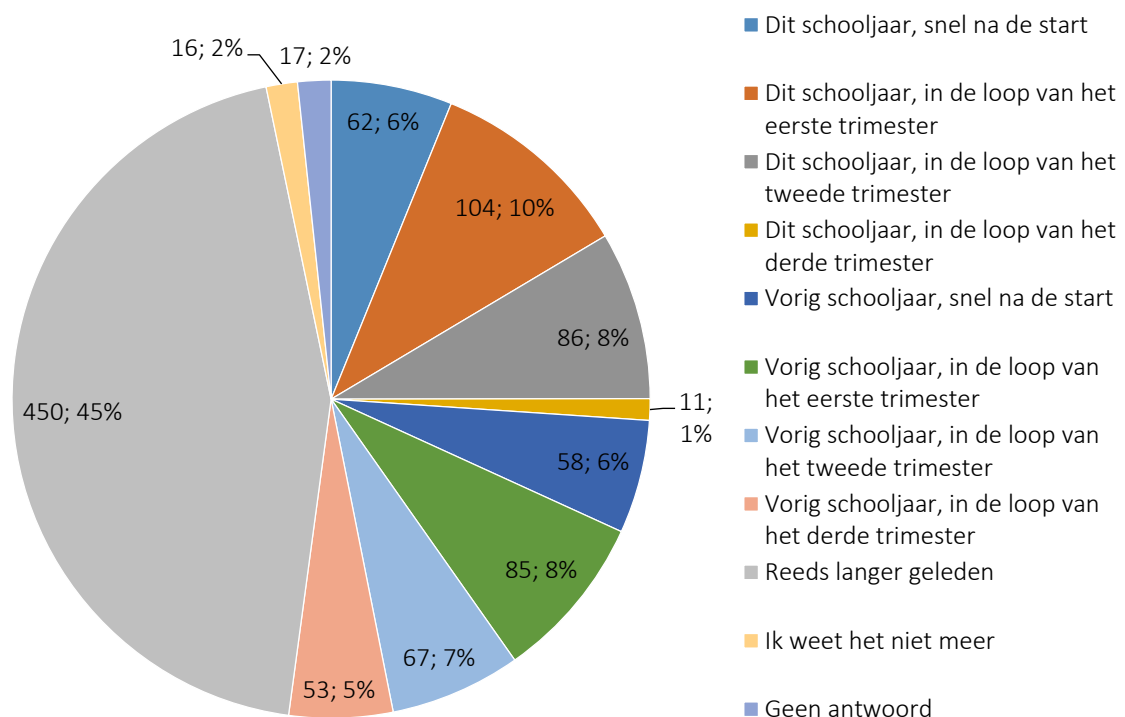
Tot slot blijkt dat er ook een aantal significante verschillen zijn in de betrokkenheid wat betreft de soorten TnZ. Zo stellen we vast dat de ouder die de vragenlijst invulde, significant vaker betrokken is [$F(7) = 4.33$; $p = .000$] wanneer het gaat om een TnBSH (93%), of een TnBSH in combinatie met ZOS (93%) in vergelijking met enkel extra zorg geboden op de school (82%). Ook voor de partner geldt dat deze significant vaker betrokken is [$F(7) = 3.67$; $p = .001$] bij de combinatie BSH en ZOS (62%) in vergelijking met extra zorg uitsluitend geboden op school (44,5%). Voor klasleraren [$F(7) = 9.10$; $p = .000$], zorgleraren of leerlingenbegeleiders [$F(7) = 16.32$; $p = .000$], andere leraren [$F(7) = 2.93$; $p = .001$] en directies [$F(7) = 3.29$; $p = .002$] geldt het omgekeerde; zij zijn significant vaker betrokken wanneer het om een TnZOS gaat dan wanneer het om een BSH gaat (klasleraren: 56,7% versus 35%;

zorgleraren/leerlingenbegeleiders: 52,4% versus 11,5%; leraren: 16,8% versus 3,8%; directies: 20,4% versus 7,6%). Voor het CLB geldt dan net weer dat zij significant vaker betrokken zijn [$F(7) = 7.38$; $p = .000$] wanneer het gaat om een combinatie van TnZOS en BSH (42,5%) dan enkel om extra ZOS (28,5%) of enkel BSH (15,3%). Voor een school voor BuO [$F(7) = 15.97$; $p = .000$] en BSH [$F(7) = 23.18$; $p = .000$] blijkt tot slot dat deze significant vaker betrokken zijn specifiek voor een TnBuO (67%) en specifiek voor een TnBSH, al dan niet in combinatie met een andere vorm van TnZ (37,2%).

1.3.2. Duur van toeleiding naar zorg

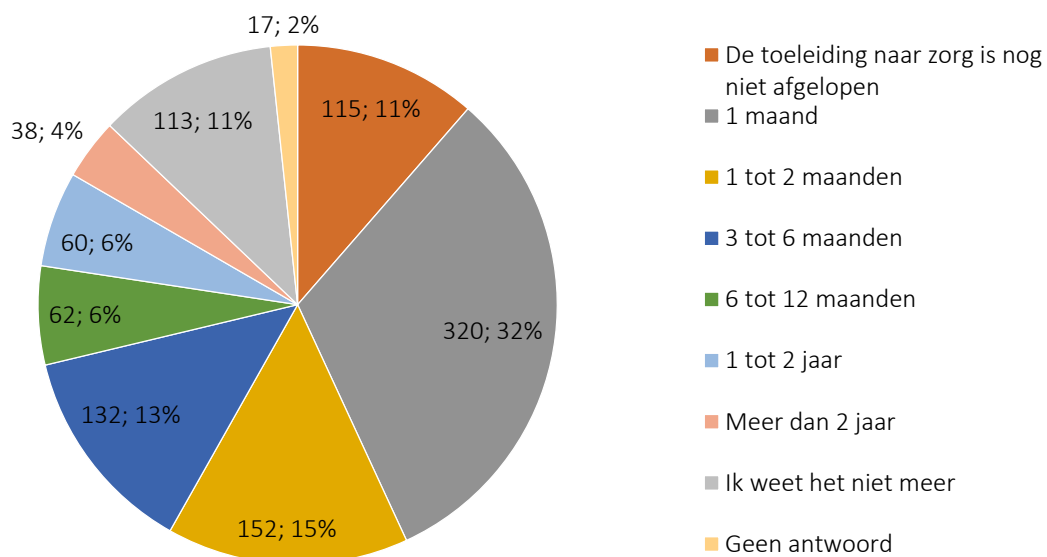
Aan de respondenten werd ook gevraagd wanneer het probleem waarvoor TnZ gestart werd zich stelde en hoeveel tijd er was tussen het melden van het probleem en het vinden van extra zorg. De resultaten kunnen teruggevonden worden in deze paragraaf. Waar relevant wordt dit ook besproken per onderwijsniveau en/of per soort TnZ.

Uit Figuur 5.1 blijkt dat in bijna de helft van de toeleidingen naar zorg het probleem zich reeds langer stelde dan dit schooljaar of het voorgaande schooljaar. In één vierde van de gevallen ging het om een probleem dat zich vorig schooljaar stelde. Hetzelfde cijfer geldt voor problemen die zich pas recent, sinds dit schooljaar stellen. Verder blijkt ook dat de spreiding over het schooljaar wat betreft het stellen van problemen vrij gelijkmatig verdeeld is; de aantallen voor de start en verschillende trimesters zijn gelijkaardig, met wel een wat groter aandeel in het eerste trimester. Alleen voor het derde trimester van dit schooljaar merken we een lager percentage op (slechts 1%), maar dit wordt hoogstwaarschijnlijk verklaard door het tijdstip van dataverzameling, namelijk bij de start van het derde trimester van dit schooljaar.



Figuur 5.1: Overzicht van wanneer het probleem zich stelde.

Wanneer we kijken naar Figuur 5.2, dan stellen we vast dat in 32% van de gevallen er slechts 1 maand was tussen het melden van het probleem en het vinden van geschikte extra zorg. In 34% van de gevallen duurde het een maand tot een jaar voor het vinden van geschikte extra zorg, waarbij 15% gepaste zorg vond na 1 tot 2 maanden, 13% gepaste zorg vond na 3 tot 6 maanden en 6% gepaste zorg vond na 6 tot 12 maanden. In 10% van de gevallen duurde het vinden van gepaste zorg meer dan een jaar of twee jaar. Voor 11% van de gevallen werd de TnZ nog niet afgerond. Daarnaast weet ook 11% van de respondenten niet meer juist hoeveel tijd er precies was tussen het melden van het probleem en het vinden van geschikte extra zorg. Uit de chi-kwadraat toets blijkt dat er significante verschillen zijn [$\chi(49) = 85.11; p = .001$] voor het vinden van geschikte zorg naargelang de soort TnZ. Zo blijkt dat er significant ($p < 0,05$) meer extra zorg gevonden wordt 1 maand na het melden van het probleem voor een TnZOS (35,2%) of voor BSH (36,8%) in vergelijking met het veranderen van school in combinatie met extra ZOS (9,8%). Voor deze combinatie van veranderen van school en extra ZOS komt het dan weer significant ($p < 0,05$) vaker voor dat het 3 tot 6 maanden duurt (24,4%) in vergelijking met een TnZOS (9,5%).



Figuur 5.2: Tijd tussen het melden van het probleem en het vinden van extra zorg.

1.4. Tevredenheid over de toeleiding naar zorg

Tot slot werd ook de tevredenheid in verband met de TnZ bevestigd aan de hand van 12 vragen die respondenten beantwoordden op een 5-punt likertschaal (1=helemaal niet akkoord; 2= niet akkoord; 3=neutraal; 4=akkoord; 5=helemaal akkoord). Respondenten konden ook niet van toepassing aanduiden wanneer de vraag niet past bij de situatie van hun kind of wanneer de TnZ nog niet werd afgerond. Opnieuw worden verschillen volgens onderwijsniveau en soort TnZ enkel besproken daar waar dit relevant blijkt te zijn.

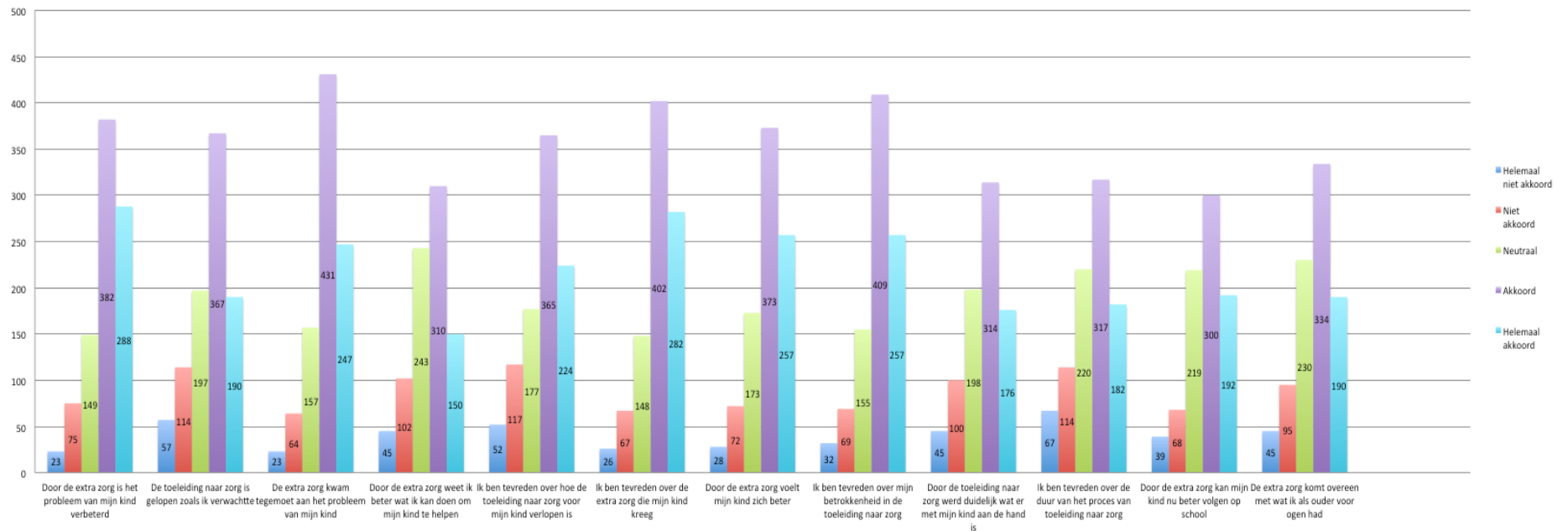
Zoals blijkt uit de resultaten weergegeven in Tabel 5.12, scoren de verschillende items rond tevredenheid over TnZ rond 3,5 à 4 op een vijf-puntenschaal. De ouders geven dus aan in het algemeen eerder tevreden te zijn over de TnZ voor hun kind.

Voor de specifieke vragen blijkt verder dat ouders voornamelijk van mening zijn dat de extra zorg het probleem van hun kind verbeterd heeft, dat de extra zorg tegemoet kwam aan het probleem van hun kind, dat het kind zich door de extra zorg beter voelt, dat zij tevreden zijn over de eigen betrokkenheid in de TnZ en dat zij tevreden zijn over de uiteindelijke geboden extra zorg aan hun kind. Voor deze items zien we immers een gemiddelde score van bijna 4 op 5, alsook een score 5 voor percentiel 75, wat dus betekent dat (minimaal) 25% van de ouders het helemaal eens is met deze stellingen. Voor de andere items vinden we wat lagere scores terug, die echter nog steeds rond of boven 3,5 gemiddeld liggen en 4 of akkoord wat betreft percentiel 75.

Tabel 5.12: Tevredenheid over TnZ.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	P25	P75
Door de extra zorg is het probleem van mijn kind verbeterd	917	3,91	1,01	3,00	5,00
De TnZ is gelopen zoals ik verwachtte	925	3,56	1,13	3,00	4,00
De extra zorg kwam tegemoet aan het probleem van mijn kind	922	3,88	,96	3,00	5,00
Door de extra zorg weet ik beter wat ik zelf kan doen om mijn kind te helpen	850	3,49	1,08	3,00	4,00
Ik ben tevreden over hoe de TnZ voor mijn kind verlopen is	935	3,63	1,14	3,00	4,00
Ik ben tevreden over de extra zorg die mijn kind kreeg	925	3,92	1,00	3,00	5,00
Door de extra zorg voelt mijn kind zich beter	903	3,84	1,03	3,00	5,00
Ik ben tevreden over mijn betrokkenheid in de TnZ	922	3,86	1,02	3,00	5,00
Door de TnZ werd duidelijk wat er met mijn kind aan de hand is	833	3,57	1,11	3,00	4,00
Ik ben tevreden over de duur van het proces van TnZ	900	3,48	1,64	3,00	4,00
Door de extra zorg kan mijn kind nu beter volgen op school	818	3,66	1,07	3,00	4,00
De extra zorg komt overeen met wat ik als ouder voor ogen had	903	3,57	1,11	3,00	4,00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50



Figuur 5.3: Tevredenheid over de TnZ.

Ondanks een gemiddeld hoge tevredenheid van ouders in verband met de TnZ en geboden extra zorg, kunnen we op basis van de resultaten in Figuur 5.3 echter ook vaststellen dat voor een aantal aspecten toch ook een niet te verwaarlozen aandeel van de ouders niet of eerder niet akkoord gaat met de geponeerde stellingen. Ongeveer één vijfde van de ouders geeft aan dat de TnZ toch niet gelopen is zoals zij verwachtte ($n = 171$; 18,5%), dat ze door de extra zorg niet beter weten wat ze zelf kunnen doen om hun kind beter te helpen ($n = 147$; 17,3%), dat ze niet tevreden zijn over hoe de TnZ verlopen is ($n = 169$; 18,1%), dat door de TnZ niet duidelijk werd wat er met hun kind aan de hand was ($n = 145$; 17,4%), en dat ze niet tevreden zijn over de duur van het proces van TnZ ($n = 181$; 20%). Specifiek voor de tevredenheid rond duur blijkt uit de resultaten van de variantie-analyse [$F(7) = 18.02$; $p = .000$] dat er significante verschillen zijn volgens de duurtijd van het proces van TnZ. Ouders bij wie de TnZ voor hun kind maar 1 maand duurde, zijn significant meer tevreden over de duur dan ouders bij wie de TnZ voor hun kind 3 maanden of langer duurde of voor wie de TnZ nog niet afgerond werd. Voor een duurtijd van 1 maand in vergelijking met een duurtijd van 1 à 2 maanden is er geen significant verschil. Ouders bij wie de TnZ voor hun kind 1 à 2 maanden duurde, zijn significant meer tevreden over de duur in vergelijking met ouders bij de TnZ voor hun kind 6 maanden of meer duurde. Verder blijkt ook dat voor een heel aantal items ouders met een kind dat TnZ kreeg in het BaO meer tevreden zijn dan ouders met een kind dat TnZ kreeg in het SO. Specifiek scoren ouders in het BaO significant hoger voor volgende items: door de extra zorg is het probleem van mijn kind verbeterd [$t(887,283) = 3.80$; $p = .000$] ($M = 4,03$ versus 3,78), de extra zorg kwam tegemoet aan het probleem [$t(920) = 3.49$; $p = .001$] ($M = 3,99$ versus 3,77), door de extra zorg weet ik beter hoe ik mijn kind kan helpen [$t(848) = 4.53$; $p = .000$] ($M = 3,65$ versus 3,31), door de extra zorg voelt mijn kind zich beter [$t(901) = 2.17$; $p = .030$] ($M = 3,91$ versus 3,76), door de TnZ werd duidelijk wat er aan de hand is [$t(831) = 2.37$; $p = .018$] ($M = 3,66$ versus 3,47), ik ben tevreden over de duur van het proces [$t(898) = 2.17$; $p = .030$] ($M = 3,56$ versus 3,39), en door de extra zorg kan mijn kind beter volgen [$t(816) = 3.94$; $p = .000$] ($M = 3,80$ versus 3,51). Tot slot blijken er ook enkele significante verschillen te zijn volgens soort TnZ. Voor het item 'door de extra zorg weet ik beter wat ik kan doen om mijn kind te helpen' gaan ouders van wie het kind zal veranderen of reeds veranderde van school en ook BSH kreeg in mindere mate akkoord dan ouders van kinderen die extra zorg kregen op school, BSH kregen, een combinatie van beide of extra ZOS en verandering van school [$F(7) = 3.55$; $p = .001$] meemaakte. Ouders van wie het kind extra zorg kreeg op school in combinatie met BSH, scoren dan weer significant hoger dan ouders van wie het kind enkel BSH kreeg of BSH en verandering van school voor wat betreft het zich beter voelen van het kind [$F(7) = 3.65$; $p = .001$] en het beter kunnen volgen van het kind op school omwille van de extra zorg [$F(7) = 3.65$; $p = .001$].

2. Analyse oudervragenlijsten buitengewoon onderwijs

In dit deel rapporteren we de beschrijvende resultaten van de bevraging bij ouders uit het BuO. We ontvingen 1096 ingevulde vragenlijsten van ouders met een kind in het BuBaO en 174 ingevulde vragenlijsten van ouders met een kind in het BuSO. Eerst beschrijven we de overstap van het GeO naar het BuO. Vervolgens gaan we ook in op het proces van TnBuO en op de mening van de betrokken ouders wat betreft deze specifieke vorm van TnZ.

Voor alle variabelen die in dit deel besproken worden, geldt opnieuw dat daar waar dit relevant en ook mogelijk is telkens zal nagegaan worden of er significante verschillen zijn tussen de respons van

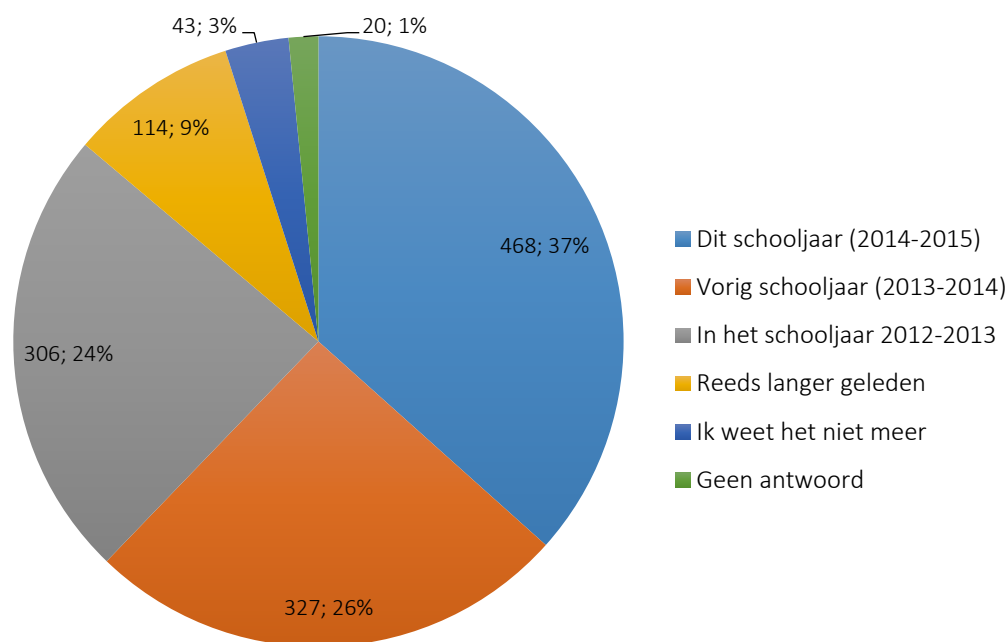
ouders van leerlingen uit het buitengewoon basisonderwijs (BuBaO) en van ouders van leerlingen uit het buitengewoon secundair onderwijs (BuSO). Voor variabelen waarbij dit het geval is, worden deze verschillen ook besproken.

2.1. De overstap naar het buitengewoon onderwijs

In deze paragraaf bespreken de overstap van het GeO naar het BuO door dieper in te gaan op het moment van overstap, de geboden hulp voor de overstap, de communicatie met de vroegere school voor GeO, de redenen voor het maken van de overstap en de achterliggende problematieken.

2.1.1. Tijdstip van overstap

Aan de respondenten werd gevraagd wanneer hun kind de overstap maakte van het GeO naar het BuO. De resultaten worden weergegeven in Figuur 5.4. Hieruit blijkt dat 87% van de kinderen de overstap naar het BuO recent maakte. Meer bepaald gebeurde de overstap in 37% van de gevallen tijdens het schooljaar van bevraging (2014-2015), in 26% van de gevallen tijdens het voorgaande school en in 24% van de gevallen twee schooljaren geleden (2012-2013).

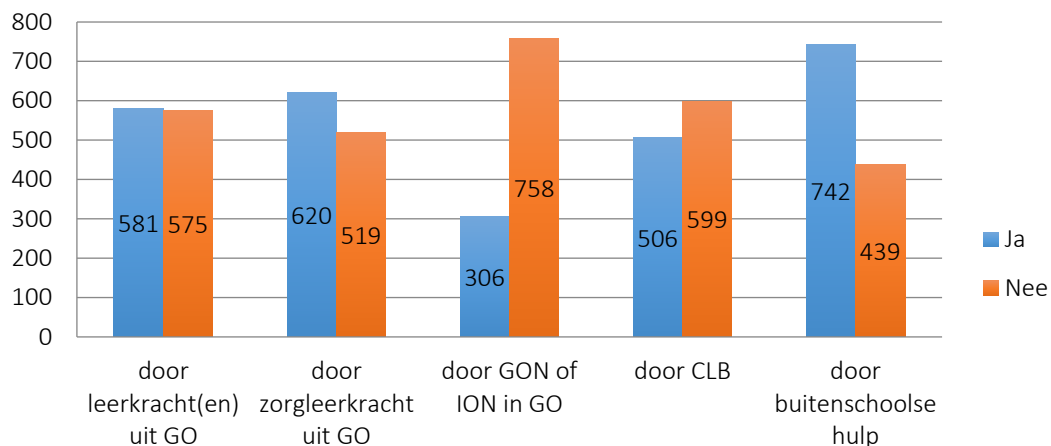


Figuur 5.4: Tijdstip van overstap.

2.1.2. Geboden extra zorg voor de overstap naar het buitengewoon onderwijs

Aan de respondenten werd ook gevraagd welke extra zorg geboden werd aan hun kind voor deze de overstap maakte naar het BuO. Meer specifiek werd hen gevraagd om voor extra zorg geboden door de school voor GeO (door een leraar of zorgleraar), extra zorg geboden door een GON- of ION-begeleider, extra zorg geboden door het CLB en BSH aan te geven of deze al dan niet geboden werd voorafgaand aan de overstap.

De antwoorden van de ouders BuO kunnen teruggevonden worden in Figuur 5.5. Hieruit blijkt dat ongeveer de helft van de ouders aangeeft dat er extra zorg geboden werd door een leerkracht of leraren uit de school voor GeO ($N = 581$ of 50%) of door het CLB ($N = 506$ of 46%) voor de overstap naar het BuO plaatsvond. In 54% van de gevallen ($N = 620$) was er sprake van extra zorg geboden door een zorgleraar of leerlingenbegeleider en in 63% van de gevallen ($N = 742$) werd er extra zorg geboden door BSH voor de overstap naar BuO. Extra zorg door een GON of ION begeleider werd in 29% van de gevallen ($N = 306$) geboden voorafgaand aan de overstap.



Figuur 5.5: Geboden extra zorg voor overstap naar BuO.

Naast de hierboven besproken resultaten voor elke vorm van extra zorg afzonderlijk, werden ook de verschillende combinaties van vormen van extra zorg nagaan. Uit deze resultaten blijkt dat 147 ouders of 11,5% geen enkele keer ja antwoordde voor één van de vormen van extra geboden zorg voor de overstap naar het BuO. In alle andere gevallen werd minstens één maal ja geantwoord of volgens ouders dus minimaal één vorm van extra zorg geboden voor de overstap, al komen voornamelijk combinaties van verschillende vormen vaak voor. Zo blijkt uit de gecombineerde resultaten dat er in het merendeel van de gevallen sprake is van BSH ($N = 114$; 8,9%), een combinatie van alle bevroegde vormen van extra zorg ($N = 79$; 6,2%), een combinatie van hulp door leraren, zorgleraren en BSH ($N = 78$; 6,7%), of een combinatie van alle bevroegde vormen van extra zorg behalve GON of ION begeleiding ($N = 62$; 4,9%). 21 ouders of 1,6% van de respondenten gaven geen antwoord.

Tot slot blijkt ook uit de chi-kwadraat toets dat er significante verschillen zijn tussen antwoorden van ouders met kinderen in het BuBaO in vergelijking met ouders van kinderen uit het BuSO. Zo blijkt dat er significant meer extra zorg geboden wordt voor de overstap door een leraar of leraren uit het GeO [$\chi(1) = 6.03$; $p = .014$] (52% versus 42%), door een zorgleraar uit het GeO [$\chi(1) = 23.73$; $p = .000$] (58% versus 37%) en door BSH [$\chi(1) = 18.01$; $p = .000$] (66% versus 48%) in geval van kinderen uit het BuBaO. Voor kinderen uit het BuSO is er dan weer significant meer sprake van extra zorg geboden door een GON of ION begeleider voor de overstap naar het BuO [$\chi(1) = 9.35$; $p = .002$] (39% versus 27%). Voor de extra zorg geboden door het CLB zijn er geen significante verschillen.

2.1.3. Communicatie met de school voor gewoon onderwijs voor de overstap naar buitengewoon onderwijs

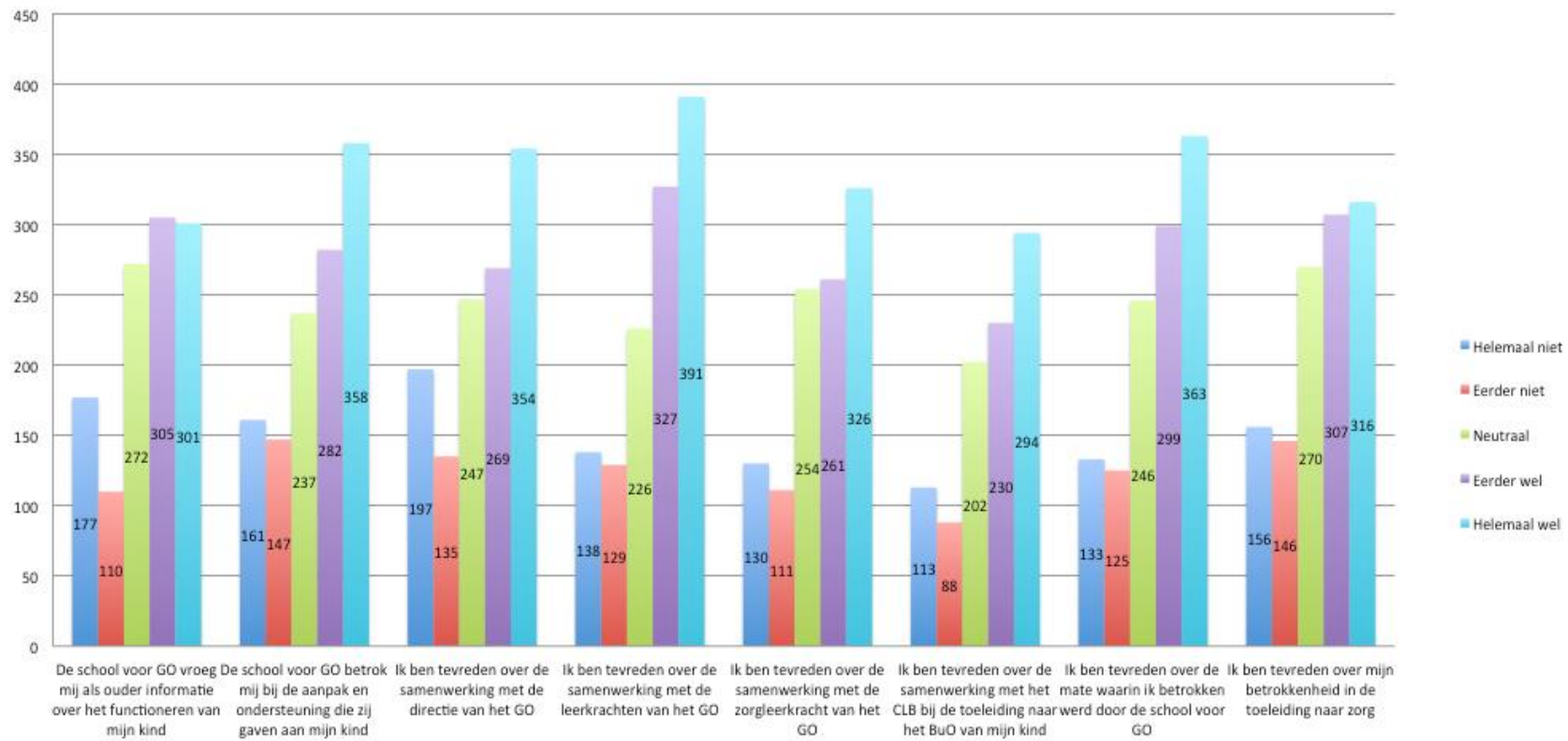
Aan ouders uit het BuO werd ook hun mening gevraagd over de communicatie met de school voor GeO vooraleer hun kind de overstap maakte naar het BuO. Dit werd bevraagd aan de hand van 8 vragen die respondenten beantwoordden op een 5-punt likertschaal (1=helemaal niet akkoord of tevreden; 5=helemaal akkoord of tevreden). Respondenten konden ook 'Niet van toepassing' aanduiden wanneer de vraag niet past bij de situatie van hun kind of wanneer zij het antwoord niet weten. Resultaten worden weergegeven in Tabel 5.13 en Figuur 5.6.

Tabel 5.13: Mening over de communicatie met de school voor GeO voor de overstap naar BuO.

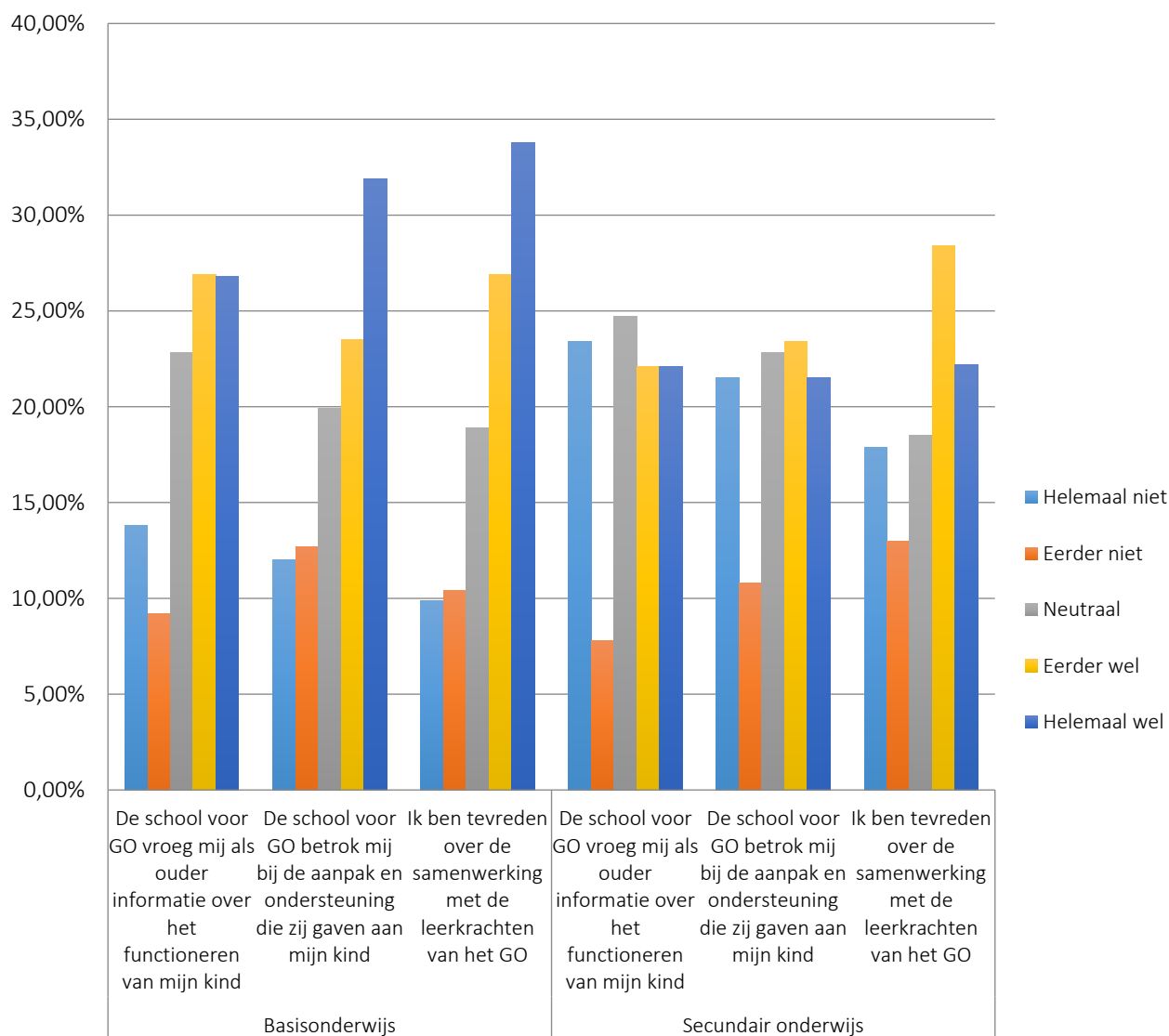
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
De school voor GeO vroeg mij als ouder informatie over het functioneren van mijn kind	1165	3,38	1,36	3,00	5,00
De school voor GeO betrok mij bij de aanpak en ondersteuning die zij gaven aan mijn kind	1185	3,45	1,38	2,00	5,00
Ik ben tevreden over de samenwerking met de directie van het GeO	1202	3,37	1,43	2,00	5,00
Ik ben tevreden over de samenwerking met de leraren van het GeO	1211	3,58	1,34	3,00	5,00
Ik ben tevreden over de samenwerking met de zorgleraar van het GeO	1082	3,50	1,33	3,00	5,00
Ik ben tevreden over de samenwerking met het CLB bij de TnBuO van mijn kind	927	3,54	1,34	3,00	5,00
Ik ben tevreden over de mate waarin ik betrokken werd door de school voor GeO	1166	3,54	1,33	3,00	5,00
Ik ben tevreden over mijn betrokkenheid in de TnZ	1195	3,40	1,34	3,00	5,00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

De gemiddelden in Tabel 5.13 duiden erop dat de ouders neutraal tot eerder akkoord of tevreden zijn wat betreft de communicatie met de vroegere school voor GeO. De spreiding is, gezien de gehanteerde 5-puntenschaal, relatief groot met scores van 1,33 tot 1,43 voor de verschillende items. Ook uit Figuur 5.6 blijkt dat ondanks de eerder positieve antwoorden van de meeste respondenten, er voor het merendeel van de items toch ook een relatief groot aandeel van de respondenten het niet eens is met de stellingen. Zo is één vierde van de ouders er helemaal niet mee akkoord of eerder niet mee akkoord dat de school hen informatie vroeg wat betreft het functioneren van hun kind of hen betrok bij de aanpak of ondersteuning die gegeven werd aan hun kind. Verder blijkt dat wat de samenwerking met het GeO voor de overstap naar BuO betreft, 27% van de ouders (eerder) niet tevreden is over de samenwerking met de directie en 22% (eerder) niet tevreden over de samenwerking met de leraar/leraren, de samenwerking met de zorgleraar of leerlingenbegeleider en de samenwerking met het CLB. Ook over de algemene betrokkenheid door de school voor GeO is één op vier niet tevreden of eerder niet tevreden.



Figuur 5.6: Mening over communicatie met school voor GeO voor overstap BuO.



Figuur 5.7: Verschillen in mening mbt communicatie volgens onderwijsniveau.

Tot slot blijkt uit de chi-kwadraat toets dat er een significant verschil is in antwoorden volgens onderwijsniveau voor de drie items weergegeven in Figuur 5.7, namelijk het vragen van informatie over het functioneren van het kind [$\chi(4) = 11.30$; $p = .023$], het betrekken van ouders bij de aanpak en ondersteuning van hun kind [$\chi(4) = 15.17$; $p = .004$] en de tevredenheid over de samenwerking met de leraar of leraren uit het GeO [$\chi(4) = 14.84$; $p = .004$]. Voor deze drie items rond communicatie met de school voor GeO voor de overstap naar BuO blijkt telkens dat er een verschil is in de extreme antwoordcategorieën: ouders met een kind in het BuSO antwoorden procentueel gezien vaker ‘helemaal niet’ en procentueel heel wat minder vaak ‘helemaal wel’ vergeleken met ouders met een kind in het BuBaO.

2.1.4. Redenen voor een overstap naar het buitengewoon onderwijs

Aan de respondenten werd gevraagd om aan te geven wat de redenen waren voor een overstap naar het BuO. Ze deden dit door voor de verschillende redenen aan te geven op een 5-puntenschaal in welke mate dit een reden was voor hun kind waarbij 1 betekent ‘Helemaal geen reden’ en 5 betekent ‘Zeker wel een reden’. De resultaten kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.14 en Figuur

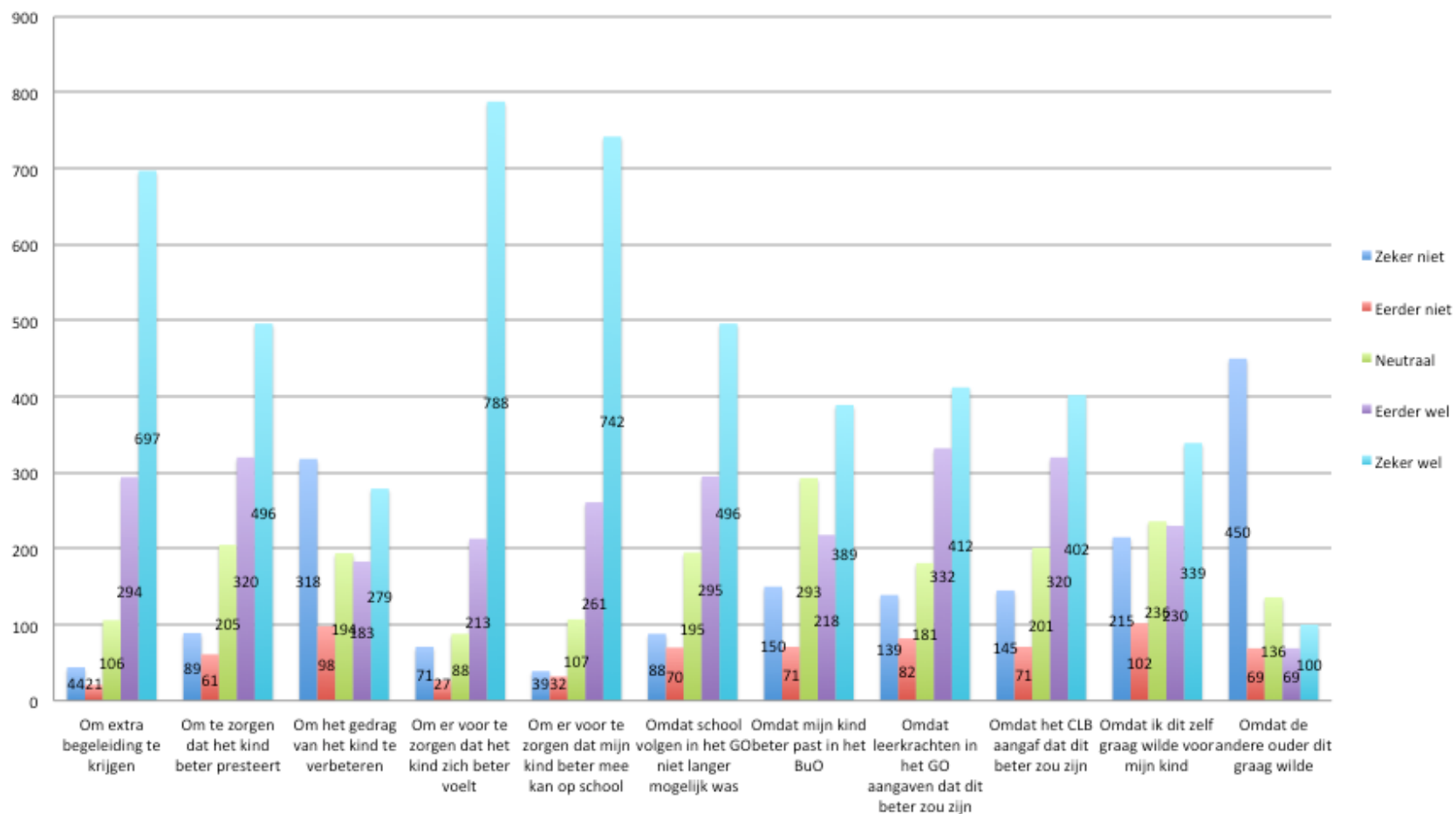
5.8. Hieruit blijkt dat extra begeleiding ($M = 4,36$), het beter voelen van het kind ($M = 4,36$) en het beter mee kunnen op school ($M = 4,38$) de belangrijkste redenen zijn voor een overstap naar het BuO. Ook er voor willen zorgen dat het kind beter presteert en omdat school volgen in het GeO niet langer mogelijk is, vormen belangrijke redenen, al is de spreiding hier groter als voor de eerder genoemde items (1,22 en 1,24). De invuller van de vragenlijst die dit zelf wil, maar zeker de andere ouder die de overstap wil, vormen de minst voorkomende redenen voor een overstap naar het BuO. De gemiddelde voor deze items zijn immers lager, met daarbij een grotere spreiding en een lagere percentielscore 25. Dit geldt ook voor het verbeteren van het gedrag van het kind, waarvoor we de grootste spreiding terugvinden. Verder blijkt ook uit Figuur 5.8 dat een groot deel van de ouders (38,8%) aangeeft dat het verbeteren van het gedrag van het kind helemaal geen of eerder geen reden vormde voor de overstap naar het BuO. Een ongeveer even groot deel van de ouders (43,1%) geeft echter aan dat dit eerder wel of zeker wel een reden vormde voor de overstap. Een gelijkaardig resultaat vinden we terug voor de invuller die de overstap van het kind wilde. Voor de reden 'de andere ouder wilde dit graag' blijkt uit Figuur 5.8 dan weer dat dit in 63% van de gevallen helemaal geen of eerder geen reden vormde.

Tabel 5.14: Redenen voor een overstap naar het BuO.

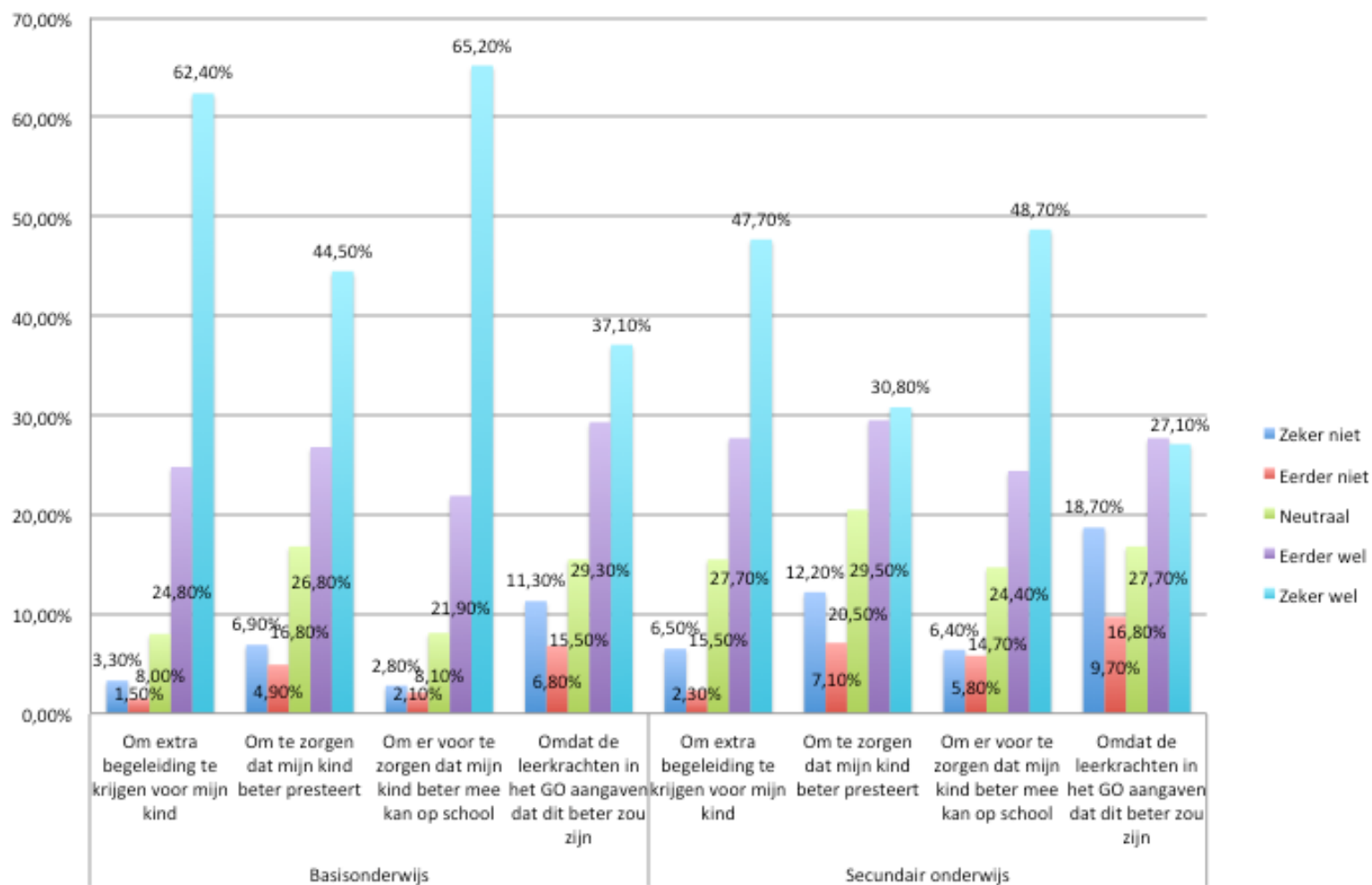
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
Om extra begeleiding te krijgen	1162	4,36	,99	4,00	5,00
Om te zorgen dat het kind beter presteert	1171	3,92	1,22	3,00	5,00
Om het gedrag van het kind te verbeteren	1072	3,01	1,58	1,00	5,00
Om er voor te zorgen dat het kind zich beter voelt	1177	4,36	1,12	4,00	5,00
Om er voor te zorgen dat mijn kind beter mee kan op school	1181	4,38	,99	4,00	5,00
Omdat school volgen in het GeO niet langer mogelijk was	1144	3,91	1,24	3,00	5,00
Omdat mijn kind beter past in het BuO	1121	3,56	1,37	3,00	5,00
Omdat leraren in het GeO aangaven dat dit beter zou zijn	1146	3,69	1,34	3,00	5,00
Omdat het CLB aangaf dat dit beter zou zijn	1139	3,67	1,35	3,00	5,00
Omdat ik dit zelf graag wilde voor mijn kind	1122	3,34	1,46	2,00	5,00
Omdat de andere ouder dit graag wilde	824	2,15	1,47	1,00	3,00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Uit de chi-kwadraat toets blijkt tot slot dat er significante verschillen zijn in de redenen voor overstap naar het BuO volgens onderwijsniveau. Meer specifiek zijn er verschillen voor de redenen: om extra begeleiding te krijgen voor mijn kind [$\chi(4) = 17.99$; $p = .001$], om te zorgen dat mijn kind beter presteert [$\chi(4) = 13.37$; $p = .010$], om er voor te zorgen dat mijn kind beter mee kan op school [$\chi(4) = 25.26$; $p = .000$] en omdat leraren in GeO aangaven dat dit beter zou zijn [$\chi(4) = 11.41$; $p = .022$]. De specifieke verdeling voor deze redenen per onderwijsniveau wordt weergegeven in Figuur 5.9. Hieruit blijkt dat voor deze vier verschillende redenen er meer ouders zijn uit het BuBaO die aangeven dat dit eerder of zeker een reden vormde, in tegenstelling tot meer ouders uit het BuSO die aangeven dat het eerder geen of zeker geen reden vormde voor de overstap naar het BuO. De vier genoemde redenen komen in de steekproef dus minder voor in geval van een overstap naar BuSO dan naar BuBaO.



Figuur 5.8: Redenen voor een overstap naar het BuO.



Figuur 5.9: Redenen voor overstap volgens onderwijsniveau (enkel significante verschillen).

2.1.5. Problematieken bij een overstap naar het buitengewoon onderwijs

We gingen niet alleen na wat de reden was voor een overstap naar het BuO, maar ook wat het probleem of de problemen waren die aanleiding gaven tot een TnBuO. Tabel 5.15 geeft de omvang van de verschillende problematieken weer voor de gehele steekproef alsook opgesplitst per onderwijsniveau. Uit deze tabel blijkt dat de voornaamste problematieken die ten grondslag liggen aan een overstap naar het BuO problemen met taalontwikkeling (57,6%), problemen met de houding bij het leren (54,8%) en problemen met rekenen (49,5%) zijn. Ook problemen met de motoriek (31,6%), problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school (26,4%), en problemen met gedrag (24,1%) worden vaak genoemd. Het antwoord 'andere' werd door bijna 11% van de ouders gekozen. Uit verdere analyse blijkt dat het hier in 64% van de gevallen gaat over ASS, in 14% van de gevallen over ADHD en in 7,8% van de gevallen over een combinatie van beide.

Tabel 5.15: Problematieken bij TnZ, opgesplitst per onderwijsniveau.

	BuBaO	BuSO	Totaal
Probleem met taalontwikkeling (spreken, lezen, spellen,...)	686 (64,1%)	35 (19,8%)	736 (57,6%)
Probleem met rekenen	563 (52,6%)	58 (32,8%)	633 (49,5%)
Probleem met een specifiek vak	71 (6,6%)	17 (9,6%)	91 (7,1%)
Probleem met de houding bij het leren	599 (22,2%)	87 (49,2%)	700 (54,8%)
Probleem met de motoriek	359 (56,0%)	39 (22,0%)	404 (31,6%)
Lichamelijk probleem	56 (5,2%)	10 (5,6%)	67 (5,2%)
Probleem met het gedrag	258 (24,1%)	43 (24,3%)	308 (24,1%)
Probleem door lage begaafdheid of (ontwikkelings)achterstand	215 (20,1%)	47 (26,6%)	268 (21,0%)
Probleem door hoge begaafdheid of (ontwikkelings)voorsprong	9 (0,8%)	8 (4,5%)	17 (1,3%)
Probleem met de Nederlandse taal (omwille van andere thuistaal)	76 (7,1%)	10 (5,6%)	90 (7,0%)
Probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling op school	273 (25,5%)	57 (32,2%)	337 (26,4%)
Probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten school	93 (8,7%)	29 (16,4%)	126 (9,9%)
Probleem in het gezin	40 (3,7%)	12 (6,8%)	54 (4,2%)
Probleem met spijbelen	0 (0%)	2 (1,1%)	2 (0,2%)
Medisch probleem	51 (4,8%)	15 (8,5%)	67 (5,2%)
Andere	108 (10,1%)	29 (16,4%)	139 (10,9%)
Totaal	1070 (85,8%)	177 (14,2%)	1278 (100%)

Noot. BuBaO = buitengewoon basisonderwijs. BuSO = buitengewoon secundair onderwijs. De percentages voor de specifieke problemen vormen samen geen 100% omdat er sprake kan zijn van meervoudige problemen. Het percentage voor elk specifieke probleem geeft weer hoeveel procent van de respondenten (onder andere) voor dit antwoord koos.

Uit de chi-kwadraat toets tot slot blijkt dat er een aantal verschillen zijn volgens onderwijsniveau. Zo worden problemen met taalontwikkeling [$\chi(1) = 122.42; p = .000$], problemen met rekenen [$\chi(1) = 23.93; p = .000$] en problemen met de motoriek [$\chi(1) = 9.27; p = .002$] vaker genoemd als probleem dat aanleiding gaf tot een overstap naar BuO door ouders met een kind in het BuBaO dan ouders met een kind in het BuSO. Voor problemen als een lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand [$\chi(1) = 3.82; p = .051$], problemen met de sociale en emotionele ontwikkeling ook buiten school [$\chi(1) = 10.18; p = .001$], medische problemen [$\chi(1) = 4.17; p = .041$], problemen omwille van een hoge begaafdheid of ontwikkelingsvoorsprong [$\chi(1) = 15.28; p = .000$] en spijbelen [$\chi(1) = 12.11; p = .001$] geldt het omgekeerde; deze komen meer voor bij kinderen in het BuSO. Voor de twee laatst genoemde problemen, hoge begaafdheid en spijbelen, dienen we echter op te merken dat het telkens om zeer kleine aantallen gaat, zowel voor het BuBaO als het BuSO. Ook het antwoord 'andere', waar in de meeste gevallen door ouders expliciet verwezen wordt naar ASS, ADHD of een combinatie als onderliggende problematiek, wordt significant meer genoemd door ouders met een kind in het BuSO [$\chi(1) = 6.15; p = .013$] dan in het BuBaO.

2.2. Proces van toeleiding naar het buitengewoon onderwijs

In deze paragraaf gaan we dieper in op het proces van toeleiding of overstap naar het BuO. Net als bij de vragenlijst voor de ouders uit het GeO staan we ook hier stil bij de betrokkenen in het proces van TnBuO, alsook bij de duurtijd van deze toeleiding. Daar waar er verschillen blijken te zijn per onderwijsniveaus wordt dit ook besproken.

2.2.1. Betrokkenen in de overstap naar het buitengewoon onderwijs

Aan de betrokkenen werd gevraagd wie er aangaf dat er een probleem was. De resultaten kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.16.

Tabel 5.16: Wie gaf aan dat er een probleem was, opgesplitst per onderwijsniveau.

	BuBaO	BuSO	Totaal
De invuller en/of andere ouder van het kind	653 (61,0%)	99 (55,9%)	765 (59,6%)
Het kind zelf	264 (24,7%)	57 (32,2%)	324 (25,4%)
De klasleraar/klastitularis uit het GeO	683 (63,8%)	84 (47,5%)	781 (61,1%)
Een leraar of leraren van de school voor GeO	326 (30,5%)	58 (32,8%)	390 (30,5%)
De directie van de school voor GeO	265 (24,8%)	43 (24,3%)	313 (24,5%)
De zorgleraar of leerlingenbegeleider uit het GeO	368 (34,4%)	39 (22,0%)	409 (32,0%)
Het CLB	528 (49,3%)	80 (45,2%)	617 (48,3%)
Familie	71 (6,6%)	12 (6,8%)	85 (6,7%)
Vrienden of kennissen	30 (2,8%)	6 (3,4%)	36 (2,8%)
Andere kinderen	11 (1,0%)	2 (1,1%)	13 (1,0%)
Andere ouders	12 (1,1%)	1 (0,6%)	13 (1,0%)
BSH	139 (13,0%)	22 (12,4%)	164 (12,8%)
Andere	27 (2,5%)	2 (1,1%)	29 (2,3%)
Totaal	1070 (85,8%)	177 (14,2%)	1278 (100%)

Noot. BuBaO = buitengewoon basisonderwijs. BuSO = buitengewoon secundair onderwijs. De percentages vormen samen geen 100% omdat er sprake kan zijn van meerdere personen die aangeven dat er een probleem is. Het percentage geeft weer hoeveel procent van de respondenten (onder andere) voor dit antwoord koos.

Hieruit blijkt dat voornamelijk de ouder(s) (59,6%), de klasleraar of klastitularis uit het GeO (61,1%) en het CLB (48,3%) aangaven dat er een probleem was in geval TnBuO. Ook de zorgleraar of leerlingenbegeleider uit het GeO (32,0%), een leraar of meerdere leraren uit het GeO (30,5%), de directie van het GeO (24,5%), BSH (12,8%) en het kind zelf (25,4%) gaven in heel wat gevallen aan dat er een probleem was. De percentages voor de verschillende onderwijsniveaus zijn over het algemeen vergelijkbaar. Enkel voor het kind zelf [$\chi(1) = 4.51$; $p = .031$], de klastitularis of klasleraar [$\chi(1) = 17.20$; $p = .000$] en de zorgleraar of leerlingenbegeleider [$\chi(1) = 10.55$; $p = .001$] geeft de chi-kwadraat toets aan dat er significante verschillen zijn volgens onderwijsniveau. De klastitularis en zorgleraar worden vaker genoemd door ouders met een kind in het BuBaO, terwijl het kind zelf vaker aangeeft dat er een probleem is in geval van het BuSO.

Er werd niet alleen gevraagd wie aangaf dat extra zorg nodig was maar ook wie betrokken was in het uiteindelijke proces van TnZ. De resultaten kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.17. De ouder(s) en/of partner(s) (84,1%) en het CLB (65,8%) zijn het vaakst betrokken in de TnZ. Daarnaast worden ook vaak de klastitularis of klasleraar van het GeO (47,3%), het kind zelf (47,3%), de zorgleekracht of leerlingenbegeleider uit het GeO (33,2%), de directie van de school voor GeO (26,8%) en BSH (27,9%) betrokken. Andere leraren uit het GeO, alsook iemand uit de school voor BuO zijn in weinig gevallen betrokken. Uit de specifieke antwoorden bij 'andere(n)' blijkt dat dit doorgaans gaat om GON-begeleiders die betrokken zijn in het proces van TnBuO ($N = 26$; 2,0%). Uit de chi-kwadraat toets

blijkt dat er enkele significante verschillen zijn volgens onderwijsniveau. Ouders met een kind in het BuBaO geven vaker aan zelf betrokken te zijn [$\chi(1) = 4.64$; $p = .031$], alsook dat de klastitularis of klasleraar uit het GeO [$\chi(1) = 22.04$; $p = .000$], de directie van de school voor GeO [$\chi(1) = 15.74$; $p = .000$] en BSH [$\chi(1) = 4.35$; $p = .037$] significant vaker betrokken waren in de TnBuO. De leerlingenbegeleider [$\chi(1) = 9.93$; $p = .002$] en het kind zelf [$\chi(1) = 7.82$; $p = .005$] zijn volgens ouders met een kind in het BuSO dan weer vaker betrokken.

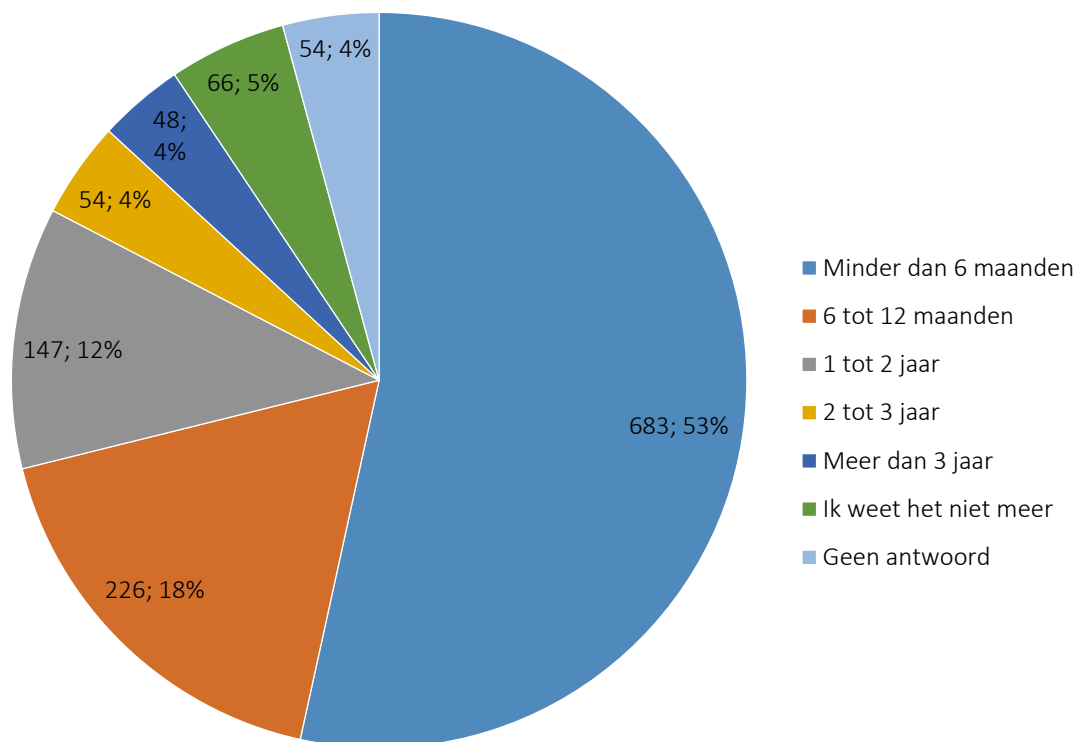
Tabel 5.17: Wie is betrokken in de TnBuO, opgesplitst per onderwijsniveau.

	BuBaO	SO	Bao en SO samen
De invuller van de vragenlijst en/of andere ouder/partner	914 (85,4%)	140 (79,1%)	1075 (84,1%)
Het kind zelf	442 (41,3%)	93 (52,5%)	544 (42,6%)
De klasleraar/klastitularis van het GeO	536 (50,1%)	55 (31,1%)	605 (47,3%)
Andere leraren van de school voor GeO	73 (6,8%)	19 (10,7%)	96 (7,5%)
De zorgleraar of leerlingenbegeleider van het GeO	377 (35,2%)	41 (42,3%)	424 (33,2%)
De directie van de school voor GeO	310 (29,0%)	26 (14,7%)	343 (26,8%)
Het CLB	716 (66,9%)	108 (61,1%)	841 (65,8%)
De (klas)leraar van het BuO	97 (9,1%)	10 (5,6%)	109 (8,5%)
De directie van het BuO	195 (18,2)	34 (19,2%)	232 (18,2%)
BSH	311 (29,1%)	38 (21,5%)	357 (27,9%)
Andere(n)	39 (3,6%)	9 (5,1%) 1%)	48 (3,8%)
Totaal	1070 (85,8%)	177 (14,2%)	1278 (100%)

Noot. BaO = basisonderwijs. SO = secundair onderwijs. De percentages vormen samen geen 100% omdat er sprake kan zijn van meerdere personen die aangeven dat TnZ nodig is. Het percentage geeft weer hoeveel procent van de respondenten (onder andere) voor dit antwoord koos.

2.2.2. Duur van de toeleiding naar het buitengewoon onderwijs

Aan de ouders uit het BuO werd tot slot ook gevraagd hoeveel tijd er was tussen het melden van het probleem en de overstap naar het BuO. Uit de resultaten in Figuur 5.10 blijkt dat voor de helft van de respondenten (53%) geldt dat hun kind de overstap maakte naar het BuO binnen de 6 maanden na het melden van het probleem. Ongeveer één vijfde van de kinderen (18%) maakte de overstap na 6 tot 12 maanden en circa een tiende van de kinderen (12%) maakte de overstap na 1 tot 2 jaar. Voor 8% van de kinderen duurde het langer dan twee jaar vooraleer zij de overstap maakte. Ongeveer één tiende van de respondenten weet niet meer hoe lang het duurde of geeft geen antwoord op de vraag.



Figuur 5.10: Tijd tussen het melden van het probleem en de overstap.

2.3. Meningen van ouders over de toeleiding naar het buitengewoon onderwijs

In deze laatste paragraaf bespreken we tot slot ook nog de meningen van de respondenten over de TnBuO. Respondenten gaven hun mening door 12 stellingen te scoren op een 5-punt likert schaal waarbij 1 aangeeft dat ze helemaal niet akkoord zijn, en 5 betekent dat zij helemaal akkoord zijn. Indien respondenten het antwoord niet kende of indien een stelling niet van toepassing was voor de situatie van hun kind, kon het antwoord 'niet van toepassing' worden aangeduid. Uit de resultaten in Tabel 5.18 blijkt dat ouders uit het BuO het er voornamelijk mee eens zijn dat door de overstap van hun kind het probleem verbeterd is ($M = 4,19$), dat de overstap naar het BuO tegemoet kwam aan het probleem ($M = 4,15$), dat het kind zich door de overstap beter voelt ($M = 4,29$) en dat het kind nu ook beter kan volgen op school ($M = 4,30$). Ook zijn ouders gemiddeld genomen tevreden over de informatie die zijn kregen tijdens de TnBuO ($M = 4,07$) en over hoe de toeleiding voor hun kind gelopen is ($M = 4,09$). Ook wat de andere stellingen betreft zijn de respondenten eerder positief, al zijn de gemiddelde scores hier wat lager en de spreiding groter. Ook uit Figuur 5.11 blijkt dat voor de stelling 'de toeleiding is gelopen zoals ik verwachtte' 10% van de respondenten (helemaal) niet akkoord is en 13% eerder neutraal. Hetzelfde geldt voor de stelling 'de overstap naar BuO komt overeen met wat ik voor ogen had' waar eveneens 10% van de respondenten (helemaal) niet akkoord gaat en 18% van de respondenten neutraal antwoordt. Verder blijkt dat ook voor de stelling 'door de overstap naar het BuO weet ik nu beter wat ik zelf kan doen om mijn kind te helpen' 12% van de ouders (helemaal) niet akkoord is en 23% eerder neutraal. Voor de stelling 'door de TnBuO

werd duidelijk wat er met mijn kind aan de hand is' is zelfs bijna één vijfde van de ouders (helemaal) niet akkoord en één vierde van de ouders antwoordt hier neutraal.

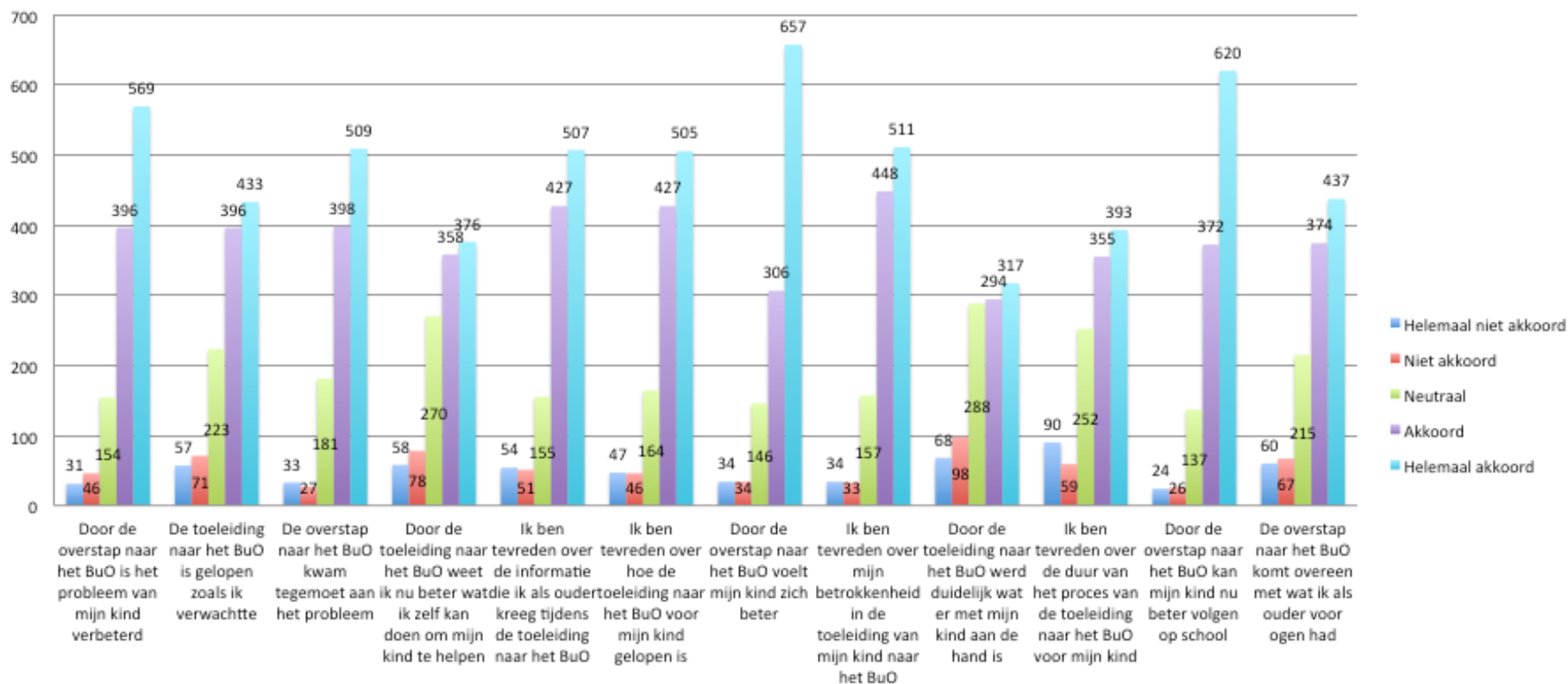
Tabel 5.18: Meningen van ouders over de TnBuO.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
Door de overstap naar het BuO is het probleem van mijn kind verbeterd	1196	4,19	,98	4,00	5,00
De TnBuO is gelopen zoals ik verwachtte	1180	3,91	1,11	3,00	5,00
De overstap naar het BuO kwam tegemoet aan het probleem	1148	4,15	,97	4,00	5,00
Door de TnBuO weet ik nu beter wat ik zelf kan doen om mijn kind te helpen	1140	3,80	1,12	3,00	5,00
Ik ben tevreden over de informatie die ik als ouder kreeg tijdens de TnBuO	1194	4,07	1,06	4,00	5,00
Ik ben tevreden over hoe de TnBuO voor mijn kind gelopen is	1189	4,09	1,03	4,00	5,00
Door de overstap naar het BuO voelt mijn kind zich beter	1177	4,29	0,99	4,00	5,00
Ik ben tevreden over mijn betrokkenheid in de toeleiding van mijn kind naar het BuO	1183	4,16	0,95	4,00	5,00
Door de TnBuO werd duidelijk wat er met mijn kind aan de hand is	1083	3,61	1,22	3,00	5,00
Ik ben tevreden over de duur van het proces van de TnBuO voor mijn kind	1149	3,79	1,19	3,00	5,00
Door de overstap naar het BuO kan mijn kind nu beter volgen op school	1179	4,30	,91	4,00	5,00
De overstap naar het BuO komt overeen met wat ik als ouder voor ogen had	1153	3,92	1,12	3,00	5,00

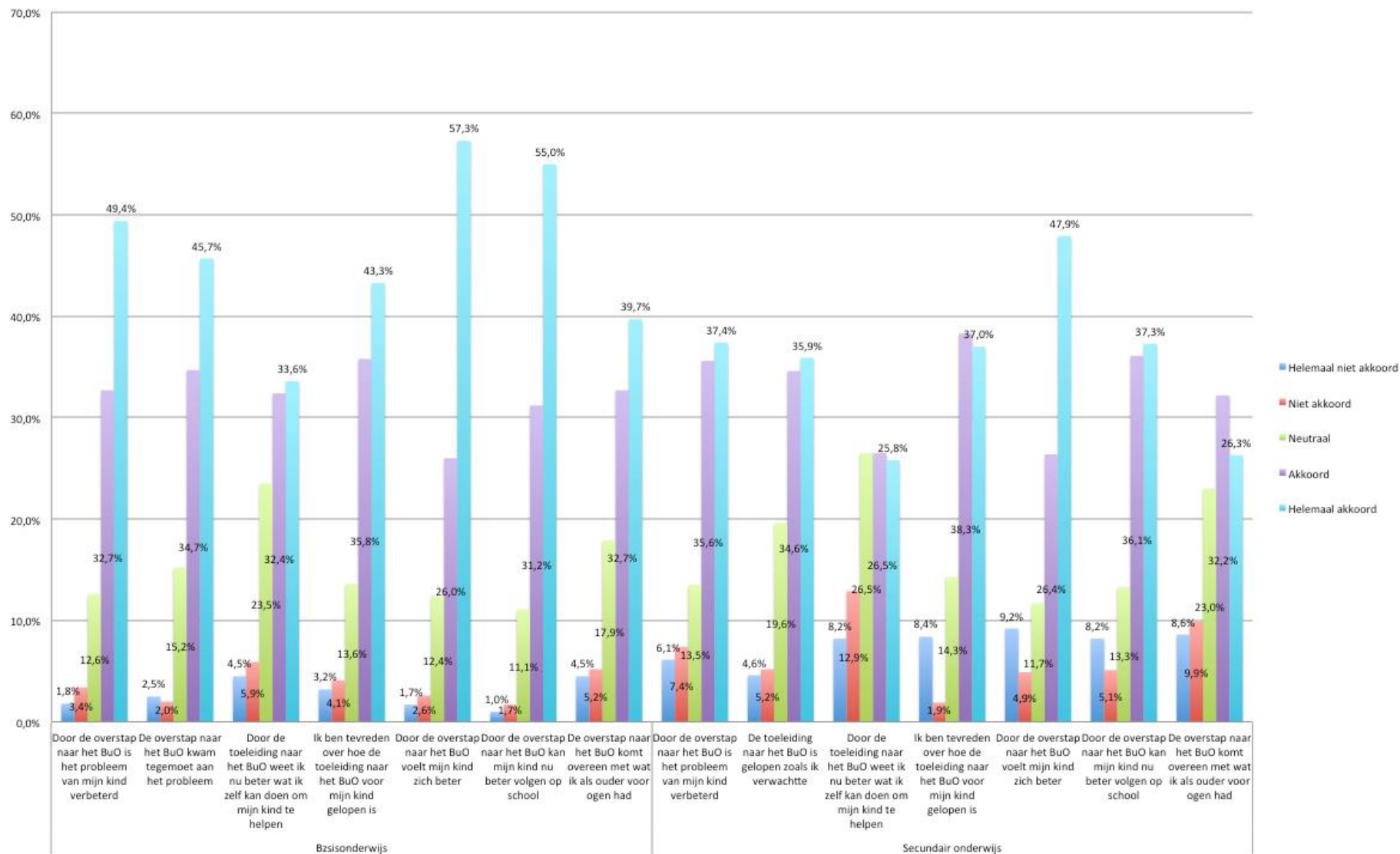
Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Verder blijken er ook een aantal significante verschillen te zijn in de antwoordpatronen volgens onderwijsniveau. Voor volgende stellingen blijkt uit de chi-kwadraattoets dat dit het geval is: door de overstap naar het BuO is het probleem van mijn kind verbeterd [$\chi(4) = 19.85$; $p = .001$], de overstap naar het BuO kwam tegemoet aan het probleem [$\chi(4) = 12.53$; $p = .014$], door de TnBuO weet ik nu beter wat ik zelf kan doen om mijn kind te helpen [$\chi(4) = 16.74$; $p = .002$], ik ben tevreden over hoe de TnBuO voor mijn kind gelopen is [$\chi(4) = 12.93$; $p = .012$], door de overstap naar het BuO voelt mijn kind zich beter [$\chi(4) = 33.25$; $p = .000$], door de overstap naar het BuO kan mijn kind nu beter volgen op school [$\chi(4) = 52.72$; $p = .000$] en de overstap naar het BuO komt overeen met wat ik als ouder voor ogen had [$\chi(4) = 17.28$; $p = .002$]. Voor al deze stellingen kunnen we op basis van de resultaten in Figuur 5.12 vaststellen dat ouders met een kind in het BuSO meer helemaal niet akkoord en niet akkoord antwoorden en minder helemaal akkoord antwoorden in vergelijking met ouders die een kind hebben in het BuBaO.

Tot slot blijkt ook uit de resultaten dat er een significant verschil is [$F(5) = 22.29$; $p = .000$] in tevredenheid over de duur van het proces volgens de reële duurtijd van de overstap; ouders van wie het kind al binnen de 6 maanden na het melden van het probleem de overstap maakte, zijn meer tevreden over de duurtijd dan andere ouders. Ook ouders voor wie de overstap tussen de 6 en 12 maanden duurde zijn meer tevreden dan ouders bij wie het langer dan een jaar duurde en ouders voor wie de overstap tussen 1 en 2 jaar duurde zijn meer tevreden over de duurtijd dan ouders voor wie het meer dan 2 jaar duurde. Kortom, hoe sneller de overstap gemaakt werd, hoe meer ouders tevreden zijn over de duurtijd van het proces.



Figuur 5.11: Mening van ouders over de TnBuO.



Figuur 5.12: Mening van ouders over TnBuO die verschillen volgens onderwijsniveau.

3. Analyse vragenlijsten zorgverantwoordelijken en CLB-medewerkers gewoon onderwijs

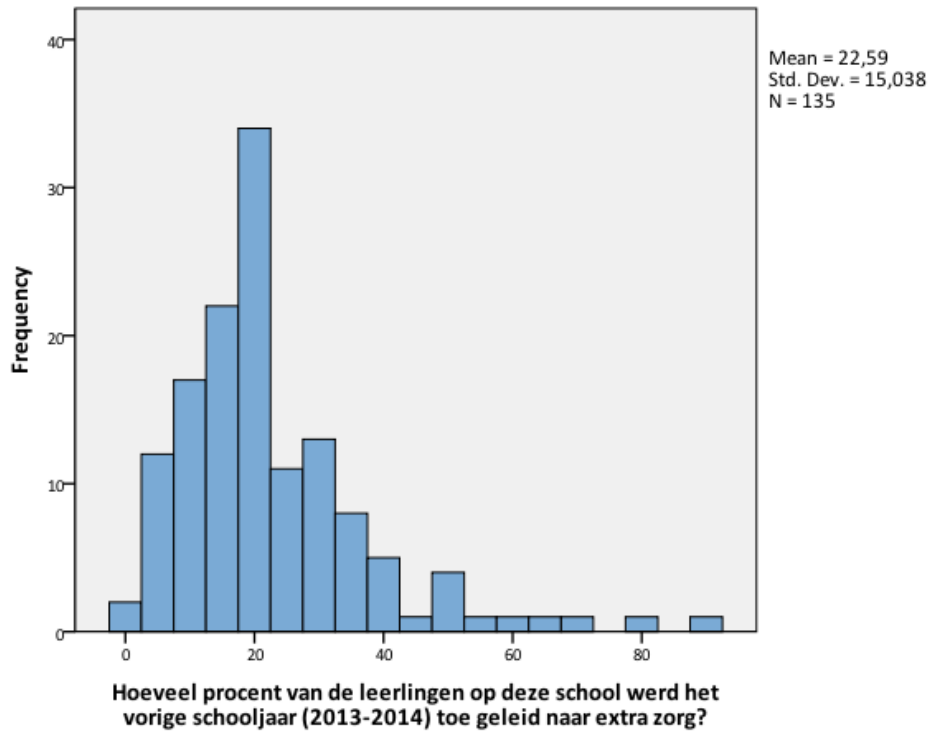
In dit deel staan we stil bij de beschrijvende resultaten van de vragenlijst voor zorgverantwoordelijken (ZV) en CLB-medewerkers uit het GeO. Eerst beschrijven we de omvang van de TnZ, vervolgens gaan we ook dieper in op de motieven voor een TnZ, het proces en de al dan niet succesverhalen van TnZ. Tot slot bespreken we in dit deel ook de samenwerking tussen het GeO en het BuO in TnZ en de meningen van ZV en CLB-medewerkers met betrekking tot TnZ.

Ook voor dit deel geldt dat daar waar dit relevant en ook mogelijk is telkens ook dieper zal worden ingegaan op de deelresultaten voor de verschillende vormen van TnZ zoals deze in dit onderzoek onderscheiden worden. Verder werd ook telkens nagegaan of er significante verschillen zijn tussen de respons van ZV uit het BaO en ZV uit het SO en tussen de respons van ZV enerzijds en CLB-medewerkers anderzijds. Voor variabelen waarbij dit het geval is, worden deze verschillen ook besproken.

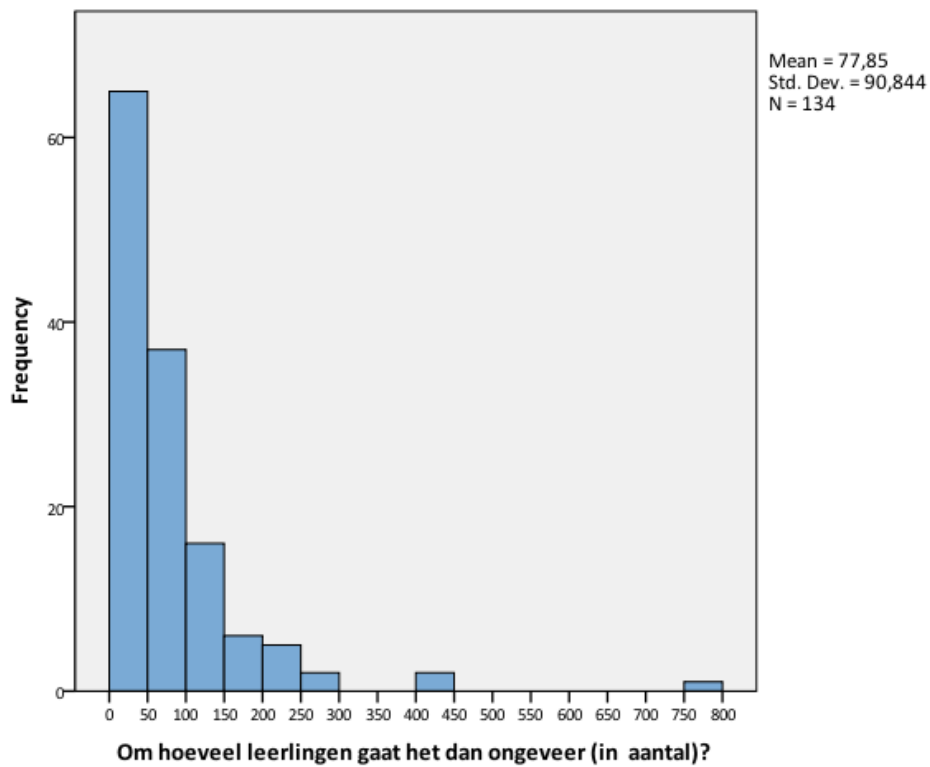
3.1. Omvang van toeleiding naar zorg

3.1.1. Frequentie van toeleiding naar zorg

Aan ZV werd gevraagd hoeveel procent van de leerlingen op de school het afgelopen schooljaar (2013-2014) toegeleid werd naar extra zorg en om hoeveel leerlingen (in aantal) het dan ongeveer ging. Uit de analyses blijkt dat voor de scholen die deelnamen aan het onderzoek gemiddeld 23% van de leerlingen op deze scholen toegeleid werd naar extra zorg, met een spreiding van 15% en een minimum van 0% en maximum van 90%. De gedetailleerde percentages kunnen teruggevonden worden in Figuur 5.13. Hieruit blijkt inderdaad een concentratie rond de 20% met een spreiding rond dit percentage. Verder blijkt hieruit ook dat het aantal scholen waarbij meer dan de helft van de leerlingen toegeleid werd naar extra zorg eerder beperkt is, net als het aantal scholen waar geen leerlingen toegeleid werd naar extra zorg. Wanneer we kijken naar de leerlingenaantallen waarmee deze percentages overeen komen, dan stellen we vast dat gemiddeld 78 leerlingen per school toegeleid worden naar extra zorg, met echter een grote standaardafwijking of spreiding van 90 leerlingen. Het uiteindelijke aantal varieert tussen scholen dan ook van 3 leerlingen tot 750 leerlingen. De specifieke aantallen kunnen teruggevonden worden in Figuur 5.14. Hieruit blijkt dat voor het overgrote merendeel van de scholen geldt dat tussen de 0 en 100 leerlingen een TnZ kende in het afgelopen jaar. Grote aantallen zijn eerder uitzonderlijk het geval voor enkele scholen in de steekproef. Het 5% getrimde gemiddelde waarbij de meest extreme scores niet worden meegenomen bedraagt dan ook 65 leerlingen in plaats van het hoger genoemde aantal van 78 leerlingen.

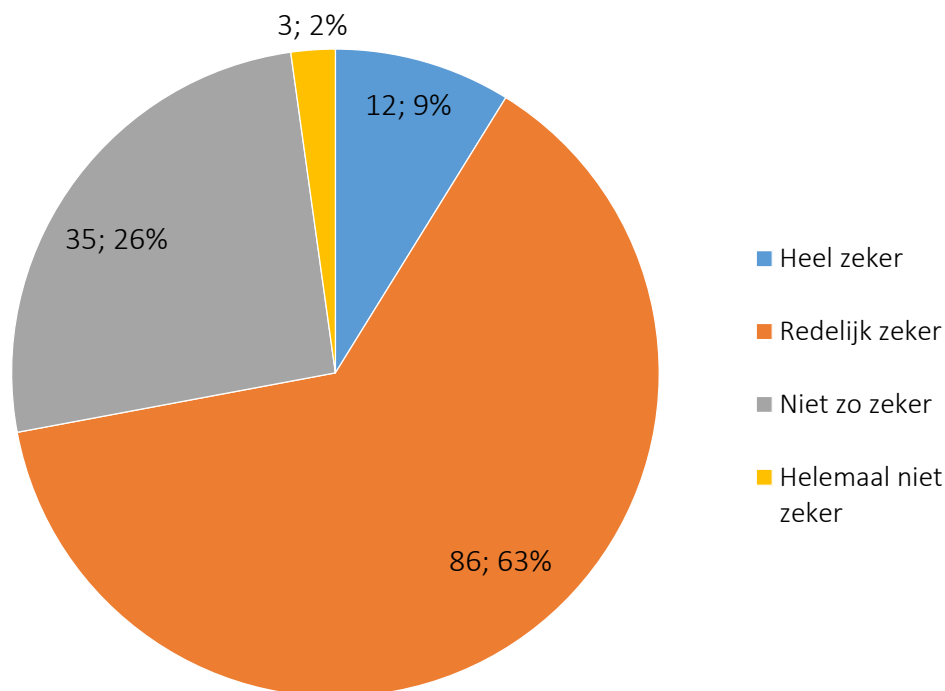


Figuur 5.13: Omvang van de TnZ in percentages.



Figuur 5.14: Omvang van de TnZ in aantallen.

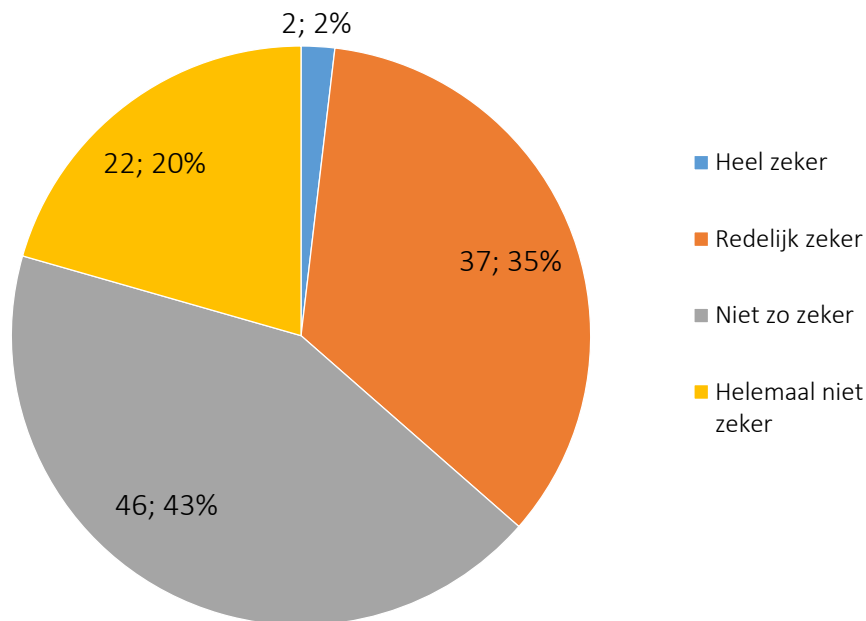
Daarnaast werd aan de ZV ook gevraagd hoe zeker zij zijn van hun antwoord. Uit de resultaten, zoals weergegeven in Figuur 5.15, blijkt dat meer dan 70% van de ZV die de vragenlijst invulde redelijk tot zeer zeker is over de omvang van de TnZ die zij opgaven voor hun school, 26% van de respondenten voelt zich niet zo zeker over hun antwoord en slechts 3% van de respondenten is helemaal niet zeker. Voor deze mate van zekerheid of onzekerheid blijkt er geen significante relatie te zijn met het eerder besproken percentage van leerlingen die toegeleid werden naar extra zorg [$r = -0,02$; $p = .856$], noch met de ervaring van de respondent als ZV [$\chi(6) = 9.85$; $p = .143$] of diens werkregime [$\chi(6) = 3.77$; $p = .71$].



Figuur 5.15: Hoe zeker zijn ZV over hun schatting rond de omvang van TnZ.

Wanneer we kijken naar de antwoorden van de CLB-medewerkers op deze vraag naar het percentage en aantal leerlingen dat het afgelopen jaar werd toegeleid naar zorg, dan stellen we vast dat CLB-medewerkers aangeven dat gemiddeld 24% van de leerlingen werd toegeleid naar extra zorg, met een spreiding van 7% en een minimum van 3% en een maximum van 100%. Dit komt dus nagenoeg overeen met de resultaten van de ZV en verschilt dan ook niet significant ($p > 0,05$). Ook wat de hiermee overeenkomende aantallen betreft, blijken er geen significante verschillen te zijn; CLB-medewerkers geven aan dat er gemiddeld 82 leerlingen werden toegeleid naar zorg met een standaardafwijking of spreiding van 145 leerlingen en een minimum van 3 leerlingen en maximum 1300 leerlingen. De extreem hoge score ligt hier dus nog hoger dan bij ZV maar betreft slechts het antwoord van 1 respondent. Het 5% getrimde gemiddelde voor CLB-medewerkers bedraagt dan ook 59 leerlingen. Ondanks de gelijkenissen in de antwoorden van de ZV en CLB-medewerkers stellen we tot slot wel vast dat CLB-medewerkers heel wat minder zeker zijn over hun antwoord dan ZV. Uit de resultaten zoals weergegeven in Figuur 5.16 blijkt dat slechts 37% van de CLB-medewerkers redelijk tot heel zeker is over zijn/haar antwoord, 43% is niet zo zeker en 20% voelt zich helemaal niet zeker. Ook

hier blijkt er geen significant verband te zijn tussen de mate van zekerheid of onzekerheid en het percentage leerlingen [$r = 0,104$; $p = .294$].



Figuur 5.16: Hoe zeker zijn CLB-medewerkers over hun schatting rond de omvang van TnZ.

Tot slot blijkt uit de resultaten dat er een significant verschil is volgens onderwijsniveau [$t(133) = 23.45$; $p = .000$]. ZV uit het BaO geven aan dat gemiddeld 21% van de leerlingen in het afgelopen jaar een TnZ meemaakte, terwijl ZV uit het SO aangeven dat dit gemiddeld 27% was. Het minimale en maximale percentage voor het BaO bedraagt ook 0 tot 60%, terwijl dit voor het SO 3 tot 90% bedraagt. Hiermee samenhangend bedraagt de standaardafwijking of spreiding voor het BaO ca. 11%, terwijl dit voor het SO 21% is. Zowel het gemiddelde percentage van leerlingen dat toegeleid werd naar extra zorg als de spreiding tussen de scholen is dus significant groter in het SO dan in het BaO. Hetzelfde geldt voor het aantal leerlingen [$t(132) = 33.56$; $p = .000$], met een gemiddelde aantal van 54 leerlingen in het BaO versus 136 leerlingen in het SO. Ook de standaardafwijking – 39 versus 143 – verschilt sterk tussen beide onderwijsniveaus. Wat het aantal leerlingen dat een TnZ kende betreft, kunnen we dus stellen dat dit gemiddeld hoger ligt in het SO met een grotere diversiteit tussen scholen.

3.1.2. Soorten toeleiding naar zorg

Voor de verschillende soorten TnZ die in dit onderzoek worden onderscheiden werd aan de ZV en CLB-medewerkers uit het GeO gevraagd in hoeveel procent van de gevallen er sprake was van deze soort in het afgelopen schooljaar. Uit Tabel 5.19 blijkt dat er voornamelijk sprake is van een TnZOS geboden door de leraar of leraren ($M = 48,7%$) en de zorgleraar of leerlingenbegeleider ($M = 40,3%$) en van extra zorg geboden door het CLB ($M = 18,5%$) of BSH ($M = 20%$). De standaardafwijking voor deze soorten van TnZ is ook groot. Er zijn grote verschillen tussen scholen, zeker wat betreft de extra zorg geboden door leraar/leraren en zorgleraar, zoals ook blijkt uit de percentielscores voor deze soorten van TnZ. Voor alle soorten TnZ geldt dat de scores variëren van 0% tot (bijna) 100%, behalve

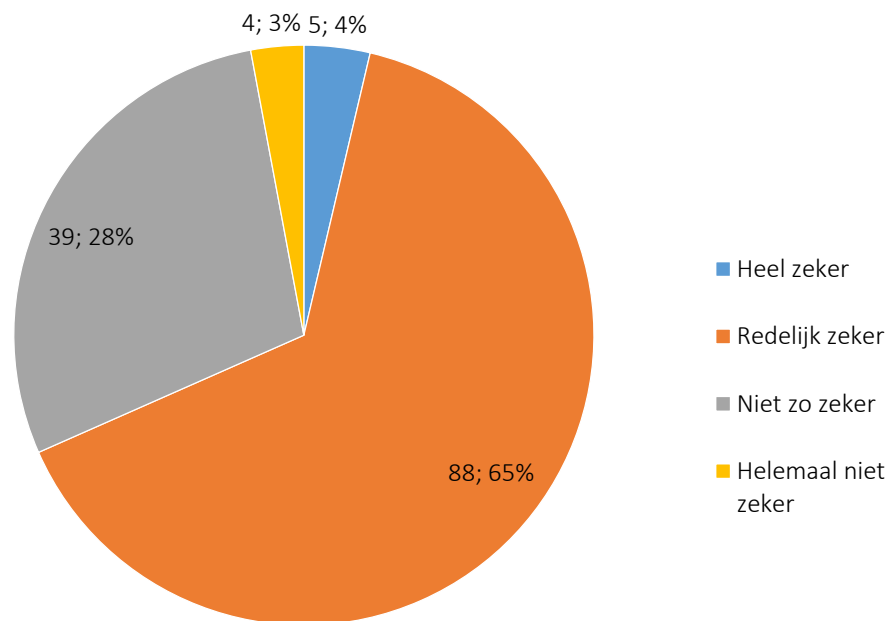
voor de toeleiding naar een andere school voor GeO of BuO. Voor deze laatste vormen geldt dan ook een lager gemiddeld percentage, een kleinere standaardafwijking en maximum percentages van respectievelijk 36% en 20% wat betreft het aantal leerlingen dat deze soort van TnZ meemaakte in het afgelopen schooljaar.

Tabel 5.19: % ivm voorkomen voor soorten TnZ in het afgelopen schooljaar volgens ZV GeO.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
TnZOS door leraar/leraren	135	48,7%	31,6%	20,0%	80,0%
TnZOS door zorgleraar/leerlingenbegeleider	136	40,3%	27,3%	18,3%	60,0%
TnZOS op school door een GON/ION begeleider	133	8,1%	11,7%	1,0%	10,00%
TnZ door CLB	135	18,5%	18,2%	5,0%	24,5%
TnBSH	135	20,0%	18,3%	7,0%	30,0%
Toeleiding naar een andere school voor GeO	127	2,5%	6%	0,0%	1,0%
Toeleiding naar een andere school voor BuO	131	2,1%	3,2%	0,0%	1,0%

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Tot slot werd ook hier gevraagd aan respondenten aan te geven hoe zeker zij zijn over hun schatting. Uit de resultaten in Figuur 5.17 blijkt dat het merendeel van de ZV redelijk tot heel zeker is over zijn/haar antwoord. Een minderheid van 28% is niet zo zeker en slechts 3% van de respondenten is helemaal niet zeker over zijn of haar antwoord op de vraag welke soorten TnZ het afgelopen jaar voorkwamen op school.



Figuur 5.17: Hoe zeker zijn ZV over hun schatting rond het voorkomen van de verschillende soorten TnZ in het afgelopen jaar.

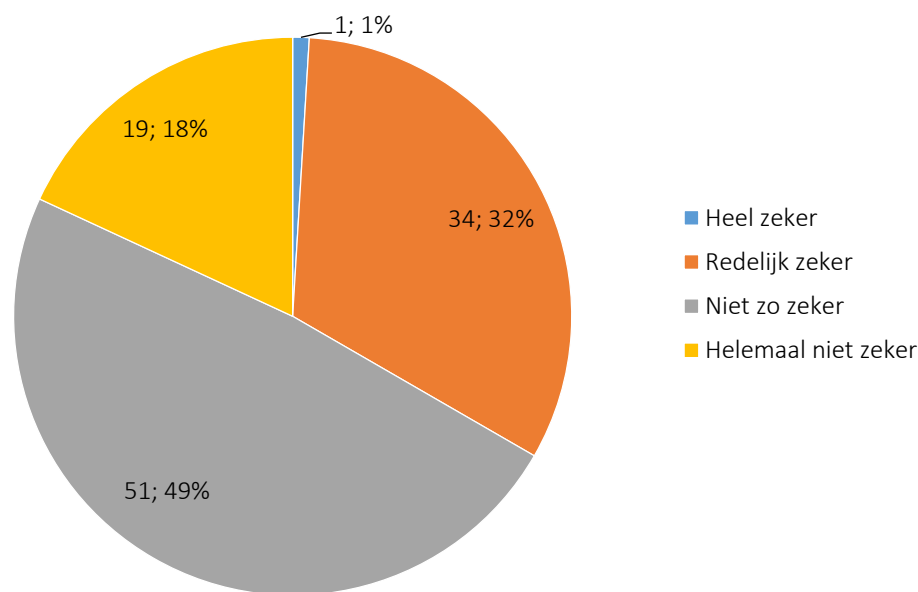
Wat de antwoorden van de CLB-medewerkers betreft, blijkt uit Tabel 5.20 dat dezelfde soorten TnZ als bij ZV het vaakst voorkomen. De antwoorden van beide respondentengroepen uit het GeO zijn zeer gelijkaardig. Toch blijken de percentages van CLB-medewerkers significant lager ($p < 0,05$) te zijn dan deze van ZV voor wat betreft TnZOS door leraar/leraren en TnZOS door zorgleraar of leerlingenbegeleider en significant hoger ($p < 0,05$) voor TnZ door het CLB. Beide partijen schatten de vorm van TnZ die ze zelf aanbieden aan leerlingen dus hoger in. Verder wordt het gemiddelde

percentage voor toeleiding naar een andere school voor GeO of BuO ook hoger ingeschat door CLB-medewerkers, maar dit verschil is niet significant ($p > 0,05$).

Tabel 5.20: % ivm voorkomen voor soorten TnZ in het afgelopen schooljaar volgens CLB-medewerkers GeO.

	N	M	SD	P25	P75
TnZOS door leraar/leraren	101	41,6%	25,1%	25,0%	60,0%
TnZOS door zorgleraar/leerlingenbegeleider	102	36,5%	21,4%	20,0%	50,0%
TnZOS door een GON/ION begeleider	101	8,4%	9,8%	2,0%	10,00%
TnZ door CLB	103	24,1%	17,5%	10,0%	30,0%
TnBSH	103	19,8%	15,4%	10,0%	25,5%
Toeleiding naar een andere school voor GeO	96	3,5%	6%	0,0%	5,0%
Toeleiding naar een andere school voor BuO	96	3,9%	7,7%	1,0%	5,0%

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50



Figuur 5.18: Hoe zeker zijn CLB-medewerkers over hun schatting rond het voorkomen van de verschillende soorten TnZ in het afgelopen jaar.

Wat de zekerheid of onzekerheid van CLB-medewerkers betreft, blijkt, net zoals bij de geschatte aantallen van TnZ dat CLB-medewerkers minder zeker zijn over hun geschatte percentages dan ZV. De resultaten worden weergegeven in Figuur 5.18. Hieruit blijkt dat slecht een derde van de respondenten redelijk tot heel zeker is over zijn/haar schatting, 50% van de respondenten niet zo zeker is en 18% helemaal niet zeker is.

Naar verschillen volgens onderwijsniveau blijkt tot slot dat er significante verschillen zijn voor TnZ binnen de school geboden door een GON of ION begeleider [$t(131) = -3.59$; $p = .000$], TnZ door het CLB [$t(133) = -2.89$; $p = .003$], TnBSH [$t(133) = 4.33$; $p = .000$] en toeleiding naar een andere school voor GeO [$t(135) = -4.62$; $p = .000$]. Voor het BaO vinden we een hoger gemiddeld percentage voor wat betreft TnBSH (24,2% versus 10,2%). Het gemiddelde percentage voor TnZ door een GON of ION begeleider (13,4% versus 5,8%), door het CLB (25,3% versus 15,5%) en een andere school voor GeO (6,1% versus 1,1%) ligt dan weer significant hoger in het SO dan in het BaO. Voor de andere soorten TnZ werden geen significante verschillen gevonden.

3.1.3. Zorgaanbod binnen een school voor gewoon onderwijs

Aan de ZV binnen het GeO werd gevraagd welke van een reeks maatregelen hun school aanbiedt aan leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. Indien de school een bepaalde maatregel aanbiedt, dienden de ZVn aan te geven hoe vaak de leerlingen op hun school in theorie aanspraak maakten op de betreffende maatregel en hoe vaak de leerlingen op hun school in de praktijk ook effectief gebruikt worden. Daarnaast werd de ZVn ook gevraagd hoe belastend deze maatregelen voor hen waren.

Tabel 5.21 geeft een overzicht van dit zorgaanbod binnen de school, waarbij de maatregelen geordend werden volgens 'meest gebruikt in de praktijk' (schaal van 1 'bijna nooit' tot 4 'heel vaak'). Hieruit blijkt dat de volgende maatregelen vaak worden toegepast: er worden geen punten afgetrokken voor spelling, de leerling krijgt een voorgedrukte toets of meer tijd voor toetsen en taken, de leerling zit op een gepaste plaats in de klas en de vragen van een toets worden voorgelezen. Maatregelen die het minst vaak worden toegepast zijn: de leerling mag gebruik maken van compenserende software, bepaalde toetsen kunnen mondeling afgelegd worden, er wordt aangepast meubilair voorzien, de leerling werkt met een klokje om taken en toetsen af te werken en de leerling krijgt teksten en toetsen met grotere tekstgrootte. Hierbij valt het op dat de maatregelen die vaak worden toegepast te maken hebben met alternatieve evaluatievormen of concrete maatregelen tijdens evaluatiemomenten.

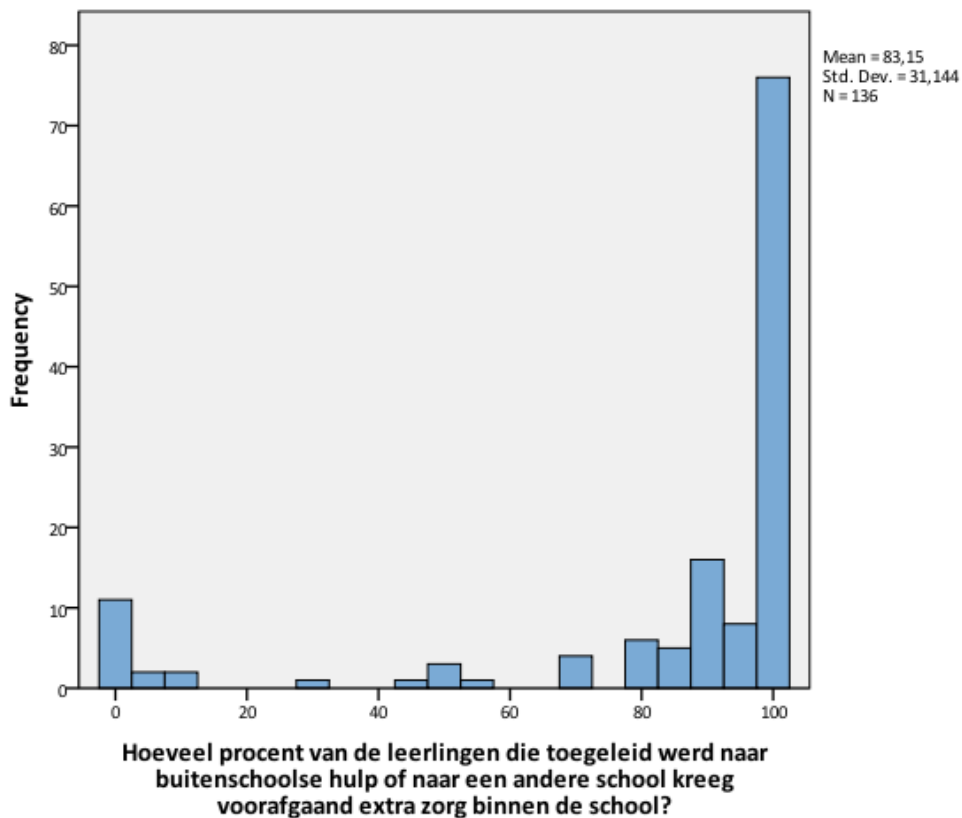
Tabel 5.21: Het zorgaanbod van de school geordend volgens 'meest gebruikt in de praktijk' (schaal van 1 'bijna nooit' tot 4 'heel vaak').

	In theorie			In praktijk			Belasting		
	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD
Maatregelen die heel 'vaak' (score 3) tot 'heel vaak' (score 4) worden toegepast, met een gemiddelde boven het schaal midden van 2,5									
Er worden geen punten afgetrokken voor spelling (behalve als dit het onderwerp van evaluatie vormt)	125	3,45	0,70	126	3,41	0,73	28	1,46	0,58
De leerling krijgt steeds een voorgedrukte toets	105	3,35	0,92	106	3,35	0,90	21	1,57	0,75
De leerling krijgt meer tijd voor taken en toetsen	126	3,5	0,63	127	3,34	0,65	29	1,72	0,70
De leerling zit steeds op een gepaste plaats	124	3,3	0,72	125	3,22	0,72	26	1,46	0,51
De vragen van de toets worden voorgelezen	124	3,19	0,81	125	3,10	0,83	25	1,88	0,78
Bij rekenoefeningen wordt de nadruk gelegd op denkstappen	114	2,97	0,80	116	2,96	0,83	23	1,96	0,71
De leerling mag een rekenmachine gebruiken	120	2,91	0,88	120	2,90	0,90	27	1,67	0,62
De leerling krijgt visuele hulpmiddelen aangeboden (bv, Schema's, pictogrammen)	118	3,06	0,91	119	2,89	0,93	25	2,48	0,77
De leerling wordt persoonlijk aangesproken na een klassikale of groepsinstructie	120	2,85	0,87	120	2,85	0,85	25	2,36	0,76
Bij een schrijfopdracht wordt enkel de nadruk op de inhoud gelegd	115	2,94	0,88	115	2,83	0,94	23	1,61	0,50
Er wordt een persoon aangesteld die de leerling kan aanspreken bij conflicten	113	2,88	1,03	113	2,83	1,03	25	2,6	0,76
De leerling hoeft niet aan bord te komen voor spellingsoefeningen	112	2,81	0,95	111	2,81	0,96	22	1,27	0,46
De leraar kijkt dagelijks de agenda na en vult eventueel aan	113	2,92	0,89	113	2,70	0,88	25	2,8	0,71
Er wordt gewerkt met een beloningskaart	110	2,64	0,97	110	2,63	1,00	23	3,04	0,71
De leerling werkt met ruitjespapier of lijntjes met voldoende tussenruimte	107	2,64	0,92	107	2,58	0,99	22	1,68	0,78
De leerling mag de agenda overschrijven van een medeleerling	106	2,58	0,99	105	2,55	0,99	21	1,52	0,68
Maatregelen die 'soms' (score 2) worden toegepast, met een gemiddelde score onder het schaal midden 2,5									
De leerling krijgt aangepaste (huis)taken	113	2,56	0,89	114	2,38	0,91	23	2,7	0,47
De mogelijkheid tot time-out wordt aangeboden	118	2,47	0,94	119	2,37	0,93	26	2,85	0,88
De leerling hoeft niet aan bod te komen voor reken-/wiskundeoefeningen	89	2,34	1,00	88	2,33	0,99	20	1,4	0,60
De leerling heeft een werkhoudingskaart	96	2,42	1,04	96	2,31	1,02	22	2,91	0,68
De leerling beschikt vroeger dan andere leerlingen over de te verwerken leerstof	110	2,3	0,84	109	2,26	0,87	21	2,33	0,66
De leerling krijgt notities van de leraar of andere leerling(en)	112	2,37	0,87	113	2,23	0,86	23	2,48	0,59
De leerling mag zijn woordenboek gebruiken	108	2,42	1,00	109	2,23	1,02	22	1,36	0,49
De leerling moet niet spreken voor de klasgroep	109	2,27	0,94	109	2,23	0,99	20	1,5	0,61
De leerling krijgt een vervangingsopdracht bij sportactiviteiten als hij/zij die niet kan	97	2,25	1,18	97	2,23	1,18	22	2,23	0,81
Er wordt een buddy aangesteld	115	2,18	0,93	113	2,19	0,94	24	1,87	0,80
De te studeren leerstof wordt individueel met de leraar overlopen en eventueel gestructureerd	110	2,32	0,83	111	2,18	0,80	23	2,87	0,87
De leerling mag gebruik maken van compenserende software	109	2,27	0,92	111	2,13	0,96	24	3,17	0,82
Bepaalde toetsen kunnen mondeling afgelegd worden	117	2,27	0,87	118	2,08	0,80	21	3,05	0,67
Er wordt aangepast meubilair voorzien	99	1,98	1,05	97	2,05	1,11	20	2,1	0,85
De leerling werkt met een klokje om taken en toetsen af te werken	102	2,17	0,90	103	2,04	0,83	21	1,76	0,77
De leerling krijgt teksten en toetsen met grotere tekstgrootte	109	2,06	0,97	107	1,95	0,97	23	2,43	0,73

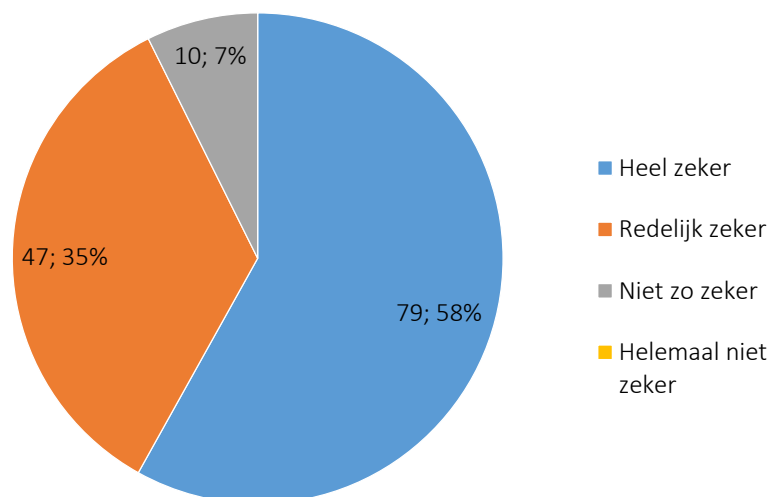
3.1.4. Frequentie van toeleiding naar zorg op school voorafgaand aan andere vormen van toeleiding naar zorg

Bij ZV en CLB-medewerkers werd ook nagegaan voor hoeveel procent van de leerlingen die toegeleid werd naar BSH of een andere school er voorafgaand sprake was van extra zorg voor deze leerlingen binnen de school. Uit de beschrijvende analyses bij de ZV blijkt dat gemiddeld 83,15% van de leerlingen over de scholen in de steekproef heen voorafgaand aan een andere vorm van TnZ eerst extra ZOS kreeg. De standaardafwijking blijkt 31,14% te zijn en duidt dus op een grote spreiding in de steekproef. Dit blijkt ook uit Figuur 5.19 waarin alle antwoorden van de ZV worden weergegeven in een histogram. Er zijn heel wat ZV die 100% antwoordden. Tegelijkertijd zijn er ook een aantal, circa een 10-tal ZV die aangeven dat 0%, of slechts 5 tot 10% van de leerlingen die toegeleid werden naar BSH of een andere school voorafgaand extra zorg op hun school kreeg. Het merendeel van de scholen geeft echter aan dat 80% of meer van hun leerlingen voorafgaand extra ZOS kreeg.

Aan ZV werd ook gevraagd hoe zeker zij zijn over deze percentages. De resultaten worden weergegeven in Figuur 5.20. Hieruit blijkt dat ZV heel zeker tot redelijk zeker zijn over hun antwoord; dit geldt voor respectievelijk 58% en 35% van de respondenten. Slechts 10 ZV of 7% van de totale steekproef geeft aan niet zo zeker te zijn, en geen enkele respondent is helemaal niet zeker.



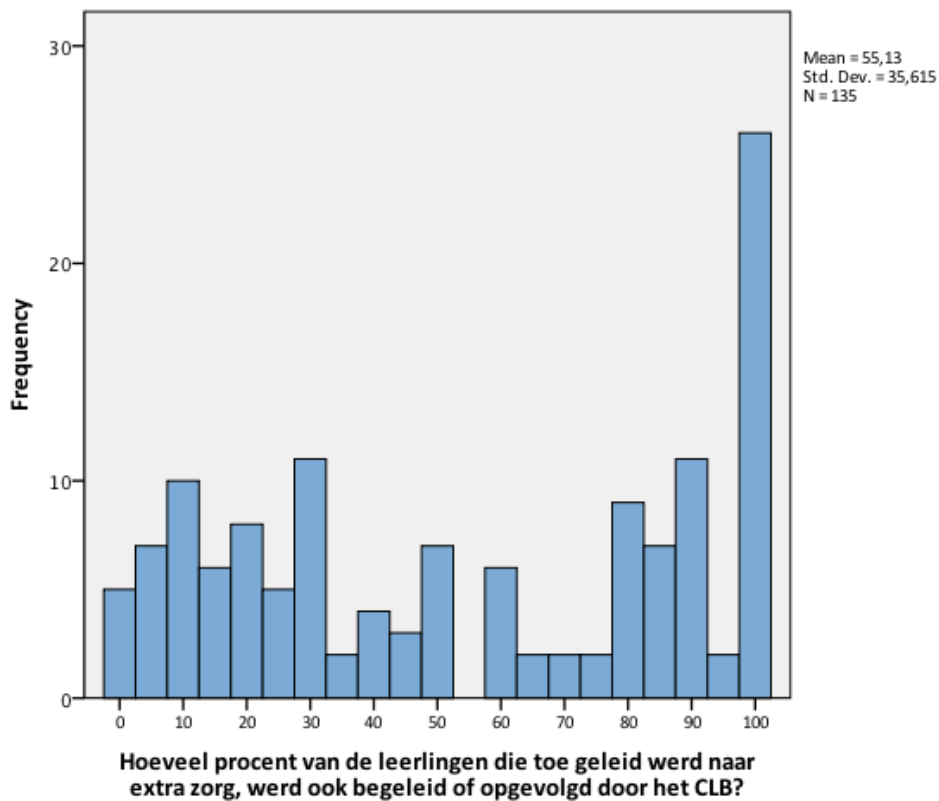
Figuur 5.19: Percentage leerlingen waaraan extra ZOS werd verleend voorafgaand aan andere vormen van TnZ, volgens ZV.



Figuur 5.20: Hoe zeker zijn ZV over hun schatting rond de voorafgaande verleende extra ZOS.

Op basis van de antwoorden van de CLB-medewerkers uit het GeO komen we tot een zeer vergelijkbare conclusie; zij geven aan dat gemiddeld 79,45% van de leerlingen extra ZOS krijgt voorafgaand aan een andere vorm van TnZ. Ook hier zien we een grote spreiding; de standaardafwijking bedraagt 28,15% en eveneens een kleine tiental scholen geven aan dat 0 tot 10% van hun leerlingen voorafgaand extra ZOS kreeg. Tot slot stellen we ook vast dat het merendeel van de CLB-verantwoordelijken heel zeker (19%) of redelijk zeker (60%) is over zijn/haar antwoord. Het aandeel van respondenten dat niet zo zeker is of helemaal niet zeker is hier echter groter dan bij de ZV, respectievelijk 18% en 3%.

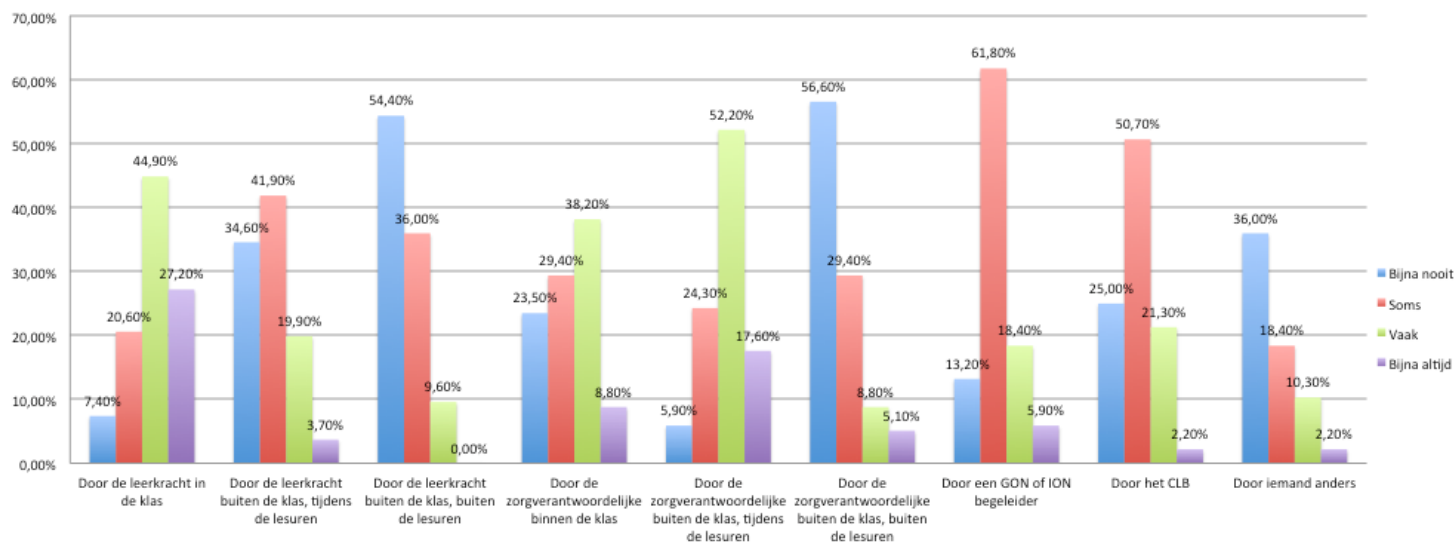
Er werd verder ook nagegaan hoeveel procent van de leerlingen er begeleid of opgevolgd werd door het CLB in geval van TnZ. ZV geven aan dat dit gemiddeld voor 55,13% van hun leerlingen zo is, met een standaardafwijking van 35,62%. De grote spreiding waarop deze standaardafwijking duidt, blijkt ook uit Figuur 5.21 die de verschillende antwoorden van de ZV weergeeft. De voornaamste conclusie is dat het percentage leerlingen dat ook begeleid of opgevolgd werd door het CLB zeer sterk verschilt van school tot school. Verder blijkt ook dat het merendeel van de ZV heel zeker (24%) of redelijk zeker (62%) is over deze schatting. Slechts 12% geeft aan niet zo zeker te zijn, en slechts 2% geeft aan helemaal niet zeker te zijn.



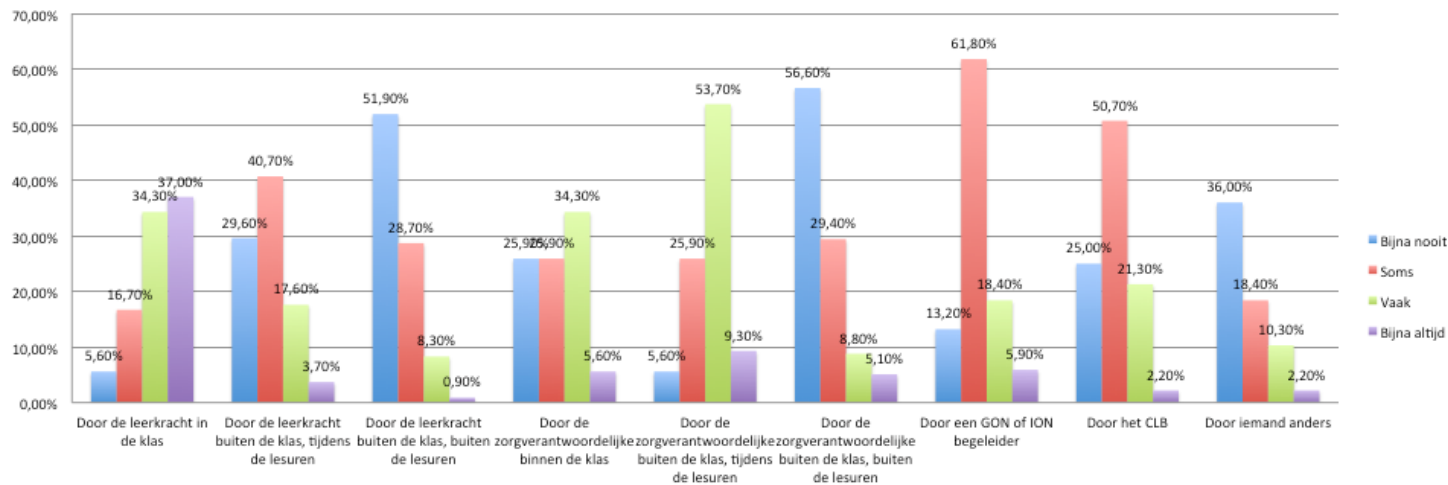
Figuur 5.21: percentage leerlingen waaraan extra zorg door het CLB werd verleend voorafgaand aan andere vormen van TnZ, volgens ZV.

We vinden gelijkaardige resultaten bij de analyse van de antwoorden van de CLB-medewerkers uit het GeO. Zij geven aan dat gemiddeld 59,04% van de leerlingen die toegeleid worden naar extra zorg ook begeleid of opgevolgd worden door het CLB, met een standaardafwijking van 26,78%. Het gemiddelde is dus vrij gelijkaardig aan dat van ZV, maar de spreiding of verschillen in antwoorden tussen respondenten uit verschillende scholen is meer gelijklopend dan bij ZV. Verder blijkt ook dat CLB-medewerkers minder zeker zijn over hun antwoord; slechts 4% is heel zeker, 44% is redelijk zeker, 39% is niet zo zeker en 2% is helemaal niet zeker. Het percentage van CLB-medewerkers dat heel zeker is ligt dus lager dan bij ZV, terwijl het percentage dat niet zo zeker is hoger ligt.

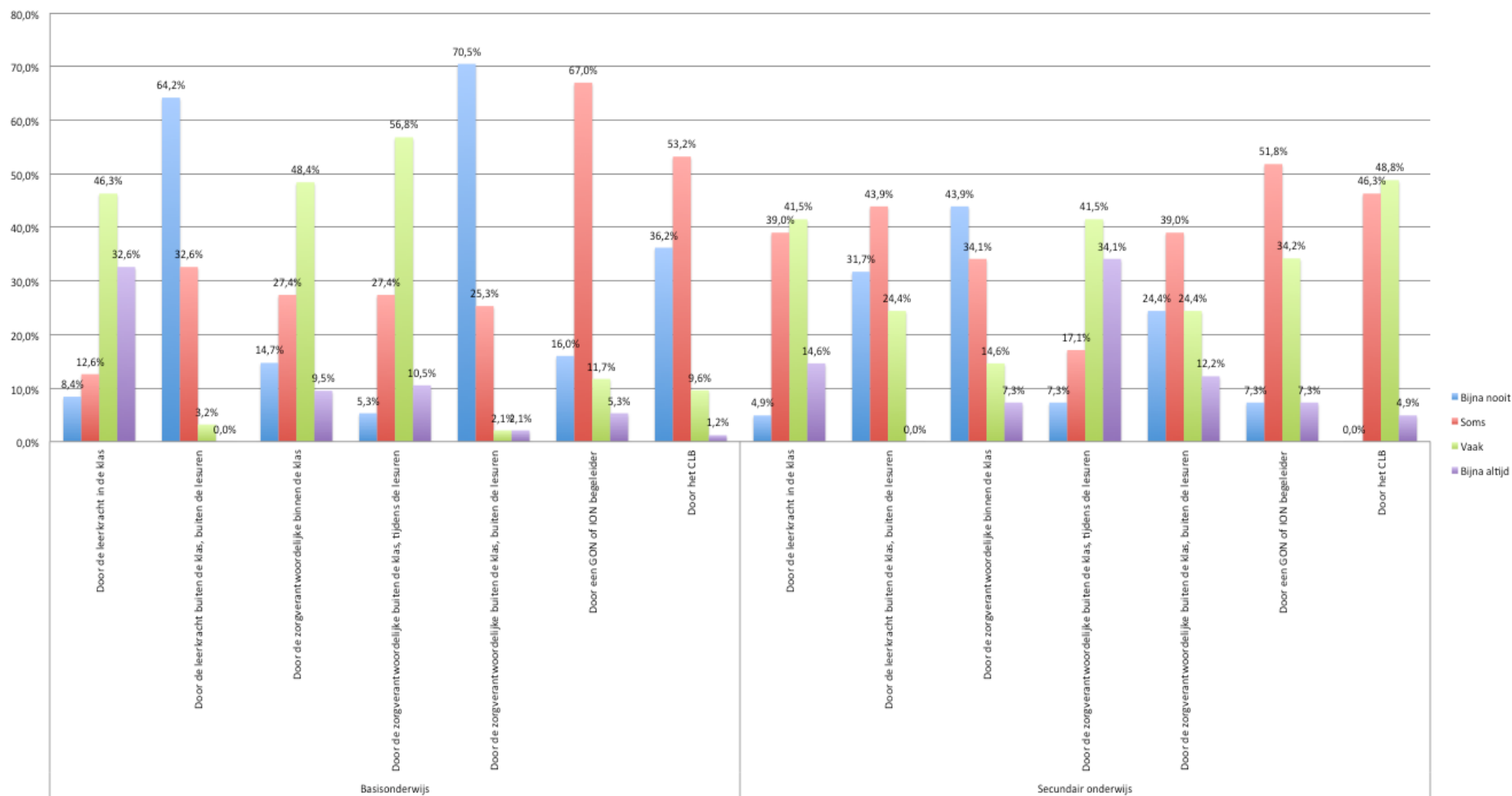
Tot slot werd ook nagegaan door wie er extra zorg binnen de school wordt geboden. Uit de resultaten voor de ZV in Figuur 5.22 blijkt dat 44,9% van de respondenten aangeeft dat extra zorg geboden door de leraar in de klas zeer vaak voorkomt en 27,2% van de respondenten zelfs aangeeft dat dit bijna altijd (27,2%) gebeurt. Ook extra zorg geboden door de ZV buiten de klas maar tijdens de lesuren komt volgens vele ZV zeer vaak (52,2%) of bijna altijd (17,6%) voor, net zoals extra zorg geboden door de ZV tijdens de les. Wat extra zorg door de leraar buiten de klas, zowel tijdens als buiten de lesuren betreft, geven de meeste ZV uit het GeO aan dat dit nooit of slechts soms gebeurt. Wat de begeleiding door een GON of ION begeleider of door het CLB betreft, geven ZV voornamelijk aan dat dit soms gebeurt. Uit Figuur 5.23 blijkt dat de antwoorden van de CLB-medewerkers zeer gelijkaardig zijn; voor de verschillende personen die al dan niet extra zorg binnen de school aanbieden, vinden we een gelijkaardig patroon terug.



Figuur 5.22: Door wie wordt extra zorg binnen de school geboden volgens ZV.



Figuur 5.23: Door wie wordt extra zorg geboden in de school volgens CLB-medewerkers.



Figuur 5.24: Verschillen in wie er extra zorg binnen de school biedt volgens onderwijsniveau.

Wat het onderwijsniveau betreft, blijken er een aantal significante verschillen te zijn voor wie er extra zorg biedt binnen de school. Zoals ook blijkt uit Figuur 5.24 komt extra zorg door de leraar in de klas [$\chi(3) = 13.74; p = .003$] en extra zorg door de ZV binnen de klas [$\chi(3) = 19.50; p = .000$] significant vaker voor in het BaO dan in het SO. Extra zorg door de leraar buiten de klas, buiten de lesuren [$\chi(2) = 20.08; p = .000$], extra zorg door een GON of ION begeleider [$\chi(3) = 10.70; p = .013$] en extra zorg door het CLB [$\chi(3) = 37.39; p = .000$] komt dan weer vaker voor in het SO. Voor extra zorg geboden door de ZV buiten de klas maar tijdens de lesuren [$\chi(3) = 11.81; p = .008$] zien we dat er in het SO voornamelijk meer extreme antwoorden zijn dan in het BaO.

3.2. Waarom toeleiden naar extra naar zorg

In dit deel beschrijven we waarom leerlingen volgens ZV en CLB-verantwoordelijken uit het GeO toegeleid worden naar extra zorg. Zowel de redenen voor een TnZ als de achterliggende problematieken worden besproken. Dit zowel generiek als specifiek voor de verschillende vormen van TnZ die onderscheiden worden binnen dit onderzoek.

3.2.1. Redenen voor toeleiding naar zorg

Er werd gevraagd aan de respondenten waarom leerlingen doorgaans toegeleid worden naar extra zorg. Respondenten beantwoordden deze vraag op een 4-puntenschaal gaande van bijna nooit (1) tot bijna altijd (4). De beschrijvende resultaten op basis van de antwoorden van de ZV uit het GeO worden weergegeven in Tabel 6.21. Hieruit blijkt dat het vinden van meer gepaste ondersteuning, er voor zorgen dat een kind zich beter voelt en een probleem onderzoeken of weten wat er aan de hand is, de meest voorkomende redenen zijn voor een TnZ. Dit blijkt uit de hoge gemiddelde scores van respectievelijk 3,45, 3,25 en 3,04 op een 4-puntenschaal. Voor deze redenen blijkt verder ook uit zowel de lage standaardafwijkingen (0.57, 0.72 en 0.74) als de hoge percentielscores 25 van 3.00 dat er grote eensgezindheid bestaat onder de respondenten wat betreft het vaak voorkomen van deze redenen voor extra TnZ. Redenen voor TnZ die soms tot vaak de aanleiding vormen zijn: raad krijgen bij de ondersteuning van een leerling ($M = 2,93$), ervoor zorgen dat een leerling beter presteert ($M = 2,83$), ouders ondersteunen bij de zorg voor hun kind ($M = 2,77$), het gedrag van een leerling verbeteren ($M = 2,64$), ouders adviseren bij de ondersteuning van hun kind op school ($M = 2,69$) en extra begeleiding krijgen buiten de ondersteuning op school ($M = 2,61$). Het ontlasten van leraren of medeleerlingen vormt bijna nooit tot soms een reden voor TnZ ($M = 1,99$ en $1,79$).

Uit de resultaten voor de CLB-medewerkers komen we tot dezelfde conclusie. De meest voorkomende redenen voor een TnZ zijn: het onderzoeken van een probleem of weten wat er aan de hand is ($M = 3,12$), het vinden van meer gepaste ondersteuning voor een leerling ($M = 3,22$) en ervoor zorgen dat een leerling zich beter voelt ($M = 3,10$). Het ontlasten van leraren of medeleerlingen vormt bijna nooit of slechts soms een reden ($M = 1,92$ en $1,68$), terwijl de andere redenen zoals opgesomt in Tabel 5.22 soms tot vaak voorkomen met gemiddelde scores variërend tussen 2,21 en 2,95.

Tabel 5.22: Redenen voor TnZ volgens ZV GeO.

	N	M	SD	P25	P75
Om een probleem te onderzoeken, te weten wat er aan de hand is	132	3,04	.74	3.00	4.00
Om een diagnose te krijgen	132	2,39	.85	2.00	3.00
Om meer gepaste ondersteuning te vinden voor een leerling	132	3,45	.57	3.00	4.00
Om extra begeleiding te krijgen, buiten de ondersteuning op school	132	2,61	.81	2.00	3.00
Om te zorgen dat een leerling beter presteert	132	2,83	.78	2.00	3.00
Om de leraar/leraren te ontlasten	132	1,99	.82	1.00	2.00
Om medeleerlingen te ontlasten	132	1,79	.77	1.00	2.00
Om ouders te adviseren bij de ondersteuning van hun kind op school	132	2,69	.79	2.00	3.00
Om extra ondersteuning te krijgen voor de leraar of de school	132	2,48	.82	2.00	3.00
Om te voorkomen dat een leerling zijn jaar opnieuw moet doen	132	2,43	.91	2.00	3.00
Om het gedrag van een leerling te verbeteren	132	2,64	.76	2.00	3.00
Om er voor te zorgen dat een leerling zich beter voelt	132	3,25	.72	3.00	4.00
Om meer geschikt onderwijs te vinden voor een leerling	132	2,41	.91	2.00	3.00
Om raad te krijgen bij de ondersteuning van een leerling	132	2,93	.73	2.00	3.00
Om ouders te ondersteunen bij de zorg voor hun kind	132	2,77	.74	2.00	3.00
Om te voorkomen dat een leerling van richting/school moet veranderen	132	2,42	.93	2.00	3.00

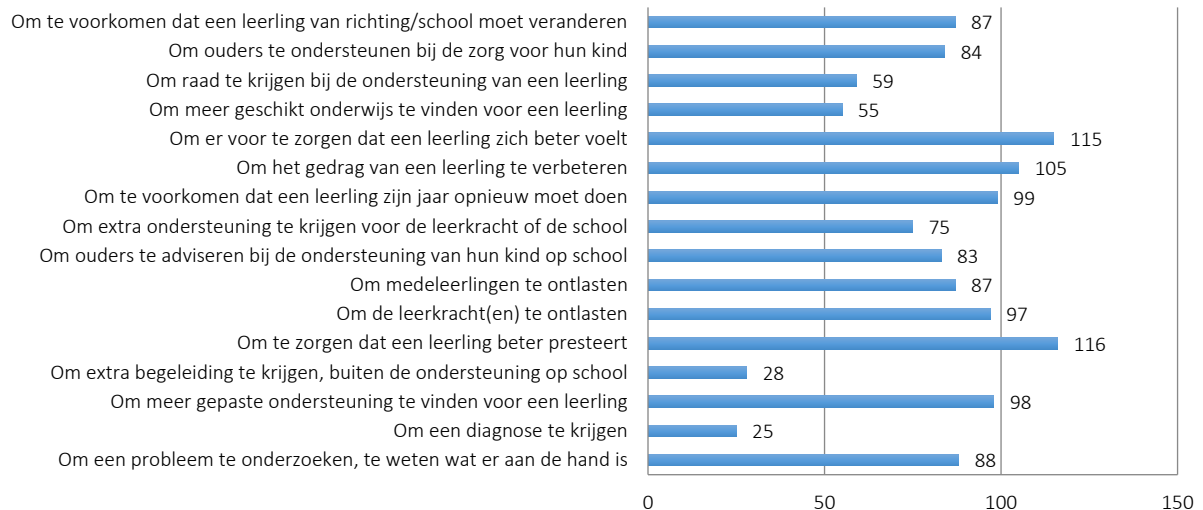
Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Tot slot werd ook nagegaan of er verschillen zijn in redenen voor TnZ volgens onderwijsniveau. Uit de resultaten van de T-test blijkt dat er voor een aantal redenen significante verschillen zijn tussen het BaO en het SO. Zo vinden we voor het BaO significant hogere gemiddelde scores voor het vinden van meer gepaste ondersteuning voor een leerling [$t(130) = 2.26; p = .026$] ($M = 3,52$ versus $3,27$), het krijgen van extra ondersteuning voor de leraar of de school [$t(130) = 2.34; p = .021$] ($M = 2,58$ versus $2,22$), raad krijgen bij de ondersteuning van een leerling [$t(130) = 2.00; p = .048$] ($M = 3,01$ versus $2,73$), en ondersteunen van ouders bij de zorg voor hun kind [$t(130) = 2.49; p = .014$] ($M = 2,86$ versus $2,51$). Voor het verbeteren van het gedrag van een leerling vinden we dan weer een significant hogere gemiddelde score voor de antwoorden van de ZV uit het SO, dan uit het basis onderwijs [$t(130) = -2.64; p = .009$] ($M = 2,92$ versus $2,52$).

3.2.2. Redenen specifiek voor bepaalde vormen van toeleiding naar zorg

Er werd ook gevraagd aan de respondenten om per vorm van TnZ twee tot vijf van hoger genoemde redenen op te geven die doorgaans de aanleiding vormen voor deze vorm van TnZ. De resultaten worden weergegeven per vorm van TnZ in de Figuur 5.25 t.e.m Figuur 5.29.

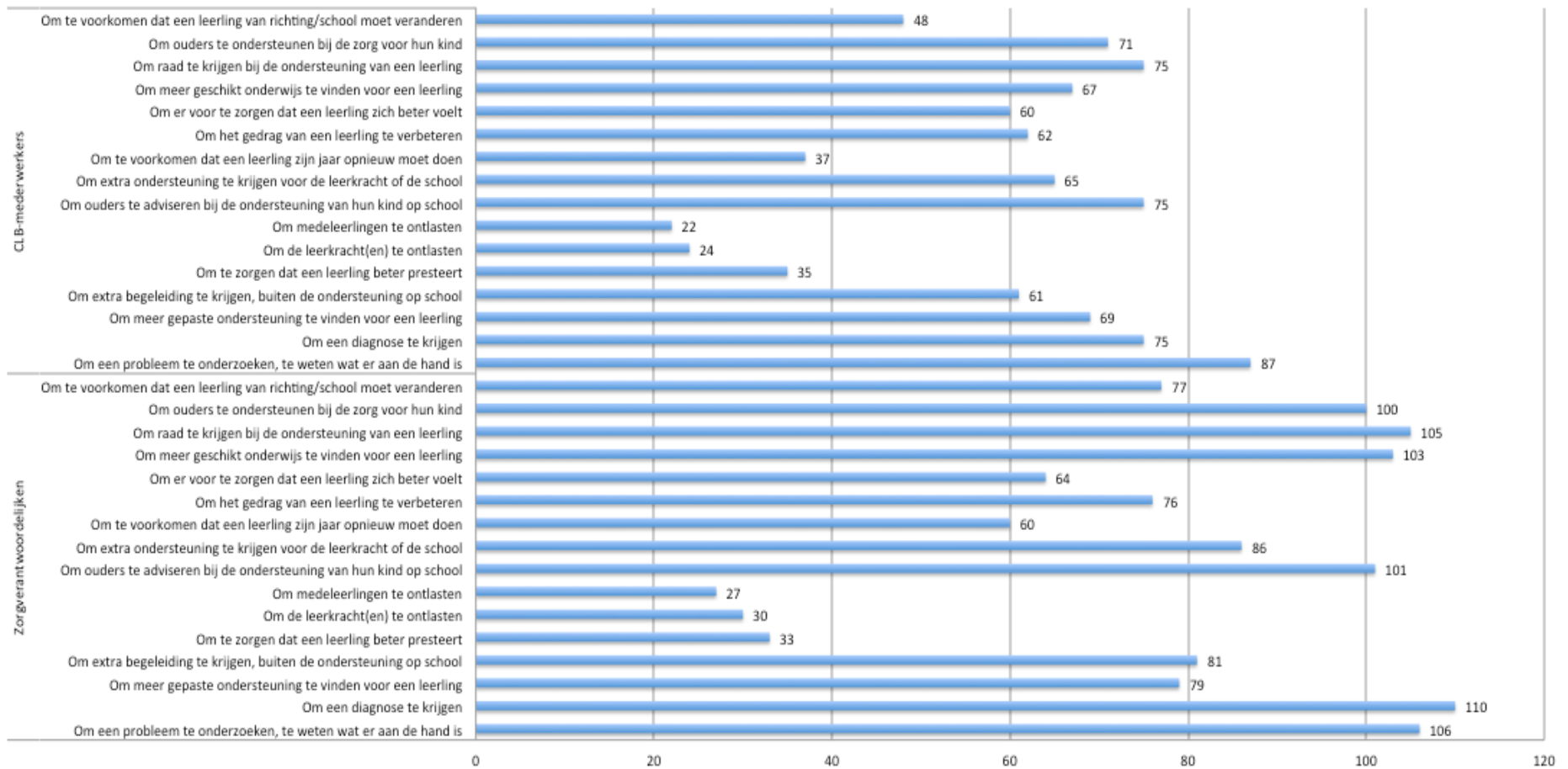
Wat de TnZ binnen de school betreft, zien we in Figuur 5.25 dat ZV aangeven dat de voornaamste redenen zijn: zorgen dat de leerling beter presteert, zorgen dat een leerling zich beter voelt, het gedrag van een leerling verbeteren, voorkomen dat een leerling zijn jaar opnieuw moet doen, meer gepaste ondersteuning vinden voor een leerling en de leraar ontlasten. Een diagnose krijgen, extra begeleiding krijgen buiten de ondersteuning op school, meer geschikt onderwijs vinden en raad krijgen bij de ondersteuning van een leerling vormen doorgaans maar in een beperkt aantal gevallen de reden voor een TnZ binnen de school. Uit de resultaten van de CLB-medewerkers blijkt dat zij dezelfde redenen aangeven die doorgaans de aanleiding vormen voor een TnZ binnen de school.



Figuur 5.25: Redenen voor TnZ binnen de school (volgens ZV GeO).

Zoals blijkt uit Figuur 5.26, zijn de redenen voor een *toeleiding naar het CLB* volgens ZV doorgaans het krijgen van een diagnose, het onderzoeken van een probleem of weten wat er aan de hand is, raad krijgen bij de ondersteuning van een leerling, meer geschikt onderwijs vinden, ouders adviseren bij de ondersteuning van hun kind op school en ouders ondersteunen bij de zorg van hun kind. Een reden die daarnaast ook vaak door CLB-medewerkers zelf nog wordt genoemd is het vinden van meer gepaste ondersteuning voor een leerling. Het ontlasten van leraren, het ontlasten van medeleerlingen alsook ervoor zorgen dat een leerling beter presteert zijn redenen die zowel door de ZV als door de CLB-medewerkers weinig genoemd worden. Dit ligt anders voor het voorkomen dat een leerling zijn jaar opnieuw moet doen, wat wel vaak genoemd wordt als reden door ZV maar niet door CLB-medewerkers zelf.

De redenen voor een *TnBSH* zoals genoemd door de ZV uit het GeO worden weergegeven in Figuur 5.27. Hieruit blijkt dat er doorgaans drie voorname redenen zijn voor een TnBSH, namelijk het krijgen van extra begeleiding buiten de ondersteuning op school, het krijgen van een diagnose en het vinden van meer gepaste ondersteuning voor een leerling. De twee eerstgenoemde vormen ook voor CLB-medewerkers de meest voorkomende redenen; het vinden van meer gepaste ondersteuning wordt door hen echter heel wat minder genoemd. Verder blijkt ook dat ontlasten van leraren en medeleerlingen en het vinden van meer geschikt onderwijs zowel door ZV als CLB-medewerkers het minst genoemd worden.

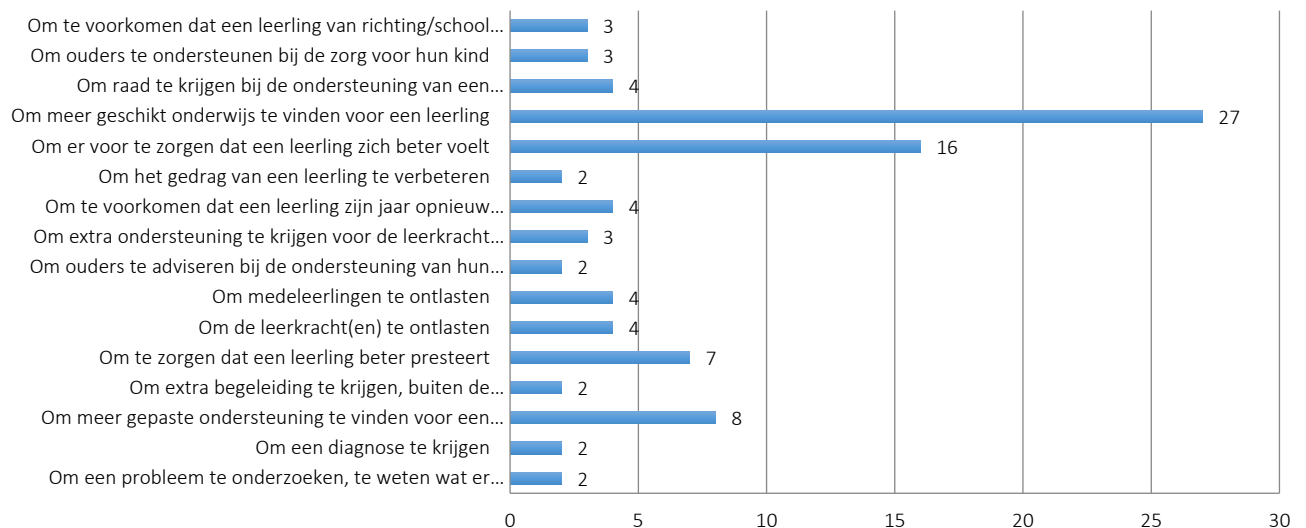


Figuur 5.26: Redenen voor toeleiding naar het CLB volgens ZV en CLB-medewerkers.

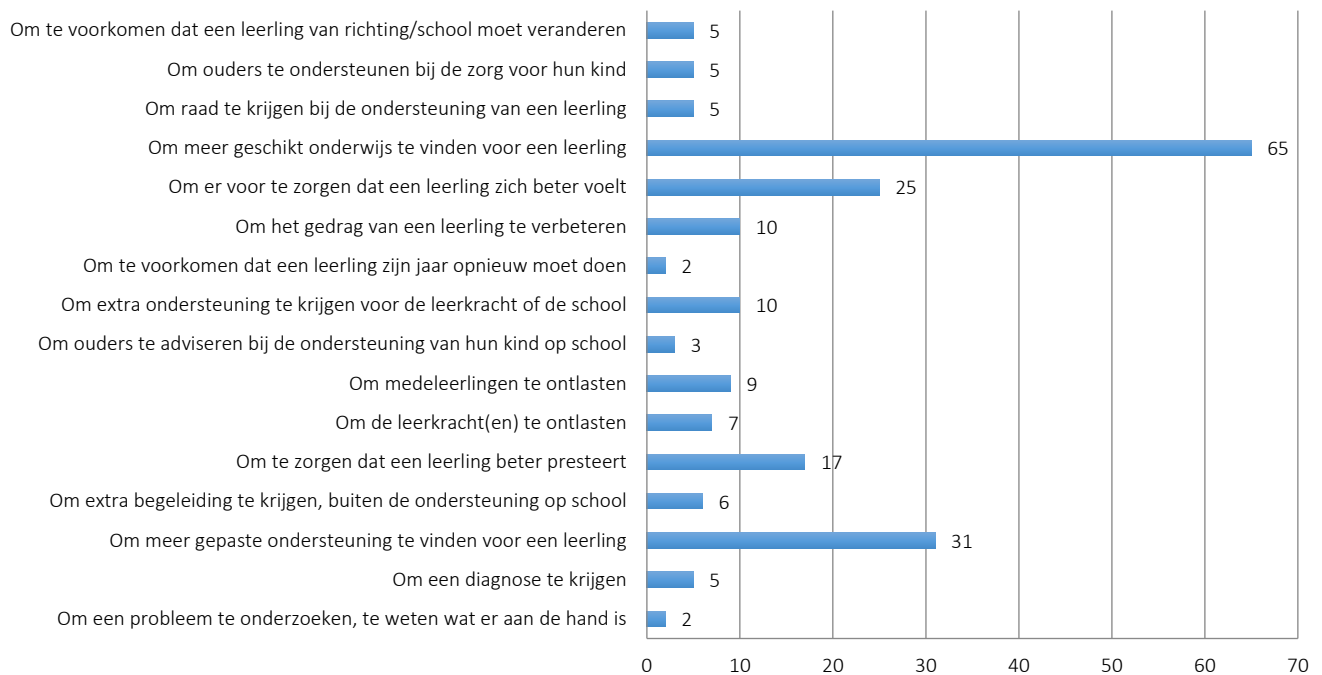


Figuur 5.27: Redenen voor een TnBSH volgens ZV.

De resultaten specifiek voor een *toeleiding naar een andere school voor GeO* worden weergegeven in Figuur 5.28. Hieruit blijkt dat volgens de ZV in het GeO het vinden van meer geschikt onderwijs en er voor zorgen dat een leerling zich beter voelt doorgaans de reden vormen voor een overstap naar een andere school. Ook het vinden van meer gepaste ondersteuning voor een leerling en er voor zorgen dat een leerling beter presteert, worden door een aantal respondenten genoemd. Dezelfde redenen worden genoemd door CLB-medewerkers. Zijn geven daarnaast echter ook aan dat ook het ontlasten van medeleerlingen en het ontlasten van leraren en redenen vormen; deze worden nagenoeg even vaak genoemd door CLB-medewerkers als er voor zorgen dat de leerling zich beter voelt.



Figuur 5.28: Redenen voor toeleiding naar een andere school voor GeO volgens ZV.



Figuur 5.29: Redenen voor een TnBuO volgens ZV.

Tot slot worden de redenen voor een TnBuO weergegeven in Figuur 5.29. Hieruit blijkt dat het vinden van meer geschikt onderwijs voor een leerling veruit de meest genoemde reden is door ZV. Ook het vinden van meer gepaste ondersteuning, zorgen dat een leerling zich beter voelt en zorgen dat een leerling beter presteert vormen redenen voor een TnBuO volgens de in het onderzoek bevroegde ZV uit het GeO. Ook volgens de bevroegde CLB-medewerkers uit het GeO zijn dit doorgaans de belangrijkste redenen voor een overstap naar het BuO. Zij geven daarnaast ook aan dat het verbeteren van het gedrag van een leerling een belangrijke reden vormt, wat, zo blijkt uit Figuur 5.29, ook door een aantal ZV aangegeven wordt als reden voor een overstap.

3.2.3. Problematieken bij een toeleiding naar zorg

Net zoals bij de ouderbevraging werd aan ZV en CLB-medewerkers uit het GeO gevraagd voor welke problemen leerlingen toegeleid worden naar extra zorg. Aan de respondenten werd gevraagd om voor de verschillende problemen aan te geven hoe vaak dit de achterliggende problematiek vormde voor een TnZ. Zij deden dit op een 4-punten schaal met 1 bijna nooit en 4 bijna altijd. De beschrijvende statistieken op basis van de antwoorden van de ZV kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.23. Hieruit blijkt dat de meest voorkomende problemen bij een TnZ problemen met de taalontwikkeling ($M = 2,95$) en problemen met rekenen ($M = 2,83$) zijn. Andere problemen, zoals problemen met de houding bij het leren ($M = 2,57$), problemen met het gedrag ($M = 2,56$) en problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school ($M = 2,56$) vormen soms tot vaak de aanleiding voor een TnZ. Ook problemen door een lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand ($M = 2,38$) en problemen met de Nederlandse taal ($M = 2,38$) vormen volgens respondenten soms tot vaak de aanleiding, al is hierover de eensgezindheid onder respondenten kleiner, zoals blijkt uit de grotere standaardafwijking (.83 en .89) voor deze items. Dit laatste geldt ook voor de sociale-emotionele ontwikkeling op school en buiten school waarvoor we een standaardafwijking

terugvinden van .83 en .88. Problemen met spijbelen, medische problemen en lichamelijke problemen, tot slot, vormen niet vaak de aanleiding tot een TnZ.

Tabel 5.23: Problematieken TnZ volgens ZV GeO.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
Probleem met taalontwikkeling (spreken, lezen, spellen,...)	130	2,95	.69	3.00	3.00
Probleem met rekenen	131	2,83	.74	2.00	3.00
Probleem met een specifiek vak	130	2,09	.80	1.75	3.00
Probleem met de houding bij het leren	131	2,57	.69	2.00	3.00
Probleem met de motoriek	131	2,12	.70	2.00	2.00
Lichamelijk probleem	129	1,74	.68	1.00	2.00
Probleem met het gedrag	131	2,56	.77	2.00	3.00
Probleem door lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand	130	2,38	.83	2.00	3.00
Probleem door hoge begaafdheid of ontwikkelingsvoorsprong	131	2,05	.79	2.00	3.00
Probleem met de Nederlandse taal (omwille van andere thuistaal)	130	2,38	.89	2.00	3.00
Probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling op school	131	2,56	.83	2.00	3.00
Probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten school	131	2,18	.88	2.00	3.00
Probleem in het gezin	131	2,20	.71	2.00	3.00
Probleem met spijbelen	128	1,62	.96	1.00	2.00
Medisch probleem	127	1,70	.77	1.00	2.00

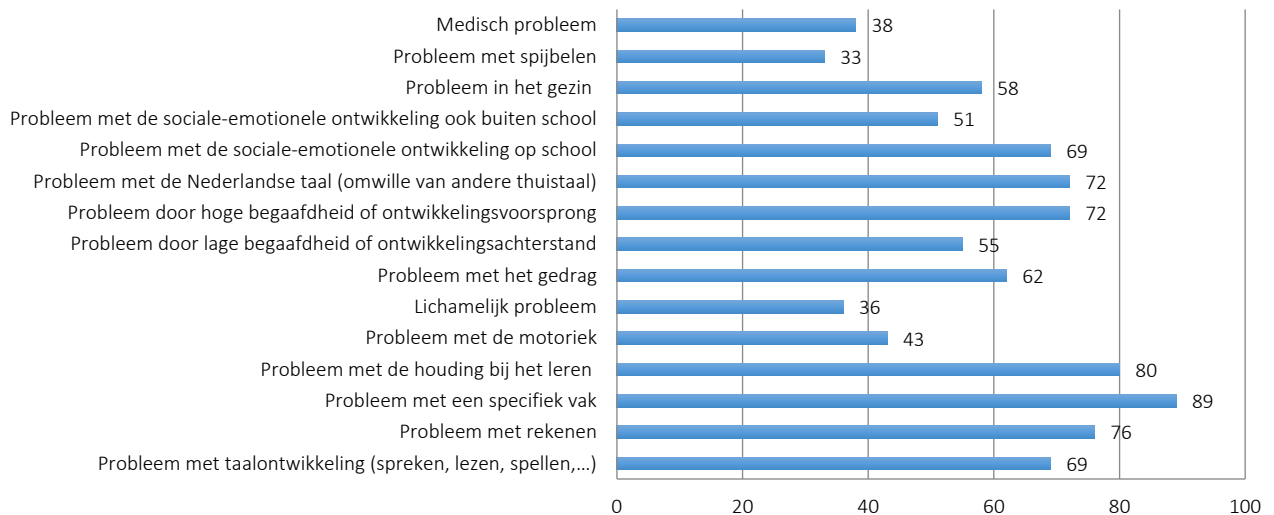
Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Uit de antwoorden van de CLB-medewerkers vinden we dezelfde problematieken terug die vaak de aanleiding vormen voor een TnZ, namelijk problemen met de taalontwikkeling ($M = 2,93$) en problemen met rekenen ($M = 2,83$). Al zien we hier wel dat CLB-medewerkers problemen met de houding bij het leren ($M = 2,87$), problemen met het gedrag ($M = 2,79$) en problemen met de sociale en emotionele ontwikkeling op school ($M = 2,76$) vaker als aanleiding tot TnZ opgeven dan de ZV. Weinig voorkomende redenen zijn eveneens problemen met spijbelen ($M = 2,10$), lichamelijke problemen ($M = 1,81$) en medische problemen ($M = 1,79$), samen met problemen voor een specifiek vak ($M = 2,01$) en problemen door hoge begaafdheid ($M = 1,97$). Net zoals bij de ZV vinden we voor deze problemen lagere gemiddelden en lagere percentielscores terug. Enkel voor de problemen met spijbelen vinden we een percentielscore 25 van 1,00 en een percentielscore 75 van 3,00 terug, alsook een spreiding van .97. Rond het voorkomen van dit probleem is onder CLB-medewerkers dus onenigheid; in tegenstelling tot bij de zorgverantwoordlijken vindt een aantal van de CLB-medewerkers dit toch een vaak voorkomende reden voor een TnZ.

Tot slot blijken er ook een aantal significante verschillen te zijn in de problemen die een aanleiding vormen voor TnZ in de verschillende onderwijsniveaus. Zo blijkt dat problemen met de taalontwikkeling [$t(128) = 3.71$; $p = .000$] ($M = 3,08$ versus $2,60$) en problemen met het rekenen [$t(129) = 3.60$; $p = .000$] ($M = 2,97$ versus $2,47$) vaker een aanleiding vormen in het BaO. Lichamelijke problemen [$t(127) = -2.50$; $p = .014$] ($M = 1,97$ versus $1,65$), problemen met het gedrag [$t(129) = -3.04$; $p = .003$] ($M = 2,89$ versus $2,44$), problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school [$t(129) = -4.23$; $p = .000$] ($M = 3,03$ versus $2,38$), de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten school [$t(129) = -4.71$; $p = .000$] ($M = 2,72$ versus $1,97$), problemen in het gezin [$t(129) = -6.68$; $p = .000$] ($M = 2,78$ versus $1,98$), problemen met spijbelen [$t(126) = -7.61$; $p = .000$] ($M = 2,47$ versus $1,28$) en medische problemen [$t(125) = -5.60$; $p = .000$] ($M = 2,26$ versus $1,49$) vormen dan weer vaker een aanleiding tot TnZ in het SO.

3.2.4. Problematieken specifiek voor bepaalde vormen van toeleiding naar zorg

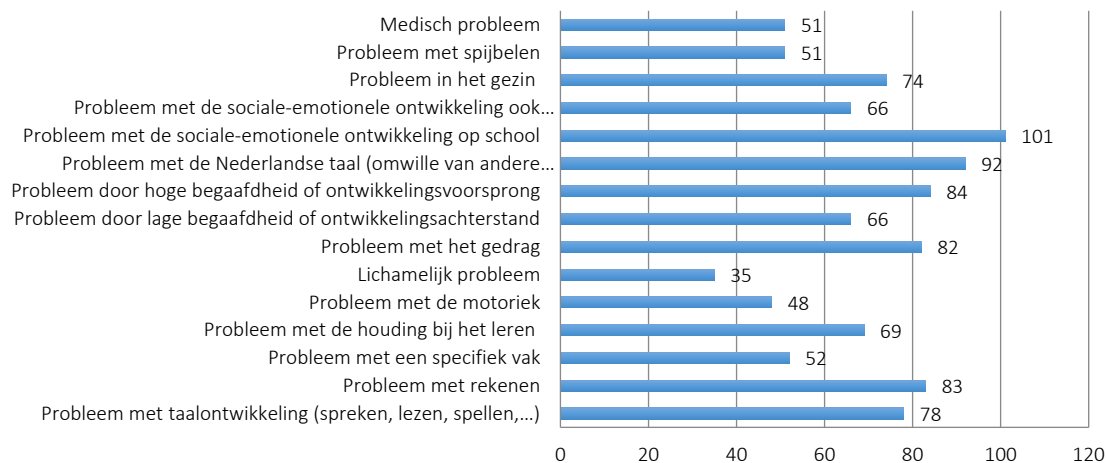
Net zoals bij de redenen specifiek voor bepaalde vormen van TnZ werd ook aan de respondenten gevraagd om per vorm van TnZ twee tot vijf van de boven genoemde problemen op te geven die doorgaans de aanleiding vormen voor een bepaalde vorm van TnZ. De resultaten worden per vorm van TnZ weergegeven in de Figuur 5.30 t.e.m. Figuur 5.33.



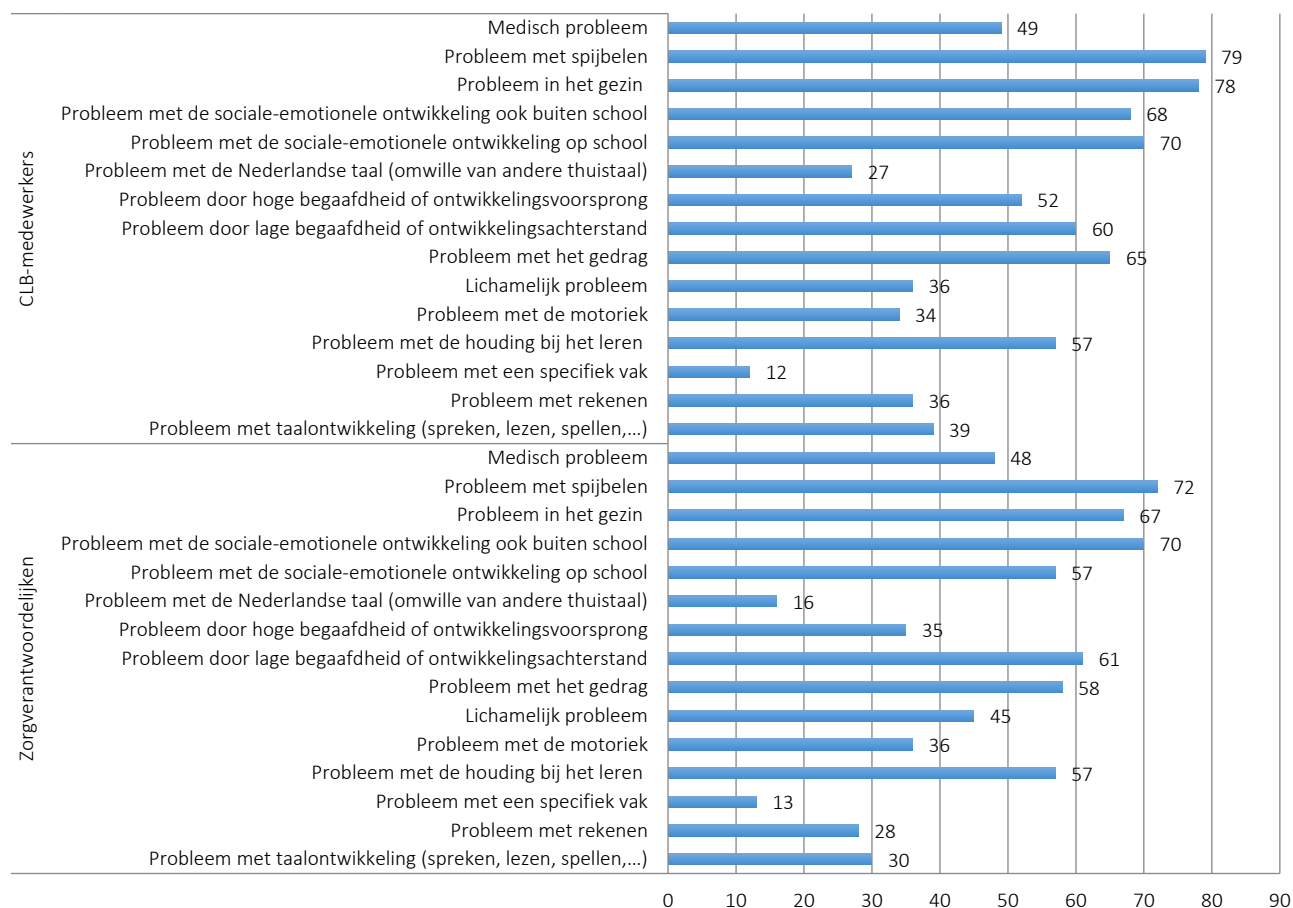
Figuur 5.30: Problematieken voor een TnZ door de leerkracht volgens ZV.

In geval van een TnZOS door de leraar geven ZV aan dat voornamelijk problemen met een specifiek vak, problemen met de houding bij het leren, problemen met rekenen, problemen met de Nederlandse taal, problemen door hoge begaafdheid, problemen met de taalontwikkeling en problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school de aanleiding vormen. Zoals blijkt uit Figuur 5.30 vormen lichamelijke problemen, medische problemen en problemen met spijbelen het minst vaak de aanleiding. Volgens CLB-verantwoordelijken zijn voornamelijk problemen met een specifiek vak de aanleiding tot extra zorg door de leraar op school. Daarnaast, maar in mindere mate, worden zoals door de ZV ook problemen met de Nederlandse taal, problemen met rekenen en problemen met de taalontwikkeling genoemd.

In Figuur 5.31 worden de problemen voor een TnZ door de ZV of leerlingenbegeleider op school weergegeven. Hieruit blijkt dat problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school, problemen met de Nederlandse taal, problemen door een hoge begaafdheid of ontwikkelingsvoorsprong, problemen met rekenen en problemen met het gedrag doorgaans de aanleiding vormen voor een TnZ door de ZV op school. Ook problemen met taalontwikkeling, problemen in het gezin en problemen met de houding bij het leren worden vaak genoemd. Lichamelijke problemen vormen duidelijk het minst vaak de aanleiding tot een TnZOS door de ZV of leerlingenbegeleider.

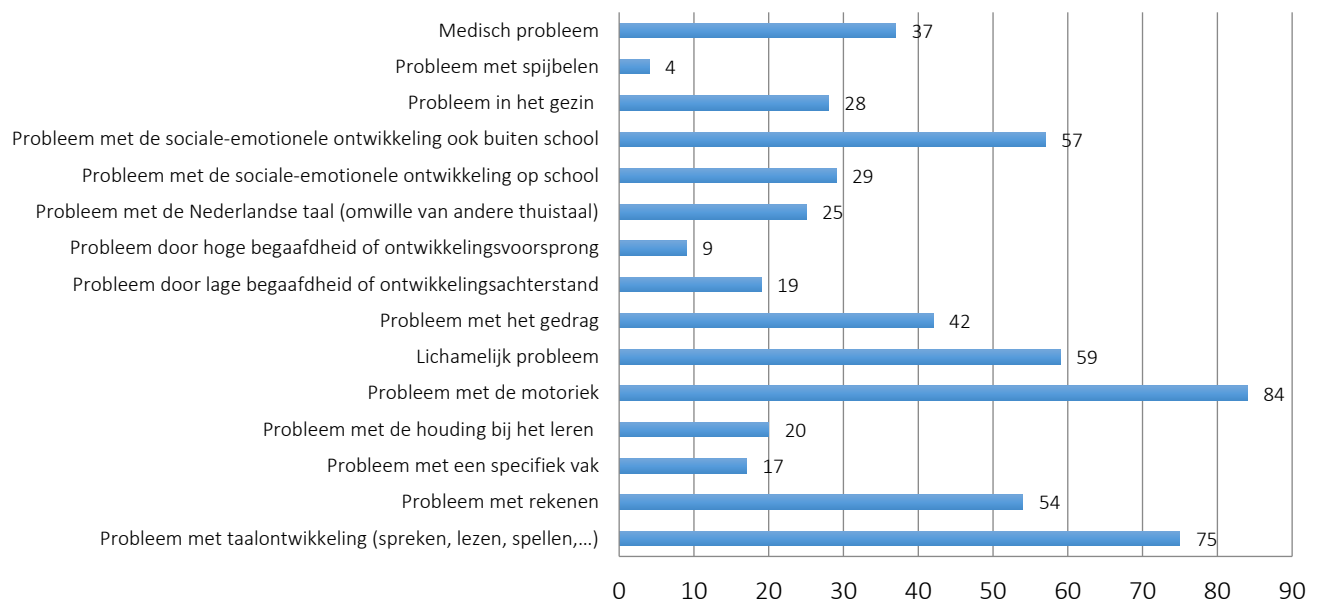


Figuur 5.31: Problematieken voor een TnZ door de ZV of leerlingbegeleider, volgens de ZV.



Figuur 5.32: Problematieken voor een toeleiding naar het CLB volgens ZV en CLB-medewerkers.

Wat de toeleiding naar het CLB betreft, blijkt uit Figuur 5.32 dat ZV problemen met spijbelen, problemen in het gezin en problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling buiten de school opgeven als voornaamste problemen. Ook volgens CLB-verantwoordelijken zijn dit doorgaans de problemen die leiden tot een toeleiding naar het CLB, al worden door hen ook problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school genoemd. Daarnaast geven beide respondenten groepen ook aan dat in vele gevallen ook problemen door een lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand, problemen met het gedrag en problemen met de houding bij het leren aanleiding vormen voor een toeleiding naar het CLB. Problemen met een specifiek vak en problemen met de Nederlandse taal worden het minst vaak genoemd, als geven CLB-medewerkers laatstgenoemde probleem wel vaker op als een aanleiding tot toeleiding naar het CLB dan ZV.

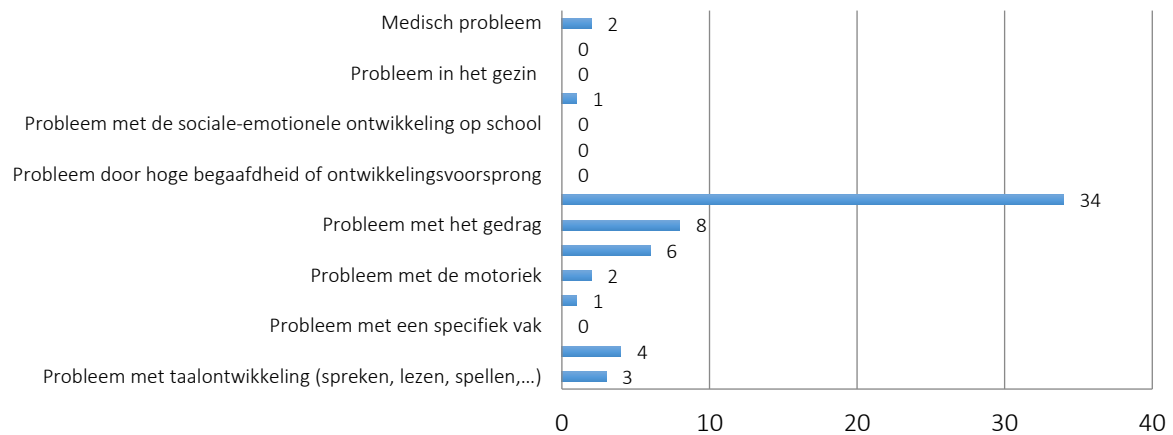


Figuur 5.33: Problemen bij een TnBSH volgens ZV.

Bij een TnBSH is er volgens ZV doorgaans sprake van problemen met de motoriek en problemen met de taalontwikkeling. Daarnaast gaat het ook frequent om lichamelijke problemen, problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten de school en problemen met rekenen. Problemen met spijbelen en hoge begaafdheid worden zeer weinig genoemd. Ook problemen met een specifiek vak, een lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand en problemen met de houding bij het leren komen weinig aan bod wat deze vorm van TnZ betreft. Bij CLB-medewerkers vinden we dezelfde antwoorden terug.

Een andere vorm van TnZ die binnen dit onderzoek onderscheiden wordt, is de toeleiding naar een andere school voor GeO. Wat betreft de problematieken die aanleiding geven tot een TnZ, is er voor deze bepaalde vorm van TnZ bij zowel ZV (6 antwoorden) als bij CLB-verantwoordelijken (17 antwoorden) onvoldoende respons om tot zinvolle uitspraken hierover te komen. Mogelijks kunnen ZV en CLB-verantwoordelijken moeilijk benoemen wat specifiek het probleem is bij een overstap naar een andere school voor GeO. Verder is het ook zo dat deze vorm van TnZ heel wat minder voorkomt dan de eerdere besproken vormen van TnZ.

De problemen die volgens ZV leiden tot een TnBuO, tot slot, worden weergegeven in Figuur 5.34. Uit de resultaten blijkt dat het in hoofdzaak gaat om problemen omwille van een lage begaaftheid of een ontwikkelingsachterstand. Daarnaast vormen problemen met het gedrag, lichamelijke problemen, problemen met rekenen of problemen met de taalontwikkeling af en toe ook de aanleiding. Hetzelfde resultaat vinden we terug bij de CLB-verantwoordelijken.



Figuur 5.34: Problemen bij een TnBuO volgens ZV.

3.3. Het proces van toeleiding naar zorg

3.3.1. Betrokken in de toeleiding naar zorg

Aan respondenten werd gevraagd wie het probleem signaleert waarvoor een TnZ nodig is. Voor elke persoon gaven respondenten aan hoe vaak deze in het afgelopen jaar het probleem signaleerde op een 4-puntenschaal gaande van 1 bijna nooit tot 4 bijna altijd. Zoals blijkt uit de resultaten in Tabel 5.24 geven ZV aan dat het voornamelijk de klasleraar of de klastitularis van de leerling ($M = 3,38$) is die het probleem signaleert. Het gemiddelde voor dit antwoord is duidelijk veel hoger dan de andere gemiddelden en ook de percentielscores zijn zeer hoog. Nagenoeg alle ZV geven dus aan dat de klasleraar of de klastitularis vaak of bijna altijd het probleem signaleert dat leidt tot een TnZ. Daarnaast blijkt ook dat de ouders van de leerling of de zorgleraren, leerlingenbegeleiders of het hele zorgteam van de school soms tot vaak het probleem signaleren. Leerlingen zelf, het CLB, andere leraren of de directie van de school signaleren volgens ZV bijna nooit of slechts soms het probleem dat aanleiding geeft tot een TnZ. Familie, medeleerlingen, ouders van medeleerlingen of de huisarts zijn tot slot bijna nooit diegenen die het probleem signaleren, zoals blijkt uit de gemiddelde scores en percentielscores in Tabel 5.24.

Tabel 5.24: Wie signaleerde het probleem bij TnZ (volgens ZV).

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	P25	P75
De leerling zelf	129	1,89	.74	1.00	2.00
De ouders van de leerling	129	2,41	.54	2.00	3.00
De klasleraar/klastitularis van de leerling	129	3,38	.64	3.00	4.00
Een andere leraar van de school	128	1,98	.74	1.25	2.00
De directie van de school	127	1,77	.62	1.00	2.00
De zorgleraar/leerlingenbegeleider of zorgteam van de school	129	2,67	.68	2.00	3.00
Het CLB verbonden aan de school	129	1,78	.66	1.00	2.00
Familie van de leerling	129	1,30	.52	1.00	2.00
Medeleerlingen	129	1,35	.54	1.00	2.00
Ouders van medeleerlingen	129	1,22	.43	1.00	1.00
De huisarts	128	1,11	.31	1.00	1.00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Uit de antwoorden van de CLB-medewerkers blijkt dat zij hierop niet helemaal dezelfde kijk hebben. Zij geven inderdaad ook aan dat de klasleraar of de klastitularis van de leerling vaak tot bijna altijd het probleem signaleert ($M = 3,27$; $SD = 0.64$; $P25 = 3.00$; $P75 = 4.00$). Volgens hen zijn het echter nog vaker de zorgleraar, leerlingenbegeleider of het hele zorgteam van de school dat het probleem signaleert ($M = 3,38$; $SD = 0.62$; $P25 = 3.00$; $P75 = 4.00$). Voor de andere antwoorden zijn de resultaten wel zeer vergelijkbaar; enkel voor het CLB verbonden aan de school vinden we een hogere gemiddelde score ($M = 2,23$) en percentielscores van 2.00 en 3.00 in plaats van 1.00 en 2.00. CLB-verantwoordelijken geven dus aan vaker signalerende partij te zijn dan dat ZV aangeven.

Tot slot blijken er een aantal significante verschillen te zijn volgens onderwijsniveau. Zo is de gemiddelde score voor de klasleraar in het BaO significant hoger dan voor de klastitularis in het SO [$t(127) = 7.63$; $p = .000$] ($M = 3,60$ versus $2,81$). De gemiddende scores voor de leerling zelf [$t(127) = -6.32$; $p = .000$] ($M = 2,47$ versus $1,67$), een andere leraar [$t(126) = -3.84$; $p = .000$] ($M = 2,36$ versus $1,84$), het CLB verbonden aan de school [$t(127) = -5.54$; $p = .000$] ($M = 2,25$ versus $1,60$), familie [$t(127) = -4.00$; $p = .000$] ($M = 1,58$ versus $1,19$), medeleerlingen [$t(127) = -7.01$; $p = .000$] ($M = 1,81$ versus $1,17$) en ouders van medeleerlingen [$t(127) = -2.89$; $p = .005$] ($M = 1,39$ versus $1,15$) is dan weer significant hoger in het SO. Al blijkt voor familie, medeleerlingen en ouders van medeleerlingen dat ook in het SO deze bijna nooit tot soms het probleem signaleren dat aanleiding geeft tot een TnZ.

Naast het signaleren van het probleem, werd aan respondenten ook gevraagd wie er in het proces van TnZ betrokken was. Er werd gevraagd om voor de casussen uit het afgelopen jaar aan te geven wie actief betrokken waren in het proces van TnZ. Opnieuw staat een score 1 voor 'bijna nooit', score 2 voor 'soms', score 3 voor 'vaak' en een score 4 voor 'bijna altijd'. Zoals blijkt uit de resultaten van de ZV weergegeven in Tabel 5.25 zijn de klasleraar of klastitularis van de leerling en de zorgleraar, leerlingenbegeleider of het zorgteam van de school bijna altijd betrokken bij een TnZ. We vinden immers gemiddelde scores terug van respectievelijk 3,77 en 3,73 en percentielscores van 4.00 voor zowel percentiel 25 als percentiel 75. De standaardafwijking of oneensgezindheid tussen respondenten is voor deze antwoorden dan ook klein. Naast de klasleraar en ZV zijn ook één of beide ouders, het CLB, de directie van de school en de leerling zelf vaak betrokken in de TnZ. Andere leraren van de school en een dienst of persoon voor BSH worden soms betrokken. Partijen die bijna nooit of slechts soms betrokken worden zijn familie van de leerling, medeleerlingen en de school voor BuO.

Tabel 5.25: Wie is betrokken bij een TnZ (volgens ZV).

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
De leerling zelf	129	3,09	1.02	2.00	4.00
Één ouder van de leerling	128	3,06	.99	2.00	4.00
Beide ouders van de leerling	129	3,23	.80	3.00	4.00
De klasleraar/klastitularis van de leerling	128	3,77	.48	4.00	4.00
Andere leraar/leraren van de school	127	2,31	.65	2.00	3.00
De directie van de school	129	3,05	.98	2.00	4.00
De zorgleraar/leerlingenbegeleider of zorgteam van de school	129	3,73	.56	4.00	4.00
Het CLB verbonden aan de school	129	3,09	.73	3.00	4.00
Familie van de leerling	128	1,31	.47	1.00	2.00
Medeleerlingen	129	1,52	.53	1.00	2.00
De school voor BuO	127	1,36	.57	1.00	2.00
Een dienst of persoon uit BSH	128	2,12	.66	2.00	2.75

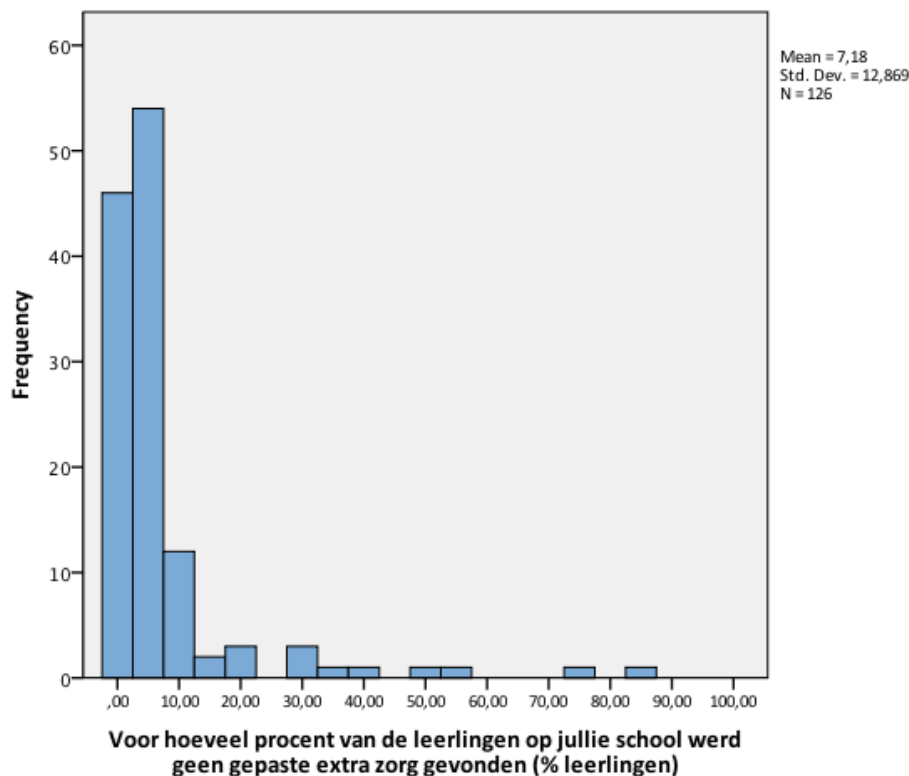
Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

De resultaten voor de CLB-medewerkers zijn zeer gelijkaardig, al vinden we voor de klasleraar of klastitularis van de leerling wel een lagere gemiddelde score en hogere standaardafwijking terug ($M = 3,53$; $SD = .78$), alsook een perctielscore 25 van 3.00 in plaats van 4.00. Er is hierover dus minder eensgezindheid onder CLB-medewerkers wat ook leidt tot een wat lagere gemiddelde score. Voor de betrokkenheid van de CLB-medewerker zelf, vinden we hier een hogere gemiddelde score van 3,45 terug. CLB-medewerkers vinden dus dat zij zelf vaker betrokken zijn dan hoe ZV dit percipiëren.

Tot slot vinden we ook wat de betrokkenheid betreft significante verschillen terug volgens onderwijsniveau. Zo zijn beide ouders [$t(126) = 3.44$; $p = .001$] ($M = 3,38$ versus $2,86$), de klasleraar van de leerling [$t(126) = 8.53$; $p = .000$] ($M = 3,95$ versus $3,31$), de zorgleraar [$t(127) = 2.24$; $p = .027$] ($M = 3,80$ versus $3,56$) en BSH [$t(126) = 3.14$; $p = .002$] ($M = 2,23$ versus $1,83$) vaker betrokken in het BaO. In het SO daarentegen zijn de leerling zelf [$t(127) = -3.85$; $p = .000$] ($M = 3,61$ versus $2,88$), een andere leraar of leraren [$t(125) = -4.43$; $p = .000$] ($M = 2,69$ versus $2,16$), familie van de leerling [$t(126) = -3.11$; $p = .000$] ($M = 1,51$ versus $1,24$) en medeleerlingen [$t(127) = -2.76$; $p = .007$] ($M = 1,72$ versus $1,44$) significant vaker betrokken. Ook voor het SO echter zijn de gemiddelde scores voor de betrokkenheid van de familie van leerlingen en medeleerlingen nog steeds laag.

3.3.2. Geen gepaste extra zorg

Er werd nagegaan voor hoeveel procent van de leerlingen geen gepaste extra zorg gevonden werd. Uit de resultaten van de ZV blijkt dat gemiddeld genomen voor 7,18% van de leerlingen in het afgelopen schooljaar geen gepaste zorg kon gevonden worden. De standaardafwijking van 12,87% geeft echter aan dat er wel wat verschillen zijn tussen scholen, voornamelijk omdat in 15% van de scholen het percentage hoger dan 10% ligt, met zelfs enkele scholen waarbij dit percentage hoger dan 30% of een derde van de leerlingen ligt. Deze gedetailleerde resultaten kunnen ook teruggevonden worden in Figuur 5.35. De resultaten voor de CLB-medewerkers zijn zeer gelijkaardig met een gemiddelde van 9,24% en een standaardafwijking van eveneens 9,24%.



Figuur 5.35: Percentage leerlingen waarvoor geen gepaste extra zorg kon gevonden worden, volgens ZV.

Verder blijkt dat het merendeel van de ZV redelijk (51,5%) tot heel zeker (14%) is over zijn/haar schatting wat betreft het percentage leerlingen waarvoor geen gepaste zorg gevonden kon worden. Circa één vijfde van de ZV of 22,1% is niet zo zeker, en slechts 10 onder hen of 7,4% is helemaal niet zeker. Zeven respondenten of 5,1% lieten deze vraag onbeantwoord. Wat CLB-medewerkers betreft, blijkt dat er toch wel wat meer onzekerheid is over deze schatting: 5,6% is heel zeker; 16,7% is redelijk zeker; 39,8% is niet zo zeker; 25% of één op vier is helemaal niet zeker; en 13% liet deze vraag onbeantwoord.

Tabel 5.26: Redenen om niet te komen tot gepaste extra zorg (volgens ZV).

	N	M	SD	P25	P75
De leerling wil zelf niet geholpen worden	114	1,56	.74	1.00	2.00
De ouders achten extra zorg voor hun kind niet nodig	115	2,22	.83	2.00	3.00
De ouders en de school/CLB geraken het niet eens over de gepaste zorg	115	1,58	.67	1.00	2.00
Er werd geen gepaste zorg gevonden voor dit specifiek probleem	115	1,69	.71	1.00	2.00
De leraar/leraren kunnen zich niet vinden in de nodige extra zorg	114	1,32	.52	1.00	2.00
De financiële belasting is te groot voor het gezin	112	2,04	.65	2.00	2.00
Wachtlijsten verhinderen een gepaste zorg voor de leerling	115	2,80	.81	2.00	3.00
Er is geen gepaste zorg aanwezig in de omgeving	115	1,77	.83	1.00	2.00
De draagkracht van de school werd overstegen	114	1,75	.69	1.00	2.00
De financiële belasting is te groot voor de school	113	1,14	.40	1.00	1.00
De gepaste zorg kon niet geboden worden door/op onze school	115	1,68	.63	1.00	2.00
Er kon geen diagnose gesteld worden om tot gepaste zorg te komen	112	1,56	.61	1.00	2.00
De thuistaal van de leerling hindert het komen tot gepaste zorg	112	1,50	.60	1.00	2.00
De thuiscultuur van de leerling verhindert gepaste zorg	112	1,79	.74	1.00	2.00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

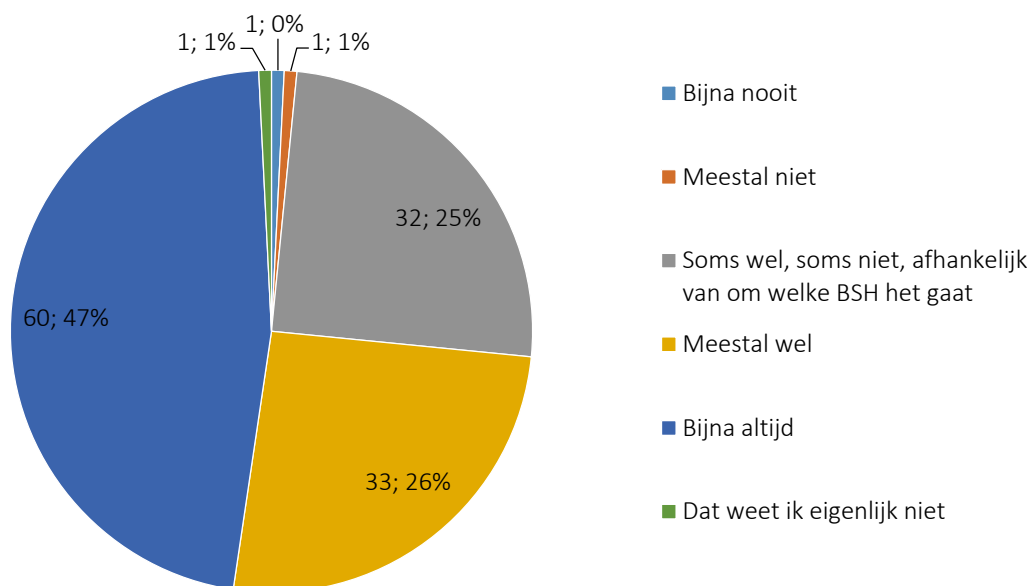
Tot slot werd er ook gevraagd naar waarom er niet tot gepaste extra zorg kon gekomen worden. Respondenten gaven voor verschillende redenen aan op een schaal van 1 tot 4 hoe vaak deze de

redenen vormde om niet tot gepaste extra zorg te komen. De resultaten voor de ZV kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.26. Hieruit blijkt dat wachtlijsten de belangrijkste hinder zijn om te komen tot gepaste extra zorg. Andere redenen die soms voorkomen zijn de ouders die achten dat extra zorg niet nodig is of de financiële belasting die te groot is voor het gezin. Weinig voorkomende redenen die extra zorg verhinderen zijn een te grote financiële belasting voor de school, leraren die zich niet kunnen vinden in de extra zorg, leerlingen die zelf niet geholpen willen worden, of ouders en de school of CLB die het niet eens geraken over extra zorg. Voor de CLB-medewerkers kunnen we dezelfde resultaten terugvinden.

Wat verschillen volgens onderwijsniveau betreft, blijkt uit de t-test dat er enkele significante verschillen zijn tussen het BaO en het SO. De leerling die zelf niet geholpen wil worden [$t(112) = -6,50; p = .000$] ($M = 2,19$ versus $1,33$), het niet aanwezig zijn van gepaste zorg in de omgeving [$t(113) = -3,27; p = .001$] ($M = 2,16$ versus $1,61$) en het overschrijden van de draagkracht van de school [$t(112) = -2,46; p = .015$] ($M = 2,00$ versus $1,65$) vormt significant vaker een reden om niet tot gepaste zorg te komen in het SO dan in het BaO. In het BaO komen deze redenen eerder bijna nooit voor, terwijl dit in het SO soms wel het geval is.

3.3.3. Het proces bij toeleiding naar buitenschoolse hulp

In de vragenlijst werd ook specifiek nagegaan hoe het er doorgaans aan toe gaat wanneer een leerling wordt toegeleid naar BSH. Eerst en vooral werd er nagegaan of er overleg is met de buitenschoolse hulpverlener over zaken als aanpak, methodiek, vorderingen, Vervolgens werd er ook nagegaan op welke manier er overleg wordt gepleegd en in welke mate er samengewerkt wordt tussen de school en de buitenschoolse hulpverlener.

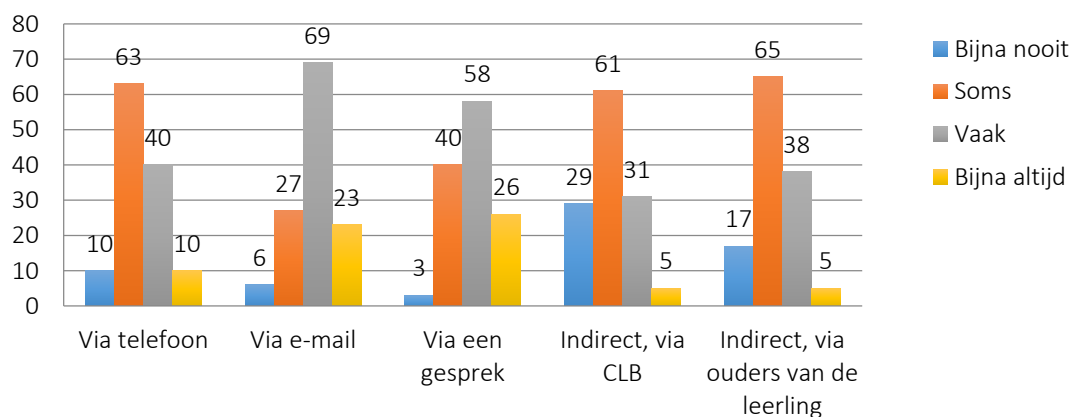


Figuur 5.36: Overleg met buitenschoolse hulpverlener bij een TnBSH, volgens ZV.

Wat het plegen van overleg betreft, kunnen de antwoorden van de ZV teruggevonden worden in Figuur 5.36. Hieruit blijkt dat 47% of circa de helft van de respondenten aangeeft dat er bijna altijd

overleg is met de buitenschoolse hulpverlener. Verder geeft circa één vierde van de respondenten of 26% aan dat er meestal wel overleg is met de buitenschoolse hulp en eveneens één vierde of 25% geeft aan dat dit soms wel, soms niet het geval is, afhankelijk van om welke BSH het juist gaat. We vinden een gelijkaardige trend terug in de antwoorden van de CLB-medewerkers, al gaat het hier telkens om circa één derde van de respondenten die aangeeft dat die bijna altijd, meestal wel of soms wel/soms niet gebeurt. De exacte resultaten zijn de volgende: 1,08% antwoordt bijna nooit; 31,18% antwoordt soms wel, soms niet, afhankelijk om welke BSH het gaat; 37,63% antwoordt meestal wel; en 30,11% antwoordt bijna altijd.

Wat de manier van overleggen betreft, blijkt uit Figuur 5.37 dat er vaak overleg wordt gepleegd via e-mail en via een persoonlijk gesprek. Overleg via de telefoon of indirect via het CLB of via de ouders van de school gebeurt volgens de meeste ZV slechts soms. Over het indirecte overleg via het CLB zijn de meningen het meest verdeeld; de meeste ZV geven aan dat dit soms gebeurt. Bijna evenveel ZV geven echter ook aan dat dit bijna nooit dan wel net vaak gebeurt. De antwoorden van de CLB-medewerkers zijn in lijn met deze van ZV; enkel voor overleg dat indirect via het CLB gebeurt, geven het merendeel van de CLB-medewerkers aan dat dit soms ($N = 42$) of vaak ($N = 36$) gebeurt en een aantal geven aan dat dit bijna altijd gebeurt ($N = 15$). Slechts één respondent geeft aan dat dit bijna nooit gebeurt. CLB-medewerkers schatten hun betrokkenheid dus hoger in dan dat de ZV dit doen.



Figuur 5.37: Manieren van overleg met buitenschoolse hulpverlener, volgens ZV.

Tot slot worden ook de antwoorden van de ZV met betrekking tot de samenwerking tussen de school en de BSH bij een TnBSH weergegeven in Tabel 5.27. ZV geven aan dat de bevraagde vormen van samenwerking soms tot vaak voorkomen met de hoogste gemiddelde score voor het informeren over vorderingen van de leerling in de BSH ($M = 2,83$) en de laagste gemiddelde score voor het betrokken worden in het stellen van doelen voor de BSH ($M = 2,21$). Over deze laatste vorm van samenwerking bestaat ook de grootste oneensgezindheid ($SD = .93$) onder respondenten. Dit resultaat vinden we ook terug in de antwoorden van de CLB-medewerkers waar het betrokken worden in het stellen van doelen voor BSH gemiddeld 2,34 scoort met een standaardafwijking van .99. Ook de resultaten voor de andere vormen van samenwerking volgens CLB-medewerkers liggen in dezelfde lijn als deze van ZV.

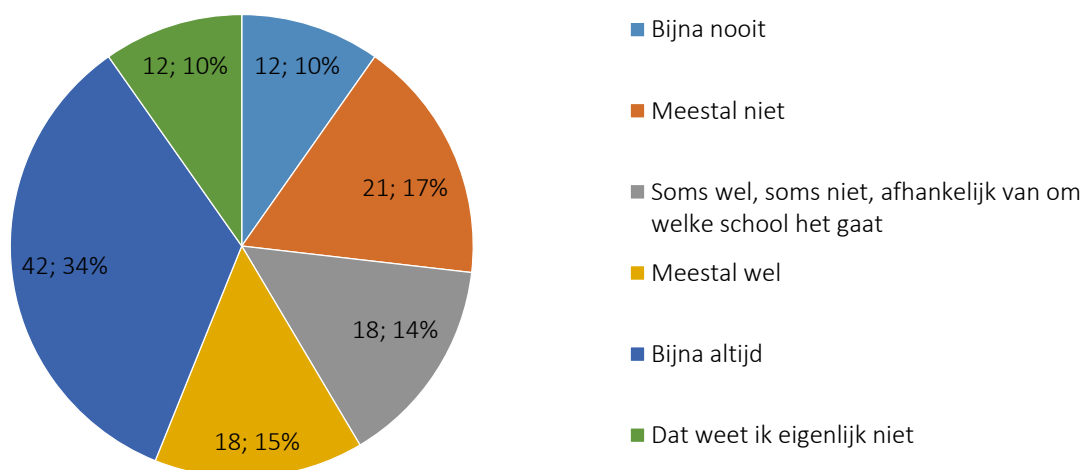
Tabel 5.27: Mate van samenwerking tussen school en BSH, volgens ZV.

	N	M	SD	P25	P75
Onze school wordt geïnformeerd over de doelen van de BSH	128	2,65	.84	2.00	3.00
Onze school wordt geïnformeerd over de aanpak in de BSH	127	2,65	.85	2.00	3.00
Onze school wordt geïnformeerd over de vorderingen van de leerling in de BSH	128	2,83	.81	2.00	3.00
Onze school is betrokken in het stellen van doelen voor de BSH	128	2,21	.93	1.00	3.00
Er worden afspraken gemaakt over de aanpak tussen onze school en de BSH	128	2,66	.78	2.00	3.00
Er is afstemming in de methodieken tussen de school en de BSH	128	2,58	.96	2.00	3.00
Er is een taakverdeling tussen de school en de BSH	128	2,49	.87	2.00	3.00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

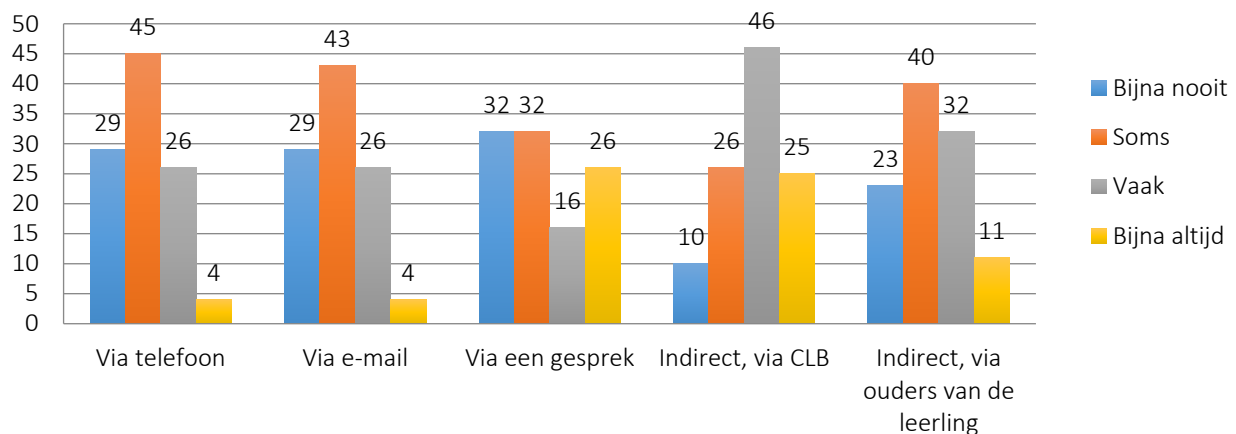
3.3.4. Het proces bij toeleiding naar buitengewoon onderwijs

Net zoals bij een TnBSH, werd ook voor een TnBuO bevestigd of er overleg is met de school voor BuO, op welke manier er overleg wordt gepleegd en hoe de samenwerking met de school voor BuO verloopt in geval van een TnBuO.



Figuur 5.38: Overleg met de school voor BuO bij een TnBuO, volgens ZV.

Wat het plegen van overleg betreft, blijkt uit Figuur 5.38 dat het merendeel van de ZV aangeeft dat er bijna altijd overleg is (34%). Daarnaast geeft 15% aan dat er meestal wel overleg is en 14% dat er soms wel, soms niet overleg is, afhankelijk van om welke school voor BuO het gaat. Ongeveer een vierde van de respondenten geeft echter ook aan dat bijna nooit (10%) of meestal geen (17%) overleg is, en een andere 10% van de respondenten weet het eigenlijk niet. De resultaten voor de CLB-medewerkers liggen in dezelfde lijn, al zijn er hier meer respondenten die aangeven dat overleg soms wel, soms niet gebeurt (20,4%) of bijna altijd gebeurt (22,2%) en minder respondenten die bijna altijd antwoorden (22,2%). Meestal niet wordt door 11,1% van de respondenten gekozen, bijna nooit door 7,4%.



Figuur 5.39: Op welke manieren wordt er overleg gepleegd met scholen voor BuO, volgens ZV.

Uit Figuur 5.39 blijkt dat als er overleg gepleegd wordt met de school voor BuO dit vaak indirect gebeurt via het CLB, of ook wel via de ouders van de leerling, aldus de ZV. Overleg via een persoonlijk gesprek komt volgens de meeste ZV bijna nooit of soms voor, al zijn er ook ZV volgens wie dit bijna altijd zo verloopt. Ook overleg via telefoon of e-mail gebeurt volgens de meeste ZV eerder bijna nooit of soms. Voor de CLB-medewerkers vinden we gelijkaardige resultaten, al zijn de antwoorden met betrekking tot indirect overleg via CLB meer gelijkmatig verdeeld over de antwoordcategoriën soms ($N = 25$), vaak ($N = 26$) en bijna altijd ($N = 28$).

Tabel 5.28: Mate van samenwerking tussen school voor GeO en school voor BuO, volgens ZV.

	N	M	SD	P25	P75
Onze school informeert de school voor BuO over de leerling die de overstap maakt	114	2,73	1.15	2.00	4.00
Onze school wordt geïnformeerd over de instap van de leerling in het BuO	114	2,24	1.05	1.00	3.00
Onze school wordt geïnformeerd over de aanpak van de leerling binnen het BuO	113	1,73	.92	1.00	2.00
Onze school wordt geïnformeerd over de vorderingen van de leerling in het BuO	114	1,47	.77	1.00	2.00
Onze school is betrokken bij de instap van de leerling in het BuO	113	2,21	1.05	1.00	3.00
De reeds geboden zorg en ondersteuning worden besproken met de school voor BuO	114	2,49	1.12	1.75	3.25
De school voor BuO vraagt onze school om informatie over de leerling en de aanpak	113	2,25	1.11	1.00	3.00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Tot slot werd ook gevraagd hoe de samenwerking met de school voor BuO verloopt in geval van een TnBuO. De resultaten van de ZV kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.28. Hieruit blijkt dat de school voor GeO soms tot vaak de school voor BuO informeert over de overstap van de leerling naar het BuO en dat de reeds besproken zorg en ondersteuning soms tot vaak besproken worden. Er zijn echter wel verschillen tussen de scholen wat blijkt uit de spreiding van de percentielscores en de relatief hoge standaardafwijkingen van respectievelijk 1.15 en 1.12. Dit geldt ook voor het geïnformeerd worden over de instap van de leerling in het BuO, het betrokken zijn bij de instap van de leerling in het BuO en het vragen van informatie over de leerling en de aanpak door de school voor BuO. Deze items hebben eveneens een grotere spreiding in percentielscores en grotere standaardafwijking, maar wel ook een lagere gemiddelde score. De laagste gemiddelde scores vinden we terug voor het geïnformeerd worden over de aanpak van de leerlingen in het BuO ($M = 1,73$) en

geïnformeerd worden over de vorderingen van de leerlingen in het BuO ($M = 1,47$). Deze items hebben ook een lage standaardafwijking en dus een grotere eensgezindheid onder de respondenten.

Tabel 5.29: Mate van samenwerking tussen school en CLB en BuO, volgens CLB-medewerkers.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
Deze school informeert de school voor BuO over de leerling die de overstap maakt	92	2,29	1.35	1.00	3.00
Deze school wordt geïnformeerd over de instap van de leerling in het BuO	91	2,71	1.31	1.00	4.00
Deze school wordt geïnformeerd over de aanpak van de leerling binnen het BuO	91	1,98	1.42	1.00	3.00
Deze school wordt geïnformeerd over de vorderingen van de leerling in het BuO	90	1,84	1.38	1.00	2.00
Deze school is betrokken bij de instap van de leerling in het BuO	91	2,62	1.27	2.00	4.00
De reeds geboden zorg en ondersteuning worden besproken met de school voor BuO	90	2,84	1.22	2.00	4.00
De school voor BuO vraagt deze school om informatie over de leerling en de aanpak	90	2,59	1.30	2.00	3.00
Wij als CLB informeren de school voor BuO over de leerling die de overstap maakt	91	3,56	.83	3.00	4.00
Wij als CLB informeren de school voor GeO over de aanpak van de leerling in het BuO	89	2,28	1.25	1.00	3.50
Wij als CLB informeren de school voor GeO over de vorderingen die de leerling maakt in BuO	90	1,59	1.07	1.00	2.00
Wij als CLB hebben na de overstap van een leerling nog contact met het BuO over deze lln	89	1,72	1.09	1.00	2.00

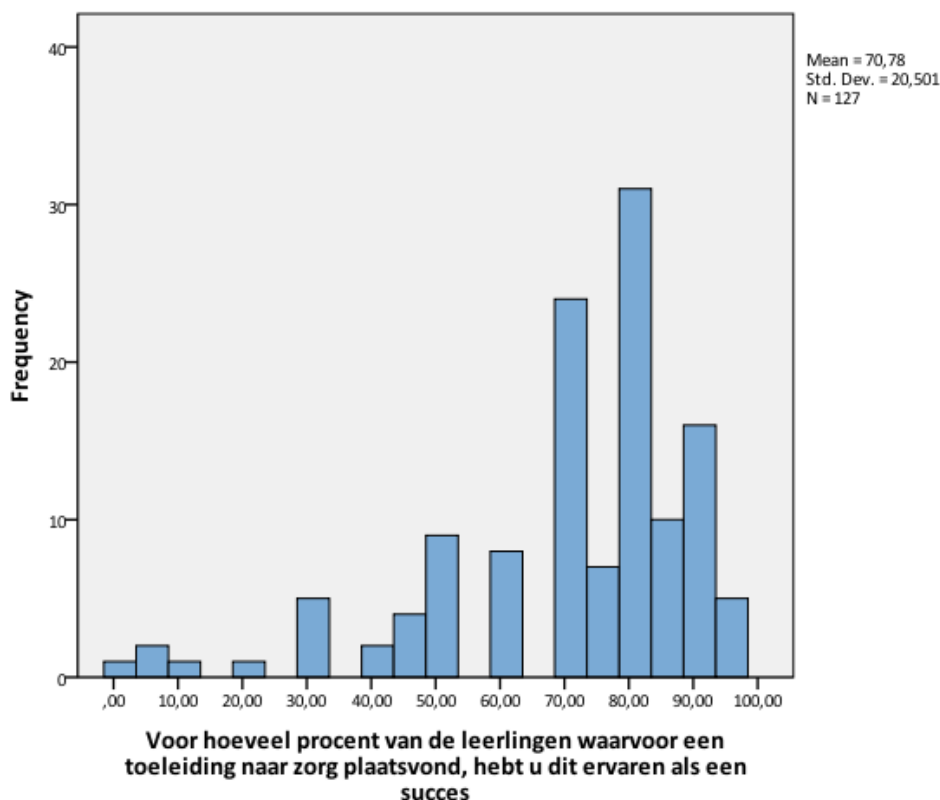
Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

De antwoorden van de CLB-medewerkers wat betreft de samenwerking met het BuO in geval van een TnBuO kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.29. Voor de samenwerking tussen de school voor GeO en BuO blijkt uit deze resultaten eveneens dat de reeds geboden zorg en ondersteuning soms tot vaak worden besproken ($M = 2,84$), alsook dat de school voor GeO de school voor BuO soms tot vaak informeert over de leerling die de overstap maakt ($M = 2,29$). Voor dit laatste item vinden we wel een lagere gemiddelde score dan bij de ZV en tevens ook een grotere spreiding in de percentielscores en een grotere standaardafwijking; de eensgezindheid hierover is bij CLB-medewerkers dus kleiner dan bij ZV. Deze oneensgezindheid tussen CLB-medewerkers geldt ook voor de school voor GeO die geïnformeerd wordt over de instap van de leerling in het BuO, over de aanpak van de leerling in het BuO en over de vorderingen van de leerling in het BuO, al liggen de gemiddelden voor deze items wel hoger dan bij ZV. Wat de samenwerking met CLB bij een overstap naar BuO betreft, blijkt tot slot dat er vaak tot bijna altijd sprake is van het CLB dat de school voor BuO informeert over de overstap ($M = 3,56$; $SD = .83$). Informatie over de aanpak van de leerling in het BuO geeft het CLB soms tot vaak aan de school voor GeO ($M = 2,28$). Informatie over de vorderingen van de leerling in het BuO wordt echter bijna nooit gegeven ($M = 1,59$) en ook blijkt dat het CLB na de overstap van een leerling bijna nooit of slechts soms nog contact heeft met het BuO over deze leerling ($M = 1,72$).

3.4. Toeleiding naar zorg, een succes?

3.4.1. Succeservaringen

In het kader van dit onderzoek werd ook nagegaan of de TnZ als een succes werd ervaren. Aan de ZV en CLB-medewerkers werd gevraagd voor hoeveel procent van de leerlingen de uiteindelijke TnZ een succes kan genoemd worden en werd ook gevraagd om maximaal 3 redenen op te geven die bepalend zijn voor een succesvolle TnZ.



Figuur 5.40: Percentage succeservaringen in TnZ, volgens ZV.

Wat het percentage succeservaringen betreft blijkt dat de ZV aangeven dat voor gemiddeld 70,77% van de toeleidingen naar zorg dit ook ervaren werd als een succes. Er zijn echter wel wat verschillen in ervaringen tussen ZV; de standaardafwijking bedraagt 20,5%, percentiel 25 is 61% en percentiel 75 is 85%. De exacte verdeling van de percentages kan teruggevonden worden in Figuur 5.40. Hieruit blijkt inderdaad een grote spreiding met echter ook een grote concentratie van antwoorden rond 70 tot en met 90%.

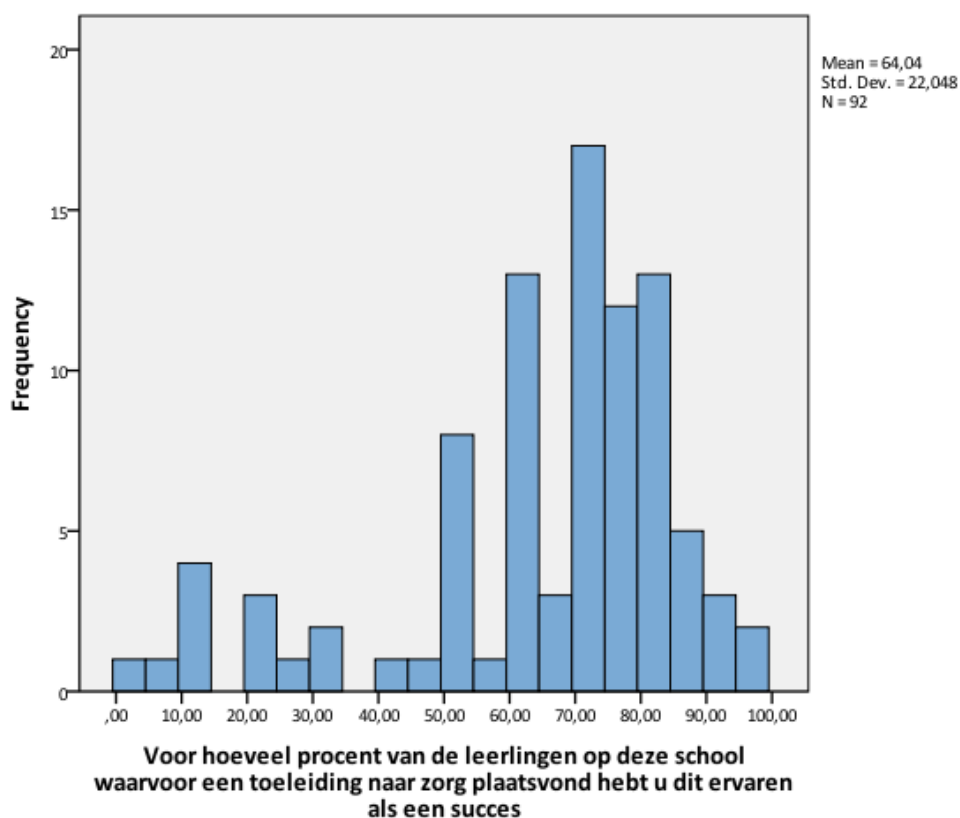
Tabel 5.30: Redenen om TnZ te bestempelen als een succes, volgens ZV.

	N	%
TnZ heeft geleid tot een aanpassing of verandering in het gedrag van het kind	7	1,9
TnZ heeft geleid tot aangepaste of betere hulp/ondersteuning voor het kind	32	8,6
TnZ heeft geleid tot een verbetering in het welbevinden van het kind	90	24,2
TnZ heeft geleid tot betere schoolresultaten	37	9,9
TnZ heeft een positieve evolutie of ontwikkeling voor het kind teweeg gebracht	36	9,7
TnZ heeft geleid tot een beter functioneren van de leerling in de klas/op school	12	3,2
Door de TnZ voelt het kind zich competenter/heeft het meer zelfvertrouwen	15	4,0
TnZ heeft geleid tot een verbetering in welbevinden voor de omgeving van het kind	15	4,0
Ouders en school zitten op dezelfde lijn / versterkte relatie-verbeterde verstandhouding tussen ouders en school	22	5,9
Er was een goede samenwerking tussen alle betrokkenen in de TnZ	30	8,1
De TnZ heeft duidelijkheid gebracht omtrent het probleem	9	2,4
TnZ heeft een positieve weerslag op de motivatie/betrokkenheid van de leerling	8	2,2
Door de TnZ voelen leraren zich gesteund/geholpen	24	6,5
Door de TnZ voelen ouders zich gesteund/geholpen	8	2,2
Door de TnZ kan het kind nu op zijn of haar eigen niveau werken	23	6,2
TnZ heeft de bereidheid/betrokkenheid/inzet van de leraren verhoogd	4	1,1

Noot. N=aantal keer dat een reden genoemd wordt; %= procentueel aandeel in het totaal aantal genoemde redenen

De redenen voor het benoemen van een TnZ als een succeservaring door de ZV worden weergegeven in Tabel 5.30. Er werden in totaal 372 antwoorden gegeven door de ZV die kunnen ondergebracht worden in 16 verschillende redenen. De specifieke aantallen en overeenkomstige percentages worden weergegeven in onderstaande tabel. Hieruit blijkt dat de meest genoemde reden voor het bestempelen van TnZ als een succes de verbetering van het welbevinden van het betrokken kind is. TnZ wordt door het merendeel van de ZV dus als een succes gezien wanneer het kind er zich beter door voelt. Andere veel genoemde redenen om te spreken van een succes zijn het komen tot aangepaste, betere hulp of ondersteuning voor het kind, het behalen van betere schoolresultaten door het kind, een positieve evolutie of ontwikkeling van het kind ten gevolge van de TnZ en een goede samenwerking tussen alle betrokken in de TnZ.

Ook aan de CLB-verantwoordelijken werd gevraagd voor hoeveel procent van de leerlingen voor wie een TnZ plaatsvond zij dit ervaren hebben als een succes. Uit de resultaten blijkt dat dit gemiddeld genomen voor 64,04% van de leerlingen het geval is, met een standaardafwijking van 22,05%, een percentielscore 25 van 59,25% en een percentielscore 75 van 80%. De succeservaringen van de CLB-medewerkers zijn dus vergelijkbaar met deze van de ZV, zoals ook blijkt uit de verdeling van de antwoorden in Figuur 5.41.



Figuur 5.41: Percentage succeservaringen in TnZ volgens CLB-medewerkers.

Wat de redenen voor het benoemen van TnZ als een succes betreft, blijkt dat ook voor de CLB-medewerkers de verschillende genoemde redenen kunnen ondergebracht worden in de eerder onderscheiden 16 unieke redenen, zoals weergegeven in Tabel 5.31. Er werden in totaal 207 antwoorden gegeven door CLB-medewerkers. De specifieke aantallen en overeenkomstige percentages per reden worden weergegeven in onderstaande tabel. Hieruit blijkt dat net zoals bij ZV

een positief effect op het welbevinden van het kind de meest genoemde reden is om TnZ te zien als een succes. Ook het komen tot aangepaste of betere hulp of ondersteuning, betere schoolresultaten en een goede samenwerking tussen de betrokken partijen in de TnZ worden door CLB-medewerkers, net als ZV, vaak genoemd als reden voor een succes. De reden tevredenheid van alle betrokken partijen, die in de antwoorden van ZV niet genoemd werd, wordt 10 keer genoemd wat overeenkomt met 5% van de antwoorden.

Tabel 5.31: Redenen om TnZ te bestempelen als een succes, volgens CLB-medewerkers.

	<i>N</i>	<i>%</i>
TnZ heeft geleid tot een aanpassing of verandering in het gedrag	2	1,0
TnZ heeft geleid tot aangepaste of betere hulp/ondersteuning voor het kind	24	11,6
TnZ heeft geleid tot een verbetering in het welbevinden van het kind	43	20,8
TnZ heeft geleid tot betere schoolresultaten	21	10,1
TnZ heeft een positieve evolutie of ontwikkeling voor het kind teweeg gebracht	12	9,7
TnZ heeft geleid tot een beter functioneren van de leerling in de klas/op school	8	5,8
Door de TnZ voelt het kind zich competentier/heeft het meer zelfvertrouwen	4	1,9
TnZ heeft geleid tot een verbetering in welbevinden voor de omgeving van het kind	3	1,4
Ouders en school zitten op dezelfde lijn / versterkte relatie-verbeterde verstandhouding tussen ouders en school	6	5,9
Er was een goede samenwerking tussen alle betrokkenen in de TnZ	22	2,9
De TnZ heeft duidelijkheid gebracht omtrent het probleem	7	3,4
TnZ heeft een positieve weerslag op de motivatie/betrokkenheid van de leerling	2	1,0
Door de TnZ voelen leraren zich gesteund/geholpen	17	6,5
Door de TnZ voelen ouders zich gesteund/geholpen	9	8,2
Door de TnZ kan het kind nu op zijn of haar eigen niveau werken	5	2,4
TnZ heeft de bereidheid/betrokkenheid/inzet van de leraren verhoogd	12	5,8
Tevredenheid van betrokkenen over de TnZ	10	4,8

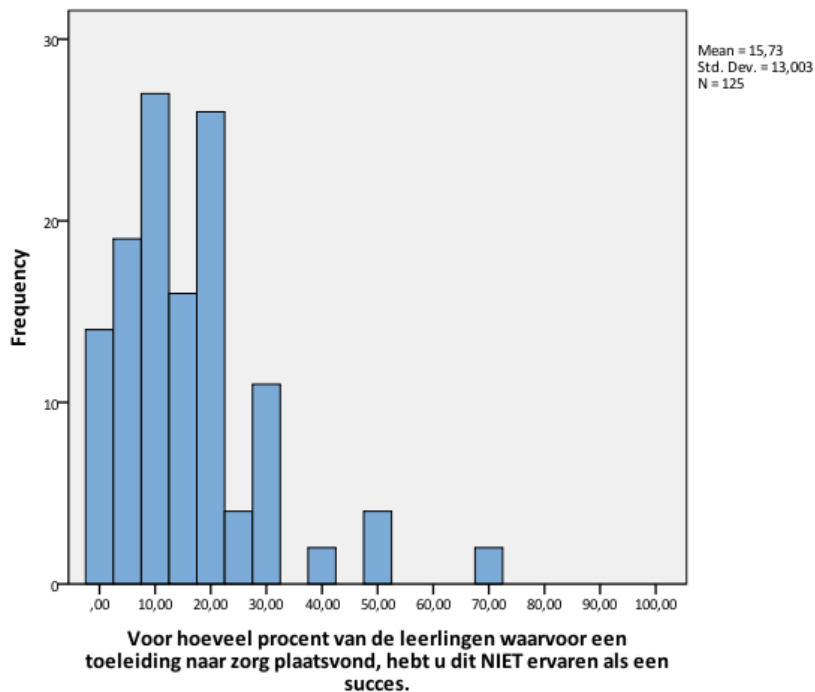
Noot. N=aantal keer dat een reden genoemd wordt; %= procentueel aandeel in het totaal aantal genoemde redenen

3.4.2. Niet-succes ervaringen

Niet alleen succeservaringen, maar ook niet succes-ervaringen werden bevraagd. Hier werd eveneens nagegaan voor hoeveel procent van de leerlingen de TnZ niet ervaren werd als een succes en werd gevraagd om maximaal 3 redenen op te geven voor het niet ervaren van succes bij TnZ.

Uit de resultaten van de ZV blijkt dat voor gemiddeld 15,73% van de leerlingen de TnZ niet ervaren werd als een succes, met een standaardafwijking van 13,00%, een percentielscore 25 van 6,00% en percentielscore 75 van 20,00%. De geantwoorde percentages worden in detail weergegeven in Figuur 5.42 waaruit blijkt dat het merendeel van de ZV aangeeft dat een niet-succeservaring geldt voor 0 tot 30% van de leerlingen, al zijn er ook enkele uitschieters met 40%, 50% of zelfs 70% van de leerlingen voor wie de TnZ niet als een succes wordt gezien.

Wat de redenen volgens ZV voor het benoemen van een TnZ als een niet-succeservaring betreft, blijkt uit de resultaten dat de genoemde redenen kunnen opgedeeld worden in 15 unieke redenen, zoals weergegeven in Tabel 5.32. Er werden door ZV in totaal 292 antwoorden gegeven. Het aantal en percentage per reden wordt weergegeven in de tabel. Hieruit blijkt dat de meest genoemde reden om een TnZ niet te bestempelen als een succes het gebrek aan medewerking van de ouders is (20,5%). Verder worden ook het gebrek aan evolutie of vooruitgang ondanks hulp (10,3%), geen verbetering in het welbevinden van de leerling ondanks hulp (8,7%), geen medewerking of inzet van de leerling zelf (8,2%), niet kunnen komen tot hulp omwille van wachtlijsten (8,9%), het niet kunnen vinden van gepaste hulp (7,2%) en een gebrek aan samenwerking tussen de betrokken partijen in de TnZ (7,2%) frequent genoemd als een reden voor geen succes.



Figuur 5.42: Percentage niet-succeservaringen in TnZ volgens ZV.

Tabel 5.32: Redenen om TnZ te bestempelen als geen succes, volgens ZV.

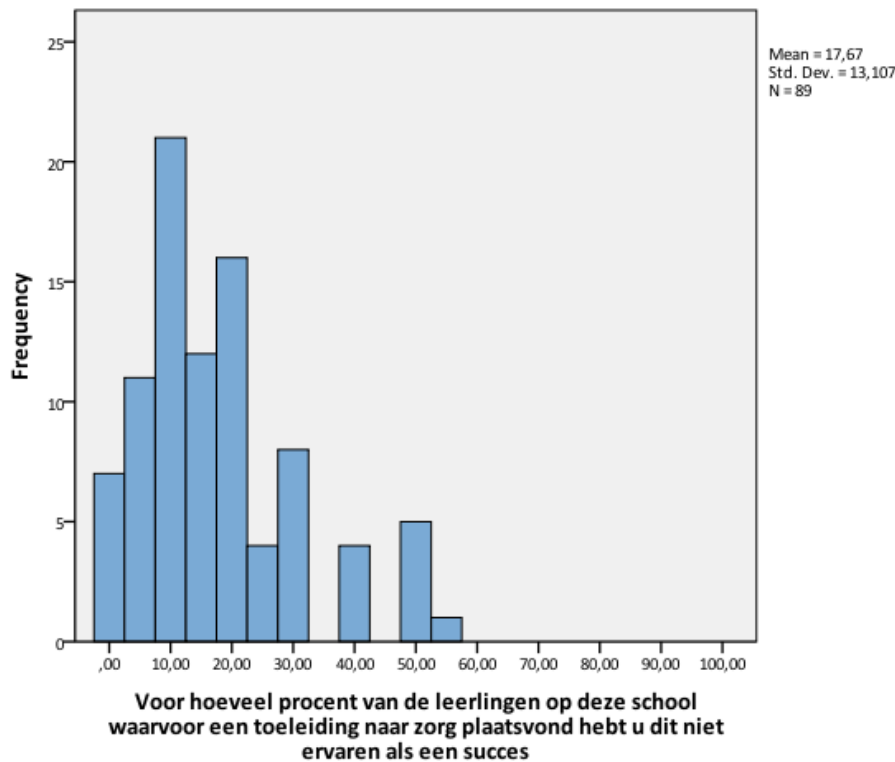
	N	%
Er wordt geen gepast hulp gevonden of geen hulp afgestemd op het probleem	21	7,2
Tijdsgebrekk, geen middelen of geen draagkracht in de klas/in de school	17	5,8
Geen evolutie of vooruitgang merkbaar bij het kind ondanks geboden hulp	30	10,3
Geen verbetering in het welbevinden van het kind ondanks geboden hulp	25	8,7
Geen medewerking/inzet/motivatie van de leerling zelf	24	8,2
De doelen worden ondanks geboden hulp niet bereikt	5	1,7
Geen medewerking van de ouders/ouders zijn niet mee in het verhaal	60	20,5
Geen hulp door te lange wachtlijsten	26	8,9
Geen leerwinst of verbetering in leerresultaten ondanks geboden hulp	12	4,1
Moeilijke thuissituatie (financieel, cultuur, gezinssamenstelling) bemoeilijkt de zorg of hulp	14	4,8
Geen medewerking van de leraar/leraren/de school	8	2,7
Geen duidelijkheid over het probleem	6	2,1
De school en de ouders zitten niet op dezelfde lijn wat probleem of aanpak betreft	17	5,8
Samenwerking tussen de betrokken partijen in de TnZ loopt niet goed	21	7,2
De school en het CLB zitten niet op dezelfde lijn wat probleem of aanpak betreft	6	2,1

Noot. N=aantal keer dat een reden genoemd wordt; %= procentueel aandeel in het totaal aantal genoemde redenen

Wat betreft het aantal niet succeservaringen zien we dat de antwoorden van de CLB-medewerkers vrij gelijkaardig zijn aan deze van de ZV; de gemiddelde score is 17,67%, de standaardafwijking 13,11%, percentielscore 25 10,00% en percentielscore 75 22,50%. De antwoorden worden in detail weergegeven in Figuur 5.43. Deze is zeer gelijkaardig aan de figuur van ZV.

Tot slot werd ook aan CLB-medewerkers gevraagd om redenen op te geven waarom een TnZ niet ervaren wordt als een succes. Er kunnen 15 verschillende redenen onderscheiden worden die grotendeels overeenkomen met deze zoals opgegeven voor ZV. In totaal werden er 163 antwoorden gegeven om een TnZ niet als een succes te zien. De aantallen en overeenkomstige percentages voor de 15 unieke redenen worden weergegeven in Tabel 5.33. Hieruit blijkt dat net zoals bij ZV de

medewerking van de ouders of het niet mee zijn van de ouders in het verhaal de voornaamste reden is om niet te kunnen spreken van een succes (20,2%). Ook te lange wachtlijsten (13,5%), het niet vinden van gepaste hulp (12,3%), geen medewerking of inzet van de leerling zelf (10,4%), en geen evolutie of vooruitgang bij het kind ondanks geboden hulp (10,4%) zijn redenen om niet te komen tot een succesvolle TnZ.



Figuur 5.43: Percentage niet-succeservaringen in TnZ volgens CLB-medewerkers.

Tabel 5.33: Redenen om TnZ te bestempelen als geen succes, volgens CLB-medewerkers

	N	%
Er wordt geen gepast hulp gevonden of geen hulp afgestemd op het probleem	20	12,3
Tijdsgebrek	3	1,8
Geen evolutie of vooruitgang merkbaar bij het kind ondanks geboden hulp	17	10,4
Geen verbetering in het welbevinden van het kind ondanks geboden hulp	14	8,6
Geen medewerking/inzet/motivatie van de leerling zelf	17	10,44
Geen medewerking van de ouders/ouders zijn niet mee in het verhaal	33	20,2
Geen hulp door te lange wachtlijsten	22	13,5
Geen leerwinst of verbetering in leerresultaten ondanks geboden hulp	9	5,5
Moeilijke thuissituatie (financieel, cultuur, gezinssamenstelling) bemoeilijkt de zorg of hulp	11	6,7
Geen medewerking van de leraar/leraren/de school	10	6,1
Geen duidelijkheid over het probleem	2	1,2
De school en de ouders zitten niet op dezelfde lijn wat probleem of aanpak betreft	2	1,2
Samenwerking tussen de betrokken partijen in de TnZ loopt niet goed	11	6,7
Geen opvolging van het probleem/afspraken worden niet opgevolgd	9	5,5
Het probleem is te complex	3	1,8

Noot. N=aantal keer dat een reden genoemd wordt; %= procentueel aandeel in het totaal aantal genoemde redenen

3.4.3. Geschatte effect van toeleiding naar zorg

Aan de respondenten werd ook gevraagd wat volgens hun het geschatte effect is van de verschillende vormen van TnZ op het functioneren, de prestaties en het welbevinden van de leerling. Respondenten geven telkens aan voor hoeveel procent van de leerling er sprake is van een positief effect. Bij het geschatte effect op het welbevinden van de leerlingen werd aan respondenten gevraagd om aan te geven voor hoeveel procent van de leerlingen de verschillende vormen van TnZ een positief effect hadden, alsook voor hoeveel procent van de leerlingen de verschillende vormen van TnZ een negatief effect hadden.

Het geschatte effect volgens de ZV per vorm van TnZ wordt weergegeven in Tabel 5.34. Wat het positieve effect van TnZ op functioneren betreft, blijkt hieruit dat volgens ZV dit gemiddeld genomen voor ca. 3/4^{de} van de leerlingen het geval is bij een TnZOS of TnBSH. In geval van TnBuO zou dit voor ca. 2/3^{de} van de leerlingen een positief effect hebben, terwijl dit bij een toeleiding naar een andere school voor GeO volgens ZV slechts voor één vierde van de leerlingen een positief effect zou hebben op hun functioneren. De meningen voor deze laatste twee genoemde vormen van TnZ zijn wel meer verdeeld met een standaardafwijking van respectievelijk 38,4% en 31,4% en grote variaties volgens de percentielscores. Ook voor het positief effect van de verschillende vormen van TnZ op de schoolse prestaties vinden we dit gelijkaardig patroon terug; voornamelijk een positief effect voor TnZ en BSH en een grotere spreiding in geval van een toeleiding naar een andere school voor GeO of naar het BuO. Wat het geschatte positieve effect op welbevinden betreft vinden we een hoge gemiddelde score terug in geval van een TnZOS (80,9%), relatief hoge percentages voor TnBSH (69,3%) en TnBuO (65,2%), en laag percentage wat betreft de overstap naar een andere school voor GeO (29,9%). Verder blijkt echter ook dat de overstap naar een andere school voor GeO volgens ZV daarom geen negatief effect heeft op het welbevinden; dit geldt gemiddeld genomen voor slechts één vijfde van de leerlingen, en ook percentielscore 75 bedraagt 'slechts' 37%.

Tabel 5.34: Geschatte effect van verschillende vormen van TnZ, volgens ZV.

	N	M	SD	P25	P75
Een positief effect op het functioneren:					
Bij TnZOS	128	77,8%	15,8%	70,0%	89,8%
Bij TnBSH	126	69,9%	22,13%	66,3%	82,0%
Bij toeleiding naar een andere school voor GeO	103	25,9%	31,4%	0,0%	50,0%
Bij toeleiding naar een school voor BuO	111	62,9%	38,4%	11,0%	91,0%
Een positief effect op schoolse prestaties:					
Bij TnZOS	128	70,1%	19,7%	60,0%	84,3%
Bij TnBSH	126	66,0%	22,9%	58,0%	81,0%
Bij toeleiding naar een andere school voor GeO	94	24,0%	29,1%	0,0%	50,0%
Bij toeleiding naar een school voor BuO	109	65,6%	36,4%	32,5%	95,0%
Een positief effect op het welbevinden:					
Bij TnZOS	128	80,9%	17,8%	75,3%	92,0%
Bij TnBSH	126	69,3%	22,2%	60,0%	81,0%
Bij toeleiding naar een andere school voor GeO	95	29,9%	31,1%	0,0%	51,0%
Bij toeleiding naar een school voor BuO	111	65,2%	35,1%	40,0%	92,0%
Een negatief effect op het welbevinden:					
Bij TnZOS	119	8,3%	10,2%	1,0%	10,0%
Bij TnBSH	117	13,3%	13,3%	3,0%	20,0%
Bij toeleiding naar een andere school voor GeO	91	21,1%	29,1%	0,0%	37,0%
Bij toeleiding naar een school voor BuO	102	14,6%	23,5%	0,0%	15,5%

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

De resultaten van de CLB-medewerkers liggen helemaal in dezelfde lijn als de hierboven beschreven resultaten voor ZV; ook zij schatten voornamelijk het effect van extra ZOS en vervolgens van BSH en een overstap naar het BuO het hoogste in, terwijl ook de gemiddelde positieve effectscores voor een overstap naar een andere school voor GeO voor het functioneren, presteren en welbevinden van leerlingen volgens CLB-medewerkers laag liggen.

To slot blijken er een heel aantal significante verschillen te zijn in het geschatte effect van de verschillende vormen van TnZ volgens onderwijsniveau. Uit een t-test blijkt dat voor alle vormen van TnZ het positieve effect op het functioneren, de prestaties alsook het welbevinden verschilt volgens onderwijsniveau. Wat het *positief effect op functioneren* betreft, vinden we een gemiddeld significant hogere percentage in het BaO voor TnZOS [$t(126) = 3.76; p = .000$] ($M = 80,9\%$ versus $69,8\%$), TnBSH [$t(124) = 3.57; p = .001$] ($M = 73,9\%$ versus $58,8\%$) en TnBuO [$t(109) = 3.13; p = .002$] ($M = 69,1\%$ versus $43,6\%$). Voor de toeleiding naar een andere school voor GeO vinden we dan weer een significant gemiddelde hogere score terug voor het SO [$t(101) = -3.66; p = .000$] ($M = 43,0\%$ versus $19,2\%$). Ook wat betreft *het positief effect op de prestaties van leerlingen*, blijkt uit de resultaten dat er voor een TnZ binnen de school [$t(126) = 3.44; p = .001$] ($M = 73,9\%$ versus $60,4\%$), TnBSH [$t(126) = 3.44; p = .001$] ($M = 70,4\%$ versus $60,4\%$) en TnBuO [$t(126) = 3.44; p = .001$] ($M = 71,9\%$ versus $46,6\%$) het gemiddelde percentage in het BaO significant hoger is en dat het gemiddelde percentage voor een toeleiding naar een andere school significant hoger is in het SO [$t(126) = 3.44; p = .001$] ($M = 42,2\%$ versus $15,8\%$). Ook voor het geschatte *positief effect op het welbevinden* tot slot geldt hetzelfde; dit effect wordt in het BaO hoger ingeschat voor extra ZOS [$t(126) = 3.44; p = .001$] ($M = 83,4\%$ versus $74,3\%$), TnBSH [$t(126) = 3.44; p = .001$] ($M = 72,2\%$ versus $61,3\%$) en TnBuO [$t(126) = 3.44; p = .001$] ($M = 71,2\%$ versus $46,6\%$) en in het SO significant hoger ingeschat voor toeleiding naar een andere school voor GeO [$t(126) = 3.44; p = .001$] ($M = 42,8\%$ versus $24,3\%$). Wat het *negatief effect op het welbevinden* betreft, werden er geen significante verschillen tussen de onderwijsniveau gevonden.

3.5. Mening en ervaringen met TnZ

In deze paragraaf bespreken we de meningen en ervaringen met TnZ van de ZV en CLB-medewerkers uit het GeO. De ZV gaven op een schaal van 1 tot en met 5 aan in welke mate zijn het eens zijn met 23 stellingen rond zorg en TnZ waarbij 1 betekent 'helemaal niet akkoord', 2 'niet akkoord', 3 'neutraal', 4 'akkoord' en 5 'helemaal akkoord'.

De resultaten worden weergegeven in Tabel 5.35. ZV geven aan dat TnZOS volgens de fasen van het zorgcontinuüm (ZC) verloopt ($M = 4,29$) en dat de TnZ voor de meeste leerlingen op school goed verloopt ($M = 4,23$). Voor de stelling rond het hebben van duidelijke afspraken op school over welke hulp zelf geboden wordt en voor welke hulp wordt doorverwezen ligt de gemiddelde score lager ($M = 3,66$) en is de standaardafwijking hoger ($SD = .98$). De eensgezindheid onder ZV is voor dit item dus kleiner. Eenzelfde patroon vinden we terug voor de stelling 'toeleiding van extra zorg op onze school gaat wel eens ten koste van de aandacht voor overige leerlingen' waarvoor we een gemiddelde score vinden van $3,06$ en een standaardafwijking van 1.17 . Wat de stellingen rond een geslaagde TnZ betreft, blijkt uit de resultaten dat ZV een TnZ voornamelijk beschouwen als geslaagd wanneer het kind zich beter voelt ($M = 4,37$) en wanneer het kind de vooropgestelde zorg krijgt ($M = 4,21$), en slechts in mindere mate of er geweten is wat er met het kind aan de hand is ($M = 3,35$). Wat de

invloed van de ouders hun wensen in TnZ betreft blijkt dat respondenten hierin eerder neutraal zijn; zowel voor de stelling 'de uiteindelijke TnZ hangt af van de wensen van de ouders' als 'naar welke vorm van TnZ een leerling wordt doorverwezen, hangt af van de wensen van de ouders' vinden we een gemiddelde score van ca. 3,00. Verder blijken ZV het ook niet echt eens te zijn met de stelling dat de communicatie met ouders in TnZ moeizaam zou verlopen ($M = 2,21$). Wat de TnBuO betreft, geven ZV aan dat er voldoende doorstroom van informatie is ($M = 4,02$). Ook voor een TnBSH geldt dit ($M = 3,73$). Tot slot geldt ook dat de vorm van extra zorg afhankelijke is van de problematiek ($M = 4,58$), en in mindere mate ook van de draagkracht van de school ($M = 3,44$). De wensen van de leerling spelen hierin niet echt een rol volgens ZV ($M = 2,65$).

Tabel 5.35: Meningen en ervaringen met TnZ van ZV.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
Toeleiding naar zorg op onze school verloopt volgens de fase van het zorgcontinuüm	128	4,29	.78	4.00	5.00
De uiteindelijke TnZ hangt af van de wensen van de ouders	128	3,17	.92	2.00	4.00
Toeleiding naar passende zorg verloopt vlotter wanneer er een attest of een diagnose is	127	3,24	1.11	2.00	4.00
Op onze school zijn er duidelijke afspraken over welke hulp we zelf bieden en voor welke hulp we doorverwijzen	128	3,66	.98	3.00	4.00
Het CLB verwijst leerlingen te snel door naar het BuO	128	1,60	1.08	1.00	2.00
Er is voldoende doorstroom van informatie bij een TnBuO	128	4,02	1.22	3.00	5.00
Toeleiding naar zorg is geslaagd wanneer het kind de vooropgestelde zorg krijgt	128	4,21	.88	4.00	5.00
Naar welk vorm van TnZ een kind wordt doorverwezen is afhankelijk van de draagkracht van de school	128	3,44	.99	3.00	4.00
De TnZ loopt voor de meeste leerlingen op onze school goed	128	4,23	.64	4.00	5.00
De samenwerking met ouders in de TnZ verloopt vaak moeizaam	128	2,21	.83	2.00	3.00
Het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO wordt mede bepaald door de situatie thuis	128	2,71	1.46	2.00	3.75
Toeleiding naar zorg is geslaagd wanneer het kind zich beter voelt	128	4,37	.75	4.00	5.00
Naar welke vorm van extra zorg een leerling wordt doorverwezen, is afhankelijk van zijn/haar problematiek	128	4,58	.53	4.00	5.00
Toeleiding naar zorg buiten de school is doorgaans een moeizaam proces	128	2,92	1.11	2.00	4.00
Er is voldoende doorstroom van informatie bij een TnBSH	128	3,73	1.06	3.00	4.00
De toeleiding van extra zorg van leerlingen op onze school gaat weleens ten koste van de aandacht voor overige leerlingen	127	3,08	1.17	2.00	4.00
De communicatie met ouders in TnZ wordt bepaald door de thuiscultuur	128	3,13	1.10	2.00	4.00
Toeleiding naar zorg is geslaagd wanneer er duidelijk wordt wat er aan de hand is	128	3,35	1.02	3.00	4.00
Het CLB verwijst leerlingen niet snel genoeg door naar het BuO	127	2,16	1.44	1.00	3.00
Naar welke vorm van TnZ een leerling wordt doorverwezen, is afhankelijk van de wensen van de ouders .	126	3,00	1.00	2.00	4.00
Het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO is enkel afhankelijk van de problematiek van de leerling	127	3,39	1.41	2.00	4.00
Naar welke vorm van extra zorg een leerling wordt doorverwezen, is afhankelijk van de wensen van de leerling	128	2,65	1.03	2.00	3.00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Ook naar de meningen en ervaringen met TnZ van CLB-medewerkers werd gepeild aan de hand van 27 stellingen die beantwoord werden op een schaal van 1 tot en met 5. De resultaten kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.36 en leiden tot gelijkaardige bevindingen als bij de ZV. De CLB-medewerkers geven ook aan dat TnZ verloopt volgens het ZC en voor de meeste leerlingen van deze school op een goede manier, al zijn de gemiddelde scores en percentielscores wel lager dan voor ZV. Of TnZ al dan niet ten koste gaat van de aandacht voor overige leerlingen is niet duidelijk te stellen op basis van de resultaten. We vinden een neutrale gemiddelde score met hogere standaardafwijking en ook de percentielscores duiden op onenigheid tussen respondenten. Verder vinden CLB-medewerkers, net zoals ZV, dat een TnZ geslaagd is wanneer het kind zich beter voelt (M

= 4,38) en wanneer het kind de vooropgestelde zorg krijgt ($M = 4,16$) en slechts in mindere mate wanneer er geweten is wat er met het kind aan de hand is ($M = 3,46$). Meer dan ZV vinden CLB-medewerkers dat de uiteindelijke TnZ afhangt van de wensen van de ouders, maar tegelijk geven zij net als ZV ook aan dat het voornamelijk afhangt van de problematiek van het kind ($M = 4,33$).

Tabel 5.36: Meningen en ervaringen met TnZ van CLB-medewerkers.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
Toeleiding naar zorg op deze school verloopt volgens de fase van het zorgcontinuüm	94	3,72	.78	3.00	4.00
De uiteindelijke TnZ hangt af van de wensen van de ouders	94	3,49	.92	3.00	4.00
Toeleiding naar passende zorg verloopt vlotter wanneer er een attest of een diagnose is	94	2,94	1.11	2.00	4.00
Op deze school zijn er duidelijke afspraken over welke hulp we zelf bieden en voor welke hulp we doorverwijzen	94	3,26	.98	2.75	4.00
Deze school verwijst leerlingen te snel door naar BSH	93	2,30	1.08	2.00	3.00
Er is voldoende doorstroom van informatie bij een TnBuO	94	4,13	1.22	4.00	5.00
Toeleiding naar zorg is geslaagd wanneer het kind de vooropgestelde zorg krijgt	94	4,16	.94	4.00	5.00
Naar welk vorm van TnZ een kind wordt doorverwezen is afhankelijk van de draagkracht van deze school	94	3,45	1.32	2.75	4.00
De TnZ loopt voor de meeste leerlingen op deze school goed	94	3,83	.74	4.00	4.00
De samenwerking met ouders in de TnZ verloopt vaak moeizaam	93	2,25	.86	2.00	2.50
Het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO wordt mede bepaald door de situatie thuis	93	2,76	1.28	2.00	3.50
Toeleiding naar zorg is geslaagd wanneer het kind zich beter voelt	94	4,38	.72	4.00	5.00
Naar welke vorm van extra zorg een leerling wordt doorverwezen, is afhankelijk van zijn/haar problematiek	94	4,33	.53	4.00	5.00
Toeleiding naar zorg buiten de school is doorgaans een moeizaam proces	93	2,04	.83	2.00	2.00
Er is voldoende doorstroom van informatie bij een TnBSH	94	3,89	1.02	3.00	4.00
De toeleiding van extra zorg van leerlingen op deze school gaat weleens ten koste van de aandacht voor overige leerlingen	94	2,24	1.01	1.75	3.00
De communicatie met ouders in TnZ wordt bepaald door de thuiscultuur	94	2,86	1.05	2.00	4.00
Toeleiding naar zorg is geslaagd wanneer er duidelijk wordt wat er aan de hand is	94	3,47	.95	3.00	4.00
Naar welke vorm van TnZ een leerling wordt doorverwezen, is afhankelijk van de wensen van de ouders .	93	3,33	.91	3.00	4.00
Het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO is enkel afhankelijk van de problematiek van de leerling	94	3,05	1.26	2.00	4.00
Naar welke vorm van extra zorg een leerling wordt doorverwezen, is afhankelijk van de wensen van de leerling	94	2,98	1.16	2.00	4.00
Deze school wijst leerlingen niet snel genoeg door naar een andere school voor GeO	94	2,47	1.56	1.00	3.00
Ons CLB heeft duidelijke afspraken met deze school over wanneer wordt doorverwezen naar een school voor BuO	94	3,91	1.05	3.00	4.25
Deze school wijst leerlingen te snel door naar een andere school voor GeO	94	1,76	1.76	1.00	2.00
Deze school wijst leerlingen niet snel genoeg door voor een TnBuO	93	1,96	1.96	1.00	2.00
Ons CLB heeft duidelijk afspraken met deze school over wanneer wordt doorverwezen naar BSH	94	3,48	3.48	3.00	4.00
Deze school verwijst leerlingen te snel door voor een TnBuO	94	1,84	1.84	1.00	2.00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Wat de TnBuO betreft geven CLB-medewerkers aan dat er voldoende doorstroom van informatie is ($M = 4,13$) en dat er duidelijke afspraken zijn met de school over wanneer wordt doorverwezen naar het BuO. Verder blijkt ook dat de scholen leerlingen niet te snel of niet niet snel genoeg doorverwijzen naar het BuO; beide items scoren gemiddeld zeer laag. Hetzelfde geldt ook voor niet snel genoeg ($M = 2,47$) of te snel doorverwijzen ($M = 1,76$) naar een andere school voor GeO of het te snel doorverwijzen naar BSH ($M = 2,30$) waarvoor we lage gemiddelde scores vinden. Wat de thuiscultuur of thuissituatie betreft tot slot, deze blijkt maar weinig invloed te hebben op het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO ($M = 2,76$) of de communicatie met ouders in de TnZ ($M =$

2,86), al vinden we voor dit laatste wel een percentielscore van 4.00 terug. De 25% hoogst scorende respondenten gaan dus wel akkoord met deze stelling.

4. Analyse vragenlijsten zorgverantwoordelijken en CLB-medewerkers buitengewoon onderwijs

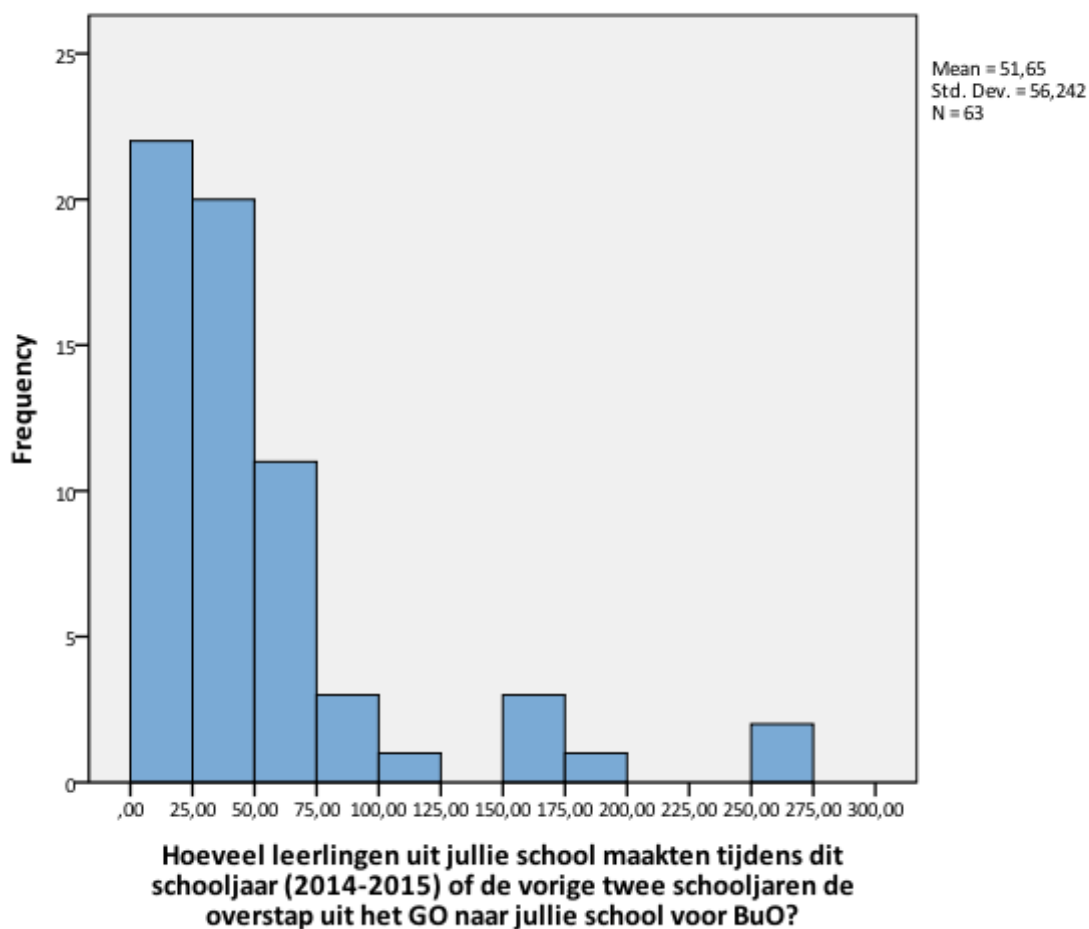
In dit laatste deel, tot slot, staan we stil bij de beschrijvende resultaten voor ZV en CLB-medewerkers uit het BuO. Allereerst beschrijven we hoe de toeleiding van het GeO naar het BuO volgens deze respondenten verloopt. Meer bepaald gaan we in op de omvang, de motieven, de achterliggende problematiek, het proces, de al dan niet succes-ervaringen en de meningen en ervaringen van de betrokken respondenten. Vervolgens beschrijven we ook voor een TnBuO naar het GeO de omvang, achterliggende problematieken, het overleg en de communicatie met de school voor GeO en de mening en ervaringen van de respondenten.

4.1. Toeleiding van het gewoon onderwijs naar het buitengewoon onderwijs

4.1.1. Omvang van toeleiding naar het buitengewoon onderwijs

Uit de antwoorden van de ZV blijkt dat gemiddeld genomen 51,65 leerlingen per school voor BuO de overstap maakten van het GeO naar het BuO in het schooljaar van bevraging (2014-2015) of de twee daaraan voorafgaande schooljaren. Er zijn echter wel wat verschillen tussen de bevroegde scholen, wat zowel blijkt uit de standaardafwijking ($SD = 56,24$) als de spreiding van de antwoorden die kan teruggevonden worden in Figuur 5.44. Uit deze figuur blijkt dat het merendeel van de antwoorden zich concentreerd tussen 0 en 75 leerlingen, maar dat een beperkt aantal ZV aangeeft dat meer dan 100, met een maximum van 275 leerlingen de overstap maakten.

Wanneer we de aantallen bekijken die de CLB-medewerkers uit het BuO opgeven, dan blijken deze opvallend lager te zijn; gemiddelde maakten 23,93 leerlingen volgens hen de overstap met een standaardafwijking van 24,33 leerlingen. Aantallen hoger dan 100 leerlingen worden door de CLB-medewerkers die bevroegd werden in het kader van dit onderzoek niet opgegeven. Deels kan dit verklaard worden door een verschil in respons; voor een aantal scholen waarvan de ZV een hoog aantal opgaf, heeft de CLB-medewerker de vragenlijst niet ingevuld. Voor de enkele scholen met een omvang groter dan 150 leerlingen zoals aangegeven door de ZV, namen echter zowel de ZV als de CLB-medewerkers deel aan de bevraging en vormt dit dus geen verklaring. Voor deze scholen verschillen de aantallen opgegeven door de ZV dus sterk van deze zoals weergegeven door de CLB-medewerker (bijvoorbeeld 257 versus 100; 163 versus 70). Opvallend voor de antwoorden van de CLB-medewerkers is dat het vaker gaat om veelvoud van 10 die worden opgegeven (bijvoorbeeld 30, 90, 100) in vergelijking met antwoorden van de ZV (bijvoorbeeld 129, 37, 163). Dit zou mogelijks kunnen aangeven dat het bij CLB-medewerkers meer om een schatting gaat en bij ZV eerder om exacte cijfers, maar dit kan niet met zekerheid gesteld worden.



Figuur 5.44: Aantal leerlingen die de overstap maakten naar het BuO volgens ZV.

4.1.2. Redenen voor een toeleiding naar het buitengewoon onderwijs

Aan respondenten werd gevraagd waarom leerlingen doorgaans de overstap maken naar het BuO. Voor 13 verschillende redenen werd aangegeven hoe vaak dit de reden vormt voor een overstap naar het BuO op een schaal van 1 tot en met 4, waarbij 1 betekent 'bijna nooit' en 4 betekent 'bijna altijd'. De beschrijvende resultaten voor de verschillende redenen worden weergegeven in Tabel 5.37. Hieruit blijkt dat volgens ZV het vinden van meer gepaste ondersteuning of meer geschikt onderwijs te vinden voor een leerling bijna altijd de reden vormen voor een overstap naar het BuO. Voor beide items vinden we een gemiddelde score van 3,93 en een score van 4,00 voor zowel percentiel 25 als percentiel 75. Ook er voor zorgen dat de leerling zich beter voelt vormt vaak tot bijna altijd een reden voor een overstap naar het BuO. Een andere reden die vaak aan de basis ligt, is de draagkracht van de school voor GeO die overschreden wordt ($M = 3,03$; $P25 = 3,00$; $P75 = 3,00$), terwijl het verbeteren van het gedrag van de leerling soms tot vaak een reden vormt. Ook er voor zorgen dat een leerling beter presteert en leraren en medeleerlingen uit de school voor GeO ontlasten vormen soms een reden voor een TnBuO, maar uit de score voor de standaardafwijkingen horende bij deze redenen blijkt dat er heel wat onenigheid is tussen ZV van verschillende scholen. Volgens sommige ZV vormen deze redenen vaak een aanleiding, terwijl andere aangeven dat deze slechts soms of bijna nooit een reden vormen. Dit geldt ook voor het voorkomen dat een leerling zijn jaar opnieuw moet doen en omdat ouders zich geen andere, BSH kunnen veroorloven. Deze laatste

redenen vormen gemiddeld genomen wel minder vaak de aanleiding voor een TnBuO. Ouders die willen dat hun kind de overstap maakt of het ondersteunen van de ouders bij de zorg voor hun kind komen soms tot vaak voor, terwijl een andere thuistaal eerder zelden de aanleiding vormt.

Tabel 5.37: Redenen voor een overstap naar het BuO volgens ZV BuO.

	N	M	SD	P25	P75
Om meer gepaste ondersteuning te vinden voor een leerling	59	3,93	.25	4.00	4.00
Omdat de draagkracht van de school voor GeO overschreden is	59	3,03	.64	3.00	3.00
Om te zorgen dat een leerling beter presteert	59	2,68	1.01	2.00	3.00
Om de leraar/leraren uit de school voor GeO te ontlasten	59	2,47	1.25	2.00	3.00
Om medeleerlingen uit de school voor GeO te ontlasten	59	2,27	1.42	1.00	3.00
Omdat de ouders van een kind dit willen	59	2,19	.73	2.00	3.00
Omwille van een andere thuistaal	58	1,71	.75	1.00	2.00
Om te voorkomen dat een leerling zijn jaar opnieuw moet doen	59	1,92	1.13	1.00	2.00
Om het gedrag van een leerling te verbeteren	59	2,69	.84	2.00	3.00
Om er voor te zorgen dat een leerling zich beter voelt	59	3,46	.63	3.00	4.00
Om meer geschikt onderwijs te voorzien voor een kind	59	3,93	.25	4.00	4.00
Omdat ouders zich geen andere, BSH kunnen veroorloven	59	1,85	1.14	1.00	2.00
Om ouders te ondersteunen bij de zorg voor hun kind	59	2,59	.97	2.00	3.00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75 = percentiel 50

Het zijn dezelfde redenen die volgens CLB-medewerkers aan de basis liggen voor een overstap naar het BuO, namelijk het vinden van meer gepaste ondersteuning ($M = 3,96$), zorgen voor meer gepast onderwijs ($M = 3,89$) en er voor zorgen dat een leerling zich beter voelt ($M = 3,51$). Het overschrijden van de draagkracht van de school voor GeO ($M = 3,44$) en er voor zorgen dat de leerling beter presteert ($M = 3,00$) vormen volgens CLB-medewerkers vaker een reden voor TnBuO dan volgens de ZV. Het grootste verschil vinden we echter terug voor het ontlasten van medeleerlingen uit het GeO wat volgens ZV uit het BuO soms tot vaak een reden blijkt te zijn ($M = 2,27$) maar volgens CLB-medewerkers slechts zelden ($M = 1,69$). Wat de onenigheid onder CLB-medewerkers betreft, deze blijkt voor de verschillende redenen kleiner te zijn als bij ZV. Enkel voor de reden rond het ontlasten van de leraar uit het GeO ($M = 2,31$; $SD = 1.15$; $P25 = 1.00$; $P75 = 3.00$) vinden we onder de CLB-medewerkers grotere onenigheid terug.

4.1.3. Problematieken bij een toeleiding naar het buitengewoon onderwijs

Tot slot werden naast de omvang van TnBuO en de redenen voor een overstap ook de achterliggende problematieken bevraagd bij zowel ZV uit het BuO als CLB-medewerkers verbonden aan het BuO. Opnieuw werd aan respondenten gevraagd om voor elk probleem aan te geven hoe vaak deze doorgaans de reden vormen voor een overstap naar het BuO op een schaal van 1 tot en met 4 (1=bijna nooit; 2=soms; 3=vaak; 4=bijna altijd) Uit de resultaten van ZV, zoals weergegeven in Tabel 5.38 blijkt dat problemen door lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand, problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling, problemen met taalontwikkeling, problemen met het gedrag, en problemen met sociale interacties en problemen met rekenen of wiskunde vaak het onderliggende probleem zijn bij een overstap naar het BuO. Problemen met de Nederlandse taal daarentegen vormen bijna nooit of slechts soms de aanleiding voor een TnBuO ($M = 1,95$; $P25 = 1.00$; $P75 = 2.00$). Voor alle andere problematieken blijkt dat deze soms tot vaak voorkomen. Voor deze problemen vallen echter voornamelijk de hoge standaardafwijkingen op. Er blijken dus heel wat verschillen te zijn tussen antwoorden van ZV van verschillende scholen voor BuO. De grootste verschillen vinden we terug voor lichamelijke problemen ($SD = 1.68$) en problemen omwille van een hoge begaafdheid ($SD = 2,47$) met percentielscores die variëren van 1.00 tot 4.00 of zelfs 5.00 voor respectievelijk

percentiel 25 en percentiel 75. Omdat het BuO is ingedeeld in types en scholen doorgaans maar één of enkele types aanbieden, zijn deze verschillen tussen scholen niet verwonderlijk. Kinderen met lichamelijke problemen of problemen omwille van een hoge begaafdheid, waarvoor we net grote verschillen tussen scholen terugvinden binnen dit onderzoek, zijn niet of niet even sterk vertegenwoordigd in de verschillende scholen die participeerde aan dit onderzoek.

Tabel 5.38: Problematieken bij een toeleiding het BuO volgens ZV BuO.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
Probleem met taalontwikkeling (spreken, lezen, spellen,...)	59	3,02	.75	3.00	3.00
Probleem met rekenen/wiskunde	58	2,88	.94	2.00	3.00
Probleem met een specifiek vak	59	2,02	1.08	1.00	2.00
Probleem met de houding bij het leren	59	2,98	.66	3.00	3.00
Probleem met de motoriek	59	2,51	1.01	2.00	3.00
Lichamelijk probleem	58	2,59	1.68	1.00	4.00
Probleem met het gedrag	58	2,95	.66	2.75	3.00
Probleem door lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand	59	3,12	.85	3.00	4.00
Probleem door hoge begaafdheid of ontwikkelingsvoorsprong	59	2,47	2.08	1.00	5.00
Probleem met de Nederlandse taal (omwille van andere thuistaal)	59	1,95	.75	1.00	2.00
Probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling op school	59	3,03	.85	3.00	3.00
Probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten school	59	2,32	1.20	2.00	3.00
Probleem in het gezin	59	2,00	1.20	1.00	3.00
Probleem met spijbelen	59	2,00	1.30	1.00	2.00
Medisch probleem	59	2,10	1.44	1.00	3.00
Probleem met sociale interacties	49	2,90	.90	2.00	3.00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Uit de antwoorden van de CLB-medewerkers kunnen we gelijkaardige conclusies trekken; dezelfde problemen komen vaak voor en voor een heel aantal problematieken zijn er grote verschillen tussen CLB-medewerkers. Enkel voor problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school vinden we voor CLB-medewerkers een lagere gemiddelde score terug van 2,33 en een percentielscore 25 van 2.00 in plaats van 3.00. Volgens CLB-medewerkers vormen deze problemen dus minder vaak de aanleiding voor een overstap naar het BuO.

4.1.4. Proces van toeleiding naar het buitengewoon onderwijs

4.1.4.1. Betrokkenen in het proces van toeleiding naar het buitengewoon onderwijs

Aan de respondenten werd gevraagd om aan te geven wie er in het proces van TnBuO betrokken is. Op een schaal van 1 tot en met 6 gaven respondenten aan hoe vaak de genoemde personen doorgaans betrokken zijn in de overstap van een leerling naar het BuO. Hierbij betekent 1 'nooit', 2 'bijna nooit', 3 'soms', 4 'vaak', 5 'bijna altijd' en 6 'altijd'. De resultaten voor de ZV BuO worden weergegeven in Tabel 5.39. Uit deze resultaten blijkt een hoogste gemiddelde score voor het CLB verbonden aan het GeO ($M = 5,29$); zij zijn altijd of bijna altijd betrokken in een TnBuO. Ook de ouders van de leerling ($M = 4,61$), de zorgleraar of leerlingenbegeleider uit de school voor GeO ($M = 4,46$), en de ZV, het zorgteam of orthopedagoog uit de school voor BuO ($M = 4,49$) zijn bijna altijd of vaak betrokken in de TnBuO. Voor deze laatste is de standaardafwijking of onenigheid onder respondenten wel groter; volgens sommige ZV uit het BuO zijn zij slechts soms betrokken in een overstap. Ook voor het CLB verbonden aan de school voor BuO zijn er grotere verschillen in de antwoorden; volgens sommige ZV die deelname aan dit onderzoek zijn zijn altijd betrokken ($P75 = 6.00$), terwijl andere aangeven dat zij slechts soms betrokken zijn ($P25 = 3.00$). Ook de directie uit het BuO, die gemiddeld genomen vaak betrokken is, blijkt dat dit volgens sommige ZV bijna nooit is,

terwijl andere aangeven dat dit bijna altijd het geval is. Er blijken dus wel wat verschillen te zijn tussen scholen. Wie minder (d.w.z. eerder soms) betrokken zijn in de TnBuO zijn andere leraren dan de klasleraar of zorgleraar uit het GeO, de directie uit het GeO en leraren uit het BuO. Familie van de leerling en medeleerlingen uit de school voor GeO zijn bijna nooit betrokken. De leerling zelf, tot slot, is vaak betrokken, al zijn ook hier verschillen met een percentielscore 25 van 3.00 en percentielscore 75 van 5.00. Een hypothese zou kunnen zijn dat dit samenhangt met de problematiek en de leeftijd van de betrokken leerling, maar dit kan niet nagegaan worden aan de hand van de verzamelde gegevens.

Tabel 5.39: Wie is in het proces van TnBuO betrokken (volgens ZV BuO).

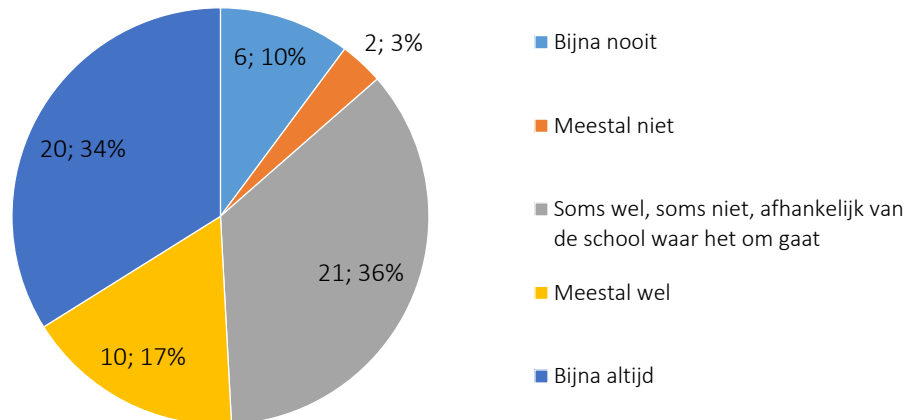
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
De leerling zelf	53	3,83	1.54	3.00	5.00
De ouders van de leerling	57	4,61	.82	4.00	5.00
De klasleraar/klastitularis van de school voor GeO	55	4,00	1.29	3.00	5.00
Andere leraar/leraren van de school voor GeO	45	2,98	1.22	2.00	4.00
De directie van de school voor GeO	52	3,60	1.33	3.00	4.00
De zorgleraar/leerlingenbegeleider of zorgteam van de school voor GeO	56	4,46	1.14	4.00	5.00
Het CLB verbonden aan de school voor GeO	59	5,29	.93	5.00	6.00
Familie van de leerling (anders dan de ouders)	47	2,60	.68	2.00	3.00
Medeleerlingen uit de school voor GeO	47	1,23	.52	1.00	1.00
De ZV, het zorgteam of orthopedagoog uit de school voor BuO	59	4,49	1.52	3.00	6.00
Leraren uit de school voor BuO	58	2,93	1.66	2.00	4.00
De directie uit de school voor BuO	57	3,86	1.67	2.00	5.00
Het CLB verbonden aan de school voor BuO	57	4,05	1.60	3.00	6.00
Een dienst of persoon uit de BSH	57	3,32	1.11	3.00	4.00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Ook uit antwoorden van de CLB-medewerkers verbonden aan de school voor BuO blijkt dat het CLB verbonden aan de school voor GeO altijd betrokken is ($M = 5,89$). Volgens CLB-medewerkers zijn beide ouders van de leerling ($M = 5,02$; $SD = .92$), de klasleraar of -titularis uit de school voor GeO ($M = 5,64$; $SD = .93$), de directie voor de school voor GeO ($M = 5,38$; $SD = 1.15$), de zorgleraar of leerlingenbegeleider uit de school voor GeO ($M = 5,38$; $SD = .76$) en het CLB verbonden aan de school voor GeO ($M = 5,89$; $SD = .38$) echter ook altijd of bijna altijd betrokken bij een overstap naar het BuO. De gemiddelde score voor deze betrokkenen ligt volgens CLB-medewerkers dus hoger dan volgens ZV uit het BuO. Mogelijks hebben beide partijen een andere interpretatie van 'het proces van TnBuO' zoals vermeld in de vraag, bijvoorbeeld Over wanneer dit proces precies aanvat en wat er allemaal onder valt. Beide partijen nemen immers een andere rol op in dit proces en geraken daarom ook niet op hetzelfde moment betrokken. In geval van een TnZ, maar nog voor er een beslissing wordt genomen met betrekking tot een overstap naar het BuO zijn CLB-medewerkers verbonden aan het BuO wellicht reeds vaker betrokken of op de hoogte van de zorgvraag dan ZV uit het BuO. Ook is het best mogelijk dat CLB-medewerkers een beter zicht hebben op extra zorg die al dan niet reeds geboden werd door de school voor GeO voor een overstap naar het BuO, en dus op de betrokkenheid van leraren, zorgleraren en directie uit het GeO in het proces. Of dergelijke extra ZOS geboden voor een overstap naar het BuO al dan niet gezien wordt als onderdeel van het proces van TnZ is mede bepalend voor de geschatte betrokkenheid van leraren, ZV en directie uit het GeO en dus de gemiddelde scores zoals hierboven vermeld; mogelijks is de interpretatie van CLB-medewerkers en ZV uit het BuO hierin verschillend.

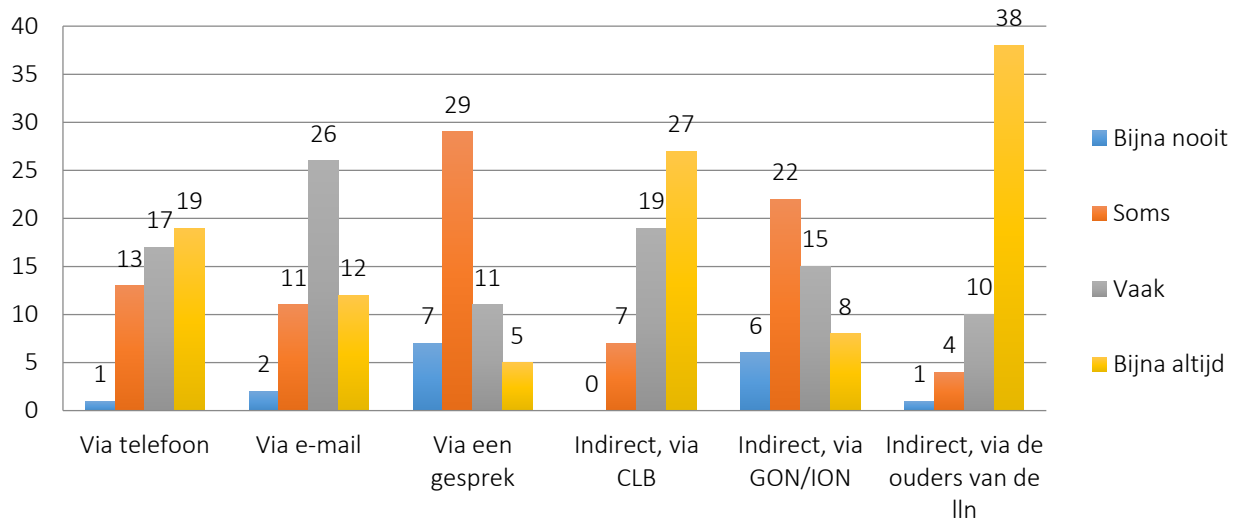
4.1.4.2. Communicatie en samenwerking in het proces van toeleiding naar het buitengewoon onderwijs

Wat betreft het overleg met de school voor GeO blijkt uit de resultaten van de ZV BuO, zoals weergegeven in Figuur 5.45 dat dit bijna altijd gebeurt (34%) of dat het soms wel soms niet gebeurt, afhankelijk van om welke school het gaat (36%). Slechts een minderheid van de respondenten – 13% - geeft aan dat zulk een overleg meestal niet of bijna nooit plaatsvindt.



Figuur 5.45: Overleg met school voor GeO bij een overstap naar BuO, volgens ZV BuO.

Ook volgens de CLB-medewerkers is er vaak overleg tussen de school voor GeO en de school voor BuO, al dan niet afhankelijk van de school. De verdeling van de percentages over de verschillende antwoordcategorieën ligt hier echter wel wat anders: 4 respondenten of 7,8% geeft aan dat dit bijna nooit gebeurt, 8 respondenten of 15,7% geeft aan dat dit meestal niet gebeurt, 9 respondenten of 17,6% geeft aan dat dit soms wel of soms niet gebeurt, afhankelijk van de school, 3 respondenten of 5,9% geeft aan dat het meestal wel gebeurt, en 18 respondenten of 35,3% geeft aan dat dit bijna altijd gebeurt.



Figuur 5.46: Manieren van overleg plegen met de school voor GeO, volgens de ZV BuO.

Het overleg dat plaatsvindt tussen scholen voor GeO en BuO bij een TnBuO gebeurt volgens ZV doorgaans indirect via de ouders van de leerling, via het CLB of direct via de telefoon. Ook contact via e-mail komt vaak voor. Contact via een persoonlijk gesprek of indirect via een GON of ION-begeleider komt volgens de meeste ZV uit het BuO slechts soms voor. Ook CLB-medewerkers geven aan dat overleg vaak indirect gebeurt via het CLB of via de ouders, terwijl het slechts soms gebeurt via een gesprek of indirect via een GON of ION-begeleider (Figuur 5.46).

Tot slot werd er ook nagegaan hoe de samenwerking tussen de school voor GeO en BuO verloopt bij een overstap van een leerling naar het BuO. De resultaten van de ZV uit het BuO kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.40 waarbij score 1 betekent 'bijna nooit', score 2 'soms', score 3 'vaak' en score 4 'bijna altijd'. Hieruit blijkt dat de school voor GeO de school voor BuO vaak informeert over de leerling die de overstap maakt ($M = 2,77$) maar dat dit daarom niet altijd gepaard gaat met het informeren van de school voor BuO over de eerdere aanpak in het GeO of de eerder geboden zorg en ondersteuning. Er zijn echter verschillen tussen scholen wat betreft de mate van samenwerking, zoals blijkt uit de standaardafwijkingen en de percentielscores 25 versus 75.

Tabel 5.40: Mate van samenwerking tussen school voor GO en school voor BuO, volgens ZV BuO.

	N	M	SD	P25	P75
De school voor GeO informeert onze school over de leerling die de overstap maakt	53	2,77	.99	2.00	4.00
Bij een overstap worden wij geïnformeerd over de aanpak voor deze lln in het GeO	53	2,40	.99	2.00	3.00
De reeds geboden zorg en ondersteuning voor een lln in het GeO, wordt met ons besproken besproken met de school voor BuO	53	2,47	1.01	2.00	3.00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

4.1.5. Toeleiding naar het buitengewoon onderwijs, een succes?

In deze paragraaf wordt dieper ingegaan op het al dan niet ervaren van TnBuO als een succes en op het geschatte effect van deze toeleiding op het functioneren en welbevinden van de betrokken leerlingen zoals ingeschat door de ZV en CLB-medewerkers uit het BuO.

4.1.5.1. Succeservaringen

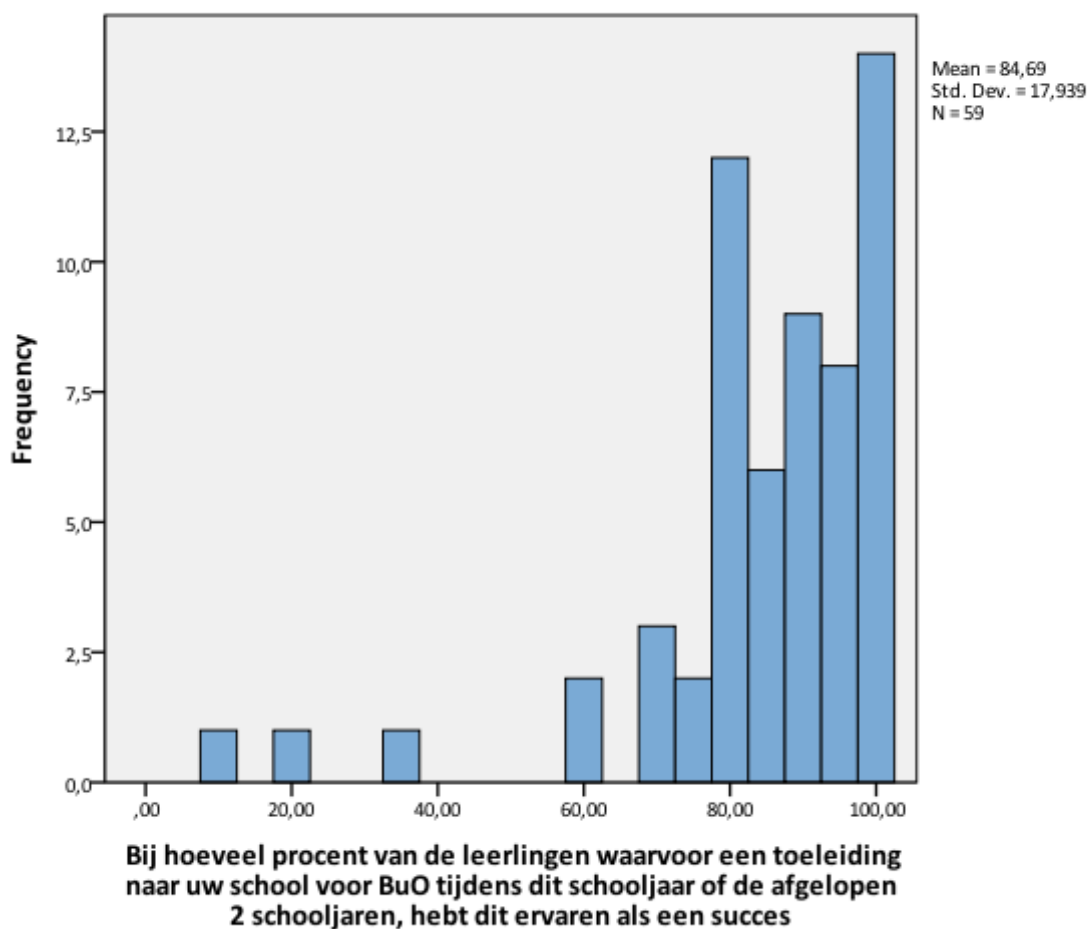
ZV uit het BuO geven aan dat de toeleiding van een leerling naar het BuO in gemiddeld 84,69% van de gevallen als een succes wordt ervaren. De standaardafwijking bedraagt 17,94%. De exacte verdeling van de opgegeven percentages kan teruggevonden worden in Figuur 5.47. Hieruit blijkt dat de meerderheid van de ZV uit het BuO aangeeft dat de overstap naar het BuO voor 80 tot 100% van de leerlingen een succes is. Toch geven ook enkele ZV ($N = 5$) aan dat deze overstap maar voor 60% van de leerlingen een succes is of voor een nog lager percentage een succes is. Bij de CLB-medewerkers vinden we een vergelijkbaar gemiddelde terug van 79,83%, een standaardafwijking van 26,80%, en opgegeven percentages die meestal tussen 80 en 100% liggen.

Daarnaast vroegen we aan ZV en CLB-medewerkers om maximaal drie redenen te noemen die maken dat zij een Tn BuO als succesvol ervaren. In het geval van de ZV blijkt dat de verschillende opgegeven antwoorden kunnen herleid worden tot 9 verschillende redenen. Deze worden samen met het aantal keer dat ze genoemd worden en hun relatief aandeel uitgedrukt in een percentage, weergegeven in Tabel 5.41. Hieruit blijkt dat de belangrijkste redenen om te spreken van een succes bij een overstap naar het BuO een verbetering in het welbevinden van het kind (24,5%) en het komen tot ondersteuning of zorg op maat van het kind zijn (22,3%). Ook een positief effect op het leerproces van de leerling, de medewerking en tevredenheid van de ouders, een goede samenwerking tussen alle betrokkenen in de TnBuO en het verhogen van de succeservaringen van de leerling met een positieve weerslag op het zelfbeeld zijn vaak genoemde redenen om te kunnen spreken van een succes.

Tabel 5.41: Redenen om TnBuO te bestempelen als een succes, volgens ZV BuO.

	N	%
Overstap heeft geleid tot een aanpassing of verandering in het gedrag, probleemgedrag neemt af	7	3,8
Overstap heeft geleid tot aangepaste of betere hulp/ondersteuning voor het kind, aanbod op maat van de lln	41	22,3
Overstap heeft geleid tot een verbetering in het welbevinden van het kind, lln voelt zich beter, bloeit open	45	24,5
Overstap heeft geleid tot betere resultaten, vooruitgang in leerproces, mogelijkheid tot behalen diploma	22	12,0
Door de overstap heeft het kind succeservaringen met positieve invloed op het zelfbeeld/zelfvertrouwen	14	7,6
Aanvaarding en medewerking van de ouders in de overstap, tevredenheid bij de ouders over overstap	18	9,8
Er was een goede samenwerking/communicatie tussen alle betrokkenen in de TnBuO	15	8,2
Overstap heeft een positieve weerslag op de motivatie/betrokkenheid van de leerling	9	4,9
De lln staat zelf achter de overstap	7	3,8

Noot. N = aantal keer dat een reden genoemd wordt; %= procentueel aandeel in het totaal aantal genoemde redenen



Figuur 5.47: Percentage leerlingen waarvoor de TnBuO werd ervaren als een succes door ZV uit het BuO.

Ook CLB-medewerkers geven zorg op maat van het kind ($N = 31$; 28,2%) en een verhoging van het welbevinden van het kind ($N = 27$; 24,5%) op als belangrijkste redenen om te spreken van een succes. Ook een verbetering van de leerresultaten ($N = 19$; 17,3%) en de tevredenheid of aanvaarding van de ouders ($N = 13$; 11,8%) vormen voor hen belangrijke redenen. De goede samenwerking of communicatie tussen verschillende partijen of de leerling die zelf ook achter de overstap staat wordt door hun echter heel wat minder vaak genoemd, respectievelijk 4 keer (3,6%) en 5 keer (4,5%). Hetzelfde geldt voor het verbeteren van het gedrag ($N = 2$; 1,8%), het beleven van succeservaringen met een positieve weerslag op het zelfbeeld ($N = 6$; 5,5%) en de verhoogde motivatie van de leerling ($N = 3$; 2,7%) die ook relatief weinig genoemd worden als reden om te spreken van een succes. Andere redenen, tot slot, dan diegene die ook de ZV noemde, kwamen bij de CLB-medewerkers niet naar voren.

4.1.5.2. Niet-succes ervaringen

Er werd aan de respondenten ook gevraagd voor hoeveel leerlingen zij de overstap naar het BuO niet ervaren als een succes. Uit de antwoorden van de ZV uit het BuO blijkt dat zij gemiddeld genomen voor 11,43% van de leerlingen de TnZ niet ervaren hebben als een succes, met een standaardafwijking van 11,63%. De gedetailleerde verdeling van de percentages kan teruggevonden worden in Figuur 48. Hieruit blijkt dat een aanzienlijk aandeel van de ZV uit het BuO aangeeft dat voor 0 tot 20% van de leerlingen de overstap naar het BuO geen succes was. Eén ZV geeft aan dat

voor 40% van de leerlingen het geen succes was en één ZV geeft aan dat het voor 60% van de leerlingen die de overstap naar hun school maakte geen succes was.

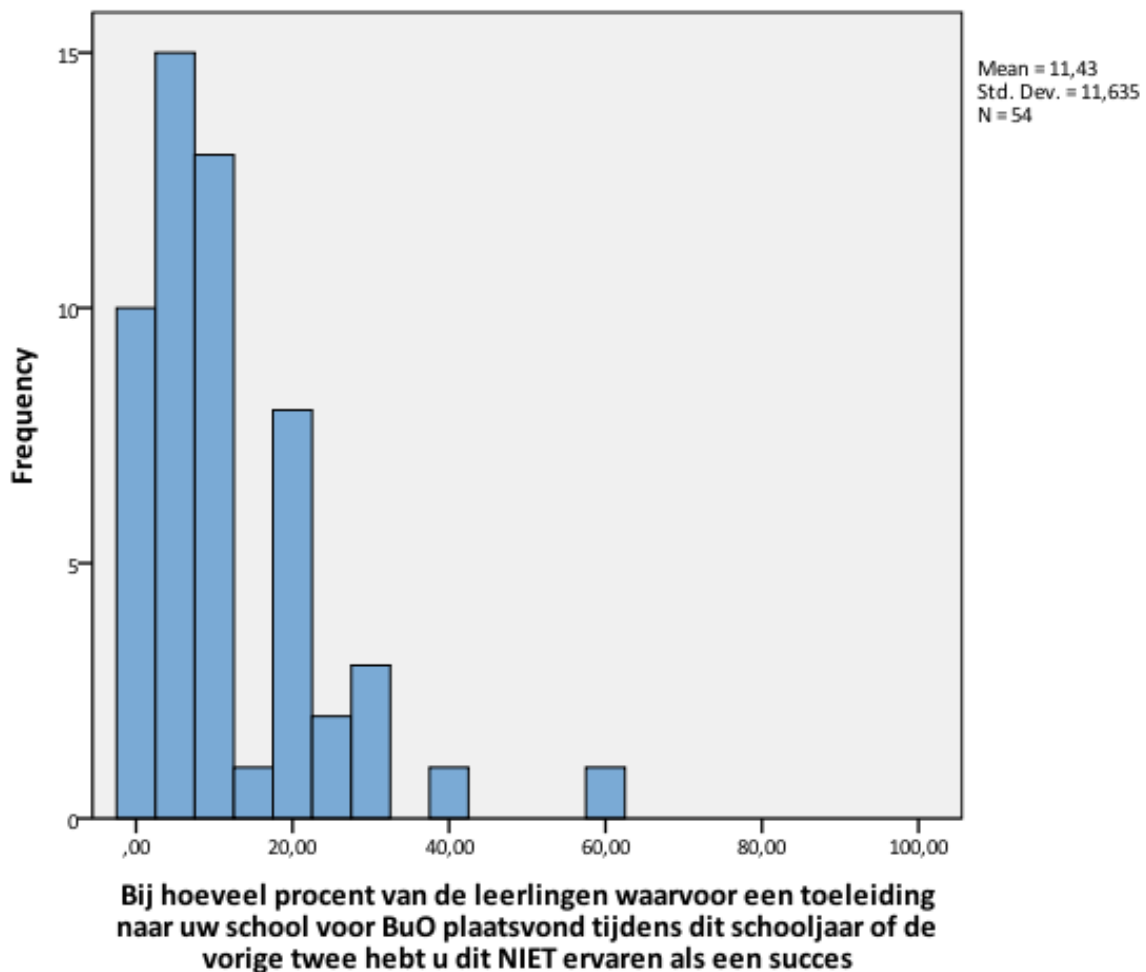
Ook CLB-medewerkers geven aan dat voor een beperkt percentage van leerlingen de overstap geen succes is. Ook voor hen ligt het merendeel van de antwoorden tussen 0 en 20%, met het grote merendeel van de antwoorden onder 10% en slechts één CLB-medewerker die aangeeft dat het geen succes was voor 40% van de leerlingen. De gemiddelde score voor CLB-medewerkers ligt dan ook nog lager, namelijk 7,82% met een standaardafwijking van 8,79%.

Verder werd aan de respondenten gevraagd wat de redenen zijn voor een niet succesvolle toeleiding. ZV en CLB-medewerkers konden elk maximaal 3 redenen opgeven. De 161 antwoorden die door ZV gegeven werden, hebben we herleidt tot 14 verschillende redenen (zie Tabel 5.42 **Fout! erwijzingsbron niet gevonden.**). Uit de aantallen en relatieve percentages zoals weergegeven in deze tabel blijkt dat de belangrijkste redenen om niet te spreken van een succes een incorrecte doorverwijzing (16,1%) en het niet aanvaarden van de overstap naar het BuO door de ouders (14,9%) zijn. Andere redenen die door verschillende ZV genoemd worden zijn een te complexe of te zware problematiek die goede ondersteuning moeilijk of onmogelijk maakt, een te snelle of plotse overstap naar het BuO en een gebrek aan samenwerking en juiste informatie bij de TnBuO. De leerling die niet achter de keuze voor het BuO staat (6,2%), die geen inzet of motivatie vertoont (5,6%) of problemen op gebied van welbevinden (5,6%) worden ook een aantal keer als reden genoemd.

Tabel 5.42: Redenen om TnBuO te bestempelen als geen succes, volgens ZV BuO.

	N	%
Geen aanvaarding bij de leerling, leerling staat niet achter de keuze voor BuO	10	6,2
Geen aanvaarding bij de ouders, ouders staan niet achter de keuze voor BuO	24	14,9
Te complexe of zware problematiek wat ondersteuning moeilijk of onmogelijk maakt (bijvoorbeeld Zware gedragsproblematiek, psychiatrische problematieken, comorbiditeit, ...)	16	9,9
Overstap gebeurt te laat waardoor achterstand te groot is of integratie bemoeilijk wordt	8	5,0
Te snelle, plotse overstap wat aanvaarding, ondersteuning en doorstroom van info bemoeilijkt	16	9,9
Probleem onvoldoende onderzocht of gekend, geen diagnose	6	3,7
Geen correcte doorverwijzing, niet het juiste type BuO	26	16,1
Gebrek aan samenwerking en juiste informatie bij de TnBuO	16	9,9
Geen inzet en motivatie bij de leerling (inclusief spijbelgedrag)	9	5,6
Problemen met het welbevinden van de leerling (depressie, burn-out, schoolmoe, ...)	9	5,6
Leerling voelt zich niet thuis in het (type van) BuO, kan zich niet integreren in de groep	8	5,0
Er is geen verandering of verbetering merkbaar	5	3,1
Te grote afstand thuis-school (te lange busritten, praktische problemen)	3	1,9
Moeilijke thuissituatie	5	3,1

Noot. N = aantal keer dat een reden genoemd wordt; %= procentueel aandeel in het totaal aantal genoemde redenen



Figuur 5.48: Percentage leerlingen waarvoor de TnBuO NIET werd ervaren als een succes door ZV uit het BuO.

De antwoorden ($N = 80$) van de CLB-medewerkers kunnen eveneens in de hoger genoemde redenen worden opgedeeld, enkel een te late doorverwijzing of overstap wordt niet genoemd door CLB-medewerkers verbonden aan het BuO. Ook volgens CLB-medewerkers zijn de meest voorname redenen om niet te kunnen spreken van een succes bij TnZ het niet kunnen aanvaarden van de overstap door de ouders ($N = 17$; 21,3%) en een incorrecte doorverwijzing ($N = 15$; 18,8%). Ook een te complexe of zware problematiek wordt net zoals bij ZV vaak als reden genoemd door de CLB-medewerkers ($N = 11$; 13,8%). Een reden die door CLB-medewerkers dan weer vaker wordt genoemd is het zich niet thuisvoelen in het (type van) BuO door de leerling ($N = 11$; 13,8%). De leerling die de overstap niet aanvaard ($N = 6$; 7,5%), een te snelle overstap ($N = 4$; 5%) en het uitblijven van verandering of verbetering ondanks de overstap ($N = 4$; 5%) wordt door een beperkt aantal CLB-medewerkers aangehaald. De overblijvende redenen, tot slot, worden slechts door één of enkele CLB-medewerkers genoemd, namelijk geen inzet van de leerling ($N = 3$; 3,8%), een moeilijke thuissituatie ($N = 3$; 3,8%), het welbevinden van de leerling ($N = 2$; 2,5%), een gebrek aan samenwerking bij de overstap ($N = 2$; 2,5%), een te grote afstand tussen de woonplaats en de school ($N = 1$; 1,3%) en onvoldoende duidelijkheid over het probleem ($N = 1$; 1,3%).

4.1.5.3. Het geschatte effect van toeleiding naar het buitengewoon onderwijs

Aan de respondenten werd tot slot ook gevraagd wat volgens hen het geschatte effect is van een TnBuO op het functioneren en welbevinden van de leerling. Er werd nagegaan voor hoeveel procent van de leerlingen de toeleiding een positief effect heeft op functioneren en welbevinden, en voor hoeveel procent van de leerlingen er een negatief effect is op het welbevinden. Uit de antwoorden voor de ZV uit het BuO blijkt dat er bij gemiddeld 85,8% van de leerlingen sprake is van een positief effect op het functioneren ($SD = 9.0\%$) en bij gemiddeld 87,1% van de leerlingen sprake is van een positief effect op het welbevinden ($SD = 10.7\%$). Het negatieve effect van een overstap op het welbevinden van de leerling wordt op slechts 10,7% ingeschat met een standaardafwijking van 9,8%. Er is dus een grote eensgezindheid onder ZV wat betreft het positieve effect van een TnBuO op het functioneren en welbevinden van leerlingen. Dit geldt ook voor CLB-verantwoordelijken voor wie we volgende resultaten terugvinden: een gemiddeld positief effect op het functioneren bij 84,7% van de leerlingen ($SD = 11.8\%$), een gemiddeld positief effect op het welbevinden bij 83,6% van de leerlingen ($SD = 14.9\%$), en een gemiddeld negatief effect op het welbevinden bij 13,3% van de leerlingen ($SD = 14.8\%$). Het gemiddeld negatief effect op het welbevinden ten gevolge van een overstap naar het BuO wordt door CLB-medewerkers dus wel hoger ingeschat met ook een grotere onenigheid dan bij ZV, maar het gemiddelde en de standaardafwijking blijven relatief laag.

4.1.6. Mening en ervaringen met toeleiding naar het buitengewoon onderwijs

In deze paragraaf bespreken we de meningen en ervaringen van ZV en CLB-medewerkers met betrekking tot TnBuO. Er werd hen gevraagd om voor verschillende stellingen aan te geven in welke mate ze het eens zijn op een 5-puntenschaal waarbij 1 betekent 'helemaal niet akkoord', 2 'niet akkoord', 3 'neutraal', 4 'akkoord' en 5 'helemaal akkoord'. De resultaten voor de ZV worden weergegeven in Tabel 5.43. ZV geven aan akkoord te zijn dat de TnBuO voor de meeste leerlingen op hun school goed verloopt ($M = 4,12$) en dat TnBuO geslaagd is wanneer het kind zich beter voelt ($M = 4,07$). Voor de andere stellingen vinden we gemiddelde scores rond 3 wat aangeeft dat respondenten eerder neutraal zijn. Voor twee items blijkt echter dat hierin wel wat onenigheid is tussen ZV, namelijk voor het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO dat enkel afhankelijk zou zijn van de problematiek ($SD = 1,07$) en de voldoende doorstroom van informatie bij een overstap naar de school voor BuO ($SD = 1.03$). Voor dit laatste geldt verder ook dat de 25 procent laagst scorende ZV hier het niet mee eens zijn ($P25 = 2.00$), terwijl dat 25 procent hoogst scorende ZV het hier wel mee eens zijn ($P75 = 4.00$).

Tabel 5.43: Meningen en ervaringen met TnZ van ZV BuO.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
Het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO is afhankelijk van de wensen van de ouders	59	3,49	.88	3.00	4.00
Bij een toeleiding naar onze school voor BuO is er voldoende doorstroom van informatie	59	3,20	1.03	2.00	4.00
De TnBuO loopt voor de meeste leerlingen op onze school goed	58	4,12	.50	4.00	4.00
De samenwerking met ouders in de TnBuO verloopt vaak moeizaam	54	2,48	.93	2.00	3.00
Het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO is enkel afhankelijk van de problematiek	58	2,62	1.07	2.00	3.00
Het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO wordt mede bepaald door de situatie thuis	58	3,45	.94	3.00	4.00
TnBuO is geslaagd wanneer het kind zich beter voelt	59	4,07	.69	4.00	4.00
De communicatie met ouders in de TnBuO wordt bepaald door de thuiscultuur	55	3,38	.87	3.00	4.00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

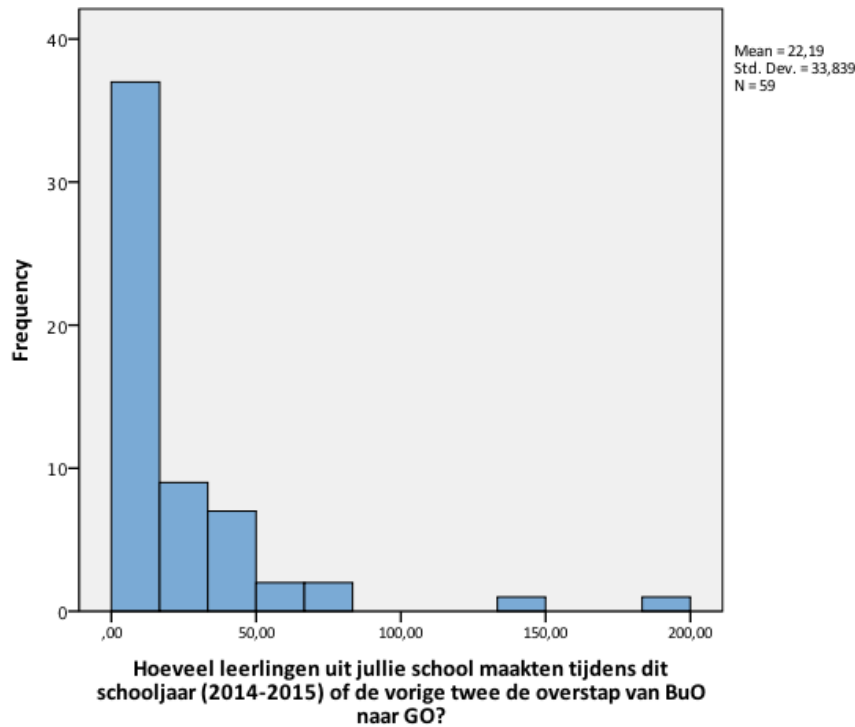
De gemiddelde scores die teruggevonden worden voor CLB-medewerkers zijn zeer gelijkaardig aan deze van de ZV BuO. Zij zijn het er eveneens mee eens dat de TnZ voor de meeste leerlingen op de school voor BuO goed verloopt ($M = 4,03$; $SD = .86$) en dat de overstap naar het BuO geslaagd is wanneer de leerling zich beter voelt ($M = 4,29$; $SD = .72$). Voor de andere stellingen zijn ook CLB-medewerkers eerder neutraal in hun antwoord, al vinden we hier voor 'het doorverwijzen van leerlingen is afhankelijk van de wensen van de ouders' en 'bij een TnBuO is er voldoende doorstroom van informatie' hogere gemiddelde scores van respectievelijk 3,71 en 3,67. Tot slot vinden we ook bij een CLB-medewerkers een grotere onenigheid voor wat betreft 'het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO is enkel afhankelijk van de problematiek van de leerling' ($SD = 1.06$), alsook voor 'de communicatie met ouders in de TnBuO wordt bepaald door de thuiscultuur' ($SD = 1.11$).

4.2. Toeleiding van het buitengewoon onderwijs naar het gewoon onderwijs

4.2.1. Omvang van toeleiding van het buitengewoon onderwijs naar het gewoon onderwijs

Aan ZV en CLB-medewerkers verbonden aan het BuO werd naast de overstap naar het BuO ook de overstap van leerlingen (terug) naar het GeO bevestigd. In eerste plaats werd hen gevraagd om aan te geven hoeveel leerlingen uit hun school de overstap maakte van hun school voor BuO naar een school voor GeO tijdens dit schooljaar (2014-2015) of de afgelopen twee schooljaren.

De ZV geven aan dat gemiddeld 22,19 leerlingen deze overstap maakte, met echter een grote standaardafwijking van 33,84 leerlingen, wat wijst op grote verschillen tussen de bevestigde scholen. Dit lijkt voornamelijk te wijten aan het feit dat voor twee scholen de aantallen zeer hoog liggen (respectievelijk ca. 140 en 190 leerlingen), zoals ook weergegeven in Figuur 5.49. Voor het merendeel van de scholen ligt dit aantal onder de 50 leerlingen; percentiel 75 bedraagt 31 leerlingen. Daarnaast zijn er ook een heel aantal ZV die aangeven dat er in hun school geen enkel kind of slechts enkele kinderen de overstap naar het GeO maakte; percentiel 25 bedraagt 3,00 leerlingen.



Figuur 5.49: Aantal leerlingen die de overstap maakte van het BuO naar het GeO, volgens ZV.

Volgens CLB-medewerkers maakten gemiddeld genomen 15,33 leerlingen de overstap van het BuO naar het GeO, met een standaardafwijking van 19,29 leerlingen. Deze cijfers zijn dus lager dan bij de ZV, maar gezien de relatief kleine respondentengroep voor deze vraag (59 ZV en 45 CLB-medewerkers) zijn deze verschillen niet statistisch significant ($p > 0,05$). Ondanks het gebrek aan statistisch significante verschillen voor deze gemiddelde score blijkt uit de resultaten specifiek voor de scholen waarvoor de ZV spraken over respectievelijk circa 140 en 190 leerlingen die de overstap maakten, dat het verschil in antwoord van de CLB-medewerkers echter aanzienlijk lager is. CLB-medewerkers verbonden aan deze twee scholen geven immers aan dat het aantal leerlingen dat de overstap naar het GeO maakte respectievelijk slechts 36 en 65 leerlingen bedraagt, in plaats van de 140 en 190 leerlingen zoals genoemd door de ZV. Dit verklaart ook waarom de gemiddelde score voor CLB-medewerkers lager is dan deze voor ZV.

Aan ZV werd vervolgens gevraagd hoeveel leerlingen hiervan specifiek de overstap maakte van het BuBaO naar het gewoon SO. Uit de resultaten blijkt dat gemiddeld genomen 29,03 leerlingen die overstap maken van BuBaO naar het gewoon SO met een standaardafwijking van 35,66 leerlingen en percentielscore 25 van 7 leerlingen en percentielscore 75 van 42,5 leerlingen. Opnieuw blijkt dat voor de twee eerder genoemde scholen hoge aantallen worden opgegeven. Dit verklaart mogelijk het eerder gevonden verschil in aantal tussen ZV en CLB-medewerkers voor deze scholen; het stellen van deze bijkomende vraag aan ZV en niet aan CLB-medewerkers leidde mogelijk tot een andere interpretatie rond de vraag over hoeveel leerlingen de overstap maakte van BuO naar GeO. Daarnaast zou het ook kunnen dat CLB-medewerkers niet altijd op de hoogte zijn van elke overstap terug naar het GeO. Een sluitende verklaring kan op basis van de bevroegde gegevens echter niet geboden worden.

4.2.2. Initiële problematiek

Aan ZV en CLB-medewerkers werd verder ook gevraagd om aan te geven voor welke problematieken leerlingen die de overstap maken naar het GeO initieel in het BuO terecht kwamen. Respondenten gaven voor de verschillende problematieken zoals weergegeven in Tabel 6.37 aan hoe vaak deze doorgaans een reden vormen voor de initiële overstap naar het BuO. Hierbij betekent 1 bijna nooit, 2 soms, 3 vaak, en 4 bijna altijd. Uit de gemiddelde resultaten voor ZV uit Tabel 5.44 blijkt dat het vaak gaat om een probleem met de taalontwikkeling ($M = 2,94$), een probleem met de houding bij het leren ($M = 2,98$) of een probleem met rekenen of wiskunde ($M = 2,84$). Ook een probleem met het gedrag ($M = 2,76$), een probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling op school ($M = 2,75$), een probleem met sociale interacties ($M = 2,73$) of een probleem door lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand ($M = 2,55$) zijn vaak de initiële problematiek voor een overstap bij leerlingen die nadien terug de stap maken naar het GeO.

Tabel 5.44: Initiële problematiek bij een overstap naar BuO voor IIn die nadien terugkeren naar het GeO.

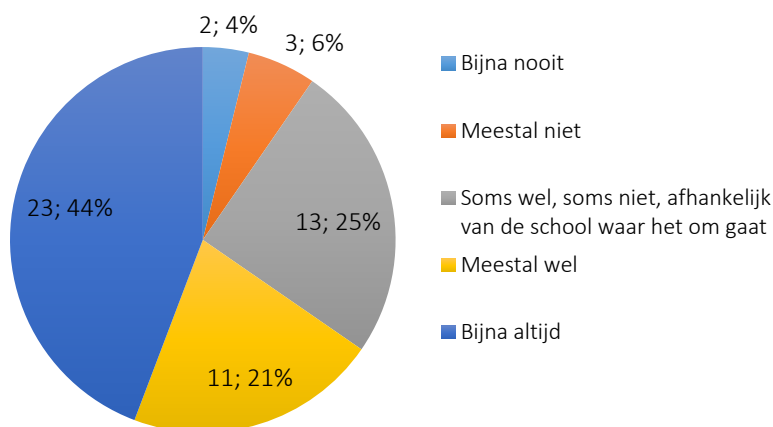
	N	M	SD	P25	P75
Probleem met taalontwikkeling (spreken, lezen, spellen,...)	49	2,94	.88	2.50	4.00
Probleem met rekenen/wiskunde	50	2,84	.86	2.00	3.00
Probleem met een specifiek vak	46	1,96	.89	1.00	3.00
Probleem met de houding bij het leren	51	2,98	.84	2.00	4.00
Probleem met de motoriek	46	2,07	.88	1.75	2.00
Lichamelijk probleem	39	1,72	.94	1.00	2.00
Probleem met het gedrag	50	2,76	.89	2.00	3.25
Probleem door lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand	51	2,55	1.05	2.00	3.00
Probleem door hoge begaafdheid of ontwikkelingsvoorsprong	37	1,30	.52	1.00	2.00
Probleem met de Nederlandse taal (omwille van andere thuistaal)	49	1,88	.83	1.00	2.50
Probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling op school	48	2,75	.84	2.00	3.00
Probleem met de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten school	46	2,02	.97	1.00	3.00
Probleem in het gezin	47	1,87	.85	1.00	3.00
Probleem met spijbelen	45	1,60	.78	1.00	2.00
Medisch probleem	41	1,59	.89	1.00	2.00
Probleem met sociale interacties	49	2,73	.84	2.00	3.00

Noot. N=aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Voor CLB-medewerkers vinden we nagenoeg dezelfde resultaten. Enkel voor problemen in het gezin ($M = 1,54$), problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school ($M = 2,21$) en problemen omwille van een specifiek vak ($M = 1,50$) vinden we voor CLB-medewerkers een significant lagere gemiddelde score ($P < 0,05$) dan voor ZV, al zijn de verschillen in gemiddelden klein te noemen.

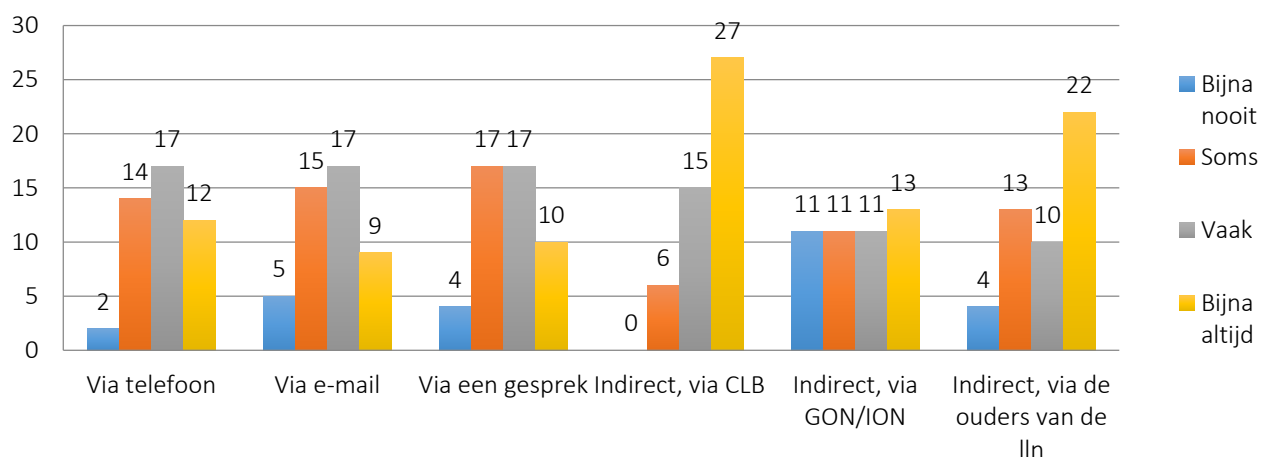
4.2.3. Overleg en communicatie bij een overstap van het buitengewoon onderwijs naar het gewoon onderwijs

Wat het overleg en de communicatie bij een overstap van het BuO naar het GeO betreft, werd in eerste instantie nagegaan of er überhaupt overleg is met de school voor GeO over de overgang, aanpak, vorderingen van de leerlingen en dergelijke meer. Uit de antwoorden van de ZV, zoals weergegeven in Figuur 5.50, blijkt dat er volgens bijna de helft van de respondenten altijd overleg is. Ongeveer één vierde van de respondenten geeft aan dat het afhangt van de school en ongeveer een vijfde geeft aan dat er meestal wel overleg is. Slechts een kleine minderheid (10%) geeft aan dat er meestal geen of bijna nooit overleg is.



Figuur 5.50: Overleg met school voor GeO bij een overstap terug naar het GeO, volgens ZV BuO.

Ook CLB-medewerkers geven aan dat er bijna altijd ($N = 17$; 42,5%) overleg is met de school voor GeO of dat dit afhangt van de school ($N = 13$; 32,5%). Ook hier geeft slechts een kleine minderheid aan dat er bijna nooit ($N = 2$; 5%) overleg is, of dat er meestal geen ($N = 4$; 10%) overleg is.



Figuur 5.51: Overleg met de school voor GeO bij een overstap terug naar het GeO, volgens ZV BuO.

Er werd niet alleen nagegaan of er overleg is, maar ook op welke manier er overleg gepleegd wordt. De ZV geven aan dat overleg met de school voor GeO voornamelijk indirect verloopt via het CLB, zoals blijkt uit de resultaten in Figuur 5.51. Ook indirect overleg via de ouders van de leerlingen gebeurt vaak tot bijna altijd. Overleg met de school voor GeO via telefoon, e-mail of een gesprek gebeurt soms dan wel vaak volgens het merendeel van de zorgverantwoordelijken. Tot slot zijn er ook nog een 8-tal ZV die bij de antwoordoptie 'andere' opgeven dat overleg bijna altijd gebeurt door middel van een schriftelijk verslag of dossier dat bezorgd wordt aan de school voor GeO. De antwoorden van de CLB-medewerkers bevestigen deze manieren van overleg plegen tussen de school voor BuO en GeO bij een overstap terug naar het GeO. Enkel voor indirect overleg via het CLB, geven de CLB-medewerkers zelf eerder aan dat dit soms ($N = 12$) of vaak ($N = 16$) gebeurt, en minder dat dit bijna altijd ($N = 9$) gebeurt. In de vraag werd niet gespecificeerd of de CLB-medewerker verbonden is aan de school voor BuO, dan wel verbonden is aan de school voor GeO. Een verschil in interpretatie en bijgevolg een verschillend resultaat, zou hierdoor dus mogelijk kunnen zijn.

Tabel 5.45: Mate van samenwerking tussen school voor BuO en school voor GeO bij een overstap terug naar GeO, volgens ZV BuO.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
Wij informeren de school voor GeO over de leerling die de overstap maakt	50	3,60	.76	3.00	4.00
Onze school is betrokken bij de instap van de leerling in het GeO	50	2,76	1.08	3.00	4.00
De reeds geboden zorg en ondersteuning voor een lln die de overstap naar het GeO maakt, wordt besproken met de school voor GeO	50	3,42	.84	1,75	3,00
Na een overstap naar het GeO, wordt onze school geïnformeerd over de vorderingen van de lln in het GeO	50	2,30	1.04	2.00	4.00

Noot. N = aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

Tot slot werd er ook nagegaan hoe de samenwerking tussen de school voor BuO en GeO verloopt bij een overstap van een leerling uit het BuO naar het GeO. De antwoorden van de ZV uit het BuO kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.45 waarbij score 1 betekent bijna nooit, score 2 soms, score 3 vaak en score 4 bijna altijd. Hieruit blijkt dat de school voor BuO de school voor GeO bijna altijd of toch zeer vaak informeert over de leerling die de overstap maakt ($M = 3,60$) en dat de reeds geboden zorg en ondersteuning voor een leerling daarbij besproken wordt ($M = 3,42$). Het echt betrokken zijn van de school voor BuO bij de overstap naar het GeO gebeurt soms tot vaak, al blijken hier grotere verschillen te zijn tussen scholen ($SD = 1,04$). Dit laatste geldt ook voor het informeren van de school voor BuO over de vorderingen van de leerling door de school voor GeO na de overstap; dit komt gemiddeld genomen soms tot vaak voor, maar er zijn verschillen tussen scholen zoals blijkt uit de hogere standaardafwijking ($SD = 1.08$) en een percentielscore 25 van 2.00 versus een percentielscore 75 van 4.00. Voor 25% van de scholen komt dit dus slechts soms voor, terwijl de 25% hoogst scorende aangeven dat dit bijna altijd gebeurt.

Ook de visie van de CLB-medewerker op deze samenwerking alsook de rol van het CLB werd nagegaan. Uit de resultaten van de CLB-medewerkers in Tabel 5.46 blijkt dat de antwoorden van de ZV bevestigd worden wat betreft de betrokkenheid van de school voor BuO in de overstap, het bespreken van de reeds geboden zorg en ondersteuning door de school voor BuO en het geïnformeerd worden over vorderingen van de leerling na de overstap. Er zijn geen significante verschillen voor deze items tussen de gemiddelde scores voor ZV en CLB-medewerkers ($p > 0,05$). Verder blijkt ook uit de resultaten dat het CLB vaak zelf de school voor GeO informeert over de leerling die de overstap maakt ($M = 3,08$), al zijn hier verschillen tussen de CLB's; de 25% laagst scorende respondenten geeft aan dat dit slechts soms gebeurt ($P25 = 2.00$), terwijl de 25% hoogst scorende respondenten aangeeft dat dit bijna altijd gebeurt ($P75 = 4.00$). Wat het contact met de school voor GeO betreft na de overstap, geven CLB-medewerkers aan dat dit bijna nooit of slechts soms voorkomt ($M = 1,92$; $P25 = 1.00$; $P75 = 2.00$).

Tabel 5.46: Rol van het CLB en samenwerking bij een overstap van BuO naar GeO, volgens CLB-medewerkers.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
Wij als CLB informeren de school voor GeO over de leerling die de overstap maakt	38	3,08	1.08	2.00	4.00
Deze school voor BuO is betrokken bij de instap van de leerling in het GeO	38	3,03	1.03	2.00	4.00
Wij als CLB hebben na de overstap van een lln naar het GeO nog contact met de school voor GeO wat betreft deze lln	38	1,92	.85	1.00	2.00
De door de school voor BuO reeds geboden zorg en ondersteuning voor een lln die de overstap naar het GeO maakt, wordt besproken met de school voor GeO	38	3,05	1.01	2.00	4.00
Na een overstap naar het GeO, wordt deze school voor BuO geïnformeerd over de vorderingen van de lln in het GeO	38	2,08	1.05	1.00	3.00

Noot. N = aantal respondenten; M=gemiddelde; SD=standaardafwijking; P25=percentiel 25; P75=percentiel 50

4.2.4. Meningen en ervaringen met toeleiding van het buitengewoon onderwijs naar het gewoon onderwijs

Tot slot werden ook de meningen over en ervaringen met de toeleiding van het BuO (terug) naar het GeO bevestigd. Op een schaal van 1 tot en met 5 gaven respondenten aan in welke mate ze akkoord zijn met de stellingen, waarbij 1 betekent helemaal niet akkoord en 5 betekent helemaal akkoord. De resultaten voor de ZV kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.47. Hieruit blijkt dat ZV akkoord zijn dat er voldoende doorstroom is van informatie bij een toeleiding van het BuO naar het GeO ($M = 3,73$). Ook geven zij aan dat toeleiding (terug) naar het GeO voor de meeste leerlingen op hun school goed loopt ($M = 3,57$) en dat een toeleiding (terug) naar het GeO geslaagd is wanneer de leerling zich beter voelt ($M = 3,63$). Wat bepalende factoren in een toeleiding terug naar het GeO betreft, gaan ZV er gemiddeld genomen mee akkoord dat dit mede afhangt van de wensen van de ouders ($M = 3,42$; $P25 = 3,00$; $P75 = 4,00$) en van de situatie thuis ($M = 3,43$; $P25 = 3,00$; $P75 = 4,00$), alsook in mindere mate van de draagkracht van de school voor GeO ($M = 3,29$; $P25 = 2,00$; $P75 = 4,00$). Het doorverwijzen van leerlingen (terug) naar het GeO blijkt volgens ZV niet echt af te hangen van de problematiek van de leerling; de gemiddelde score is 2,61 met een percentielscore 25 van 2,00 en percentielscore 75 van 3,00. Hier geldt dus dat de 25% laagst scorende respondenten niet akkoord zijn met deze stelling en de 25% hoogst scorende eerder neutraal. Dit geldt ook voor het negatief geformuleerde item rond de moeizame samenwerking met ouders; de respondenten zijn het hier niet mee eens of zijn eerder neutraal in hun antwoord.

Tabel 5.47: Meningen en ervaringen met TnZ van ZV BuO.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P25</i>	<i>P75</i>
Het toeleiden van een lln uit het BuO naar het GeO is afhankelijk van de wensen van de ouders	52	3,42	1.00	3.00	4.00
Bij een toeleiding van onze school voor BuO naar het GeO is er voldoende doorstroom van informatie	52	3,73	.96	3.00	4.00
De toeleiding (terug) naar het GeO loopt voor de meeste leerlingen op onze school goed	52	3,57	.99	3.00	4.00
De samenwerking met ouders in de TnGeO verloopt vaak moeizaam	52	2,40	1.02	2.00	3.00
Het doorverwijzen van lln (terug) naar het GeO is enkel afhankelijk van de problematiek	52	2,61	.96	2.00	3.00
Het doorverwijzen van lln (terug) naar het GeO wordt mede bepaald door de situatie thuis	51	3,43	.88	3.00	4.00
Toeleiding (terug) naar het GeO is geslaagd wanneer het kind zich hierdoor beter voelt	52	3,63	1.03	3.00	4.00
Het al dan niet toeleiden van een lln uit het BuO (terug) naar het GeO is afhankelijk van de draagkracht van de school voor GeO	52	3,29	1.06	2.00	4.00

Noot. *N* = aantal respondenten; *M*=gemiddelde; *SD*=standaardafwijking; *P25*=percentiel 25; *P75*=percentiel 50

Ook aan de CLB-medewerkers werd gevraagd om hun mening en ervaringen te delen door het beantwoorden van stellingen op een schaal van 1 tot en met 5. Voor de stellingen zoals ook bevestigd bij de ZV vinden we geen significante verschillen behalve voor het item 'toeleiding naar het gewoon onderwijs (TnGeO) is geslaagd wanneer het kind zich beter voelt'. Het gemiddelde voor CLB-medewerkers is hier significant hoger dan voor ZV, namelijk 3,91 versus 3,63 ($P < 0,05$). Verder werd er aan de CLB-medewerkers ook gevraagd hun mening te geven over de doorverwijzing van leerlingen naar het GO door de betrokken school voor BuO. Op de vraag of de school voor BuO leerlingen niet snel genoeg doorverwijst (terug) naar het GeO, geven CLB-medewerkers aan het dat zij het hier niet mee eens zijn ($M = 2,43$; $SD = 1.01$). CLB-medewerkers vinden echter ook niet dat scholen voor BuO leerlingen te snel (terug) zouden doorverwijzen naar het BuO ($M = 1,57$; $SD = .50$).

De doorverwijzingen van leerlingen (terug) naar het GeO door scholen voor BuO lijkt volgens de bevraagde CLB-medewerkers dus op de gepaste tijdstippen te gebeuren.

5. Beschrijvende analyse open vragen

In de vragenlijst voor de ouders, ZVn en CLB-medewerkers binnen het GeO en het BuO werden ook een aantal open vragen gesteld naar ervaren moeilijkheden in de TnZ en suggesties ter verbetering in de TnZ. In de vragenlijst van ZVn en CLB-medewerkers binnen het GeO en BuO werd ook gevraagd naar de reële en gewenste mate van contact en samenwerking tussen scholen voor GeO en BuO. In bijlage A25 vinden jullie de uitgebreide omschrijving van deze analyses. In deze paragraaf beperken we ons tot de weergave van de voornaamste conclusies per vraag. We staan eerst stil bij de ervaren moeilijkheden tijdens een TnZ en suggesties ter verbetering (Paragraaf 5.1), waarna we stil staan bij het contact en samenwerking tussen het GeO en het BuO (Paragraaf 5.2).

5.1. Moeilijkheden tijdens een toeleiding naar zorg en suggesties ter verbetering

Aan de ouders binnen het GeO en BuO, de ZV binnen het GeO en het BuO, en de CLB-medewerkers binnen het GeO, werd gevraagd welke moeilijkheden ze hebben ervaren bij de TnZ (Paragraaf 5.1.1) en welke suggesties ter verbetering ze kunnen geven omtrent de TnZ (Paragraaf 5.1.2). Enkel de ouders met een kind in het GeO kregen deze vragen voorgelegd (N = 1009). Alle ouders met een kind binnen het BuO hadden reeds een TnBuO doorgemaakt en kregen bijgevolg allemaal deze vraag voorgelegd (N = 1270).

5.1.1. Moeilijkheden tijdens een toeleiding naar zorg

In deze paragraaf bespreken we de open antwoorden van alle respondentengroepen op de vragen naar moeilijkheden tijdens een TnZ. De vraagstelling werd aangepast naargelang de respondentengroep. Aan de ouders binnen het GeO en BuO werd gevraagd welke moeilijkheden ze hebben ervaren bij een TnZ. Aan de ZVn en de CLB-medewerkers van het GeO werd gevraagd waarom een TnZ niet altijd goed verloopt en bijkomend aan de CLB-medewerkers welke moeilijkheden bij een TnZ zij ervaren vanuit hun rol als CLB-medewerker. Aan de ZVn van het BuO werd gevraagd waarom een toeleiding naar het BuO (TnBuO) en een toeleiding van het BuO naar het GeO (TnGeO) niet altijd goed verloopt. De antwoorden op deze vragen worden achtereenvolgens besproken.

Op de vraag **welke moeilijkheden zij ervaren tijdens de TnZ**, antwoordde meer dan één kwart van de **ouders (27%) met een kind in het GeO** dat een TnZ had doorgemaakt/doormaakt, dat er **geen problemen** waren tijdens de TnZ. Eén kwart van de ouders (26%) rapporteerde **problemen in de communicatie** tussen de school en ouders (zoals te weinig communicatie, te late communicatie of de school luistert niet naar ouders). Eén kwart van de ouders (24%) was niet akkoord met de wijze waarop een **zorgtraject zelf** op school werd vormgegeven (zoals te laat opgestarte zorg, slechte kwaliteit, vaststelling diagnose nam veel tijd in beslag). Van de **ouders uit het BuO** waarvan hun kind recent de overgang naar het BuO had gemaakt, gaf **9%** expliciet aan dat er **geen moeilijkheden** waren in de overstap naar het BuO. Ongeveer 40% van de antwoordden betroffen moeilijkheden die rechtstreeks te maken hadden met de **overstap naar het BuO** (te weinig keuze in scholen BuO, tekort

aan aanbod, verwerkingstijd nodig). Ongeveer één vijfde van de ouders verwees naar een aantal moeilijkheden die zich situeren op het niveau van de school of het CLB van het GeO en haalden bijvoorbeeld aan dat de doorverwijzing naar het BuO te laat gebeurde, of dat ze hiervoor zelf het initiatief hadden moeten nemen. Ongeveer 30% van de antwoorden betroffen opnieuw problemen in de **informatiedoorstroming en communicatie** (zoals onduidelijke of foute communicatie). Ouders uit zowel het GeO als het BuO ervaarden dus moeilijkheden in zowel het zorgtraject op zich als in de communicatie en informatiedoorstroming hierover.

ZV binnen het GeO verwezen naar moeilijkheden in de **samenwerking met ouders** en haalden vooral tegenwerking van ouders aan (39% van de antwoorden); ongeveer evenveel antwoorden (40%) betrof moeilijkheden gerelateerd aan **BSH** (zoals bereikbaarheid en te lange wachttijden). Opmerkelijk is dat ook één kwart van de antwoorden tekorten in het toeleidingsproces zelf omschrijven (zoals te late opstart van het toeleidingsproces). Opvallend is verder dat meer dan 30% van de antwoorden verwijst naar moeilijkheden gerelateerd aan hun eigen persoon/rol als ZV. Het gaat dan over onvoldoende competenties rond specifieke problematieken of te weinig tijd of middelen om een goede ondersteuning voor leerlingen te kunnen voorzien.

70% van de *antwoorden van de CLB-medewerkers uit het GeO* geeft aan dat de TnZ niet altijd goed verloopt omwille van problemen verbonden aan zorg op school. Er wordt verwezen naar de draagkracht van de school, de draagkracht van de ZV (vooral middelen en tijd), de draagkracht van de leraar (naast tijd en middelen ook onvoldoende competenties) en het niet of onvoldoende volgen van het zorgcontinuüm. Ongeveer 40% van de antwoorden betreffen problemen in de communicatie tussen verschillende betrokkenen, waarbij vooral gewezen wordt op het feit dat ouders en school niet op eenzelfde lijn zitten. In antwoord op de vraag naar **welke moeilijkheden CLB-medewerkers binnen het GeO ervaarden vanuit hun eigen rol bij de TnZ**, wordt naar dezelfde aspecten verwezen. De 'topantwoorden' bij deze vraag gaan over de draagkracht van het CLB (18%) en het feit dat leraren onvoldoende kennis hebben van (de fasen van) het zorgcontinuüm (12%). Ongeveer 30% van de CLB-medewerkers haalt ook communicatieproblemen aan, tussen school en CLB en met ouders.

In antwoord op de vraag naar **waarom een toeleiding van het GeO naar het BuO (nog) niet altijd goed verloopt**, verwijzen de *ZVn uit het BuO* opnieuw naar moeilijkheden in de communicatie: het gaat dan vooral over gebrek aan doorstroming van informatie tussen scholen voor GeO en voor BuO (46% van de antwoorden) en tussen deze scholen en de ouders, waarbij vooral verwezen wordt naar gebrek aan of verkeerde informatie van de school voor GeO naar de ouders. Een kwart van de antwoorden betroffen problemen bij de doorverwijzing zelf (te late doorverwijzing, tegenwerken van ouders). De overige antwoorden verwezen naar vooroordelen over het BuO bij ouders (10%) en ouders die een overstap naar het BuO moeilijk kunnen aanvaarden (20% van de antwoorden). Bij meer dan de helft van de moeilijkheden in de TnBuO situeerden de ZVn de problemen bij de ouders.

In antwoord op de vraag naar **waarom een toeleiding van het BuO terug naar het GeO niet altijd goed verloopt**, antwoordden ongeveer 40% van de *ZVn uit het BuO* dat ouders en leerlingen tegen advies toch de overstap terug van het BuO naar het GeO maken. Een ander probleem situeert zich bij de scholen voor GeO die niet alle leerlingen willen aannemen en het BuO die over te weinig kennis of middelen beschikken om een TnGeO goed te begeleiden. Diverse antwoorden verwijzen naar een gebrek aan middelen in scholen van het GeO om deze leerlingen de juiste ondersteuning te bieden

(17%). Daarnaast betrof één vijfde van de antwoorden (25%) moeilijkheden in de communicatie tussen de school voor GeO en BuO.

Samenvattend kunnen we stellen dat de antwoorden van de bevroegde respondentengroepen op de vraag naar ervaren moeilijkheden in de TnZ sterk in lijn lagen met elkaar. Zowel de ouders binnen het GeO, als het BuO, de ZV binnen het GeO en het BuO, en de CLB-medewerkers binnen het GeO haalden als voornaamste moeilijkheid communicatieproblemen aan. Communicatiemoeilijkheden tussen de ouders en de school werd het vaakst aangehaald, maar ook communicatiemoeilijkheden tussen GeO- en BuO-scholen werd aangehaald. Daarnaast haalden ouders, en ZV binnen het GeO en BuO ook moeilijkheden tijdens het toeleidingsproces zelf aan, zoals een toeleiding die te vroeg of te laat start en opnieuw de beperkte informatiedoorstroming tijdens het toeleidingsproces. ZVn binnen het GeO en BuO verwezen vaak naar concrete moeilijkheden in de samenwerking met ouders. Zo verwezen ZVn uit het BuO bijvoorbeeld naar ouders die tegen advies van de school bepaalde toeleidingsbeslissingen nemen. ZVn uit zowel het GeO als het BuO, en CLB-medewerkers uit het GeO verwezen ook naar moeilijkheden binnen de zorg binnen het GeO zelf, zoals bijvoorbeeld gebrekkige schoolinterne communicatie of gebrekkige draagkracht van de school. Met dit laatste wordt dan vooral bedoeld: gebrek aan middelen.

5.1.2. Suggesties ter verbetering bij een toeleiding naar zorg

In deze paragraaf bespreken we de antwoorden van alle respondentengroepen op de vragen naar suggesties ter verbetering van de TnZ. De vraagstelling werd aangepast naargelang de respondentengroep. Aan de ouders, ZV en CLB-medewerkers uit het GeO werd gevraagd welke suggesties ze hebben om een TnZ te verbeteren. Aan de ouders uit het BuO werd gevraagd naar suggesties ter verbetering van de toeleiding naar het BuO. Aan de ZV uit het BuO werd gevraagd naar suggesties ter verbetering van de toeleiding van het GeO naar het BuO en omgekeerd. De antwoorden van deze respondentengroepen worden achtereenvolgens besproken.

Ouders met een kind in het GeO geven vooral volgende suggesties ter verbetering van de TnZ: zorg moet **vroeger** opgestart worden (14% van de antwoorden), ouders moeten **meer inspraak** krijgen in beslissingen rond zorg (10%), er moeten **meer middelen** gaan naar zorg (9%). Opvallend is dat ouders verwijzen naar het feit dat er in de lerarenopleiding meer aandacht moet gaan naar zorg (11%). Bijna 30% van de antwoorden betreffen verbeterpunten in de **communicatie tussen de school en ouders**; scholen moeten beter, meer en vroeger communiceren en extra zorg op een positieve manier bespreekbaar maken. Daarnaast betreffen 15% van de antwoorden verbeterpunten specifiek voor de **BSH** (school en CLB moeten ouders beter begeleiden en BSH moet meer communiceren met de school).

Ouders uit het BuO die deze vraag beantwoordden, vindt vooral dat de **communicatie** met het CLB kan verbeteren (28% van de antwoorden verwijst hiernaar); er moet beter, vroeger en meer gecommuniceerd worden over een mogelijke overstap. Ongeveer 15% haalt aan dat ze zelf als ouder **meer inspraak** willen in de toeleiding naar zorg. Meer dan een kwart van de ouders die antwoordden, haalden verbeterpunten aan met betrekking tot het proces van TnBuO in het algemeen; enerzijds vinden ouders dat de toeleiding vroeger moet opgestart worden, sneller moet afgerond worden en dat de kwaliteit van het proces in het algemeen kan verbeteren. Anderzijds vinden sommige ouders dat de school voor het GeO meer moeite moet doen om kinderen in het

GeO te houden. Opnieuw vallen verbeterpunten in de zorgtrajecten op zich en communicatie en zeggenschap van ouders in het bijzonder op voor beide respondentengroepen.

Wanneer er gevraagd wordt naar suggesties om de TnZ te verbeteren, is hét topantwoord van *ZV uit het GeO* dat zij zelf **meer middelen en uren** wensen om deze toeleiding te begeleiden (bijna 40% van de antwoorden). Ook wensen zij een **uitgebreider aanbod binnen BSH** zodat wachtlijsten verdwijnen (15%) en dient ingezet te worden op een verbetering van de **communicatie** tussen de school en BSH (12%). Tot slot zal ook een betere communicatie met **ouders** de TnZ verbeteren (12%). In antwoord op de vraag naar suggesties om de TnZ te verbeteren, betroffen de meeste antwoorden van *CLB-medewerkers uit het GeO*: het verhogen van de draagkracht (meer tijd en middelen) van CLB-medewerkers (21%) en ZVn (13%), het beter informeren van leraren over zorgtrajecten (15%), alsook het verbeteren van schoolinterne communicatie (14%) en de communicatie met ouders (14%).

Wanneer er gevraagd wordt naar suggesties om de toeleiding van het GeO naar het BuO te verbeteren, is hét topantwoord van *ZV uit het GeO* dat de school voor GeO bij een overstap sneller en **meer informatie over de leerling** moet **doorspelen** naar de school voor BuO (40% van de respondenten haalt dit aan). Verder kan er meer informatie uitgewisseld worden over de algemene werking, kan de **communicatie met ouders** verbeteren en is er dringend nood aan een **positiever beeld over het BuO**.

In antwoord op de vraag naar concrete suggesties om de toeleiding van het BuO terug naar het GeO te verbeteren, haalt net minder dan de helft van de *ZVn uit het BuO* (45%) opnieuw de noodzaak aan van meer **rechtstreeks contact tussen het GeO en het BuO**. Daarnaast moet de **opvolging** van de leerling na de overstap verbeteren, kan er gewerkt worden met '**proefperiodes**' (of snuffelstages) en stelt men voor om het negatief advies van het BuO inzake een overgang naar het GeO **bindend** te maken.

Samenvattend kunnen we stellen dat de verschillende respondentengroepen wel diverse algemene suggesties formuleerden zonder heel concrete voorbeelden aan te geven. Doorgaans vonden alle betrokkenen dat meer kon ingezet worden op het verbeteren van de communicatie: tussen de ouders en school, binnen de school, als tussen scholen van beide onderwijstypes. ZVn uit het BuO speciëren dat er meer rechtstreeks contact moet zijn tussen het GeO en het BuO. ZVn en CLB-medewerkers binnen het GeO halen ook aan dat er meer middelen moeten vrijgemaakt worden voor de zorg voor leerlingen en dus verhoging van de draagkracht binnen het GeO. Hoewel ouders binnen zowel het GeO als het BuO meer zeggenschap willen in een beslissingen rond TnZ, stellen ZVn uit het BuO juist voor om negatieve adviezen over een TnZ bindend te maken.

5.2. Contact en samenwerking tussen het gewoon en het buitengewoon onderwijs

Aan de ZV en CLB-medewerkers uit het GeO en BuO werden tot slot nog enkele open vragen gesteld over hun perceptie van het contact tussen GeO en BuO en de ondersteuning van het BuO aan het GeO en werd opnieuw naar concrete suggesties gevraagd om de samenwerking tussen beide onderwijstypes te verbeteren.

5.2.1. Contact tussen gewoon en buitengewoon onderwijs

Op het einde van de vragenlijsten voor ZV en CLB-medewerkers werden volgende open vragen gesteld: 'Waarover gaat het contact tussen het GeO en het BuO?' en 'Hoe zou het contact tussen het GeO en het BuO verbeterd kunnen worden?'.

In antwoord op de vraag **waarover het contact gaat tussen scholen voor GeO en BuO**, verwijzen ongeveer 40% van de antwoorden van de *ZVn uit het GeO* naar contacten met het BuO in het kader van een mogelijke **doorverwijzing** van een leerling naar het BuO. Daarnaast verwijzen ZVn naar concrete manieren van samenwerking tussen het GeO en BuO: **uitwisseling van methodieken** (29%) of **ondersteuning van de school voor GeO** bij een leerling met specifieke onderwijsnoden (17%). Ook *CLB-medewerkers van het GeO* verwijzen vooral naar contacten specifiek rond de **overstap** (of opvolging) van een bepaalde leerling. Verder vernoemen ze **vraaggestuurde communicatie** over hoe BuO een specifieke probleem aanpakt (10%) als belangrijkste concrete vorm van samenwerking tussen het GeO en het BuO.

ZVn uit het BuO verwijzen naar **thematische vormingen** (bv. rond gedragsproblemen) en het uitwisselen van informatie in het kader van een **doorverwijzing** van een leerling. *CLB-medewerkers van het BuO* verwijzen naar: communicatie over een mogelijke TnZ voor een bepaalde **leerling**, de organisatie van gezamenlijke activiteiten en – meer algemeen – kennisoverdracht en expertise uitwisseling tussen GeO en BuO.

Als verbeteringsuggesties, geven de *ZV uit het GeO* aan dat ze vooral **meer structurele overlegmomenten** wensen met collega's uit het BuO (46% van de antwoorden). Ook het **uitwisselen van methodieken en kennis** werd vaak aangehaald (34%); een vast aanspreekpersoon in de school voor BuO wordt als concrete suggestie gegeven om het contact over specifieke leerlingenproblematieken te bevorderen (7%). Volgens *CLB-medewerkers uit het GeO* zal het contact verbeteren door meer aan kennisoverdracht te doen (bv. methodieken uitwisselen) en door gewoonweg **meer contact en overleg** te laten plaatsvinden.

ZVn van het BuO stellen voor om een overlegplatform op de richtingen (33%), wijzen op het **verplicht** maken van overleg bij een **toeleiding** naar het BuO, en het stimuleren van meer samenwerking via de organisatie van **schooloverstijgende activiteiten**. *CLB-medewerkers uit het BuO* stellen ook in algemene termen voor om het overleg en samenwerking tussen GeO en BuO te intensifiëren, via bijvoorbeeld het opzetten van een **overlegplatform**, het organiseren van **inleefdagen** voor schoolpersoneelsleden uit het GeO en het **coachen** van leraren uit het GeO door leraren uit het BuO.

Samenvattend kunnen we stellen dat alle participanten verwijzen naar contacten die in het teken staan van een concrete doorverwijzing van een leerling. Daarnaast wordt toch ook verwezen naar diverse concrete contacten in het kader van kennisdeling en expertiseoverdracht. Daarbij wordt vooral verwezen naar vraaggestuurde communicatie over een specifieke problematiek bij een leerling. Er dient opgemerkt te worden dat deze vraag doorgaans maar weinig werd ingevuld door de respondenten.

Als verbeteringsuggesties komen vooral uit de bus: voorstellen om meer overleg tussen het GeO en het BuO te laten plaatsvinden, via een meer structurele manier of verplicht bij een toeleiding naar een school van het andere type, via gerichte kennisoverdracht, zoals het uitwisselen van methodieken.

Concrete suggesties zijn: een regionaal overlegplatform oprichten, inleefdagen voor leraren GeO in het BuO en coaching van leraren van het GeO door leraren uit het BuO.

5.2.2. Ondersteuning van buitengewoon onderwijs aan gewoon onderwijs

Aan de ZV en CLB-medewerkers van het GeO werd gevraagd hoe de school voor GeO ondersteund werd door het BuO. Daarnaast werd ook aan deze ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO als aan de ZVn en CLB-medewerkers uit het BuO gevraagd hoe de BuO-school de GeO-school (nog) beter kan ondersteunen en wat het BuO bij hen kan opsteken.

De *ZVn uit het GeO* verwijzen in hun antwoorden op de vraag naar de manier waarop hun school wordt ondersteund door een school voor BuO, vooral naar **samenwerking in het kader van GON** (64%). Daarnaast ging het over samenwerking via het **uitwisselen van methodieken en kennis** via bijvoorbeeld bijscholingen of schoolbezoeken (21%). Ook het topantwoord van *CLB-medewerkers uit het GeO* is de ondersteuning via de GON-begeleiding en GON-begeleiders (71%). Daarnaast verwijzen ze naar snuffelstages en coaching.

Als antwoord op de vraag **hoe scholen voor BuO de school voor GeO (nog) beter kan ondersteunen**, verwijzen *ZV binnen het GeO* dat er nog meer dient ingezet te worden op expertise uitwisseling via bijscholingen en gestructureerde samenwerkingsverbanden (64%). Een aantal ZV wil ook graag meer gerichte ondersteuning vanuit het BuO rond specifieke hulpvragen van leerlingen/scholen (20%). Ook *CLB-medewerkers uit het GeO* geven aan dat het BuO zijn expertise meer moet delen (38%). Meer dan één derde van de CLB-medewerkers (34%) stelt voor om hiertoe een vast communicatiekanaal op de richten.

ZVn uit het BuO verwijzen naar de organisatie van bijscholingen in de vorm van studiedagen (31%) of de organisatie van vraaggerichte ondersteuning (27%). Hiertoe moeten ook meer middelen voor voorzien worden (27%). Ook *CLB-medewerkers uit het BuO* verwijst in algemene termen naar meer expertise uitwisseling (43%).

De verschillende respondentengroepen antwoorden opvallend gelijk op de vraag **wat ze van elkaar kunnen opsteken**. Het topantwoord van alle respondenten is dat ze bij elkaar inspiratie kunnen opdoen over hoe te differentiëren (respectievelijk 41%, 46% van de antwoorden van ZVn en CLB-medewerkers uit GeO en 27% en 28% van de antwoorden van ZVn en CLB-medewerkers uit het BuO). Daarnaast verwijzen *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO* naar het werken in en met grote klassen (24% en 17%). ZVn en CLB-medewerkers uit het BuO verwijzen naar lesgeven aan leerlingen met een beperking of de orthodidactische expertise (23% en 35%) en werken met individuele handelingsplannen (22% en 28%).

Samenvattend kunnen we stellen dat zowel ZVn als CLB-medewerkers uit het GeO de ondersteuning vanuit het BuO in het kader van GON aanhalen als belangrijkste vorm van ondersteuning. Daarnaast verwijzen een heel aantal ZVn uit het GeO nog naar ondersteuning via uitwisselen van methodieken via schoolbezoeken. Op de vraag naar hoe scholen voor BuO het GeO nog beter kan ondersteunen, wordt vooral verwezen naar het verhogen van expertiseoverdracht en het voorzien van meer ambulante werking. CLB-medewerkers uit het GeO willen dit graag via een vast communicatiekanaal laten gebeuren en ZVn uit het BuO merken op dat ze voor deze ondersteuning graag meer middelen hebben. In antwoord op de vraag wat beide onderwijstypes van elkaar kunnen opsteken, stellen

betrokkenen uit het GeO dat men het BuO kan leren hoe te werken met grote klassen. Het BuO kan leraren leren hoe onderwijs af te stemmen op leerlingen met specifieke beperkingen en leren werken met individuele handelingsplannen. Opvallend is dat zowel betrokkenen uit het GeO als betrokkenen uit het BuO, stellen de anderen te kunnen leren om te differentiëren binnen de klas.

6. Samenvatting

In deze paragraaf vatten we de belangrijkste beschrijvende resultaten van het vragenlijstonderzoek samen, en leggen we de antwoorden van de verschillende participanten (ouders, ZVn en CLB-medewerkers) naast elkaar. Achtereenvolgens vatten we de resultaten samen voor wat betreft een al dan niet TnZ (Paragraaf 6.1.), de soort van TnZ (Paragraaf 6.2.), de redenen voor een TnZ (Paragraaf 6.3.), de aard van de problematiek als aanleiding bij een TnZ (Paragraaf 6.4.), het proces van TnZ (Paragraaf 6.5.), de TnBuO (Paragraaf 6.6.), de tevredenheid van ouders over de TnZ (Paragraaf 6.7.), een succesvolle of geen succesvolle TnZ (Paragraaf 6.8.) en tot slot de meningen en ervaringen van ZVn en CLB-medewerkers (Paragraaf 6.9.).

We duiden steeds aan via welke respondentengroep we de betreffende resultaten verkregen. Indien er significante verschillen zijn in resultaten tussen onderwijsniveaus (BaO versus SO) dan wordt dit ook expliciet vermeld.

6.1. Toeleiding naar zorg of niet?

Van de 3987 *ouders met een kind in het GeO (ouders GeO)* geeft **31%** aan dat **er een probleem was met hun kind tijdens het huidige schooljaar of de twee voorgaande schooljaren**. Dit percentage ligt significant hoger voor het SO (35%) dan voor het BaO (27%). Het gaat dan vooral over problemen met het leren (63%) en sociaal-emotionele problemen (31%). Problemen met gedrag (18%) en lichamelijke problemen (8%) komen minder voor. Problemen met gedrag en sociaal-emotionele problemen komen vaker voor in het SO dan in het BaO.

Voor in totaal 83% van de leerlingen waarbij de ouders GeO een probleem signaleerden, werd een TnZ opgestart (of 25% van de totale steekproef). Met toeleiding naar zorg bedoelen we ‘het proces vanaf het moment waarop een leerling of de school met een zorgvraag (voor het eerst of opnieuw) in beeld komt, tot het moment waarop passende extra zorg wordt geboden’. Het opstarten van een TnZ gebeurde in vergelijking iets meer in het BaO (85%) dan in het SO (81%), aldus de ouders.

Zowel volgens de *zorgverantwoordelijken als de CLB-medewerkers uit het GeO (ZV GeO en CLB GeO)* **werd gemiddeld bijna één op vier leerlingen (respectievelijk 23% en 24%) toegeleid naar extra zorg**. Met extra zorg bedoelen we ‘alle extra initiatieven die leerlingen ondersteunen in hun ontwikkeling (zowel op vlak van leren, als op vlak van welbevinden en sociale omgang). Regulier onderwijs geboden aan alle leerlingen door de leerkracht in de klas en de brede basiszorg op school valt hierbuiten. Uit de bevraging van de *ZV GeO* leiden we af dat het aantal leerlingen waarvoor een TnZ wordt opgestart gemiddeld iets hoger ligt in het SO (27%) dan in het BaO (21%). We stellen voor het **SO ook grotere verschillen tussen scholen vast**.

6.2. Soort toeleiding naar zorg

Volgende soorten van TnZ worden door ouders GeO het meest aangeduid: ‘extra zorg geboden buiten de school (BSH)’ (48%), ‘extra zorg op school door een zorgleraar of leerlingenbegeleider’ (44%), ‘extra zorg op school door een leraar of meerdere leraren’ (43%). Verder is er sprake van: ‘extra zorg geboden door het CLB’ (23%), ‘extra zorg op school door een GON of ION begeleider’ (14%) en ‘is veranderd van school’ (8%). Slechts een zeer beperkt aantal ouders geeft aan dat hun kind de overstap zal maken naar een andere school voor GeO (1,5%) of zal toegeleid worden naar een school voor BuO (0,6%). **Heel wat ouders geven aan dat er sprake is van een combinatie van meerdere vormen van toeleiding naar extra zorg.**

In de antwoorden van *ouders GeO* vinden we een aantal **significante verschillen in soort TnZ naargelang het onderwijsniveau**. Een toeleiding naar extra zorg op school door een zorgleraar of leerlingbegeleider en een TnBSH worden vaker genoemd door ouders uit het BaO dan door ouders uit het SO. Het omgekeerde geldt voor zorg op school door een GON of ION begeleider en veranderd zijn van school, wat meer voorkomt in het SO dan in het BaO.

Volgens ZV GeO is er voornamelijk sprake van: een toeleiding naar extra zorg op school geboden door de leraar of leraren (49%), de zorgleraar of leerlingenbegeleider (40%), van extra zorg geboden door het CLB (18,5%) of BSH (20%). We stellen wel grote verschillen vast tussen scholen, zeker wat betreft de extra zorg geboden door de leraar/leraren en zorgleraar. De percentages die *CLB GeO* opgeven liggen lager dan deze van ZV voor wat betreft toeleiding naar extra zorg op school door leraar/leraren en toeleiding naar extra zorg op school door zorgleraar of leerlingenbegeleider en hoger voor toeleiding naar extra zorg door het CLB.

In de antwoorden van ZV en CLB GeO vinden we een aantal significante verschillen in soort TnZ naargelang het onderwijsniveau. Voor het BaO vinden we namelijk een hoger gemiddeld percentage voor wat betreft TnBSH. Het gemiddelde percentage voor toeleiding naar extra zorg door een GON of ION begeleider, door het CLB en een andere school voor GeO ligt dan weer hoger in het SO dan in het BaO.

Aan *ZV en CLB GeO* werd ook gevraagd **hoeveel procent van de leerlingen die toegeleid werd naar BSH of een andere school voorafgaand binnen de school extra zorg kregen**. Volgens de *ZV GeO* gaat het hier over gemiddeld 83% van de leerlingen (met een grote spreiding in de antwoorden); volgens de *CLB GeO* gaat het om gemiddeld 80% van de leerlingen (eveneens met een grote spreiding in de antwoorden). **Volgende maatregelen vaak worden toegepast in het GeO**, volgens *ZV GeO*: er worden geen punten afgetrokken voor spelling, de leerling krijgt een voorgedrukte toets of meer tijd voor toetsen en taken, de leerling zit op een gepaste plaats in de klas en de vragen van een toets worden voorgelezen.

Op de vraag **of leerlingen in geval van toeleiding naar extra zorg ook begeleid of opgevolgd werden door het CLB**, antwoordden *ZV GeO* dat dit gemiddeld voor 55% van hun leerlingen zo is en *CLB GeO* dat dit voor gemiddeld 59% van de leerlingen zo is (telkens met een grote spreiding in antwoorden).

Op de vraag **wie de extra zorg binnen de school aan de leerling biedt**, antwoorden 45% van de ZV GeO dat extra zorg geboden door de leraar in de klas zeer vaak voorkomt en 27% dat dit bijna altijd gebeurt. Dit gebeurt ook vaker in het BaO dan in het SO. Ook extra zorg geboden door de ZV buiten de klas maar tijdens de uren komt volgens vele ZV zeer vaak (52%) of bijna altijd (18%) voor, net zoals extra zorg geboden door de ZV binnen de klas. Dit laatste gebeurt vaker in het BaO dan in het SO. Wat extra zorg door de leraar buiten de klas, zowel tijdens als buiten de uren, geven de meeste ZV aan dat dit nooit of slechts soms gebeurt. Begeleiding door een GON of ION begeleider of door het CLB gebeurt soms. *CLB GeO* geven zeer gelijkaardige antwoorden. Extra zorg door de leraar buiten de klas en buiten de uren, extra zorg door een GON of ION begeleider en extra zorg door het CLB komen vaker voor in het SO dan in het BaO.

6.3. Redenen voor toeleiding naar zorg

De **belangrijkste redenen die door de ouders GeO aangeduid worden om TnZ op te starten, zijn:** 'krijgen van extra begeleiding' (51,4%), 'er voor zorgen dat het kind zich beter voelt' (47,7%) en 'er voor zorgen dat het kind beter presteert' (39,8%). 'Er voor zorgen dat het kind zich beter voelt' en 'voorkomen dat het kind van richting of school moet veranderen' vormen meer een reden voor TnZ in het SO dan in het BaO. 'Om een probleem onderzoeken, te weten wat er aan de hand is', 'een diagnose krijgen' en 'raad krijgen over de opvoeding van mijn kind' komen dan weer meer voor in het BaO dan in het SO.

De top drie van de **belangrijkste redenen om leerlingen toe te leiden naar extra zorg zijn** zowel volgens de ZV als CLB GeO: 'het vinden van meer gepaste ondersteuning', 'er voor zorgen dat een kind zich beter voelt' en 'een probleem onderzoeken of weten wat er aan de hand is'. In vergelijking met het SO, vinden we in het BaO hogere gemiddelde scores voor: het vinden van meer gepaste ondersteuning voor een leerling, het krijgen van extra ondersteuning voor de leerkracht of de school, raad krijgen bij de ondersteuning van een leerling, en ondersteunen van ouders bij de zorg voor hun kind. Het verbeteren van het gedrag van een leerling vinden we meer terug als reden in het SO, dan het BaO.

De ZV en CLB GeO werden ook per soort van TnZ gevraagd wat de redenen hiervoor zijn. Voor het opstarten van een toeleiding naar extra zorg binnen de school, geven ZV en CLB GeO als belangrijkste redenen: zorgen dat de leerling beter presteert, zorgen dat een leerling zich beter voelt, het gedrag van een leerling verbeteren, voorkomen dat een leerling zijn jaar opnieuw moet doen, meer gepaste ondersteuning vinden voor een leerling en de leerkracht ontlasten. **Redenen voor een toeleiding naar het CLB** zijn volgens ZV en CLB GeO: het krijgen van een diagnose, het onderzoeken van een probleem of weten wat er aan de hand is, raad krijgen bij de ondersteuning van een leerling, meer geschikt onderwijs vinden, ouders adviseren bij de ondersteuning van hun kind op school en ouders ondersteunen bij de zorg van hun kind. *CLB GeO* vermelden ook nog: het vinden van meer gepaste ondersteuning voor een leerling. **De redenen voor een TnBSH** zijn volgens de ZV en CLB GeO: het krijgen van extra begeleiding buiten de ondersteuning op school, het krijgen van een diagnose en het vinden van meer gepaste ondersteuning voor een leerling (wordt vooral door ZVn aangehaald en minder door CLB-medewerkers). **Redenen voor een toeleiding naar een andere school voor GeO zijn** volgens ZV en CLB GeO: het vinden van meer geschikt onderwijs, er voor zorgen dat een leerling zich beter voelt, het vinden van meer gepaste ondersteuning voor een leerling en er voor zorgen dat een leerling beter presteert. *CLB GeO* vermelden ook nog: het ontlasten van medeleerlingen en het

ontlasten van leerkrachten. **Redenen voor een TnBuO zijn** volgens *ZV en CLB GeO*: het vinden van meer geschikt onderwijs voor een leerling, het vinden van meer gepaste ondersteuning, zorgen dat een leerling zich beter voelt, zorgen dat een leerling beter presteert en het verbeteren van het gedrag van een leerling.

Redenen om geen TnZ op te starten zijn volgens de *ouders GeO*: 'omdat het niet zo erg is' (28%), 'omdat het nog niet duidelijk is welke extra zorg nodig is' (24,1%), 'omwille van (een personeelslid van) de school (21,3%) of 'omdat het kind geen extra zorg wil' (15%). Deze laatste reden komt meer voor in het SO dan in het BaO. 'Onenigheid met betrekking tot de extra zorg' (5,8%) wordt door ouders uit het BaO meer genoemd dan ouders uit het SO.

Volgens de ZV GeO kon voor 7% van de leerlingen in het afgelopen schooljaar geen gepaste zorg gevonden worden; volgens de CLB-medewerkers GeO gaat het om 9%. Als redenen worden opgegeven: wachtlijsten, ouders die achten dat extra zorg niet nodig is of de financiële belasting die te groot is voor het gezin. De leerling die zelf niet geholpen wil worden, het niet aanwezig zijn van gepaste zorg in de omgeving en het overschrijden van de draagkracht van de school vormen in het SO vaker een reden om niet tot gepaste zorg te komen dan in het BaO.

6.4. Aard van de problematiek

Problemen met de taalontwikkeling (35,7%), problemen met de houding bij het leren (25,7%), problemen met rekenen (25,7%), en problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school (23,1%) worden door de ouders GeO het meest aangeduid als aanleiding voor een TnZ. Problemen met taalontwikkeling, met rekenen en specifiek met de Nederlandse taal (omwille van een andere thuistaal bv.) vormen vaker het achterliggende probleem voor een TnZ in het BaO dan in het SO. Problemen met een specifiek vak, met de houding tijdens het leren, met de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten de school en problemen in het gezin vormen vaker een aanleiding voor TnZ in het SO dan in het BaO.

Volgens de ZV en CLB GeO gaat het vaak om problemen met de taalontwikkeling (M=2,95) en problemen met rekenen (M=2,83) en soms tot vaak om problemen met de houding bij het leren (M=2,57), problemen met het gedrag (M=2,56) en problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school (M=2,56). Problemen met de taalontwikkeling en met rekenen vormen vaker een aanleiding in het BaO dan in het SO. Lichamelijke problemen, problemen met het gedrag, problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school, de sociale-emotionele ontwikkeling ook buiten school, problemen in het gezin, problemen met spijbelen en medische problemen vormen dan weer vaker een aanleiding tot TnZ in het SO dan in het BaO.

De ZV en CLB GeO geven ook per soort van TnZ aan wat de belangrijkste problematieken waren die een aanleiding vormden voor de betreffende soort van TnZ. De top drie van belangrijkste problemen die leiden tot een toeleiding naar extra zorg op school door de leerkracht zijn volgens de ZV en CLB GeO: problemen met een specifiek vak, problemen met de houding bij het leren en problemen met rekenen. De belangrijkste problemen die leiden tot een toeleiding naar zorg op school door de ZV of leerlingenbegeleider zijn volgens de ZV GeO: problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school en problemen met de Nederlandse taal, problemen door een

hoge begaafdheid of ontwikkelingsvoorsprong, problemen met rekenen en problemen met het gedrag. De **belangrijkste problemen die leiden tot een toeleiding naar het CLB**, zijn volgens de *ZV en CLB GeO*: problemen met spijbelen, problemen in het gezin en problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling buiten de school, problemen door een lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand, problemen met het gedrag en problemen met de houding bij het leren. CLB-medewerkers duiden meer dan ZV ook nog problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school aan. De **belangrijkste problemen die leiden tot een TnBSH zijn** volgens de *ZV en CLB GeO*: problemen met de motoriek en problemen met de taalontwikkeling. **Het belangrijkste probleem dat leidt tot een TnBuO** volgens de *ZV en CLB GeO* is overduidelijk: een probleem omwille van een lage begaafdheid of een ontwikkelingsachterstand.

6.5. Het proces van toeleiding naar zorg: probleem signaleren, betrokkenen en duur TnZ

Op de vraag **wie aangaf dat toeleiding naar extra zorg nodig was**, blijkt uit de *ouderbevraging binnen het GeO* dat het doorgaans gaat om de ouders zelf (73%). Daarnaast worden genoemd: de klasleraar of klastitularis (42%), het kind zelf (24%), de zorgleerkracht of leerlingenbegeleider (21%), het CLB (16%), de buitenschoolse hulpverlener (10%) en directie van de school (8%). In het BaO gaat het vaker dan in het SO om de klasleraar en familieleden. Voor het SO gaat het vaker om de ouders, het kind zelf en een leraar/leraren van de school.

ZV GeO geven aan dat het voornamelijk de klasleraar of de klastitularis van de leerling (M=3,38) is die het probleem signaleert. Daarnaast worden genoemd: de ouders van de leerling en de zorgleraren, leerlingenbegeleiders of het hele zorgteam van de school. Leerlingen zelf, het CLB, andere leraren of de directie van de school signaleren volgens *ZV* bijna nooit of slechts soms het probleem. Volgens *CLB GeO* gaat het naast de klasleraar of de klastitularis van de leerling, vooral over de zorgleraar, leerlingenbegeleider of het hele zorgteam van de school dat het probleem signaleert. In het BaO gaat het vaker dan in het SO om de klasleraar. Voor het SO gaat het vaker om de leerling zelf, een andere leraar of het CLB verbonden aan de school.

Betrokkenen bij het proces zijn volgens de ouders GeO: de ouder die de vragenlijst invulde (87%) en zijn/haar partner (53%), de klasleraar of klastitularis (55%), het kind zelf (48,5%), de zorgleraar of leerlingenbegeleider (43,7%) en het CLB (31,3%). Soms zijn ook de buitenschoolse hulpverlener (23,3%), de directie van de school (19,7%) en andere leraren van de school (13%) betrokken. Kinderen worden in het SO vaker betrokken in de TnZ dan in het BaO. Ook de betrokkenheid van andere leraren en een school voor BuO blijkt groter te zijn in het SO dan in het BaO. Het omgekeerde geldt voor de betrokkenheid van de partner en de klasleraar (of klastitularis); deze wordt meer betrokken in het BaO dan in het SO.

Volgens de *ZV GeO* zijn de klasleraar of klastitularis van de leerling en de zorgleraar, leerlingenbegeleider of het zorgteam van de school bijna altijd betrokken bij een toeleiding naar extra zorg, alsook één of beide ouders, het CLB, de directie van de school en de leerling zelf vaak betrokken. *CLB GeO* vinden dat zij zelf vaker betrokken zijn dan hoe *ZV GeO* dit percipiëren. In het BaO zijn beide ouders, de klasleraar van de leerling, de zorgleraar en buitenschoolse hulpverlener vaker betrokken dan in het SO. In het SO daarentegen zijn de leerling zelf, een andere leraar of

leraren, familie van de leerling en medeleerlingen vaker dan in het BaO betrokken. Voor de beide laatste actoren gaat het wel om gemiddeld lage scores.

Bijna de helft van de ZV GeO geeft aan dat er bijna altijd overleg is met de buitenschoolse hulpverlener, ongeveer één vierde van de ZV zegt dat er meestal wel overleg is en eveneens één vierde geeft aan dat dit soms wel, soms niet het geval is, afhankelijk van om welke BSH het juist gaat. Overleg wordt doorgaans gepleegd via e-mail of via een persoonlijk gesprek. Wat concrete vormen van samenwerking betreft, komt het 'informereren over vorderingen van de leerling in de BSH' (M=2,83) het meest voor en 'het betrokken worden in het stellen van doelen voor de BSH' (M=2,21) het minst (met wel een grote spreiding in antwoorden).

Wat de duur van het proces betreft, was er in 32% van de gevallen slechts één maand tussen het melden van het probleem en het vinden van geschikte extra zorg. Het gaat hier met name over een TnZOS of TnBSH. In 34% van de gevallen duurde het een maand tot een jaar voor het vinden van geschikte extra zorg. In 10% van de gevallen duurde het vinden van gepaste zorg meer dan een jaar of twee jaar.

6.6. Toeleiding van het GeO naar een school voor BuO

87% van de ouders met een kind in het BuO (ouders BuO) die de vragenlijst invulde, gaf aan dat hun kind de overstap naar het BuO recent (tijdens het schooljaar van bevraging of de twee voorgaande schooljaren) maakte.

Vòòr de overstap naar het BuO, werd volgens de ouders BuO meestal ook extra zorg in het GeO geboden: door buitenschoolse hulpverleners (63%, meer in het BaO dan in het SO), door een zorgleraar of leerlingenbegeleider (54%, meer in het BaO dan in het SO), door een leraar of leraren uit de school voor GeO (50%, meer in het BaO dan in het SO), door het CLB (46%) of door een GON of ION begeleider (29%, meer in het SO dan in het BaO). Het gaat doorgaans over een combinatie van mogelijkheden. **Toch duidde 11,5% van de ouders geen enkele vorm van extra ondersteuning aan.**

Als redenen voor de overstap naar het BuO noemen *de ouders BuO*: om extra begeleiding te krijgen (M=4,36, meer in het BaO), om ervoor te zorgen dat het kind zich beter voelt (M=4,36), om ervoor te zorgen dat het kind beter mee kan op school (M=4,38, meer in het BaO), om te zorgen dat het kind beter presteert (M= 3,92, meer in het BaO) en omdat school volgen in het GeO niet langer mogelijk is (M=3,91). Voor de reden 'het verbeteren van het gedrag van het kind', vinden we uiteenlopende antwoorden; 38,8% van de ouders geeft aan dat dit geen of eerder geen reden vormde voor de overstap terwijl 43,1% aangaf dat dit eerder wel of zeker wel een reden vormde voor de overstap.

ZV en CLB-medewerkers uit het BuO (ZV en CLB BuO) geven bijna altijd als reden op: 'het vinden van meer gepaste ondersteuning', 'om meer geschikt onderwijs te vinden voor een leerling' en 'er voor zorgen dat de leerling zich beter voelt'. Andere redenen die soms tot vaak genoemd worden zijn: 'de draagkracht van de school voor GeO die overschreden wordt' en 'het verbeteren van het gedrag van de leerling'. Deze laatste groep redenen worden meer genoemd door de *CLB BuO* dan door de *ZV BuO*. 'Er voor zorgen dat een leerling beter presteert' en 'leraren en medeleerlingen uit de school

voor GeO ontlasten', vormen soms een reden voor een TnBuO, maar hierover is een grotere onenigheid tussen *ZV BuO*.

De **belangrijkste problematieken die ten grondslag liggen aan een overstap naar het BuO** zijn volgens de ouders *BuO*: problemen met taalontwikkeling (57,6%, meer in het BaO), met de houding bij het leren (54,8%) en problemen met rekenen (49,5%, meer in het BaO). Ook problemen met de motoriek (31,6%, meer in het BaO), problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling op school (26,4%), en problemen met gedrag (24,1%) worden vaak genoemd.

Volgens *ZV BuO* zijn problemen door lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand, problemen met de sociale-emotionele ontwikkeling, problemen met taalontwikkeling, problemen met het gedrag, en problemen met sociale interacties en problemen met rekenen of wiskunde vaak het onderliggende probleem bij een overstap naar het BuO. Problemen met de Nederlandse taal vormen bijna nooit of slechts soms de aanleiding voor een TnBuO. De grootste verschillen in antwoorden vinden we terug voor lichamelijke problemen en problemen omwille van een hoge begaafdheid.

Op de vraag **wie aangaf dat er een probleem was**, blijkt uit de antwoorden van de ouders *BuO* dat dit voornamelijk de ouder(s) zelf (59,6%), de klasleraar of klastitularis uit het GeO (61,1%, meer in het BaO) en/of het CLB (48,3%) waren. Ook werden genoemd: de zorgleraar of leerlingenbegeleider uit het GeO (32,0%, meer in het BaO), een leraar of meerdere leraren uit het GeO (30,5%), het kind zelf (25,4%, meer in het SO), de directie van het GeO (24,5%) of de buitenschoolse hulpverlener (12,8%).

Betrokkenen bij het proces zijn volgens de ouders *BuO*: de ouder(s) en/of partner(s) (84,1%, meer in het BaO), het CLB (65,8%), de klastitularis of klasleraar van het GeO (47,3%, meer in het BaO), het kind zelf (47,3%, meer in het SO), de zorgleraar of leerlingenbegeleider van het GeO (33,2%, meer in het SO), de directie van het GeO (26,8%, meer in het BaO) of de buitenschoolse hulpverlener (27,9%, meer in het BaO). Andere leerkrachten uit het GeO, alsook iemand uit de school voor BuO zijn in weinig gevallen betrokken. Uit de specifieke antwoorden bij 'andere(n)' blijkt dat dit doorgaans gaat om GON-begeleiders (2,0%).

Zowel de *ZV als de CLB BuO* geven aan dat het CLB verbonden aan het GeO altijd of bijna altijd betrokken is in een TnBuO. Verder zijn ook de ouders van de leerling, de zorgleraar of leerlingenbegeleider uit de school voor GeO, en de ZV, het zorgteam of orthopedagoog uit de school voor BuO bijna altijd of vaak betrokken in de TnBuO. Voor deze laatste is de onenigheid onder de ZV wel groter. Verschillen in mening zijn er ook wat betreft de betrokkenheid van het CLB verbonden aan de school voor BuO, de directie uit het BuO en de leerling zelf.

Wat betreft **de tijd tussen het melden van het probleem en de overstap naar het BuO**, blijkt dat meer dan de helft van de ouders (53%) aangeeft dat hun kind de overstap maakte naar het BuO binnen de 6 maanden na het melden van het probleem; voor 18% duurde dit proces 6 tot 12 maanden, voor 12% duurde dit proces 1 tot 2 jaar en voor 8% duurde het langer dan twee jaar vooraleer zij de overstap maakten.

Wat betreft de **TnBuO** betreft, geeft 34% van de *ZV GeO* aan dat er hierover bijna altijd **overleg is met de school voor BuO**. 15% zegt dat er meestal wel overleg is en 14% dat er soms wel, soms niet

overleg is, afhankelijk van om welke school voor BuO het gaat. Ongeveer een vierde van de *ZV GeO* geeft echter ook aan dat er bijna nooit (10%) of meestal geen (17%) overleg is. Ook 34% van de *ZV BuO* geeft aan dat er bijna altijd sprake is van overleg; 36% geeft aan dat het soms wel en soms niet gebeurt, afhankelijk van om welke school het gaat. Slechts een minderheid van de respondenten – 13% - geeft aan dat zulk een overleg meestal niet of bijna nooit plaatsvindt. Ook volgens de *CLB BuO* is er vaak overleg tussen de school voor GeO en de school voor BuO, al dan niet afhankelijk van de school.

Als er overleg is, gebeurt dit volgens de *ZV GeO* vaak indirect via het CLB, of ook wel via de ouders van de leerling. Overleg via een persoonlijk gesprek komt volgens de meeste *ZV* bijna nooit of soms voor, al zijn er ook *ZV* volgens wie dit bijna altijd zo verloopt. Ook de *ZV BuO* verwijzen naar indirect overleg via de ouders van de leerling, via het CLB of direct via de telefoon. Ook contact via e-mail komt vaak voor. Contact via een persoonlijk gesprek of indirect via een GON of ION-begeleider komt volgens de meeste *ZV BuO* slechts soms voor. Ook *CLB GeO en BuO* geven aan dat overleg vaak indirect gebeurt via het CLB of via de ouders.

Ook **bij een overstap van het BuO terug naar het GeO** vindt volgens de helft van de *ZV BuO* en bijna de helft van de *CLB BuO* altijd **overleg** plaats. Ongeveer 25% tot iets meer dan 30% de respondenten geeft aan dat het afhangt van de school. Slechts een minderheid (10% à 15%) geeft aan dat er meestal geen of bijna nooit overleg is. Dit overleg verloopt vooral indirect via het CLB of via de ouders van de leerlingen. Overleg met de school voor GeO via telefoon, e-mail of een gesprek gebeurt soms dan wel vaak volgens het merendeel van de *ZV*. Een 8-tal *ZV BuO* geeft bij de antwoordoptie 'andere' op dat dit 'overleg' bijna altijd gebeurt door middel van een schriftelijk verslag of dossier dat bezorgd wordt aan de school voor GeO.

Wat **samenwerking tussen het GeO en het BuO bij een TnBuO** betreft, geeft de *ZV GeO* aan dat de school voor GeO soms tot vaak de school voor BuO informeert over de overstap van de leerling naar het BuO en de reeds besproken zorg en ondersteuning bespreekt. Op dit vlak vinden we echter grote verschillen tussen scholen. De *ZV BuO* beaamt dat de school voor GeO de school voor BuO vaak informeert over de leerling die de overstap maakt ($M=2,77$) maar dat dit daarom niet altijd gepaard gaat met het informeren van de school voor BuO over de eerdere aanpak in het GeO of de eerder geboden zorg en ondersteuning. De laagste gemiddelde scores volgens de *ZV GeO* gaan over het geïnformeerd worden over de aanpak van de leerlingen in het BuO en geïnformeerd worden over de vorderingen van de leerlingen in het BuO. Wat de samenwerking met CLB betreft, geven de *CLB GeO* aan dat er vaak tot bijna altijd sprake is van het CLB dat de school voor BuO informeert over de overstap. Informatie over de aanpak van de leerling in het BuO geeft het CLB soms tot vaak aan de school voor GeO. Informatie over de vorderingen van de leerling in het BuO wordt echter bijna nooit gegeven en ook blijkt dat het CLB na de overstap van een leerling bijna nooit of slechts soms nog contact heeft met het BuO over deze leerling.

Bij een **overstap van het BuO terug naar het GeO** informeert de school voor BuO de school voor GWO bijna altijd of toch zeer vaak over de leerling die de overstap maakt ($M=3,60$) en wordt de reeds geboden zorg en ondersteuning voor een leerling besproken ($M=3,42$), aldus de *ZV BuO*. Het echt betrokken zijn van de school voor BuO bij de overstap naar het GeO gebeurt soms tot vaak, al blijken hier grotere verschillen te zijn tussen scholen. Dit laatste geldt ook voor het informeren van de school voor BuO over de vorderingen van de leerling door de school voor GWO na de overstap; dit

komt gemiddeld genomen soms tot vaak voor, maar er zijn grote verschillen tussen scholen. Verder blijkt dat het *CLB BuO* vaak zelf de school voor GeO informeert over de leerling die de overstap maakt ($M=3,08$), al zijn ook hier verschillen tussen de CLB's. Wat betreft het contact met de school voor GeO over de leerling na de overstap, geven *CLB BuO* aan dat dit bijna nooit of slechts soms voorkomt.

6.7. Tevredenheid van de ouders over de toeleiding naar zorg

De ouders GeO geven aan in het algemeen eerder tevreden te zijn over de TnZ voor hun kind. Ouders vinden dat de extra zorg het probleem van hun kind verbeterd heeft, dat de extra zorg tegemoet kwam aan het probleem van hun kind, dat het kind zich door de extra zorg beter voelt, dat zij tevreden zijn over de eigen betrokkenheid in de TnZ en dat zij tevreden zijn over de uiteindelijke geboden extra zorg aan hun kind (met telkens een gemiddelde score van bijna 4 op 5). Voor een heel aantal items blijken ouders met een kind in het BaO een hogere score te geven dan ouders met een kind in het SO.

Bijna één vijfde van de *ouders GeO* (percentages schommelen tussen 17,3% en 20%) geeft ook aan dat de TnZ toch niet gelopen is zoals zij verwachtte, dat ze door de extra zorg niet beter weten wat ze zelf kunnen doen om hun kind beter te helpen, dat ze niet tevreden zijn over hoe de TnZ verlopen is, dat door de TnZ niet duidelijk werd wat er met hun kind aan de hand was en dat ze niet tevreden zijn over de duur van het proces van TnZ.

De ouders BuO zijn neutraal tot eerder akkoord of tevreden over de communicatie met de vroegere school voor GeO. We merken echter een grote spreiding op van antwoorden. Ongeveer telkens één op vier ouders is er helemaal niet/eerder niet mee akkoord dat de school hen informatie vroeg over het functioneren van hun kind, of hen betrok bij de aanpak of ondersteuning die gegeven werd aan hun kind (met meer ontevredenheid over het SO dan het BaO). Ook telkens één op vier ouders is (eerder) niet tevreden over de samenwerking met de directie, de samenwerking met de leraar/leraren (meer ontevredenheid over het SO dan het BaO), de samenwerking met de zorgleraar of leerlingenbegeleider, de samenwerking met het CLB, of de algemene betrokkenheid van de school voor GeO.

De ouders BuO zijn het er voornamelijk mee eens dat door de overstap het kind nu ook beter kan volgen op school ($M=4,30$), het kind zich beter voelt ($M=4,29$), het probleem verbeterd is ($M=4,19$) en dat de overstap naar het BuO tegemoet kwam aan het probleem ($M=4,15$). Ook zijn ouders gemiddeld genomen tevreden over de informatie die zij kregen tijdens de TnBuO ($M=4,07$) en over hoe de toeleiding voor hun kind gelopen is ($M=4,09$).

Voor een heel aantal items blijken *ouders met een kind in het BuSO* meer 'helemaal niet akkoord' en 'niet akkoord' te antwoorden en minder 'helemaal akkoord' antwoorden in vergelijking met ouders die een kind hebben in het BuBaO.

10% tot 12% van de *ouders BuO* geeft ook aan dat de toeleiding niet is gelopen zoals verwachtte, dat de overstap naar BuO niet overeen komt met wat ze voor ogen hadden en dat ze door de overstap naar het BuO niet beter weten wat ik zelf kunnen doen om hun kind te helpen. Met de stelling 'door

de TnBuO werd duidelijk wat er met mijn kind aan de hand is' is zelfs bijna één vijfde van de ouders (helemaal) niet akkoord.

6.8. Succes of geen succes?

ZV GeO geven aan dat voor gemiddeld 71% van de toeleidingen naar zorg dit ook ervaren werd als een succes; **CLB-medewerkers GeO** spreken over gemiddeld 64%. Als belangrijkste redenen worden genoemd: de verbetering van het welbevinden van het betrokken kind, het komen tot aangepaste, betere hulp of ondersteuning voor het kind, het behalen van betere schoolresultaten door het kind, een positieve evolutie of ontwikkeling van het kind ten gevolge van de TnZ en een goede samenwerking tussen alle betrokkenen in de Tnz.

ZV BuO geven aan dat de toeleiding van een leerling naar het BuO in gemiddeld 85% van de gevallen als een succes wordt ervaren. **CLB BuO** spreken over gemiddeld 80%. Als belangrijkste redenen worden genoemd: een verbetering in het welbevinden van het kind, het komen tot ondersteuning of zorg op maat van het kind zijn, een positief effect op het leerproces van de leerling, de medewerking en tevredenheid van de ouders, een goede samenwerking tussen alle betrokkenen in de TnBuO en het verhogen van de succeservaringen van de leerling met een positieve weerslag op het zelfbeeld. **CLB BuO** noemen daarnaast nog: een verbetering van de leerresultaten en de aanvaarding van de ouders.

Daarnaast geven **ZV GeO** aan dat voor gemiddeld 16% van de leerlingen de TnZ niet ervaren werd als een succes; **CLB GeO** schatten dat voor gemiddeld 18% van de leerlingen in. De meest genoemde redenen om een TnZ niet te bestempelen als een succes, zijn: gebrek aan medewerking van de ouders, het gebrek aan evolutie of vooruitgang ondanks hulp, geen verbetering in het welbevinden van de leerling ondanks hulp, geen medewerking of inzet van de leerling zelf, niet kunnen komen tot hulp omwille van wachtlijsten, het niet kunnen vinden van gepaste hulp en een gebrek aan samenwerking tussen de betrokken partijen in de TnZ.

ZV BuO spreken gemiddeld genomen over 11% van de leerlingen waarvoor de TnZ niet ervaren wordt als een succes; **CLB BuO** schatten dit lager in, met name voor 8% van de leerlingen. Als belangrijkste redenen worden genoemd: een incorrecte doorverwijzing, het niet aanvaarden van de overstap naar het BuO door de ouders, een te complexe of te zware problematiek die goede ondersteuning moeilijk of onmogelijk maakt, een te snelle of plotse overstap naar het BuO en een gebrek aan samenwerking en juiste informatie bij de TnBuO.

Zowel **ZV als CLB GeO** schatten het effect op het functioneren, de prestaties en het welbevinden van de leerling positief en het hoogst in na een TnZOS (is het geval voor 70 tot 81% van de leerlingen), een TnBSH (voor 66 tot 70% van de leerlingen) en een TnBuO (voor 63 tot 66% van de leerlingen). De schattingen liggen daarbij hoger voor het BaO dan voor het SO. Een toeleiding naar een andere school voor GeO, heeft volgens hen een beduidend minder positief effect (voor doorgaan 24 tot 30% van de leerlingen). De schattingen liggen daarbij wel hoger en positiever voor het SO dan voor het BaO.

ZV en CLB BuO schatten het **effect van een overstap naar het BuO** zeer positief in. Ze geven aantallen op van gemiddeld 86% en 85% van de leerlingen waarvan sprake is van een positief effect op het functioneren, en van gemiddeld 87% en 84% van de leerlingen waarvan sprake is van een positief effect op het welbevinden. Er is een grote eensgezindheid onder ZV wat betreft het positieve effect van een TnBuO op het functioneren en welbevinden van leerlingen. Het negatieve effect van een overstap op het welbevinden van de leerling wordt ingeschat op 11% en 13%.

6.9. Mening en ervaringen van ZV en CLB-medewerkers

Zowel de ZV als de CLB GeO geven aan dat de toeleiding naar zorg op school volgens de fasen van het ZC verloopt en dat TnZ voor de meeste leerlingen op school goed verloopt. Lagere scores en minder eensgezindheid vinden we terug voor de stelling 'het hebben van duidelijke afspraken op school over welke hulp zelf geboden wordt en voor welke hulp wordt doorverwezen' en 'toeleiding van extra zorg op onze school gaat wel eens ten koste van de aandacht voor overige leerlingen'. Zowel ZV als CLB-medewerkers uit het GeO beschouwen een TnZ vooral als geslaagd wanneer het kind zich beter voelt en wanneer het kind de vooropgestelde zorg krijgt. Ook ZV en CLB BuO gaan vooral akkoord met de stelling dat de TnBuO voor de meeste leerlingen op hun school goed verloopt en dat TnBuO geslaagd is wanneer het kind zich beter voelt.

Verder zijn ZV GeO het niet eens met de stelling dat de communicatie met ouders in TnZ moeizaam zou verlopen. Meer dan ZV GeO vinden CLB GeO dat de uiteindelijke TnZ afhangt van de wensen van de ouders, maar tegelijk geven zij net als ZV ook aan dat het voornamelijk afhangt van de problematiek van het kind. Ook CLB BuO geven in vergelijking met ZV BuO een hogere score voor de stelling 'het doorverwijzen van leerlingen is afhankelijk van de wensen van de ouders'.

Wat de TnBSh en naar het BuO betreft, geven zowel ZV als CLB GeO aan dat er voldoende doorstroom van informatie is. CLB BuO geven een hogere score 'bij een TnBuO is er voldoende doorstroom van informatie' dan de ZV BuO. CLB GeO geven verder aan dat er duidelijke afspraken zijn met de school over wanneer wordt doorverwezen naar het BuO en vinden dat scholen leerlingen snel genoeg doorverwijzen naar het BuO.

ZV GeO menen verder dat de vorm van extra zorg afhankelijk is van de problematiek en in mindere mate ook van de draagkracht van de school.

Wat de thuiscultuur of thuissituatie betreft tot slot, menen vooral CLB GeO dat deze maar weinig invloed heeft op het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO ($M=2,76$) of de communicatie met ouders in de TnZ ($M=2,86$).

ZV en CLB BuO gaan akkoord dat er voldoende doorstroom is van informatie bij een toeleiding van het BuO naar het GeO. Ook geven zij aan dat toeleiding (terug) naar het GeO voor de meeste leerlingen op hun school goed loopt en dat een toeleiding (terug) naar het GeO geslaagd is wanneer de leerling zich beter voelt. Wat bepalende factoren in een toeleiding terug naar het GeO betreft, gaan ZV er gemiddeld genomen mee akkoord dat dit mede afhangt van de wensen van de ouders en van de situatie thuis, alsook (maar in mindere mate) van de draagkracht van de school voor GeO. Het doorverwijzen van leerlingen (terug) naar het GeO hangt volgens ZV niet af van de problematiek van

de leerling. De doorverwijzingen van leerlingen (terug) naar het GeO door scholen voor BuO lijkt volgens de bevroagde *CLB BuO* verder op de gepaste tijdstippen te gebeuren.

Deel 2: Verklarende analyses surveyonderzoek

7. Analyse oudervragenlijsten gewoon onderwijs

In dit deel van het rapport rapporteren we over de resultaten van de verklarende analyses op basis van de bevraging van ouders uit het GeO. Eerst beschrijven we de samenhang tussen TnZ en door ouders gepercipieerde schoolkenmerken. Vervolgens gaan we in op de samenhang tussen TnZ en respectievelijk de kindkenmerken en gezinskenmerken. Tot slot zal op basis van de gevonden relaties met deze gepercipieerde schoolvariabelen en gezins- en kindkenmerken ook gekeken worden naar de voorspellende waarden van deze factoren voor TnZ.

7.1. De relatie tussen door ouders gepercipieerde schoolkenmerken en toeleiding naar zorg

7.1.1. Beschrijving en opzet

Aan ouders uit het GeO werden in de survey 28 vragen gesteld over de school van hun kind. Deze vragen werden gesteld aan alle ouders en niet enkel aan diegene van wie hun kind een TnZ kende. De vragen waren er op gericht (1) de door ouders gepercipieerde zorg op school (of de mate waarin de school inzet op het verlenen van extra zorg aan leerlingen), (2) het schoolklimaat (gemeenschapsgericht (of de mate waarin de school gericht is op samen leren en samen leven) en prestatiegericht (of de mate waarin de school gericht is op bijbrengen van kennis en presteren)), (3) de communicatie met de school (of de mate waarin de school ouders betreft bij/communiqueert over de zorg op school) en (4) de tevredenheid over de samenwerking met de school (of de mate waarin de ouders tevreden zijn over de samenwerking met diverse (school)actoren) te meten. Op basis van een confirmatorische factoranalyse (CFA) werd nagegaan of de vooropgestelde variabelen ook gemeten werden aan de hand van de 28 gestelde vragen. De resultaten van deze CFA geven aan dat de 28 verschillende items inderdaad 5 verschillende constructen meten. We vinden een goede fit van het meetmodel: de fit indices CFI en TLI zijn beide 0.97 en dus boven een grenswaarden van .95, de fit index RSMEA, die 0.06 bedraagt is lager of gelijk aan de grenswaarde 0.06, wat eveneens duidt op een goed passend meetmodel. Verder blijkt uit de waarden voor interne consistentie dat ook de betrouwbaarheid van de verschillende constructen goed is, met Cronbach's Alpha waarden variërend van .82 tot .91. De vijf verschillende schalen met bijhorende items en Cronbach's alpha waarden kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.48. Verder worden in deze tabel ook de gemiddelde scores en standaardafwijkingen voor de verschillende gepercipieerde schoolkenmerken weergegeven.

Deze vijf schalen zullen in de verklarende analyses gebruikt worden om de samenhang tussen de door ouders gepercipieerde schoolkenmerken en TnZ te meten. Om deze samenhang na te gaan wordt in de meeste gevallen gebruik gemaakt van de Cramer's V statistiek. Dit omdat nagenoeg alle gemeten variabelen in verband met TnZ gemeten werden op een nominaal meetniveau (bijvoorbeeld Er is al dan niet sprake van een probleem, TnZ werd al dan niet gestart, ...). Indien de Cramer's V statistiek significant is ($p < 0,05$), is er sprake van een associatie die niet berust op toeval. De waarde van de Cramer's V statistiek geeft vervolgens aan hoe sterk de associatie is, waarbij de interpretatie dezelfde is aan deze voor andere associatie- of correlatiematen, namelijk een waarde tussen 0,0 en

0,29 duidt op een kleine associatie of samenhang, een waarde tussen 0,30 en 0,49 op een medium associatie of samenhang en een waarde tussen 0,50 en 1,00 op een grote associatie of samenhang. Deze Cramer's V statistiek en bijhorende interpretatie zal gebruikt worden om alle relaties tussen TnZ en gepercipieerde schoolkenmerken na te gaan, behalve voor de meningen en ervaringen van respondenten met betrekking tot TnZ. Voor deze laatste wordt gebruik gemaakt van de Pearson correlatie coëfficiënt omdat zowel de meningen en ervaringen van respondenten als de gepercipieerde schoolkenmerken gemeten werden op een puntenschaal, resulterend in een continue variabele. Dezelfde significantiewaarde ($p < 0,05$) en regels in verband met de sterkte van de samenhang als bij de Cramers 'V statistiek worden gehanteerd.

Tabel 5.48: Schalen van de door ouders gepercipieerde schoolkenmerken met bijhorende items, alpha-waarden (α) en gemiddelde (M), standaardafwijking (SD) en intraclasscorrelatiecoëfficiënt (ICC).

Zorg op school ($\alpha = .89$) (M = 3,76 SD = .78) (ICC=.058)

- Op de school van mijn kind is zorg voor leerlingen met problemen een prioriteit
- Op de school van mijn kind wordt extra ondersteuning gegeven aan kinderen met problemen
- Op de school van mijn kind krijgen leerlingen zorg op maat
- Op de school van mijn kind zoekt men naar oplossingen voor leerlingen met problemen

Gemeenschapsgericht schoolklimaat ($\alpha = .89$) (M = 3,84 SD = .65) (ICC=.074)

- Op de school van mijn kind krijgen leerlingen waardering als ze iets goed doen
- Op de school van mijn kind hebben leraren aandacht voor iedere leerling
- Op de school van mijn kind worden leerlingen gestimuleerd om samen te werken
- Op de school van mijn kind gaat er veel aandacht naar het welbevinden van leerlingen
- Op de school van mijn kind wordt het niet getolereerd dat leerlingen met elkaar lachen
- Op de school van mijn kind benadrukt men wat leerlingen kunnen, niet wat ze niet kunnen
- Op de school van mijn kind worden leerlingen gestimuleerd om elkaar te helpen
- Op de school van mijn kind is er aandacht voor leerlingen die verdrietig of van streek zijn

Prestatiegericht schoolklimaat ($\alpha = .82$) (M = 3,33 SD = .76) (ICC=.017)

- Op de school van mijn kind heeft men voornamelijk aandacht voor het bijbrengen van kennis
- Op de school van mijn kind zijn prestaties van leerlingen een prioriteit
- Op de school van mijn kind gaat er veel aandacht naar de goede cijfers van de leerlingen
- Op de school van mijn kind worden prestaties van leerlingen met elkaar vergeleken
- Op de school van mijn kind heeft men voornamelijk aandacht voor het leren en presteren

Communicatie met de school ($\alpha = .91$) (M = 3,43 SD = .90) (ICC=.045)

- De school vraagt mij als ouder om informatie over het functioneren van mijn kind
- De school betreft mij bij de aanpak en ondersteuning die zij aan mijn kind geven
- De school stemt de zorg die zij geven af op de aanpak thuis
- De school neemt direct contact met mij op als er problemen zijn met mijn kind
- De school geeft mij inspraak in de aanpak van mijn kind op school

Tevredenheid over de samenwerking met de school ($\alpha = .89$) (M = 3,80 SD = .79) (ICC=.042)

- Bent u over het algemeen tevreden over de samenwerking tussen u en de directie
- Bent u over het algemeen tevreden over de samenwerking tussen u en de leraar/leraren
- Bent u over het algemeen tevreden over de samenwerking tussen u en de zorgleraar/ leerlingbegeleider
- Bent u over het algemeen tevreden over de samenwerking tussen u en het CLB
- Bent u over het algemeen tevreden over de mate waarin u betrokken wordt door de school

Wat de gepercipieerde schoolvariabelen betreft zal in de analyses zowel gebruik gemaakt worden van de hierboven beschreven schalen alsook van een binaire schoolranking wat betreft deze schoolkenmerken. Deze binaire schoolranking wordt naast de schaalcores gebruikt om een eventueel intrabeoordelaars probleem van deze laatstgenoemde tegen te gaan. Bij het nagaan van een associatie tussen TnZ als afhankelijke variabele en de schalen met betrekking tot de schoolkenmerken als onafhankelijke variabelen, geldt voor deze beide immers dat deze door dezelfde respondentgroep gescoord werden, namelijk de ouder die de vragenlijst invulde. Door deze afhankelijkheid in de data kunnen sommige resultaten mogelijk wat vertekend zijn. Aanvullend op de schaalcores voor de schoolkenmerken werden daarom ook associaties tussen TnZ en een binaire

schoolrang berekend. De binaire schoolrang verdeelt de scholen waartoe de bevroagde ouders behoren in twee groepen; scholen die volgens de bevroagde ouders van deze school voor een bepaald schoolkenmerk significant lager scoren dan het gemiddelde van de hele steekproef, en scholen die volgens hun bevroagde ouders gemiddeld genomen significant hoger scoren dan het gemiddelde voor de steekproef. De binaire schoolranking onderscheidt dus scholen met een lage score voor een bepaald schoolkenmerk van scholen met een hoge score voor dit schoolkenmerk. Scholen die niet significant afwijken van het gemiddelde, gemiddelde scholen dus, worden in deze rang niet meegenomen. Deze ranking wordt telkens berekend op basis van de perceptie van alle bevroagde ouders uit deze school, ook zij die geen vragen beantwoordden over TnZ. Hierdoor speelt een intrabeoordelaars of afhankelijkheidsprobleem in de data niet voor deze variabele. De binaire schoolrang is een variabele op schoolniveau die de individuele perceptie op het niveau van de respondent overstijgt.

In geval van significante verschillen zullen waar dit van toepassing is ook de gemiddelde scores per groep worden weergegeven (bijvoorbeeld Gemiddelde zorg op school in geval van het starten van TnZ versus niet starten van TnZ). Dit betreft echter de gemiddelde scores van de gewogen schaalscores voor de schoolkenmerken aangezien deze variabelen werden gebruikt in de analyses. Deze scores werden gevormd door de gevonden factorladingen mee in rekening te nemen waardoor deze gemiddelde waarden niet meer eenduidig te interpreteren zijn op de gehanteerde 5-puntenschaal. De gemiddelde waarden en standaardafwijkingen voor de *ongewogen* schalen kunnen in bijlage bij dit rapport worden teruggevonden (zie bijlage A26).

7.1.2. Al dan niet een probleem

Allereerst werd er nagegaan of er een associatie is tussen de gepercipieerde schoolkenmerken en het al dan niet voorkomen van een probleem tijdens dit schooljaar (2014-2015) of de voorgaande twee schooljaren. Uit de resultaten blijkt dat er een significant verband is tussen het al dan niet voorkomen van een probleem en de schoolkenmerken zorg op school ($V = .332$; $p = .000$), communicatie met de school ($V = .485$; $p = .000$) en de tevredenheid over de samenwerking met de school ($V = .554$; $p = .000$). Voor ouders die aangeven dat er een probleem was met hun kind vinden we voor zorg op school, communicatie met de school en tevredenheid over de samenwerking gemiddelde schaalscores terug van 3.11, 2.85 en 3.05, terwijl deze waarde voor ouders die aangeven dat er geen probleem was met hun kind respectievelijk 3.25, 2.97 en 3.26 bedragen. Ouders die aangeven dat hun kind een probleem had, geven dus eveneens aan dat de school van hun kind significant lager scoort wat betreft zorg op school, communicatie en samenwerking.

Wat de samenhang met de binaire schoolrang betreft, blijkt uit de resultaten dat zowel het gemeenschapsgericht schoolklimaat ($V = .188$; $p = .000$) als het prestatiegericht schoolklimaat ($V = .116$; $p = .000$) significant geassocieerd zijn met het voorkomen van een probleem, al gaat het hier om minder sterke associaties. In de laagscorende scholen op een gemeenschapsgericht schoolklimaat geeft 42,6% van de ouders aan dat hun kind een probleem had, terwijl die voor de hoogscorende scholen 24,8% betreft. Voor de laagscorende scholen wat betreft een prestatiegericht klimaat geven 34,8% van de ouders aan dat er een probleem is, in vergelijking met 24,1% in de hoogscorende scholen. Problemen komen dus meer voor in scholen die door ouders gepercipieerd worden en als minder gemeenschapsgericht en als minder prestatiegericht.

7.1.3. Al dan niet starten van toeleiding naar zorg

Wat het al dan niet starten van een TnZ in geval van een probleem betreft, blijkt uit de resultaten dat er een significante associatie is met zorg op school ($V = .464$; $p = .000$), gemeenschapsgericht schoolklimaat ($V = .845$; $p = .003$), communicatie met de school ($V = .615$; $p = .006$) en tevredenheid over de samenwerking met de school ($V = .707$; $p = .000$). Het gaat hier telkens om gemiddelde tot sterke, positieve associaties. Zo vinden we voor ouders die aangeven dat er een TnZ gestart werd telkens hogere gemiddelde scores terug dan bij ouders die aangeven dat er geen TnZ gestart werd. De gewogen gemiddelde scores voor de twee groepen zijn de volgende: zorg op school 3.74 versus 3.24, gemeenschapsgericht schoolklimaat 3.77 versus 3.24, communicatie met de school 3.41 versus 2.95 en tevredenheid over de samenwerking met de school 3.74 versus 3.24.

In tegenstelling tot deze resultaten vinden we voor de associatie met de binaire schoolrang geen significant verband met de vier hoger genoemde schoolkenmerken, maar wel met een prestatiegericht schoolklimaat ($V = .119$; $p = .000$). In de groep scholen met een lagere score op deze variabele geeft 85,7% aan dat er een TnZ gestart werd, terwijl in de groep met een hogere score op prestatiegericht schoolklimaat 76,2% van de ouders aangeeft dat TnZ gestart werd. Het starten van een TnZ hangt dus samen met een lagere score voor prestatiegericht schoolklimaat.

7.1.4. Redenen om geen TnZ te starten ondanks een probleem

Met betrekking tot de redenen om geen TnZ te starten ondanks dat er een probleem is, vinden we voor de gerpercipieerde schoolvariabelen enkel een significante associatie terug tussen de reden 'onigheid over de extra zorg' en tevredenheid over de samenwerking met de school ($V = .950$; $p = .041$) en tussen 'extra zorg voor dit probleem is niet beschikbaar' en zorg op school ($V = .704$; $p = .000$). Er is sprake van een sterke, negatieve associatie. Ouders die aangeven dat onigheid over extra zorg een reden was om geen TnZ te starten, zijn minder tevreden over de samenwerking met de school ($M = 1.90$ versus 2.76). Ouders die aangeven dat TnZ niet gestart werd omdat extra zorg nu niet beschikbaar is, geven aan dat er minder zorg op school is ($M = 2.53$ versus 2.77).

Wat betreft de binaire schoolrangen werden er vier significante associaties met redenen voor het niet starten van TnZ gevonden: de reden 'het probleem is niet zo erg' hangt significant samen met prestatiegericht schoolklimaat ($V = .371$; $p = .009$), de reden 'mijn kind wil geen extra zorg' hangt significant samen met gemeenschapsgericht schoolklimaat ($V = .367$; $p = .044$) en communicatie met de school ($V = .554$; $p = .005$), net als de reden 'ik wil geen extra zorg' die eveneens significant samenhangt met communicatie met de school ($V = .554$; $p = .005$). In geval van een gemeenschapsgericht schoolklimaat en communicatie met de school gaat het telkens om een negatieve associatie. De reden 'mijn kind wil geen extra zorg' wordt door 25% en 33% van de ouders genoemd uit scholen met respectievelijk een lage score op gemeenschapsgericht klimaat en communicatie met de school versus door 0% van de respondenten in geval van scholen met een hoge score voor gemeenschapsgericht schoolklimaat of communicatie met de school. Voor de reden 'ik wil geen extra zorg' vinden we eveneens dat 33% van de ouders uit scholen met een lage score op communicatie met de school aangeeft dat dit een reden was, in tegenstelling tot 0% van de ouders in scholen met een hoge score. Voor de associatie prestatiegericht schoolklimaat en 'het probleem is niet zo erg' daarentegen vinden we een omgekeerde, negatieve associatie: in scholen met een hoog

prestatiegericht schoolklimaat geeft 50% van de ouders dit op als reden terwijl in scholen met een laag prestatiegericht schoolklimaat slechts 15,4% dit aanhaalt als reden.

7.1.5. Soorten toeleiding naar zorg

Ook voor de verschillende soorten TnZ die bevestigd werden, werd nagegaan of er een associatie is met de door ouders gepercipieerde schoolkenmerken. Voor extra zorg geboden door een GON of ION-begeleider vinden we een positieve, significante associatie met de tevredenheid over de samenwerking ($V = .684$; $p = .031$). Deze vorm van extra zorg is geassocieerd met een hogere score op de tevredenheid over de samenwerking ($M = 3,35$ versus $3,09$). Het tegengestelde geldt voor 'mijn kind zal veranderen naar een andere school voor GeO' en de zorg op school ($V = .635$; $p = .000$) waarvoor we een significant, negatieve associatie vinden: de gemiddelde score voor zorg op school is $2,82$ voor ouders die aangeven dat het om deze vorm van TnZ gaat versus $3,19$ voor ouders volgens wie het niet om deze vorm gaat. Wat het zullen veranderen naar een school voor BuO betreft, vinden we een significant positieve associatie met een gemeenschapsgericht schoolklimaat ($V = .850$; $p = .002$), maar een significant negatieve associatie met de communicatie met de school ($V = .717$; $p = .000$). Voor ouders die aangeven dat de TnZ het veranderen naar een school voor BuO betreft, vinden we dus een hogere gemiddelde score voor gemeenschapsgericht schoolklimaat ($M = 3,02$ versus $2,88$), maar een lagere gemiddelde score voor communicatie met de school terug ($M = 2,55$ versus $2,91$). Het nog niet gekend zijn van de vorm van TnZ, tot slot, hangt significant negatief samen met zorg op school ($V = .545$; $p = .000$) en een gemeenschapsgericht schoolklimaat ($V = .827$; $p = .033$), en significant positief met een prestatiegericht schoolklimaat ($V = .683$; $p = .027$). Voor ouders die aangeven dat TnZ nog niet gekend is, vinden we een lagere gemiddelde score voor zorg op school ($M = 2,68$ versus $3,19$) en gemeenschapsgericht schoolklimaat ($M = 2,51$ versus $2,88$) en een hogere gemiddelde score voor prestatiegericht schoolklimaat ($M = 2,43$ versus $2,37$).

Voor de associaties tussen de binaire schoolrang en soorten TnZ blijkt dat extra zorg op school door een zorgleraar of leerlingenbegeleider significant geassocieerd is met de communicatie op school ($V = .236$; $p = .033$): deze vorm van TnZ wordt door 70,6% van de ouders in scholen met een lage score op communicatie met de school genoemd versus 41,5% in scholen met een hoge score. Voor extra zorg door een GON/ION-begeleider vinden we een significante associatie met een gemeenschapsgericht schoolklimaat ($V = .285$; $p = .001$) waarbij deze vorm van TnZ genoemd wordt door 27,8% van de respondenten uit scholen met een lage score voor gemeenschapsgericht schoolklimaat en door 7,6% van de respondenten uit scholen met een hoge score. Extra zorg door een GON of ION-begeleider komt dus vaker voor in scholen met een minder gemeenschapsgericht schoolklimaat. Hetzelfde geldt voor extra zorg door het CLB en de tevredenheid over de samenwerking met de school ($V = .303$; $p = .008$): deze vorm van TnZ komt volgens 37,5% van de respondenten voor in scholen waar ouders weinig tevreden zijn over de samenwerking, in vergelijking met 11,5% in scholen waar ouders gemiddeld genomen meer tevreden zijn. Voor BSH, tot slot, geldt dat dit significant meer voorkomt in scholen met een hoge score op gemeenschapsgericht schoolklimaat (55,7%) in tegenstelling tot scholen met een lage score voor gemeenschapsgericht schoolklimaat (33%) ($V = .228$; $p = .002$)

7.1.6. Redenen voor toeleiding naar zorg

Voor de verschillende redenen voor het starten van een TnZ vinden we twee significante associaties terug met de door ouders gepercipieerde schoolkenmerken. Een eerste significante, positieve samenhang vinden we tussen de reden 'om extra begeleiding te krijgen voor mijn kind' en zorg op school ($V = .430$; $p = .037$). Indien de reden genoemd wordt, wordt de zorg op school ook hoger ingeschat ($M = 3,24$ versus $3,12$). De tweede associatie tussen 'om raad te krijgen over de opvoeding van mijn kind' en communicatie met de school daarentegen betreft een significante negatieve samenhang ($V = .620$; $p = .037$): Ouders die dit als reden noemen schatten de communicatie met de school slechter in ($M = 2,84$ versus $2,91$).

Wat de associaties met de binaire schoolrangen betreft, vinden we voor heel wat meer redenen significante relaties terug. Allereerst is er een significante associatie tussen 'om een probleem te onderzoeken of weten wat er aan de hand is' en communicatie met de school ($V = .216$; $p = .050$). Deze reden komt vaker voor in scholen met een lagere score dan scholen met een hogere score op communicatie met de school: 47,1% versus 23,1%. Een gelijkaardig resultaat vinden we voor 'extra begeleiding krijgen voor mijn kind' en een prestatiegericht schoolklimaat ($V = .134$; $p = .041$) – 59,6% in scholen met lage score versus 45,5% in scholen met hoge score – en voor 'om er voor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt' en communicatie met de school ($V = .241$; $p = .029$) met 64,7% in scholen met een lage score en 35,4% in scholen met een hoge score. De associatie tussen 'ervoor zorgen dat mijn kind beter presteert' en communicatie met de school kent een omgekeerde samenhang ($V = .230$; $p = .037$): 38,5% in scholen met een hoge score versus 11,8% in scholen met een lage score. Dit geldt ook voor de redenen 'om te voorkomen dat mijn kind zijn jaar opnieuw moet doen' ($V = .242$; $p = .028$) en 'om het gedrag van mijn kind te verbeteren' ($V = .222$; $p = .044$), beide in relatie tot de communicatie met de school. In scholen met een hoge score voor communicatie op school worden deze redenen door respectievelijk 23,1% en 20% van de ouders genoemd, terwijl deze in scholen met een gemiddeld lage score op communicatie niet genoemd worden.

7.1.7. Betrokkenen in toeleiding naar zorg

Wat de betrokkenen in TnZ betreft, blijkt dat wanneer de respondent zelf ($V = .694$; $p = .011$) ($M = 3,14$ versus $2,97$), de klasleraar ($V = .686$; $p = .026$) ($M = 3,22$ versus $2,99$), de zorgleraar of leerlingenbegeleider ($V = .444$; $p = .009$) ($M = 3,24$ versus $3,03$) en het CLB ($V = .713$; $p = .001$) ($M = 3,22$ versus $3,08$) betrokken zijn, de ouders ook meer tevreden zijn over de samenwerking met de school. Het gaat om sterke, significante positieve associaties. Ook voor zorg op school vinden we positieve associaties met de betrokkenheid van de klasleraar ($V = .444$; $p = .009$), andere leraren op school ($V = .442$; $p = .011$) en de zorgleraar of leerlingenbegeleider ($V = .444$; $p = .009$). Ouders die aangeven dat deze actoren betrokken zijn, schatten de zorg op school dus ook hoger in (klasleraar: $M = 3,31$ versus $3,02$; andere leraren: $M = 3,34$ versus $3,16$; zorgleraar/leerlingenbegeleider: $M = 3,34$ versus $3,05$). Tot slot vinden we ook een sterke positieve associatie tussen de betrokkenheid van andere leraren en een gemeenschapsgericht schoolklimaat ($V = .821$; $p = .060$) ($M = 3,00$ versus $2,86$) en buitenschoolse hulpverlener en communicatie met de school ($V = .623$; $p = .027$) ($M = 2,96$ versus $2,90$).

Bij de binaire schoolrang blijkt er een significante associatie tussen zorg op school en het al dan niet betrokken zijn van de klasleraar ($V = .239$; $p = .028$) In scholen met een lage zorg op school geeft 42,1% van de ouders aan dat de klasleraar betrokken was in de TNZ, terwijl in scholen met een hoge score voor zorg op school dit 66,0% is. Ook bij de schoolrang voor gemeenschapsgericht schoolklimaat vinden we een significante positieve associatie met de betrokkenheid van de klasleraar ($V = .174$; $p = .021$) (65,8% in hoge groep versus 48,5% in lage groep) alsook met de betrokkenheid van de directie ($V = .167$; $p = .027$) (25,3% in hoge groep versus 12,4% in lage groep). Ook vinden we significante verbanden tussen gemeenschapsgericht schoolklimaat en de betrokkenheid van het CLB ($V = .148$; $p = .049$) en de betrokkenheid van een school voor BuO ($V = .153$; $p = .042$), maar hier gaat het telkens om een negatief verband. In scholen met een lage score voor gemeenschapsgericht klimaat geeft 35,1% en 10,3% van de ouders aan dat respectievelijk CLB en een school voor BuO betrokken zijn, terwijl in de scholen met een hoge score op gemeenschapsgericht klimaat 21,5% en 2,5% van de ouders aangeeft dat deze partijen betrokken zijn. Voor communicatie op school vinden we eenzelfde associatie met de betrokkenheid van de zorgleraar of leerlingenbegeleider ($V = .228$; $p = .039$): in scholen met een lage score voor communicatie met de school is volgens 64,7% van de ouders de zorgleraar of leerlingenbegeleider betrokken, terwijl in scholen met een hoge score dit slechts 36,9% bedraagt. Voor de betrokkenheid van de directie vinden we dan weer een significante positieve associatie ($V = .222$; $p = .044$); 0% in de groep met een lage score voor communicatie met de school en 20% in scholen met een hoge score. Voor de tevredenheid over de samenwerking, tot slot, vinden we drie significante associaties terug, namelijk met de betrokkenheid van de klasleraar ($V = .243$; $p = .034$), de zorgleraar of leerlingenbegeleider ($V = .226$; $p = .048$) en de directie ($V = .233$; $p = .042$). In scholen met een lage score voor tevredenheid over de samenwerking geven 41,7% en 0,0% van de ouders aan dat respectievelijk de klasleraar en de directie betrokken zijn en geeft 66,7% aan dat de zorgleraar of leerlingenbegeleider betrokken is. In scholen met een hoge score voor tevredenheid daarentegen geeft 67,3% en 15,4% van de ouders aan dat de klasleraar en de directie betrokken zijn en 42,3% dat de zorgleraar of leerlingenbegeleider betrokken is. Er is dus een positieve, significante associatie tussen tevredenheid samenwerking en de betrokkenheid van de klasleraar en van de directie, en een negatieve, significante associatie tussen de tevredenheid over de samenwerking en de betrokkenheid van de zorgleraar of leerlingenbegeleider.

7.1.8. Mening en ervaringen met toeleiding naar zorg

Tot slot werd ook de relatie tussen de gepercipieerde schoolkenmerken en de meningen en ervaringen van ouders met TnZ nagegaan. Dit, zoals eerder aangehaald, niet door middel van de Cramer's V statistiek maar wel de Pearson correlatie coefficient. De resultaten kunnen teruggevonden worden in Tabel 5.49.

Uit de resultaten blijkt dat er een significant, positief verband is tussen de verschillende stellingen met betrekking tot meningen en ervaringen over TnZ en de gepercipieerde schoolkenmerken ZOS, gemeenschapsgericht schoolklimaat, communicatie met de school en de tevredenheid over de samenwerking. Voor het prestatiegericht schoolklimaat zijn er geen significante correlaties terug te vinden. De sterkste verbanden vinden we tussen de schoolkenmerken en de stellingen 'ik ben tevreden over de extra zorg die mijn kind kreeg', 'ik ben tevreden over hoe de TnZ voor mijn kind verlopen is' en 'de extra zorg komt overeen met wat ik als ouder voor ogen had'. Verder vinden we ook nog een sterker verband tussen de tevredenheid over de samenwerking en tevredenheid over de betrokkenheid in de TnZ. Voor de stellingen 'door de extra zorg weet ik beter wat ik zelf kan doen om

mijn kind te helpen' en 'door de TnZ werd duidelijk wat er met mijn kind aan de hand is' vinden we eveneens significante verbanden, maar deze zijn klein te noemen.

Tabel 5.49: Correlaties tussen gepercipieerde schoolkenmerken en meningen en ervaringen van ouders over TnZ.

	Zorg op school	Gemeenschaps-gericht schoolklimaat	Prestatie-gericht schoolklimaat	Communicatie met de school	Tevredenheid samenwerking
Door de extra zorg is het probleem van mijn kind verbeterd	,298**	,278**	-,027	,276**	,331**
De TnZ is gelopen zoals ik verwachtte	,363**	,321**	-,030	,328**	,395**
De extra zorg kwam tegemoet aan het probleem van mijn kind	,348**	,312**	,007	,293**	,373**
Door de extra zorg weet ik beter wat ik zelf kan doen om mijn kind te helpen	,226**	,243**	,009	,257**	,255**
Ik ben tevreden over hoe de TnZ voor mijn kind verlopen is	,422**	,357**	-,010	,379**	,457**
Ik ben tevreden over de extra zorg die mijn kind kreeg	,415**	,356**	-,010	,389**	,469**
Door de extra zorg voelt mijn kind zich beter	,337**	,332**	-,024	,321**	,348**
Ik ben tevreden over mijn betrokkenheid in de TnZ	,368**	,336**	,015	,419**	,437**
Door de TnZ werd duidelijk wat er met mijn kind aan de hand is	,218**	,225**	,011	,188**	,248**
Ik ben tevreden over de duur van het proces van TnZ	,288**	,284**	,029	,238**	,318**
Door de extra zorg kan mijn kind nu beter volgen op school	,294**	,263**	-,021	,254**	,328**
De extra zorg komt overeen met wat ik als ouder voor ogen had	,409**	,353**	,050	,367**	,417**

Noot. * = significant op 0,05-niveau; ** = significant op 0,01-niveau

Wat de binaire schoolrangen betreft, stellen we vast dat er een significante positieve associatie is tussen zorg op school en de stellingen 'de TnZ is gelopen zoals ik verwachtte' ($V = .347$; $p = .029$) en 'door de extra zorg weet ik beter wat ik zelf kan doen om mijn kind te helpen' ($V = .364$; $p = .049$). Voor ouders uit scholen met een lage score voor op zorg op school vinden gemiddelde waarden terug op deze twee stellingen van respectievelijk 3,45 en 3,30, terwijl in scholen met een hoge score voor zorg op school de gemiddelden 4,21 en 4,08 bedragen. Ook voor gemeenschapsgericht schoolklimaat vinden we verschillende positieve associaties met de meningen en ervaringen van ouders met TnZ. Zo zijn ouders uit scholen met een hoge score op gemeenschapsgericht schoolklimaat positiever in vergelijking met ouders uit scholen met een lage score voor wat betreft de stellingen: 'door de extra zorg is het probleem van mijn kind verbeterd' ($V = .258$; $p = .035$) ($M = 4,21$ versus 3,68), 'de extra zorg kwam tegemoet aan het probleem van mijn kind' ($V = .265$; $p = .025$) ($M = 4,23$ versus 3,72), 'door de extra zorg weet ik beter wat ik zelf kan doen om mijn kind te helpen' ($V = .405$; $p = .000$) ($M = 3,95$ versus 3,24), 'ik ben tevreden over hoe de TnZ voor mijn kind verlopen is' ($V = .249$; $p = .043$) ($M = 3,86$ versus 3,40), 'ik ben tevreden over de extra zorg die mijn kind kreeg' ($V = .249$; $p = .041$) ($M = 3,69$ versus 4,11), en 'ik ben tevreden over de duur van het proces van TnZ' ($V = .252$; $p = .046$) ($M = 3,77$ versus 3,31). Voor al deze meningen geldt dus dat ouders positiever zijn wanneer de school een meer gemeenschapsgericht schoolklimaat heeft. Voor de stelling 'de TnZ is gelopen zoals ik verwachtte' vinden we dit positief verband, tot slot ook terug voor de communicatie met de school ($V = .514$; $p = .001$) en de tevredenheid over de samenwerking met de school ($V = .448$; $p = .009$). Voor scholen die laag scoren op deze kenmerken vinden we een gemiddelde terug voor deze stelling van 3,45, terwijl dit in scholen met een hoge score op deze kenmerken 3,94 bedraagt.

We kunnen dus besluiten dat heel wat meningen en ervaringen van ouders over TnZ significant positief samenhangen met de zorg op school, een gemeenschapsgericht schoolklimaat, de communicatie op school en de tevredenheid van ouders over de samenwerking met de school. Een hogere score op deze schoolkenmerken leidt tot meer tevredenheid en meer positieve ervaringen met TnZ.

7.2. De relatie tussen kind- en gezinskenmerken en toeleiding naar zorg

7.2.1. Beschrijving en opzet

De kind- en gezinskenmerken, zoals weergegeven in Tabel 5.50 en Tabel 5.51, werden bevroegd bij alle ouders uit de steekproef. In de bijlagen wordt een beschrijving opgenomen van het aantal respondenten met bepaalde kind- (bijlage A27) of gezinskenmerken (bijlage A28) naargelang deze respondenten al dan niet een probleem hebben, naargelang ze al dan niet een TnZ opstarten, naargelang de redenen om geen TnZ op te starten ondanks een probleem, naargelang de soorten van TnZ, naargelang de redenen voor een TnZ, en naargelang de betrokkenen in een TnZ. Gezien in deze resultatensectie echter de relatie gelegd zal worden tussen deze gezins- en kindkenmerken alsook deze aspecten van een TnZ, zullen enkel antwoorden van respondenten die ook de vragen over TnZ invulden, gebruikt worden. Voor alle kind- en gezinskenmerken geldt dat het om nominale of ordinale data gaat. Associaties tussen TnZ en deze kind- en gezinskenmerken zullen bijgevolg nagegaan worden aan de hand van de hierboven reeds beschreven Cramer's V statistiek waarbij telkens de significantie en de sterkte van de associatie tussen twee variabelen wordt weergegeven. Voor elk aspect van TnZ zal telkens eerst worden ingegaan op de associatie met de 6 kindkenmerken, vervolgens wordt ingegaan op de associatie met de 13 gezinskenmerken. Er wordt hierbij de focus gelegd op significante verbanden. Eventuele verbanden tussen TnZ en kind- en gezinskenmerken die niet besproken worden, dienen dan ook als niet significant beschouwd te worden.

7.2.2. Al dan niet een probleem

7.2.2.1. Significante associaties met kindkenmerken

Allereerst werd er nagegaan of er een associatie is tussen het al dan niet rapporteren van een probleem en de kindkenmerken. Uit de resultaten blijkt dat er een significant verband is met het geslacht van het kind ($V = .112$; $p = .000$): problemen komen volgens ouders voor bij 36,0% van de jongens en 25,6% van de meisjes. Ook vinden we een significant verband met het onderwijsniveau ($V = .082$; $p = .000$) waarbij in het BaO problemen gerapporteerd worden door 27,4% van de bevroegde respondenten en in het SO door 35,1% van de bevroegde respondenten. Wanneer we specifiek kijken naar de verschillende onderwijsvormen binnen het SO, dan stellen we ook daar een significante associatie vast ($V = .202$; $p = .000$). Voor de B-klas, BSO, TSO en KSO vinden we percentages terug van respectievelijk 61,0%, 39,4%, 39,4% en 49,0%, terwijl we voor de A-klas en het ASO percentages van 27,3% en 24,6% terugvinden. Verder blijkt er ook een significante associatie te zijn met het al dan niet dubbelen van een jaar ($V = .187$; $p = .000$) waarbij indien het kind minstens 1 jaar dubbelde er in 52,2% van de gevallen sprake is van een probleem en wanneer een kind nooit een jaar dubbelde in 27,3% van de gevallen een probleem is. Ook voor het kindkenmerk moedertaal ($V = .070$; $p = .000$) tot slot, blijkt dat indien de moedertaal van het kind het Nederlands is, er sprake is

van 31,8% van ouders die aangeven dat er een probleem is, in vergelijking tot 21,1% van de ouders indien het kind niet het Nederlands als moedertaal heeft.

Tabel 5.50: Beschrijving van de bevraagde kindkenmerken die in de verklarende analyses mbt TnZ gebruikt worden.

Geslacht kind
Meisje
Jongen
Onderwijsniveau kind
BaO
Secundair onderwijs (SO)
Onderwijsvorm SO (indien van toepassing)
A-klas
B-klas
ASO
BSO
TSO
KSO
Jaar al dan niet gedubbeld
Geen enkel jaar gedubbeld
Minstens één jaar gedubbeld
Moedertaal kind
Nederlands
Andere taal
Geboorteland kind
België
Ander westers land
Niet-westers land

7.2.2.2. *Significante associaties met gezinskenmerken*

Ook wat de associaties tussen gezinskenmerken en het al dan niet rapporteren van een probleem betreft, vinden we een heel aantal minder sterke, maar significante verbanden terug. Zo blijkt er een kleine maar significante associatie te zijn met de gezinsvorm ($V = .087$; $p = .000$): indien de respondent gehuwd of samenwonend is met de moeder of vader van het kind is er volgens de ouders in 28,5% van de gevallen sprake van een probleem terwijl in het geval dat de respondent gehuwd of samenwonend is met een andere partner of alleenstaand er sprake is van problemen in 41,4% of 35,8% van de gevallen. Ook wat betreft het gezin dat instaat voor de opvoeding blijkt er een kleine maar significante associatie te zijn met het al dan niet rapporteren van een probleem ($V = .063$; $p = .006$) waarbij er een significant verschil is tussen 'enkel mijn gezin' waarbij 29,4% van de respondenten aangeeft dat er een probleem is en '50% van de tijd in mijn gezin' waar 40,4% van de respondenten aangeeft dat er een probleem is. Ook voor het diploma van de respondent blijkt er een significante associatie te zijn ($V = .068$; $p = .010$): problemen worden gerapporteerd door 28,4% en 27,2% van de respondenten die respectievelijk een diploma SO of universitair onderwijs hebben en door 34% van de respondenten met een diploma niet-universitair hoger onderwijs. Voor de andere antwoordcategorieën voor dit gezinskenmerk (geen beroep, lager onderwijs (LO) en BuO) werden geen significante verschillen gevonden.

Wat de thuistaal betreft ($V = .087$; $p = .000$) stellen we vast dat wanneer er enkel Nederlands gesproken wordt er in 32,6% van de gevallen een probleem wordt gerapporteerd in vergelijking tot 23,4% wanneer naast Nederlands nog één of meerdere talen worden gesproken of 21,2% wanneer enkel vreemde talen thuis worden gesproken. Ouders die thuis één of meerdere vreemde talen spreken geven dus minder aan dat er een probleem is. Een gelijkaardige relatie vinden we terug voor

het geboorteland van de biologische moeder ($V = .073$; $p = .000$) en het geboorteland van de biologische vader ($V = .055$; $p = .003$). Indien de moeder in België geboren is, vinden we een percentage van 31,8% in tegenstelling tot 20,9% wanneer de moeder in een ander niet-westers land geboren werd. Voor het geboorteland van de biologische vader zijn de percentages als volgt: in België geboren 31,3% versus in een ander niet-westers land geboren 23,3%. Ook voor het geboorteland van de grootouders tenslotte, geldt dat wanneer alle grootouders in België werden geboren er in 32,2% van de gevallen een probleem gerapporteerd wordt, terwijl wanneer minstens 1 grootouders in een ander land werd geboren dit percentage 25,3% bedraagt ($V = .066$; $p = .000$).

Tabel 5.51: Beschrijving van de bevraagde gezinskenmerken die in de verklarende analyses mbt TnZ gebruikt worden.

Gezinsvorm

- Gehuwd of samenwonend met de moeder of vader van dit kind
- Gehuwd of samenwonend met een partner die niet de moeder of vader van dit kind is
- Alleenstaand

Gezin dat instaat voor de opvoeding

- Enkel mijn gezin
- Grotendeels in mijn gezin
- 50% van de tijd in mijn gezin
- Grotendeels in een ander gezin
- Niet in mijn gezin

Aantal kinderen in het gezin

- Categorische variabele (1,2,3,4,5,6,7+)

Netto inkomen

- Minder dan €1000
- 1000-2000 euro
- 2000-4000 euro
- 4000-6000 euro
- Meer dan 6000 euro

Schooltoelage(n)

- Ja
- Nee

Hoogst behaalde diploma van de respondent

- Geen diploma
- LO
- Secundair onderwijs
- BuO
- Niet-universitair hoger onderwijs
- Universitair onderwijs

Beroep van de respondent

- Geen beroep
- Arbeider
- Bediende
- Landbouwer/tuinbouwer
- Ambtenaar
- Kaderlid of directie
- Vrij beroep
- Handelaar of zelfstandige

Hoogst behaalde diploma van de opvoeder die naast de respondent het vaakst mee instaat voor de opvoeding

- Geen diploma
- LO
- Secundair onderwijs
- BuO
- Niet-universitair hoger onderwijs
- Universitair onderwijs

Beroep van de opvoeder die naast de respondent het vaakst mee instaat voor de opvoeding

- Geen beroep

Arbeider
Bediende
Landbouwer/tuinbouwer
Ambtenaar
Kaderlid of directie
Vrij beroep
Handelaar of zelfstandige

Taal die in het gezin gesproken wordt (thuis taal)

Enkel Nederlands
Nederlands en 1 of meerdere vreemde talen
Enkel 1 of meerdere vreemde talen

Geboorteland biologische moeder

België
Ander westers land
Niet-westers land

Geboorteland biologische vader

België
Ander westers land
Niet-westers land

Geboorteland grootouders

Vier grootouders in België geboren
Minstens 1 grootouder niet in België geboren

7.2.3. Al dan niet starten van toeleiding naar zorg

7.2.3.1. Significante associaties met kindkenmerken

Voor de kindkenmerken vinden we twee significante associaties terug voor het al dan niet starten van een TnZ wanneer er zich een probleem voordoet. Zo blijkt er een klein significant verband te zijn met de onderwijsniveau ($V = .090$; $p = .007$) waarbij TnZ in geval van een probleem gestart wordt in 85,1% van de gevallen in het BaO en in 80,7% van de gevallen in het SO. Ook voor de moedertaal van het kind blijkt er een significante associatie te zijn ($V = .097$; $p = .001$). Indien de moedertaal van het kind het Nederlands is, wordt in 84,6% van de gevallen een TnZ gestart, terwijl dit bij een andere moedertaal dan het Nederlands slechts in 70,5% van de gevallen zo is. In het geval van een probleem wordt er dus frequenter een TnZ gestart indien het kind in het BaO zit en indien de moedertaal van het kind het Nederlands is.

7.2.3.2. Significante associaties met gezinskenmerken

Wat de gezinskenmerken betreft, stellen we vast dat er een significante associatie is met het gezin dat instaat voor de opvoeding ($V = .113$; $p = .007$). Voor 'enkel mijn gezin' wordt in 83,8% van de gevallen een TnZ gestart, voor 'grotendeels in mijn gezin' in 88,7% van de gevallen en voor '50% van de tijd in mijn gezin' slechts in 70,1% van de gevallen. Hoe minder het kind in het gezin van de respondent wordt opgevoed, hoe kleiner het aantal gevallen waarin volgens respondenten een TnZ wordt gestart ondanks een probleem. Verder blijkt ook de taal die thuis gesproken wordt ($V = .097$; $p = .001$) (enkel Nederlands 84,6%; Nederlands en vreemde taal/talen 79,8%; Enkel vreemde taal/talen 65,3%) en het geboorteland van de biologische moeder ($V = .075$; $p = .045$) (België 84,4%; ander westers land 81,3%; ander niet-westers land 73,8%) bepalend voor het al dan niet starten van TnZ. Voor het gezinskenmerk al dan niet ontvangen van een schooltoelage ($V = .060$; $p = .047$) blijkt dat voor gezinnen die geen schooltoelage ontvangen er in 84,8% van de gevallen een TnZ gestart te worden in tegenstelling tot 79,3% voor gezinnen die wel een schooltoelage ontvangen. Tot slot blijkt ook het diploma van zowel de respondent ($V = .130$; $p = .002$) als de andere opvoeder ($V = .143$; $p = .001$) geassocieerd te zijn met het al dan niet starten van een TnZ. Voor het diploma van de

respondent geldt dat het percentage ouders dat aangeeft dat TnZ gestart wordt verschilt tussen een diploma LO (63,6%) en een diploma hoger onderwijs (niet-universitair 86,6%; universitair 85,5%). Voor het diploma van de andere opvoeder blijkt er enkel een significant verschil te zijn in percentages tussen LO (67,6%) en niet-universitair hoger onderwijs (87,5%). Het percentage voor een diploma BuO van de andere opvoeder, namelijk 64,7% ligt lager dan dit voor het diploma basis onderwijs; door het kleinere aantal respondenten in deze groep kon er wellicht geen significant verschil gevonden worden met niet-universitair hoger onderwijs. Voor alle andere antwoordcategorieën van het gezinskenmerk diploma respondent en diploma andere opvoeder blijkt dat de percentages tussen deze van LO en 'niet-universitair hoger onderwijs' liggen en niet significant verschillen van andere antwoordcategorieën.

7.2.4. Redenen om geen toeleiding naar zorg te starten ondanks een probleem

7.2.4.1. Significante associaties met kindkenmerken

De resultaten geven aan dat er een significante associatie is tussen het onderwijsniveau en het niet starten van een TnZ omdat het kind geen extra zorg wil ($V = .212$; $p = .002$). In het SO is dit in 21,7% van de gevallen een reden om geen TnZ te starten, terwijl dit in het BaO in slechts 6,5% van de gevallen een reden vormt. De reden 'er was onenigheid over de extra zorg' daarentegen komt in het BaO significant vaker voor dan in het SO ($V = .153$; $p = .028$): 9,8% versus 2,6%. Voor de reden 'extra zorg voor dit probleem is nu niet beschikbaar, tot slot, vinden we een significante associatie met het geboorteland van het kind ($V = .393$; $p = .000$). Voor kinderen geboren in België of een ander niet-westers land wordt dit in 2,2% en 0% van de gevallen genoemd, terwijl 50,0% van de ouders waarvan het kind geboren werd in een ander westers land aangeven dat dit een reden is. Er dient hierbij wel opgemerkt te worden dat het om slechts kleine aantallen gaat aangezien in deze analyse slechts 4 kinderen geboren werden in een ander westers land en slechts 2 kinderen in een ander niet-westers land.

7.2.4.2. Significante associaties met gezinskenmerken

In geval van de gezinskenmerken vinden we heel wat meer significante associaties met het niet starten van een TnZ ondanks een probleem. We bespreken deze per reden voor het niet starten van TnZ.

Wat de reden '**mijn kind wil geen extra zorg**' betreft is er een significante associatie met het gezin dat instaat voor de opvoeding ($V = .271$; $p = .004$). Voor kinderen die grotendeels in een ander gezin wonen wordt immers in 100% van de gevallen dit opgegeven als reden, terwijl in het geval dat het kind enkel (14,6%), grotendeels (0,0%) of in 50% van de gevallen (20,0%) in het gezin van de respondent verblijft dit nagenoeg niet als reden wordt genoemd. Ook met het al dan niet krijgen van een schooltoelage vinden we een significante associatie ($V = .181$; $p = .016$): 'mijn kind wil geen extra zorg' wordt door 4,3% van de ouders genoemd als reden in geval van het ontvangen van een schooltoelage en door 18,9% van de ouders indien het gezin geen schooltoelage ontvangt. Ook het beroep van de andere opvoeder, tot slot, blijkt significant gelinkt te zijn aan 'mijn kind wil geen extra zorg' ($V = .123$; $p = .033$). Zo wordt dit significant vaker genoemd wanneer de andere opvoeder een vrij beroep uitoefent (60,0%) dan wanneer de andere opvoeder geen beroep heeft (7,1%) of arbeider (12,0%), bediende (10,5%) of handelaar/zelfstandige (5,9%) is.

Voor de reden **'ik wil geen extra zorg'** vinden we significante associaties met schooltoelage ($V = .167$; $p = .025$), het diploma van de respondent ($V = .336$; $p = .001$) en het beroep van de respondent ($V = .325$; $p = .007$). In geval van een schooltoelage wordt deze reden genoemd door 6,4% van de ouders die een toelage ontvangen en 0,8% van de ouders die geen toelage ontvangen. Voor het diploma van de respondent blijkt dat er een significant verschil is tussen respondenten die geen diploma hebben en alle anderen: de reden wordt door 25,0% van de ouders genoemd in geval van geen diploma versus 0,0% voor diploma LO, BuO, universitair onderwijs, 1,4% in geval van een diploma SO en 1,5% in geval van een hoger, niet-universitair diploma. Voor het beroep van de respondent blijkt dan weer dat respondenten met een vrij beroep (33,3%) significant vaker aangeven geen extra zorg te willen, dan respondenten die geen beroep hebben (3,4%) of arbeider (4,2%), bediende (0%), ambtenaar (0%) of directie of kaderlid (0%) zijn.

Voor de reden **'de andere opvoeder wil geen extra zorg'** is er sprake van een significante associatie met de gezinsvorm ($V = .206$; $p = .021$) en het gezin dat instaat voor de opvoeding ($V = .212$; $p = .041$). Zo wordt deze reden wel genoemd door ouders die gehuwd zijn of samenwonen met een andere partner (4,8%) maar niet door ouders in een andere gezinsvorm. Ook door ouders die 50% van de tijd instaan voor de opvoeding stellen we vast dat deze reden genoemd wordt (5,0%) en niet door ouders die volledig, grotendeels of geheel niet instaan voor de opvoeding van het kind.

Voor **'de school wilde dit niet'** als reden vinden we enkel een significant verband met het geboorteland van de grootouders ($V = .170$; $p = .021$): indien de grootouders alle vier in België werden geboren wordt dit door 27,0% van de ouders opgegeven als reden versus in 10,6% van de gevallen indien minstens 1 grootouder niet in België werd geboren.

Een andere reden waarvoor we een aantal significante associaties met de gezinskenmerken terugvinden is **'er was onenigheid over de TnZ'**. Zo blijkt dat dit wel als reden genoemd wordt door een aantal ouders die geen schooltoelage ontvangen (9,1%), maar niet door ouders die wel een schooltoelage ontvangen (0%) ($V = .160$; $p = .032$). Ook voor het geboorteland van de grootouders ($V = .155$; $p = .036$) geldt dat dit niet genoemd wordt wanneer minstens 1 van de grootouders van het kind niet in België werd geboren in vergelijking met 8,8% van de ouders in het geval alle grootouders in België werden geboren.

De reden **'er is nu geen extra zorg beschikbaar'** blijkt aan heel wat gezinskenmerken gelinkt te zijn. Vooreerst stellen we een significante associatie vast met thuistaal ($V = .301$; $p = .000$): Indien enkel Nederlands of enkel een vreemde taal of talen worden gesproken wordt deze reden in 1,4% en 0% van de gevallen aangehaald, terwijl dit in het geval van Nederlands én een vreemde taal/talen als thuistaal in 17,4% van de gevallen is. Naast de thuistaal blijken verder ook het geboorteland van de biologische moeder ($V = .247$; $p = .004$) en biologische vader ($V = .245$; $p = .004$) significant geassocieerd te zijn met de reden **'er is nu geen extra zorg beschikbaar'**. Voor het geboorteland van de biologische moeder blijkt dat voor België en een niet-westers land slechts 2,6% en 0% van de respondenten dit opgeven als reden in tegenstelling tot 22,2% in geval van een ander westers land. Ook voor een ander westers land als geboorteland van de biologische vader blijkt 22,2% van de respondenten dit op te geven, in tegenstelling tot 2,0% bij België als geboorteland of 4,3% in geval van een niet-westers geboorteland. Voornamelijk wanneer de moeder en/of vader in een ander westers-land geboren zijn, wordt er dus geen TnZ gestart omdat geoordeeld wordt dat extra zorg momenteel niet beschikbaar is. Dit kan tot slot ook gezegd worden voor de associatie met het

geboorteland van de grootouders ($V = .173$; $p = .019$). De reden 'extra zorg is nu niet beschikbaar' wordt door 8,5% van de respondenten genoemd indien niet alle grootouders in België geboren zijn, in tegenstelling tot 1,5% wanneer wel alle grootouders in België geboren werden.

Een laatste reden die significant blijkt samen te hangen met één van de gezinskenmerken is '**extra zorg kan financieel niet**'. De resultaten geven namelijk aan dat deze reden significant geassocieerd is met het geboorteland van de biologische vader ($V = .275$; $p = .001$) waarbij dit niet voorkomt in geval van een niet-westers land of nagenoeg niet (2,0%) in geval van België als geboorteland en in 22,2% van de gevallen in geval van een ander, westers land als geboorteland van de vader. Hierbij moet echter wel opgemerkt worden dat in totaal deze reden slechts door 5 ouders werd opgegeven en het dus om een zeer klein aantal gaat.

7.2.5. Soorten toeleiding naar zorg

7.2.5.1. Significante associaties met kindkenmerken

Uit de resultaten blijkt dat er heel wat significante associaties zijn tussen de vormen van TnZ en de bevroegde kindkenmerken. Deze verschillende significante resultaten zullen per vorm van TnZ besproken worden.

Voor extra zorg geboden door een zorgleraar of leerlingenbegeleider vinden we een significante associatie met het onderwijsniveau die het kind volgt ($V = .116$; $p = .000$). Zo komt deze vorm van TnZ significant meer voor in het BaO (49,9%) dan in het SO (38,4%). Ook voor de moedertaal van het kind vinden we een klein, maar significant verband ($V = .067$; $p = .041$). Zo komt extra zorg door een zorgleraar of leerlingenbegeleider vaker voor bij kinderen die Nederlands als moedertaal hebben, dan kinderen met een andere taal als moedertaal (46,9% versus 32,7%).

Voor extra zorg geboden door een GON/ION-begeleider vinden we net zoals bij de voorgaande vorm van TnZ een significante associatie met het onderwijsniveau ($V = .127$; $p = .000$) en de moedertaal van het kind ($V = .075$; $p = .023$). Zo komt deze extra zorg vaker voor in het SO dan in het BaO (18,3% versus 9,5%) en vaker voor bij kinderen die het Nederlands als moedertaal hebben in vergelijking met een andere moedertaal (15,4% versus 3,6%). Daarnaast stellen we ook vast dat deze vorm van TnZ significant vaker voorkomt bij jongens dan bij meisjes (17,9% versus 7,7%) ($V = .146$; $p = .000$) en significant vaker voorkomt bij kinderen die al eens een jaar gedubbeld hebben (18,4% versus 12,3%) ($V = .075$; $p = .017$).

Wat BSH betreft, vinden we eveneens een significante associatie met het onderwijsniveau ($V = .170$; $p = .000$) waarbij dit in het BaO in 56,0% van de gevallen voorkomt en in het SO in 39,0% van de gevallen. Specifiek voor het SO blijkt dat er ook een significante associatie is met de onderwijsvormen ($V = .175$; $p = .012$). Zo komt BSH significant vaker voor in het KSO (60,4%) dan in het BSO (31,1%) of TSO (35,4%). Met de andere onderwijsvormen – A-klas (31,0%), B-klas (43,3%) en ASO (41,7%) – vinden we geen significante verschillen.

Voor de vorm 'mijn kind is veranderd van school' blijkt eveneens uit de resultaten dat er een significante associatie is met het onderwijsniveau ($V = .134$; $p = .000$) en de onderwijsvorm in het SO ($V = .220$; $p = .000$). Zo komt deze vorm van TnZ significant vaker voor in het SO (11,8%) dan in het BaO (4,6%) en significant vaker in het KSO (26,4%) dan in de A-klas (0%), B-klas (6,7%), ASO (6,7%) of TSO (10,1%). Met leerlingen uit het BSO (18,9%) is er geen significant verschil. Verder blijkt ook dat

deze vorm van TnZ significant samenhangt met het al dan niet dubbelen van een jaar ($V = .104$; $p = .001$): voor leerlingen die nooit dubbelde komt deze vorm van TnZ in 6,5% voor terwijl voor leerlingen die 1 of meer jaren dubbelden dit in 13,2% van de gevallen voorkomt.

Ook voor 'mijn kind zal veranderen naar het BuO' vinden we een significante associatie met al dan niet een jaar gedubbeld ($V = .079$; $p = .012$) waarbij dit meer voorkomt bij leerlingen die al eens minstens één jaar gedubbeld hebben (1,7%) dan bij leerlingen die nog nooit een jaar gedubbeld hebben (0,3%). Al moeten we opmerken dat de verschillen tussen beide groepen klein zijn.

Ook in het geval de TnZ 'nog niet gekend' is, blijkt tot slot dat er een aantal significante associaties zijn met de kindkenmerken. Zo komt dit significant vaker voor bij kinderen van wie de moedertaal niet het Nederlands is (5,5% versus 1,4%) ($V = .076$; $p = .020$) en bij kinderen die geboren zijn in een ander westers land (10,5%) in vergelijking met België (1,5%) of een ander niet-westers land (0%) ($V = .104$; $p = .007$).

7.2.5.2. *Significante associaties met gezinskenmerken*

Ook voor de gezinskenmerken blijkt uit de resultaten dat er heel wat significante associaties zijn met de vormen van TnZ. Opnieuw zullen daarom de verschillende significante resultaten per vorm van TnZ besproken worden.

Voor extra zorg door een leraar vinden we een significante associatie met het beroep van de andere opvoeder ($V = .132$; $p = .041$), al gaat het enkel om een significant verschil tussen de beroeps categorieën arbeider en kaderlid of directie waarbij deze vorm van TnZ respectievelijk in 38,3% en 61,7% van de gevallen voorkomt.

Voor extra zorg door een zorgleraar of leerlingenbegeleider vinden we dan weer een significant verband met het beroep van de respondent zelf ($V = .127$; $p = .040$). Een significant verschil vinden we hier terug tussen respondenten die geen beroep hebben (34,8%) en respondenten die ambtenaar zijn (55,8%).

Voor extra zorg door een GON-ION-begeleider vinden we een significante, maar zwakke associaties met de gezinskenmerken schooltoelage ($V = .094$; $p = .005$) en geboorteland van de biologische vader ($V = .090$; $p = .025$). Bij gezinnen die een schooltoelage ontvangen komt deze vorm van TnZ in 20,6% van de gevallen voor in vergelijking met 12,4% voor ouders die geen schooltoelage ontvangen. Voor het geboorteland van de biologische vader blijkt de antwoordcategorie geboren in België met 14,9% significant te verschillen van de antwoordcategorie niet-westers land met 4,1%. Voor een ander westers-land (9,3%) zijn er geen significante verschillen.

Voor mijn kind zal veranderen naar een andere school voor GeO vinden we een significante associatie terug voor het gezin dat instaat voor de opvoeding ($V = .205$; $p = .000$) omdat 'mijn kind woont niet in mijn gezin' met 50,0% significant verschilt van de andere antwoordcategorieën waar deze vorm van TnZ nauwelijks - in het geval van enkel mijn gezin (1,4%) – of helemaal niet – in het geval van alle andere antwoordcategorieën - voorkomt. Verder is er ook een significante associatie met het diploma van de respondent ($V = .126$; $p = .012$) en het beroep van de respondent ($V = .167$; $p = .001$). Zo komt deze vorm van TnZ significant meer voor wanneer de respondent geen diploma heeft (9,5%) dan wanneer de respondent een diploma niet-universitair (0,9%) of universitair (0,0%) hoger

onderwijs heeft. Ook komt de TnZ vaker voor wanneer de respondent geen beroep heeft (6,7%) dan wanneer deze arbeider (0,9%), bediende (0,7%), ambtenaar (0,8%) of kaderlid of directie (0,0%) is.

Ook voor 'mijn kind zal veranderen naar een school voor BuO' vinden we significante associaties terug. Ook hier blijkt er een significant verband met het gezin dat instaat voor de opvoeding ($V = .212$; $p = .041$) waarbij dit voor 'het kind woont niet in mijn gezin' significant vaker voorkomt (50,0%) dan voor de andere antwoordcategorieën waar deze vorm van TnZ nauwelijks (enkel mijn gezin 0,6%) of helemaal niet (alle andere categorieën) genoemd wordt door de respondenten. Verder blijkt er ook een klein maar significante associatie met het netto maandinkomen van het gezin ($V = .113$; $p = .044$). In gezinnen met een maandinkomen minder dan €1000 komt het veranderen naar BuO in 7,7% van de gevallen voor, terwijl bij een gezinsinkomen van 1000-2000 euro en meer dan €6000 niet voorkomt en bij een gezinsinkomen van 2000-4000 euro en 4000-6000 euro respectievelijk 0,7% en 1,3%.

Tot slot blijkt er ook nog een significant verband tussen de TnZ is 'nog niet gekend' en het geboorteland van de biologische moeder ($V = .104$; $p = .007$). In geval van een ander westers land komt dit in 7,7% van de gevallen voor, terwijl bij België als geboorteland slechts in 1,1% van de gevallen voorkomt. En niet-westers land als geboorteland verschilt met 3,4% niet van de andere twee antwoordcategorieën.

7.2.6. Redenen voor toeleiding naar zorg

7.2.6.1. Significante associaties met kindkenmerken

Er blijken heel wat significante associaties tussen de redenen voor TnZ en de kindkenmerken. De verschillende significante bevindingen worden per reden voor TnZ besproken.

Een eerste reden voor TnZ 'om een probleem te onderzoeken of te weten wat er aan de hand is' hangt significant samen met het onderwijsniveau ($V = .125$; $p = .000$) en het al dan niet een jaar gedubbeld hebben van de leerling ($V = .102$; $p = .001$). Zo wordt deze reden vaker genoemd voor leerlingen uit het BaO dan uit het SO (34,2% versus 22,8%) en vaker indien het kind nog geen jaar gedubbeld heeft dan wanneer het reeds wel 1 of meerdere jaren dubbelde (31,5% versus 20,5%).

Ook 'om voor mijn kind een diagnose te krijgen' is significant geassocieerd met het onderwijsniveau van de leerling ($V = .096$; $p = .002$) en komt meer voor in het BaO dan in het SO (19,7% versus 12,7%). Het gaat hier wel om een klein verband en een klein verschil in percentage tussen de twee onderwijsniveaus.

Voor het 'voorkomen dat mijn kind van richting of school moet veranderen' vinden we net zoals bij de eerste genoemde reden een significante associatie met het onderwijsniveau ($V = .104$; $p = .007$) en het al dan niet een jaar gedubbeld hebben. Hier blijkt echter dat deze reden vaker voorkomt in het SO (10,8% in tegenstelling tot 3,6%) en indien het kind reeds één of meerdere jaren dubbelde (11,5% in tegenstelling tot 5,7%).

In geval van het 'voorkomen dat mijn kind zijn jaar opnieuw moet doen' vinden we een significant verband met de moedertaal van het kind ($V = .104$; $p = .007$). Zo blijkt dat deze reden vaker voorkomt wanneer de moedertaal het Nederlands is (53,1%) dan wanneer de moedertaal niet het Nederlands is (38,2%).

Verder blijkt uit de resultaten ook dat er een aantal significante verbanden zijn tussen 'er voor zorgen dat mijn kind zich beter voelt' en de gezinskenmerken. Zo vinden we een significante associatie terug voor het onderwijsniveau van het kind ($V = .080$; $p = .011$) waarbij dit vaker een reden vormt in het SO (51,9%) dan in het BaO (43,8%). Ook wanneer het kind nog nooit een jaar dubbelde vormt 'ervoor zorgen dat het kind zich beter voelt' significant vaker een reden dan wanneer het kind reeds wel één of meerdere jaren dubbelde (50,4% versus 39,7%) ($V = .090$; $p = .004$). Tot slot blijkt er ook een significant verband tussen deze reden en de moedertaal van het kind ($V = .088$; $p = .007$): bij kinderen die Nederlands spreken als moedertaal wordt deze reden in 49,5% van de gevallen genoemd, terwijl bij kinderen die een andere taal als moedertaal hebben dit in 30,9% van de gevallen genoemd wordt.

TnZ om 'raad te krijgen over de opvoeding van mijn kind' blijkt enkel significant samen te hangen met het onderwijsniveau van het kind ($V = .063$; $p = .046$), waarbij dit genoemd wordt door 6,3% van ouders met een kind in het BaO en door 3,5% van de ouders met een kind in het SO.

Ook voor 'raad krijgen over hoe ik mijn kind kan helpen op school' blijkt deze significante associatie met het onderwijsniveau van het kind ($V = .072$; $p = .023$) waarbij deze reden vaker voorkomt in het BaO dan in het SO (11,2% versus 7,1%). Verder blijkt deze reden ook samen te hangen met het al dan niet dubbelen ($V = .063$; $p = .046$) waarbij deze reden vaker genoemd wordt door ouders waarvan het kind nog nooit een jaar dubbelde (10,3%) in vergelijking met ouders van een kind dat reeds minimaal één keer een jaar dubbelde (6,0%).

De reden 'om extra begeleiding te krijgen voor mijn kind' hangt zowel significant samen met het geslacht ($V = .080$; $p = .011$) als met de moedertaal van het kind ($V = .071$; $p = .032$). Deze redenen worden vaker genoemd wanneer het om een jongen gaat (54,8% versus 46,6%) en wanneer het kind het Nederlands spreekt als moedertaal (53,1% versus 38,2%).

Een laatste significante associatie tot slot, vinden we tussen de reden 'om het gedrag van mijn kind te verbeteren' en het geslacht van het kind ($V = .115$; $p = .000$). Deze reden wordt eens zo vaak genoemd in geval van een jongen (15,7%) dan in het geval van een meisje (7,9%).

7.2.6.2. *Significante associaties met gezinskenmerken*

Ook voor wat betreft de gezinskenmerken en redenen voor TnZ blijken er heel wat significante associaties te zijn. De verschillende significante bevindingen worden daarom opnieuw per reden voor TnZ besproken.

Een eerste reden 'om een probleem te onderzoeken of te weten wat er aan de hand is' hangt significant samen met het geboorteland van de biologische vader ($V = .084$; $p = .038$). Zo blijkt dat dit significant vaker de reden vormt indien de biologische vader in een ander westers land geboren werd (44,2%) dan wanneer deze in een niet-westers land geboren werd (21,9%). Met België als geboorteland (29,0%) zijn er geen significante verschillen.

De reden 'om extra begeleiding te krijgen voor mijn kind' is significant geassocieerd met de thuistaal ($V = .087$; $p = .031$) en het geboorteland van zowel de biologische moeder ($V = .126$; $p = .001$) als de biologische vader ($V = .091$; $p = .023$). Voor de thuistaal blijkt dat in het geval van Nederlands 54,0% van de ouders dit opgeeft als reden in vergelijking met 34,4% indien de thuistaal 1 of meerdere vreemde talen betreft. In geval van het Nederlands én 1 of meerdere vreemde talen als thuistaal

(45,1%) is er geen significant verschil met de andere antwoordcategorieën. Wat het geboorteland van de ouders betreft, vinden we zowel voor de biologische vader als de biologische moeder dat indien zij in een ander Westers land geboren zijn deze reden significant vaker genoemd wordt dan wanneer zij in een niet-westers land geboren zijn: 76,9% versus 37,3% in geval van de moeder en 65,1% versus 39,7% in geval van de vader. Met België als geboorteland is er zowel voor moeder (52,2%) als vader (52,8%) geen significant verschil met de andere antwoordcategorieën.

Ook de reden 'om te voorkomen dat mijn kind zijn jaar opnieuw moet doen' is significant geassocieerd met de thuistaal ($V = .104$; $p = .007$) en het geboorteland van de biologische moeder ($V = .114$; $p = .000$) en vader ($V = .131$; $p = .000$). Hier stellen we vast dat wanneer het kind Nederlands spreekt thuis dit door 13,0% van de ouders als reden wordt genoemd, terwijl in het geval van Nederlands en nog 1 of meer andere vreemde talen of enkel 1 of meerdere vreemde talen als thuistaal dit respectievelijk door 24,2% en 21,9% van de ouders genoemd wordt. Wat het geboorteland van de ouders betreft, blijkt dat zowel voor de moeder als de vader deze reden frequenter genoemd worden indien de moeder of vader in een niet-westers land werd geboren (33,9% voor geboorteland moeder, 30,1% voor geboorteland vader) in vergelijking met een ander westers geboorteland (moeder 15,4%; vader 14,0%) of België als geboorteland (moeder 13,1%; vader 13,1%). Tot slot vinden we voor deze reden ook nog een significante associatie met het geboorteland van de grootouders ($V = .094$; $p = .004$): indien alle vier grootouders in België werden geboren komt deze reden in 12,9% van de gevallen voor, terwijl deze in 21,1% van de gevallen voorkomt van zodra minstens één van de grootouders niet in België werd geboren.

Voor de reden 'om te voorkomen dat mijn kind van school of richting moet veranderen' vinden we enkel een significante associatie met het netto maandinkomen van het gezin ($V = .136$; $p = .006$). Deze reden wordt vaker aangegeven wanneer het netto maandinkomen meer dan 6000 euro bedraagt (25,0%) in vergelijking met 1000-2000 euro (5,5%), 2000-4000 euro (7,3%) en 4000-6000 euro (3,3%). Met de categorie minder dan 1000 euro (7,7%) is er geen significant verschil.

Ook voor de reden 'om het gedrag van mijn kind te verbeteren' vinden we één significante associatie, namelijk met de gezinsvorm ($V = .114$; $p = .003$). Deze reden wordt vaker genoemd door ouders die gehuwd zijn of samenwonen met een andere partner (21,1%) dan door ouders die gehuwd zijn of samenwonen met de vader/moeder van het kind (11,1%). Met alleenstaande ouders wordt er geen significant verschil (13,4%) gevonden.

Tot slot zijn er ook nog een aantal significante associaties met de reden 'om er voor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt'. Deze reden hangt significant samen met de thuistaal ($V = .096$; $p = .015$) waarbij deze reden door 50,2% van de ouders genoemd wordt wanneer de thuistaal Nederlands is en door 28,1% wanneer de thuistaal 1 of meerdere vreemde talen betreft. Indien thuis zowel Nederlands alsook 1 of meerdere vreemde talen worden gesproken, vinden we geen significant verschil (40,7%). Verder blijkt ook het geboorteland van de biologische moeder significant geassocieerd met de reden 'om er voor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt' ($V = .110$; $p = .004$). Hier blijkt er een significant verschil tussen België en een ander niet-westers land als geboorteland (50,3% versus 30,5%). Met een ander westers land als geboorteland (35,9%) wordt geen significant verschil gevonden.

7.2.7. Betrokkenen in toeleiding naar zorg

7.2.7.1. Significante associaties met kindkenmerken

Wanneer we kijken naar de associaties tussen de betrokkenen in TnZ en de kindkenmerken dan vinden we een heel aantal significante verbanden terug. Deze zullen per betrokken actor in TnZ besproken worden.

De eerste betrokkenen is het kind voor wie de TnZ gestart wordt. Hier vinden we significante associaties terug met het onderwijsniveau ($V = .192$; $p = .000$), de moedertaal ($V = .120$; $p = .000$) en het al dan niet gedubbeld hebben van een jaar ($V = .071$; $p = .025$). Zo blijkt dat kinderen uit het SO vaker betrokken zijn dan kinderen uit het BaO (58,5% versus 39,3%), dat kinderen die het Nederlands als moedertaal hebben vaker betrokken zijn dan kinderen die een andere moedertaal hebben (50,9% versus 25,5%) en ook dat kinderen die nog nooit een jaar gedubbeld hebben vaker betrokken zijn dan kinderen die reeds minstens 1 jaar dubbelde (50,7% versus 42,3%).

Ook voor de betrokkenheid van de invuller van de vragenlijst vinden we een significant verband met de moedertaal van het kind ($V = .110$; $p = .004$). Deze is namelijk vaker betrokken wanneer het kind Nederlands spreekt dan wanneer het kind een andere taal als moedertaal spreekt: 55,1% versus 34,6%.

Hetzelfde vinden we terug voor de betrokkenheid van de partner van de invuller. Deze is significant vaker betrokken wanneer het kind het Nederlands als moedertaal heeft (89,0%) in vergelijking met een andere moedertaal (78,2%) ($V = .097$; $p = .003$). Verder stellen we ook vast dat de partner vaker betrokken is bij kinderen uit het BaO dan kinderen in het SO (57,% versus 48,1%) ($V = .094$; $p = .003$).

Ook wat de betrokkenheid van de klasleraar betreft, stellen we vast dat er een significante associatie is met het onderwijsniveau van de leerling ($V = .280$; $p = .000$). Zo is de klasleraar volgens de respondenten vaker betrokken in het BaO dan in het SO (68,3% versus 40,5%). Specifiek voor het SO, blijken er dan weer significante verschillen te zijn volgens de onderwijsvorm ($V = .171$; $p = .015$). Zo stellen we vast dat in het KSO de klasleraar betrokken is volgens 18,9% van de ouders, terwijl dit voor de A-klas 48,3% bedraagt, voor de B-klas 50,0%, voor ASO 43,3%, BSO 36,7% en voor het TSO ten slotte 44,3%. Verder blijken er ook nog significante associaties te zijn tussen de betrokkenheid van de klasleraar en de moedertaal van het kind ($V = .075$; $p = .023$), het al dan niet een jaar gedubbeld hebben van het kind ($V = .113$; $p = .000$) en het geslacht van het kind ($V = .064$; $p = .042$). Het gaat telkens om kleine, maar significante verbanden waarbij blijkt dat volgens de respondenten de klasleraar vaker betrokken is als het kind het Nederlands heeft als moedertaal (57,5% versus 41,8%), nog nooit een jaar dubbelde (58,1% versus 44,9%) en het kind een jongen is (57,7% versus 51,2%).

Wat de betrokkenheid van andere leraren betreft, blijkt dat deze significant groter is ($V = .110$; $p = .004$) in het SO dan in het BaO (17,4% versus 8,7%). Verder vinden we hier geen significante associaties.

Voor de betrokkenheid van de zorgleraar of leerlingenbegeleider vinden we opnieuw een significante associatie met de moedertaal van het kind ($V = .106$; $p = .001$). Ook hier blijkt dat deze volgens ouders vaker betrokken zijn wanneer de moedertaal van het kind het Nederlands is, in vergelijking met een andere taal als moedertaal (45,9% versus 23,6%).

Ook voor de betrokkenheid van de directie vinden we één significante, kleine associatie terug, namelijk met het al dan niet reeds een jaar gedubbeld hebben ($V = .068$; $p = .032$). Indien het kind reeds één of meerdere jaren dubbelde is de directie in 24,8% van de gevallen betrokken in tegenstelling tot 18,4% van de gevallen wanneer het kind nog nooit een jaar dubbelde.

Voor de betrokkenheid van het CLB vinden we dan weer een significante associatie terug met het geslacht van de leerling ($V = .110$; $p = .004$). Zij zijn volgens de ouders die de vragenlijst invulde vaker betrokken in geval van een jongen dan in het geval van een meisje (34,9% versus 26,2%).

Wat de betrokkenheid van de school voor BuO betreft, stellen we opnieuw een aantal significante associaties vast. Zo vinden een significante samenhang met het onderwijsniveau ($V = .070$; $p = .027$), waarbij deze betrokkenheid groter is in het SO dan in het BaO (4,6% versus 2,1%). Ook voor de specifieke onderwijsvorm van de leerling binnen het SO vinden we een significante associatie terug ($V = .171$; $p = .015$). Zo is er een school voor BuO betrokken in 16,7% van de gevallen in respectievelijk de B-klas en het BSO, terwijl deze betrokkenheid niet voorkomt in de A-klas, ASO en KSO en slechts in 1,3% van de gevallen in TSO. Ook met het al dan niet een jaar gedubbeld hebben blijkt er een significante associatie ($V = .123$; $p = .000$), waarbij er een grotere betrokkenheid is wanneer het kind reeds minstens één jaar dubbelde (7,3%) in vergelijking met kinderen die nog nooit een jaar dubbelden (2,1%).

Tot slot stellen we ook nog vast dat wat de betrokkenheid van de huisarts betreft deze volgens ouders die de vragenlijst invulde significant vaker betrokken is wanneer het om een meisje gaat in vergelijking met een jongen ($V = .070$; $p = .027$): 7,5% versus 4,2%.

7.2.7.2. *Significante associaties met gezinskenmerken*

Ook wanneer we kijken naar de associaties tussen de betrokkenen in TnZ en de gezinskenmerken vinden we opnieuw een heel aantal significante verbanden. Deze zullen ook hier per betrokken actor in TnZ besproken worden.

Voor de betrokkenheid van de respondent zelf vinden we positieve associaties met de thuistaal ($V = .129$; $p = .001$), het geboorteland van de biologische vader ($V = .097$; $p = .014$) en het geboorteland van de grootouders ($V = .070$; $p = .033$). Wanneer er thuis enkel Nederlands gesproken wordt of Nederlands (89,3%) en ook één of meerdere andere talen (82,4%) geeft de respondent vaker aan betrokken te zijn dan wanneer er thuis enkel één of meerdere vreemde talen worden gesproken (68,8%). Ook wanneer de vader in België (88,9%) of een ander westers land (93,0% geboren werd, geeft de respondent aan vaker zelf betrokken te zijn in de TnZ dan wanneer de vader in een niet-westers land geboren werd (78,1%). Ook voor het geboorteland van de grootouders vinden we een zelfde resultaat: indien minstens één van de grootouders in een ander land dan België werd geboren geeft de respondent aan minder vaak betrokken te zijn dan wanneer alle vier grootouders in België werden geboren (83,7% versus 89,3%)

Naast de betrokkenheid van de respondent zelf, vinden we heel wat associaties met gezinskenmerken voor de betrokkenheid van de partner in TnZ. Een eerste significante associatie vinden we terug tussen de betrokkenheid van de partner en de gezinsvorm ($V = .328$; $p = .000$) waarbij in geval van een alleenstaande respondent de partner heel wat minder vaak betrokken is (11,6%) dan in het geval de respondent gehuwd of samenwonend is met de vader of moeder (61,4%) of met een andere partner (48,1%). Ook wat het gezin dat instaat voor de opvoeding betreft, vinden

we een significant verschil ($V = .179$; $p = .000$) in betrokkenheid van de partner in geval dat enkel het gezin van de respondent instaat voor de opvoeding in vergelijking met wanneer het kind grotendeels verblijft in het gezin van de respondent (57,0% versus 29,1%). Verder blijkt ook dat de thuistaal ($V = .121$; $p = .001$), het geboorteland van de biologische moeder ($V = .138$; $p = .000$) het geboorteland van de biologische vader ($V = .118$; $p = .002$) en het geboorteland van de grootouders ($V = .127$; $p = .000$) significant samen te hangen met de betrokkenheid van de partner. Wanneer enkel Nederlands gesproken wordt (55,7%) is de partner meer betrokken dan wanneer er Nederlands en één of meerdere vreemde talen (39,4%) of enkel één of meerdere vreemde talen gesproken worden (34,4%). Voor het geboorteland van de biologische moeder en vader stellen we vast dat er een significant verschil is waarbij de betrokkenheid van de partner bijna eens zo groot is in geval van België als geboorteland in tegenstelling tot een niet-westers land als geboorteland (moeder: 55,7% versus 28,8%; vader: 55,9% versus 35,6%). Met een ander westers land als geboorteland zijn er zowel voor moeder (43,6%) als vader (44,2%) geen significante verschillen. Ook de verschillen in geboorteland van de grootouders ligt in dezelfde lijn; indien alle grootouders in België geboren zijn dan is de partner in 56,8% van de gevallen betrokken in tegenstelling tot 41,1% wanneer minstens één van de grootouders niet in België werd geboren. Ook wat het het al dan niet ontvangen van een schooltoelage ($V = .127$; $p = .000$), het nettomaandinkomen van het gezin ($V = .187$; $p = .000$) en het beroep van de respondent betreft ($V = .135$; $p = .019$), vinden we tot slot kleine, maar significante associaties met de betrokkenheid van de partner in TnZ. Zo is de betrokkenheid van de partner groter wanneer het gezin geen schooltoelage ontvangt (57,0% versus 41,1%), groter naarmate het maandinkomen toeneemt (<€1000: 15,4%; €1000-2000: 38,3%; €2000-4000: 57,4%; €4000-6000: 62,1%; >€6000: 60,0%) en groter indien de respondent handelaar of zelfstandige is in vergelijking met een vrij beroep (72,5% versus 30,0%).

Wat de betrokkenheid van het kind zelf betreft vinden we eveneens een significante associatie met het al dan niet krijgen van een schooltoelage ($V = .067$; $p = .044$) en het nettomaandinkomen ($V = .117$; $p = .032$). Zo is het kind vaker betrokken wanneer de ouders geen schooltoelage ontvangen (51,2% versus 42,8%). Wat het maandinkomen betreft is het kind heel minder vaak betrokken wanneer dit minder dan €1000 bedraagt (7,7%) in vergelijking met €1000-2000 (47,7%); €2000-4000 (49,9%), €4000-6000 (53,6%) of meer dan €6000 (55,0%). Verder blijkt ook hier de thuistaal ($V = .121$; $p = .001$), geboorteland van de moeder ($V = .106$; $p = .006$), vader ($V = .122$; $p = .001$) en grootouders ($V = .103$; $p = .002$) bepalend. Het kind zelf is duidelijk vaker betrokken wanneer thuis Nederlands (51,0%) of Nederlands en een andere taal (42,9%) wordt gesproken in vergelijking met enkel één of meerdere vreemde talen (18,8%). Ook is er een grotere betrokkenheid van het kind wanneer de vader en/of moeder in België of een ander westers land zijn geboren (moeder: 54,0% en 51,3%; vader: 51,3% en 46,5%) in vergelijking met een niet-westers land (moeder: 28,8%; vader: 28,8%). Hetzelfde geldt voor het geboorteland van de grootouders: het kind zelf is in 51,8% van de gevallen betrokken indien alle grootouders in België werden geboren in tegenstelling tot 38,9% indien minstens één van de grootouders in een ander land werd geboren.

Voor de betrokkenheid van de klasleraar stellen we vast dat de betrokkenheid geassocieerd is met de gezinsvorm ($V = .086$; $p = .034$) en de thuistaal ($V = .090$; $p = .024$). De klasleraar is in respectievelijk 58,3% en 59,6% van de gevallen betrokken indien de respondent samenwonend of getrouwd is met de andere ouders van het kind of met een andere partner, en in 45,5% van de gevallen indien de respondent alleenstaande is. Wat de thuistaal betreft stellen we vast dat de klasleraar vaker betrokken is wanneer de thuistaal het Nederlands is (58,3%), in vergelijking met het Nederlands en

een andere vreemde taal (44,0%). Met een enkel een andere vreemde taal als thuistaal (50,0%) wordt geen significant verschil gevonden.

Voor de betrokkenheid van de zorgleraar of leerlingenbegeleider vinden we een significante associatie met het geboorteland van de biologische moeder van het kind ($V = .084$; $p = .038$) waarbij in een geval van België (45,6%) of een ander westers land (48,7%) als geboorteland de zorgleraar of leerlingenbegeleider vaker betrokken is dan in het geval van een niet-westers geboorteland (28,8%).

Ook voor de betrokkenheid van de directie vinden we slechts één kleine, significante associatie terug, namelijk met het geboorteland van de grootouders ($V = .065$; $p = .048$). De directie is vaker betrokken wanneer alle grootouders in België werden geboren in vergelijking met minstens één grootouder die in een ander land dan België werd geboren (21,1% versus 14,7%).

Wat de betrokkenheid van de huisarts betreft, tot slot, stellen we eveneens een kleine, significante associatie vast met het geboorteland van de grootouders ($V = .070$; $p = .032$), alsook met het geboorteland van de biologische moeder ($V = .081$; $p = .047$). De huisarts is vaker betrokken wanneer alle grootouders in België geboren zijn (6,0% versus 2,1%) en wanneer de biologische moeder in België is geboren (5,9%) in vergelijking met een ander westers land (0,0% of niet-westers land (0,0%).

7.2.8. Mening en ervaringen met toeleiding naar zorg

7.2.8.1. Significante associaties met kindkenmerken

Tot slot vinden we ook significante associaties met kindkenmerken wat de meningen en ervaringen van de respondent met TnZ betreft.

Voor de stelling 'door de extra zorg is het probleem van mijn kind verbeterd' vinden we een significante associatie met het onderwijsniveau van het kind ($V = .128$; $p = .005$) waarbij ouders met een kind uit het BaO hierover positiever blijken te zijn dan ouders met een kind in het SO ($M = 4,03$ versus 3,78).

Ook voor de stelling 'de extra zorg kwam tegemoet aan het probleem van mijn kind' vinden we een significante associatie met het onderwijsniveau ($V = .159$; $p = .000$) met een gemiddelde score in het BaO van 3,99 en in het SO van 3,77. Verder vinden we voor deze stelling ook een significante samenhang met het geslacht van het kind ($V = .117$; $p = .014$) waarbij in het geval van een meisje ouders meer akkoord zijn met het feit dat de extra zorg tegemoet kwam aan het probleem van hun kind ($M = 4,00$) dan in het geval van een jongen ($M = 3,81$).

Voor de stelling 'door de extra zorg weet ik beter wat ik zelf kan doen' vinden we opnieuw een significante associatie met het onderwijsniveau ($V = .180$; $p = .000$) alsook met de onderwijsvorm in het SO ($V = .146$; $p = .028$). Zo scoort deze stelling hoger bij ouders waarvan het kind in het BaO zit in vergelijking met het SO ($m=3,65$ versus 3,31) en hoger indien het kind in het BSO zit in vergelijking met het KSO (3,60 versus 2,83). Met de andere vormen van SO (A-klas 3,45; B-klas 3,38; ASO 3,26; TSO 3,29) vinden we geen significante verschillen terug.

Wat 'de TnZ is gelopen zoals ik verwachtte' betreft, vinden we een significante associatie terug met het geslacht van de leerling ($V = .070$; $p = .032$): waarbij ouders van meisjes aangeven hier meer akkoord mee te zijn ($M = 3,68$) dan de ouders van jongens ($M = 3,48$).

Hetzelfde geldt voor de stelling 'ik ben tevreden over de extra zorg die mijn kind kreeg' waarbij we eveneens een significante associatie vinden met het geslacht van het kind ($V = .137$; $p = .002$) en waarbij we een hogere score terugvinden voor meisjes in vergelijking met jongens ($M = 3,99$ versus $3,86$).

Voor 'door de TnZ werd duidelijk wat er met mijn kind aan de hand is' vinden we een significante associatie terug met het onderwijsniveau ($V = .116$; $p = .024$). Ouders met een kind in het BaO zijn hier positiever over dan ouders met een kind in het SO ($M = 3,66$ versus $3,47$).

Ook voor de stelling 'door de extra zorg kan mijn kind beter volgen op school' vinden we een significante associatie met het onderwijsniveau ($V = .147$; $p = .001$), alsook met het geslacht van het kind ($V = .122$; $p = .016$). We vinden hogere gemiddelde scores wanneer het kind in het BaO zit ($M = 3,80$ versus $3,51$) en wanneer het een meisje is ($M = 3,77$ versus $3,58$).

Een laatste significante associatie met het geslacht van het kind vinden we terug voor de stelling 'door de extra zorg voelt mijn kind zich beter' ($V = .117$; $p = .015$) waarbij in het geval van meisjes ouders opnieuw meer positief zijn dan in het geval van jongens ($M = 3,98$ versus $3,74$).

Voor de stelling 'de extra zorg komt overeen met wat ik als ouder voor ogen had', tot slot, vinden we een significante associatie met de moedertaal van het kind ($V = .070$; $p = .032$). Ouders van kinderen die niet het Nederlands als moedertaal geven aan dat de zorg meer overeen komt met wat zij voor ogen hadden dan ouders waarvan het kind wel het Nederlands als moedertaal heeft ($M = 3,89$ versus $3,56$).

7.2.8.2. *Significante associaties met gezinskenmerken*

Al laatste werden ook de significante associaties tussen de meningen en ervaringen van respondenten over de TnZ en de gezinskenmerken nagegaan. Ook hier vinden we een heel aantal significante verbanden die per stelling besproken worden.

Een eerste stelling 'door de extra zorg is het probleem van mijn kind verbeterd' blijkt significant samen te hangen met de gezinsvorm ($V = .096$; $p = .041$), alsook met het geboorteland van de biologische moeder ($V = .110$; $p = .007$) en de grootouders ($V = .111$; $p = .029$). Respondenten die gehuwd zijn of samenwonen met de vader of moeder van het kind scoren hierop gemiddeld hoger dan alleenstaande ouders ($M = 3,99$ versus $3,64$). Met ouders die gehuwd zijn of samenwonen met een andere partner ($M = 3,88$) vinden we geen significant verschil. Wat het geboorteland van de biologische moeder betreft blijkt dat in geval van de moeder die in België is geboren een hogere gemiddelde score te zijn voor deze stelling dan wanneer de moeder in een ander westers land werd geboren ($M = 3,98$ versus $3,40$). Met een niet-westers land als geboorteland vinden we geen significant verschil ($M = 3,70$). Voor het geboorteland van de grootouders tot slot is het gemiddelde $3,98$ in het geval dat alle grootouders in België werden geboren en $3,85$ wanneer minstens één grootouder niet in België werd geboren.

Voor 'de TnZ is gelopen zoals ik verwachtte' vinden we een significante samenhang met het diploma van de respondent ($V = .117$; $p = .015$) waarbij het gemiddelde van respondenten met een secundair diploma $3,79$ bedraagt in vergelijking met $3,39$ voor respondenten met een niet-universitair diploma hoger onderwijs. Met de andere antwoordcategorieën – geen diploma ($4,00$), LO ($3,36$), BuO ($3,75$) en universitair onderwijs ($3,69$) – vinden we geen significante verschillen.

Ook voor 'ik ben tevreden over hoe de TnZ gelopen is' vinden we een significante associatie met het diploma van de respondent ($V = .109$; $p = .003$) en een verschil tussen respondenten met een diploma SO ($M = 3,86$) versus niet-universitair hoger onderwijs ($M = 3,44$). Met de andere antwoordcategorieën – geen diploma (4,18), LO (3,50), BuO (3,86) en universitair onderwijs (3,52) – vinden we opnieuw geen significante verschillen.

Ook voor 'door de extra zorg voel mijn kind zich beter' vinden we deze associatie terug ($V = .103$; $p = .026$), waarbij respondenten met een SO diploma hoger scoren dan een niet-universitair hoger onderwijs diploma (3,79 versus 3,49) en er geen significante verschillen zijn met de andere antwoordcategorieën (geen diploma (3,91), LO (4,07), BuO (3,75) en universitair onderwijs (3,49)). Verder vinden we voor deze stelling ook nog een significante associatie met de gezinsvorm ($V = .150$; $p = .024$); indien de respondent gehuwd of samenwonend is met de moeder of vader van het kind is deze meer akkoord met deze stelling ($M = 3,62$) dan wanneer de respondent alleenstaande is ($M = 3,50$). Met de respondent die gehuwd of samenwonend is met een andere partner vinden we geen verschil ($M = 3,63$), mede omwille van een kleiner aantal respondenten in deze situatie in de steekproef.

Wat betreft 'de extra zorg kwam tegemoet aan het probleem' vinden we een kleine, maar significante associatie met zowel het geboorteland van de biologische moeder ($V = .117$; $p = .015$) als het geboorteland van de biologische vader ($V = .117$; $p = .015$). Voor beide stellen we vast dat wanneer de moeder en/of vader in België geboren zijn de respondent meer akkoord is met deze stelling (moeder: $M = 3,93$; vader $M = 3,92$) dan wanneer moeder en/of vader in een niet-westers land geboren zijn (moeder $M = 3,52$; vader $M = 3,67$). Zowel voor de moeder (3,47) alsook de vader (3,80) is er geen significant verschil met een ander westers land als geboorteland.

Tot slot stellen we vast dat ook 'door de extra zorg voelt mijn kind zich beter' significant samenhangt met het geboorteland van de biologische moeder ($V = .105$; $p = .014$) waarbij we voor België als geboorteland een gemiddelde vinden van 3,86 en voor een ander westers land een gemiddelde van 3,33. Met een niet-westers land ($M = 3,78$) vinden we geen verschil.

7.3. Voorspellende analyses met geassocieerde school-, kind- en gezinskenmerken

7.3.1. Beschrijving en opzet

In deze laatste paragraaf met betrekking tot de verklarende analyses bij de vragenlijst ouders GeO zullen we op basis van de eerder gevonden associaties nagaan in welke mate deze gepercipieerde school-, kind- en gezinskenmerken een voorspellende waarde hebben wat betreft het starten van een TnZ, de vormen van TnZ, de redenen voor een TnZ en de meningen en ervaringen met TnZ.

Gezien de nominale en ordinale aard van de data zal er gebruik gemaakt worden van logistische regressies om het al dan niet starten van TnZ, de soorten TnZ en de redenen voor TnZ te linken aan de eerder significant bevonden school-, kind- en gezinskenmerken. Er wordt telkens weergegeven welke kenmerken een significant effect hebben op de TnZ ($p < .05$). Voor de significante effecten zal vervolgens de Beta of log odds worden weergegeven die op basis van het teken (- of +) aangeeft in welke richting het effect is. Verder wordt ook de standaardfout (SE), de odds ratio en het 95% betrouwbaarheidsinterval bij deze odds ratio weergegeven. De odds ratio is de toename of afname

(afhankelijk van de richting) in de outcome variabele wanneer de predictor variabele toeneemt met één waarde, of in geval van een categorische variabele hoeveel meer of minder kans deze categorie heeft ten opzichte van een andere categorie(ën).

Ook voor de meningen en ervaringen met TnZ zullen we nagaan wat het effect is van eerder significant bevonden geassocieerde school-, kind- en gezinskenmerken. Aangezien het hier echter continue outcome variabelen betreft, zal er gebruik worden gemaakt van lineaire regressie analyses. De interpretaties van deze analyse is echter gelijk aan deze van de logistische regressie. Er zal geen gebruik gemaakt worden van multilevel analyses waarbij de school waartoe ouders behoren zou worden meegenomen als een niveau in de analyse. Uit eerdere analyses met betrekking tot de schoolkenmerken bleek immers dat er zeer weinig variantie kan gevonden worden op het niveau van de school. De ICC-waarden zoals weergegeven in Tabel 5.48 variëren van 0,017 tot 0,074. Er wordt dus slechts 1,7 tot 7,4% van de verschillen tussen respondenten verklaard door het feit dat zij of hun kind tot eenzelfde school behoren. We kunnen in het geval van de gepercipieerde schoolkenmerken dan ook niet echt spreken van schoolvariabelen.

7.3.2. Al dan niet starten van toeleiding naar zorg

Uit de associaties bleek dat de significante gepercipieerde schoolvariabelen in verband met het al dan niet starten van een TnZ de kenmerken gemeenschapsgericht schoolklimaat, communicatie met de school, tevredenheid over de samenwerking met de school alsook de binaire schoolrang voor een prestatiegericht schoolklimaat waren. Voor de kind- en gezinskenmerken vonden we significante verbanden met het onderwijsniveau, de moedertaal van het kind, het gezin dat instaat voor de opvoeding, de thuistaal, het al dan niet ontvangen van een schooltoelage, het diploma van de respondent, het diploma van de andere opvoeder en het geboorteland van de biologische moeder. Wanneer deze verschillende geassocieerde kenmerken meegenomen worden in een logistische regressie dan vinden we significante effecten voor 1) de tevredenheid over de samenwerking met de school ($p < .000$) 2) het gezin dat instaat voor de opvoeding van het kind ($p = .017$) en 3) de thuistaal ($p = .037$).

Wat betreft de predictor tevredenheid over de samenwerking met de school, tonen de resultaten dat de kans op het starten van een TnZ groter is wanneer de respondent ook meer tevreden is over de samenwerking met de school ($\log odds = .699$; $SE = .114$; $OR = 2.011$; $95\% CI OR = 1.61 - 2.52$).

Voor het effect van het gezin dat instaat voor de opvoeding, vinden we een significant effect terug voor 'dit kind verblijft grotendeels in mijn gezin' ($\log odds = -.830$; $SE = .301$; $p = .006$; $OR = .436$; $95\% CI OR = .242 - .787$) in vergelijking met de referentiecategorie 'dit kind verblijft enkel in mijn gezin'. Het gaat om een negatief effect waarbij kinderen die grotendeels in het gezin van de respondent verblijven 56,4% minder kans hebben op het starten van een TnZ in geval van een probleem dan kinderen die enkel in het gezin van de respondent verblijven.

Voor de thuistaal, tot slot, stellen we vast dat er een significant effect is van 'enkel 1 of meerdere vreemde talen' ($\log odds = -.902$; $SE = .430$; $p = .036$; $OR = .406$; $95\% CI OR = .175 - .942$) in vergelijking met de referentiecategorie 'enkel Nederlands' als thuistaal. Opnieuw gaat het hier om een negatief effect waarbij kinderen die thuis één of meerdere vreemde talen spreken 59,4% minder kans hebben dat er een TnZ gestart zal worden in geval van een probleem in vergelijking met kinderen die thuis Nederlands spreken.

7.3.3. Soorten toeleiding naar zorg

In deze paragraaf zullen de significante effecten volgens de verschillende bevroegde soorten van TnZ besproken worden. Dit enkel voor de soorten van TnZ waarvoor eerder verschillende (>2) significante associaties werden gevonden voor zowel schoolkenmerken als kind- en/of gezinskenmerken.

7.3.3.1. Extra zorg door een zorgleraar of leerlingenbegeleider

Voor deze vorm van TnZ werden er eerder significante associaties gevonden met de binaire schoolrang voor communicatie met de school, voor het onderwijsniveau van het kind, voor de moedertaal van het kind en voor het beroep van de respondent. Uit de logistische regressie blijkt dat wanneer deze verschillende kenmerken samen in acht worden genomen er geen significante effecten zijn voor deze vorm van TnZ.

7.3.3.2. Extra zorg door een GON of ION-begeleider

Voor extra zorg die geboden wordt door een GON/ION-begeleider bleek uit eerdere resultaten een significante associatie met de tevredenheid over de samenwerking met de school, de binaire schoolrang voor een gemeenschapsgericht schoolklimaat, het onderwijsniveau, de moedertaal van het kind, het geslacht van het kind, het al dan niet reeds gedubbeld hebben van een jaar, het al dan niet ontvangen van een schooltoelage en het geboorteland van de biologische vader. Uit de logistische regressie blijkt dat er een significant effect is van 1) de tevredenheid over de samenwerking ($p < .000$) 2) het onderwijsniveau ($p < .000$) 3) het geslacht ($p < .000$) en 4) het al dan niet ontvangen van een schooltoelage ($p < .000$).

Wat de tevredenheid over de samenwerking betreft blijkt een positief voorspellende waarde te zijn voor de extra zorg geboden door een GON- of ION-begeleider ($\log odds = .611$; $SE = .155$; $OR = 1.843$; $95\% CI OR = 1.360 - 2.50$) waarbij de kans op deze vorm van zorg 1.84 keer groter wordt per één eenheid toename in de tevredenheid over de samenwerking met de school.

Voor onderwijsniveau als predictor ($\log odds = .812$; $SE = .209$; $OR = 2.252$; $95\% CI OR = 1.50 - 3.39$) blijkt het om een positief effect te gaan van het SO ten opzichte van de referentiecategorie BaO waarbij kinderen uit het SO 2,25 keer meer kans hebben op extra zorg door een GON/ION-begeleider dan kinderen uit het BaO.

Ook voor het geslacht van het kind blijkt dat er een positief significant effect is ($\log odds = .949$; $SE = .228$; $OR = 2.582$; $95\% CI OR = 1.65 - 4.04$) waarbij jongens 2,58 keer meer kans hebben op deze vorm van TnZ dan meisjes.

Voor de predictor al dan niet ontvangen van een schooltoelage, tot slot, blijkt uit de resultaten dat het gaat om een significant negatief effect ($\log odds = -.673$; $SE = .229$; $OR = .510$; $95\% CI OR = .326 - .798$). Wanneer het gezin geen schooltoelage ontvangt, is de kans op extra zorg door een GON/ION-begeleider 49,0% keer groter.

7.3.3.3. Mijn kind zal veranderen naar een andere school voor gewoon onderwijs

Voor het veranderen naar een andere school voor GeO vonden we eerder significante associaties met zorg op school en het gezin dat instaat voor de opvoeding, het diploma van de respondent en het beroep van de respondent. Uit de resultaten voor de logistische regressie blijkt dat er enkel een

significant effect is voor zorg op school ($p = .037$) wanneer deze verschillende variabelen worden meegenomen. Voor zorg op school geldt dat het om een negatief effect gaat waarbij de kans op het veranderen naar een school voor GeO toeneemt met 0,55 wanneer de zorg op school daalt met 1 eenheid ($\log odds = -.798$; $SE = .383$; $OR = .450$; 95% $CI OR = .213 - .954$).

7.3.3.4. Mijn kind zal veranderen naar een school voor buitengewoon onderwijs

Wat het veranderen naar een school voor BuO betreft, vonden we eerder significante associaties met gemeenschapsgericht schoolklimaat, communicatie met de school, het al dan niet dubbelen van een jaar, het gezin dat instaat voor de opvoeding en het netto maandinkomen van een gezin. Uit de logistische regressieanalyse blijkt enkel een significant effect van het al dan niet reeds een jaar gedubbeld hebben ($p = .035$) waarbij een kind dat reeds minstens één jaar dubbelde 7.42 keer meer kans heeft op het veranderen naar een school voor BuO dan kinderen die nog nooit een jaar dubbelde ($\log odds = 2.004$; $SE = .950$; $OR = 7.420$; 95% $CI OR = 1.154 - 47.710$).

7.3.3.5. Toeleiding naar zorg is nog niet gekend

Ook in het geval dat de vorm van TnZ nog niet gekend is, tot slot, vonden we eerder een heel aantal significante associaties, namelijk met zorg op school, gemeenschapsgericht schoolklimaat, prestatiegericht schoolklimaat, de moedertaal van het kind, het geboorteland van het kind en het geboorteland van de biologische moeder. Uit de logistische regressie blijkt echter dat er geen significante effecten zijn wanneer de verschillende kenmerken samen worden meegenomen in een voorspellend model.

7.3.4. Redenen voor toeleiding naar zorg

In deze paragraaf gaan we in op de significante effecten van school-, kind- en gezinskenmerken op de redenen voor een TnZ. Opnieuw zullen enkel logistische regressies voor redenen waarvoor bleek dat er verschillende significante associaties (>2) met schoolkenmerken en kind- en/of gezinskenmerken gevonden werden, uitgevoerd en besproken worden.

7.3.4.1. Om een probleem te onderzoeken

Voor een eerste reden 'om een probleem te onderzoeken' vonden we eerder significante verbanden met de binaire schoolrang voor communicatie met de school, het onderwijsniveau, het al dan niet een jaar gedubbeld hebben en het geboorteland van de biologische vader. Uit de logistische regressie met deze verschillende kenmerken blijkt echter dat er geen significante effecten gevonden kunnen worden.

7.3.4.2. Om extra begeleiding te krijgen voor mij kind

Wat deze reden betreft vonden we eerder dat dit samenhangt met de zorg op school schoolrang voor prestatiegericht schoolklimaat, het geslacht van het kind, de moedertaal van het kind, de thuistaal en het geboorteland van zowel de biologische moeder als biologische vader. Ook hier blijkt echter uit de logistische regressie dat er geen significante effecten zijn voor deze predictoren.

7.3.4.3. Om te voorkomen dat mijn kind zijn jaar opnieuw moet doen

Ook voor de reden 'om te voorkomen dat mijn kind zijn jaar opnieuw moet doen' vonden we heel wat significante associaties: schoolrang communicatie met de school, moedertaal, thuistaal,

geboorteland biologische moeder, geboorteland biologische vader en geboorteland grootouders. Wanneer al deze verschillende kenmerken samen worden opgenomen in een voorspellend model blijkt echter dat er geen significante effecten zijn van de afzonderlijke kenmerken. De samenhang tussen de verschillende kind- en gezinskenmerken biedt hier wellicht een verklaring; de moedertaal, thuistaal en het geboorteland van moeder, vader en grootouders staan niet los van elkaar.

7.3.4.4. Om te voorkomen dat mijn kind van richting of school moet veranderen

Wat deze reden betreft bleek eerder dat er een significant verband is met het onderwijsniveau, het al dan niet reeds een jaar gedubbeld hebben en het netto maandinkomen van het gezin. Uit de resultaten van de logistische regressie blijkt dat er een significant effect is voor 1) het onderwijsniveau ($p < .000$) en 2) het al dan niet reeds een jaar gedubbeld hebben ($p = .023$).

Wat de predictor onderwijsniveau betreft, stellen we vast dat het om een positief effect van het SO ten aanzien van de referentiecategorie BaO gaat ($\log odds = 1.169$; $SE = .329$; $OR = 3.22$; $95\% CI OR = 1.69 - 6.14$). Wanneer een kind TnZ krijgt in het SO is dit 3,22 keer vaker omwille van het voorkomen dat het kind moet veranderen van richting of school in vergelijking met het BaO.

Ook voor de predictor al dan niet reeds een jaar gedubbeld vinden we een positief significant verband ($\log odds = .719$; $SE = .316$; $OR = 2.05$; $95\% CI OR = 1.10 - 3.82$). Kinderen die reeds een jaar gedubbeld hebben, hebben 2,05 keer meer kans dat er een TnZ gebeurt omwille van hogergenoemde reden dan kinderen die nog nooit een jaar gedubbeld hebben.

7.3.4.5. Om het gedrag van mijn kind te verbeteren

Kenmerken die eerder in verband werden gebracht met het gedrag van mijn kind verbeteren zijn de schoolrang voor communicatie met de school, het geslacht van het kind en de gezinsvorm. Uit de logistische regressie blijkt er enkel een significant effect van geslacht ($p = .038$), waarbij meisjes 83,2% minder kans hebben om een TnZ te ervaren om hun gedrag te verbeteren in vergelijking met jongens ($\log odds = -1.783$; $SE = .858$; $OR = .168$; $95\% CI OR = .031 - .904$).

7.3.4.6. Om er voor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt

Wat de reden 'er voor zorgen dat mijn kind zich beter voelt' betreft, vonden we een heel aantal significante associaties, namelijk met de schoolrang voor communicatie, het onderwijsniveau, het al dan niet reeds een jaar gedubbeld hebben, de moedertaal, de thuistaal en het geboorteland van de biologische moeder. Op basis van de resultaten van de logistische regressie stellen we vast dat er enkel een significant effect is van voor de schoolrang m.b.t. communicatie met de school ($p = .049$). Het blijkt om een significant negatief effect te gaan ($\log odds = -2.982$; $SE = 1.512$; $OR = .051$; $95\% CI OR = .003 - .982$) waarbij in scholen met een hoge score voor communicatie met de school de kans 94,8% kleiner is dat kinderen een TnZ meemaken omwille van deze reden.

7.3.4.7. Om raad te krijgen over hoe ik mijn kind kan helpen op school

Voor de reden 'om raad te krijgen over hoe ik mijn kind kan helpen op school' vonden we eerder reeds significante verbanden met de tevredenheid over de samenwerking, het onderwijsniveau en het al dan niet reeds een jaar gedubbeld hebben. Uit de logistische regressie blijkt dat er enkel een significant effect is ($p = .042$) van het onderwijsniveau ($\log odds = -.478$; $SE = .235$; $OR = .620$; $95\% CI$

OR = .391 – .983). Kinderen uit het SO hebben 38,0% minder kans om omwille van deze reden een TnZ mee te maken dan kinderen uit het BaO.

7.3.5. Meningen en ervaringen met toeleiding naar zorg

Tot slot gaan we ook de voorspellende waarde na van de eerder significant geassocieerd bevonden school-, kind- en gezinskenmerken met de meningen en ervaringen van ouders met TnZ. Het effect van de reeds eerder gevonden significante verbanden zullen door middel van een lineaire regressieanalyse nagegaan worden. Deze wordt uitgevoerd en besproken wanneer voor een stelling meerdere significante associaties gevonden werden. Aangezien uit de eerdere Pearson correlatiecoëfficiënten bleek dat er telkens een significante samenhang is met de schoolkenmerken zorg op school, gemeenschapsgericht schoolklimaat, communicatie met de school en tevredenheid over de samenwerking zullen deze telkens meegenomen voor stellingen waar ook andere significante associaties met de binaire schoolrang en kind- en/of gezinskenmerken gevonden werden.

7.3.5.1. Door de extra zorg is het probleem van mijn kind verbeterd

Naast de hierboven besproken gepercipieerde schoolkenmerken vonden we voor deze stelling ook een significante associatie met de schoolrang voor gemeenschapsgericht schoolklimaat, het onderwijsniveau, de gezinsvorm, het geboorteland van de biologische moeder en het geboorteland van de grootouders. Uit de lineaire regressie blijkt een significant positief effect voor zorg op school ($Beta = .154$; $SE = .076$; $t = 2.863$; $p = .005$) en een significant positief effect van de tevredenheid over de samenwerking ($Beta = .266$; $SE = .080$; $t = 4.721$; $p < .000$). Ouders zijn dus meer van mening dat door de extra zorg het probleem van hun kind verbeterd is, wanneer zij ook vinden dat er een betere zorg is op school en wanneer zij meer tevreden zijn over de samenwerking met de school. Voor de andere variabelen werden in het voorspellende modellen geen significante effecten gevonden.

7.3.5.2. De toeleiding naar zorg is gelopen zoals ik verwachtte

Voor deze stelling vonden we eerder significante associaties met de vier genoemde schoolkenmerken alsook de binaire schoolrang voor zorg op school, communicatie met de school, tevredenheid over de samenwerking, het diploma van de respondent en het geslacht van het kind. Uit een regressiemodel met al deze kenmerken komen echter geen significante effecten van een van de predictoren afzonderlijk naar voren.

7.3.5.3. De extra zorg kwam tegemoet aan het probleem van mijn kind

Wat deze stelling betreft, vonden we naast significante associaties met de vier genoemde schoolkenmerken ook significante associaties met de schoolrang voor gemeenschapsgericht schoolklimaat, het onderwijsniveau, het geslacht van het kind en het geboorteland van zowel de biologische moeder als vader. Wanneer we deze verschillende kenmerken opnemen in één regressiemodel blijkt er een significant effect voor de gepercipieerde schoolkenmerken zorg op school ($Beta = .327$; $SE = .154$; $t = 2.704$; $p = .008$) en communicatie met de school ($Beta = .359$; $SE = .141$; $t = 2.903$; $p = .004$). Het gaat telkens om een positief effect waarbij meer zorg op school en een betere communicatie met de school volgens respondenten ook leiden tot de ervaring dat de extra zorg meer tegemoet kwam aan het probleem van hun kind.

7.3.5.4. Door de extra zorg weet ik beter wat ik zelf kan doen om mijn kind te helpen

Voor deze stelling vonden we significante associaties met de vier schoolkenmerken alsook de schoolrang voor zorg op school en gemeenschapsgericht schoolklimaat, het geboorteland van de biologische moeder en vader en het geslacht van het kind. Uit de resultaten van de regressieanalyse blijkt er net zoals bij de vorige stelling een significant positief effect voor zorg op school ($Beta = .397$; $SE = .210$; $t = 3.049$; $p = .003$) en de communicatie met de school ($Beta = .288$; $SE = .181$; $t = 2.297$; $p = .025$).

7.3.5.5. Ik ben tevreden over hoe de toeleiding naar zorg voor mijn kind verlopen is

Wat de tevredenheid over het verloop van TnZ betreft, stelden we eerder een significante samenhang vast met de vier genoemde schoolvariabelen en de binaire schoolrang voor gemeenschapsgericht schoolklimaat en het geslacht van het kind. Uit de logistische regressie met deze verschillende kenmerken blijkt dat er een significant effect is van zorg op school ($Beta = .482$; $SE = .209$; $t = 3.657$; $p = .000$) en de binaire rang voor een gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = .171$; $SE = .090$; $t = 2.170$; $p = .032$). Het gaat hierbij telkens om een positief effect waarbij de respondenten dus meer tevreden zijn over het verloop van de TnZ indien er volgens hen meer zorg is op school en wanneer de school een hoge score behaald op een gemeenschapsgericht schoolklimaat in tegenstelling tot een lage score voor dit kenmerk.

7.3.5.6. Ik ben tevreden over de extra zorg die mijn kind kreeg

Hier vonden we eerder een significante samenhang met de vier schoolkenmerken en de binaire rang voor een gemeenschapsgericht schoolklimaat en het geslacht van het kind. Uit de resultaten van de regressie blijkt dat er een significant effect is van zorg op school ($Beta = .334$; $SE = .161$; $t = 2.873$; $p = .005$) en de communicatie met de school ($Beta = .331$; $SE = .140$; $t = 2.903$; $p = .004$). Opnieuw gaat het om positieve effecten waarbij een hogere score voor deze schoolkenmerken ook een grotere tevredenheid van de ouders impliceert.

7.3.5.7. Door de extra zorg voelt mijn kind zich beter

Ook voor deze stelling vonden we naast de samenhang met de vier schoolkenmerken eerder reeds een samenhang met het geslacht van het kind alsook het geboorteland van de biologische moeder. Uit het voorspellende model met al deze variabelen blijkt een significant positief effect van zorg op school ($Beta = .185$; $SE = .075$; $t = 3.451$; $p = .001$), de tevredenheid over de samenwerking ($Beta = .221$; $SE = .079$; $t = 3.991$; $p = .000$) en het geslacht van het kind ($Beta = .085$; $SE = .063$; $t = 2.762$; $p = .006$). Wanneer er volgens respondenten meer zorg is op school en een betere samenwerking met de school, voelt hun kind zich ook beter naar aanleiding van de extra zorg. Verder geven ouders ook vaker aan dat het kind zich beter voelt door de extra zorg wanneer het om een meisje gaat in vergelijking met een jongen.

7.3.5.8. Door de toeleiding naar zorg werd duidelijk wat er met mijn kind aan de hand is

Eerder vonden we voor deze stelling een significante samenhang met de genoemde gepercipieerde schoolkenmerken, de gezinsvorm, het diploma van de respondent en het onderwijsniveau van het kind. De resultaten van de lineaire regressie geven aan dat de tevredenheid over de samenwerking ($Beta = .196$; $SE = .097$; $t = 3.157$; $p = .002$) alsook het diploma van de respondent ($Beta = -.141$; $SE =$

.023; $t = -4.077$; $p = .000$) bepalend zijn voor deze stelling. Het effect van de tevredenheid van de samenwerking blijkt een positief effect waarbij meer tevreden respondenten ook meer van mening zijn dat de TnZ duidelijk maakte wat er met hun kind aan de hand is. Voor het diploma van de respondent geven verdere analyses aan dat er significant verschil is tussen respondenten met een diploma SO en niet-universitair hoger onderwijs ($p = .004$) en tussen respondenten met een diploma SO en universitair hoger onderwijs ($p = .038$). Eerder bleek uit de associaties inderdaad reeds een hoger gemiddelde voor deze stelling voor respondenten met een diploma SO.

8. Analyse vragenlijsten zorgverantwoordelijke gewoon onderwijs

Niet alleen de ouders, maar ook ZV uit het GeO werden bevraagd wat betreft TnZ en verschillende schoolkenmerken. In dit laatste deel zal dan ook dieper worden ingegaan op de relaties tussen deze TnZ en de door ZV gepercipieerde schoolkenmerken, alsook de structurele schoolkenmerken (bijvoorbeeld schoolgrootte, onderwijsnet, ...).

8.1. De relatie tussen kenmerken van het zorgbeleid en toeleiding naar zorg

8.1.1. Beschrijving en opzet

Aan de ZV werden 51 vragen gesteld om de verschillende kenmerken van de school met betrekking tot zorg in kaart te brengen. Deze werden gescoord op een 5-punt Likertschaal gaande van 1 'helemaal niet akkoord' tot 5 'helemaal akkoord'. Het doel van deze 51 vragen was om net zoals bij de ouders het prestatiegericht schoolklimaat, het gemeenschapsgericht schoolklimaat en de samenwerking met ouders te meten. Daarnaast werden aan de hand van deze vragen ook de zorgvisie op school (of specifieke invullingen van of aspecten in de zorgvisie), zorgstructuren en –procedures (of de mate waarin zorgstructuren en –procedures aanwezig zijn op school, zoals duidelijke afspraken, stappenplannen, enz.), de professionalisering met betrekking tot zorg (of de mate waarin scholen een professionaliseringsbeleid uitbouwen) en de samenwerking met het CLB (of de mate waarin de school samenwerkt met het CLB) gemeten.

Aan de hand van een confirmatorische factor analyse (CFA) werd nagegaan of deze 7 vooropgestelde constructen ook effectief gemeten worden door de 51 gestelde vragen. Uit de CFA blijkt een goede fit van het meetmodel (CFI=.95; TLI=.95; RMSEA=0.05). Voor vier items die normaal behoren tot het construct zorgvisie stellen we echter wel vast dat deze items niet significant laden op deze factor. Deze items worden dan ook niet verder meegenomen. Daarnaast blijkt ook voor een ander item – 'op onze school worden leerlingen van nabij gevolgd' - dat dit een negatieve lading heeft op de schaal prestatiegericht schoolklimaat, wat onbedoeld is omdat dit item positief dient te laden op het construct gemeenschapsgericht schoolklimaat. Ook voor het item 'onze school stelt werkmateriaal ter beschikking dat bruikbaar is voor de zorgverlening aan leerlingen' dat bedoeld was om de professionalisering m.b.t. zorg te meten, stellen we vast dat dit item laadt op verschillende constructen en niet enkel op professionalisering. Deze twee items worden dan ook niet verder opgenomen in de constructie van de schalen.

Voor de gevonden constructen werd ook de betrouwbaarheid nagegaan door middel van de Cronbach's alpha-waarde. Voor alle schalen vinden we een goede alpha waarde, behalve voor de

schaal zorgvisie ($\alpha = .47$). Uit de CFA analyses voor deze schaal bleek ook reeds dat verschillende items niet verder konden meegenomen worden. Op basis van beide resultaten wordt dan ook beslist om deze schaal niet verder op te nemen in de verklarende analyses. De resterende 6 schalen met bijhorende 41 items worden weergegeven in Tabel 5.52. In deze tabel staan ook de Cronbach's alpha waarden van de schalen weergegeven die variëren tussen .75 en .90 wat duidt op een goede tot zeer goede betrouwbaarheid. Deze 6 schalen zullen dan ook verder gebruikt worden in de verklarende analyses.

Tabel 5.52: Kenmerken van het zorgbeleid op school met bijhorende items, alpha-waarden (α) en gemiddelde (M) en standaardafwijking (SD).

Gemeenschapsgericht schoolklimaat ($\alpha = .90$) (M = 4,28 SD = .50)

- Op onze school is de zorg voor leerlingen met problemen een prioriteit
- Op onze school wordt extra ondersteuning gegeven aan kinderen met problemen
- Op onze school krijgen leerlingen waardering als ze iets goed doen
- Op onze school hebben leraren aandacht voor iedere leerling
- Op onze school worden leerlingen gestimuleerd om samen te werken
- Op onze school gaat er veel aandacht naar het welbevinden van leerlingen
- Op onze school wordt het niet getolereerd dat leerlingen met elkaar lachen
- Op onze school krijgen leerlingen zorg op maat
- Op onze school zoekt men naar oplossingen voor leerlingen met problemen
- Op onze school benadrukt men wat leerlingen kunnen, niet wat ze niet kunnen
- Op onze school worden leerlingen gestimuleerd om elkaar te helpen
- Op onze school is er aandacht voor leerlingen die verdrietig of van streek zijn

Prestatiegericht schoolklimaat ($\alpha = .84$) (M = 2,74 SD = .76)

- Op onze school heeft men voornamelijk aandacht voor het bijbrengen van kennis
- Op onze school zijn prestaties van leerlingen een prioriteit
- Op onze school gaat er veel aandacht naar de goede cijfers van de leerlingen
- Op onze school worden prestaties van leerlingen met elkaar vergeleken
- Op onze school heeft men voornamelijk aandacht voor het leren en presteren

Zorgstructuren en -procedures ($\alpha = .83$) (M = 3,98 SD = .57)

- Op onze school is het duidelijk bij wie leraren, leerlingen en ouders terecht kunnen met hun vragen over zorg
- Op onze school denken we na over de sterktes en de pijnpunten van het zorgbeleid
- Op onze school evalueren en sturen we het zorgbeleid regelmatig bij
- Op onze school hebben we een uitgeschreven stappenplan over de werkwijze van individuele zorgverlening aan leerlingen
- Op onze school hebben we duidelijke afspraken over de wijze waarop we moeten handelen in geval van zorgvragen
- Op onze school gaan de betrokken leraren systematisch na of de gestelde doelen van een individueel zorg- of handelingsplan ook daadwerkelijk bereikt zijn
- Op onze school volgen we gemaakte afspraken rond zorg consequent op

Professionalisering ($\alpha = .79$) (M = 3,73 SD = .90)

- Op onze school volgen leraren bijscholing op vlak van zorgverlening aan leerlingen
- Op onze school is er een gericht nascholingsbeleid rond zorgthema's
- Onze school organiseert vorming in het kader van zorgverlening
- Op onze school worden leraren systematisch op de hoogte gesteld van de nascholingsinitiatieven inzake zorgverlening
- Op onze school krijgen leraren gemakkelijk toestemming en financiële ondersteuning voor het volgen van bijscholing op vlak van zorg
- Op onze school komen buitenschoolse hulpverleners in de school werken aan de professionalisering van het schoolteam op vlak van zorgverlening aan leerlingen

Samenwerking CLB ($\alpha = .88$) (M = 4,07 SD = .80)

- Op onze school is de CLB-medewerker een vast lid van het zorgteam
- Op onze school levert een CLB-medewerker een actieve bijdrage waar nodig tijdens leerlingenbesprekingen, klassenraden, ...
- Indien een leraar een vraag heeft m.b.t. een zorgleerling helpt het CLB-team hem of haar op weg
- Het CLB-team helpt leraren op weg bij vragen naar materialen ter ondersteuning van zorgleerlingen
- Het CLB-team betreft de betrokken leraren bij het zoeken naar een aanpak voor zorgleerlingen
- Het CLB-team deelt hun ondersteuningsaanbod mee aan de leraren en het zorgteam

Samenwerking ouders ($\alpha = .75$) ($M = 4,09$ $SD = .82$)

- Onze school vraagt ouders om informatie over het functioneren van hun kind
 - Onze school betreft ouders bij de aanpak en ondersteuning die zij aan hun kind geven
 - Onze school stemt de zorg die zij geven af op de aanpak thuis
 - Onze school neemt direct contact op met ouders als er problemen zijn met hun kind
 - Onze school geeft ouders inspraak in de aanpak van hun kind op school
-

In deze verklarende analyses zal de relatie tussen de kenmerken van het zorgbeleid van een school met de TnZ onderzocht worden. Meer specifiek zal de relatie met volgende aspecten onderzocht worden: het aantal leerlingen dat een TnZ kende, de vorm van TnZ, de extra zorg die vooraf reeds geboden werd door de school en het CLB, redenen voor een TnZ, betrokkenen in de TnZ, percentage van leerlingen voor wie geen gepaste extra zorg gevonden werd, de succes-ervaringen in TnZ, de niet-succeservaringen in TnZ, het effect van TnZ en de meningen en ervaringen van ZV met TnZ. Al deze afhankelijk variabelen zijn continue variabelen. De verschillende relaties met de kenmerken van het zorgbeleid op school zullen dan ook onderzocht worden aan de hand van lineaire regressieanalyses.

8.1.2. Frequentie van toeleiding naar zorg

Wat het percentage leerlingen op een school betreft dat toegeleid werd naar extra zorg, vinden we geen significante effecten voor de verschillende kenmerken van het zorgbeleid op school. Voor het aantal leerlingen dat toegeleid werd naar extra zorg daarentegen, blijkt uit de resultaten van een lineaire regressieanalyse dat er een significant negatief effect is voor de samenwerking met het CLB ($Beta = -1.150$; $SE = 58.807$; $t = -2.682$; $p = .008$) en een significant positief effect voor de samenwerking met ouders ($Beta = .926$; $SE = 69.359$; $t = 2.184$; $p = .031$). In scholen met een goede samenwerking met het CLB is er dus een lager aantal leerlingen dat toegeleid wordt naar extra zorg, terwijl een goede samenwerking met ouders leidt tot een hoger aantal leerlingen met TnZ.

8.1.3. Soorten toeleiding naar zorg

Wanneer we kijken naar het effect van het zorgbeleid op school op de soorten TnZ die volgens ZV voorkomen, dan stellen we vast dat er enkel significante effecten te vinden zijn voor de extra zorg die geboden wordt binnen de school door leraren en voor extra zorg op school door een GON/ION-begeleider. Voor extra zorg geboden door een zorgleraar of leerlingenbegeleider, het CLB, BSH en voor het veranderen naar een andere school voor GeO of een school voor BuO, vinden we geen significante resultaten terug.

Wat de extra zorg op school door leraren betreft, vinden we een significant positief effect voor gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = .231$; $SE = 9.360$; $t = 2.000$; $p = .048$) waarbij een meer gemeenschapsgericht schoolklimaat dus ook impliceert dat er vaker extra zorg geboden wordt door leraren. Voor professionalisering vinden we een omgekeerd, negatief significant effect ($Beta = -.220$; $SE = 6.450$; $t = -2.250$; $p = .026$). Meer professionalisering met betrekking tot zorg hangt dus samen met minder extra zorg verleend door leraren.

Ook voor de extra zorg verleend door GON- of ION-begeleiders vinden we een significant effect voor professionalisering ($Beta = .204$; $SE = 2.458$; $t = 2.065$; $p = .041$). In dit geval gaat het echter wel om

een positief effect waarbij in scholen met meer professionalisering met betrekking tot zorg er ook meer sprake is van extra zorg die verleend wordt door GON/ION-begeleiders.

8.1.4. Extra zorg op school en door het CLB voorafgaand aan andere vormen van TnZ

Wat het percentage leerlingen betreft dat voorafgaand aan een TnZ buiten de school ook extra zorg kreeg op school, blijkt uit de resultaten van een lineaire regressie dat er een significant effect is van het gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = .232$; $SE = 9.327$; $t = 2.027$; $p = .045$). Een meer gemeenschapsgericht schoolklimaat gaat samen met een hoger percentage leerlingen dat voorafgaand aan een TnZ buiten de school ook extra zorg kreeg op de school zelf. Ook voor het percentage leerlingen dat voorafgaand aan een TnZ werd opgevolgd of begeleid door het CLB vinden we een significant positief effect. In dit geval gaat het om een positief effect van een prestatiegericht schoolklimaat ($Beta = .230$; $SE = 6.222$; $t = 2.259$; $p = .026$) waarbij scholen met een hogere score voor een prestatiegericht schoolklimaat ook aangeven dat meer leerlingen voorafgaand aan TnZ werden opgevolgd of begeleid door het CLB.

Wanneer we kijken naar wie deze extra zorg op school biedt voorafgaand aan een TnZ buiten de school, dan stellen we vast dat er significante effecten zijn voor extra zorg geboden door zorgleraar of leerlingenbegeleider buiten de lesuren en extra zorg geboden door het CLB. Voor de eerstgenoemde vinden we een significant negatief effect van de samenwerking met het CLB terug ($Beta = -.970$; $SE = .537$; $t = -2.253$; $p = .026$) waarbij een betere samenwerking met het CLB dus minder extra zorg geboden door een zorgleraar of leerlingenbegeleider buiten de lesuren impliceert. Voor de samenwerking met ouders vinden we dan weer een significant positief effect ($Beta = .917$; $SE = .633$; $t = 2.155$; $p = .033$) waarbij een betere samenwerking dus impliceert dat deze extra zorg door zorgleraar of leerlingenbegeleider buiten de lesuren ook vaker voorkomt. Hetzelfde geldt voor extra zorg door het CLB ($Beta = .899$; $SE = .565$; $t = 2.139$; $p = .034$). Hier vinden we eveneens een significant positief effect voor de samenwerking met ouders als kenmerk van het zorgbeleid op school.

8.1.5. Redenen voor toeleiding naar zorg

Wat de redenen voor een TnZ betreft, vinden we voor een heel aantal redenen significante effecten van de kenmerken van het zorgbeleid. De verschillende significante effecten worden hieronder systematisch per reden besproken.

Een eerste reden waarvoor we een significant effect terugvinden van het gemeenschapsgericht schoolklimaat is **'om meer gepaste ondersteuning te vinden voor een leerling'**. Het gaat om een significant positief effect ($Beta = .270$; $SE = .165$; $t = 2.423$; $p = .017$) waarbij deze reden volgens ZV vaker voorkomt in geval zij ook aangeven dat er een meer gemeenschapsgericht schoolklimaat is.

Voor de reden **'om extra begeleiding voor een leerling te krijgen buiten de ondersteuning op school'** vinden we een significant positief effect van het kenmerk prestatiegericht schoolklimaat ($Beta = .212$; $SE = .142$; $t = 2.075$; $p = .040$). Een hogere score voor dit kenmerk impliceert dus ook dat deze reden vaker de aanleiding vormt voor een TnZ.

Ook voor de reden **'om medeleerlingen te ontlasten'** vinden we een significant effect van een prestatiegericht schoolklimaat ($Beta = -.235$; $SE = .135$; $t = -2.294$; $p = .024$). Het gaat hier echter om

een significant negatief effect en dus vormt dit vaker een reden in scholen met een minder prestatiegericht schoolklimaat.

Voor **'ouders te adviseren bij de ondersteuning van hun kind op school'** stellen we vast dat dit vaker genoemd wordt als reden wanneer er op school sprake is van een meer gemeenschapsgericht schoolklimaat. Het gaat dus om een significant positief effect ($Beta = .346$; $SE = .225$; $t = 3.173$; $p = .002$).

TnZ om **'extra ondersteuning te krijgen voor de leraar of de school in de zorg voor een leerling'** wordt door ZV dan weer vaker aangegeven als reden wanneer er sprake is van meer professionalisering met betrekking tot zorg op school. Het gaat dus om een significant positief effect ($Beta = .204$; $SE = .161$; $t = 2.116$; $p = .036$).

Ook voor **'om het gedrag van een leerling te verbeteren'** als reden voor TnZ vinden we een significant positief effect van professionalisering met betrekking tot zorg ($Beta = .285$; $SE = .153$; $t = 2.972$; $p = .004$). Een hogere score voor professionalisering gaat dus samen met het vaker starten van TnZ omwille van deze reden.

Voor de reden **'om er voor te zorgen dat een leerling zich beter voelt'** vinden we dan weer een significant positief effect van een gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = .460$; $SE = .201$; $t = 4.290$; $p = .000$) en dus dat ZV uit scholen met een meer gemeenschapsgericht schoolklimaat vaker aangeven dat dit een reden vormt.

TnZ **'om meer geschikt onderwijs te vinden voor een leerling'** wordt significant beïnvloed door de professionalisering. Het gaat om een positief effect ($Beta = .196$; $SE = .186$; $t = 2.027$; $p = .045$) waarbij deze reden vaker voorkomt als er meer professionalisering met betrekking tot zorg is op school.

Ook voor de reden **'om ouders te ondersteunen bij de zorg voor hun kind'** vinden we een significant positief effect van professionalisering met betrekking tot zorg ($Beta = .234$; $SE = .146$; $t = 2.503$; $p = .014$) waarbij deze reden dus vaker voorkomt wanneer de school hoger scoort op dit kenmerk.

Tot slot blijkt ook voor de reden **'om te voorkomen dat een leerling van richting of school moet veranderen'** dat een hogere score voor professionalisering samengaat met het vaker voorkomen van deze reden voor TnZ volgens ZV. Ook hier is er dus sprake van een significant positief effect ($Beta = .247$; $SE = .190$; $t = 2.564$; $p = .012$).

8.1.6. Betrokkenen in toeleiding naar zorg

Wat de betrokkenen in de TnZ betreft, blijkt ook hier dat er voor een aantal actoren significante effecten gevonden kunnen worden voor de kenmerken van een zorgbeleid op school. De verschillende significante effecten per actor worden in wat volgt besproken.

Voor de betrokkenheid van **beide ouders van de leerling**, blijkt dat dit vaker het geval is in een school met een hogere score voor gemeenschapsgericht schoolklimaat. Er is dus sprake van een significant positief effect ($Beta = .386$; $SE = .226$; $t = 3.514$; $p = .001$).

Ook voor de betrokkenheid van **andere leraar/leraren van de school** vinden we een positief effect van een gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = .316$; $SE = .191$; $t = 2.814$; $p = .006$) alsook voor

de samenwerking met ouders ($Beta = .863$; $SE = .496$; $t = 2.034$; $p = .044$). Hogere scores op deze kenmerken van een zorgbeleid gaan dus samen met het vaker betrokken zijn van andere leraren op school in de TnZ van een leerling.

Voor de betrokkenheid van **de zorgleraar of het zorgteam van de school** vinden we een significant positief effect van professionalisering ($Beta = .199$; $SE = .114$; $t = 2.047$; $p = .043$) en dus dat een hogere score ook leidt tot het vaker betrokken zijn van de zorgleraar of het zorgteam.

Wat de betrokkenheid van het **CLB verbonden aan de school** betreft, vinden we een heel aantal significante effecten. Zo vinden we positieve effecten voor een gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = .278$; $SE = .200$; $t = 2.626$; $p = .010$), een prestatiegericht schoolklimaat ($Beta = .290$; $SE = .118$; $t = 3.087$; $p = .003$) en de samenwerking met ouders ($Beta = 1.355$; $SE = .521$; $t = 3.397$; $p = .001$), wat dus betekent dat een hogere score op deze kenmerken van het zorgbeleid samen gaat met het vaker betrokken zijn van het CLB in de TnZ. Het omgekeerde geldt voor het kenmerk samenwerking met het CLB, waarvoor we een significant maar negatief effect vinden ($Beta = -1.091$; $SE = .442$; $t = -2.705$; $p = .008$).

Voor de betrokkenheid van **familie van de leerling**, tot slot, blijkt uit de resultaten dat er een significant positief effect is van een prestatiegericht schoolklimaat ($Beta = .206$; $SE = .082$; $t = 2.011$; $p = .047$) waarbij ZV uit scholen met een hoge score op dit kenmerk dus vaker aangeven dat de familie betrokken is.

8.1.7. Geen gepaste extra zorg

Voor het percentage leerlingen voor wie geen gepaste extra zorg gevonden werd, stellen we vast dat er een significant effect is voor gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = -.260$; $SE = 3.797$; $t = -2.288$; $p = .024$) en professionalisering ($Beta = .301$; $SE = 2.616$; $t = 3.137$; $p = .002$). In het eerste geval gaat het om een negatief effect waarbij een hogere score voor gemeenschapsgericht schoolklimaat leidt tot een lager percentage leerlingen voor wie geen gepaste extra zorg gevonden kon worden. In geval van professionalisering geldt echter dat een hogere professionalisering met betrekking tot zorg ook leidt tot een hoger percentage van leerlingen voor wie geen extra zorg gevonden werd; het gaat om een significant positief effect.

Wat de redenen betreft voor het niet komen tot gepaste extra zorg, stellen we voor het merendeel van de redenen vast dat er geen significante effecten zijn van de kenmerken van een zorgbeleid. Voor vier redenen vonden we echter wel significante effecten; deze resultaten worden hieronder per reden besproken.

Voor een eerste reden '**de leraren kunnen zich niet vinden in de nodige extra zorg**' vinden we een significant negatief effect voor gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = -.455$; $SE = .154$; $t = -4.006$; $p = .000$) waarbij deze reden dus minder vaak voorkomt in scholen met een meer gemeenschapsgericht schoolklimaat.

Ook voor de reden '**wachlijsten verhinderen gepaste zorg voor de leerling**' vinden we een significant negatief effect met de samenwerking met het CLB ($Beta = -.958$; $SE = .554$; $t = -2.050$; $p = .043$). Bij een minder goede samenwerking met het CLB vormt dit dus vaker een reden om niet te komen tot gepaste extra zorg voor een leerling.

Hetzelfde geldt voor de reden 'er is geen gepaste zorg aanwezig in de omgeving' die eveneens significant negatief samenhangt met de samenwerking met het CLB ($Beta = -1.474$; $SE = .567$; $t = -3.246$; $p = .002$).

Voor 'de draagkracht van de school werd overschreden' tot slot, vinden we naast een significant negatief effect van de samenwerking met het CLB ($Beta = -.935$; $SE = .486$; $t = -1.998$; $p = .048$) ook een significant positief effect met de samenwerking met ouders ($Beta = .998$; $SE = .573$; $t = 2.156$; $p = .033$). Deze reden wordt dus vaker opgegeven wanneer er een minder goede samenwerking is met het CLB, en een goede samenwerking met ouders.

8.1.8. Succes en niet-succeservaringen met toeleiding naar zorg

Wat het door ZV gepercipieerde percentage succeservaringen bij TnZ betreft, stellen we een significant effect vast van een gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = .268$; $SE = 5.938$; $t = 2.406$; $p = .018$) als kenmerk van het zorgbeleid op school. Het gaat om een positief effect waarbij het percentage succeservaringen ook hoger ligt in scholen die door ZV aangegeven worden meer gemeenschapsgericht te zijn. Voor het percentage niet-succeservaringen worden geen significante effecten van kenmerken van het zorgbeleid gevonden.

8.1.9. Geschatte effect van toeleiding naar zorg

Niet alleen voor de succeservaringen, maar ook voor het geschatte effect van TnZ vinden we een aantal significante effecten van de kenmerken van een zorgbeleid op school. Voor alle bevraagde effecten van TnZ – positieve effecten op functioneren, schoolse prestaties en welbevinden en negatieve effecten op welbevinden – vinden we in de lineaire regressie-analyses significante effecten terug van de kenmerken van het zorgbeleid.

Voor de positieve effecten van TnZ op het functioneren van leerlingen stellen we vast dat er significant positief effect is van het gemeenschapsgericht schoolklimaat in het geval van extra zorg op school ($Beta = .471$; $SE = 4.396$; $t = 4.393$; $p = .000$) en BSH ($Beta = .282$; $SE = 6.631$; $t = 2.441$; $p = .016$). In scholen met een meer gemeenschapsgericht klimaat geven ZV aan dat er een groter positief effect is van extra zorg op school en BSH op het functioneren van de leerlingen.

Voor het effect van TnZ op de schoolse prestaties van leerlingen vinden we hetzelfde resultaat; een significant effect van gemeenschapsgericht schoolklimaat op het geschatte positieve effect op schoolse prestaties in geval van extra zorg op school ($Beta = .307$; $SE = 5.769$; $t = 2.716$; $p = .008$) en BSH ($Beta = .239$; $SE = 6.806$; $t = 2.088$; $p = .039$), waarbij in scholen met een meer gemeenschapsgericht schoolklimaat het positieve effect van extra zorg op school en BSH op de schoolse prestaties van leerlingen dus hoger worden ingeschat.

Ook voor het positieve effect van TnZ op het welbevinden van leerlingen geldt hetzelfde. De resultaten van de regressieanalyse geven aan dat het gemeenschapsgericht schoolklimaat een significante positieve invloed heeft op het geschatte positieve effect dat zorg op school ($Beta = .415$; $SE = .5057$; $t = 3.806$; $p = .000$) en BSH ($Beta = .335$; $SE = 6.460$; $t = 2.989$; $p = .003$) hebben op het welbevinden van de leerling. Verder blijkt voor het geschatte positieve effect op het welbevinden ook dat professionalisering met betrekking tot zorg een significant positief effect heeft ($Beta = .238$; $SE = 7.755$; $t = 2.280$; $p = .025$) wanneer het gaat om een TnBuO. Bij een hogere score voor

professionalisering is het geschatte positieve effect op het welbevinden in geval van een overstap naar het BuO dus ook hoger.

Wat het geschatte negatieve effect van het veranderen naar een andere school op het welbevinden van de leerling betreft, vinden we een positief effect voor de samenwerking met het CLB ($Beta = 1.094$; $SE = 21.933$; $t = 2.173$; $p = .033$) en een negatief effect van de samenwerking met de ouders ($Beta = -1.174$; $SE = 25.868$; $t = -2.357$; $p = .021$). Het geschatte negatieve effect op welbevinden is in het geval van het veranderen van school dus groter wanneer er een betere samenwerking is met het CLB, maar kleiner wanneer er een betere samenwerking is met de ouders.

8.1.10. Mening en ervaringen mbt toeleiding naar zorg

Ook voor de meningen en ervaringen van ZV over de TnZ blijkt tot slot dat er een aantal significante effecten zijn van de kenmerken van het zorgbeleid op school. De gevonden significante effecten worden per stelling besproken.

Voor **'TnZ op onze school verloopt volgens de fasen van het zorgcontinuüm'** stellen we vast dat er een significant positief effect is van het gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = .328$; $SE = .220$; $t = 2.994$; $p = .003$) waarbij in scholen met een hogere score voor dit kenmerk van zorgbeleid ZV het ook meer eens zijn met deze stelling.

Ook in het geval van **'op onze school zijn duidelijke afspraken over welke hulp we zelf bieden en voor welke hulp we doorverwijzen'** vinden we dat een hogere score voor gemeenschapsgericht schoolklimaat leidt tot het meer eens zijn met deze stelling door ZV ($Beta = .312$; $SE = .281$; $t = 2.806$; $p = .006$). Hetzelfde significante positieve effect vinden we ook voor de samenwerking met ouders ($Beta = .864$; $SE = .732$; $t = 2.059$; $p = .042$). ZV die hun samenwerking met ouders hoger inschatten, geven dus ook aan meer akkoord te zijn met deze stelling.

Voor de stelling **'TnZ is geslaagd wanneer het kind de vooropgestelde zorg krijgt'** vinden we heel wat significante effecten voor de kenmerken van het zorgbeleid terug. Zo vinden we significante positieve effecten voor gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = .371$; $SE = .243$; $t = 3.444$; $p = .001$), samenwerking met ouders ($Beta = 1.537$; $SE = .632$; $t = 3.779$; $p = .000$) alsook prestatiegericht schoolklimaat ($Beta = .291$; $SE = .143$; $t = 3.042$; $p = .003$). Hogere scores op deze kenmerken leiden dus ook tot hogere gemiddelde scores op deze stelling. Voor de samenwerking met het CLB geldt het omgekeerde; hier vinden we een significant negatief effect ($Beta = -1.556$; $SE = .536$; $t = -3.783$; $p = .000$).

Wat betreft **'naar welke vorm van extra zorg een leerling wordt doorverwezen, is afhankelijk van de draagkracht van de school'** vinden we een significant effect van prestatiegericht schoolklimaat ($Beta = .211$; $SE = .176$; $t = 2.056$; $p = .042$). Het gaat hier om een positief effect waarbij een meer prestatiegericht schoolklimaat ook impliceert dat de vorm van TnZ meer afhankelijk is van de draagkracht van de school.

Voor **'de TnZ loopt voor de meeste leerlingen op onze school goed'** vinden we dan weer een positief significant effect van gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = .309$; $SE = .183$; $t = 2.813$; $p = .006$) waarbij een hogere score samengaat met het meer akkoord zijn van ZV met deze stelling.

Ook voor 'TnZ is geslaagd wanneer het kind zich beter voelt' vinden we dit positieve significante effect van gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = .284$; $SE = .219$; $t = 2.537$; $p = .012$) als kenmerk van een zorgbeleid terug.

Hetzelfde geldt eveneens voor 'naar welke vorm van extra zorg een leerling wordt doorverwezen, is afhankelijk van zijn/haar problematiek' waarbij een hogere score voor gemeenschapsgericht schoolklimaat dus opnieuw impliceert dat ZV het meer eens zijn met deze stelling ($Beta = .230$; $SE = .157$; $t = 1.987$; $p = .049$).

Voor 'er is voldoende doorstroom van informatie bij een TnZ door buitenschoolse hulpverleners' vinden we zowel een positief significant effect van gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = .394$; $SE = .308$; $t = 3.506$; $p = .001$) als prestatiegericht schoolklimaat ($Beta = .244$; $SE = .181$; $t = 2.442$; $p = .016$). Voor beiden geldt dus dat een hogere score ook leidt tot ZV die meer akkoord zijn met het feit dat er voldoende doorstroom van informatie is in geval van BSH.

Voor 'het CLB verwijst leerlingen niet snel genoeg door naar het BuO' tot slot vinden we een significant negatief effect van gemeenschapsgericht schoolklimaat ($Beta = -1.143$; $SE = .933$; $t = -2.656$; $p = .009$) en een positief effect voor prestatiegericht schoolklimaat ($Beta = 1.025$; $SE = 1.100$; $t = 2.408$; $p = .018$). ZV uit scholen met een meer gemeenschapsgericht schoolklimaat zijn het hier dus minder mee eens, terwijl ZV uit scholen met een meer prestatiegericht schoolklimaat dit eerder wel vinden.

8.2. De relatie tussen structurele schoolkenmerken en toeleiding naar zorg

8.2.1. Beschrijving en opzet

In deze paragraaf zullen de structurele schoolkenmerken zoals schoolgrootte, verstedelijking, aantal GOK/SES-uren²⁵ en onderwijsnet in verband worden gebracht met de TnZ. Net zoals in voorgaande paragraaf zal het effect van deze structurele schoolkenmerken op volgende aspecten van TnZ worden nagegaan: frequentie van TnZ, soorten TnZ, extra zorg op school en CLB voorafgaand aan andere vormen, redenen voor TnZ, betrokkenen in TnZ, het gepaste extra zorg, al dan niet succes van TnZ, het geschatte effect van TnZ en de meningen en ervaringen met betrekking tot TnZ. Aangezien het in het geval van de structurele schoolkenmerken, zoals weergegeven in Tabel 5.53, telkens gaat om categorische variabelen met 2 of 3 antwoordcategorieën, zullen deze effecten worden nagegaan door middel van verschillende enkelvoudige variantieanalyses (ANOVA's) en eventuele post-hoc analyses en interactie-effecten in geval van significante hoofdeffecten voor één of meerdere structurele schoolkenmerken.

²⁵ Sinds 1 september 2012 bestaat er in het BaO geen apart geïntegreerd ondersteuningsaanbod meer (dus berekening van GOK-uren), maar worden er jaarlijks SES-lestijden toegekend op basis van de socio-economische status van leerlingen. Voor de leesbaarheid bedoelen we met het schoolkenmerk 'aantal GOK-uren', niet alleen de GOK-uren in het SO, maar ook de SES-lestijden in het BaO. We maakten hiervoor gebruik van gegevens aangeleverd door het departement onderwijs.

Tabel 5.53: Beschrijving van de structurele schoolkenmerken die in de verklarende analyses mbt TnZ gebruikt worden.

Onderwijsnet
Gemeenschapsonderwijs (GO)
Officieel gesubsidieerd onderwijs (OGO)
Vrij gesubsidieerd onderwijs (VGO)
Schoolgrootte
Kleine school (\leq Pc25)
Middelgrote school (Pc25-Pc75)
Grote school (\geq Pc 75)
Verstedelijking
School niet uit grootstad of centrumstad (niet-verstedelijkt gebied)
School uit grootstad of centrumstad (verstedelijkt gebied)
Aantal GOK/SES-uren
Geen of weinig GOK-uren (\leq Pc25)
Middelmatig aantal GOK-uren (Pc25-Pc75)
Groot aantal GOK-uren (\geq Pc75)

8.2.2. Frequentie van toeleiding naar zorg

Wat het percentage leerlingen betreft dat een TnZ kende, vinden we significante effecten voor de structurele schoolkenmerken onderwijsnet ($F = 3.576$; $DF = 2$; $p = .035$) en verstedelijking ($F = 20.314$; $DF = 1$; $p = .000$). Zo stellen we vast dat er een significant verschil is tussen het percentage in het gemeenschaps onderwijs (GO!) en officieel gesubsidieerd onderwijs (OGO): 28,69% versus 19,76%. Voor het vrij gesubsidieerd onderwijs (22,41%) is het verschil niet significant. Wat de verstedelijking betreft, vinden we voor scholen in een niet verstedelijkt gebied een percentage van 19,94% versus 35,70% in verstedelijkt gebied. Het percentage leerlingen dat een TnZ kent, ligt dus significant hoger in het gemeenschapsonderwijs en in verstedelijkte gebieden. Al blijkt hier ook wel een interactie-effect te spelen tussen beide structurele schoolkenmerken ($F = 5.785$; $DF = 1$; $p = .020$). Zoals blijkt uit Figuur 5.52 zijn de verschillen tussen scholen in verstedelijkt en niet-verstedelijkt gebied groter in geval van het OGO en VGO in vergelijking met GO. Verder vinden we ook een significant interactie-effect voor schoolgrootte en verstedelijking ($F = 7.824$; $DF = 2$; $p = .001$) en voor schoolgrootte en het aantal GOK-uren ($F = 10.101$; $DF = 4$; $p < .000$), zoals weergegeven in Figuur 5.53 en Figuur 5.54. Zo zijn de verschillen in percentage leerlingen dat een TnZ kende tussen scholen in verstedelijkt en niet-verstedelijkt gebied voornamelijk aanwezig bij kleine scholen, heel wat minder bij middelmatige scholen en nagenoeg onbestaande in grote scholen. Voor verschillen in percentage leerlingen dat een TnZ kende afgezet tegen het aantal GOK-uren blijkt uit Figuur 5.54 dat het percentage hoog is in geval van een gemiddeld aantal GOK-uren wanneer het een kleine school betreft, niet in middelmatige of grote scholen, daar vinden we hogere percentages voor scholen met veel GOK-uren. Wat het aantal leerlingen op een school betreft dat een TnZ kende, vinden we op basis van de variantie-analyses geen significante verschillen terug voor de verschillende structurele schoolkenmerken.

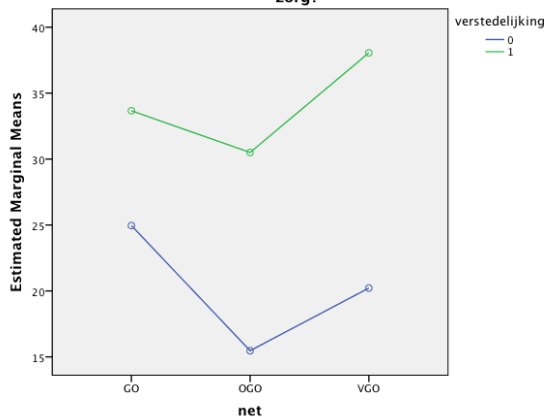
8.2.3. Soorten toeleiding naar zorg

Wat de verschillende soorten TnZ betreft blijken er geen significante verschillen volgens structurele schoolkenmerken voor extra ZOS door de leraar/leraren en extra ZOS door de zorgleraar of

leerlingenbegeleider, maar wel voor de andere soorten van TnZ. Deze significante effecten worden per soort besproken.

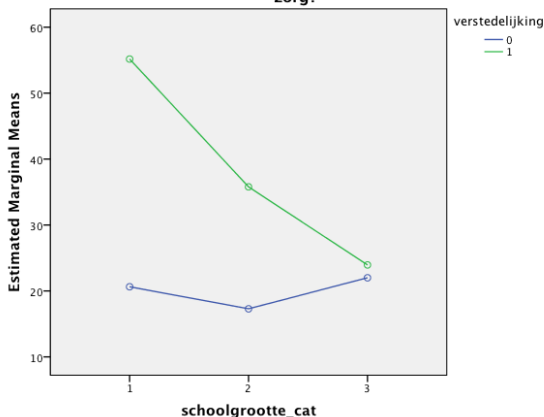
Voor de extra zorg verleend door een GON/ION-begeleider vinden we significante effecten van het onderwijsnet ($F = 3.214$; $DF = 2$; $p = .049$) en de verstedelijking ($F = 12.984$; $DF = 1$; $p = .001$). In scholen GO (14,05%) komt deze vorm volgens ZV vaker voor dan in scholen uit het OGO (4,64%) of VGO (7,96%) en ook in scholen in verstedelijkt gebied vinden we een hoger percentage dan in niet-verstedelijkt gebied (12,13% versus 6,16%). Naast deze twee hoofdeffecten vinden we voornamelijk een heel aantal interactie-effecten terug voor: onderwijsnet en schoolgrootte ($F = 3.361$; $DF = 4$; $p = .017$), onderwijsnet en aantal GOK-uren ($F = 3.599$; $DF = 2$; $p = .035$), schoolgrootte en verstedelijking ($F = 9.904$; $DF = 2$; $p < .000$), schoolgrootte en aantal GOK-uren ($F = 11.191$; $DF = 4$; $p < .000$) en verstedelijking en aantal GOK-uren ($F = 4.655$; $DF = 2$; $p = .011$). Deze worden voorgesteld in de Figuur 5.55 t.e.m. Figuur 5.59. Uit Figuur 5.55 blijkt dat het voorkomen van deze vorm van TnZ voornamelijk in middelgrote scholen verschilt naargelang het onderwijsnet waartoe deze school behoort. Zo komt begeleiding door GON/ION minder voor in middelgrote scholen van het GO, maar meer voor in scholen van het OGO en VGO in vergelijking met grote scholen. Ook wat het aantal GOK-uren betreft blijkt uit Figuur 5.56 dat er een verschil is naar gelang het onderwijsnet: zo verschillen scholen met veel GOK-uren voornamelijk van scholen met een middelmatig aantal GOK-uren in het OGO en is ook het verschil tussen scholen met weinig aantal GOK-uren en een middelmatig aantal GOK-uren groot in het OGO maar niet in het VGO voor deze soort TnZ.

Estimated Marginal Means of Hoeveel procent van de leerlingen op deze school werd het vorige schooljaar (2013-2014) toe geleid naar extra zorg?



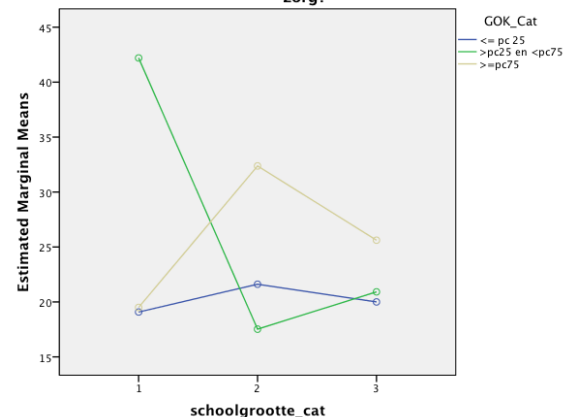
Figuur 5.52: Interactie-effect onderwijsnet en verstedelijk voor % TnZ.

Estimated Marginal Means of Hoeveel procent van de leerlingen op deze school werd het vorige schooljaar (2013-2014) toe geleid naar extra zorg?



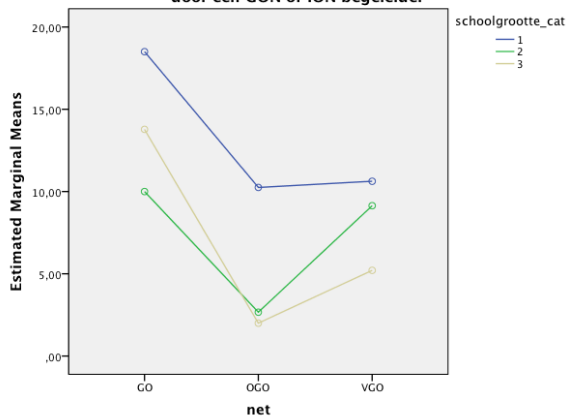
Figuur 5.53: Interactie-effect schoolgrootte en verstedelijk voor % TnZ.

Estimated Marginal Means of Hoeveel procent van de leerlingen op deze school werd het vorige schooljaar (2013-2014) toe geleid naar extra zorg?



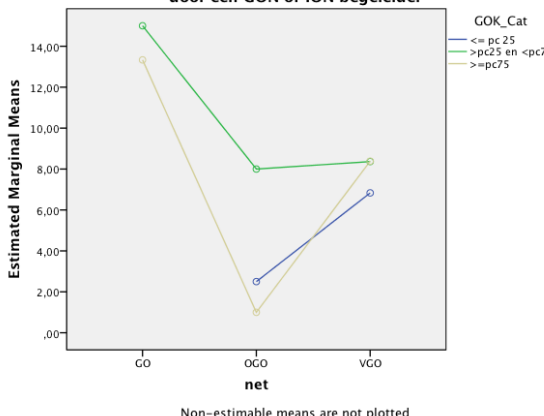
Figuur 5.54: Interactie-effect schoolgrootte en GOK-uren voor % TnZ.

Estimated Marginal Means of Over welke toeleiding naar extra zorg ging het uiteindelijk? Toeleiding naar extra zorg binnen de school geboden door een GON of ION begeleider



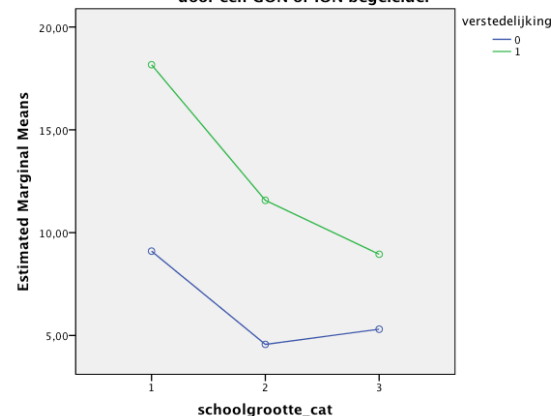
Figuur 5.55: Interactie-effect onderwijsnet en schoolgrootte voor extra zorg door GON/ION.

Estimated Marginal Means of Over welke toeleiding naar extra zorg ging het uiteindelijk? Toeleiding naar extra zorg binnen de school geboden door een GON of ION begeleider



Figuur 5.56: Interactie-effect onderwijsnet en GOK-uren voor extra zorg door GON/ION.

Estimated Marginal Means of Over welke toeleiding naar extra zorg ging het uiteindelijk? Toeleiding naar extra zorg binnen de school geboden door een GON of ION begeleider



Figuur 5.57: Interactie-effect schoolgrootte en verstedelijking voor extra zorg door GON/ION.

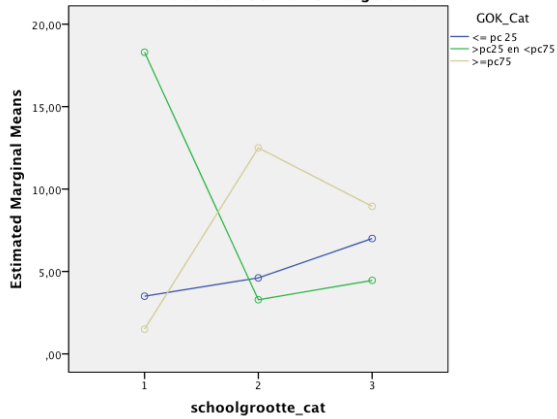
Wat de verstedelijking betreft, zien we in Figuur 5.57 dat het verschil tussen scholen in uit een groot- of centrumstad versus deze die niet in een grootstad of centrumstad liggen kleiner wordt naarmate de scholen groter worden. Uit Figuur 5.58 blijkt dat wat TnZ door GON/ION betreft volgens het aantal GOK-uren, dit voor scholen met een middelmatig aantal GOK-uren hoger ligt in kleine scholen, maar lager in middelmatige en grote scholen. Ook voor het aantal GOK-uren in interactie met de verstedelijking, tot slot, blijkt uit Figuur 5.59 dat extra zorg geboden door een GON- of ION-begeleider veel minder voorkomt in scholen met een laag aantal GOK-uren wanneer het een school uit een grootstad of centrumstad betreft in vergelijking met scholen uit niet-verstedelijkt gebied. In het laatst genoemde geval is er nauwelijks verschil in voorkomen van deze soort TNZ volgens het aantal GOK-uren van een school.

Wat de extra zorg door het CLB betreft, stellen we vast op basis van de variantie-analyses dat dit volgens ZV uit scholen in verstedelijkt gebied significant vaker voorkomt dan volgens ZV uit scholen in niet-verstedelijkt gebied ($F = 5.214$; $DF = 1$; $p = .027$) (30,10% versus 12,64%). Verder vinden we voor deze vorm van TnZ ook een interactie-effect tussen de schoolgrootte en het aantal GOK-uren ($F = 3.080$; $DF = 4$; $p = .024$) waarbij voor scholen met een laag aantal GOK-uren deze vorm van TnZ voornamelijk voorkomt indien het om grote scholen gaat en bij scholen met een middelmatig aantal GOK-uren deze vorm meer voorkomt wanneer het om kleine scholen gaat.

Veranderen van school als vorm van TnZ blijkt significant te verschillen volgens het schoolkenmerk verstedelijking ($F = 37.803$; $DF = 1$; $p < .001$). In scholen in verstedelijkt gebied komt dit vaker voor dan in niet-verstedelijkt gebied (7,65% versus 1,21%). Daarnaast vinden we voor deze soort van TnZ ook drie significante interactie-effecten. Een eerste interactie-effect vinden we tussen schoolgrootte en verstedelijking ($F = 4.347$; $DF = 2$; $p = .019$) zoals weergegeven in Figuur 5.61. Zo is het verschil in voorkomen van deze vorm van TnZ volgens verstedelijking duidelijk veel groter in kleine scholen dan in middelmatige of grote scholen. Verder is er ook een significant interactie-effect tussen schoolgrootte en het aantal GOK-uren ($F = 6.156$; $DF = 4$; $p < .000$) waarbij ZV uit scholen met een middelmatig aantal GOK-uren in vergelijking met weinig of veel GOK-uren aangeven dat deze vorm veel frequenter voorkomt indien het een kleine school betreft maar minder frequent voorkomt wanneer het een middelmatige of grote school betreft (zie Figuur 5.62). Voor verschillen in het aantal GOK-uren tot slot blijkt uit Figuur 5.63 dat er geen verschil is voor scholen in niet-verstedelijkt gebied maar duidelijk wel voor scholen in verstedelijkt gebied. Er is sprake van een significant interactie-effect tussen het aantal GOK-uren en verstedelijking ($F = 6.707$; $DF = 2$; $p = .003$).

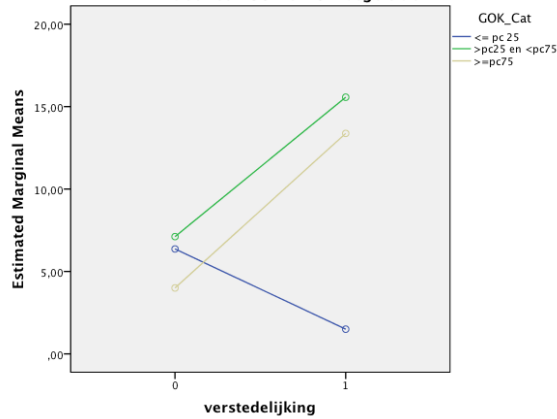
Voor BSH als vorm van TnZ vinden we enkel een significant effect van de schoolgrootte ($F = 37.803$; $DF = 1$; $p < .001$). Zo blijkt dat in middelgrote scholen deze vorm van TnZ heel wat minder voorkomt dan in kleine scholen (16,33% versus 34,71%).

Estimated Marginal Means of Over welke toeleiding naar extra zorg ging het uiteindelijk? Toeleiding naar extra zorg binnen de school geboden door een GON of ION begeleider



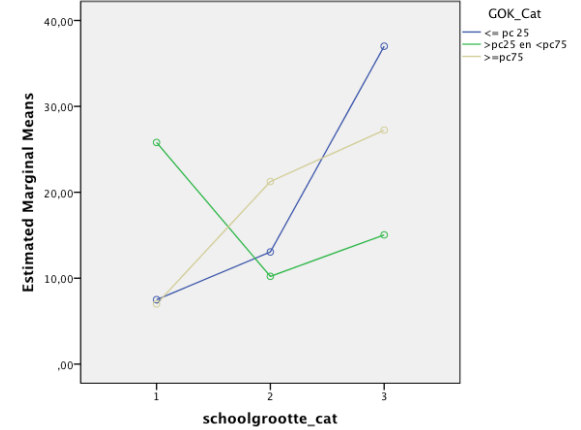
Figuur 5.58: interactie-effect schoolgrootte en aantal GOK-uren voor extra zorg door GON/ION.

Estimated Marginal Means of Over welke toeleiding naar extra zorg ging het uiteindelijk? Toeleiding naar extra zorg binnen de school geboden door een GON of ION begeleider



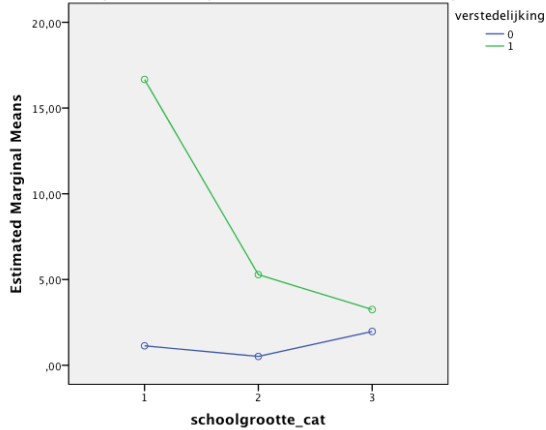
Figuur 5.59: interactie-effect verstedelijking en aantal GOK-uren voor extra zorg door GON/ION.

Estimated Marginal Means of Over welke toeleiding naar extra zorg ging het uiteindelijk? Toeleiding naar extra zorg geboden door het CLB



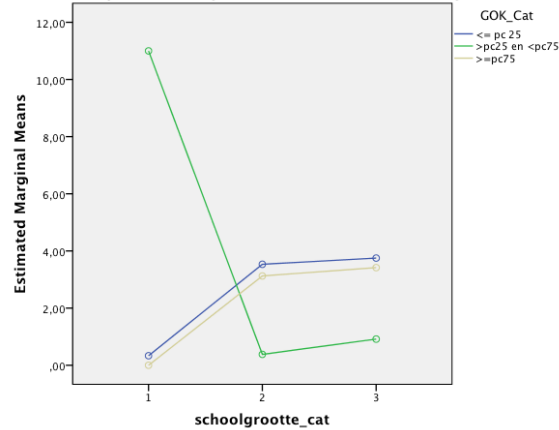
Figuur 5.60: interactie-effect schoolgrootte en aantal GOK-uren voor extra zorg door CLB.

Estimated Marginal Means of Over welke toeleiding naar extra zorg ging het uiteindelijk? Toeleiding naar een andere school voor gewoon onderwijs



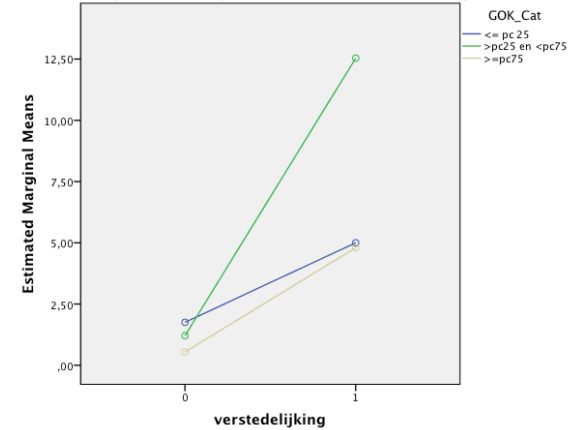
Figuur 5.61: Interactie-effect schoolgrootte en verstedelijking voor Tn andere school voor GeO.

Estimated Marginal Means of Over welke toeleiding naar extra zorg ging het uiteindelijk? Toeleiding naar een andere school voor gewoon onderwijs



Figuur 5.62: Interactie-effect schoolgrootte en aantal GOK-uren voor Tn andere school GeO.

Estimated Marginal Means of Over welke toeleiding naar extra zorg ging het uiteindelijk? Toeleiding naar een andere school voor gewoon onderwijs



Figuur 5.63: Interactie-effect verstedelijking en aantal GOK-uren voor Tn andere school GeO.

Voor TnBuO tot slot, vinden we een significant effect van het onderwijsnet ($F = 3.704$; $DF = 2$; $p = .032$) met een frequentie van 3,36% voor het VGO en 1,95% voor zowel GO als OGO. Daarnaast blijkt er ook een significant interactie-effect te zijn tussen de schoolgrootte en het aantal GOK-uren ($F = 31.742$; $DF = 4$; $p = .013$). Zoals blijkt uit Figuur 5.64 deze vorm van TnZ het meest voorkomt in scholen met een middelmatig aantal GOK-uren indien het om kleine scholen gaat en in scholen met een groot aantal GOK-uren wanneer het om middelgrote of grote scholen gaat.

8.2.4. Extra zorg op school en door het CLB voorafgaand aan andere vormen van toeleiding naar zorg

Wat het percentage leerlingen betreft dat voorafgaand aan BSH of verandering van school ook extra zorg op school kreeg of opgevolgd en begeleid werd door het CLB, stellen we op basis van de variantie-analyse geen significante verschillen vast volgens de structurele kenmerken van een school. Ook voor de actoren die op school extra zorg bieden voorafgaand aan andere vormen van TnZ vinden we geen significante effecten volgens onderwijsnet, schoolgrootte, verstedelijking of aantal GOK-uren.

8.2.5. Redenen voor toeleiding naar zorg

Voor de redenen voor een TnZ vinden we significante effecten voor slechts drie van de verschillende bevroegde redenen. We bespreken deze significante effecten van de structurele schoolkenmerken per reden voor TnZ.

Voor een eerste reden '**om te voorkomen dat een leerling zijn jaar opnieuw moet doen**' vinden we significante effecten voor schoolgrootte ($F = 3.964$; $DF = 2$; $p = .025$) en het aantal GOK-uren ($F = 3.280$; $DF = 2$; $p = .046$). Zo komt deze reden vaker voor in middelgrote scholen ($M = 2,73$) dan in kleine ($M = 2,54$) of grote scholen ($M = 2,52$) en vaker in scholen met een middelmatig aantal GOK-uren ($M = 2,79$) in vergelijking met weinig ($M = 2,52$) of juist veel GOK-uren ($M = 2,42$). Verder blijkt voor deze reden ook dat er een significant interactie-effect is tussen de schoolgrootte en het aantal GOK-uren ($F = 3.427$; $DF = 4$; $p = .015$) en tussen het onderwijsnet en verstedelijking ($F = 7.957$; $DF = 1$; $p = .007$). Uit Figuur 5.65 blijkt dat er voornamelijk verschillen zijn voor deze reden volgens het aantal GOK-uren in kleine scholen en niet zozeer in middelgrote of grote scholen. Uit Figuur 5.66 blijkt dat deze reden vaak voorkomt in scholen uit niet-verstedelijkt gebied als het om scholen uit het GO gaat en vaak voorkomt in scholen uit verstedelijkt gebied als het om scholen uit het OGO of VGO gaat.

Wat de reden '**om ouders te ondersteunen bij de zorg van hun kind**' betreft, blijkt er een significant effect van de schoolgrootte ($F = 4.419$; $DF = 2$; $p = .017$) waarbij dit vaker een reden vormt in kleine ($M = 2,83$) en middelgrote scholen ($M = 2,97$) dan in grote scholen ($M = 2,57$). Verder vinden we voor deze reden ook één significant interactie-effect ($F = 2.618$; $DF = 4$; $p = .046$) tussen het onderwijsnet en de schoolgrootte, zoals weergegeven in Figuur 5.67. Hieruit blijkt dat grote scholen voornamelijk verschillen van kleine en middelgrote scholen wanneer deze ook behoren tot het gemeenschapsonderwijs.

De derde reden voor TnZ waar we een significant effect vinden is '**om te voorkomen dat een leerling van richting of school moet veranderen**'. Hiervoor blijkt er opnieuw een significant effect van de schoolgrootte ($F = 3.964$; $DF = 2$; $p = .025$) waarbij deze reden volgens ZV uit grote scholen minder

vaak de reden vormt voor een TnZ dan volgens ZV uit kleine of middelgrote scholen ($M = 2,07$ versus $M = 2,74$ en $2,72$).

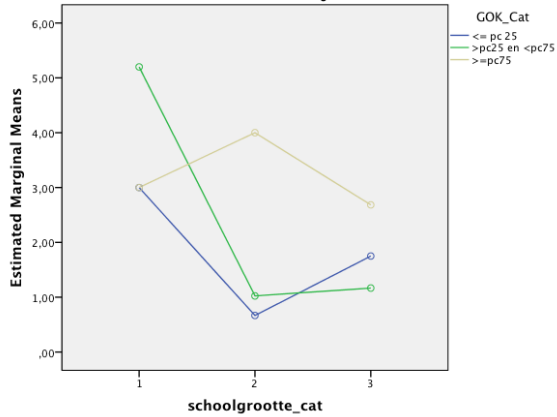
8.2.6. Betrokkenen in toeleiding naar zorg

Een eerste significant effect wat betreft de betrokkenen in TnZ is het effect van verstedelijking op de betrokkenheid van **de klasleraar** ($F = 6.051$; $DF = 1$; $p = .017$). In scholen in niet-verstedelijkte gebieden blijkt de klasleraar of klastitularis vaker betrokken ($M = 3,92$) dan in scholen uit verstedelijkte gebieden. Daarnaast blijken er voor de betrokkenheid van de klasleraar ook nog twee significante interactie-effecten tussen schoolgrootte en aantal GOK-uren ($F = 4.187$; $DF = 4$; $p = .005$) en verstedelijking en aantal GOK-uren ($F = 5.482$; $DF = 2$; $p = .007$). Deze worden weergegeven in Figuur 5.68 en Figuur 5.69. Voor het effect van het aantal GOK-uren op de betrokkenheid van de klasleraar blijkt uit deze eerste figuur dat voor scholen met een klein of net een groot aantal GOK-uren de betrokkenheid van de klasleraar groot is in kleine scholen, maar kleiner is in vergelijking met scholen met een middelmatig aantal GOK-uren wanneer het om middelgrote of grote scholen gaat.

Voor de betrokkenheid van **het CLB** in de TnZ zien we enkel een significant verschil voor het kenmerk verstedelijking ($F = 4.259$; $DF = 1$; $p = .044$) waarbij scholen uit niet-verstedelijk gebied hoger scoren ($M = 3,15$) dan scholen uit verstedelijk gebied ($M = 2,77$).

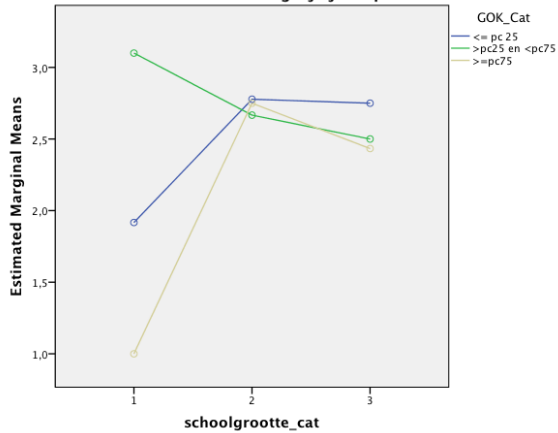
Voor de betrokkenheid van **de medeleerlingen** tot slot, vinden we zowel een significant effect van het aantal GOK-uren ($F = 3.763$; $DF = 2$; $p = .030$) alsook een significant interactie-effect van dit aantal GOK-uren met de schoolgrootte ($F = 2.706$; $DF = 4$; $p = .041$). Zo blijkt dat voor alle scholen de betrokkenheid van medeleerlingen toeneemt naarmate het aantal GOK-uren toeneemt (weinig: $M = 1,31$; middelmatig $M = 1,59$; veel: $M = 1,66$). Wanneer we de schoolgrootte mee in rekening brengen, blijkt echter dat er voor scholen met een groot aantal GOK-uren de betrokkenheid erg verschilt volgens schoolgrootte, met een duidelijk lagere betrokkenheid in kleine scholen indien er sprake is van weinig of net veel GOK-uren en een lagere betrokkenheid in scholen in geval van een laag aantal GOK-uren (zie Figuur 5.70).

Estimated Marginal Means of Over welke toeleiding naar extra zorg ging het uiteindelijk? Toeleiding naar een andere school voor buitengewoon onderwijs



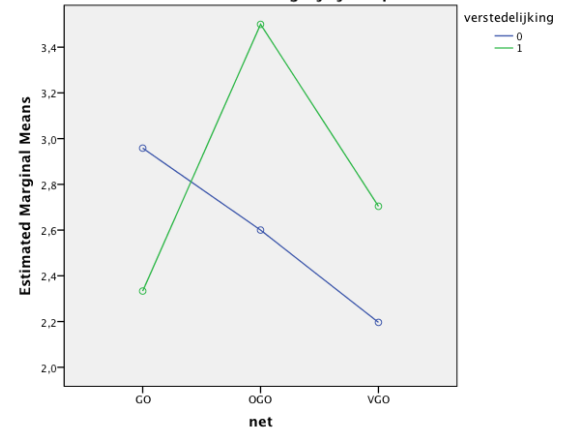
Figuur 5.64: Interactie-effect aantal GOK-uren en schoolgrootte voor Tn BuO.

Estimated Marginal Means of Waarom toegeleid naar extra zorg? Om te voorkomen dat een leerling zijn jaar opnieuw moet doen



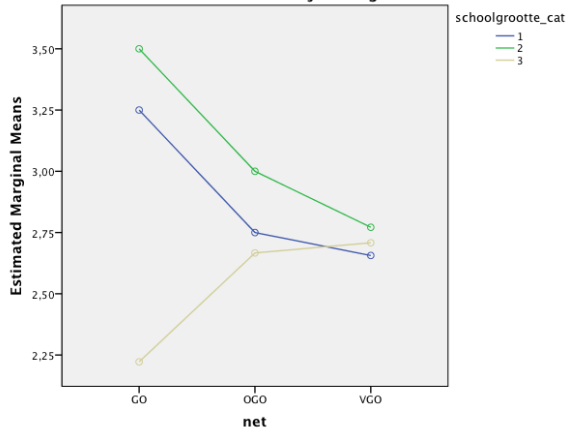
Figuur 5.65: Interactie-effect aantal GOK-uren en schoolgrootte voor reden 'voorkomen dat lln jaar opnieuw moet doen'.

Estimated Marginal Means of Waarom toegeleid naar extra zorg? Om te voorkomen dat een leerling zijn jaar opnieuw moet doen



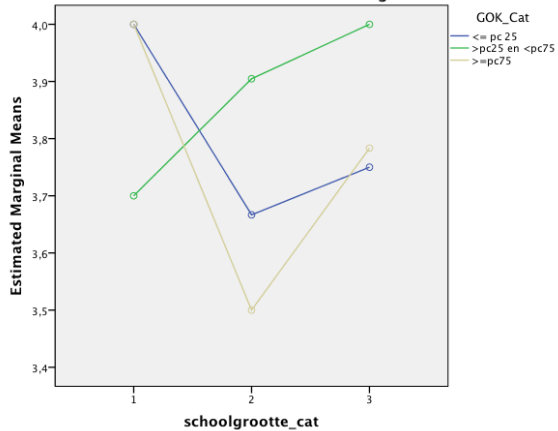
Figuur 5.66: Interactie-effect verstedelijking en onderwijsnet voor reden 'voorkomen dat lln jaar opnieuw moet doen'.

Estimated Marginal Means of Waarom toegeleid naar extra zorg? Om ouders te ondersteunen bij de zorg voor hun kind



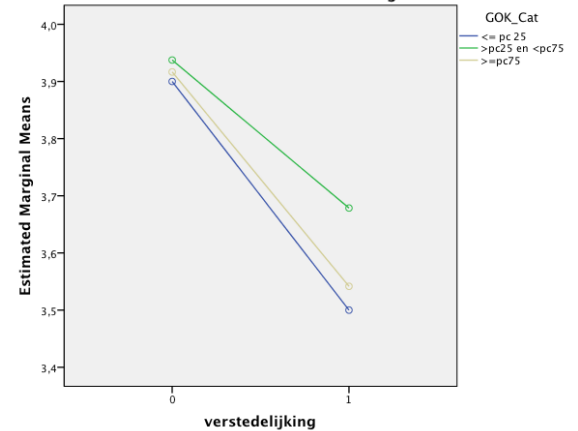
Figuur 5.67: Interactie-effect schoolgrootte en onderwijsnet voor reden 'ouders ondersteunen'.

Estimated Marginal Means of Wie is betrokken? De klasleerkracht of -titularis van de leerling

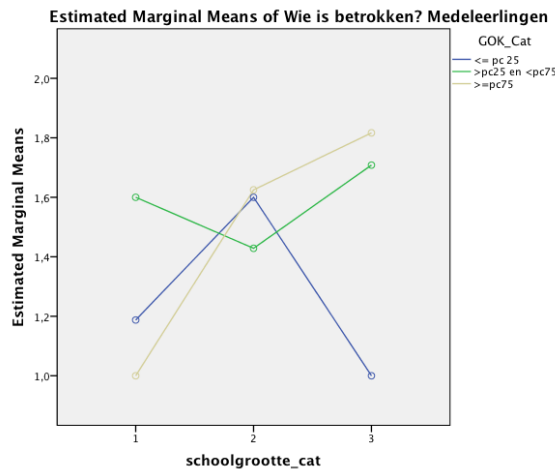


Figuur 5.68: Interactie-effect aantal GOK-uren en schoolgrootte voor betrokkenheid klasleraar.

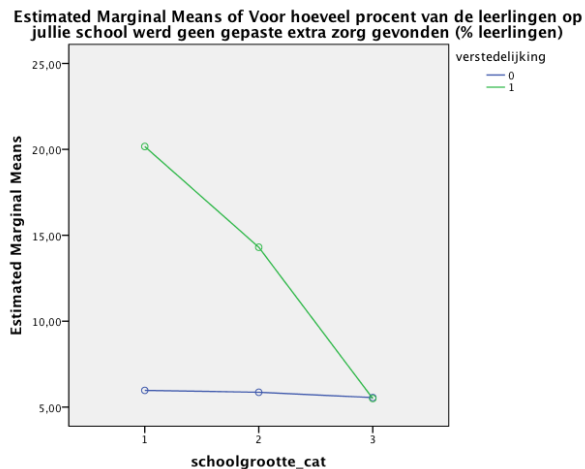
Estimated Marginal Means of Wie is betrokken? De klasleerkracht of -titularis van de leerling



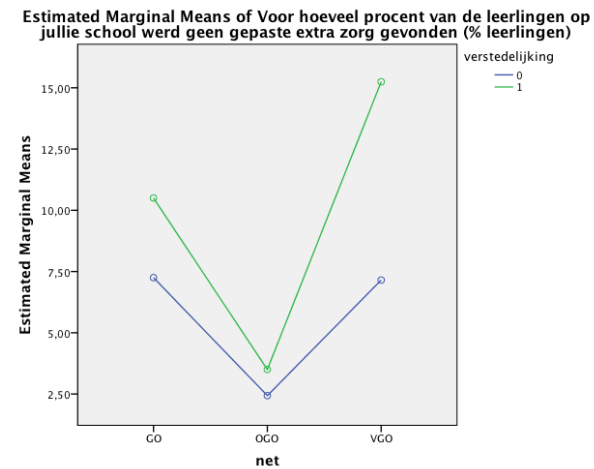
Figuur 5.69: interactie-effect aantal GOK-uren en verstedelijking voor betrokkenheid klasleraar.



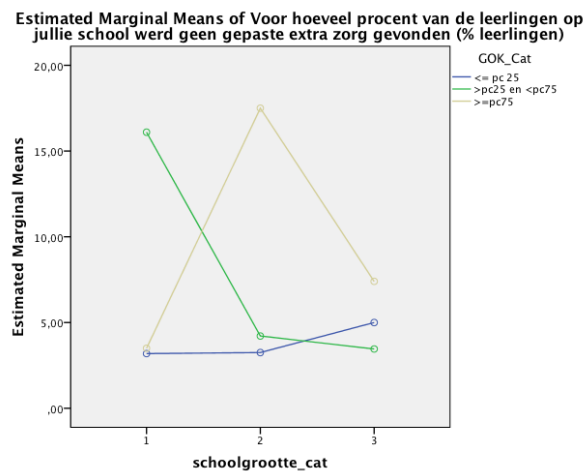
Figuur 5.70: Interactie-effect aantal GOK-uren en schoolgrootte voor betrokkenheid medeleerlingen.



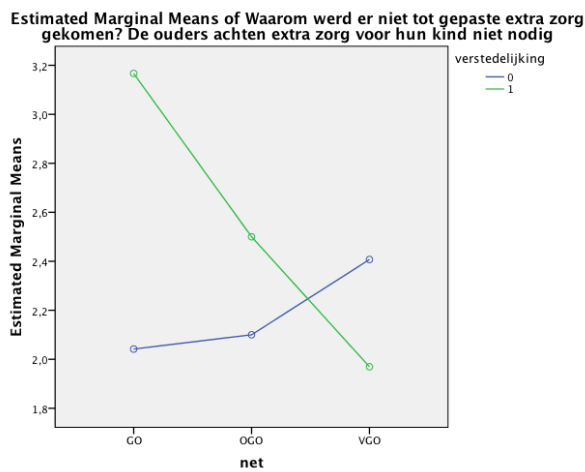
Figuur 5.71: Interactie-effect verstedelijking en schoolgrootte voor % geen gepaste zorg.



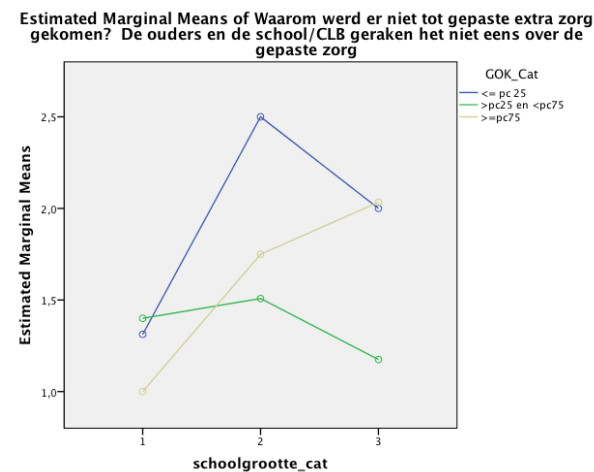
Figuur 5.72: Interactie-effect verstedelijking en onderwijsnet voor % geen gepaste zorg.



Figuur 5.73: Interactie-effect aantal GOK-uren en schoolgrootte voor % geen gepaste zorg.



Figuur 5.74: Interactie-effect verstedelijking en onderwijsnet voor geen gepaste zorg want ouders achten het niet nodig.



Figuur 5.75: Interactie-effect aantal GOK-uren en schoolgrootte voor geen gepaste zorg omwille van onenigheid.

8.2.7. Geen gepaste extra zorg

Wat het percentage leerlingen betreft waarvoor geen gepaste extra zorg gevonden wordt, blijkt er een significant effect voor onderwijsnet ($F = 8.342$; $DF = 2$; $p = .001$). Zo is dit percentage hoger in het VGO (10,93%) en GO (8,64%) in vergelijking met het OGO (2,74%). Verder vinden we voor dit percentage ook significante interactie-effecten tussen onderwijsnet en verstedelijking ($F = 8.734$; $DF = 1$; $p = .005$), schoolgrootte en verstedelijking ($F = 9.495$; $DF = 2$; $p < .000$) en schoolgrootte en aantal GOK-uren ($F = 9.909$; $DF = 4$; $p < .000$). Deze interactie-effecten kunnen teruggevonden worden in Figuren 71 tem 73.

Uit Figuur 5.71 blijkt dat de verschillen tussen scholen in verstedelijkt en niet-verstedelijkt gebied afnemen naarmate de school groter is, met grote verschillen in % geen gepaste zorg volgens verstedelijking in kleine scholen en geen verschillen in grote scholen. Ook voor de interactie met onderwijsnet blijkt uit Figuur 5.72 dat de verschillen in % van leerlingen waarvoor geen gepaste zorg werd gevonden volgens voor scholen in niet-verstedelijkt gebied versus verstedelijkt gebied voornamelijk aanwezig zijn in scholen van het VGO. Wat het effect van het aantal GOK-uren op het % leerlingen waarvoor geen gepaste zorg gevonden werd betreft, blijkt uit Figuur 5.73 dat het niet vinden van zorg groter is in kleine scholen met een middelmatig aantal GOK-uren en veel groter in middelgrote scholen met veel GOK-uren.

Naast het percentage werden ook de redenen voor het niet vinden van gepaste zorg bevestigd. Voor een aantal van deze redenen vinden we significante effecten van de structurele schoolkenmerken. Per reden worden deze significant resultaten besproken.

Voor de reden **'de leerling wil zelf niet geholpen worden'** vinden we een significant effect van de schoolgrootte ($F = 3.293$; $DF = 2$; $p = .047$) waarbij deze reden vaker voorkomt in middelgrote scholen ($M = 1,99$) dan in grote scholen ($M = 1,62$) of kleine scholen ($M = 1,30$).

De reden **'ouders achten extra zorg niet nodig'** wordt dan weer significant beïnvloed door het aantal GOK-uren van een school ($F = 3.589$; $DF = 2$; $p = .037$). In scholen met een klein of groot aantal GOK-uren komt volgens de ZV deze reden vaker voor dan in scholen met een gemiddeld aantal GOK-uren ($M = 2,52$ en $2,67$ versus $1,83$). Verder vinden we voor deze reden ook een significant interactie-effect tussen het onderwijsnet en de verstedelijking ($F = 4.207$; $DF = 1$; $p = .047$), zoals weergegeven in Figuur 5.74. Hieruit blijkt dat deze reden vaker voorkomt in scholen in verstedelijkt gebied in geval van GO en OGO. Het omgekeerde geldt echter voor scholen uit het VGO.

'De ouders en de school/CLB die het niet eens geraken over de extra zorg' wordt significant beïnvloed door de verstedelijking ($F = 4.793$; $DF = 1$; $p = .034$) waarbij voor scholen in niet-verstedelijkt gebied deze reden vaker de aanleiding vormt om niet tot gepaste zorg te komen ($M = 1,72$ versus $1,61$). Ook vinden we een significant interactie-effect tussen schoolgrootte en GOK-uren ($F = 3.619$; $DF = 4$; $p = .013$): deze reden komt vaker voor in scholen met veel GOK-uren wanneer de school ook groter is (zie Figuur 5.75).

Voor geen gepaste extra zorg **'omdat de draagkracht van de school overschreden wordt'** vinden we een significant effect van zowel de schoolgrootte ($F = 3.866$; $DF = 2$; $p = .029$) als de verstedelijking ($F = 15.893$; $DF = 1$; $p < .000$). In middelgrote en grote scholen (M voor beide is $2,02$) vormt dit vaker een reden dan in kleine scholen ($M = 1,66$). En ook in scholen in verstedelijkt gebied vormt dit vaker

een reden om niet te komen tot gepaste zorg ($M = 2,29$ versus $1,65$). Verder blijkt voor schoolgrootte (zie Figuur 5.76) dat voor middelgrote scholen deze reden voornamelijk vaker voorkomt wanneer het een school uit het VGO betreft en voor grote scholen dit vaker voorkomt wanneer het een school uit het GO betreft. Er is sprake van een significant interactie-effect tussen schoolgrootte en onderwijsnet ($F = 6.071$; $DF = 4$; $p = .001$).

Wat de reden **‘omdat de financiële belasting te groot is voor de school’** betreft, blijkt uit de resultaten dat er een significant effect is voor onderwijsnet ($F = 4.997$; $DF = 2$; $p = .012$) en het aantal GOK-uren ($F = 4.654$; $DF = 2$; $p = .015$) waarbij deze reden vaker genoemd wordt in het VGO ($M = 1,37$) en GO ($M = 1,21$) dan in het OGO ($M = 1,07$) en vaker bij een gemiddeld aantal GOK-uren (M middelmatig= $1,45$ versus M weinig= $1,04$ en M veel= $1,20$). Verder blijkt uit de resultaten ook dat er voor deze reden een heel aantal interactie-effecten zijn, namelijk tussen: onderwijsnet en schoolgrootte ($F = 4.166$; $DF = 4$; $p = .007$), onderwijsnet en verstedelijking ($F = 26.248$; $DF = 1$; $p < .000$), schoolgrootte en verstedelijking ($F = 4.538$; $DF = 2$; $p = .017$), schoolgrootte en aantal GOK-uren ($F = 2.997$; $DF = 4$; $p = .030$), verstedelijking en aantal GOK-uren ($F = 6.837$; $DF = 2$; $p = .003$). Deze interactie-effecten worden weergegeven in Figuren 77 t.e.m. 81. Voor het interactie-effect tussen schoolgrootte en onderwijsnet blijkt uit Figuur 5.77 dat voor kleine scholen deze reden vaker voorkomt in het geval van het GO en voor grote scholen deze reden vaker voorkomt bij scholen uit het VGO. Ook voor de verstedelijking vinden we verschillen volgens onderwijsnet; de reden komt vaker voor in scholen in verstedelijkt gebied in geval van het VGO en in scholen in niet-verstedelijkt gebied in geval van het GO (zie Figuur 5.78). In relatie tot de schoolgrootte zien we in Figuur 5.79 dat voor scholen in verstedelijkt gebied de te grote financiële belasting van de school frequenter een reden vormt wanneer het om middelgrote scholen of grote scholen gaat, maar niet in het geval van kleine scholen. Ook het aantal GOK-uren, zoals blijkt uit Figuur 5.80, verschillen volgens de schoolgrootte met het vaker voorkomen van deze reden in het geval van een middelmatig aantal GOK-uren wanneer het een kleine of grote school betreft. Voor de interactie van het aantal GOK-uren met de verstedelijking tot slot, blijkt uit Figuur 5.81 dat deze reden vooral wordt aangehaald door ZV in scholen in verstedelijkt gebied met een middelhoog en een hoog aantal GOK-uren.

Het niet starten van gepaste extra zorg **‘omdat er geen diagnose kon gesteld worden’** wordt enkel significant beïnvloed door de verstedelijking ($F = 2.832$; $DF = 1$; $p = .009$): ZV uit scholen in niet-verstedelijkt gebied geven aan dat deze reden vaker voorkomt dan ZV uit scholen in verstedelijkt gebied ($M = 1,75$ versus $1,48$).

Voor de reden **‘gepaste zorg kan niet geboden worden door onze school’** vinden we een significant effect voor schoolgrootte ($F = 3.959$; $DF = 2$; $p = .027$) en verstedelijking ($F = 6.343$; $DF = 1$; $p = .016$). In grote scholen wordt dit vaker genoemd als reden ($M = 2,23$) als reden dan in kleine ($M = 1,61$) of middelgrote ($M = 1,61$) scholen. Net als in scholen in verstedelijkt gebied ($M = 2,21$) waar dit eveneens vaker een reden vormt dan in scholen in niet-verstedelijkt gebied ($M = 1,64$). Voor deze twee variabelen blijkt er echter ook een significant interactie-effect ($F = 5.301$; $DF = 2$; $p = .009$). Uit Figuur 5.82 blijkt dat het verschil tussen scholen in verstedelijkt en niet-verstedelijkt gebied groter zijn voor grote en kleine scholen dan voor middelgrote scholen.

Wat **‘de thuistaal van de leerling hindert het komen tot gepaste zorg’** betreft, vinden we eveneens een significant effect voor verstedelijking ($F = 4.654$; $DF = 2$; $p = .015$) met een gemiddelde voor deze reden van $1,71$ voor scholen in niet-verstedelijkt gebied in vergelijking met $1,44$ voor scholen in

verstedelijkt gebied. Ook zijn er voor deze reden twee significante interactie-effecten tussen schoolgrootte en het aantal GOK-uren ($F = 3.316$; $DF = 4$; $p = .020$) en verstedelijking en het aantal GOK-uren ($F = 3.381$; $DF = 2$; $p = .045$). Uit Figuur 5.83 blijkt dat voor scholen met weinig GOK-uren deze reden enkel vaker voorkomt wanneer het middelgrote scholen betreft. In niet-verstedelijkt gebied komt deze reden dan weer vaak voor wanneer er sprake is van weinig of net veel GOK-uren, terwijl in verstedelijkt gebied deze reden weinig voorkomt wanneer een school weinig of veel GOK-uren heeft (zie Figuur 5.84).

Voor 'de thuiscultuur hindert het komen tot gepaste zorg' tot slot, vinden we een significant effect volgens verstedelijking ($F = 5.088$; $DF = 1$; $p = .030$) waarbij ZV uit scholen in niet-verstedelijkt gebied deze reden vaker noemen dan ZV uit verstedelijkt gebied ($M = 1,90$ versus $1,70$).

8.2.8. Succes en niet-succeservaringen met toeleiding naar zorg

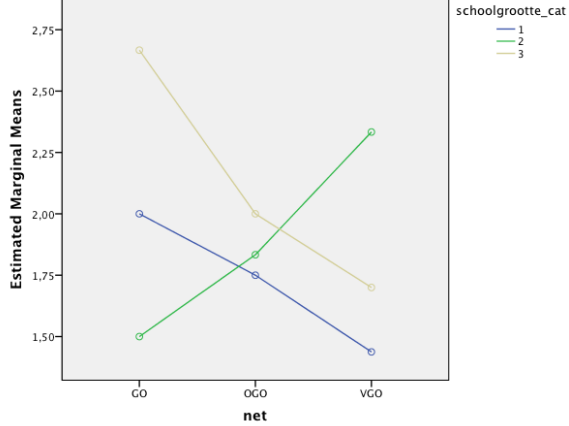
Zowel voor het percentage succeservaringen als het percentage niet-succeservaringen blijkt uit de variantie-analyse dat er geen significante effecten zijn van de verschillende structurele schoolkenmerken.

8.2.9. Geschatte effect van toeleiding naar zorg

Wat het geschatte positieve effect op het functioneren van de leerling betreft, vinden we enkel een significant effect voor het aantal GOK-uren wanneer het een toeleiding naar een andere school betreft ($F = 5.757$; $DF = 2$; $p = .007$). Zo blijkt dat het positieve effect van het veranderen van school groter is in het geval de school weinig (37,43%) of net veel (42,07%) GOK-uren heeft, in vergelijking met een middelmatig aantal GOK-uren (10,99%).

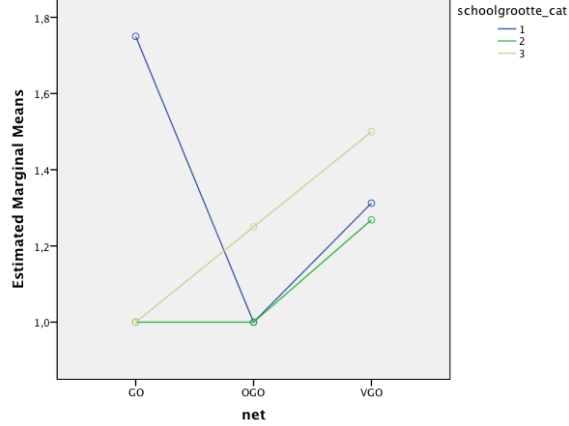
Wat het positief geschatte effect op welbevinden betreft, vinden we voor een overstap naar een andere school een significant effect van verstedelijking ($F = 4.455$; $DF = 1$; $p = .040$) waarbij in scholen in niet-verstedelijkt gebied het positieve effect van het veranderen van school hoger worden ingeschat dan in scholen in verstedelijkt gebied (80,69 versus 74,97). Wel blijkt er hier ook sprake van een significant interactie-effect met de schoolgrootte ($F = 5.176$; $DF = 2$; $p = .009$).

Estimated Marginal Means of Waarom werd er niet tot gepaste extra zorg gekomen? De draagkracht van de school werd overschreden



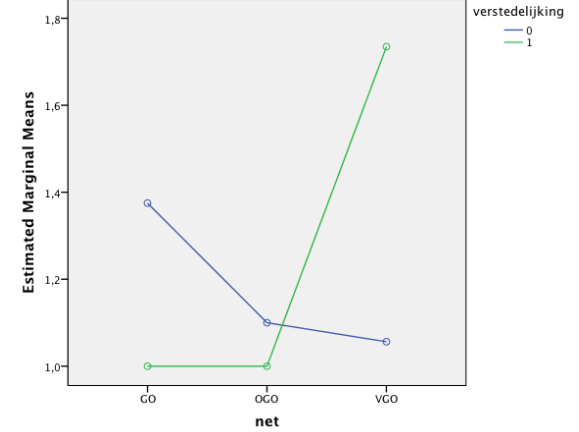
Figuur 5.76: Interactie-effect schoolgrootte en onderwijsnet voor geen gepaste zorg omwille draagkracht school overschreden.

Estimated Marginal Means of Waarom werd er niet tot gepaste extra zorg gekomen? De financiële belasting is te groot voor de school



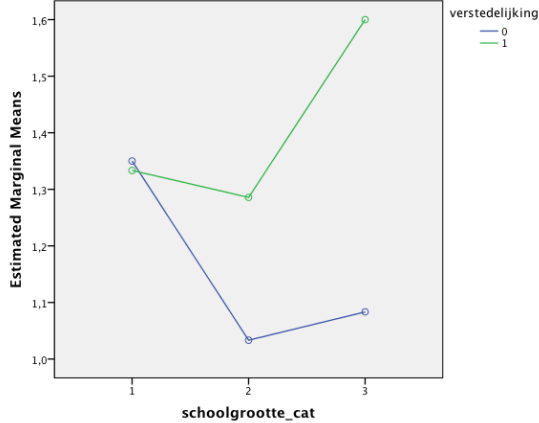
Figuur 5.77: Interactie-effect schoolgrootte en onderwijsnet voor geen gepaste zorg omwille van financiële belasting school.

Estimated Marginal Means of Waarom werd er niet tot gepaste extra zorg gekomen? De financiële belasting is te groot voor de school



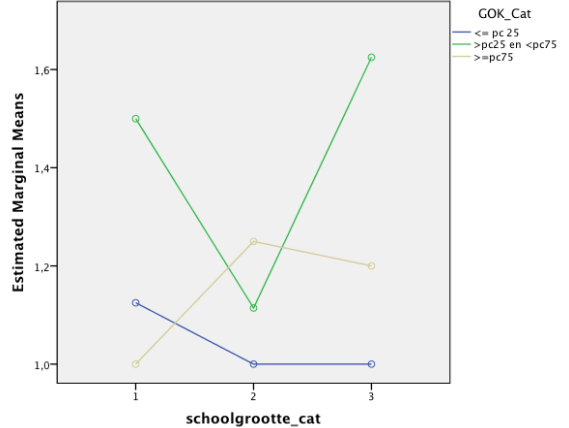
Figuur 5.78: Interactie-effect verstedelijking en onderwijsnet voor geen gepaste zorg omwille van financiële belasting school.

Estimated Marginal Means of Waarom werd er niet tot gepaste extra zorg gekomen? De financiële belasting is te groot voor de school



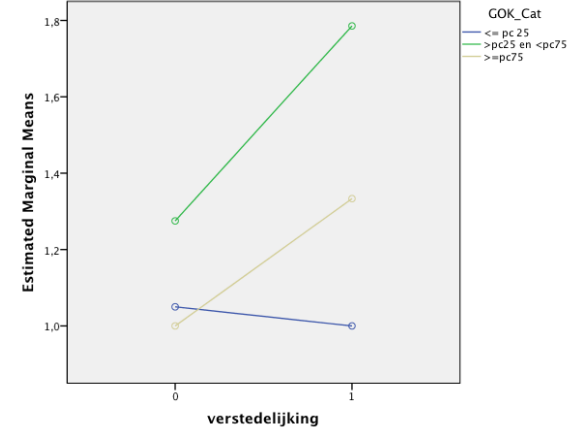
Figuur 5.79: Interactie-effect verstedelijking en schoolgrootte voor geen gepaste zorg omwille van financiële belasting school

Estimated Marginal Means of Waarom werd er niet tot gepaste extra zorg gekomen? De financiële belasting is te groot voor de school



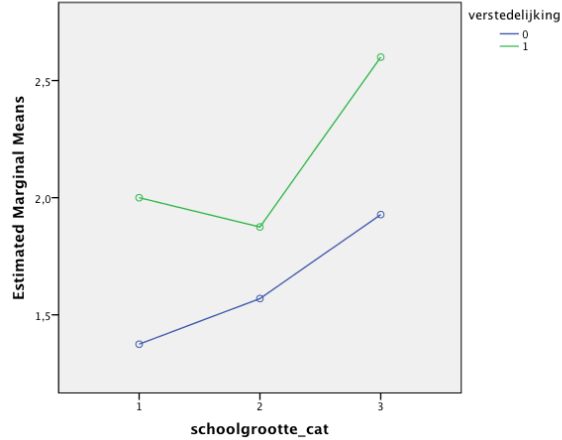
Figuur 5.80: Interactie-effect aantal GOK-uren en schoolgrootte voor geen gepaste zorg omwille van financiële belasting school.

Estimated Marginal Means of Waarom werd er niet tot gepaste extra zorg gekomen? De financiële belasting is te groot voor de school



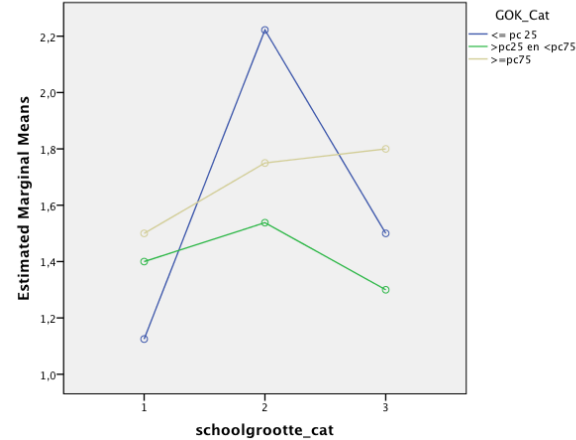
Figuur 5.81: Interactie-effect aantal GOK-uren en verstedelijking voor geen gepaste zorg omwille van financiële belasting school.

Estimated Marginal Means of Waarom werd er niet tot gepaste extra zorg gekomen? De gepaste zorg kon niet geboden worden door/op onze school



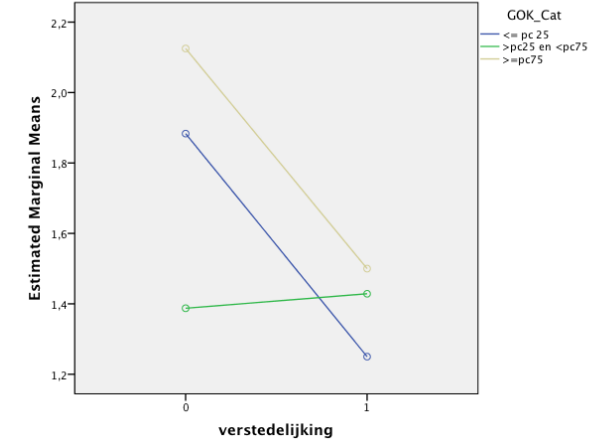
Figuur 5.82: Interactie-effect verstedelijking en schoolgrootte voor geen gepaste zorg dat de school die niet kon bieden.

Estimated Marginal Means of Waarom werd er niet tot gepaste extra zorg gekomen? De thuistaal van de leerling hindert het komen tot gepaste zorg



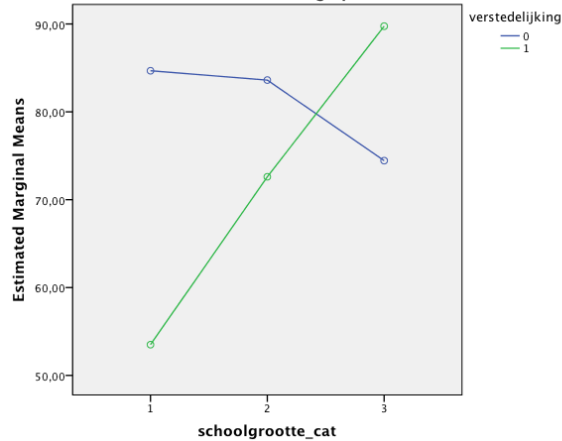
Figuur 5.83: Interactie-effect aantal GOK-uren en schoolgrootte voor geen gepaste zorg omdat de thuistaal dit verhindert.

Estimated Marginal Means of Waarom werd er niet tot gepaste extra zorg gekomen? De thuistaal van de leerling hindert het komen tot gepaste zorg



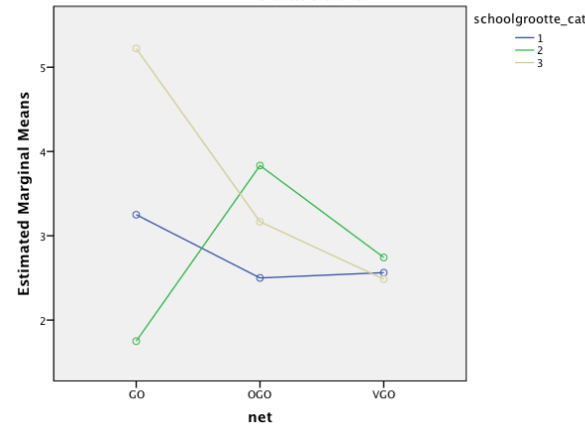
Figuur 5.84: Interactie-effect aantal GOK-uren en verstedelijking voor geen gepaste zorg omdat de thuistaal dit verhindert.

Estimated Marginal Means of positief effect op welbevinden? Bij toeleiding naar extra zorg op school



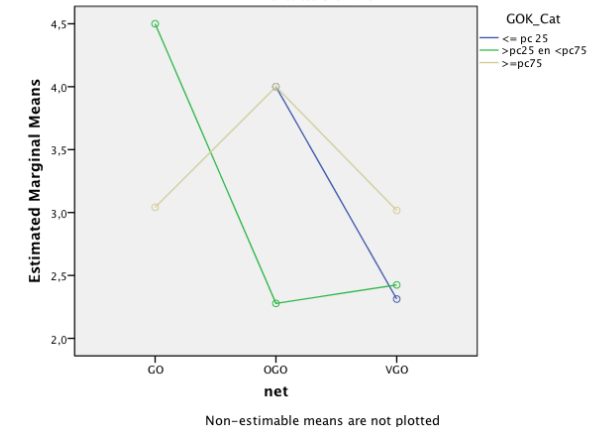
Figuur 5.85: Interactie-effect aantal verstedelijking en schoolgrootte voor positief effect op welbevinden bij extra ZOS.

Estimated Marginal Means of Uw mening en de ervaringen -Het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO wordt mede bepaald door de situatie thuis



Figuur 5.86: Interactie-effect schoolgrootte en onderwijsnet voor doorverwijzen naar BuO wordt mee bepaald door thuissituatie.

Estimated Marginal Means of Uw mening en de ervaringen -Het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO wordt mede bepaald door de situatie thuis



Figuur 5.87: Interactie-effect aantal GOK-uren en onderwijsnet voor doorverwijzen naar BuO wordt mee bepaald door thuissituatie.

Uit Figuur 5.85 blijkt dat het effect inderdaad hoger wordt ingeschat in scholen in niet-verstedelijkt gebied, tenzij het om een grote school gaat, daar wordt het positieve effect op welbevinden bij het veranderen van school net hoger ingeschat in scholen in verstedelijkt gebied.

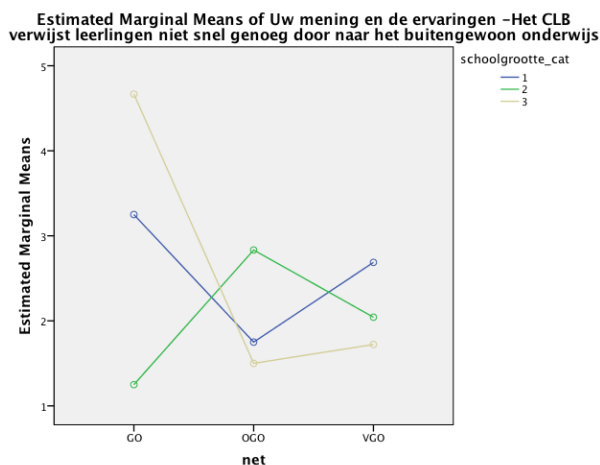
Ook voor het negatieve effect van veranderen van school op welbevinden vinden we een significant effect van verstedelijking ($F = 7.760$; $DF = 1$; $p = .008$). Hier geldt het omgekeerde, namelijk dat het negatieve effect hoger wordt ingeschat in scholen in verstedelijkt gebied dan in niet-verstedelijkt gebied. Verder vinden we voor het geschatte negatieve effect van welbevinden ook een significant effect van het aantal GOK-uren wanneer het een TnBuO betreft ($F = 3.264$; $DF = 2$; $p = .049$). Het geschatte negatieve effect van een overstap naar BuO worden minder hoog ingeschat naargelang een school meer GOK-uren heeft (weinig GOK-uren: 24,13%; middelmatig aantal GOK-uren: 13,36%; veel GOK-uren= 5,84%).

8.2.10. Meningen en ervaringen mbt toeleiding naar zorg

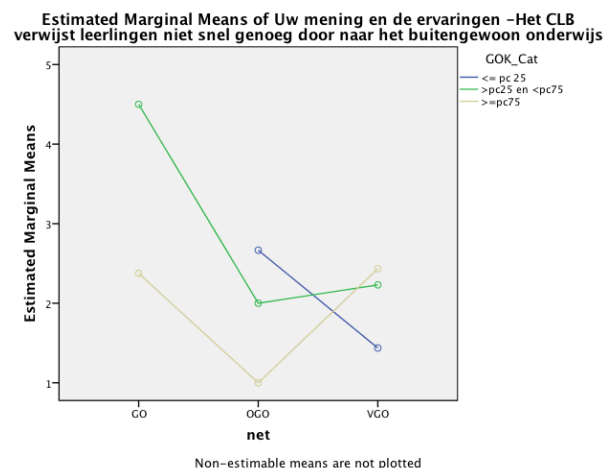
Tot slot gaan we ook na of er significante effecten zijn van de structurele schoolkenmerken op de meningen en ervaringen van ZV uit het GeO met betrekking tot TnZ. Uit de resultaten blijkt dat voor de meeste stelling er geen significante effecten gevonden worden. Voor vier stellingen echter zijn er toch een aantal significante effecten die hier per stelling systematisch besproken zullen worden.

Voor de stelling ‘**het CLB verwijst leerlingen te snel door naar het BuO**’ vinden we een significant effect voor verstedelijking ($F = 6.627$; $DF = 1$; $p = .013$) waarbij ZV uit scholen in verstedelijkt gebied het hier meer mee eens zijn dan ZV uit scholen in niet-verstedelijkt gebied ($M = 1,81$ versus $1,51$).

Wat de stelling ‘**naar welke vorm van TnZ een leerling wordt doorverwezen is afhankelijk van de draagkracht van de school**’ betreft, vinden we een significant effect van het onderwijsnet ($F = 5.088$; $DF = 1$; $p = .030$). We vinden hogere gemiddelde scores voor deze stelling in het OGO ($M = 3,91$) en VGO ($M = 3,78$) in vergelijking met het GO ($M = 2,69$).



Figuur 5.88: Interactie-effect schoolgrootte en onderwijsnet voor het CLB verwijst leerlingen niet snel genoeg door naar het buitengewoon onderwijs door nr BuO.



Figuur 5.89: Interactie-effect aantal GOK-uren en onderwijsnet voor het CLB verwijst leerlingen niet snel genoeg door naar het buitengewoon onderwijs door nr BuO.

Voor ‘**het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO wordt mee bepaald door de situatie thuis**’ vinden we een significant effect voor verstedelijking ($F = 6.983$; $DF = 1$; $p = .011$) waarbij ZV uit scholen in verstedelijkt gebied het hier meer mee eens zijn dan ZV uit scholen in niet-verstedelijkt gebied.

gebied ($M = 3,47$ versus $3,69$). Verder vinden we voor deze stelling ook twee significante interactie-effecten die worden weergegeven in Figuur 5.86 en Figuur 5.87. Een eerste interactie-effect voor deze stelling vinden we tussen schoolgrootte en onderwijsnet ($F = 4.150$; $DF = 4$; $p = .006$). ZV uit middelgrote scholen zijn het meer eens met deze stelling in het GO dan ZV uit kleine of grote scholen. Voor het OGO geldt echter het omgekeerde en voor het VGO zijn er geen verschillen volgens schoolgrootte. Het tweede significante interactie-effect is tussen het aantal GOK-uren en onderwijsnet ($F = 3.404$; $DF = 2$; $p = .041$) waarbij voor scholen met een middelmatig aantal GOK-uren we een hogere score vinden op deze stelling in het GO, maar een lagere gemiddelde score in het OGO.

Een laatste stelling waarvoor we heel wat significante effecten vinden is '**het CLB verwijst leerlingen niet snel genoeg door naar het BuO**'. Een eerste significant effect vinden we voor onderwijsnet ($F = 5.560$; $DF = 2$; $p = .007$) met in het GO een veel hogere gemiddelde score ($M = 3,27$) dan in het OGO ($M = 2,14$) en VGO ($M = 2,09$). Ook voor verstedelijking vinden we een significant effect ($F = 5.088$; $DF = 1$; $p = .030$); ZV uit scholen in verstedelijkt gebied zijn meer akkoord met deze stelling ($M = 2,96$ versus $1,99$). Een derde significant effect vinden we terug voor het aantal GOK-uren ($F = 5.088$; $DF = 1$; $p = .030$). In scholen met een middelmatig aantal GOK-uren ($M = 2,74$) zijn ZV het meer eens met deze uitspraak dan in andere scholen (M weinig uren= $1,96$ en M veel uren= $2,27$). Tot slot vinden we ook nog twee significante interactie-effecten voor deze stelling, namelijk tussen onderwijsnet en schoolgrootte ($F = 5.580$; $DF = 4$; $p = .001$) en onderwijsnet en aantal GOK-uren ($F = 5.696$; $DF = 2$; $p = .006$). Uit Figuur 5.88 blijkt dat ZV uit grote scholen het meer eens zijn met deze stelling in het GO en minder eens in OGO en VGO. Wat ZV uit scholen met een middelmatig aantal GOK-uren betreft blijkt uit Figuur 5.89 eveneens dat deze het meer eens zijn met deze stelling in het GO in tegenstelling tot OGO en VGO.

8.3. De relatie tussen toeleiding naar zorg volgens zorgverantwoordelijken en de binaire schoolrang volgens ouders

8.3.1. Beschrijving en opzet

Tot slot onderzoeken we in dit analytische deel met betrekking tot het surveyonderzoek ook de aspecten van een TnZ zoals bevestigd bij de ZV GeO in relatie tot de binaire schoolrang zoals toegekend op basis van de bevestiging bij ouders uit het GeO. Zoals eerder aangegeven worden scholen bij de binaire schoolrang voor de verschillende schoolkenmerken (zorg op school, gemeenschapsgericht schoolklimaat, prestatiegericht schoolklimaat, communicatie met de school, tevredenheid over de samenwerking met de school) opgedeeld in twee groepen: scholen die significant lager scoren op een kenmerk en scholen die significant hoger scoren op een kenmerk. Voor scholen die niet significant verschillen van het steekproefgemiddelde wordt er geen rang toegekend. Deze scholen worden dan ook niet meegenomen in de analyses. Ook scholen waarvoor wel data van de ouders voorhanden is maar niet van de ZV of omgekeerd kunnen niet worden meegenomen. De dataset bij deze analyses beperkt zich dus tot scholen waarvoor zowel ZV als ouders de vragenlijst invulden én die significant hoger of lager scoren dan het gemiddelde voor de steekproef. De aantallen betrokken in deze analyses zijn bijgevolg dan ook kleiner waardoor niet voor alle variabelen van TnZ tot significante verschillen kan gekomen worden. Ondanks deze beperking vinden we voor een heel aantal zaken toch significante verschillen voor de binaire rang van één of

meerdere schoolkenmerken; deze worden in wat volgt besproken. Het gaat hierbij telkens om de bespreking van resultaten van een onafhankelijke t-test waarbij de TnZ voor de groep met een lage score op een schoolkenmerk vergeleken wordt met de TnZ voor de groep met een hoge score op een schoolkenmerk.

8.3.2. Frequentie van toeleiding naar zorg

Wat het aantal leerlingen betreft dat een TnZOS meemaakte, vinden we significante verschillen voor de binaire schoolrangen voor gemeenschapsgericht schoolklimaat ($t = 2.273$; $DF = 13$; $p = .041$), communicatie met de school ($t = 3.119$; $DF = 10$; $p = .011$) en tevredenheid over de samenwerking ($t = 2.513$; $DF = 9$; $p = .033$). Voor scholen met een lage score op gemeenschapsgericht schoolklimaat blijken er heel wat meer leerlingen te zijn die een TnZ doormaakten dan voor scholen met een hoge score op gemeenschapsgericht schoolklimaat ($M = 100$ versus $47,23$). Hetzelfde geldt voor communicatie met de school ($M = 100$ versus $34,20$) en de tevredenheid over de samenwerking met de school ($M = 88,33$ versus $40,63$). In scholen die volgens ouders een minder gemeenschapsgericht schoolklimaat hebben, waar de communicatie met de school minder verloopt en/of waar ouders minder tevreden zijn over de samenwerking blijkt het aantal leerlingen dat een TnZ kende zoals opgegeven door de ZV ook hoger te liggen.

8.3.3. Soorten toeleiding naar zorg

Wat de soorten van TnZ betreft stellen we vast dat er voor extra zorg verleend door een GON- of ION-begeleider een significant verschil is voor gemeenschapsgericht schoolklimaat ($t = 2.988$; $DF = 13$; $p = .010$) en communicatie met de school ($t = 2.340$; $DF = 9$; $p = .044$). In scholen waar volgens ouders het schoolklimaat minder gemeenschapsgericht is, komt deze vorm van TnZ volgens ZV vaker voor (20% versus 4,54%). Hetzelfde geldt voor de communicatie met de school (14,50% versus 4,22%). Voor het veranderen naar een andere school voor GeO als vorm van TnZ vinden we een significant verschil voor prestatiegericht schoolklimaat ($t = -2.190$; $DF = 17$; $p = .043$): in scholen met een minder prestatiegericht schoolklimaat komt deze vorm van TnZ ook minder vaak voor (1,54% versus 7,33%).

8.3.4. Extra zorg op school en door het CLB voorafgaand aan andere vormen van toeleiding naar zorg

Wat de percentages van extra zorg verleend op school of door het CLB voorafgaand aan andere vormen van TnZ betreft, vinden we geen significante verschillen volgens de binaire schoolrangen. Wel vinden we een significant verschil voor de extra zorg verleend door de leraar in de klas ($t = 3.044$; $DF = 19$; $p = .007$) en door de zorgleraar of leerlingenbegeleider in de klas ($t = 2.800$; $DF = 19$; $p = .011$) voorafgaand aan andere vormen voor wat betreft het prestatiegericht schoolklimaat. Beide vormen van extra zorg komen vaker voor in scholen met een lagere score op prestatiegericht schoolklimaat (leraar in de klas: $M = 3,46$ versus $2,63$; zorgleraar in de klas: $M = 3,00$ versus $2,00$). Ook voor communicatie met de school vinden we een significant verschil voor het voorkomen van extra zorg verleend door de leraar in de klas ($t = -3.426$; $DF = 10$; $p = .006$) waarbij in scholen waar ouders aangeven dat er meer communicatie is dit vaker gebeurt ($M = 3,30$) dan in scholen waarvan ouders stellen dat er minder goede communicatie is met de school ($M = 1,50$).

8.3.5. Redenen voor toeleiding naar zorg

Voor de redenen voor een TnZ vinden we een aantal significante verschillen volgens de binaire schoolrang. Voor de reden 'medeleerlingen ontlasten' blijkt er een significant verschil volgens gemeenschapsgericht schoolklimaat ($t = 2.842$; $DF = 13$; $p = .014$) waarbij we voor scholen met een laag gemeenschapsgericht schoolklimaat een gemiddelde terugvinden van 3,00 en voor scholen met een hoog gemeenschapsgericht schoolklimaat een gemiddelde van 1,69. Deze reden vormt dus veel vaker een reden voor het starten van een TnZ wanneer ouders aangeven dat het klimaat op school minder gemeenschapsgericht is.

Verder blijken er voor een aantal redenen ook significante verschillen te zijn in functie van het prestatiegericht schoolklimaat. Een eerste significant verschil vinden we voor de reden 'om meer gepaste ondersteuning te vinden voor een leerling' ($t = 2.538$; $DF = 19$; $p = .020$). Dit vormt vaker een reden in scholen met een lage score voor prestatiegericht klimaat ($M = 3,85$) in vergelijking met scholen met een hoge score ($M = 3,25$). Hetzelfde geldt voor de reden 'om extra ondersteuning te krijgen voor een leraar of de school in de zorg voor een leerling' ($t = 2.649$; $DF = 19$; $p = .016$) wat eveneens vaker voorkomt in scholen met een minder prestatiegericht schoolklimaat ($M = 2,62$ versus 2,00). Ook voor 'raad te krijgen bij de ondersteuning van een leerling' tot slot geldt dat dit meer frequent de reden vormt voor een TnZ wanneer het schoolklimaat volgens ouders minder prestatiegericht is ($t = 2.287$; $DF = 19$; $p = .034$) ($M = 3,15$ versus 2,50).

8.3.6. Betrokkenen in toeleiding naar zorg

Voor de betrokkenen in het proces van TnZ vinden we significante verschillen voor de betrokkenheid van de klasleraar, de directie en de leerling zelf. Zowel voor de betrokkenheid van de klasleraar ($t = -3.357$; $DF = 13$; $p = .005$) als de betrokkenheid van de directie ($t = -3.788$; $DF = 13$; $p = .002$) vinden we een significant verschil volgens de binaire rang voor gemeenschapsgericht schoolklimaat. Zo zijn de klasleraar en de directie vaker betrokken volgens ZV uit scholen waar het klimaat volgens ouders meer gemeenschapsgericht is (klasleraar: $M = 4,00$ versus 3,50; Directie: $M = 3,38$ versus 1,50). Voor de betrokkenheid van de leerling zelf vinden we een significant verschil volgens prestatiegericht schoolklimaat ($t = 2.373$; $DF = 19$; $p = .028$) waarbij de leerling vaker betrokken is in scholen met een minder prestatiegericht schoolklimaat ($M = 3,38$ versus 2,50).

8.3.7. Geen gepaste extra zorg

Wat het percentage leerlingen betreft waarvoor geen gepaste zorg gevonden werd, vinden we geen significante verschillen volgens de verschillende binaire schoolrangen voor de schoolkenmerken. Wel vinden we een heel aantal significante verschillen voor de redenen om niet te komen tot gepaste extra zorg. Deze resultaten worden systematisch per reden besproken.

Voor 'de leerling wil zelf niet geholpen worden' vinden we een significant verschil voor gemeenschapsgericht schoolklimaat ($t = 2.296$; $DF = 9$; $p = .047$) en communicatie met de school ($t = 2.435$; $DF = 12$; $p = .031$). Zo blijkt deze reden vaker voor te komen in scholen waar volgens ouders een minder gemeenschapsgericht klimaat is ($M = 2,50$ versus 1,17) en waar de communicatie tussen school en ouders minder goed verloopt ($M = 2,50$ versus 2,11).

Ook voor de reden 'er werd geen gepaste zorg gevonden' vinden we een significant verschil voor gemeenschapsgericht schoolklimaat ($t = 4.703$; $DF = 12$; $p = .001$) en communicatie met de school ($t = 3.618$; $DF = 9$; $p = .006$). In scholen met een lage score voor deze kenmerken vormt het niet vinden van extra zorg vaker een reden om niet tot gepaste zorg te komen dan in scholen met een hoge score voor deze kenmerken (gemeenschapsgericht schoolklimaat: $M = 3,50$ versus $1,58$; communicatie met de school: $M = 3,00$ versus $1,22$).

Voor de reden 'leraren kunnen zich niet vinden in de extra zorg' stellen we vast dat er een significant verschil is volgens de communicatie met de school ($t = 3.618$; $DF = 9$; $p = .006$). ZV uit scholen die significant lager scoren voor communicatie geven vaker aan dat dit een reden is om niet tot gepaste zorg te komen voor een leerling dan ZV uit scholen die hoog scoren ($M = 2,00$ versus $1,11$).

Wat 'de thuistaal van de leerling hindert het komen tot gepaste zorg' betreft, vinden we een significant verschil ($t = 2.276$; $DF = 14$; $p = .039$) tussen scholen met een hoge score voor prestatiegericht schoolklimaat in vergelijking met scholen met een lage score voor prestatiegericht schoolklimaat. Zo komt deze reden vaker voor in laatstgenoemde scholen ($M = 2,00$ versus $1,29$).

Een zelfde resultaat, tot slot, vinden we terug voor de reden 'de thuiscultuur van de leerling verhindert gepaste zorg' wat eveneens significant vaker genoemd wordt in scholen met een lagere score voor prestatiegericht klimaat in vergelijking met scholen met een hogere score voor prestatiegericht klimaat ($t = 2.438$; $DF = 14$; $p = .029$) ($M = 2,00$ versus $1,29$).

8.3.8. Succes en niet-succeservaringen met toeleiding naar zorg

Zowel voor het percentage succeservaringen als het percentage niet-succeservaringen blijkt uit de t-testen dat er geen significante effecten zijn van de verschillende schoolkenmerken.

8.3.9. Geschatte effect van toeleiding naar zorg

Voor het geschatte positief effect van TnZ op functioneren in geval van extra vinden we een significant verschil volgens het prestatiegericht schoolklimaat ($t = 2.218$; $DF = 19$; $p = .039$). In scholen die volgens ouders minder prestatiegericht zijn, schatten ZV het positieve effect van extra zorg op school op het functioneren van leerlingen hoger in ($86,23\%$ versus $70,50\%$).

Ook voor het positieve effect van extra zorg op school op de schoolse prestaties vinden we dit significant verschil met een hoger geschat effect in scholen met een minder prestatiegericht schoolklimaat ($t = 3.050$; $DF = 19$; $p = .007$) ($80,92\%$ versus $58,25\%$).

Hetzelfde geldt ook voor het positieve effect op welbevinden in geval van extra zorg op school waarvoor eveneens geldt dat er een significant effect is van het prestatiegericht schoolklimaat ($t = 3.318$; $DF = 19$; $p = .004$) waarbij het door ZV geschatte positieve effect groter is voor scholen die volgens ouders een minder prestatiegericht klimaat hebben ($93,08\%$ versus $70,00\%$). Voor het geschatte positieve effect op welbevinden geldt verder ook dat er een significant verschil is voor prestatiegericht schoolklimaat in geval van een overstap naar een andere school ($t = -3.117$; $DF = 13$; $p = .008$). Hier stellen we echter vast dat in scholen met een minder prestatiegericht schoolklimaat het geschatte positieve effect van een overstap naar een andere school op welbevinden kleiner is dan in scholen met een meer prestatiegericht klimaat ($7,50\%$ versus $45,20\%$). Wat het negatieve

effect van extra zorg op school op het welbevinden van de leerling betreft, tot slot, vinden we een significant verschil voor zorg op school ($t = 2.853$; $DF = 8$; $p = .021$) waarbij in scholen waar volgens ouders minder zorg is, het geschatte negatieve effect op welbevinden bij extra zorg op school ook groter is (13,25% versus 3,5%).

8.3.10. Meningen en ervaringen mbt toeleiding naar zorg

Tot slot vinden we ook nog een aantal significante verschillen in de meningen en ervaringen van ZV over TnZ in functie van de binaire schoolrang voor schoolkenmerken.

Zo stellen we voor 'het CLB verwijst leerlingen te snel door naar het BuO' vast dat er een significant verschil is voor het kenmerk gemeenschapsgericht schoolklimaat ($t = 2.304$; $DF = 13$; $p = .038$) waarbij ZV uit scholen die volgens ouders minder gemeenschapsgericht zijn het meer eens zijn met deze stelling dan ZV uit scholen die volgens ouders meer gemeenschapsgericht zijn ($M = 3,00$ versus $1,38$).

Hetzelfde geldt voor 'de samenwerking met ouders in TnZ verloopt vaak moeizaam' waar ZV uit scholen met een lage score op gemeenschapsgericht schoolklimaat meer akkoord gaan met deze stelling ($t = 2.373$; $DF = 13$; $p = .034$) ($M = 3,00$ versus $2,00$).

Ook voor 'TnZ buiten de school is vaak een moeizaam proces' vinden we een significant verschil voor gemeenschapsgericht schoolklimaat ($t = 3.033$; $DF = 13$; $p = .010$). In scholen met een minder gemeenschapsgericht klimaat zijn ZV het meer eens met deze stelling ($M = 4.00$ versus 2.54). Ook voor prestatiegericht schoolklimaat vinden we een significant verschil ($t = -2.581$; $DF = 19$; $p = .018$) dat in dezelfde lijn ligt. Zo zijn ZV uit scholen met een volgens ouders meer prestatiegericht schoolklimaat het meer eens met deze stelling ($M = 3.50$) dan ZV uit scholen met een minder prestatiegericht schoolklimaat ($M = 2,46$).

Een laatste significant verschil ten slotte, vinden we voor de stelling 'TnZ verloopt vlotter als er een attest of een diagnose is'. Hiervoor blijkt dat ZV uit scholen die volgens ouders meer prestatiegericht zijn ook meer akkoord gaan met deze stelling ($t = -2.689$; $DF = 19$; $p = .015$) ($M = 3,38$ versus $2,54$).

9. Samenvatting

In deze laatste paragraaf geven we een samenvatting van de belangrijkste resultaten bij de verklarende analyses. Achtereenvolgens bespreken we de relatie tussen TnZ en gepercipieerde schoolkenmerken (zie Paragraaf 9.1.), structurele schoolkenmerken (zie Paragraaf 9.2.), en kind- en gezinskenmerken (zie Paragraaf 9.3.).

9.1. Relatie tussen toeleiding naar zorg en schoolkenmerken

Wat de schoolkenmerken betreft, beschikken we via de bevraging van de *ouders uit het GeO* over informatie over vijf kenmerken: (1) 'Zorg op school' (of de mate waarin de school inzet op het verlenen van extra zorg aan leerlingen), (2) 'Gemeenschapsgericht schoolklimaat' (of de mate waarin de school gericht is op samen leren en samen leven), (3) 'prestatiegericht schoolklimaat' (of de mate waarin de school gericht is op bijbrengen van kennis en presteren), (4) 'communicatie met de school'

(of de mate waarin de school ouders betreft bij/communiqueert over de zorg op school) en (5) 'tevredenheid over de samenwerking met de school' (of de mate waarin de ouders tevreden zijn over de samenwerking met diverse (school)actoren).

Verder hebben we informatie over schoolkenmerken via de bevraging van de *ZV uit het GeO*: (1) 'Gemeenschapsgericht schoolklimaat', (2) 'Prestatiegericht schoolklimaat', (3) 'Zorgstructuren en procedures' (of de mate waarin zorgstructuren en –procedures aanwezig zijn op school, zoals duidelijke afspraken, stappenplannen, enz.), (4) 'Professionalisering' (of de mate waarin scholen een professionaliseringsbeleid uitbouwen), (5) 'Samenwerking met CLB' (of de mate waarin de school samenwerkt met het CLB) en (6) 'Samenwerking met ouders' (of de mate waarin de school samenwerkt met ouders).

Op basis van de vragenlijst van de *ouders GeO* kunnen we besluiten dat diverse schoolkenmerken in verband kunnen gebracht worden met aspecten van TnZ. We vinden vooral veel samenhang met het schoolkenmerk 'Communicatie met de school', maar ook met 'Zorg op school', 'Gemeenschapsgericht schoolklimaat' en 'Tevredenheid over de samenwerking' .

Zo vinden we bijvoorbeeld een samenhang tussen:

(1) 'zorg op school' en

- het rapporteren een probleem (negatieve associatie)
- het opstarten van zorg (positieve associatie)
- de reden 'Extra zorg voor dit probleem is niet beschikbaar' om geen TnZ op te starten (sterke negatieve associatie)
- soorten TnZ: 'Mijn kind zal veranderen naar een andere school voor GeO' (sterke negatieve associatie) en het nog niet gekend zijn van de TnZ (sterke negatieve associatie)
- de reden om TnZ op te starten: 'Om extra begeleiding te krijgen voor mijn kind' (positieve associatie)
- de betrokkenheid in TnZ van: de klasleraar, andere leraren op school, en de zorgleraar of leerlingenbegeleider (sterke positieve associaties)
- diverse meningen en ervaringen van ouders met TnZ, met vooral sterke positieve verbanden met de stellingen: 'Ik ben tevreden over hoe de TnZ voor mijn kind verlopen is', 'Ik ben tevreden over de extra zorg die mijn kind kreeg' en 'de extra zorg komt overeen met wat ik als ouder voor ogen had' en een positieve associatie met 'De TnZ is gelopen zoals ik verwachtte' en 'door de extra zorg weet ik beter wat ik zelf kan doen om mijn kind te helpen'.

(2) 'gemeenschapsgericht schoolklimaat' en

- het rapporteren van een probleem (negatieve associatie)
- het opstarten van zorg (sterke positieve associatie)
- de reden 'Mijn kind wil geen extra zorg' om geen TnZ op te starten (negatieve associatie)
- soorten TnZ: 'Mijn kind zal veranderen naar een school voor BuO' (sterke positieve associatie), extra zorg door GON/ION begeleider (negatieve associatie), BSH (positieve associatie) en het nog niet gekend zijn van de TnZ (sterke negatieve associatie)

- de betrokkenheid van: andere leraren bij de TnZ (sterke positieve associatie), de betrokkenheid van de klasleraar en de directie (positieve associatie) en betrokkenheid van het CLB en een school voor BuO (negatieve associatie)
- diverse meningen en ervaringen van ouders met TnZ, met vooral sterke positieve verbanden met de stellingen: 'Ik ben tevreden over hoe de TnZ voor mijn kind verlopen is', 'Ik ben tevreden over de extra zorg die mijn kind kreeg' en 'de extra zorg komt overeen met wat ik als ouder voor ogen had' en positieve associaties met 'door de extra zorg is het probleem van mijn kind verbeterd', 'de extra zorg kwam tegemoet aan het probleem van mijn kind', 'door de extra zorg weet ik zelf beter wat ik kan doen om mijn kind te helpen', en 'ik ben tevreden over de duur van het proces van TnZ'.

(3) 'prestatiegericht schoolklimaat', en

- het rapporteren van een probleem (negatieve associatie)
- het opstarten van zorg (negatieve associatie)
- de reden 'Het probleem is niet zo erg' om geen TnZ op te starten (negatieve associatie)
- het nog niet gekend zijn van de vorm van TnZ (sterke positief associatie)
- de reden 'om extra begeleiding te krijgen voor mijn kind' om TnZ op te starten (negatieve associatie)

(4) 'communicatie met de school' en

- het rapporteren van een probleem (negatieve associatie)
- het opstarten van zorg (sterke positieve associatie)
- de redenen: 'mijn kind wil geen extra zorg' en 'ik wil geen extra zorg' om geen TnZ op te starten (negatieve associatie)
- soorten TnZ: 'Mijn kind zal veranderen naar een school voor BuO' (sterke negatieve associatie), extra zorg door een zorgleraar of leerlingenbegeleider (negatieve associatie)
- de redenen om TnZ op te starten: 'Om raad te krijgen over de opvoeding van mijn kind' (sterke negatieve associatie), 'Om een probleem te onderzoeken of te weten wat er aan de hand is' en 'Om ervoor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt' (telkens een negatieve associatie) en 'Om ervoor te zorgen dat mijn kind beter presteert', 'Om te voorkomen dat mijn kind zijn jaar opnieuw moet doen' en 'Om het gedrag van mijn kind te verbeteren' (telkens een positieve associatie)
- de betrokkenheid van: BSH (sterke positieve associatie), de directie (positieve associatie), en de zorgleraar of leerlingbegeleider (negatieve associatie)
- de stelling 'de TnZ is gelopen zoals ik verwachtte' (sterke positieve associatie)
- diverse meningen en ervaringen van ouders met TnZ, met vooral sterke positieve verbanden met de stellingen: 'Ik ben tevreden over hoe de TnZ voor mijn kind verlopen is', 'Ik ben tevreden over de extra zorg die mijn kind kreeg' en 'Ik ben tevreden over mijn betrokkenheid in de TnZ' en een positieve associatie voor 'de TnZ is verlopen zoals ik verwachtte'.

(5) 'tevredenheid over de samenwerking met de school' en

- het rapporteren van een probleem (sterke negatieve associatie)
- het opstarten van zorg (sterke positieve associatie)
- 'onemigheid over de extra zorg' als reden om geen TnZ op te starten (sterke negatieve associatie)

- soorten TnZ: extra zorg geboden door een GON of ION-begeleider als vorm van TnZ (sterke positieve associatie) en extra zorg door CLB (negatieve associatie)
- de betrokkenheid in TnZ van: de respondent zelf, de klasleraar, de zorgleraar of leerlingenbegeleider en het CLB (sterke positieve associaties) en de directie (positieve associatie). Opvallend is wel dat de analyse met de binaire schoolranking (waar scholen vergeleken worden die volgens ouders laag dan wel hoog scoren op dit kenmerk) wijst op een negatieve associatie tussen tevredenheid over de samenwerking en de betrokkenheid van de zorgleraar of leerlingenbegeleider.
- diverse meningen en ervaringen van ouders met TnZ, met vooral sterke positieve verbanden met de stellingen: 'De TnZ is gelopen zoals ik verwachtte', 'Ik ben tevreden over hoe de TnZ voor mijn kind verlopen is', 'Ik ben tevreden over de extra zorg die mijn kind kreeg', 'Ik ben tevreden over mijn betrokkenheid in de TnZ' en 'de extra zorg komt overeen met wat ik als ouder voor ogen had'.

Wanneer we echter **nagaan of de schoolkenmerken een voorspellende waarde hebben, blijkt dat vooral zorg op school, communicatie met de school en tevredenheid over de samenwerking goede voorspellers zijn. We zien deze vooral een impact hebben op de ervaringen van ouders.**

- **'Zorg op school' voorspelt de reden voor TnZ 'veranderen van school' en diverse ervaringen van ouders.** De kans op het veranderen van school voor GeO neemt toe wanneer ZOS minder uitgebouwd is. Echter, wanneer ZOS sterk is uitgebouwd, zijn de ouders van mening dat de extra zorg tegemoet kwam aan het probleem van het kind en door de extra zorg het probleem verbeterd is, ze zelf beter weten wat ze kunnen doen om hun kind te helpen, ze meer tevreden zijn over hoe de TnZ verlopen is en de uiteindelijke zorg die hun kind gekregen heeft. Ook vinden de ouders meer dat door de extra zorg het kind zich beter voelt.
- **'Communicatie met de school' voorspelt de reden 'om ervoor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt' en diverse ervaringen van ouders.** Wanneer de communicatie goed is met de school komt de reden 'ervoor zorgen dat mijn kind zich beter voelt' veel minder voor en stijgt de ervaring dat de extra zorg tegemoet kwam aan het probleem, dat ze zelf beter weten wat ze kunnen doen om hun kind te helpen, ze meer tevreden zijn over de uiteindelijke zorg die hun kind gekregen heeft.
- **'Tevredenheid over de samenwerking' voorspelt: het al dan niet starten van TnZ, de extra zorg geboden door GON, en diverse ervaringen van ouders.** D.w.z. dat de kans op het starten van TnZ en extra zorg geboden door GON-begeleider bijna 2 keer zo groot is wanneer de ouder tevreden is over de samenwerking met de school. Wanneer ouders meer tevreden zijn over de samenwerking, is de kans ook groter dat duidelijk werd wat er met hun kind aan de hand was, dat zij vinden dat dankzij de extra zorg het probleem van hun kind verbeterd is, en dat het kind zich beter voelt.
- Tot slot **voorspelde een gemeenschapsgericht schoolklimaat de tevredenheid bij ouders over hoe de TnZ voor hun kind verlopen is.**

Uit de antwoorden van *de ZV uit het GeO* blijkt dat **vooral het schoolkenmerk gemeenschapsgericht schoolklimaat samenhangt met aspecten van TnZ. Daarnaast vinden we relaties met prestatiegericht schoolklimaat, mate van professionalisering, samenwerking met CLB en samenwerking met ouders. We vinden geen samenhang met het aanwezig zijn van zorgstructuren en –procedures.**

Zo vinden we een samenhang tussen:

(1) **'gemeenschapsgericht schoolklimaat'** en

- extra zorg geboden door leraren (positieve samenhang)
- extra zorg op school voorafgaand aan een andere vorm van TnZ (positieve samenhang)
- 'om meer gepaste ondersteuning te vinden voor een leerling, 'om ouders te adviseren bij de ondersteuning van hun kind op school', en 'om ervoor te zorgen dat de leerling zich beter voelt' (telkens een positieve samenhang) als redenen voor TnZ
- de betrokkenheid van beide ouders, andere leraar/leraren van de school en het CLB (positieve samenhang)
- het aantal leerlingen waarvoor geen gepaste zorg wordt gevonden (negatieve samenhang)
- 'de leraren kunnen zich niet vinden in de nodige extra zorg' als reden om niet tot gepaste zorg te komen (negatieve samenhang)
- aantal succeservaringen met TnZ (positieve samenhang)
- ingeschat positief effect van extra zorg op school en BSH op het functioneren van leerlingen, het welbevinden en de schoolse prestaties van leerlingen (telkens een positieve samenhang)
- ervaringen van ZV, met name: 'TnZ op onze school verloopt volgens de fasen van het ZC', 'op onze school zijn duidelijke afspraken over welke hulp we zelf bieden en voor welke hulp we doorverwijzen', 'TnZ is geslaagd wanneer het kind de vooropgestelde zorg krijgt', 'de TnZ verloopt voor de meeste leerlingen op onze school goed', 'TnZ is geslaagd wanneer het kind zich beter voelt', 'naar welke vorm van extra zorg een leerling wordt doorverwezen, is afhankelijk van zijn problematiek', 'er is voldoende doorstroom van informatie bij een TnZ door buitenschoolse hulpverleners' (telkens een positieve samenhang) en 'het CLB verwijst leerlingen niet snel genoeg door naar het BuO' (negatieve samenhang'.

(2) **'prestatiegericht schoolklimaat'**, en

- extra zorg door CLB voorafgaand aan een andere vorm van TnZ (positieve samenhang)
- 'om extra begeleiding voor een leerling te krijgen buiten de ondersteuning op school' (positieve samenhang) en 'om medeleerlingen te ontlasten' (negatieve samenhang) als redenen voor TnZ
- de betrokkenheid van het CLB en familie van de leerling (positieve samenhang)
- ervaringen van ZV, met name: 'TnZ is geslaagd wanneer het kind de vooropgestelde zorg krijgt', 'naar welke vorm van extra zorg een leerling wordt doorverwezen, is afhankelijk van de draagkracht van de school' en 'er is voldoende doorstroom van informatie bij een TnZ door buitenschoolse hulpverleners' en 'het CLB verwijst leerlingen niet snel genoeg door naar het BuO' (telkens een positieve samenhang).

(3) **'professionalisering'**, en

- extra zorg geboden door leraren (negatieve samenhang)
- extra zorg door GON/ION begeleider (positieve samenhang)
- 'om extra ondersteuning te krijgen voor de leraar of de school in de zorg voor een leerling', 'om het gedrag van een leerling te verbeteren', 'om meer geschikt onderwijs te vinden voor een leerling', 'om ouders te ondersteunen bij de zorg voor hun kind', 'om te voorkomen dat

een leerling van richting of school moet veranderen' (positieve samenhang) als redenen voor TnZ

- de betrokkenheid van de zorgleraar of het zorgteam van de school (positieve samenhang)
- het aantal leerlingen waarvoor geen gepaste zorg wordt gevonden (positieve samenhang)
- ingeschat positief effect van TnBuO op het welbevinden van leerlingen (positieve samenhang)

(4) 'samenwerking met CLB' en

- het aantal leerlingen dat toegeleid werd naar extra zorg (negatieve samenhang)
- extra zorg geboden door de zorgleraar of leerlingenbegeleider (negatieve samenhang)
- 'wachtlijsten verhinderen gepaste zorg voor de leerling', 'er is geen gepaste zorg aanwezig in de omgeving' en 'de draagkracht van de school werd overschreden' als redenen om niet tot gepaste zorg te komen (negatieve samenhang)
- ingeschat negatief effect van toeleiding naar een andere school in het GeO op het welbevinden van leerlingen (positieve samenhang)
- ervaringen van ZV, met name: 'TnZ is geslaagd wanneer het kind de vooropgestelde zorg krijgt' (negatieve samenhang)

(5) 'samenwerking met ouders' en

- het aantal leerlingen dat toegeleid werd naar extra zorg (positieve samenhang)
- extra zorg geboden door de zorgleraar of leerlingenbegeleider (positieve samenhang)
- de betrokkenheid van andere leraar/leraren van de school en het CLB (positieve samenhang)
- 'de draagkracht van de school werd overschreden' als reden om niet tot gepaste zorg te komen (positieve samenhang)
- ingeschat negatief effect van toeleiding naar een andere school in het GeO op het welbevinden van leerlingen (negatieve samenhang)
- ervaringen van ZV, met name: 'Op onze school zijn duidelijke afspraken over welke hulp we zelf bieden en voor welke hulp we doorverwijzen' en 'TnZ is geslaagd wanneer het kind de vooropgestelde zorg krijgt' (positieve samenhang)

Tot slot werd de **relatie gelegd tussen de schoolkenmerken zoals ingeschat volgens de ouders GeO en enkele aspecten van TnZ zoals beoordeeld volgens de ZV GeO. Hier zien we vooral dat het klimaat van een school (gemeenschapsgericht dan wel prestatiegericht) in verband kan gebracht worden met verschillen in antwoorden van ZV.**

Wat een 'gemeenschapsgericht schoolklimaat' betreft, zien we dat:

- een hoge score volgens ouders samenhangt met: meer betrokkenheid van klasleraar en directie volgens ZV
- een lage score volgens ouders samenhangt met:
 - o meer leerlingen die een TnZ doormaken volgens ZV,
 - o meer zorg door GON/ION begeleider volgens ZV,
 - o vaker aanhalen van de reden 'om de medeleerling te ontlasten' om TnZ op te starten,
 - o vaker aanhalen van de reden 'de leerling wil zelf niet geholpen worden' en 'er werd geen gepaste zorg gevonden' voor het niet vinden van gepaste zorg,

- het meer eens zijn met de ervaring 'het CLB wijst leerlingen te snel door naar het BuO', 'de samenwerking met ouders in TnZ verloopt vaak moeizaam' en 'TnZ buiten de school is vaak een moeizaam proces'.

Wat **'prestatiegericht schoolklimaat'** betreft, zien we dat:

- een hoge score volgens ouders samenhangt met: de ervaring van ZV dat 'TnZ buiten de school vaak een moeizaam proces is' en 'TnZ verloopt vlotter als er een attest of diagnose is'.
- een lage score volgens ouders samenhangt met:
 - meer voorkomen van extra zorg op school door de leraar in de klas en door de zorgleraar of leerlingenbegeleider in de klas, voorafgaand aan andere vormen van TnZ, volgens ZV,
 - minder veranderen van school volgens ZV,
 - vaker aanhalen van volgende redenen voor TnZ: 'om meer gepaste ondersteuning te vinden voor de leerling', 'om extra ondersteuning te krijgen voor een leraar of de school in de zorg voor een leerling' en 'om raad te krijgen bij de ondersteuning van een leerling',
 - meer betrokkenheid van de leerling zelf volgens ZV,
 - vaker aanhalen van de redenen 'de thuistaal van de leerling hindert het komen tot gepaste zorg' en 'de thuiscultuur van de leerling hindert gepaste zorg' voor het niet vinden van gepaste zorg,
 - het hoger inschatten door ZV van het positieve effect van extra zorg op school op het algemeen functioneren, de schoolse prestaties en het welbevinden van leerlingen, en het lager inschatten door ZV van het positieve effect van een overstap naar een andere school op welbevinden van leerlingen.

Wat **'communicatie met de school'** betreft, zien we dat:

- een hoge score volgens ouders samenhangt met: meer extra zorg op school door de leraar in de klas, voorafgaand aan andere vormen van TnZ, volgens ZV
- een lage score volgens ouders samenhangt met:
 - meer leerlingen die een TnZ doormaken volgens ZV,
 - meer zorg door GON/ION begeleider volgens ZV,
 - vaker aanhalen van de redenen 'de leerling wil zelf niet geholpen worden', 'er werd geen gepaste zorg gevonden' en 'leraren kunnen zich niet vinden in de extra zorg' voor het niet vinden van gepaste zorg.

Wat **'tevredenheid over de samenwerking'** betreft, zien we dat:

- een lage score volgens ouders samenhangt met: meer leerlingen die een TnZ doormaken volgens ZV.

Wat **'zorg op school'** betreft, zien we dat:

- een lage score volgens ouders samenhangt met: een groter negatief effect van extra zorg op het welbevinden van leerlingen volgens ZV.

9.2. Relatie tussen TnZ en structurele schoolkenmerken

We kunnen besluiten dat diverse structurele schoolkenmerken in verband kunnen gebracht worden met aspecten van TnZ. We vinden vooral veel samenhang met het 'verstedelijking'.

We vinden bijvoorbeeld een samenhang tussen:

(1) schoolgrootte en

- BSH; komt meer voor in kleine scholen dan in middelgrote scholen
- 'om te voorkomen dat een leerling zijn jaar opnieuw moet doen' (komt vaker voor in middelgrote scholen), 'om ouders te ondersteunen bij de zorg van hun kind' en 'om te voorkomen dat een leerling van richting of school moet veranderen' (komen minder voor in grote scholen) als redenen voor TnZ
- 'de leerling zelf wil niet geholpen worden' (komt vaker voor in middelgrote scholen) en 'omdat de draagkracht van de school overschreden wordt' (komt vaker voor in middelgrote en grote scholen), 'gepaste zorg kan niet geboden worden door onze school' (komt vaker voor in grote scholen), als redenen dat geen gepaste zorg gevonden wordt

(2) verstedelijking en

- het percentage leerlingen dat een TnZ kende; meer leerlingen in verstedelijkte gebieden
- extra zorg verleend door GON/ION begeleider, extra zorg verleend door CLB, veranderen van school; komen vaker voor in verstedelijkte gebieden
- betrokkenheid van de klasleraar en CLB; deze zijn vaker betrokken in niet-verstedelijkte gebieden
- 'De ouders en de school/CLB geraken het niet eens over de extra zorg', 'omdat er geen diagnose kon gesteld worden', 'de thuistaal van de leerling hindert het komen tot gepaste zorg' en 'de thuiscultuur hindert het komen tot gepaste zorg' (komt vaker voor in scholen in niet-verstedelijk gebied) en 'omdat de draagkracht van de school overschreden wordt' en 'gepaste zorg kan niet geboden worden door onze school' (komt vaker voor in scholen in verstedelijk gebied), als redenen dat geen gepaste zorg gevonden wordt
- het positief ingeschatte effect op het welbevinden van de leerling van veranderen van school (is sterker in scholen in niet-verstedelijk gebied) en het negatief ingeschatte effect op het welbevinden van veranderen van school (is sterker in scholen in verstedelijk gebied).
- De ervaring van ZV: 'het CLB verwijst leerlingen te snel door naar het BUO', 'het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO wordt mee bepaald door de situatie thuis' en 'het CLB verwijst leerlingen niet snel genoeg door naar het BuO' (ZV uit scholen in verstedelijk gebied gaan hier meer mee akkoord)

(3) aantal GOK uren en

- 'om te voorkomen dat een leerling zijn jaar opnieuw moet doen' als reden voor TnZ; komt vaker voor in scholen met een middelmatig aantal GOK uren.
- Betrokkenheid van de medeleerling; komt meer voor als er sprake is van meer GOK-uren.
- 'ouders achten extra zorg niet nodig' (komt vaker voor in scholen met een klein of groot aantal GOK-uren) en 'omdat de financiële belasting te groot is voor de school' (komt vaker

als de school beschikt over een gemiddeld aantal GOK uren), als redenen dat geen gepaste zorg gevonden wordt

- het positief ingeschatte effect op het functioneren van de leerling van veranderen van school (is sterker in scholen met weinig of veel GOK-uren)
- het negatief ingeschatte effect op het welbevinden van een TnBuO (is minder hoog als een school beschikt over veel GOK-uren)
- De ervaring van ZV: 'het CLB verwijst leerlingen niet snel genoeg door naar het BuO' (ZV uit scholen met middelmatig aantal GOK uren gaan hier meer mee akkoord)

(4) onderwijsnet en

- het percentage leerlingen dat een TnZ kende; meer leerlingen in GO! dan in OGO
- extra zorg verleend door GON/ION begeleider; komt vaker voor in GO! dan in OGO
- TnBuO; komt meer voor in VGO dan in GO! en OGO
- het percentage leerlingen waar geen gepaste zorg voor wordt gevonden; is kleiner in OGO
- 'omdat de financiële belasting te groot is voor de school' (wordt vaker genoemd in scholen uit het VGO en GO! dan in OGO), als reden dat geen gepaste zorg gevonden wordt
- De ervaring van ZV: 'naar welke vorm van TnZ een leerling wordt doorverwezen, is afhankelijk van de draagkracht van de school' (ZV uit scholen van het OGO en VGO gaan hier meer mee akkoord) en 'het CLB verwijst leerlingen niet snel genoeg door naar het BuO' (ZV uit scholen van het GO! gaan hier meer mee akkoord dan ZV uit scholen voor OGO en VGO)

We vinden ook een hele reeks interactie-effecten terug, wat maakt dat we sommige van de hoger beschreven verbanden moeten nuanceren. We halen in deze samenvatting enkel opvallende interactie-effecten aan, daar het ons te ver zou leiden om deze allemaal opnieuw te herhalen. De interactie-effecten worden visueel voorgesteld in de figuren 5.52 tot 5.89.

Enkele opvallende interactie-effecten zijn deze tussen:

- schoolgrootte en verstedelijking voor % TnZ: de verschillen in percentage leerlingen dat een TnZ kende tussen scholen in verstedelijkt en niet-verstedelijkt gebied, zijn vooral aanwezig bij kleine scholen (opvallend hoog percentage leerlingen in kleine scholen in verstedelijkt gebied; bijna geen verschillen in percentage in grote scholen).
- schoolgrootte en GOK-uren voor % TnZ: de verschillen in percentage leerlingen dat een TnZ kende tussen scholen met weinig, middelmatig en veel GOK-uren, is vooral groot in kleine scholen aanwezig bij kleine scholen (opvallend hoog percentage leerlingen in kleine scholen met gemiddeld aantal GOK-uren en hoog percentage in middelgrote of grote scholen met veel GOK-uren).
- Schoolgrootte en verstedelijking voor niet vinden van gepaste zorg: het niet vinden van gepaste zorg is veel groter in kleine scholen in verstedelijkt gebied
- Schoolgrootte en GOK-uren voor niet vinden van gepaste zorg: het niet vinden van gepaste zorg is veel groter in kleine scholen met een middelmatig aantal GOK-uren en een hoog percentage in middelgrote scholen met veel GOK-uren);
- Schoolgrootte en onderwijsnet voor geen gepaste zorg omwille van overschrijden van de draagkracht van de school: middelgrote scholen die behoren tot het VGO en grote scholen uit het GO halen deze reden meer aan.

- Diverse interactie-effecten voor geen gepaste zorg vinden omwille van de financiële belasting van de school:
 - o Schoolgrootte en onderwijsnet: kleine scholen uit het GO en grote scholen uit het VGO halen deze reden meer aan
 - o Verstedelijking en onderwijsnet: vooral scholen in verstedelijkt gebied behorend tot het VGO en scholen in niet-verstedelijkt gebied behorend tot GO halen deze reden meer aan
 - o Verstedelijking en schoolgrootte: vooral middelgrote en grote scholen in verstedelijkt gebied halen deze reden aan
 - o Schoolgrootte en GOK-uren: vooral scholen in stedelijk gebied met middelmatig en hoog aantal GOK-uren halen deze reden aan
- Verstedelijking en GOK-uren voor geen gepaste zorg omwille van thuistaal van de leerling: komt vooral voor in scholen in niet-verstedelijkt gebied, met weinig of net veel GOK-uren.

9.3. Relatie tussen TnZ en kind- en gezinskenmerken

In deze paragraaf bespreken we achtereenvolgens de relatie tussen TnZ en kind- (zie Paragraaf 9.3.1.) en gezinskenmerken (zie Paragraaf 9.3.2.).

9.3.1. Relatie tussen toeleiding naar zorg en kindkenmerken

Wat de relatie tussen TnZ en kindkenmerken (d.w.z. geslacht, onderwijsniveau, onderwijsvorm, al dan niet een jaar gedubbeld, moedertaal en geboorteland) betreft, vinden we diverse significante associaties. De meeste associaties vinden we voor onderwijsniveau, moedertaal, geslacht en al dan niet het jaar gedubbeld hebben.

We vinden een samenhang tussen:

(1) geslacht en

- het rapporteren van een probleem (meer bij jongens dan bij meisjes)
- soorten TnZ: extra zorg geboden door een GON/ION begeleider (meer bij jongens dan bij meisjes)
- de redenen 'om extra begeleiding te krijgen voor mijn kind' en 'om het gedrag van mijn kind te verbeteren' (meer bij jongens dan bij meisjes), om TnZ op te starten
- de betrokkenen bij TnZ: de klasleraar, het CLB (meer bij jongens dan bij meisjes) en de huisarts (meer bij meisjes dan bij jongens)
- meningen en ervaringen met TnZ: 'de extra zorg kwam tegemoet aan het probleem van mijn kind', 'de TnZ is gelopen zoals ik verwachtte', 'ik ben tevreden over de extra zorg die mijn kind kreeg', 'door de extra zorg kan mijn kind beter volgen op school' en 'door de extra zorg voelt mijn kind zich beter' (telkens meer bij meisjes dan bij jongens)

(2) onderwijsniveau en

- het rapporteren van een probleem (meer in het SO)
- het al dan niet starten van een TnZ (meer in het BaO)

- de redenen 'Omdat mijn kind geen extra zorg wil' (komt meer voor in het SO) en 'Er was onenigheid over de extra zorg' (komt meer voor in het BaO) om geen TnZ op te starten
- soorten TnZ: extra zorg geboden door een zorgleraar of leerlingenbegeleider (meer in BaO), extra zorg geboden door een GON/ION begeleider (meer in het SO), BSH (meer in het BaO), veranderen van school (meer in het SO)
- de redenen om TnZ op te starten: 'om een probleem te onderzoeken of te weten wat er aan de hand is', 'om voor mijn kind een diagnose te krijgen', 'om raad te krijgen over de opvoeding van mijn kind' en 'om raad te krijgen over hoe ik mijn kind kan helpen op school' (komen meer voor in het BaO) en 'om te voorkomen dat mijn kind van richting of school moet veranderen' en 'om ervoor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt' (komen meer in het SO)
- de betrokkenen bij TnZ: de partner van de invuller/de andere ouder, de klasleraar (meer in het BaO) en het kind zelf, de andere leraren van de school, de school voor BuO (meer in het SO)
- meningen en ervaringen met TnZ: 'door de extra zorg is het probleem van mijn kind verbeterd', 'de extra zorg kwam tegemoet aan het probleem van mijn kind', 'door de extra zorg weet ik beter wat ik zelf kan doen', 'door de extra zorg kan mijn kind beter volgen op school' en 'door de extra zorg voelt mijn kind zich beter' (meer in het BaO)

(3) onderwijsvorm en

- het rapporteren van een probleem (minder in de A-klas en het ASO dan in de andere onderwijsvormen)
- soorten TnZ: BSH (meer in KSO dan in BSO of TSO) en veranderen van school (meer in KSO dan in A-klas, B-klas, ASO en TSO)
- de betrokkenen: de school van BuO (meer in B-klas en BSO dan in A-klas, ASO, KSO en TSO)
- meningen en ervaringen met TnZ: 'door de extra zorg weet ik beter wat ik zelf kan doen' (hoger in BSO dan KSO)

(4) al dan niet jaar gedubbeld en

- het rapporteren van een probleem (meer bij kinderen die minstens een jaar gedubbeld hebben dan bij kinderen die nooit gedubbeld hebben)
- soorten TnZ: extra zorg geboden door een GON/ION begeleider, veranderen van school en overstap naar het BuO (meer bij kinderen die minstens een jaar gedubbeld hebben)
- de redenen om TnZ op te starten: 'om een probleem te onderzoeken of te weten wat er aan de hand is', 'om ervoor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt' en 'om raad te krijgen over hoe ik mijn kind kan helpen op school' (komt meer voor indien het kind nog *niet* gedubbeld heeft), en 'om te voorkomen dat mijn kind van richting of school moet veranderen' (komt meer voor bij kinderen die minstens een jaar gedubbeld hebben),
- de betrokkenen bij TnZ: de klasleraar (komt meer voor indien het kind nog *niet* gedubbeld heeft) en de directie en de school voor BuO (komt meer voor bij kinderen die minstens een jaar gedubbeld hebben)

(5) moedertaal en

- het rapporteren van een probleem (meer bij kinderen die Nederlands als moedertaal hebben)

- het al dan niet starten van een TnZ (meer TnZ bij kinderen die Nederlands als moedertaal hebben)
- soorten TnZ: extra zorg geboden door een zorgleraar of leerlingenbegeleider, extra zorg geboden door een GON/ION begeleider (meer bij kinderen die Nederlands als moedertaal hebben) en het nog niet gekend zijn van de TnZ (minder bij kinderen die Nederlands als moedertaal hebben)
- de redenen om TnZ op te starten: 'om te voorkomen dat mijn kind zijn jaar opnieuw moet doen', 'om ervoor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt' en 'om extra begeleiding te krijgen voor mijn kind' (komen vaker voor indien de moedertaal Nederlands is)
- de betrokkenen bij TnZ: het kind zelf, de invuller en de partner van de invuller/de beide ouders, de klasleraar, de zorgleraar of leerlingenbegeleider (komen vaker voor indien de moedertaal Nederlands is)
- meningen en ervaringen met TnZ: 'de extra zorg komt overeen met wat ik als ouder voor ogen had' (komt vaker voor indien het Nederlands *niet* de moedertaal is)

(6) **geboorteland** en

- de reden 'extra zorg voor dit probleem is nu niet beschikbaar' om geen TnZ op te starten (komt meer voor bij ouders waarvan het kind geboren werd in een ander westers land)
- soorten TnZ: het nog niet gekend zijn van de TnZ (meer bij kinderen die in een ander westers land geboren zijn, dan in België of een niet-westers land)

Wanneer we nagaan of de kindkenmerken een **voorspellende waarde** hebben voor aspecten van TnZ, blijkt dat dit het geval is voor het onderwijsniveau, het geslacht van het kind en het al dan niet gedubbeld hebben.

- **Geslacht voorspelt** of het kind extra zorg krijgt van een GON/ION-begeleider, de reden 'om het gedrag van mijn kind te verbeteren' en de ervaring 'door de extra zorg voelt mijn kind zich beter'. Jongens hebben meer kans op extra zorg door een GON/ION-begeleider dan meisjes. Voor meisjes wordt de reden 'om het gedrag van mijn kind te verbeteren' veel minder vaak genoemd. Ouders geven daarentegen vaker aan dat het kind zich beter voelt door de extra zorg wanneer het om een meisje gaat.
- **Onderwijsniveau voorspelt** of het kind extra zorg krijgt van een GON/ION-begeleider en de redenen voor TnZ: 'om te voorkomen dat mijn kind van richting of school moet veranderen' en 'om raad te krijgen over hoe ik mijn kind kan helpen op school'. Kinderen uit het SO hebben meer kans op extra zorg door een GON/ION-begeleider dan kinderen uit het BaO. De eerste genoemde reden wordt meer aangehaald voor kinderen uit het SO, terwijl de tweede meer voorkomt voor kinderen uit het BaO.
- **Het al dan niet gedubbeld hebben voorspelt** of het kind zal veranderen naar een school voor BuO en de reden 'om te voorkomen dat mijn kind van richting of school moet veranderen'. Wanneer een kind minstens één jaar gedubbeld heeft, is de kans veel groter om over te stappen naar het BuO en dat deze reden wordt aangehaald, dan wanneer een kind nog nooit een jaar gedubbeld heeft.

9.3.2. Relatie tussen toeleiding naar zorg en gezinskenmerken

Wat de relatie tussen TnZ en gezinskenmerken (d.w.z. gezinsvorm, gezin dat instaat voor de opvoeding, aantal kinderen in het gezin, netto inkomen, schooltoelage, diploma en beroep van de ouders/opvoeder, thuistaal, geboorteland ouders en grootouders) betreft, vinden we diverse significante associaties.

We vinden een samenhang tussen:

(1) **gezinsvorm** en

- Het rapporteren van een probleem (meer wanneer respondent gehuwd is of samenwoont met een andere partner of alleenstaand is)
- 'de andere opvoeder wil geen extra zorg' als reden om geen TnZ te starten (meer aangeduid wanneer de respondent gehuwd is of samenwoont met een andere partner)
- 'om het gedrag van mijn kind te verbeteren' als reden om TnZ te starten (wordt meer genoemd wanneer de respondent gehuwd is of samenwoont met een andere partner)
- betrokkenen bij de TnZ: de partner en de klasleraar (minder vaak indien de respondent alleenstaand is)
- meningen en ervaringen met TnZ: 'door de extra zorg is het probleem van mijn kind verbeterd' en 'door de extra zorg voelt mijn kind zich beter' (telkens een hogere gemiddelde score wanneer de respondent gehuwd is of samenwoont met de vader/moeder van het kind tov wanneer deze alleenstaand is)

(2) **gezin dat instaat voor de opvoeding** en

- Het rapporteren van een probleem (meer genoemd door ouders die maar voor 50% van de tijd instaan voor de opvoeding van het kind)
- het starten van een TnZ (minder genoemd door ouders die maar voor 50% van de tijd instaan voor de opvoeding van het kind)
- de redenen om geen TnZ op te starten: 'mijn kind wil geen extra zorg' (komt meer voor wanneer kinderen grotendeels in een ander gezin wonen) en 'de andere opvoeder wil geen extra zorg' (meer genoemd door ouders die maar voor 50% van de tijd instaan voor de opvoeding van het kind)
- de soort TnZ: 'mijn kind zal veranderen naar een andere school voor GeO' en 'mijn kind zal veranderen naar een school voor BuO' (komen beide meer voor wanneer het kind niet in het gezin woont)
- betrokkenen bij de TnZ: de partner (groter wanneer enkel het gezin van de respondent instaat voor de opvoeding)

(3) **diploma van ouder(s)/opvoeder(s)** en

- Het rapporteren van een probleem (meer wanneer het om een diploma niet-universitair onderwijs gaat dan een diploma SO of universitair onderwijs)
- het starten van een TnZ (hoe hoger het diploma, hoe groter het aantal waarin volgens respondenten een TnZ wordt opgestart)
- 'ik wil geen extra zorg' als reden om geen TnZ op te starten (wordt meer genoemd wanneer de respondent geen diploma heeft)

- de soort TnZ: 'mijn kind zal veranderen naar een andere school voor GeO' (komt meer voor wanneer de respondent geen diploma heeft)
- meningen en ervaringen met TnZ: 'de TnZ is gelopen zoals ik verwachtte', 'ik ben tevreden over hoe de TnZ gelopen is' en 'door de extra zorg voelt mijn kind zich beter' (telkens een hoger gemiddelde bij respondenten met een diploma SO t.o.v. een diploma niet universitair hoger onderwijs)

(4) beroep van ouder(s)/opvoeder(s) en

- de redenen om geen TnZ op te starten: 'mijn kind wil geen extra zorg' (wordt meer genoemd wanneer de andere opvoeder een vrij beroep uitoefent) en 'ik wil geen extra zorg' (wordt meer genoemd wanneer de respondent een vrij beroep heeft)
- de soort TnZ: extra zorg door de leraar (komt meer voor wanneer de andere opvoeder kaderlid of directie is dan wanneer deze arbeider is), extra zorg door zorgleraar of leerlingenbegeleider (komt meer voor wanneer invuller ambtenaar is dan wanneer deze geen beroep heeft), en mijn kind zal veranderen naar een andere school voor GeO (komt meer voor wanneer de invuller geen beroep heeft)
- betrokkenen bij de TnZ: de partner (groter indien de respondent handelaar of zelfstandig is dan wanneer deze een vrij beroep uitoefent)

(5) schooltoelage en

- het starten van een TnZ (meer wanneer het gezin *geen* schooltoelage ontvangt)
- de redenen om geen TnZ op te starten: 'mijn kind wil geen extra zorg' (wordt minder genoemd wanneer het gezin een schooltoelage ontvangt), 'ik wil geen extra zorg' (wordt meer genoemd wanneer het gezin een schooltoelage ontvangt), en 'er was onenigheid over de TnZ' (wordt niet genoemd wanneer het gezin een schooltoelage ontvangt)
- de soort TnZ: extra zorg door GON/ION-begeleider (komt meer voor wanneer het gezin een schooltoelage ontvangt)
- betrokkenen bij de TnZ: de partner (groter wanneer het gezin een toelage ontvangt) en het kind zelf (groter wanneer het gezin geen toelage ontvangt)

(6) thuistaal en

- Het rapporteren van een probleem (meer als enkel Nederlands wordt gesproken)
- het starten van een TnZ (minder als in het gezin enkel een vreemde taal wordt gesproken)
- 'er is nu geen extra zorg beschikbaar' als reden om geen TnZ op te starten (wordt meer aangehaald indien in het geval van Nederlands én een vreemde taal/talen als thuistaal)
- de redenen om TnZ op te starten: 'om extra begeleiding te krijgen voor mijn kind' en 'om ervoor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt' (worden meer genoemd als enkel Nederlands wordt gesproken tov enkel een vreemde taal) en 'om te voorkomen dat mijn kind zijn jaar opnieuw moet doen' (komt minder voor indien in het gezin enkel Nederlands wordt gesproken)
- betrokkenen bij de TnZ: de respondent zelf en het kind zelf (minder vaak als in het gezin enkel een vreemde taal wordt gesproken) en de partner en de klasleraar (vaker indien in het gezin enkel Nederlands wordt gesproken)

(7) geboorteland van ouders en grootouders en

- Het rapporteren van een probleem (meer als de ouders en grootouders in België geboren zijn)
- het starten van een TnZ (minder als de moeder in een niet-westers land is geboren)
- de redenen om geen TnZ op te starten: 'de school wilde dit niet' (wordt meer genoemd wanneer alle grootouders in België werden geboren dan wanneer minstens 1 grootouder niet in België werd geboren), 'er was onenigheid over de TnZ' (wordt niet genoemd wanneer minstens 1 van de grootouders van het kind niet in België werd geboren), 'er is nu geen extra zorg beschikbaar' (wordt meer genoemd als de biologische moeder en de biologische vader geboren zijn in een niet-westers land en wanneer niet alle grootouders in België geboren zijn) en 'extra zorg kan financieel niet' (wordt meer genoemd indien de biologische vader geboren is in een ander westers land dan België).
- de soort TnZ: extra zorg door GON/ION-begeleider (komt meer voor wanneer de biologische vader in België geboren is tov in een niet-westers land) en is de extra zorg nog niet gekend (komt meer voor wanneer de biologische moeder in een ander westers land is geboren tov wanneer deze in België geboren is)
- de redenen om TnZ op te starten: 'om een probleem te onderzoeken of te weten wat er een aan de hand is' (komt meer voor wanneer de biologische vader in een ander westers land geboren is tov in een niet-westers land) 'om extra begeleiding te krijgen voor mijn kind' (komt meer voor wanneer beide ouders in een ander westers land geboren zijn), 'om te voorkomen dat mijn kind zijn jaar opnieuw moet doen' (komt meer voor indien beide ouders in een niet-westers land geboren zijn en wanneer minstens één van de grootouders niet in België geboren is) 'om ervoor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt' (komt meer voor wanneer de biologische moeder in België is geboren tov in een niet-westers land)
- betrokkenen bij de TnZ: de respondent zelf (minder wanneer de vader in een niet-westers land geboren is of minstens één grootouder in een ander land dan België is geboren), de partner (meer als beide ouders in België geboren zijn tov een niet-westers land en alle grootouders in België geboren zijn), het kind zelf (kleiner wanneer beide ouders in een niet-westers land geboren zijn), of één van de grootouders niet in België geboren is), de zorgleraar of leerlingenbegeleider (minder vaak betrokken wanneer de biologisch moeder in een niet-westers land geboren is), de directie (vaker wanneer alle grootouders in België geboren zijn) en de huisarts (vaker wanneer alle grootouders en ook de moeder in België geboren zijn)
- meningen en ervaringen met TnZ: 'door de extra zorg is het probleem van mijn kind verbeterd' (een hoger gemiddelde wanneer de moeder in België geboren is tov een ander westers land en wanneer alle grootouders in België geboren zijn), 'de extra zorg kwam tegemoet aan het probleem' (een hoger gemiddelde wanneer beide ouders in België geboren zijn, tov een niet-westers land) en 'door de extra zorg voelt mijn kind zich beter' (een hoger gemiddelde wanneer de moeder in België geboren is tov een ander westers land)

(8) inkomen van ouders en

- de soort TnZ: 'mijn kind zal veranderen naar een school voor BuO' (komt meer voor in gezinnen met een maandinkomen met minder dan €1000)

- de redenen om TnZ op te starten: 'om te voorkomen dat mijn kind van school of richting moet veranderen' (komt meer voor in gezinnen met een maandinkomen met meer dan €6000)
- betrokkenen bij de TnZ: de partner (groter naarmate het maandinkomen toeneemt) en het kind zelf (is minder betrokken wanneer het maandinkomen minder dan €1000 bedraagt)

Wanneer we nagaan of de gezinskenmerken een **voorspellende waarde** hebben voor aspecten van TnZ, blijkt dat het gezin dat instaat voor de opvoeding, het diploma van de ouder, de schooltoelage en de thuistaal voorspellers te zijn.

- Het **gezin dat instaat voor de opvoeding** en de **thuistaal** voorspellen het al dan niet starten van TnZ. Kinderen die grotendeels in het gezin van de respondent verblijven, hebben minder kans op het starten van een TnZ dan kinderen die enkel in het gezin van de respondent verblijven. Kinderen die thuis één of meerdere vreemde talen spreken, hebben minder kans dat een TnZ opgestart wordt, dan kinderen die thuis enkel Nederlands spreken
- Het **al dan niet ontvangen van een schooltoelage** voorspelt of het kind extra zorg krijgt van een GON/ION-begeleider. Wanneer het gezin geen schooltoelage ontvangt, is de kans op extra zorg door een GON/ION-begeleider groter.
- Het **diploma van ouder(s)/opvoeder(s)** voorspelt de ervaring 'door de TnZ werd duidelijk wat er met mijn kind aan de hand is'. Respondenten met een diploma SO geven een hogere score dan respondenten met een diploma niet-universitair en universitair hoger onderwijs.

Hoofdstuk 6: Resultaten casestudie onderzoek - fase 3

Vier casussen uit het gewoon basisonderwijs (BaO) en vier casussen uit het gewoon secundair onderwijs (SO) werden weerhouden voor verdere analyse. Zoals eerder omschreven (zie Hoofdstuk 3) is het doel van deze afsluitende onderzoeksfase geenszins generalisatie en representativiteit, maar wel verdieping. Via het casestudie onderzoek willen we namelijk meer inzicht krijgen in de concrete processen van TnZ, de specifieke rol van de betrokken actoren en hun motieven.

In dit hoofdstuk geven we eerst een uitvoerige omschrijving van elke casus (zie Paragraaf 1). We geven telkens per casus een overzicht van de verzamelde data, rapporteren over het zorgtraject, alsook over de beleving van deelnemers en opvallende bevindingen. Hiervoor maken we vooral gebruik van informatie uit de interviews en de leerlingendossiers. Indien relevant rapporteren we ook informatie uit de observaties. Wanneer er geen opvallende verschillen in ervaringen of percepties op het zorgtraject zijn, wordt hierover niets vermeld. Bij de beschrijving van de casus maken we vaak gebruik van de woorden van de participanten zelf met oog op een zo authentiek mogelijke weergave.

Na deze beschrijving van elke casus, bespreken we de resultaten uit de cross-casus analyse (zie Paragraaf 2). Hiertoe werd eerst een beschrijvende binnen-casus analyse uitgevoerd, waarna cross-casus syntheses werden opgesteld. Bijlage A24 bundelt de resultaten van de cross-casus syntheses. Cross-casus syntheses zijn uniforme samenvattende fiches per casus met een oplistijng van de belangrijkste bevindingen per onderzoeksvraag. Aan de hand van deze gestructureerde informatie konden we vervolgens de casussen met elkaar vergelijken en op zoek gaan naar opvallende gelijkenissen en verschillen.

In hoofdstuk 7 integreren we deze bevindingen met de resultaten van de andere deelstudies en gaan we op zoek naar verklaringen voor de beschreven processen, gelijkenissen en verschillen.

1. Beschrijving van de cases

In deze paragraaf volgt een uitvoerige beschrijving per casus. Opdat de lezer het overzicht over de casussen kan bewaren, bundelen we eerst gedetailleerde achtergrondgegevens bij elke casus overzichtelijk in Tabel 6.1.

We bespreken achtereenvolgens de vier casussen uit het basisonderwijs (1.1 tot 1.4) en vervolgens de vier casussen uit het secundair onderwijs (1.5 tot 1.8).

Tabel 6.1: Achtergrond per case.

ID ^a	Niveau	Soort TnZ	Aanleiding TnZ	M/V ^b	Lft ^c	Leerjaar - op lft?	Diagnose	Thuis-taal	Moedertaal II ^d	Geboorteland II	Gezins-situatie	Opleidings-niveau ouders	Beroeps-situatie ouders	Moedertaal ouders	Geboorteland ouders	Geïntegreerd zorg-beleid	Onderwijsvorm SO ^j
AC	BaO	TnZGO; TnBSH; TnBuO	schoolese + socio-emotionele moeilijkheden	V	8	3 - op lft	Ja	NL ^e	NL	België	Enkel moeder, 3 kinderen	M ^f : geen diploma	M: aan het werk	M: NL	M: België	> pc 75	
AF	BaO	TnBSH	schoolese moeilijkheden	M	9	4 - op lft	Ja	Turks (soms ook NL)	Turks	België	2 ouderfiguren, 3 kinderen	M+V ^g : SO	V: aan het werk, M: huisvrouw	M+V: Turks	M+V: Turkije	> pc 75	
BM	BaO	TnZGO; TnBSH	schoolese + socio-emotionele moeilijkheden	M	9	4 - op lft	Ja	NL	NL	België	2 ouderfiguren, 1 kind	M+V: master	M+V: aan het werk	M+V: NL	M+V: België	pc 25-50	
BE	BaO	TnZGO; TnBSH; TnBuO	schoolese moeilijkheden	V	9	2 - 2x blijven zitten	O	NL + Frans	NL	België	2 ouderfiguren, 2 kinderen	M+V: SO	M+V: ouders aan het werk	M+V: Frans	M+V: Congo	pc 25-50	
CN1	SO	TnZGO	socio-emotionele moeilijkheden	V	17	6, op lft	O	NL	NL	België	Gescheiden ouders (voornamelijk bij moeder), 2 kinderen (stiefzussen)	M: SO	M: aan het werk	M: NL	M: België	> pc 75	ASO, TSO ^h , BSO ^h
CN2	SO	TnZGO; TnBSH	socio-emotionele moeilijkheden	V	18	5, 2x blijven zitten	Ja	NL	NL	Nederland	2 ouderfiguren, 2 kinderen	M: bachelor	M+V: aan het werk	M+V: NL	M+V: Nederland	> pc 75	ASO, TSO ^h , BSO ^h
DE	SO	TnZGO	schoolese moeilijkheden	V	16	5, op lft	Ja	NL	NL	België	2 ouderfiguren, 4 kinderen	M: bachelor	M+V: aan het werk	M+V: NL	M+V: Canada	> pc 75	ASO
ED	SO	TnZGO; TnBSH	schoolese moeilijkheden	V	14	3, op lft	Ja	Frans + NL	Frans + NL	België	Enkel moeder, 2 kinderen	M: SO	M: aan het werk	M: Saïri	M: Burundi	< pc 25	ASO, TSO ⁱ , BSO ⁱ

^aDe eerste letter van ID duidt op de school, de tweede letter duidt op de leerling. Leerling AC en AF zijn bijvoorbeeld afkomstig van dezelfde school; ^bM/V = geslacht (man of vrouw); ^cLft = leeftijd; ^dII = leerling; ^eNL = Nederlands; ^fM = moeder; ^gV = vader; ^hzowel harde als zachte sector; ⁱenkel zachte sector; ^jVetgedrukte onderwijsvorm betreft de onderwijsvorm waarin de leerling momenteel een studierichting volgt, de overige onderwijsvormen betreffen de beschikbare onderwijsvormen binnen de school.

Cases basisonderwijs

School A

Algemene manier van werken in school A (Score geïntegreerd zorgbeleid: >p75)

Maandelijks vinden er een aantal overlegmomenten in een vaste volgorde plaats op school. Zo organiseert de school ten eerste een *klaszorgoverleg* waar de klas- en zorgleraar samen zitten en moeilijkheden bij leerlingen bespreken. De zorgleraar geeft dan concrete adviezen aan de klasleraar en er wordt overlegd of deze leerling ook besproken moet worden op het *filtergesprek*. Op dit filtergesprek zijn de klas- en zorgleraar opnieuw aanwezig alsook de directie. In dit gesprek worden voorgaande adviezen en afgesproken maatregelen geëvalueerd en bijkomende adviezen of maatregelen geformuleerd. Er wordt ook 'gefilterd' welke leerlingen op het tweejaarlijks MDO (in oktober-november en februari-maart) moeten besproken worden, waar het CLB ook op aanwezig is. Het CLB is niet aanwezig tijdens het filtergesprek maar krijgt wel het verslag ervan en volgt de evolutie mee op via maandelijks overleg tussen de zorg- en klasleraar en het CLB, het *CLB-zorgoverleg* genaamd. Op het einde van elk schooljaar organiseert de zorgleraar ook *overgangsbesprekingen* waarbij zowel de klasleraar van het huidige als het volgende leerjaar aanwezig zijn.

1.1 Casus AC

Achtergrond:

Meisje, 8 jaar, zit in het 3^{de} leerjaar, op leeftijd; thuistaal en moedertaal: Nederlands, geboren in België

Gezinssituatie: alleenstaande moeder, geboren in België, moedertaal Nederlands, 3 kinderen, geen diploma, aan het werk

Aanleiding TnZ: schoolse en socio-emotionele moeilijkheden; Soort TnZ: TnZGO, TnBSH, TnBuO

Diagnose: ja, ASS

Overzicht verzamelde data: interview met de moeder, leerling, klasleraar, zorgleraar, CLB, logopedist en psychiater; inzage in het leerlingdossier en observatie van een oudercontact.

Zorgtraject AC

In de **derde kleuterklas** (*schooljaar 2012-2013*) werd op een CLB zorgoverleg besproken dat AC regelmatig niet naar de kleuterklas kwam en zeer zwak scoorde op de toetertest. Het CLB nam een IQ-test af, waarop ze gemiddeld scoorde. Verbaal scoorde ze sterker dan perfoormaal. Volgens de CLB-medewerker was AC zeer afgeleid tijdens de IQ-test. De moeder vertelde dat het thuis moeilijk ging: de moeder had twee jobs en de twee oudste kinderen moesten AC dan naar school brengen. Wanneer AC niet naar school wilde gaan, lieten ze haar thuis. Er was geen vaderfiguur aanwezig in het gezin. Het CLB nam de verplichte taalproef af in de vakantie omdat AC zo vaak afwezig was in de derde kleuterklas. AC slaagde op deze taalproef.

In het **eerste leerjaar** (*schooljaar 2013-2014*) vertelde de klasleraar in een CLB zorgoverleg dat AC opvallend gedrag vertoonde in de klas: AC testte voortdurend volwassenen, onderbrak de leraar op

ongepaste momenten, deed haar goesting, was onbeleefd, een straf vond ze niet erg en nadien deed ze alsof er niets gebeurd was. De klas- en zorgleraar vroegen aan het CLB om AC te observeren. De moeder gaf hiervoor toestemming.

Op het eerste oudercontact van het schooljaar (2013-2014) waren zowel de directie, de zorg- en klasleraar, het CLB en de moeder aanwezig. Ze vertelden de moeder dat AC's gedrag een hinder vormde voor het leren. Ze gaven het advies om een kinderpsychiater in te schakelen. Daarnaast stemde de moeder in met het opstarten van handelingsgerichte diagnostiek door het CLB. In oktober kwamen de moeder en de oma op intakegesprek bij het CLB. Ze vertelden dat het thuis ook moeilijk liep: AC was niet alleen verbaal maar ook fysiek agressief, dwong aandacht af en moeder gaf veel toe aan AC. De moeder vertelde dat ze thuis ook hulp nodig hadden voor AC. De moeder en klasleraar vulden op vraag van het CLB een vragenlijst in voor emotionele en gedragsproblemen. De moeder ging ook akkoord met de afname van een concentratie test.

Tijdens een MDO vertelde de klasleraar dat AC moeite had met het lezen: ze kende haar letters wel, maar was te zenuwachtig om de klank-letterkoppeling te maken; haar druk gedrag hinderde het leren.

Op het tweede oudercontact werden de resultaten van de concentratietest, gedragsvragenlijsten en klasobservaties besproken. De concentratietest duidde op concentratieproblemen. Tijdens de concentratie test luisterde AD niet en was ze heel impulsief: ze kon niet doorwerken zonder iets te zeggen tussendoor en liet haar leiden door haar fantasie (bijvoorbeeld 'Mama werkt hier ook, ik mag daar soms naartoe gaan'). Op de gedragsvragenlijsten scoorde ze in de klinische zone voor aandachts- en denkproblemen en bleek dat ze ongehoorzaam en koppig was. De klasobservatie leerde dat AC de hele dag door zenuwachtig en druk was: ze draafde door zonder ophouden en als ze moest ophouden zag men dat ze er innerlijk mee bezig bleef. Het lezen werd stilaan een probleem op school. De moeder vertelde dat AC thuis nooit wilde oefenen en AC zei op school al genoeg geoefend te hebben. Ook op niet schools vlak bleef het thuis moeilijk met AC. Het CLB gaf een aantal adressen door voor thuisbegeleiding, maar de moeder ging hier verder niet op in. Het CLB adviseerde kinderpsychiatrisch onderzoek omwille van de innerlijke onrust bij AC en de voortdurende overtuiging dat haar fantasie realiteit was, wat AC soms angstig maakte. De moeder gaf aan dat ze de ongerustheid deelde en zo snel mogelijk een afspraak zou maken. Het CLB gaf daarop contactgegevens van een kinderpsychiater aan de moeder.

Tijdens het CLB zorgoverleg in december vertelde de leraar dat AC nog altijd geen klank-letterkoppeling kon maken. Dit werd in december besproken op het oudercontact, alsook de vele onvoldoendes op haar rapport. De moeder had wel onvoldoendes verwacht, maar schrok toch van de resultaten. De klasleraar vertelde dat de overgang naar het tweede leerjaar moeilijk zou zijn omwille van haar gebrek aan basiskennis van lezen en rekenen. De klasleraar vertelde dat AC teveel drukte en chaos in haar hoofd had waardoor ze haar aandacht niet kon richten. Een overstap naar het BuO was ook een optie opdat AC sterker individueel geholpen kon worden, maar de moeder wou dit niet; ze had hier slechte ervaringen mee via de oudere zus van AC. De moeder had een afspraak gemaakt met een kinderpsychiater. De school zou de mening van de kinderpsychiater opvragen en bleef ondertussen het leren zoveel mogelijk stimuleren.

Tijdens een MDO in februari vertelde de klasleraar dat AC net kon lezen, waardoor de overstap naar het tweede leerjaar toch mogelijk leek. Wanneer de klasleraar sterke eisen stelde aan AC's gedrag, lukte het beter.

In een CLB zorgoverleg werd vermeld dat in april het kinderpsychiatrisch onderzoek plaats vond, waarvoor de klasleraar een vragenlijst invulde. Het CLB gaf eerdere testresultaten door aan de kinderpsychiater. De moeder informeerde de school in een oudercontact over de resultaten van het kinderpsychiatrisch onderzoek. Via mail informeerde de kinderpsychiater de school dat AC een zeldzame variant van autisme had. Aangezien AC voldeed aan de voorwaarden voor GON-begeleiding, stelde de kinderpsychiater voor om GON op te starten. Zo kon de school ook geholpen worden in de begeleiding van AC. De moeder had een onderzoeksverslag voor de school gekregen, wat het CLB kon gebruiken voor de GON aanvraag. De kinderpsychiater vertelde dat AC medicatie en therapie zou krijgen en wou een gesprek op school bijwonen om begeleidingsadvies te geven. De kinderpsychiater vond het belangrijk om ook de school in te schakelen opdat de school het gedrag van AC mee kon monitoren en opvolgen. De zorgleraar regelde via mail met de kinderpsychiater dat deze het opstart GON-overleg kon bijwonen. Er werd beslist dat AC het volgende schooljaar kon starten in het tweede leerjaar.

In oktober (*schooljaar 2014-2015*) – toen AC in het **tweede leerjaar** zat – vond de GON-opstart vergadering plaats. De GON-begeleider, klas- en zorgleraar, schooldirectie, CLB-medewerker, moeder en kinderpsychiater waren aanwezig. De kinderpsychiater gaf ten eerste meer uitleg bij de diagnose en vertelde wat de school kon doen: verhalen helpen structureren, aanleren kort en bondig te vertellen, haar fantasie van de realiteit leren onderscheiden. Ten tweede werd de medicatie toegelicht. De kinderpsychiater vroeg de school om vaststellingen bij de opstart van de medicatie door te geven. Ten derde vertelde de kinderpsychiater dat AC speltherapie volgde. Deze therapeut ging echter verhuizen en de kinderpsychiater vroeg de school om mee op te volgen of het gezin de begeleiding volhield. Op het moment van de dataverzameling volgde AC nog steeds deze therapie, al bleef dit lang onduidelijk voor de school. Ten vierde had de moeder logopedie ingeschakeld voor het automatiseren van de teken-klank koppeling bij het schrijven en lezen, en dit op aanraden van de zorgleraar. De zorgleraar had hiervoor de moeder de nodige contactgegevens bezorgd. Via pre-teaching probeerde de logopedist te voorkomen dat AC zou afhaken. De logopedist werkte hiervoor samen met de klasleraar om de begeleiding en aanpak op elkaar af te stemmen. Volgens de logopedist verliep deze samenwerking vlot. Ten vijfde werd het takenpakket van de GON samengesteld: aanleren wat (on)gewenst gedrag was en ondersteuning van lesinhouden waar AC het moeilijk mee had (via pre-teaching voorkomen dat ze zou afhaken).

Op het MDO in oktober vertelde de klasleraar dat het lezen terug op gang kwam. In de klas had AC geen extra uitleg meer nodig; ze kon aan de slag na klassikale instructie.

De zorgleraar communiceerde naar de kinderpsychiater dat de positieve effecten van de medicatie duidelijk zichtbaar waren: AC was innerlijk veel rustiger en gaf dit zelf ook aan. Ze riep minder door de klas, onderbrak anderen minder en deed goed mee in de les. De zorgleraar vertelde de kinderpsychiater ook dat het consequent toedienen van de medicatie thuis moeilijk verliep. Het was immers noodzakelijk dat er continuïteit zat in het nemen van de medicatie. Soms zei AC dat ze thuis al medicatie had genomen, terwijl dit niet zo bleek te zijn. De klasleraar vertelde dat de communicatie met de moeder via de agenda niet altijd vlot verliep, waardoor de opvolging van de

medicatie moeilijk werd. In overleg tussen de zorg- en klasleraar, kinderpsychiater, GON-begeleider en moeder werd beslist de medicatie op school te laten innemen.

In januari vond een tussentijdse GON-evaluatie plaats. Iedereen merkte dat de medicatie een positieve gedragsverandering veroorzaakte. De logopedische hulp zorgde ook voor een positieve evolutie in het lezen en rekenen. De moeder vertelde dat AC thuis echter wel nog problemen ervaarde. In een oudercontact vroeg de moeder contactgegevens voor thuisbegeleiding. In het CLB-zorgoverleg gaf het CLB informatie over concrete mogelijkheden.

Op de GON-eindevaluatie besloten ze dat AC wisselend succes boekte op cognitief vlak. Zo waren de tafels soms gekend, maar soms ook vergeten. In de klas hield ze zich aan wat de klasleraar zei, maar bij de GON niet. De logopedist vertelde dat AC vooruitgang maakte. Het schrijven was wel wisselend. De logopedist gaf wel aan dat de medewerking van AC afhing van haar humeur en motivatie. AC mocht naar het derde leerjaar overgaan. De zorgleraar vertelde dat AC dan geen GON-begeleiding meer zou krijgen, om het tweede GON-jaar op te sparen, hoewel volgens de zorgleraar AC ieder schooljaar nood heeft aan GON. De zorgleraar vertelde dat ze op basis van eerdere ervaringen weten dat wanneer een leerling gaat puberen het moeilijke gedrag zich versterkt en dat de leerling op dat moment nog veel meer nood heeft aan één-op-één begeleiding buiten de klas.

In het begin van het **derde leerjaar** (*schooljaar 2015-2016*) vertelde de klasleraar in een filtergesprek dat ze haar spellingsmoeilijkheden aanpakte door haar vooraan in de klas te zetten, snelle feedback te geven, en haar extra te ondersteunen bij de oefeningen. Daarnaast kreeg ze in een klasexterne zorggroep extra remediëring.

Alle betrokkenen waren van mening dat AC een gunstige evolutie heeft doorgemaakt, maar dat zij blijvend ondersteuning zal nodig hebben.

Beleving van het zorgtraject en opvallende bevindingen

De *CLB-medewerker en zorgleraar* vertelden dat AC al een heel zorgtraject doorlopen had, hetgeen ook heel vlot tot stand was gekomen, en dat AC blijvend zou ondersteund moeten worden. Er was een goede samenwerking tussen de school en ouders, professionele medewerking van de kinderpsychiater en een goede opvolging door de school zelf. De CLB-medewerker bestempelde dit traject als een 'voorbeeldtraject'. De zorgleraar beklemtoonde dat het feit dat de moeder en de school op één lijn stonden, heeft bijgedragen aan het succes van het zorgtraject. *De kinderpsychiater* vertelde echter het beslissingsrecht precies zelf in handen te hebben.

De *zorgleraar* vond het jammer dat het kinderpsychiatrisch onderzoek vijf maanden op zich liet wachten. In afwachting daarvan behaalde AC namelijk steeds meer onvoldoendes, waardoor ze suggereerden om haar te laten blijven zitten of om haar door te verwijzen naar het BuO. De zorgleraar vertelde ook dat de schoolpersoneelsleden, meer dan bij andere kinderen, AC lieten voelen dat ze haar graag zagen.

De *moeder* was erg tevreden over de manier waarop de extra zorg voor AC werd ingeschakeld, vooral omdat de school bereid was om AC te helpen en omwille van het feit dat haar dochter de kans gekregen heeft om op de school te blijven (en niet doorverwezen werd naar het BuO). De moeder was over het algemeen erg tevreden over de aangeboden hulp op school en buiten de school en zeker ook over de samenwerking tussen alle betrokkenen.

Opvallend was ook de positieve manier waarop de *zorg- en klasleraar* over AC praatten. Ze vertelden dat het moeilijk was AC tot leren te brengen en dat ze vaak stout was, maar dat je eigenlijk niet boos kon blijven op haar.

AC zelf vertelde dat er nooit aan haar werd gevraagd of zij wel extra hulp wou. Ze was verrast toen zij ineens naar de psychologe gingen; ze wist hier op voorhand niets van. Ze had dit wel graag op voorhand geweten omdat ze de eerste keer bij de psychologe een beetje bang was. Nu vond ze de hulp van de psycholoog en logopedist leuk en was ze trots op haar vorderingen.

Tijdens de observatie van het oudercontact viel het op dat het gesprek vaak ging over de gezinssituatie van AC. De moeder had ook nood om hierover te praten en luisterde naar het advies van de zorg- en klasleraar. De zorgleraar merkte terecht op dat het gesprek meer ging over opvoedingsondersteuning, wat minder de taak van de school was, en bracht het gesprek terug naar de leerling zelf.

AC's gedrag belemmerde haar leerproces vanaf het eerste leerjaar. Een handelingsgericht traject werd opgestart door het CLB. Uit onderzoek van het CLB bleek dat AC aandachts- en denkproblemen had en dat ze ongehoorzaam en koppig was. Het CLB adviseerde kinderpsychiatrisch onderzoek, waaruit een diagnose uit het autisme spectrum voort kwam. AC kreeg hiervoor medicatie en de school kreeg richtlijnen voor de omgang met AC. Dit had een duidelijk positief effect op haar schoolloopbaan. De begeleiding van de school aan het gezin bestond daarnaast ook uit opvoedingsondersteuning voor de moeder. Alle betrokkenen zijn tevreden over het doorlopen zorgtraject.

1.2 Casus AF

Achtergrond:

Jongen, 9 jaar, zit in het 4^{de} leerjaar, op leeftijd; moedertaal: Turks, spreekt soms thuis Nederlands, geboren in België

Gezinssituatie: 2 ouderfiguren, beide geboren in Turkijeë, moedertaal Turks, 3 kinderen, beide diploma SO, vader aan het wrk, moeder huisvrouw

Aanleiding TnZ: schoolse moeilijkheden; Soort TnZ: TnBSH

Diagnose: ja, dysgrafie en ADD

Overzicht verzamelde data: interview met ouders, leerling, klasleraar, zorgleraar, CLB en logopedist; inzage in het leerlingdossier en observatie van een oudercontact.

Zorgtraject AF

In het **eerste leerjaar** (*schooljaar 2012-2013*) vertelde de klasleraar op het eerste MDO dat AF steeds zijn wil opdrong en moeilijk op andere gedachten kon gebracht worden. Daarnaast was hij vaak niet bij de les, snel afgeleid en niet zelfstandig. Het CLB, de zorg- en klasleraar en directie spraken af om de ouders bij het eerste oudercontact in te lichten over het gebrek aan zelfstandigheid; dit hinderde hem namelijk om tot leren te komen. Ze zouden ook vragen of zijn grote broers of zus thuis met hem konden lezen, aangezien de ouders anderstalig zijn. In het CLB-dossier opgemaakt in het vorige schooljaar stond geen zorgvraag vermeld.

Tijdens een CLB-zorgoverleg vertelde de klasleraar over het eerste oudercontact. De vader sprak goed Nederlands maar de moeder niet; de vader vertaalde dan voor de moeder. De vader herkende wat de leraar vertelde en ergerde er zich thuis ook aan.

Tijdens de overgangsbespreking op het einde van het eerste leerjaar vertelde de klasleraar dat AF gemiddeld presteerde. Volgens de klasleraar was hij soms erg verward en afwezig, waardoor hij denkfouten maakte. Hij wou altijd het goede antwoord geven, maar uit schrik om iets mis te zeggen, flapte hij er vaak zomaar iets uit ('*het stomste eerst*'). Om de stress te vermijden mocht hij steeds als eerste aan de beurt bij individuele toetsen. Volgens de klasleraar voelde AF namelijk druk om te presteren wegens de hoge verwachtingen van thuis. De zorgleraar gaf aan dat de vader wel drie keer was langs geweest voor de inschrijving, omdat hij de beste school wou voor zijn zoon.

In het eerste filtergesprek van het **tweede leerjaar** (*schooljaar 2013-2014*) vertelde de klasleraar dat AF een achterstand had voor taal. Tijdens het oudercontact zou de klasleraar aan de vader vertellen dat AF slecht Nederlands kon en opnieuw vragen of de oudere broers of zus hem konden helpen met het Nederlands. AF voerde volgens de klasleraar ook vaak dezelfde handelingen uit en hield strikt aan gewoontes, waarbij ze zich de vraag stelde naar dwanghandelingen. Zo wreef hij steeds op dezelfde manier over zijn keel en moest zijn kaft steeds op dezelfde manier staan, anders functioneerde hij niet verder.

In het CLB zorgoverleg in december vertelde de klasleraar dat ze de ouders had ingelicht over de herhaalde handelingen van AF. De ouders waren vervolgens met AF naar de dokter gegaan, omdat ze dachten dat het een tic was. AF was vaak met zijn gedachten niet bij de les; hij was zich hier zelf niet bewust van. De klasleraar vertelde verder dat AF veel moeite had met opeenvolgende instructies, aangezien enkelvoudige instructies al moeilijk waren. De ouders schrokken van deze info op het oudercontact en namen dit ernstig. In het zorgoverleg werd afgesproken dat de klasleraar AF vaker persoonlijk zou aanspreken vooraleer een opdracht te formuleren om zijn aandacht meer te richten.

In februari overliep de klasleraar op het MDO de schoolresultaten (punten) van AF; hij scoorde in zone E voor spelling en wiskunde. AF nam nu wel een positievere houding aan van 'ik kan het wel'. Zijn gedachten waren echter nog steeds vaak ergens anders en zelfstandig werken bleef moeilijk. Een klasgenoot inschakelen als buddy heeft geen effect gehad. Oefeningen werden in tussenstappen aangeboden. De klasleraar liet hem met een potlood schrijven, dat werkte beter omwille van zijn zwakke motoriek en onhandigheid; het schrijven verliep namelijk moeizaam. AF begreep de opdracht vaak niet omwille van zijn taalachterstand. De klasleraar informeerde de ouders regelmatig, zowel op een oudercontact als wanneer de ouders AF kwamen afhalen van school, over alle maatregelen die genomen werden voor AF, opdat deze konden wennen aan de hoeveelheid hulp die AF nodig had. Wanneer de klasleraar de ouders op het oudercontact informeerde over de blijvende moeilijkheden, waren deze erg geschrokken. Ze hadden verwacht dat het beter ging. De ouders vertelden ook dat de oudere broers en zus hem niet konden helpen thuis omdat deze op kot zaten. Zoals op het zorgoverleg afgesproken, verwees de klasleraar de ouders door naar een revalidatiecentrum voor verder onderzoek. De school dacht namelijk dat een ruimer probleem aan de basis lag van de moeilijkheden van AF en misten informatie om AF adequaat te helpen. Zijn schoolresultaten gingen ook steeds meer achteruit. De ouders reageerden dat ze met de huisarts zouden spreken over de noodzaak van verder onderzoek.

Tijdens een oudercontact in februari vertelde de vader dat een vriendin van hen hun had aangeraden om met AF naar een diagnostisch en therapeutisch centrum te gaan. Ze waren hier reeds naartoe geweest en een therapeut belde de school met de vraag naar probleemverheldering. In tussentijd hadden de ouders AF ook al aangemeld op de wachtlijst van een revalidatiecentrum, mede op aanraden van de huisarts. De zorgleraar wilde daarom de resultaten van het onderzoek van het revalidatiecentrum afwachten en vertelde dit ook zo aan de therapeut.

Op de overgangsbespreking op het einde van het tweede leerjaar vertelde de klasleraar dat AF gemiddeld scoorde voor wiskunde en zwak scoorde voor taal. Hij was nog steeds vaak met zijn gedachten niet aanwezig tijdens de les en hij hoorde de instructies van de leraar niet altijd. Hij bleef vasthouden aan gewoontes en werd zenuwachtig bij onverwachte dingen. De zorg- en klasleraar noteerden dat AF beter kon, maar belemmerd werd door een aantal zaken. AF wou echt wel zijn best doen en was niet stout. Hij kwam graag naar school en zat graag in de klas.

In het begin van het **derde leerjaar** (*schooljaar 2014-2015*) vertelde de klasleraar op het MDO dat de problemen verder bleven duren: AF was niet met zijn gedachten bij de les, kon niet zelfstandig werken en kwam vaak 'uit de lucht gevallen'.

Tijdens het klassikaal zorgoverleg in november uitte de klasleraar haar bezorgdheid over de dalende schoolresultaten van AF: niet alleen zijn resultaten maar ook zijn werkhouding en motivatie gingen achteruit. De aandachtsregulatie en het taalbegrip verliepen nog steeds zeer moeilijk. In dit overleg beslisten de klas- en zorgleraar dat ze voor AF redelijke aanpassingen voor ADD zouden invoeren. De klasleraar lichtte hierover de ouders in op het volgende oudercontact.

Tijdens het oudercontact in november gaven de ouders tussentijdse info over de lopende onderzoeken op het revalidatiecentrum. Dat onderzoek toonde aan dat AF dysgrafie en ADD had. De ouders gaven richtlijnen vanuit het revalidatiecentrum door aan de zorgleraar. De zorgleraar besprak met de klasleraar welke voorgestelde maatregelen van het revalidatiecentrum de school zou toepassen bij AF, maar de meeste maatregelen werden al toegepast door de school. De klasleraar bleef haar bezorgdheid uiten over de gebrekkige taalontwikkeling, dalende resultaten, aandacht en motivatie. De zorg- en klasleraar stelden aan de ouders voor om logopedie op te starten, conform het advies van het revalidatiecentrum. De zorgleraar gaf daarop aan de ouders een lijst mee met contactgegevens van logopedisten in de buurt. De ouders informeerden de school welke logopedist ze inschakelden voor AF en nadien contacteerde de zorgleraar deze logopedist. De logopedist meldde dat ze ASS-gerelateerd gedrag waarnam. De zorgleraar volgde samen met de klasleraar op of dit een hinder vormde bij het leren. De zorgleraar informeerde de logopedist ook over AF's schoolloopbaan.

Tijdens het MDO in februari werden volgende maatregelen voor AF opgesteld: (1) met betrekking tot zijn diagnose dysgrafie zou de klasleraar een kopie meegeven van de ingevulde werkboeken en zou een klasgenoot voor hem de agenda invullen. De klasleraar lichtte dit op het volgende oudercontact ook toe aan de ouders; (2) met betrekking tot zijn ADD startte AF met medicatie; (3) met betrekking tot ASS vertelden de ouders dat het revalidatiecentrum hen aanraade om hiernaar verder onderzoek te laten doen. De ouders wensten echter eerst af te wachten wat het effect was van de nieuw afgesproken maatregelen.

In maart vertelde de klasleraar op het CLB-zorgoverleg dat de medicatie werkte; AF kon zich meer focussen en werkte zijn taken af. De klasleraar vertelde dit goede nieuws aan de ouders. In april gaven de ouders een attest met de diagnose ADD af aan de school, waarop ook enkele suggesties stonden voor redelijke aanpassingen binnen de school. In een klassikaal zorgoverleg bespraken de zorg- en klasleraar welke aanpassingen nog nodig waren.

Tijdens de overgangsbespreking eind derde leerjaar werd beslist dat AF naar het vierde leerjaar kon gaan; hij had een goede vooruitgang doorgemaakt en kon heel goed rekenen. Wanneer er taal bij kwam kijken, bleef het wel moeilijk.

Begin **vierde leerjaar** (*schooljaar 2015-2016*) contacteerde de logopedist de zorgleraar met enkele vragen. De zorgleraar vertelde dat de redelijke aanpassingen in functie van zijn aandachts- en concentratieprobleem niet meer werden toegepast, omdat AF nu goed zijn aandacht kon richten. Er werden ook geen redelijke aanpassingen meer gegeven voor dysgrafie. De logopedist was hierover bezorgd omdat ze merkte dat AF heel prestatiegericht was. Ze vroeg de zorgleraar om het welbevinden goed mee op te volgen.

In oktober werd op het filtergesprek vermeld dat AF nog steeds een goede focus en werkhouding had. Tijdens het oudercontact vroeg de vader of verder onderzoek voor ASS nodig was. In een zorgoverleg evalueerde de school het gedrag van AF. De leer- en werkhouding van AF was prima. AF kon wel tegensputteren als de klasleraar hem vroeg iets anders te doen, maar na een tijd aanvaardde hij dit wel. AF werkte het liefst alleen, maar kon ook aangenaam in groep functioneren. De zorg- en klasleraar concludeerden dat AF momenteel geen hinder ondervond bij het samen leren of leven. Vandaar dat het hen niet nodig leek om verder onderzoek uit te voeren. De klasleraar en logopedist bleven communiceren via een heen-en-weer-schriftje.

Beleving van het zorgtraject en opvallende bevindingen

De *zorgleraar* vertelde dat de resultaten van het onderzoek maar juist op tijd waren; AF kon nog net functioneren binnen hun schoolwerking. Ze vond de samenwerking en eensgezindheid met de ouders een positief punt. De *klasleraar* beklemtoonde dat de schoolresultaten van AF momenteel goed waren. Enkel voor spelling had AF soms nog moeilijkheden, die de klasleraar toeschreef aan de anderstaligheid van het gezin. Het *CLB* begeleidde dit gezin meer van op afstand en nam geen actieve rol op in het zorgtraject. Wanneer expliciet werd gevraagd of de anderstaligheid van het gezin een invloed had op het zorgtraject van AF, vermeldden de schoolpersoneelsleden dat dit geen invloed had. De zorgleraar vertelde dat 'het gezin zich niet verstopte achter hun moedertaal' en zelf veel inspanningen leverde.

De *logopedist* vertelde dat de communicatie met de school verschilde van klasleraar tot klasleraar. Ze vond het belangrijk dat AF redelijke aanpassingen bleef krijgen op school. De samenwerking met de ouders verliep goed, al vond ze de vader soms doortastend. De anderstaligheid van de ouders bemoeilijkte de communicatie en vertraagde de begeleiding volgens de logopedist. De moeder sprak namelijk geen Nederlands, waardoor de logopedist geen informatie kon doorgeven wanneer de moeder AF bracht of ophaalde.

AF zelf vond het in het begin onduidelijk waarom hij naar een logopedist moest gaan. De logopedist zelf legde hem uit waarom. AF wou nog verder geholpen worden door de logopedist. AF merkte dat

de logopedische hulp hem hielp: AF vertelde dat hij nu beter is in spelling, hij behaalde nu goede punten en is blij dat hij slimmer werd. De *vader* was enorm tevreden over de school en was blij met alles wat de school voor AF deed.

Reeds vanaf het eerste leerjaar houdt AF sterk aan bepaalde handelingen en kan hij zijn aandacht moeilijk bij de les houden. Naar aanleiding van een bespreking in een zorgoverleg, adviseert de school de ouders om hem te laten testen door een revalidatiecentrum. De ouders schakelen na overleg met hun huisarts dit revalidatiecentrum in. Hieruit blijkt dat AF ADD en dysgrafie heeft. De school had reeds voor deze diagnose al veel van de mogelijke maatregelen hiervoor toegepast. Conform het advies van het revalidatiecentrum, stelde de school ook voor om bijkomend logopedische hulp in te schakelen, hetgeen ook werd opgestart door de ouders. Medicatie voor de concentratie had een duidelijk positief effect. De schoolpersoneelsleden en het gezin zijn heel tevreden over het doorlopen zorgtraject.

School B

Algemene manier van werken in school B (Score geïntegreerd zorgbeleid: pc 25-50)

Wekelijks is er per klas een *zorgoverleg* tussen de zorgleraar en de klasleraar waarop opvallende zaken in de klas ter sprake komen, zoals opvallende positieve als negatieve zaken, op vlak van schools presteren, gedrag van leerlingen,... De zorgleraar inventariseert de problemen en vragen van de klasleraren. Bij (nieuwe) problemen wordt in eerste instantie de '*plusleraar*' ingeschakeld in de klas (dewelke aangesteld is met SES middelen). Deze plusleraar kan wat extra oefenen met de leerling of voorziet extra materiaal voor de leerling. Blijft het probleem verder bestaan, dan wordt dit besproken op het wekelijks MDO, waar de problemen worden voorgelegd aan het CLB. Het CLB geeft advies en kan verder onderzoek voorstellen. In dat geval wordt aan de ouders schriftelijk toestemming gevraagd. Indien nodig wordt in een volgende stap een '*zorgplusoverleg*' gehouden, waar de klasleraar, de zorgleraar en het CLB samen concrete materialen (zoals resultaten op toetsen, gemaakte werkjes) van een leerling bespreken om het probleem duidelijker in kaart te brengen en samen acties af te spreken. Na een diagnostisch onderzoek koppelt het CLB de resultaten terug naar de klasleraar en de ouders.

1.3 Casus BM

Achtergrond:

Jongen, 9 jaar, zit in het 4^{de} leerjaar, op leeftijd; thuistaal en moedertaal: Nederlands, geboren in België

Gezinssituatie: 2 ouderfiguren, geboren in België, moedertaal Nederlands, 1 kind, beide masterdiploma en aan het werk

Aanleiding TnZ: schoolse en socio-emotionele moeilijkheden; Soort TnZ: TnZGO, TnBSH

Diagnose: ja, dyslexie

Overzicht verzamelde data: interview met ouders, leerling, klasleraar, zorgleraar, CLB en logopedist; inzage in het leerlingdossier en observatie van een oudercontact.

Zorgtraject BM

Hoewel BM wel verstandig is, werd er sinds het **eerste leerjaar** (*schooljaar 2012-2013*) een traag lees- en werktempo vastgesteld. Het zwakke leesniveau hinderde BM ook bij andere vakken. De ouders wilden een logopedist inschakelen voor extra leesondersteuning. De school stond achter deze beslissing en bezorgde de ouders adressen van logopedisten. De logopedist zag geen indicaties voor een onderzoek naar dyslexie. De logopedische ondersteuning stopte na een klein jaar omdat BM geen 'klik' voelde met de logopedist; de begeleiding verliep moeizaam en BM's frustratie rond het moeilijk lezen nam toe.

In het **tweede leerjaar** (*schooljaar 2013-2014*) werd tijdens een MDO in april 2014 opnieuw een vermoeden van dyslexie geuit. In een zorgoverleg werd besloten tot een aantal sticordi-maatregelen; zo kreeg BM o.a. meer tijd voor begrijpend lezen. Op het einde van dit schooljaar kreeg BM de vakantietaak om elke dag minstens 10 minuten luidop te lezen.

Bij de start van het **derde leerjaar** (*schooljaar 2014-2015*) werd het proces van consultatieve leerlingbegeleiding met BM doorlopen door een stagiaire op het CLB. Uit de probleemanalyse bleek dat spelling, technisch en begrijpend lezen zeer moeizaam verliepen. BM miste automatisatie en werkte heel traag. Het was niet duidelijk of zijn lees- en spellingsproblemen een probleem op zich waren, dan wel een gevolg van een concentratieprobleem. In een zorgoverleg in november 2014 werd beslist tot bijkomende sticordi-maatregelen, zoals o.a. oefeningen werden beperkt in hoeveelheid, de tekst voor begrijpend lezen werd reeds op voorhand aan BM gegeven... Het CLB raadde toch een dyslexie en concentratie testing aan. De ouders stemden hiermee in. De onderzoeken leidden tot een diagnose van dyslexie; met de concentratie van BM werden geen problemen vastgesteld.

In dezelfde periode wilde BM een aantal dagen niet naar school komen. De ouders vroegen zich af of ze wel streng genoeg waren in hun opvoeding. In februari 2015 werd op een zorgoverleg vermeld dat de ouders met hun handen in het haar zaten: thuis besliste BM zelf wat hij doet en werd er bijgevolg niet meer voor school gewerkt. De ouders vroegen thuisbegeleiding of psychologische hulp voor BM. Het CLB informeerde de ouders over de opvoedingswinkel en psychologische begeleiding, en gaf hieromtrent adressen door. In maart 2015 was de thuissituatie wat gestabiliseerd.

In april werd op het zorgoverleg beslist dat de klasleraar de ouders zouden uitnodigen voor een gesprek om de reeds toegepaste en nieuwe sticordi-maatregelen te bespreken: het gebruik van bijkomende hulpmiddelen (zoals een stappenplan voor zelfstandig werk, leeskaarten, hulpkaartjes voor tweeklanken), een gesprek met BM over de noodzaak om ook thuis te lezen en over de hulpmiddelen, zodat ook met hem hierover concrete afspraken werden gemaakt. Het CLB raadde ook opnieuw logopedische hulp aan omwille van de dyslexie. Het gesprek met de ouders verliep goed; ze reageerden positief op de adviezen en concrete voorstellen. Het gesprek met BM verliep ook zoals gepland; BM reageerde enthousiast en toonde een grote betrokkenheid en motivatie om de afspraken na te komen. Vanaf juni 2015 volgde BM opnieuw logopedie. In juni 2015 testte de logopedist BM voor dysorthografie, maar deze diagnose leek niet gegrond. Op het einde van het schooljaar 2014-2015 volgde opnieuw een gesprek met de ouders van BM. De ouders kregen te horen dat BM naar het vierde leerjaar mocht overgaan, mits extra maatregelen in de klas (kaartjes op de bank voor verenken/verdubbelen, ei, ou en au, leesplezierkaart).

In het **vierde leerjaar** (*schooljaar 2015-2016*) werden de sticordi-maatregelen van de vorige jaren verder gezet. Daarnaast werden er opnieuw enkele extra maatregelen genomen, zoals besproken in een zorgoverleg: woordpakketten werden voorbereid bij de logopedist (de klasleraar en logopedist maken hierrond afspraken) en BM werd aangemoedigd om meer zelfstandig te werken. De logopedist vertelde dat BM's leesmotivatie enorm verbeterd was en zijn leesniveau op een aantal maanden tijd met 2 avi niveaus was gestegen. Voor spelling is BM van een achterstand van 17 maanden naar een achterstand van 10 maanden gegaan. BM heeft nog een lange weg te gaan en zal zeker nog verder moeten oefenen volgens de betrokkenen.

Beleving zorgtraject en opvallende bevindingen

Alle partijen geven aan dat ze zich voldoende betrokken voelden bij de wijze waarop dit zorgtraject vorm gekregen heeft en zijn er tevreden over. Er is steeds ook aandacht voor positieve elementen bij BM. De *zorgleraar* overlegt regelmatig met de ouders en de leerling, en vertelt dat ze zeer informeel met elkaar omgaan; zo spreken ze elkaar met de voornaam aan en zijn de ouders heel open over hun gezin. De *klasleraar* doet heel wat aanpassingen in de klas (zie hierboven) en vertelt dat het niet evident is om deze zorg te organiseren. De klasleraar benadrukt dat deze extra zorg voor enkele leerlingen haalbaar is, maar dat het moeilijk zou worden wanneer er meerdere leerlingen binnen de klas zulk een intensieve ondersteuning nodig hebben.

De *ouders* vinden het jammer dat de diagnose van dyslexie zo laat gesteld werd en hebben het gevoel dat indien deze diagnose eerder was gesteld men gerichter en eerder tot gepaste zorg was gekomen. *BM* dacht niet dat er ooit iemand aan hem had gevraagd of hij extra hulp wou. *BM* vertelde zelf dat hij soms oefeningen niet moet afmaken in de klas wanneer hij te moe is. Hij maakt hier gebruik van, ook wanneer hij eigenlijk niet moe is.

Hoewel in het dossier de zorg rond het lezen en spellen de meest prominente plaats in neemt, leiden we uit de interviews met de *zorgleraar* af dat ook zeer veel aandacht ging naar de opvoedingsondersteuning, en dus de begeleiding voor de ouders. Deze aspecten rond opvoedingsondersteuning werden minder uitvoerig in het dossier vermeld.

Vanaf het eerste leerjaar had *BM* een traag lees- en werktempo. De ouders schakelden op eigen initiatief een logopediste in, dewelke geen indicaties zag voor verder onderzoek. De logopedische hulp stopte na een jaar omdat *BM* 'geen klik' voelde met de therapeut. In het tweede leerjaar werd in een MDO het vermoeden van dyslexie geuit. Een aantal sticordi-maatregelen werden opgestart. In het derde leerjaar werd het proces van consultatieve leerlingenbegeleiding doorlopen door het CLB, waaruit de diagnose dyslexie bleek. De sticordi-maatregelen op school werden nog bijgestuurd. *BM* wou ook een aantal keren niet naar school komen en de ouders vroegen zich af of ze wel streng genoeg waren in hun opvoeding. De begeleiding door de *zorgleraar* betrof grotendeels opvoedingsondersteuning voor de ouders.

1.4 Casus BE

Achtergrond:

Meisje, 9 jaar, zit in het 2^{de} leerjaar, 2x blijven zitten; moedertaal: Nederlands, spreekt ook Frans thuis, geboren in België

Gezinssituatie: 2 ouderfiguren, beide geboren in Congo, moedertaal Frans, 2 kinderen, beide diploma SO en aan het werk

Aanleiding TnZ: schoolse moeilijkheden; Soort TnZ: TnZGO, TnBSH, TnBuO

Diagnose: Neen

Overzicht verzamelde data: interview met ouders, leerling, klasleraar en zorgleraar; inzage in het leerlingdossier en observatie van een oudercontact.

Zorgtraject BE

BE kwam in schooljaar 2013-2014 op de school aan. Ze dubbelde het **eerste leerjaar**. De zorgleraar contacteerde de vorige school van BE voor meer info. In november 2013 werd op een MDO besproken dat ze maar weinig voorsprong had, ze zich moeilijk kon concentreren en vooral op wiskunde zwak scoorde. In december 2013 stelde de klasleraar aan de ouders een IQ-test voor, zoals eerder besproken in een zorgplusoverleg. De vader had hier even bedenktijd voor nodig maar ging uiteindelijk akkoord.

In een zorgplusoverleg lichtte het CLB de resultaten van de IQ-test toe aan de school. Uit deze test bleek dat BE normaal begaafd was, maar uitviel op korte termijngeheugen en veel herhaling nodig had, wat kon duiden op een leerstoornis. Volgens de CLB-medewerker kon ze mits ondersteuning en doorgedreven herhaling die automatisatie in haar leren en lezen nog onder de knie krijgen en in het GeO blijven. Een andere optie volgens het CLB was een overstap naar het BuO type 8. In een volgend zorgplusoverleg werd bekeken hoe BE zich ontwikkelde (*'hoever ze stond in de klas'*) en welke ondersteuning de school haar nog kon bieden. BE kreeg remediëringsoefeningen via het takenbord in de klas, aangepast huiswerk en hulp buiten de klas van de plusleraar.

Na het meedelen van de resultaten van de IQ-test aan de ouders, vonden de ouders het nog te vroeg voor een doorverwijzing naar het BuO type 8; de ouders waren geschrokken van dit advies. De ouders wilden BE absoluut niet naar een 'speciale school' sturen, want dan zouden haar toekomstmogelijkheden ontnomen worden. De ouders hadden een dubbel gevoel bij de IQ test: enerzijds vonden ze het goed dat ze nu wisten waar de oorzaak van het probleem lag, anderzijds vonden ze het erg dat er nu een etiket geplakt werd op BE. De ouders vonden dat BE enkel trager werkte, maar zagen geen grote problemen. De ouders wilden een tweede opinie van iemand buiten de school. De CLB-medewerker gaf de naam van BE ook door aan XX, een organisatie die bijles geeft aan kansarmen, waar ze op een wachtlijst terecht kwam. Hierover werd nadien niets meer vermeld in het dossier, noch in de interviews.

Op het einde van het eerste leerjaar werd tijdens een zorgoverleg beslist om in september een zorgplusoverleg te plannen om het zorgtraject voor het tweede leerjaar uit te stippelen; BE had op het einde van het eerste leerjaar immers nog geen leesniveau en had een onvoldoende voor wiskunde. Het advies om de overstap te maken naar het BuO type 8 werd opnieuw gegeven door de school en het CLB. De ouders reageerden dat ze het jammer vonden dat dit op het rapport stond, want dan namen ze dit mee als ze naar een andere school zouden gaan. De vader had spijt dat hij toestemming had gegeven voor de IQ-test. De ouders zagen geen toekomstkansen in het BuO en schakelden op eigen initiatief iemand in voor extra bijles in de hoop dat BE op die manier in het GeO kon blijven. Deze bijlesleraar, een leraar van het eerste leerjaar van een andere school, ontving

kopies van de eindtoetsen van BE zodat die kon zien waar de moeilijkheden lagen. Volgens de klasleraar zag BE zelf er ongelukkig uit; ze besepte dat ze het niet kon. De leraar vroeg aan de vader toestemming om in een gesprek BE positief aan te moedigen, waarmee de vader akkoord ging.

Bij de start van het **tweede leerjaar** (*schooljaar 2015-2016*) werd in een zorgplusoverleg gezegd dat het voorlopig goed ging met BE. Tijdens dit zorgplusoverleg werd besloten de ouders even met rust te laten *'opdat de gemoederen konden bedaren en de band met de ouders terug kon herstellen'*, en het eerste rapport af te wachten. BE volgde op dat moment de lessen in de klas gewoon mee, maar kreeg remediëringsoefeningen en aangepast huiswerk van de klasleraar.

In oktober werd in een zorgoverleg beslist de ouders toch uit te nodigen omdat het niet lukte in de klas. De klasleraar gaf aan dat heel eenvoudige vaardigheden nog niet geautomatiseerd waren. De leraar vreesde dat ze het moeilijk zou krijgen omdat er steeds leerstof bijkomt. BE had volgens de leraar wel steeds een goede werkhouding.

Tijdens het gesprek met de ouders deelde de leraar de zwakke prestaties mee en legde de leraar uit welke extra zorg de school bood: voor wiskunde werd ondertussen opnieuw de leerstof van het eerste leerjaar gegeven en de leraar informeerde de bijles leraar via mail waarop ze konden oefenen. De zorgleraar en klasleraar lichtten in een gesprek de mogelijkheid toe aan de ouders om na het vierde leerjaar naar het beroepsvoorbereidend jaar te gaan, een idee dat tijdens een MDO naar voren kwam.

In februari werd op een zorgoverleg beslist om BE de LVS-toetsen (leerlingvolgsysteem Cito Vlaamse versie) van het einde eerste leerjaar mee te laten doen, om de ouders te tonen dat het niveau te hoog was voor haar, wat ook bleek uit de testing (resultaten LVS-toets wiskunde: zone C; LVS- toets spelling: zone E). De klas- en zorgleraar hoopten zo de ouders alsnog te kunnen overtuigen om toch de stap naar het BuO te zetten.

In maart werd in een MDO besproken dat de schoolresultaten *'rampzalig'* waren. Zowel voor wiskunde als voor spelling maakte BE oefeningen van het eerste leerjaar en kreeg ze extra ondersteuning van de plusleraar in de klas. De plusleraar vertelt dat BE wel heel gemotiveerd bleef en steeds goed meewerkte, maar dat wierp geen vruchten af. Het BuO leek de enige optie volgens de zorg- en de klasleraar. De schoolprestaties werden in mei toegelicht aan de ouders door de klasleraar en het CLB, en ze stelden een school voor BuO voor aan de ouders. Ze vertelden dat BE altijd terug de overstap kon maken vanuit het BuO naar het GeO. De moeder bleef moeite hebben met het advies, maar de vader zou een afspraak maken met een school voor BuO om zich verder te informeren en hier al eens een kijkje te nemen. Het CLB bezorgde hiertoe de contactgegevens van een school voor BuO. De ouders wilden nog altijd liever dat BE in het GeO bleef en zagen het BuO als een school *'voor abnormale kinderen'*. De vader contacteerde de school voor BuO telefonisch, maar deze school vertelde hem dat de overstap van het BuO terug naar het GeO niet evident is. Daardoor vonden de ouders een overstap naar het BuO toch geen goed idee.

Op het einde van het tweede leerjaar bleven de resultaten van BE heel zwak, aldus de leraar. In een MDO werd besproken dat BE ofwel naar het BuO moest gaan, ofwel opnieuw het tweede leerjaar moest dubbelen. De zorg- en klasleraar en het CLB verkozen het BuO, opdat BE *'terug gelukkig kon worden'* en haar capaciteiten niet verloren gingen; zo was BE momenteel nog heel gemotiveerd om te leren en was ze heel artistiek. Momenteel schatte de leraar in dat BE zich niet goed voelde omdat

ze beseftte dat ze het niet kon. Ook de ouders zagen in dat BE een grote druk ervaarde. De LVS-toets rond welbevinden bevestigde dit.

Op het laatste oudercontact beslisten de ouders dat BE het tweede leerjaar zou dubbelen. Op het laatste zorgoverleg werd beslist in september opnieuw een zorgplusoverleg in te plannen om het zorgtraject voor het schooljaar 2016-2017 uit te stippelen.

Beleving zorgtraject en opvallende bevindingen

Na een initiële toezegging aan het onderzoek, gaven de *ouders* bij het eerste contact met de onderzoeker aan toch niet meer te willen deelnemen aan het onderzoek, omdat ze vreesden dat de onderzoeksresultaten gebruikt zouden worden om BE naar het BuO te sturen. Na uitgebreide uitleg over het doel en de opzet van het onderzoek en de garantie dat de onderzoeksresultaten geen invloed zouden hebben op de schoolloopbaan van BE, stemden de ouders toch opnieuw in. Ze waren ervan overtuigd dat de school initieel de IQ-test had voorgesteld om BE naar het BuO te kunnen doorverwijzen. De ouders vertelden dat ze het niet fijn vonden toen de school een doorverwijzing naar het BuO voorstelde. Ze wilden absoluut alle toekomstmogelijkheden voor BE open houden en dachten dat een schoolcarrière in het BuO hier beperkingen zou opleggen. Ze vonden dat de school meer geduld moest hebben voor BE.

De *leraar* reageerde gefrustreerd op de terugtrekking van hun deelname aan het onderzoek en vertelde dat de ouders niet beseften hoeveel moeite de school deed voor hun kind. De ouders gaven haar de indruk te denken dat ze 'tegen' hun kind was. De leraar vond het ook frustrerend dat ze niet over voldoende capaciteiten beschikte om BE adequaat te begeleiden; de leraar voelde zich daarom machteloos.

Volgens de *zorgleraar* dacht de vader dat de school en het CLB '*samenzweerden*' om BE naar het BuO te sturen. De vader vroeg zich volgens de zorgleraar af '*of de school een beloning kreeg van de stad voor elk kind dat ze naar het BuO stuurde*'.

Op basis van een IQ-test - waaruit een normale begaaftheid bleek met uitval op het korte termijn geheugen - werd het advies voor overstap naar het BuO type 8 gegeven. Hoewel BE uitviel op specifieke subtesten en deze uitval kon wijzen op een leerstoornis, werden hieromtrent geen verdere stappen ondernomen of werd geen specifieke bijkomende ondersteuning (zoals bijvoorbeeld logopedische hulp) geadviseerd.

BE vertelde dat haar ouders soms spraken over een speciale school, maar dat ze daar niet naartoe wilde gaan. Ze vertelde stress te hebben wanneer ze iets niet wist in de klas, 'haar hart bonkt dan veel'. Ze wilde niet blijven zitten, uit angst om gepest te worden. Ze vond alle extra hulp op school wel leuk, want het hielp haar.

BE dubbelde het eerste leerjaar nadat ze van school was veranderd. Ze kon zich weinig concentreren en had maar weinig voorsprong. Vooral op wiskunde scoorde ze zwak. Het CLB nam een IQ-test af, waaruit bleek dat BE normaal begaafd was. Ze viel wel uit op korte termijngeheugen en had veel herhaling nodig. De ouders wilden dat BE in het GeO bleef. Het volgende schooljaar ging BE over naar het tweede leerjaar en werd hiervoor een zorgtraject uitgestippeld. De ouders schakelden een

bijlesleraar in. In de loop van het tweede leerjaar werd de schoolse achterstand opnieuw prominent en werd opnieuw het BuO voorgesteld. De ouders wilden BE echter niet naar het BuO sturen om haar toekomstmogelijkheden zo breed mogelijk te houden. De ouders beslisten BE opnieuw het tweede leerjaar te laten dubbelen. Begin huidig schooljaar liet de school de ouders wat met rust om de gemoederen te laten bedaren.

Cases secundair onderwijs

School C

Algemene manier van werken in School C (Score geïntegreerd zorgbeleid: > pc 75)

In school C vinden er op vaste momenten binnen het schooljaar klassenraden plaats. De klassenraad geeft advies of legt verplichtingen op, waarbij ze zich baseert op schoolresultaten of andere opmerkelijke informatie. Binnen school C geeft de klassenraad vaak advies of verplichting tot een aantal standaardmaatregelen. Zo wordt een bijvoorbeeld leerling verplicht om coaching and teaching op maat te volgen wanneer de leerling tegen het advies van de klassenraad voor een bepaalde studierichting kiest. Indien een leerling op het einde van het schooljaar een onvoldoende behaald voor een bepaald vak, krijgt de leerling een verplichte vakantietaak en dient deze volgend schooljaar interne leerlingbegeleiding te volgen. Indien de vakantietaak als onvoldoende wordt beoordeeld, moet de leerling het volgende schooljaar voor dit vak een portfolio bijhouden. De klastitularis communiceert met de ouders voornamelijk via het oudercontact, maar hier kunnen ook andere partijen van binnen of buiten de school bij betrokken worden, zoals bijvoorbeeld de coördinator van de interne leerlingbegeleiding, de pedagogisch directeur en een buitenschoolse hulpverlener. Het CLB wordt op vraag van de school betrokken bij het zorgtraject van een leerling.

1.5 Casus CN1

Achtergrond:

Meisje, 17 jaar, zit in het 6^{de} leerjaar ASO, op leeftijd; thuistaal en moedertaal: Nederlands, geboren in België

Gezinssituatie: gescheiden ouders, moeder is geboren in België, moedertaal: Nederlands, 2 kinderen (stiefzussen), moeder heeft diploma SO en is aan het werk

Aanleiding TnZ: socio-emotionele moeilijkheden; Soort TnZ: TnZGO

Diagnose: Neen

Overzicht verzamelde data: interview met de ouders, leerling, klastitularis, leerlingbegeleider; inzage in het leerlingdossier; per mail werd ook informatie verkregen van het CLB.

Zorgtraject CN1

Op het einde van het **tweede leerjaar** van het secundair onderwijs (*schooljaar 2011-2012*) kreeg CN1 het advies om van studierichting te veranderen. De klassenraad reageerde afwijzend op haar voorkeur voor een bepaalde ASO-studierichting; dit zou volgens de leraren op termijn voor haar een

te zware opgave worden. CN1 koos toch voor deze ASO-studierichting, waardoor de klassenraad haar verplichtte om 'Coaching and Teaching op Maat' ingericht door de interne leerlingenbegeleiders te volgen. Elke leerling op deze school die tegen het advies van de klassenraad in een studierichting aanvat, moet dit traject volgen gedurende het daarop volgende schooljaar. De moeder werd via het rapport en de oudercontacten op de hoogte gebracht van de beslissingen van de klassenraad.

In het **derde leerjaar** (*schooljaar 2012-2013*) volgde CN1 het coaching and teaching op maat-traject bij de interne leerlingenbegeleiders van de school. Coaching and teaching op maat hield in dat de leerling zes woensdagnamiddagen sessies 'leren leren' volgt. Hierbij kreeg ze een leercoach aangewezen. Op het einde van het derde leerjaar behaalde ze een A-attest, mits deliberatie voor wiskunde. Ze kreeg van de klassenraad een vakantietaak voor wiskunde en kreeg opnieuw het advies om over te schakelen naar een andere studierichting.

De moeder vertelde dat sinds dat schooljaar het CLB CN1 ook adviseerde over voedings- en eetgewoonten om haar gewicht op peil te houden. Tijdens het medisch onderzoek op het CLB in het derde leerjaar wees de CLB arts er immers op dat CN1 teveel woog. Nadien ging de moeder samen met CN1 naar een diëtiste, maar dat klikte niet. Vervolgens ging CN1 terug naar de CLB-arts, waarmee het wel klikte. CN1 kon tijdens de lesuren naar deze afspraken gaan, in het CLB-lokaal op school. CN1 was intussen al heel wat afgevallen. Volgens CN1 was de school niet op de hoogte van deze begeleiding en ook de leercoach die we interviewden gaf aan dat het CLB niet betrokken was bij het zorgtraject van CN1. De CLB-medewerker zelf vertelde dat ze deze informatie niet doorgaf aan de school omdat het vertrouwelijke, medische informatie betrof. Daarnaast gaf de CLB-medewerker aan dat CN1 heel gemotiveerd was voor de begeleiding. Op het moment van het interview liep deze begeleiding nog steeds verder.

In het **vierde leerjaar** (*schooljaar 2013-2014*) verliep alles prima. Aangezien CN1 een vakantietaak had gekregen voor wiskunde, werd ze opnieuw begeleid door haar leercoach; dit was de standaard procedure binnen de school. Deze studiebegeleiding – in de vorm van gesprekken – had positieve effecten; haar schoolresultaten waren voldoende. Aangezien het vijfde jaar '*het moeilijkste jaar was, leerlingen moeten dan namelijk meer inzichtelijk en meer leerstof verwerken*', gaf de klassenraad het advies (maar geen verplichting) om de extra leerbegeleiding te continueren tijdens dat schooljaar.

In het **vijfde leerjaar** (*schooljaar 2014-2015*) behaalde CN1 op het eerste rapport een onvoldoende voor wiskunde. CN1 kwam dat jaar nog steeds maandelijks op eigen initiatief naar de studiebegeleiding; de interne leerlingenbegeleider vertelde dat CN1 ondertussen een goede studiemethode en -planning hanteerde en '*keihard werkte*' voor school. In november merkte de leercoach wel concentratieproblemen op en had ze het gevoel '*dat het CN1 te zwaar werd*'; CN1 werd ook ontmoedigd door slechte punten. De klassenraad stelde niet alleen vast dat CN1 het moeilijk had op schools vlak, maar ook dat ze soms vreemd reageerde op klasgenoten en wereldvreemd gedrag vertoonde. In januari sprak de interne leerlingenbegeleider op vraag van de klassenraad CN1 hierover aan. CN1 gaf aan dat ze thuis verhuisd waren en ze daardoor een aantal cursussen niet terug had gevonden voor de examens. Nu was die rommelige periode echter voorbij en vond ze terug rust. De leercoach vertelde dat op dat moment de focus van de begeleidingen verschoof van leerbegeleiding naar hulp voor het ontwikkelen van sociale vaardigheden en gesprekken over de thuissituatie. De leercoach vertelde dat de mama en CN1 veel tijd staken in het studeren. Zo maakten ze samen spelletjes om de leerstof te verwerken. Uit de gesprekken met CN1

leerde de leercoach dat het gezin financiële problemen had. Zo kwam ze te weten dat CN1 geen computer had thuis, wat volgens CN1 haar schoolloopbaan bemoeilijkte. De leercoach regelde vervolgens dat CN1 haar taken op een computer van de school kon maken. De school was tot op dat moment niet op de hoogte van de financiële moeilijkheden in het gezin. Het gezin weigerde geboden hulp voor hun precaire financiële situatie, zoals voedings- of kledinghulp.

In maart rapporteerde de interne leerlingenbegeleider dat CN1 veel inzet vertoonde op school vlak: ze leerde enorm veel en op verscheidene manieren. Haar samenvattingen waren in orde. Met Pasen behaalde ze echter opnieuw een onvoldoende voor wiskunde. De interne leerlingenbegeleider vermeldde dat CN1 toen nog wel een paar keer een studieplanning was komen vragen maar dit niet meer wekelijks deed. Bij het laatste rapport behaalde ze terug een voldoende voor wiskunde. De klassenraad gaf opnieuw het advies om over te stappen naar een andere studierichting en gaf een vakantietaak voor wiskunde.

In het **zesde leerjaar** (*schooljaar 2015-2016*) had CN1 nog altijd wekelijks gesprekken met de interne leerlingenbegeleider rond haar welbevinden en kreeg ze begeleiding voor wiskunde. Aangezien haar vakantietaak wiskunde ondermaats werd bevonden door de wiskunde leraar moest CN1 daarnaast ook een wiskundeportfolio bijhouden. Het wiskundeportfolio bundelt haar notities van de les, taken en studienotities die ze thuis maakt en wordt elke les aan de vakleraar afgegeven; de vakleraar schreef telkens in het portfolio of de leerling mee was met de les. Daarnaast werd dit wiskundeportfolio regelmatig met de leercoach bekeken. Dit was een standaard manier van werken binnen de school.

De leercoach vertelde dat het momenteel goed ging met CN1 op het gebied van leren. Ook de interactie met haar medeleerlingen was neutraal. De klassenraad merkte ook op dat CN1 een positieve evolutie had doorgemaakt. De leercoach wees de positieve evolutie toe aan de samenwerking tussen de interne leerlingbegeleiding en de vakleraren. CN1 nam ook alle kansen die de school haar bood met twee handen aan. De leercoach beschreef haar rol als motiverend, erkenning geven en aandacht bieden.

Beleving zorgtraject en opvallende bevindingen

De *leercoach (interne leerlingbegeleider)* was enorm betrokken bij de begeleiding van CN1 en wilde zelfs een galakleed aan CN1 cadeau doen dat ze kon dragen op het laatstejaarsbal. Ze had het er moeilijk mee dat CN1 deze hulp weigerde. De leercoach vroeg tijdens het interview aan de onderzoeker om meer informatie over de CN1's thuissituatie aan haar te bezorgen.

De *klastitularis* vertelde dat normaal gezien alle relevante informatie over de leerling in het leerlingenvolgsysteem genoteerd wordt. Voor CN1 stond in het leerlingvolgsysteem dat ze moeite had met wiskunde en hiervoor vakantietaken had gekregen, alsook dat ze beter van studierichting zou veranderen. Er werd niets vermeld over de gezinssituatie van CN1. De schoolinterne communicatie hierover kon volgens de klastitularis wel beter verlopen. Zo kon ze hier ook proactief op inspelen. Zo merkte de klastitularis bijvoorbeeld tijdens de infosessie over de Italiëreis dat de moeder niet wist hoe ze deze reis moest betalen. Hij vond het jammer dat hij niet op de hoogte was van de moeilijke financiële situatie van het gezin. CN1 vertelde dat de leraren wel allemaal op de hoogte waren van het feit dat ze geen computer had thuis.

CN1 zelf praatte graag met de leercoach en merkte dat ze daardoor haar mening meer durfde te uiten, terwijl ze vroeger eerder verlegen en stil was. Ze hechtte veel belang aan de interne leerlingbegeleiding. Ze vond deze extra begeleiding 'handig' omdat het goed is voor haar verdere studies. CN1 meende dat ze betere punten zou halen indien ze een eigen computer zou hebben.

De moeder vertelde dat de school niet op de hoogte is van de financiële problemen en dat ze dat zo goed vond; ze wilde school en privé liefst gescheiden houden. De moeder van CN1 zei dat ze wist dat haar dochter soms nood had om te praten met iemand van school over zaken waar zij haar dochter niet mee kon helpen.

In het derde jaar secundair onderwijs moest CN1 verplicht sessies 'leren leren' volgen omdat ze tegen advies van de klassenraad in een bepaalde studierichting volgde. Toen startte ook de begeleiding op rond voedings- en eetgewoonten bij het CLB. In de schoolvakantie kreeg CN1 een vakantietaak voor wiskunde omwille van haar zwakke schoolresultaten voor dat vak. In het vierde jaar volgde ze daarom opnieuw studiebegeleiding. In het vijfde leerjaar verschoof de focus van studiebegeleiding naar begeleiding voor sociale vaardigheden en gesprekken over de thuissituatie. Ze kreeg opnieuw een vakantietaak voor wiskunde en moest in het zesde jaar een wiskundeportfolio bijhouden. De leercoach en klassenraad rapporteerden dat CN1 een positieve evolutie had doorgemaakt op gebied van leren.

1.6 Casus CN2

Achtergrond:

Meisje, 18 jaar, zit in het 5^{de} leerjaar TSO, 2x blijven zitten; thuistaal en moedertaal: Nederlands, geboren in Nederland

Gezinssituatie: 2 ouderfiguren, beide geboren in Nederland, moedertaal: Nederlands, 2 kinderen, moeder heeft bachelordiploma, beide ouders zijn aan het werk

Aanleiding TnZ: socio-emotionele moeilijkheden; Soort TnZ: TnZGO en TnBSH

Diagnose: depressie

Overzicht verzamelde data: interview met ouders, leerling, klastitularis, leerlingbegeleider, CLB en psycholoog; inzage in het leerlingdossier.

Zorgtraject CN2

De moeder en CN2 vertelden dat CN2 **vanaf het tweede tot en met het vierde leerjaar** secundair onderwijs (ASO) gepest werd, waardoor ze zich niet goed in haar vel voelde. Een leraar had dit pestgedrag opgemerkt en informeerde de ouders; CN2 had daar nooit eerder met haar ouders over gesproken. CN2 kreeg toen voor het pestprobleem hulp van een interne leerlingbegeleider (mevrouw X)²⁶. CN2 voelde zich echter niet goed bij deze vrouw. Op een dag vertelde CN2 aan haar moeder dat ze zich automutileerde. Meteen ging de moeder met CN2 naar de huisarts, dewelke hen doorverwees naar psychologische hulpverlening. CN2 werd ambulantly behandeld opdat ze nog naar school kon blijven gaan. De moeder bracht mevrouw X telefonisch op de hoogte. De moeder zei dat ze zich op dat moment niet geholpen en begrepen voelde; ze voelde zich 'een hysterische moeder'.

²⁶ De interne leerlingbegeleider van CN1 en CN2 waren niet dezelfde persoon.

In het **vijfde leerjaar** van het secundair onderwijs (*schooljaar 2013-2014*) werd CN2 voor het eerst door de school op het CLB aangemeld omwille van haar vele afwezigheden. Deze afwezigheden kaderden in een vastgestelde depressie. De CLB arts nam toen contact op met haar psycholoog om een attest voor chronische afwezigheid op te stellen. Zo kon CN2 wettig afwezig zijn. Voorwaarde voor dit attest is dat de schoolloopbaan niet in het gedrang komt. CN2 had toestemming gekregen om enkel de hoofdvakken mee te volgen, *'opdat ze zich kon concentreren op zichzelf'*. Eind schooljaar 2013-2014 behaalde CN2 echter een C-atteest; ze was dat schooljaar slechts beperkt op school aanwezig geweest door de depressie.

Tijdens het daaropvolgende schooljaar (*schooljaar 2014-2015*) – CN2 **dubbelt het vijfde leerjaar ASO** – kreeg CN2 aanvankelijk ondersteuning via wekelijks gesprekken met de interne leerlingbegeleider (mevrouw X). In september 2014 werd tijdens het oudercontact uitvoerig stil gestaan bij de invloed van de depressie op CN2's schoolloopbaan. De twee klastitularissen, de moeder, CN2 zelf en de leerlingbegeleider (mevrouw X) waren aanwezig tijdens dit oudercontact. CN2 had een zeer moeilijk schooljaar achter de rug omwille van haar depressie. Ze volgde nog altijd therapie en had al een hele weg afgelegd. De school wilde CN2 ook ondersteunen in de verwerking van haar depressie in combinatie met het terug naar school gaan. Een aantal maatregelen werden voorgesteld; deze hadden betrekking op zowel sociale ondersteuning als op leerondersteuning.

Ten eerste kende CN2 haar klasgenoten nog niet goed en wist daarom niet naast wie ze kon zitten. De klastitularis zou vaste plaatsen geven in de klas, opdat CN2 zich geen zorgen meer moest maken over naast wie ze kon gaan zitten. In tussentijd kreeg CN2 al meer aansluiting in de klas; twee klasgenoten vroegen haar mee naar een sportdag. CN2 wilde met haar therapeut bespreken of het een goed idee is om de klas in te lichten over haar depressie of om het thema 'depressie' op te nemen in een les. De klastitularissen benadrukten dat CN2 altijd bij hen terecht kon, alsook bij de interne leerlingbegeleider; hun deur stond altijd open. CN2 mocht zelf bepalen met wie ze het liefst praatte.

Ten tweede gaf CN2 aan dat ze zich zorgen maakte over het afwerken van het schooljaar. Ze nam op dat moment nog zware medicatie waardoor ze zich minder goed kon concentreren en sneller moe was. De schoolpersoneelsleden reageerden dat het belangrijk was dat CN2 dit jaar alle vakken aflegde, maar dat in de klassenraad wel kon afgesproken worden welke taken eventueel konden wegvallen. Ze spraken af dat CN2 wekelijks bij de interne leerlingbegeleiding langs kwam om een weekplanning op te maken. Zo kon ze samen met de interne leerlingbegeleiding bekijken wat ze thuis zeker moest opnemen, en wat ze kon laten vallen. De ouders van CN2 brachten opnieuw een attest van de psycholoog binnen om de mogelijke afwezigheden te wettigen. Er werd afgesproken dat de ouders de school telkens zou mailen wanneer CN2 niet naar school kon komen. Ze spraken wel af te streven naar zoveel mogelijk aanwezigheid opdat CN2 goed kon volgen in de les en de situatie regelmatig te evalueren. CN2 zelf zou al deze zaken bespreken met haar psycholoog. Indien nodig sprak ze de interne leerlingbegeleiding (mevrouw X) aan om te zien wat er eventueel aangepast moest worden.

Kort na de oudercontact voerde mevrouw X onaangekondigd een gesprek met CN2, waarin ze zei dat CN2 zich beter zou laten opnemen; *'Dit zou beter zijn voor CN2 zelf, haar ouders en de school'*. CN2 kwam toen in paniek terug van school en de crisisdienst moest gebeld worden. In oktober kreeg CN2 een nieuwe leerlingbegeleider toegewezen, mevrouw Y.

Eind oktober 2014 werd een extra oudercontact georganiseerd met de moeder, CN2, de coördinator van de interne leerlingbegeleiding, de (nieuwe) begeleidende interne leerlingbegeleider (mevrouw Y), de CLB-medewerker en ook de psychologe van CN2. Aanleiding voor dit extra oudercontact waren een aantal bezorgdheden vanuit de interne leerlingbegeleiding. De schoolprestaties van CN2 gingen namelijk achteruit, de druk voor CN2 was te hoog waardoor de interne leerlingbegeleiding vreesde dat de positieve evolutie in september en oktober teniet gedaan werd. De interne leerlingbegeleiding vroeg zich af of de doelstellingen niet te zwaar waren voor CN2. De school stelde ook dat wanneer ze nog meer zouden dispensereren (*'zaken lieten vallen'*), ze geen A-attest konden garanderen. De psychologe lichtte de psychologische evolutie van CN2 toe. Aan de depressie werd heel gericht gewerkt, maar momenteel vertoonde CN2 toch nog veel instabiliteit in haar denken en voelen. Hier werd nog verder aan gewerkt. Op dit moment mochten er wel al meer schoolse eisen gesteld worden aan CN2 ten opzicht van vorig schooljaar, maar zowel overdag als 's avonds werken voor school bleek nog teveel voor haar. De eerste doelstelling was om CN2 elke dag naar school te laten gaan, wat al goed lukte. De tweede doelstelling was om sociale contacten te leggen met medeleerlingen en dat lukte goed met behulp van de klastitularis en interne leerlingbegeleider. Hierdoor voelde CN2 zich beter. CN2 zelf gaf aan dat ze graag de huidige ASO-studierichting bleef volgen. De school vond dit echter geen goed idee. De CLB-medewerker meldde dat het attest voor gewettigde afwezigheden niet kon goedgekeurd worden wanneer de schoolloopbaan in het gedrang dreigde te komen. De psychologe vond op dat moment het attest echter niet meer nodig omdat de depressie was gestabiliseerd.

De moeder vertelde dat ze het heel fijn vond dat de psychologe het gesprek op school mee volgde. Ze voelde zich gesteund door de psychologe en ervaaarde het gesprek niet meer als 'haar mening tegen de mening van de school'. De moeder had het gevoel dat er sinds het gesprek in oktober meer openheid kwam vanuit de school; er werd meer mogelijk gemaakt binnen de schoolmuren. Ze had het gevoel dat door de aanwezigheid van de psychologe de klastitularis ook meer begrip kon opbrengen. Regelmatig communiceerde de moeder met de school per mail of telefoon. CN2 zelf was op de hoogte van het mailverkeer en de (telefonische) gesprekken werden gevoerd in haar aanwezigheid.

In november 2014 kwam een extra klassenraad samen onder leiding van de pedagogisch directeur en regiodirecteur van het katholieke onderwijs. De beide directeurs waren aanwezig om te bewaken welke wettelijk maatregelen mogelijk waren om CN2 toch nog een diploma te geven op het einde van het schooljaar. Het verslag van deze klassenraad stelde dat de klassenraad wilde tegemoet komen aan de noden van CN2, rekening houdend met wat wettelijke mogelijk was. Volgende afspraken werden opgesteld: (1) voor de examens van Kerstmis stelde de klassenraad een spreiding van examens voor; (2) het volgende trimester werden opnieuw taken en toetsen aangeboden aan CN2 maar de vakleraar bepaalde welke en hoeveel, met het oog op het nog behalen van de leerplandoelen op het einde van het schooljaar. De vakleraar kon het aantal toetsen en voorziene tijd voor toetsen en taken aanpassen. (3) CN2 zelf kon aan de vakleraar of interne leerlingbegeleider extra tijd vragen. Deze afspraken zouden op geregelde tijdstippen geëvalueerd worden *'opdat CN2 de nodige moed en kracht vond om haar opleiding af te maken'*. Dit verslag werd ondertekend door de pedagogisch directeur, de coördinator van de interne leerlingbegeleiding, de betrokken interne leerlingbegeleider (mevrouw Y) en de ouders van CN2. De interne leerlingbegeleider vertelde hierover dat de leraren eerder de schoolse verwachtingen voorop stelden en reageerden

onvoldoende cijfers te hebben om CN2 te beoordelen. Sommige leraren zouden er ook niet van overtuigd geweest zijn dat CN2 deze richting zou aankunnen.

In februari 2015 werd opnieuw een oudercontact georganiseerd waar ook de psychologe en de coördinator leerlingenbegeleiding aanwezig waren. De overstap naar het vijfde jaar TSO werd voorgesteld door de coördinator. Ondanks de inspanningen bleek de huidige ASO-studierichting toch te zwaar en de depressie was nog niet onder controle. De school ging na wat wettelijk mogelijk was en kwam te weten dat een overstap zo laat op het jaar nog toegelaten was mits toelating van de klassenraad.

In maart 2015 adviseerde de begeleidende klassenraad (ASO) CN2 om de overstap te maken van het vijfde jaar ASO naar het vijfde jaar TSO binnen dezelfde school. De klassenraad verwees hierbij naar de schoolresultaten en de depressie van CN2. De dag nadien kwam de toelatingsklassenraad (TSO) samen. Deze adviseerde CN2 om over te schakelen naar het vijfde jaar TSO. Gezien de late overstap zal CN2 geen Paasexamens afleggen. De klassenraad stelde volgende afspraken voor: CN2 haalde haar gemiste stage in in de Paasvakantie. Voor bepaalde vakken zal de vakleraar samen met CN2 bekijken hoe ze deze vakken kon bijwerken. Bepaalde vakken zouden na de paasvakantie nog getoetst worden. Tijdens de examenperiode kon CN2 bijwerken. De klastitularissen gaven aan dat de klassenraad van het TSO zich voor een voldongen feit geplaats vond; *'het was al van hoger uit beslist dat CN2 de overstap naar TSO zou maken en de klassenraad had hier geen vrije keuze meer in'*. De klastitularissen vertelden dat de klassenraad van het TSO eerder negatief stond ten opzichte van het advies van de begeleidende klassenraad van het ASO omdat de voorkeur TSO-studierichting een vrij specifieke en praktische opleiding betrof waardoor ze de kans op slagen zeer klein inschatten. Uit bezorgdheid vertoonden de leraren dus tegenstand tegen deze overstap, vooral omdat van hogerhand wel werd benadrukt dat de slaagkansen reëel waren.

In mei 2015 communiceerde de interne leerlingbegeleider (mevrouw Y) naar de leraren dat CN2 beslist had om niet meer bij te werken en dus niet meer voor een A-attest te gaan. Mogelijk zou ze haar stageperiode invullen door een uitbreiding van haar stage binnen het TSO; ze voelde zich namelijk heel goed bij haar stagebegeleider. Ze zou volgend schooljaar het vijfde jaar TSO opnieuw doen.

De moeder vertelde dat ze het fijn vond dat CN2 de kans kreeg het jaar over te doen. De coördinator interne leerlingbegeleiding had hier voor de klassenraad in maart al over gesproken met CN2, zonder medeweten van de moeder. De moeder vond dit niet fijn, aangezien CN2 toen *'met chaos in haar hoofd'* terug thuis kwam van school.

Tijdens het huidige schooljaar (*schooljaar 2015-2016*) - CN2 **dubbelt** het **vijfde leerjaar TSO** - vertelden de klastitularissen dat ze weinig tot geen vorderingen zien bij CN2. CN2 was steeds nog maar weinig aanwezig in de les. Ze was een stille leerling, behalve als ze over haar stage kon praten. De klastitularissen waren bezorgd over haar en vroegen zich af of ze zo kon slagen. Ze vroegen zich ook af hoe de klasgenoten op termijn zouden reageren op haar afwezigheden. De klastitularissen ervaarden een gebrek aan informatiedoorstroming vanuit de interne leerlingbegeleiding. De school communiceerde enkel dat CN2 om medische redenen, namelijk een depressie, vaak afwezig was. Er was geen dossier dat de klastitularissen konden raadplegen. De klastitularissen wisten niet hoe haar behandeling vorderde en ervaarden dit als een leemte. Ze misten ook informatie over hoe zij met CN2 moesten omgaan. Ze gaven aan graag maandelijks enkele minuten met de interne

leerlingbegeleiding samen te zitten om te bespreken hoe het ging met CN2. De interne leerlingbegeleider (mevrouw Y) vertelde daarentegen dat haar punten momenteel onder controle waren en dat CN2 zich beter voelde in de klasgroep. CN2 leefde op van haar stage. Op vlak van haar depressie zag mevrouw Y echter ook weinig vorderingen. De interne leerlingbegeleider zag CN2 nog wekelijks voor een motiverend gesprek en het opmaken van een studieplanning.

Beleving zorgtraject en opvallende bevindingen

De *psychologe* vertelde dat de samenwerking met de school heel belangrijk was en goed verliep; de school zocht actief mee naar oplossingen, stelde zich flexibel op en deed inspanningen om contact te houden met de psychologe. De psychologe benadrukte dit proces steeds te doorlopen in samenspraak met CN2. Aan de gesprekken op school gingen veel voorbereidende gesprekken met CN2 vooraf om reeds op voorhand met haar een aantal afspraken te maken. De psychologe vond het goed dat de school ook haar grenzen aangaf, bijvoorbeeld met betrekking tot de haalbaarheid van slagen in de studierichting van het ASO. Op een gegeven moment had ze het gevoel dat er de verschillende groepen schoolpersoneelsleden het niet met elkaar eens waren. Door hun verschillende functie en verschillende mate van geïnformeerdeheid leken schoolpersoneelsleden het niet altijd eens met elkaar. De leraren hechtten in de eerste plaats het meeste belang aan de studievorderingen voor hun vak en de schoolse vorderingen in het algemeen, terwijl de interne leerlingbegeleiding en directies eerder het welbevinden en algemeen schools functioneren voorop stelden. De psycholoog merkte op dat het voor de leraren moeilijker was om zich aan te passen en overtuigd te raken van de zinvolheid van bepaalde maatregelen. De interne leerlingbegeleiding, de pedagogisch directeur en regiodirecteur waren wel sneller mee.

De *interne leerlingbegeleiding* verwoordde herhaaldelijk dat het doel van de ouders en de therapeut verschilde van het doel van de school. De ouders en therapeut hadden als doel om CN2 zich terug goed te laten voelen op school en dagelijks naar school te laten gaan. Het doel van de school was eerder schoolse vorderingen te maken, en meer concreet resultaten halen op toetsen en taken. De interne leerlingbegeleider van CN2 bakende duidelijk haar takenpakket af: *'Een interne leerlingbegeleider heeft geen therapeutische functie, kijkt enkel samen met de leerling hoe men de situatie draaglijk kan houden binnen de school.'*

De *moeder* vertelde dat ze tevreden was van het effect van de extra zorg op school en beschreef het zorgtraject als een zoektocht, zowel voor de school als het gezin. Het zorgtraject was en is een zeer intensief proces, maar het was en is allemaal de moeite waard. CN2 kon alleen maar ambulantly geholpen worden dankzij de medewerking van de school.

Sinds de extra zorg op school door mevrouw Y voelde CN2 zich beter. Ze had *'een rustig gevoel vanbinnen'* omdat ze weet dat ze op school ergens terecht kon.

Vanaf het vierde jaar secundair onderwijs startte psychologische begeleiding voor de depressie van CN2. Ze dubbelde het vijfde jaar ASO omdat ze vaak afwezig was omwille van haar depressie. Verschillende gesprekken werden georganiseerd om de schoolloopbaan van CN2 vorm te geven en te kijken welke vrijstellingen mogelijk waren binnen het wettelijk kader om nadien toch nog een diploma te kunnen halen. De psycholoog kwam twee keer naar de school voor een dergelijk gesprek,

wat volgens de moeder meer begrip bij de school mogelijk maakte. De leraren waren wel minder overtuigd van de voorgestelde maatregelen dan de interne leerlingbegeleider en directie; de leraren stelden vorderingen binnen haar schoolloopbaan voorop, terwijl de interne leerlingbegeleider en directie meer gericht waren op vorderingen in haar welzijn. De klastitularissen rapporteerden ook graag meer informatie te krijgen over de vorderingen van de intensieve psychologische begeleiding.

School D

Algemene manier van werken in School D (Score geïntegreerd zorgbeleid: > pc 75)

De klassenraad komt een aantal keer per jaar samen. Hier worden opvallende zaken en problemen vermeld, waarna ook beslist wordt over maatregelen. Het CLB werkt vraaggestuurd en wordt aangesproken via de cel leerlingenbegeleiding. De communicatie met de ouders verloopt voornamelijk via het oudercontact.

1.7 Casus DE

Achtergrond:

Meisje, 16 jaar, zit in het 5^{de} leerjaar ASO, op leeftijd; thuistaal en moedertaal: Nederlands, geboren in België

Gezinssituatie: 2 ouderfiguren, beide geboren in Canada, moedertaal: Nederlands, 4 kinderen, moeder heeft bachelordiploma, beide ouders zijn aan het werk

Aanleiding TnZ: schoolse moeilijkheden; Soort TnZ: TnZGO

Diagnose: Spierziekte

Overzicht verzamelde data: interview met ouders, leerling, klastitularis, leerlingbegeleider, CLB en GON-begeleider; inzage in het leerlingdossier en observatie van een klassenraad en GON-overleg.

Zorgtraject DE

Wanneer DE aankomt in het **eerste leerjaar** secundair onderwijs (*schooljaar 2011-2012*) verkreeg de school informatie over het schooltraject van DE in het lager onderwijs. Toen was reeds vastgesteld dat DE een spierziekte had, waardoor ze moeilijkheden ondervond met het langdurig stappen, lopen en turnen. Op latere leeftijd konden ook schrijf- en rugproblemen volgen. Sinds de lagere school volgde DE wekelijks kinesithérapie voor deze spierziekte. De ouders bezorgden het diagnoseverslag aan de school. In het lager onderwijs telden niet alle punten voor LO volledig mee. In het leerlingendossier van het secundair onderwijs werd vermeld dat DE een rustige leerling is maar soms 'wat flauw kon doen'. De moeder benadrukte op een oudercontact dat het belangrijk was om haar spieren goed te blijven oefenen en dat ze niet te snel naar huis moet gestuurd worden wanneer ze omwille van haar ziekte zich niet goed voelt of pijn heeft. DE behaalde in het eerste leerjaar zwakke cijfers voor Frans en leek wat buiten de klasgroep te vallen.

In het **tweede en derde leerjaar** van het secundair onderwijs (*schooljaar 2012-2013 en 2013-2014*) gaf DE aan dat ze moeilijk contacten legde met medeleerlingen, maar hier ook weinig behoefte aan had. DE werkte hard voor school en behaalde goede resultaten.

In het **vierde leerjaar** (*schooljaar 2014-2015*) meldde de moeder aan de klastitularis op een oudercontact dat DE tempoproblemen ervaarde bij het noteren voor wiskunde en fysica. DE zelf wijdde dit aan haar spierziekte. Op de klassenraad werden mogelijke maatregelen besproken, zoals kopieën voorzien, een handleiding elektronisch ter beschikking stellen en meer tijd voorzien bij toetsen.

De moeder regelde op eigen initiatief een onderzoek bij een kinesist om haar spiercapaciteiten opnieuw in kaart te brengen. Meer concreet wou ze haar fijn motorische ontwikkeling en schrijfvaardigheid laten onderzoeken. De moeder informeerde de school in januari dat er inderdaad een duidelijk verminderde spiercapaciteit was vastgesteld in de handen; er was een achterstand in handvaardigheid en een tekort in motorische coördinatie, als gevolg van de spierziekte. De kinesist gaf als advies om notities te voorzien bij vakken met veel schrijfwerk en meer tijd te voorzien bij toetsen. De moeder vertelde dat vanaf toen de school mee begon na te denken over mogelijke maatregelen voor DE.

Nadat de resultaten van het bijkomende kine-onderzoek bekend waren, kwamen de gesprekken rond GON-begeleiding op gang. De vraag tot GON kwam in eerste instantie van de leerlingbegeleider en werd door de leraren positief onthaald op een klassenraad. De klastitularis lichtte DE in dat ze recht had op GON-begeleiding, omwille van de specifieke hulp die DE nodig had, maar DE reageerde weigerachtig. DE associeerde GON-begeleiding met gedragsproblemen, waarbij ze zich baseerde op de GON-begeleiding die een medeleerling kreeg. De leerlingbegeleider lichtte de moeder in over de mogelijkheid tot GON, die meteen akkoord ging om hiervoor een aanvraag in te dienen. In februari volgde de CLB-medewerker een klassenraad mee om te horen wat er op school reeds allemaal aangeboden werd, om nadien een gemotiveerd verslag voor GON-begeleiding voor het volgende schooljaar in te dienen. DE mocht toen al kopieën nemen uit een ingevuld werkboek van een leerling een jaar hoger, taken mocht zij thuis op de computer maken, ze mocht op school typen met behulp van de woordvoorspeller skippy, ze kreeg meer tijd bij toetsen en schrijfopdrachten, kleine afwijkingen bij het gebruik van fijn motorische materialen werden toegestaan (bijvoorbeeld bij tekenen), bij LO moest ze niet alles mee doen, examens mocht ze afleggen in een zorgklas en ze kreeg hier ook meer tijd voor. De klastitularis van vorig schooljaar vertelde echter dat DE niet alle maatregelen durfde te gebruiken omdat ze niet anders dan de andere leerlingen behandeld wilde worden.

Voor de GON-aanvraag moest de CLB-medewerker nagaan hoe de ouders, de leerling zelf en de school hier tegenover stonden en diende de CLB-medewerker de concrete ondersteuningsnoden in kaart te brengen. Meestal werd dit in een gesprek met alle partijen tezamen besproken maar omdat DE er zelf nog niet helemaal voor open stond, sprak de CLB-medewerker eerst met DE apart. Tijdens dit gesprek legde de CLB-medewerker de GON-werking uit aan DE en ze liet de GON-begeleider zelf ook al meer uitleg geven aan DE. DE zelf beschreef dat ze deze gesprekken niet leuk vond. Volgens de CLB-medewerker was DE eerder weigerachtig omdat ze haar problematiek nog moest aanvaarden. DE koos er ook voor om niet betrokken te worden bij de verdere overlegmomenten rond de GON. De moeder vertelde achteraf ook dat zijzelf en de school wel een beetje hadden doorgeduwd om de GON-begeleiding in te schakelen. DE zelf vertelde conform hiermee dat ze op aandringen van de moeder uiteindelijk toch heeft toegegeven om de GON-begeleiding op te starten. Volgens DE werd ze nooit geïnformeerd over wat er gezegd werd tijdens deze GON-overlegmomenten en werd er weinig rekening gehouden met haar mening.

Op het einde van het vierde leerjaar stelde de klassenraad dat DE een plichtsbewuste leerling is, maar nog niet de juiste studiemethode leek te hebben gevonden; zo bleef ze soms nog teveel hangen in details. Ze kon zonder problemen overgaan naar het volgende jaar en kreeg een zorgkaart waarop haar maatregelen stonden: DE mocht proefwerken afleggen in een zorglokaal zodat ze hiervoor ook meer tijd krijgt, DE mocht extra hulpmiddelen gebruiken zoals een laptop en DE mocht kopieën of oplossingsleutels vragen als er veel genoteerd moest worden. Bij onduidelijkheden kon ze deze zorgkaart tonen aan de leraren.

In het **vijfde leerjaar** (*schooljaar 2015-2016*) was de GON-begeleidster aanwezig tijdens de eerste klassenraad en informeerde ze de leraren over de spierziekte en de ondersteunende maatregelen. De leraren vermeldde tijdens deze eerste klassenraad dat DE vaak moeite had om zich snel te verplaatsen van het ene naar het andere klaslokaal. Dat leverde haar heel wat stress op. De leraren spraken af dat ze op haar eigen tempo deze verplaatsingen mocht doen en gerust iets later mocht aankomen in de klas. Midden het vijfde leerjaar besloot de klassenraad om DE volledige vrij te stellen voor LO. Deze uren zouden vervangen worden door één uur GON en één uur esthetica, waarvoor ze ook mee de proefwerken zou afleggen.

De leerlingbegeleider vertelde dat alle informatie over het zorgtraject van DE voor alle betrokken schoolpersoneelsleden beschikbaar was via het online platform. Al de maatregelen werden daar ook vermeld.

Volgens de leerlingbegeleider, klastitularis, GON-begeleider en moeder was het nu aan DE zelf om haar diagnose te leren accepteren, haar grenzen te leren kennen en de maatregelen die aangeboden werden te gebruiken. De moeder vond het voorlopig nog te vroeg om vorderingen door de GON-begeleiding vast te stellen bij DE; volgens de moeder zat DE momenteel in de beginfase van een aanvaardingsproces.

Beleving zorgtraject en opvallende bevindingen

De *klastitularis* was dankbaar voor de GON-begeleiding voor DE. Ze vertelde namelijk dat je als klastitularis je leerlingen altijd vanuit eigen initiatief moet opvolgen en begeleiden, bovenop het lesgeven en de lesvoorbereidingen, maar dat je daar niet veel tijd voor hebt.

Enkele *schoolpersoneelsleden* ervaarden de samenwerking met de ouders soms nog als een zoekproces omdat volgens deze schoolpersoneelsleden de ouders de problematiek van hun dochter nog niet goed konden inschatten of aanvaarden. Zo strookte hetgeen wat de moeder vertelde niet altijd met hetgeen DE vertelde; ze gaven een andere interpretatie aan situaties volgens de schoolpersoneelsleden. Zo kon de moeder bijvoorbeeld vertellen '*dat DE teveel in de zetel lag*', maar volgens DE had ze vooral nood aan rust na een schooldag. De moeder wou vooral niet '*dat DE als uitzondering*' behandeld werd. De vader wenste niet betrokken te worden in het zorgproces.

DE zelf vertelde enerzijds dat ze het uurtje GON niet echt nuttig vond en anderzijds dat ze het toch fijn vond om een vertrouwenspersoon gevonden te hebben. Met de GON-begeleider kon DE praten over zaken die niet goed gingen; indien nodig praatte de GON-begeleider nadien soms nog met de leraren. DE vond de extra maatregelen voor haar niet fijn omdat ze het oneerlijk vond ten opzichte van de andere leerlingen. DE wou op zich wel hulp, maar wilde niet bevooroordeeld worden ten

opzichte van haar klasgenoten en was bang van wat de anderen van haar zouden denken. DE vertelde dat haar punten iets verbeterd waren doordat ze meer tijd kreeg voor toetsen.

Vanaf het vierde jaar secundair onderwijs ondervond DE moeilijkheden met het voldoende snel noteren bij wiskunde en fysica omwille van haar spierziekte. Op de klassenraad werden hiervoor een aantal maatregelen voorgesteld. De moeder regelde een onderzoek bij de kinesist, wat duidde op een duidelijk verminderde spiercapaciteit in haar handen. De school stelde GON-begeleiding voor omwille van deze motorische problemen. De moeder ging hier dadelijk mee akkoord, maar DE zelf ging pas na herhaaldelijk en sterk aandringen akkoord met de GON-begeleiding. Binnen de school werden veel maatregelen mogelijk gemaakt voor DE, maar DE maakte hier geen tot weinig gebruik van. Tijdens de GON-begeleiding werd voornamelijk gewerkt rond het aanvaarden van haar spierziekte, in de hoop dat ze nadien wel gebruik zou maken van de geboden maatregelen en hulpmiddelen.

School E

Algemene manier van werken in School E (Score geïntegreerd zorgbeleid: < pc 25)

Op school E komt de klassenraad een aantal keer per jaar samen waarbij advies wordt geformuleerd op basis van schoolresultaten en sticordi-maatregelen worden goedgekeurd. Om deze maatregelen te verkrijgen is een diagnose een belangrijke voorwaarde. Na een diagnose wordt een standaardbegeleidingsplan met sticordi-maatregelen opgesteld, wat nog verder gepersonaliseerd kan worden. De school communiceert met de ouders via oudercontacten, maar deze zijn niet verplicht voor de ouders. Het CLB werkt vraaggestuurd en wordt aangesproken via de cel leerlingenbegeleiding.

1.8 Casus ED

Achtergrond:

Meisje, 14 jaar, zit in het 3^{de} leerjaar ASO, op leeftijd; thuistaal en moedertaal: Frans en Nederlands, geboren in België

Gezinssituatie: alleenstaande moeder, moeder is geboren in Burundi, moedertaal: Saïri, 2 kinderen, moeder heeft diploma SO en is aan het werk

Aanleiding TnZ: schoolse moeilijkheden; Soort TnZ: TnZGO en TnBSH

Diagnose: Dyscalculie

Overzicht data: interview met ouders, leerling, klastitularis, leerlingbegeleider en bijlesleraar (mevrouw A).

Zorgtraject ED

Sinds de lagere school tot in het **tweede leerjaar** secundair onderwijs (*schooljaar 2014-2015*) kreeg ED bijles buiten de schooluren van een met de moeder bevriende leraar, mevrouw A, die ook als GON-begeleider werkte binnen de secundaire school. De moeder zocht destijds hulp voor haar dochter omdat een leraar van de lagere school haar vertelde dat universitaire studies moeilijk

zouden zijn voor haar dochter. De leerlingbegeleider vertelde dat de school initieel geen informatie kreeg over de inhoud van de bijlessen. Enkel wanneer de leerlingbegeleider mevrouw A zag in het kader van de GON-begeleiding van een andere leerling op school, kon ze haar hierover aanspreken. Mevrouw A vertelde aan de leerlingbegeleider ED geholpen te hebben bij de inschrijving in het secundair onderwijs, omdat de moeder slechts gebrekkig Nederlands spreekt en de moeder niet goed kon inschatten wanneer er iets moeilijk liep op schools vlak. Mevrouw A vertelde dat de moeder de visie had dat *'als je ervoor werkt, het wel lukt'*. Indien iets niet lukte, dan was het ook je eigen schuld. De bijles betrof eerst vooral hulp voor wiskunde en nadien huiswerkbegeleiding en ondersteuning voor het gezin.

Het CLB testte ED voor dyscalculie op vraag van de school; de leraar wiskunde dacht namelijk dat er meer aan de hand was. Mevrouw A bevestigde dit en moedigde ED aan om zich te laten testen. ED gaf toestemming voor een diagnostische test voor dyscalculie, want ze vroeg zich inderdaad af waarom ze zo'n moeilijkheden had met wiskunde. De CLB-medewerker vertelde dat de moeder op vraag van mevrouw A niet op de hoogte werd gebracht van dit onderzoek. Mevrouw A stelde namelijk dat de moeder heel hoge verwachtingen had ten opzichte van haar dochter en ze was bezorgd om de reactie van de moeder. Vanwege haar attest dyscalculie werd vanaf het tweede jaar secundair onderwijs op school ook een begeleidingsplan opgesteld met concrete sticordi-maatregelen. De CLB-medewerker vertelde dat ED vòòr de diagnose nog geen extra maatregelen kreeg. Mevrouw A vertelde daarentegen dat de vakleraar wiskunde wel ED's notities wiskunde elke dag controleerde en dit deed ze ook voordat bij ED deze diagnose werd gesteld. De CLB-medewerker twijfelde of de moeder op de hoogte was van de diagnose. Volgens Mevrouw A was dit wel het geval; de moeder was op de hoogte gebracht nadat het onderzoek was uitgevoerd. De school vertelde de moeder dat ED een eenvoudig rekenmachine mocht gebruiken tijdens de lessen wiskunde, omwille van de gestelde diagnose van dyscalculie.

De leerlingbegeleider beaamde dat een diagnose op deze school wel een voorwaarde was voor het verkrijgen van sticordi-maatregelen. De leerlingbegeleider gaf aan dat de school 'standaard begeleidingsplannen' heeft voor verschillende stoornissen, maar dat deze in samenspraak met de ouders en de leerling persoonlijk afgestemd werden. In het geval van ED had de leerlingbegeleider hier enkel met ED zelf over gesproken. Aangezien ED de maatregelen binnen dit standaard begeleidingsplan voldoende vond, vroeg ze geen verdere aanpassingen van het begeleidingsplan. Vervolgens keurde de klassenraad het begeleidingsplan goed en op die manier waren de betrokken leraren ook ineens op de hoogte. Het begeleidingsplan was ook online terug te vinden in het leerlingenvolgsysteem. ED zelf vertelde echter dat de leraren niet altijd rekening hielden met de afgesproken maatregelen. In het begin van het schooljaar merkte ze dat de leraren nog niet op de hoogte waren en ze vond het vervelend om telkens in de klas te moeten melden dat ze dyscalculie had. De diagnose dyscalculie was volgens ED terecht en ook wel nodig opdat er extra maatregelen mogelijk werden. Zonder de diagnose zouden de leraren volgens ED denken dat ze niet studeerde en dan zou ze ook niet meer in het ASO zitten.

In het **derde leerjaar** secundair onderwijs (*schooljaar 2015-2016*) volgde ED een studierichting in het ASO, tegen het advies van de klassenraad in (die een TSO richting had aangeraden). ED kreeg dit schooljaar geen ondersteuning (bijles) meer van Mevrouw A. Ze kreeg nog wel bijles wiskunde, gegeven door iemand die niet verbonden was met de school. De moeder zocht deze bijles leraar via het internet. ED vertelde deze hulp goed te vinden en ook nodig te hebben. ED merkte vorderingen

door de bijlessen: de resultaten van toetsen waren beter en ze herkende de oefeningen thuis meteen bij het studeren. Tijdens deze bijles voelde ze minder de 'stress van de omgeving', die ze in de klas wel voelde. ED vertelde dat de leraar die de bijles gaf, via e-mail haar leraar wiskunde informeerde. Volgens ED was haar leraar wiskunde de belangrijkste persoon in haar schoolloopbaan. Elke donderdag kreeg ze extra les wiskunde tijdens de middagpauze, samen met andere leerlingen die dyscalculie hebben. Ze had een goede band met deze leraar, maar vond het jammer dat de focus steeds op haar resultaten lag en minder op haar ontwikkeling als persoon.

De leerlingbegeleider vond het moeilijk om de vorderingen van ED in te schatten. De leraren waren volgens haar van mening dat de huidige studierichting te zwaar was voor ED. De leerlingbegeleider vond het echter moeilijk om in te schatten of de studierichting daadwerkelijk te zwaar was dan wel of ED het niet kon opbrengen om de nodige inspanningen te doen. Volgens de leerlingbegeleider mocht ED wat meer haar best doen en meer gebruik maken van de maatregelen die haar aangeboden werden (zoals het gebruik van een eenvoudige rekenmachine en een zelfgemaakt stappenplan, een apart klaslokaal voor het maken van examens).

De klassenraad vertelde dat het momenteel niet goed liep met ED. Volgens de leraren kon zij ASO niet aan en zou ze beter van studierichting veranderen. De klasseraad besliste dat als ED haar taken niet tijdig afgaf, ze een negende uur moest nablijven op school. ED en haar moeder werden hiervan op de hoogte gebracht door de klastitularis. De moeder ging hiermee akkoord. Volgens ED wou ze haar taken wel maken, maar vergat ze deze soms. De klastitularis miste open communicatie vanuit ED en vond dat ED niet altijd efficiënt gebruik maakte van de geboden zorgmaatregelen.

Beleving van het zorgtraject en opvallende bevindingen

De *CLB-medewerker* vond het jammer dat de moeder niet steeds op de hoogte werd gebracht. Hij had geen idee hoe het gezin omging met de gestelde diagnose van dyscalculie en vond dat spijtig. Hij beschreef dit als een duidelijk minpunt in het hele zorgtraject. De *CLB-medewerker* vertelde dat er geen echte 'opvolging' na de diagnose was geweest; hij wist niet of ED momenteel baat had bij de genomen maatregelen.

Mevrouw A vond het fijn om met ED te werken, maar volgens haar werd het positieve effect van de begeleiding thuis teniet gedaan. Zo vond ze dat er thuis geen structuur was om op vaste momenten te kunnen studeren en ze schreef dit toe aan een botsing met de cultuur van de moeder, die verschilde van de Vlaamse cultuur. *Mevrouw A* vond het spijtig dat de begeleiding met haar plots was stopgezet.

Over de reden waarom de bijles van mevrouw A gestopt is, heeft ieder een eigen mening. Volgens mevrouw A zette de moeder haar hulp stop omdat de moeder vond dat mevrouw A ED té Europees wilde opvoeden. Zo vond mevrouw A het nodig dat ED naar de muziekschool kon gaan, om haar iets te kunnen 'afpakken' als ze niet goed werkte; '*indien je niet werkt voor school, mag je niet naar de muziekschool*'. Mevrouw A wilde op die manier de moeder een alternatief geven voor het straffen van haar kind. Mevrouw A had ook het gevoel dat ED haar niet alles durfde te vertellen. Zo had mevrouw A bijvoorbeeld het gevoel dat ED niet eerlijk was over haar mening over het eventueel veranderen van studierichting, omdat haar moeder wou dat ze een ASO richting bleef volgen. Dit bemoeilijkte volgens mevrouw A de begeleiding. Daarnaast vertelde mevrouw A dat ze inderdaad zonder medeweten van de moeder aan het CLB gevraagd had om haar te laten testen voor

dyscalculie en raadde mevrouw A de moeder aan om het advies van de school met betrekking tot het veranderen van studierichting te volgen, wat volgens mevrouw A inging tegen de hoge verwachtingen van ED's moeder. De moeder vertelde dat ze het momenteel nog te vroeg vond om een beslissing te maken in verband met ED's studiekeuze en volgens haar wou ED ASO blijven volgen. Volgens de moeder was de bijles van mevrouw A gestopt omwille van ziekte van mevrouw A. Volgens ED zelf was de bijles gestopt omdat mevrouw A het te druk had.

Volgens de *CLB-medewerker, leerlingbegeleider en klastitularis* belemmerde de gezinssituatie, meer concreet de kansarme en migratie achtergrond, de schoolloopbaan van ED niet. *Mevrouw A* was echter van mening dat de gezinssituatie de schoolse mogelijkheden toch belemmerde. *Mevrouw A* vertelde dat de samenwerking met de moeder moeizaam verliep omdat er geen open communicatie mogelijk was.

De *moeder* vertelde dat ze als alleenstaande moeder zowel de rol van vader als moeder op zich moet nemen; *'ze moet zowel streng zijn als zacht'* en dat vindt ze niet altijd gemakkelijk. Ze vertelde dat ze haar dochter moet controleren of deze wel degelijk aan het werken is voor school. Ze vond dit niet gemakkelijk maar zei *'geen andere keuze te hebben'*.

Sinds de lagere school tot in het tweede leerjaar secundair onderwijs kreeg ED bijles omdat een leraar in de lagere school tegen de moeder had gezegd *'dat universitaire studies moeilijk zouden zijn voor haar'*. Op vraag van deze bijles leraar – tevens de GON-begeleider van de school van ED – testte het CLB ED voor dyslexie, waaruit bleek dat ze inderdaad dyslexie had. De school lichtte de moeder pas in na afloop van het diagnostisch onderzoek. ED kreeg een aantal maatregelen voor haar stoornis. Vanaf het derde jaar kreeg ze bijles, specifiek voor wiskunde, van een andere leraar die de moeder had gevonden via het internet. Ook de leraar wiskunde van ED gaf wekelijks tijdens de middagpauze bijles, wat ED zelf heel belangrijk vond. ED volgde momenteel een studierichting tegen het advies van de klassenraad in, wat volgens de eerste bijles leraar kwam onder druk en de hoge verwachtingen van de moeder.

2. Cross-casus analyse

In deze paragraaf beschrijven we de resultaten van de cross-casus analyse en rapporteren we hierover per thema. Hiervoor baseren we ons op de cross-casus syntheses in bijlage A24. Cross-casus syntheses zijn uniforme samenvattende fiches per casus met een oplistings van de belangrijkste bevindingen per onderzoeksvraag. Aan de hand van deze gestructureerde en gekwantificeerde informatie kunnen we de casussen met elkaar vergelijken en op zoek gaan naar gelijkenissen en verschillen. Een kwantificering is een interessant startpunt om de casussen met elkaar te vergelijken op verschillende dimensies.

Achtereenvolgens bespreken we de thema's: motieven voor de TnZ (Paragraaf 2.1), betrokkenen in de TnZ (Paragraaf 2.2), de toeleiding naar zorg (TnZ) en handelingsgericht werken (HGW), zorgcontinuüm (ZC), geïntegreerd zorgbeleid (zie Paragraaf 2.3), de rol van kind- en gezinskenmerken in de TnZ (Paragraaf 2.4), ervaren moeilijkheden in de TnZ (Paragraaf 2.5), TnZ en algemene tevredenheid en functioneren van leerling (Paragraaf 2.6) en tot slot samenwerking tussen GeO en BuO (Paragraaf 2.7). Een diepgaandere beschrijving per casus bij al deze aspecten kan teruggevonden worden in bijlage A24 en A25.

2.1. Motieven voor een toeleiding naar zorg

Bij alle leerlingen was het gebrek aan schoolse vorderingen het belangrijkste motief om extra zorg op te starten. In alle casussen uit het BaO was er sprake van een schoolse achterstand. Zo had **AC** een schrijf- en leesachterstand. AC had veel drukte en chaos in haar hoofd en vertoonde storend gedrag in de klas, waardoor ze haar aandacht niet kon richten. **AF** had een taal- en schrijfachterstand, was soms erg verward en niet bij zijn gedachten bij de les. AF hield zich strikt vast aan gewoontes en zijn schoolresultaten gingen steeds meer achteruit. **BM** vertoonde een achterstand voor lezen en spellen. **BE** vertoonde schoolse achterstand voor lezen en wiskunde. Vanuit de school en het CLB kwam het advies BuO opdat BE 'terug gelukkig' kon worden en ze opnieuw zelfvertrouwen kreeg in haar eigen kunnen. BE's ouders waren echter tegen het advies BuO omdat ze alle toekomstmogelijkheden voor BE wilden open houden. De leraar van BE gaf aan ze over onvoldoende capaciteiten beschikte om BE adequaat te helpen, waardoor een overgang naar het BuO ook nodig was volgens de leraar.

Ook bij de leerlingen van het SO, werd een gebrek aan schoolse vorderingen of het ervaren van moeilijkheden op school aangehaald als belangrijkste motief voor een toeleiding naar zorg. **CN1** haalde af en toe een onvoldoende voor wiskunde en reageerde daarnaast volgens de leraren in de klas soms vreemd ten opzichte van klasgenoten. **CN2** was heel vaak afwezig omwille van een depressie. De school zocht naar mogelijkheden om haar toch binnen het huidige schoolsysteem te houden. **ED** ervaarde moeilijkheden met wiskunde. **DE** vertoonde op zich geen schoolse achterstand, maar kon omwille van een spierziekte niet altijd volgen met noteren tijdens de les.

2.2. Betrokkenen in toeleiding naar zorg

Tabel 6.2 geeft een overzicht van de actoren die in de verschillende casussen betrokken waren in de TnZ, volgens aangereikte informatie in het casestudie onderzoek. Mogelijke actoren in een TnZ zijn:

de leerling, zijn ouders, de leraar, de ZV (zorgcoördinator of leerlingbegeleider), de CLB-medewerker, de klassenraad (enkel in het SO) en eventueel de buitenschoolse hulpverlener. Alle mogelijke actoren krijgen een score van 0 tot 2 op mate van betrokkenheid. Een score van 0 betekent dat er geen indicaties zijn dat deze persoon actief betrokken was in de samenwerking rond de extra zorg. Een score van 1 betekent dat er indicaties zijn dat deze persoon een passieve of eerder afgebakende rol speelde in de samenwerking rond de zorg, bijvoorbeeld doordat deze persoon louter geïnformeerd wordt dan wel louter informatie gaf, of een afgebakende taak op zich nam (bijvoorbeeld een specifieke begeleiding voorziet). Een score van 2 betekent dat er indicaties zijn dat deze persoon actief betrokken was in de samenwerking rond de zorg, d.w.z. dat deze persoon participeerde aan meerdere overlegmomenten over de zorg, waarin samen werd nagedacht en afspraken werden gemaakt over het concrete zorgtraject, en ook zelf concrete acties ondernam in het uitvoeren van het zorgtraject (bijvoorbeeld evolutie opvolgen, maatregelen toepassen in de klas). Een asterix duidt aan welke actoren (mede) het initiatief namen tot de TnZ.

Tabel 6.2: Overzicht betrokkenheid actoren in de TnZ.

ID	Leerling ^a	Ouders	Leraar	Zorgverantwoordelijke	CLB	Klassenraad (SO)	BSH
AC	0	1 (M)	2	2* ^c	2*	NVT	2 Kinderpsychiater 1 Logopedist
AF	0	2 (V)	2	2*	1	NVT	2 Revalidatiecentrum 2 Logopedist
BM	1	2 (V)	2	2*	2	NVT	1 logopedist
BE	0	2 (V+M)	2*	1*	2	NVT	Niet van toepassing
CN1	1	0 (M)	0	2	1	2*	Niet van toepassing
CN2	1	2* (M)	1	2	1	1	1 psycholoog
DE	1	2* (M)	1	2*	1	1	1 kinesist
ED	1	1* (M)	1*	1	1	0	1 bijles leraar

^a 0 = niet betrokken; 1 = betrokken maar passieve of zeer afgebakende rol; 2 = actief betrokken

^b M = vooral moeder was betrokken in TnZ; V = vooral vader was betrokken in TnZ

^c * = nam (mede) het initiatief tot een TnZ

Ter illustratie en verduidelijking van de scores, lichten wij de gegeven scores bij casus AC toe. De leerling (AC) kreeg een score 0 omdat zij niet betrokken werd in het toeleidingsproces en de afspraken rond extra zorg; de leerling zelf maar ook de betrokken volwassenen vertelden dat er nooit naar AC's mening werd gevraagd over de extra zorg en dat AC pas bij het opstarten van de extra zorg geïnformeerd werd. De moeder kreeg een score 1 omdat ze steeds wel aanwezig was bij overlegmomenten en hierbij informatie uitwisselde, maar verder nam zij een eerder passieve en volgzame houding aan. Zo volgde ze steeds de adviezen van de school en de kinderpsychiater, waardoor de kinderpsychiater aangaf het gevoel te hebben het beslissingsrecht over de zorg in handen te hebben. De leraar van AC kreeg een score 2 omwille van haar actieve betrokkenheid tijdens de overlegmomenten en de concrete geïndividualiseerde maatregelen die ze toepaste in de klas. De ZV van AC kreeg ook een score 2 omdat ze steeds elk overlegmoment coördineerde, de nodige contacten onderhield met buitenschoolse hulpverleners en het zorgtraject opvolgde. De CLB-medewerker speelde een gelijkaardige rol als de ZV en kreeg daarom ook een score 2. De kinderpsychiater nam naast de kinderpsychiatrische taken zoals diagnosestelling en verslaggeving, ook nog andere taken op. Zo voerde zij een gesprek op school waarin ze een vertaalslag maakte van zorgbehoeften van AC naar nodige maatregelen op school en nadien onderhield ze ook verdere contacten met de ZV. De logopedist kreeg een score 1 omdat deze een zeer specifieke remediëringstaak opnam in het zorgtraject van AC.

In wat volgt worden de rollen van de verschillende betrokken actoren verder toegelicht. Eerst bespreken we degene die het initiatief tot de TnZ op zich nam, waarbij we de overgang maken naar de rol van de ouders (Paragraaf 2.2.1). Vervolgens bespreken we de rol van de leerling zelf (Paragraaf 2.2.2), de klassenraad (Paragraaf 2.2.3), de ZV (Paragraaf 2.2.4), de leraar (Paragraaf 2.2.5), de CLB-medewerker (Paragraaf 2.2.6) en de buitenschoolse hulpverlener (BSH) (Paragraaf 2.2.7). We staan telkens eerst stil bij hoe de rol wordt ingevuld in het BaO; daarna gaan we in op de invulling in het SO. Indien opvallend, wijzen we op verschillen binnen eenzelfde school en/of tussen onderwijsniveaus.

2.2.1. Initiatief tot toeleiding naar zorg en rol van de ouders

In de meeste casussen kwam het initiatief tot de TnZ vanuit de school. Voor de vier casussen uit het BaO gold dat iemand van de school het initiatief tot de TnZ, en meer specifiek de ZV, de leraar en/of het CLB. Bij **AC, AF en BM** gingen de *ouders* hier vlot mee akkoord. Op een gegeven moment schakelde de vader van AF op eigen initiatief BSH in, maar bracht hij de school nadien wel op de hoogte. Bij **BE** gingen de ouders niet akkoord met het voorstel tot toeleiding naar het buitengewoon onderwijs (TnBuO), ook niet na telefonisch contact van de vader met het BuO. Als alternatief schakelden de ouders van BE op eigen initiatief bijles in.

Wat betreft de casussen uit het SO kwam bij **CN1, DE en ED** het initiatief tot de TnZ (mede) vanuit de school, terwijl bij **CN2** het initiatief van de moeder kwam (deels in samenwerking met de psycholoog). In drie casussen viel de rol van de moeder op. Bij **CN2 en DE** nam telkens de moeder een sterke leidende rol in de TnZ. Ook bij **ED** schakelde de moeder op eigen initiatief bijles in voor haar dochter. Wat in deze casus verder opviel was dat de moeder soms bewust niet werd ingelicht over acties die de school ondernam. De moeder van **CN1** benadrukte dat haar dochter soms nood had om te praten over zaken waar zij haar dochter niet mee kon helpen. De zorg voor CN1 verliep weinig in samenwerking met het thuisfront; de moeder wilde privé- en schoolleven strikt van elkaar gescheiden houden.

Hierbij aansluitend speelde ook in drie van de vier casussen van het SO de moeder een sterke rol in het opzetten van (een deel van) de zorg. Zo startte de moeder van **CN2, ED en DE** (ook) extra zorgverlening op buiten de school. De moeder van **CN2 en DE** werkten nadien samen met de school om deze te organiseren. De bijles die de moeder van **ED** inschakelde verliep minder formeel in samenwerking met de school. Zo werkte de bijles leraar, mevrouw A, voor andere leerlingen op ED's school als GON-begeleider, waardoor mevrouw A in contact kwam met ED's leerlingenbegeleider en hiermee af en toe ook overlegde over ED.

Wanneer we de rol van ouders van leerlingen uit beide onderwijsniveaus met elkaar vergelijken, blijkt dat het initiatief tot TnZ in het BaO meer uitgesproken was dan in het SO. Daarnaast blijkt dat ouders van leerlingen in het SO doorgaans minder werden betrokken in het toeleidingsproces dan ouders in het BaO. Het beslissingsrecht lijkt in de casussen van het SO al meer bij de leerling te liggen dan bij de ouders (zie ook verder), wat volgens de onderzoekers allicht mede wordt vorm gegeven door de maturiteit van de leerling en het feit dat leerlingen vanaf 14 jaar meer rechten hebben. De moeder van **CN1** verwoordde bijvoorbeeld expliciet dat CN1 soms nood heeft aan begeleiding die zij haar dochter niet kon bieden en dat zij niet alles moet weten wat er tijdens die begeleiding verteld

werd. CN1 kreeg onder andere ook begeleiding van een CLB-arts, die gebonden is aan het beroepsgeheim.

Bij deze bevindingen willen we twee kanttekeningen maken. Ten eerste droegen scholen op vraag van de onderzoekers zelf een aantal casussen aan die pasten binnen het opzet van het casestudie onderzoek. Mogelijk zorgde dit voor een zekere bias in de zin dat er meer casussen werden aangedragen, waarin de school een belangrijke rol speelde in de start van het toeleidingsproces naar zorg. Wanneer de school niet op de hoogte was van bepaalde zorgtrajecten, kon de school die casus immers ook niet aanbrengen. Ten tweede lijkt de moeder doorgaans een belangrijkere rol te spelen in de TnZ dan de vader, maar zoals in Tabel 6.1 aangegeven, is de vader afwezig in de gezinssituatie van AC, CN1 en ED.

2.2.2. Rol van de leerling

Wat betreft de rol van de leerling, werd in drie casussen van het BaO niet verwezen naar een rol van de leerling, namelijk casus **AC**, **AF** en **BE**. Ook de leerlingen zelf haalden dit aan. Zo vertelde **AC** dat haar nooit werd gevraagd of zij wel extra hulp wou. Verschillende betrokkenen bij het zorgtraject van **AF** vertelden ook dat de mening van **AF** niet gevraagd werd. Ook **BE** werd niet betrokken in de beslissingen rond haar zorgtraject. **BM** werd eenmalig aangesproken door de school over de noodzaak van het thuis lezen en het gebruik van hulpmiddelen. **BM** gaf aan dat - buiten deze ene vraag - niemand ooit aan hem had gevraagd of hij wel extra hulp wou.

In alle casussen van het SO werd de leerling wel betrokken, maar bleef deze betrokkenheid soms eerder beperkt. Bij **CN1** en **CN2** had de leerling inspraak in het zorgtraject. Zo kon **CN1** vanaf schooljaar 2014-2015 zelf beslissen of ze nog naar de interne leerlingbegeleiding kwam en van welke standaardmaatregelen ze wilde gebruik maken en kon **CN2** zelf aangeven wat voor haar haalbaar was op school rekening houdend met haar depressie en binnen de grenzen van de wettelijke mogelijkheden. **DE** werd wel gehoord, maar met haar voorkeur werd uiteindelijk maar weinig rekening gehouden. Zo wou **DE** aanvankelijk geen **GON**, maar drongen zowel de moeder als de school zo sterk aan, dat **DE** hier uiteindelijk aan toegaf. **ED** gaf zelf toestemming voor de testing door het CLB die er gebeurde op aanraden van mevrouw A en kreeg nadien de mogelijkheid om haar begeleidingsplan met maatregelen aan te passen. Bij overlegmomenten (bijvoorbeeld toelichten van de testresultaten door de CLB-medewerker) of bij andere discussiepunten (zoals bijvoorbeeld het al dan niet inlichten van haar moeder) werd **ED** niet betrokken of werd haar mening niet gevraagd.

In de casussen van het **SO** wezen schoolpersoneelsleden vaker op de verantwoordelijkheid van de leerling zelf in het zorgtraject. Zowel bij **DE** als bij **ED** stelden de schoolpersoneelsleden expliciet dat de verantwoordelijkheid voor het maken van schoolvorderingen bij de leerling zelf ligt; voor beide casussen gold dat schoolpersoneelsleden vonden dat deze leerlingen meer gebruik moesten maken van de aangereikte maatregelen. De schoolpersoneelsleden waren met andere woorden van mening dat de leerling zelf een groot aandeel had in het al dan niet slagen van het zorgtraject en het maken van vorderingen, waarbij ze hun eigen verantwoordelijkheid, zoals de opvolging van de vorderingen en eventueel maatregelen aanpassen, eerder minimaliseren.

Wanneer we de rol van leerlingen uit het BaO vergelijken met de rol van leerlingen uit het **SO**, blijkt dat binnen de bestudeerde casussen de leerling zelf een meer actieve rol in de TnZ opneemt als deze in het **SO** zit, en weinig tot niet (actief) betrokken wordt in de TnZ in het **BaO**.

2.2.3. Rol van de klassenraad

In het SO speelde de klassenraad een rol in de TnZ. Bij twee van de vier casussen - namelijk bij **CN1 en DE** - speelde de klassenraad een essentiële rol. Bij **CN1** was de klassenraad een belangrijk spilorgaan en startpunt in de TnZ. Zo stelde de klassenraad op basis van haar schoolresultaten verschillende standaardmaatregelen voor. Nadat enkele leraren in de klassenraad hun bezorgdheid uitten over het sociale contact met medeleerlingen, verschoof de focus van de leerbegeleiding naar meer socio-emotionele begeleiding en werd de begeleiding ook meer afgestemd (zie hierboven). Bij **DE** stelde de klassenraad maatregelen op om tegemoet te komen aan de moeilijkheden door DE's spierziekte en keurde ze de GON-begeleiding goed.

Bij **CN2** en **ED** bleef de rol van de klassenraad eerder beperkt tot het formeel goedkeuren van beslissingen. Opvallend was dat bij **CN2** de klassenraad een formele goedkeuring gaf om nog laat in het schooljaar van studierichting te veranderen, maar dat de leraren eigenlijk niet achter deze beslissing stonden. Hoewel verschillende leden van de klassenraad het geen goed idee vonden om nog van studierichting te veranderen, werd toch op dit positief advies aangedrongen door enkele betrokkenen die niet rechtstreeks in contact stonden met **CN2** (namelijk de coördinator van de interne leerlingbegeleiding, de pedagogisch directeur en regiodirecteur van het katholieke onderwijs). De klassenraad bij **ED** keurde het standaard begeleidingsplan met sticordi-maatregelen goed, waardoor volgens de ZVn alle leraren geïnformeerd waren. In het begin van het schooljaar merkte **ED** echter op dat niet alle leraren op de hoogte waren van de diagnose en de afgesproken maatregelen.

Bij drie van de vier casussen oordeelde de klassenraad dat de huidige studierichting te zwaar was voor de betreffende leerling, namelijk bij **CN1, CN2 en ED**, wat aanleiding was voor een niet-bindende advies om van studierichting te veranderen. Geen enkele leerling ging hier echter op in. Bij **CN1** leidde deze studiekeuze tegen het advies van de klassenraad in tot verplichte studiebegeleiding; dit was een standaardmaatregel voor leerlingen die tegen advies in voor een bepaalde studierichting kozen (zie hierboven). Gezien de depressie van **CN2** en de goede gesprekken tussen de ouders, directies, interne leerlingbegeleider en de psycholoog, stemde de school toch toe dat **CN2** de studierichting van haar voorkeur bleef volgen. Het schooljaar nadien stemde **CN2** zelf toe tot de overgang naar een andere studierichting, zoals eerder de klassenraad had geadviseerd. **ED** koos ook tegen advies van de klassenraad voor een bepaalde studierichting, maar hieraan werden geen concrete maatregelen gekoppeld.

2.2.4. Rol van de zorgverantwoordelijke

De ZV speelde in drie van de vier casussen in het BaO en drie van de vier casussen in het SO een cruciale rol in de TnZ. In het BaO was bij **AC, AF en BM** de ZV een belangrijke spilfiguur in de TnZ. Deze nam namelijk het (mede) initiatief tot TnZ en speelde hierbij een leidende en coördinerende rol tussen schoolactoren, ouders en buitenschoolse hulpverleners. Bij **BM** nam de ZV zelf ook een rol op in het verlenen van zorg, zoals het voeren van verschillende gesprekken met **BM**. Bij **AC en AF** nam de ZV zelf geen rol op in het verlenen van zorg. Bij **BE** daarentegen bleef dezelfde ZV als bij **BM** eerder op de achtergrond betrokken en volgde de zorg mee op tijdens de overlegmomenten met de klasleraar, het CLB en soms ook de ouders.

In het SO was bij **CN1, CN2 en DE** de leerlingbegeleider opnieuw een spilfiguur in de vormgeving van zorg. Bij **CN1** diende de leerlingbegeleider de zorg toe en paste deze zorg inhoudelijk aan aan de noden van de leerling. Bij **CN2** was de leerlingbegeleider een belangrijke tussenpersoon tussen het gezin en het schoolteam; zij nam een coördinerende rol op en was bij elk overleg aanwezig, waarbij ze actief naar mogelijkheden zocht die zowel werkbaar waren voor de school als het gezin. Bij **DE** stelde de leerlingbegeleider GON voor op de klassenraad en volgde de zorg steeds op via overleg met de GON-begeleider. De leerlingbegeleider rapporteerde ook over de afspraken met de GON-begeleider op de klassenraad, of zorgde dat de GON-begeleider bij de klassenraad aanwezig kon zijn opdat deze de leraren zelf kon informeren. Bij **ED** daarentegen zat de leerlingbegeleider enkel samen met ED om de maatregelen binnen haar begeleidingsplan voor dyscalculie af te spreken. De school van ED hanteert namelijk standaardbegeleidingsplannen voor bepaalde diagnoses, maar de leerling krijgt steeds de kans om dit plan met maatregelen aan te passen.

We stelden vast dat binnen eenzelfde school ZVn een verschillende rol kunnen opnemen. Zo viel het op dat de houding van de interne leerlingbegeleiders verschilde bij **CN1 en CN2**. Beide leerlingen kregen begeleiding van een andere interne leerlingbegeleider. De interne leerlingbegeleider van **CN1** was sterk persoonlijk bij de problematiek van CN1 betrokken. Zo wou de interne leerlingbegeleider bijvoorbeeld het galabalkleed betalen voor CN1, vond ze het jammer dat CN1 deze hulp niet aannam en vroeg ze de onderzoeker naar meer informatie over CN1's thuissituatie. De leerlingbegeleider van **CN2** nam een professioneel standpunt in, zei expliciet 'geen therapeutische functie' op te nemen en beschouwde het als haar taak om het schoolse leven voor CN2 haalbaar te maken, ondanks haar depressie.

2.2.5. Rol van de leraar

Niet in alle casussen speelde de leraar een even grote of actieve rol. Bij alle casussen van het BaO signaleert de leraar vooral problemen, neemt de leraar deel aan overlegmomenten rond de zorg voor de betreffende leerling, onderneemt de leraar concrete maatregelen in de klas en is de leraar het aanspreekpunt voor de ouders. In casus **BM** vertelde de leraar dat het verlenen van extra zorg haalbaar is, zolang het maar voor een beperkt aantal leerlingen in een klas nodig is. In casus **BE** bood de klasleraar wel concrete maatregelen aan, maar gaf ze tegelijk aan dat ze zich niet voldoende competent voelde om BE adequaat te kunnen ondersteunen. Deze klasleraar ondernam echter zelf geen stappen om haar competentie op dit vlak te verhogen. Handelingsbekwaamheid of –verlegenheid en de haalbaarheid van het bieden van extra zorg lijken met andere woorden een invloed te hebben op de rol die de leraar al dan niet opneemt in een zorgtraject.

In het SO speelde de leraar een beperkte rol in het zorgtraject. De klastitularissen van **CN1 en CN2** vermeldden expliciet dat ze te weinig informatie hadden om de betreffende leerling verder te kunnen helpen. Bij CN2 nam de klastitularis na overleg wel enkele maatregelen in de klas, zoals het geven van vaste plaatsen zodat CN2 wist naast wie ze zou zitten. Bij zowel CN1 als CN2 betrof de problematiek ook meer privacy gevoelige informatie, namelijk als gevolg van een armoede problematiek en een depressie, wat volgens ons een verklaring kan zijn voor het feit dat de leraren niet op de hoogte gebracht werden. Bij **DE** had de klastitularis een afgebakende rol in de TnZ; deze ging namelijk sporadisch in gesprek met DE over de mogelijkheid dat ze door een GON begeleider kon ondersteund worden. De klastitularis van DE gaf aan erg blij te zijn met de GON begeleiding, omdat dit ook voor haar een ontlasting betekende. Bij **ED** kwam de vraag tot de dyscalculie testing in

eerste instantie van de vakleraar wiskunde. De klastitularis van ED communiceerde met de moeder over de beslissingen van de klassenraad. De ZV vertelde dat de klassenraad het begeleidingsplan van ED goedkeurde, maar in het begin van het schooljaar merkte ED dat sommige leraren nog niet op de hoogte waren van de diagnose en de afgesproken maatregelen.

Wanneer we de rol van de leraar vergelijken tussen de onderwijsniveaus, blijkt dat in de casussen van het BaO de leraar doorgaans een belangrijkere rol opnam in de begeleiding van leerlingen dan in het SO. In het SO had de klastitularis minder de rol om te communiceren over de zorg dan in het BaO; de communicatie tussen de klastitularis en de ouders bleef veelal beperkt tot de schoolse vorderingen. In het SO nam de leerlingbegeleider vaker deze taak op om met de ouders te communiceren over het zorgtraject van de leerling.

2.2.6. Rol van het CLB

De mate van betrokkenheid door het CLB varieerde ook van casus tot casus. In het BaO nam het CLB een actieve rol op bij **AC**, **BM** en **BE**; het CLB was een belangrijke partner in het toeleidingsproces naar extra zorg. Het CLB startte telkens een diagnostisch proces op en communiceerden hierover met school en ouders. Bij **AC** voerde het CLB namelijk een handelingsgericht diagnostisch traject uit dat leidde tot het advies voor het opstarten van BSH en het nemen van concrete maatregelen op school. Bij **BM** doorliep het CLB het proces van consultatieve leerlingenbegeleiding, stelde een diagnose en adviseerde logopedie aan de ouders. Nadien volgde het CLB **AC** en **BM** nog op via contactmomenten op het MDO. Bij **BE** nam het CLB IQ-test af die de aanleiding was voor een advies tot overstap naar het BuO. Later bezorgde het CLB contactgegevens van een school voor BuO aan de ouders. Verder bleef het CLB bij BE betrokken via overlegmomenten met de ZV, leraar en soms ook de ouders. Bij **AF** was de rol van het CLB beperkter. Het CLB adviseerde de school tijdens overlegmomenten op het MDO. Wanneer we de problematiek en gezinssituatie van de vier leerlingen bekijken is het niet duidelijk waarom het CLB in de ene casus een grotere rol opnam dan in de andere casus.

Bij alle vier de casussen binnen het SO had het CLB steeds een goed afgebakende taak, namelijk bij **CN1** begeleiding van deze leerling rond voedings- en eetgewoonten via individuele gesprekken met de leerling, bij **CN2** het wettigen van de afwezigheden, bij **DE** het opstellen van de GON-aanvraag en bij **ED** de diagnostiek voor dyscalculie. Opvallend was verder dat in de casussen van het SO waar ook BSH ingeschakeld werd, het CLB hierbij geen (doorverwijzende) rol had opgenomen; het waren telkens de ouders die het initiatief hadden genomen om de BSH te contacteren.

Wanneer we de betrokkenheid van het CLB vergelijken tussen beide onderwijsniveaus, blijkt dat het CLB doorgaans sterker betrokken was in het BaO dan in het SO. In het BaO nam het CLB een intensievere rol op in het zorgtraject van de leerling en de opvolging hiervan, in nauwe samenwerking met de school, terwijl in het SO het CLB een duidelijk afgebakende rol opnam, complementair aan de werking van de school. Het CLB adviseerde in het BaO doorgaans tot BSH na het doorlopen van een diagnostisch proces. Bij de casussen SO waarin BSH ter sprake kwam, nam één van de ouders het initiatief om deze in te schakelen.

2.2.7. Rol van de buitenschoolse hulpverlener

De rol van de BSH varieerde naargelang deze al dan niet een diagnostische functie had. Bij **AC, AF en DE** stelden respectievelijk de kinderpsychiater, het revalidatiecentrum en de kinesitherapeut op basis van een diagnose concrete maatregelen binnen of buiten de school voor (zoals medicatie en GON-begeleiding, logopedie en medicatie, en sticordi-maatregelen). De logopedisten van **AC, AF en BM** gaven begeleiding buiten de schooluren, maar wel in overleg met de school. De logopedist van **AF** vroeg ook aan de school om bepaalde maatregelen opnieuw in te voeren op school. De psycholoog van **CN2** voerde enkele gesprekken op school, wat de schoolactoren meer inzicht gaf in CN2's problematiek. Volgens de moeder stond de school na deze gesprekken met de psycholoog meer open voor het nemen van maatregelen. Bij **ED** drong de bijles leraar aan op de testing en vroeg de moeder hierover niet te informeren. Via de informele contacten met de leerlingbegeleider op school, kon deze bijles leraar veel invloed uitoefenen op het zorgtraject van ED.

In de meeste casussen kwam het *initiatief tot de TnZ* voornamelijk vanuit de school, al was dit meer uitgesproken in het BaO dan in het SO. Daarnaast blijkt dat *ouders* van leerlingen in het SO doorgaans minder werden betrokken in het toeleidingsproces dan ouders in het BaO.

Leerlingen spelen een grotere rol in hun zorgtraject in het SO dan in het BaO, al blijft de rol van de leerlingen in het SO ook beperkt. In het SO schreven schoolpersoneelsleden meer verantwoordelijkheid toe aan de leerling zelf voor het welslagen van het zorgtraject.

In het SO speelt ook de *klassenraad* een rol spelen in toeleidingsbeslissingen.

De *ZV* speelde in drie van de vier casussen in het BaO en drie van de vier casussen in het SO een cruciale rol in de TnZ. De rol van de *ZVn* kan sterk verschillen binnen eenzelfde school.

Niet in alle casussen speelde de *leraar* een actieve rol. In de casussen van het BaO speelde de leraar doorgaans een belangrijker rol speelde in de begeleiding van leerlingen dan in het SO. In het SO had de klastitularis minder de rol om te communiceren over de zorg dan in het BaO; de communicatie tussen de klastitularis en de ouders bleef veelal beperkt tot de schoolse vorderingen. In het SO nam de leerlingbegeleider namelijk vaker de taak op om met de ouders te communiceren over het zorgtraject van de leerling.

Zowel in het BaO als in het SO werkte het *CLB* sterk vraaggestuurd en subsidiair ten aanzien van de school. Doorgaans was het CLB sterker betrokken in de casussen van het BaO dan in het SO.

De rol van de *BSH* varieerde naargelang deze al dan niet een diagnostische functie had.

2.3. Toeleiding naar zorg en handelingsgericht werken, zorgcontinuüm, en geïntegreerd zorgbeleid

In deze paragraaf leggen we verbanden tussen de TnZ en handelingsgericht werken (Paragraaf 2.3.1), werken volgens het zorgcontinuüm (Paragraaf 2.3.2) en het geïntegreerd zorgbeleid van de school (Paragraaf 2.3.3).

2.3.1. Toeleiding naar zorg en handelingsgericht werken

Via handelingsgericht werken (HGW) wil men de kwaliteit van het onderwijs en de begeleiding van alle leerlingen optimaliseren. HGW wil aangepast onderwijs voor elke leerling concreet maken via het werken volgens zeven uitgangspunten (Pameijer, Van Beukering, De Lange, Schulpen, & Van de Veire, 2010).

Tabel 6.3 geeft per casus een overzicht van de scores op de zeven uitgangspunten van handelingsgericht werken, zijnde: (1) Onderwijsbehoeften van de leerlingen centraal stellen (bijvoorbeeld onderwijsbehoeften met betrekking tot gedifferentieerde instructie, aangepaste leertijd en uitdaging); (2) Afstemming en wisselwerking tussen het kind en zijn omgeving: de klasgroep, de leraar, de school en de ouders. De omgeving moet goed afgestemd zijn op wat het kind nodig heeft, hetgeen ook wel werken volgens een ‘transactioneel referentiekader’ wordt genoemd; (3) De leraar doet ertoe: de leraar kan afstemmen op de verschillen tussen de leerlingen en zo het onderwijs passend maken; (4) Positieve aspecten zijn van groot belang, waarbij men niet enkel denkt aan positieve aspecten van het kind, maar ook van de leraar, de klasgroep, de school en de ouders; (5) Constructieve samenwerking tussen school en ouders. De verantwoordelijkheid voor initiatief ligt bij de school, maar de school geeft wel de verwachtingen over de verantwoordelijkheid van ouders duidelijk aan; (6) Doelgericht werken: het schoolteam formuleert zowel korte als lange termijndoelen met betrekking tot leren, werkhouding en sociaal emotioneel functioneren; (7) De werkwijze is systematisch en transparant; er zijn duidelijke afspraken over wie wat doet en wanneer.

De verschillende uitgangspunten van handelingsgericht werken werden elk beoordeeld aan de hand van een drie-puntenschaal: score 0 betekent dat er over dit uitgangspunt in de casus geen evidentie werd gevonden, score 1 betekent dat er evidentie aanwezig was en score 2 wijst op een sterke evidentie. Het oordeel is gebaseerd op informatie uit de gesprekken met de verschillende betrokkenen, het leerlingendossier en de observaties. Meer toelichting bij deze beoordelingen per casus staat in bijlage A24.

Tabel 6.3: Overzicht van de scores op de zeven uitgangspunten van handelingsgericht werken, per casus.

ID	1	2	3	4	5	5a	5b	5c	5d	6	7	Totaal
AC	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	11/14
AF	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	09/14
BM	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	12/14
BE	0	0	1	2	0	1	0	1	0	1	1	05/14
CN1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	1	1	05/14
CN2	1	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	05/14
DE	1	0	0	0	1	1	1	1	1	2	1	05/14
ED	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	03/14
Totaal	09/16	03/16	07/16	10/16	05/16	08/16	06/16	10/16	08/16	11/16	09/16	

Zeven uitgangspunten bij het handelingsgericht werken:

¹Onderwijsbehoeften van de leerlingen staan centraal

²Afstemming en wisselwerking tussen kind en zijn omgeving

³De leraar doet ertoe.

⁴Positieve aspecten zijn van groot belang

⁵Constructieve samenwerking tussen school en ouders

^{5a}Informereren; ^{5b}Afspraken maken; ^{5c}Frequentie van gesprek; ^{5d}Tevredenheid over de samenwerking

⁶Doelgericht werken

⁷De werkwijze is systematisch en transparant

Het vijfde uitgangspunt betreffende de constructieve samenwerking tussen school en ouders werd opgesplitst in enkele deelcategorieën die apart werden beoordeeld op een drie-puntenschaal: (a) Informeren: zijn ouders en de school op de hoogte van elkaars handelingen en beslissingen? (0 = neen, 1 = soms, 2 = altijd); (b) afstemmen en afspraken maken (0 = er worden geen gezamenlijke afspraken gemaakt, 1 = er worden soms gezamenlijk afspraken gemaakt, 2 = alles wordt gezamenlijk afgesproken en afgestemd); (c) aantal samenkomsten of gesprekken tussen school en ouders (0 = minder samenkomsten of gesprekken dan de geplande oudercontacten, 1 = enkel samenkomsten tijdens oudercontacten, 2 = meer samenkomsten of gesprekken dan de geplande oudercontacten); (d) tevredenheid over samenwerking (0 = niemand is tevreden, 1 = bepaalde actoren – school, ouders, derden – zijn tevreden, 2 = alle partijen zijn tevreden). Meer toelichting bij deze beoordelingen per casus staat in bijlage A24. Het vijfde uitgangspunt weegt in de totaalscore HGW evenveel door als de andere uitgangspunten.

In onze casussen wordt beneden gemiddeld gescoord wat betreft het werken volgens een transactioneel referentiekader, de belangrijke rol van de leraar en een constructieve samenwerking. In wat volgt worden de scores op de uitgangspunten van het HGW vergeleken per casus binnen eenzelfde school, binnen eenzelfde onderwijsniveau en tussen onderwijsniveaus.

Verschillen binnen eenzelfde school

Opvallend was dat we grote verschillen vonden binnen eenzelfde school wat betreft HGW. Zo scoorden we casus **BM en BE** – beide leerlingen van eenzelfde lagere school (namelijk School B) – anders voor verschillende uitgangspunten. Bij BM werd er veel meer volgens de uitgangspunten van HGW gewerkt (12/14) dan bij BE (5/14).

Bij **BM** zaten school en ouders sterk op één lijn, was er sprake van een vlotte en informele samenwerking en werden er snel aanpassingen in de klas gedaan om tegemoet te komen aan BM's onderwijsbehoeften, ook vooraleer een diagnose werd gesteld. De ouders spraken de school niet enkel tijdens oudercontacten, maar ook daarbuiten, waardoor er een vlotte informatiedoorstroming was.

Bij **BE** stonden daarentegen noch de onderwijsbehoeften centraal, noch werd er vanuit een transactioneel referentiekader gewerkt en werd er maar weinig systematisch en transparant gewerkt. Eerder dan de onderwijsbehoeften, stond bij BE de oplossing van de school voor het probleem – met name een overstap naar het BuO - centraal. De leraar van BE paste wel enkele concrete zorgmaatregelen toe, maar deze werden pas ingevoerd na een IQ-testing, hoewel op school een testing geen noodzakelijke voorwaarde was voor zorg op school (ZOS). Meer concreet kreeg BE remediëringsoefeningen en aangepast huiswerk van de leraar. Nadien werd voor wiskunde in de klas opnieuw de leerstof van het eerste leerjaar gegeven en de leraar informeerde de bijles leraar via mail over mogelijke aspecten waarop ze konden oefenen. Nog later maakte BE ook voor spelling oefeningen van het eerste leerjaar en kreeg ze extra ondersteuning van de plusleraar in de klas. Het grootste verschil in HGW tussen BM en BE betrof de constructieve samenwerking. Bij BE stonden de ouders en de school niet op één lijn wat betreft de zorgmaatregelen die best genomen zouden worden, wat dan weer resulteerde in een minder constructieve samenwerking tussen school en ouders.

Verschillen binnen elk onderwijsniveau

Wanneer we binnen elk onderwijsniveau de casussen vergelijken, zien we dat er in drie van de vier casussen binnen het BaO (redelijk) handelingsgericht werd gewerkt, namelijk bij casus **AC, AF en BM**. In één casus werd maar weinig handelingsgericht gewerkt, namelijk casus **BE** (zie hierboven). Bij geen enkele leerling van het BaO was een diagnose of gespecialiseerde hulp een voorwaarde voor extra ZOS.

Binnen het SO werd er in de casussen 'beneden gemiddeld' tot maar weinig handelingsgericht gewerkt. De casussen van het SO scoorden vooral laag op het transactioneel referentiekader, een constructieve samenwerking en de leraar doet ertoe. De vakleraren die les gaven aan **CN1, CN2 en ED** haalden aan dat ze te weinig informatie hadden over de leerling om deze adequaat te kunnen begeleiden.

Bij **ED** werd er het minst gewerkt volgens de uitgangspunten van HGW (3/14) en dit kwam vooral doordat de moeder soms bewust niet op de hoogte werd gebracht. De CLB-medewerker vertelde bijvoorbeeld dat de moeder van ED op vraag van mevrouw A, de leraar die bijles gaf aan ED en ook werkzaam was binnen ED's school, niet op de hoogte werd gebracht van een dyscalculie-testing uitgevoerd door het CLB omdat deze een mogelijk negatieve reactie van de moeder ten aanzien van ED vreesde (ingegeven door zeer hoge verwachtingen en eisen die de moeder had ten aanzien van haar dochter, aldus mevrouw A).

Bij de leerlingen die een diagnose hadden of gespecialiseerde hulp kregen, namelijk **CN2, DE en ED**, zorgde deze diagnose of gespecialiseerde hulp ervoor dat er meer maatregelen genomen werden op school. Bij **CN2** zorgde de diagnose ervoor dat de vele afwezigheden gewettigd konden worden en dat CN2 –mits aanpassingen - binnen het GeO school kon blijven volgen. Bij **DE** maakte de diagnose GON-begeleiding mogelijk en bij **ED** kon er op basis van haar diagnose een gericht begeleidingsplan met specifieke maatregelen opgesteld worden, zoals het krijgen van meer tijd voor proefwerken en het niet laten meetellen van telfouten in wiskunde bewerkingen. Zonder de betreffende diagnose kon deze extra zorg voor deze leerlingen niet opgestart worden, aangezien een diagnose een voorwaarde is voor GON enerzijds en de school van ED een diagnose als noodzakelijke voorwaarde stelt voor het opmaken van een individueel begeleidingsplan met maatregelen.

Vergelijking tussen onderwijsniveaus

Wanneer we het BaO met het SO vergelijken, stellen we enkele opvallende verschillen vast. Wat betreft het handelingsgericht werken scoort men in het SO beduidend lager dan in het BaO. Wanneer we de scores op de zeven uitgangspunten vergelijken, blijkt uit de gesprekken dat we in het SO relatief minder indicaties krijgen dat men volgens een transactioneel referentiekader werkt, de leraar een belangrijke figuur is in de begeleiding van leerlingen, positieve eigenschappen van leerlingen expliciet benoemd worden, er sprake is van een constructieve samenwerking tussen verschillende betrokkenen en men tot slot systematisch en transparant werkt. Bij de casussen van het BaO was een diagnose daarnaast doorgaans geen voorwaarde voor zorgmaatregelen op school, terwijl dat bij de casussen van het SO doorgaans wel het geval was.

Als verklaring voor deze verschillen tussen het BaO en SO wat betreft het handelingsgericht werken, zien we dat de secundaire scholen vaak meer gestandaardiseerde manieren van werken voorop

stellen en sneller overgaan tot maatregelen *buiten* de klas, vaak *zonder medewerking* van de vakleraren. Zo kreeg **CN1** bijvoorbeeld eerst het standaardadvies om sessies leren leren te volgen bij de interne leerlingbegeleiding aangezien ze een onvoldoende behaalde voor een vak; in school C krijgen alle leerlingen die een onvoldoende halen voor een vak het advies om deze sessies leren leren te volgen. Later bleek echter een meer geïndividualiseerde aanpak nodig, waarbij rekening werd gehouden met haar thuissituatie (zie verder). Bij **CN2** werden belangrijke beslissingen genomen door mensen die niet rechtstreeks betrokken waren bij de zorg voor CN2, namelijk de coördinator van de interne leerlingbegeleiding, de pedagogisch directeur en de regiodirecteur. De betrokken leraren gaven dan weer aan dat ze te weinig informatie hadden om CN2 voldoende te begeleiden (zie Paragraaf 2.2.5). **DE** kreeg GON-begeleiding voor maatregelen die ons inziens nog als zeer ‘redelijk’ beschouwd kunnen worden om opgenomen te worden in de gewone klaswerking (bijvoorbeeld het nemen van kopieën van een andere leerling). **ED** kreeg – nadat door het CLB een diagnose was vastgesteld - een begeleidingsplan met standaard maatregelen (zoals het gebruik van een eenvoudige rekenmachine); de diagnose was binnen de school nodig om deze maatregelen mogelijk te maken.

In het SO worden beslissingen rond de TnZ doorgaans op een formeel orgaan – zoals de klassenraad – goedgekeurd vooraleer deze worden geïmplementeerd. Bij deze overlegorganen zijn doorgaans veel mensen betrokken: de vakleraren die les geven aan deze klas, de leerlingbegeleider en eventueel nog andere betrokkenen (zoals een GON-begeleider, een externe hulpverlener, zoals een psycholoog, de regiodirecteur). In het BaO verlopen de overlegmomenten daarentegen in kleinere groepen met meestal de klas- en zorgleraar en soms ook het CLB, en vindt dit overleg ook regelmatig op een meer informele manier plaats (zoals in de wandelgangen of het lerarenlokaal). De leraren uit het SO haalden meer dan de leraren uit het BaO aan dat ze over te weinig informatie beschikken om de leerling te kunnen begeleiden. Dit wijst er mogelijk op dat men in het SO via de sterker voorgestructureerde en kortstondige overlegorganen niet altijd tot voldoende diepgang of uitwisseling van de juiste informatie kwam, opdat leerkrachten hun onderwijs voldoende kunnen aanpassen aan de individuele onderwijsbehoeften van de leerlingen. Zo vertelde de zorgverantwoordelijke (ZV) van ED bijvoorbeeld dat de klassenraad het begeleidingsplan van ED goedkeurde, maar in het begin van het schooljaar merkte ED dat niet alle leraren op de hoogte waren van de diagnose en de afgesproken maatregelen (zie ook verder).

Dergelijke manieren van werken in het SO zorgden voor lagere scores op een diverse uitgangspunten van het handelingsgericht werken.

2.3.2. Toeleiding naar zorg en het zorgcontinuüm

Het ZC is een opeenvolging van fasen in de organisatie van de onderwijsomgeving. Het ZC wordt beschreven in vier fasen: brede basiszorg, verhoogde zorg, uitbreiding van zorg en individueel aangepast curriculum. De fasen zijn evenwel niet strikt te scheiden (zie Hoofdstuk 2).

Tabel 6.4 geeft per casus een overzicht van het al dan niet werken volgens de fasen van het ZC. Op basis van de verzamelde informatie krijgen we indicaties dat in alle scholen uitbreiding van zorg mogelijk is. We vonden echter niet in elke casus aanwijzingen voor verhoogde zorg opgenomen door de klasleraar; we vonden geen verhoogde zorg terug bij BE en ED. In drie casussen - namelijk bij AC, AF en BM – werd de fasering van het ZV duidelijk gevolgd. Bij CN2 en DE was dit echter minder

duidelijk aanwezig en bij drie casussen – namelijk BE, CN1 en ED – concluderen we dat het ZC eerder niet werd gevolgd.

Tabel 6.4: Indicaties over fasen in het ZC, per casus.

ID	Verhoogde zorg	Uitbreiding van zorg	Individueel aangepast curriculum	ZC gevolgd?
AC	X	X	Nvt	Ja
AF	X	X	Nvt	Ja
BM	X	X	Nvt	Ja
BE	0	X	X	Neen
CN1	(X): standaardmaatregelen, buiten de klas	Nvt	Nvt	Neen
CN2	(X): na gesprek met psycholoog	(X): na gesprek met psycholoog	X	Ja?
DE	X	X	X	Ja?
ED	0	X	Nvt	Neen

Legende: X = ja; (X) = niet heel duidelijk; 0 = neen

In wat volgt bespreken we verschillen tussen casussen in het al dan niet volgens het ZC werken bij casussen binnen eenzelfde school, binnen eenzelfde onderwijsniveau en tussen verschillende onderwijsniveaus. Meer informatie over wat elke fase juist inhield, staat per casus beschreven in bijlage A24.

Verschillen binnen eenzelfde school

In het BaO vinden we opnieuw opvallende verschillen terug binnen eenzelfde school wat betreft het werken volgens het ZC. Zo scoorden we casus BM en BE – beide leerlingen van eenzelfde lagere school (namelijk school B) – anders wat betreft het werken volgens het ZC. Bij **BM** werden de fasen van het ZC mooi doorlopen en werden er veel en snel maatregelen genomen, ook vooraleer diagnostisch onderzoek plaats vond. Zo kreeg BM sinds het tweede leerjaar sticordi-maatregelen in de klas, dewelke aanhielden toen later ook logopedische hulp werd ingeschakeld. Bij **BE** werd aanvankelijk geen verhoogde zorg geboden in de klas, maar werd op basis van een IQ-test meteen een overstap naar het BuO geadviseerd. De leraar van BE benadrukte dat ze zich niet voldoende competent voelde om BE adequaat te ondersteunen.

Binnen school C – een school voor SO - werd bij **CN1** overgegaan tot het aanbieden van standaardmaatregelen buiten de dagdagelijkse werking in klas, namelijk sessies leren leren, een vakantietaak en het aanleggen van een wiskundeportfolio, omwille van een onvoldoende voor dit vak op een rapport en kreeg CN1 hulp van een personeelslid van de school die niet betrokken was bij het onderwijs aan de leerling. Pas nadat verschillende leraren op een klassenraad hun bezorgheid hadden geuit over het sociale contact van CN1 met medeleerlingen, verschoof de focus van leerbegeleiding naar psycho-sociale ondersteuning en werd deze ook meer individueel afgestemd. Bij **CN2** concluderen we dat het ZC gevolgd werd nadat de psycholoog van CN2 op school was gekomen; de psycholoog maakte als het ware de ZOS mogelijk. De leraren misten echter nog altijd informatie om CN2 adequaat te kunnen ondersteunen binnen de dagdagelijkse schoolwerking.

Verschillen binnen elk onderwijsniveau

Wanneer we binnen elk onderwijsniveau de casussen vergelijken, zien we dat er in drie van de vier casussen uit het BaO de ZOS verliep volgens de fase van het ZC; dit is het geval voor casus **AC, AF en**

BM. In één casus werd het ZC eerder niet doorlopen, namelijk casus **BE** (zie hierboven). Bij geen enkele leerling van het BaO was een diagnose een voorwaarde voor extra zorg of maatregelen.

In alle casussen van het SO werden de fasen van het ZC (eerder) niet systematisch doorlopen. Zo werden er bij **CN1 en ED** voornamelijk standaardmaatregelen *buiten* de klas genomen (zie ook hierboven). Bij **ED** konden we wel een soort fasering in het nemen van extra zorgmaatregelen onderscheiden. De school volgde immers altijd een standaardprocedure: eerst een CLB-testing om na te gaan of er sprake was van een onderliggende diagnose; indien dit het geval is, kan de leerling in kwestie sticordi-maatregelen krijgen. Zonder diagnose nam de school geen extra maatregelen. Bij **DE** werd op zich wel het ZC gevolgd, maar dit leek vooral tot doel te hebben om een GON-aanvraag op te starten. De taken waarbij de GON-begeleider DE moest ondersteunen beoordelen wij nog als 'redelijk' genoeg om binnen de gewone schoolwerking te initiëren, zoals bijvoorbeeld het nemen van kopieën van medeleerlingen of een leerling van een jaar hoger inschakelen. Zodra de psycholoog van **CN2** op school uitleg was komen geven, werd een en ander mogelijk gemaakt en werd verhoogde zorg toegepast (zie hierboven).

Vergelijking tussen onderwijsniveaus

Wanneer we het BaO met het SO vergelijken wat betreft het werken volgens het ZC, concluderen we op basis van de casussen dat in het SO het ZC niet tot minder systematisch werd doorlopen in vergelijking met het BaO. In het SO blijken er meer gestandaardiseerde manieren van werken te zijn en worden sneller maatregelen genomen door schoolpersoneelsleden die niet betrokken zijn bij het dagdagelijks onderwijs aan de leerling (bijvoorbeeld door interne leerlingbegeleiders, zie hierboven). In het SO zijn diagnoses ook belangrijker in het opstarten van een zorgtraject dan in het BaO.

Als verklaring voor deze verschillen tussen het BaO en SO wat betreft volgens het ZC werken, kijken we opnieuw naar de eerder algemene 'standaardprocedures' die men volgt in het SO, alsook de sterkere formele, voorgestructureerde en korststondige manieren van beslissingen maken in het SO (zie ook verklaring bij verschillen tussen onderwijsniveaus in HGW werken).

2.3.3. Toeleiding naar zorg en het geïntegreerd zorgbeleid van de school

Geïntegreerde zorg betekent dat alle leraren betrokken zijn in de zorgverlening aan leerlingen en deze begeleiding integreren in hun onderwijskundige en pedagogische aanpak. De rol van de leraar in het verlenen van zorg komt dus veel meer centraal te staan. Verder wordt geïntegreerde zorg getypeerd als een 'whole-school approach' waarbij de begeleiding die leraren bieden, dient ingebed te zijn in een school die enkele cruciale kenmerken vertoont: (1) een duidelijke zorgvisie, (2) een ondersteunende rol van de directie, (3) ondersteunende structuren en systemen binnen de school, (4) schoolinterne samenwerking (5) samenwerking met ouders, (6) samenwerking met externen en (7) professionalisering van het schoolteam (zie Hoofdstuk 2). De scholen die deelnamen aan het casestudie onderzoek, namen ook deel aan een eerder OBPWO project over het zorgbeleid in Vlaamse scholen (OBPWO 09.05). Bijgevolg beschikken we voor deze scholen ook over informatie (in de vorm van een score) over de mate waarin er op de school sprake is van een geïntegreerd zorgbeleid (zie ook percentielscores in Tabel 6.1). De kenmerken van een geïntegreerd zorgbeleid vinden we deels terug in de uitgangspunten van handelingsgericht en het werken volgens het ZC.

Wanneer we de scores voor handelingsgericht werken en het volgen van het ZC vergelijken afzetten tegen de score 'geïntegreerd zorgbeleid', dan stellen we inderdaad vast dat scholen met een meer uitgewerkt geïntegreerd zorgbeleid doorgaans meer handelingsgericht en volgens het ZC werken dan school met een minder uitgewerkt geïntegreerd zorgbeleid, hoewel de verschillen niet erg uitgesproken zijn. Zo scoort in het BaO school A (een school die boven percentiel 75 scoort op het criterium 'geïntegreerd zorgbeleid') beter op diverse facetten dan school B (een school die tussen percentiel 25 en 50 scoort op dit criterium). In het SO scoren school C en D (scholen met een score boven percentiel 75 op 'geïntegreerd zorgbeleid') hoger op diverse facetten dan school E (een school met een score onder percentiel 25 op dit criterium).

Met betrekking tot het *handelingsgericht werken* kan samenvattend gesteld worden dat in de bestudeerde casussen beneden gemiddeld wordt gescoord wat betreft het werken volgens een transactioneel referentiekader, de belangrijke rol van de leraar en constructieve samenwerking. De casussen van het SO scoorden beduidend lager op diverse uitgangspunten van het handelingsgericht werken dan de casussen van het BaO. Wat verder opviel, was dat men in het SO sneller overging tot standaard maatregelen, buiten de klas en/of zonder de medewerking van vakleraren. In het SO dienen beslissingen rond de TnZ bovendien op meer formele overlegorganen zoals de klassenraad worden goedgekeurd.

Met betrekking tot *het werken volgens het ZC*, concluderen we dat alle scholen inzetten op een zekere basiszorg en uitbreiding van zorg mogelijk is. We vonden niet in elke casus aanwijzingen voor verhoogde zorg geboden door leraren. In maar drie casussen vonden we duidelijke indicaties dat het ZC gevolgd werd. Bij twee casussen werd het ZC minder éénduidig gevolgd en bij drie casussen werd het ZC eerder niet gevolgd. Wanneer we het BaO en het SO op dit vlak vergelijken, blijkt op basis van de bestudeerde casussen dat in het SO het ZC minder systematisch doorlopen wordt dan in het BaO.

Scholen met een sterker geïntegreerd zorgbeleid lijken tot slot op basis van onze casussen inderdaad meer volgens HGW en het ZC te werken dan scholen met een minder uitgewerkt geïntegreerd zorgbeleid, hoewel de verschillen niet erg uitgesproken zijn.

2.4. Rol kind- en gezinskenmerken in toeleiding naar zorg

De casussen werden doelbewust geselecteerd opdat ze zouden variëren wat betreft SES en migratieachtergrond van het gezin. Tabel 6.1 (zie hoger) geeft een overzicht van de achtergrondgegevens per casus. Tabel 6.5 geeft een samenvattend overzicht van de SES en migratieachtergrond van het gezin. Deze tabel geeft weer dat de casussen inderdaad varieerden wat betreft SES en migratieachtergrond: het gezin van **AC** had een lage SES en geen migratieachtergrond, het gezin van **AF** had een gemiddelde SES en een migratieachtergrond, het gezin van **BM** had een hoge SES en geen migratieachtergrond, het gezin van **BE** had een gemiddelde SES en een migratieachtergrond, het gezin van **CN1** had een lage SES en geen migratieachtergrond, het gezin van **CN2** had een hoge SES en geen migratieachtergrond, het gezin van **DE** had een hoge SES en een migratieachtergrond en het gezin van **ED** had een gemiddelde SES en een migratieachtergrond. Daarnaast geeft Tabel 6.5 ook informatie over de rol van deze kenmerken in de TnZ. Elke casus kreeg hiervoor een score op een driepuntenschaal. Een score 0 betekent dat we geen indicaties vonden dat SES of migratieachtergrond een rol speelden in de TnZ van de betreffende leerling. Een score 1 betekent dat we impliciet indicaties vonden dat SES of migratieachtergrond een rol speelden in de

TnZ. Een score 2 betekent dat we expliciet indicaties vonden voor de rol van SES of migratieachtergrond in de TnZ.

Tabel 6.5: Overzicht SES en migratieachtergrond, en rol van deze factoren in TnZ.

ID	SES	Migratieachtergrond	Rol SES en/of migratieachtergrond in TnZ ^a
AC	Laag	nee	1
AF	Gemiddeld	ja	1
BM	Hoog	nee	0
BE	Gemiddeld	ja	0
CN1	Laag	nee	1
CN2	Hoog	nee	0
DE	Hoog	ja	0
ED	Laag	ja	2

^a0 = geen indicatie van de rol van SES of migratieachtergrond in TnZ; 1 = impliciet indicaties van de rol van SES of migratieachtergrond in TnZ; 2 = expliciet indicaties van de rol van SES of migratieachtergrond in TnZ;

In deze paragraaf bespreken we de mogelijke rol van SES en migratieachtergrond voor de verschillende casussen en dit per onderwijsniveau. We staan ook stil bij de rol van persoonskenmerken van ouders in het zorgtraject. Tot slot gaan we na of het zorgtraject beschreven in de casussen verschillend is naargelang SES of migratieachtergrond van het gezin. Aangezien er geen opvallende verschillen tussen onderwijsniveaus werden gevonden, komt dit in deze paragraaf niet aan bod.

Voor beide onderwijsniveaus vonden we bij twee casussen indicaties dat *SES of migratieachtergrond* een rol speelde in het zorgtraject. In het BaO speelde SES en/of migratieachtergrond bij twee casussen impliciet een rol in de TnZ, namelijk bij **AC en AF**. Zo vroeg **AC's** moeder zelf regelmatig hulp aan de school voor de thuissituatie, haalde de kinderpsychiater van AC aan dat zij de inbreng van de moeder miste en het gevoel had dat ze zelf het beslissingsrecht in handen had. Wanneer bij **AF** werd gevraagd of de anderstaligheid van de moeder een invloed had op het zorgtraject van AF, vermeldden de schoolpersoneelsleden dat dit geen invloed had. De zorgleraar vertelde 'dat het gezin zich niet verstopte achter hun moedertaal' en zelf inspanningen deden. Herhaaldelijk werd wel vermeld dat AF een achterstand had voor taal juist omdat hij in een anderstalig gezin werd opgevoed, wat het zorgtraject mee vorm gaf. De logopediste vermeldde wel dat de anderstaligheid van de moeder de communicatie bemoeilijkte en de begeleiding vertraagde; wanneer de moeder AF bij de logopedist kwam ophalen, kon de logopedist namelijk niet communiceren over de begeleiding of vastgestelde vorderingen. Bij **BE** vonden we geen indicaties dat SES of de migratieachtergrond richting gaf aan het zorgtraject.

In het SO werd bij **ED** expliciet vermeld dat de migratieachtergrond en SES een rol speelde in de praktische organisatie van het zorgtraject. Volgens de CLB-medewerker, de leerlingbegeleider en de klastitularis belemmerde de gezinssituatie, meer concreet de kansarmoede en migratie achtergrond, ED's schoolloopbaan niet. De bijles leraar die ook contacten had met ED's school, Mevrouw A, was echter wel van mening dat de gezinssituatie de schoolse mogelijkheden belemmerde. Mevrouw A vertelde dat de samenwerking met de moeder moeizaam verliep omdat er geen open communicatie met haar mogelijk was omwille van culturele verschillen. Mevrouw A vond het fijn om met ED te werken, maar vond het frustrerend om te zien dat het positieve effect van de begeleiding thuis werd teniet gedaan. Zo vond ze dat er thuis geen structuur was om op vaste

momenten te kunnen studeren en ze schreef dit toe aan een botsing met de cultuur van de moeder, die verschilde van de Vlaamse cultuur.

Hoewel de SES of migratieachtergrond weinig expliciet werd vernoemd in het spreken over het zorgtraject, krijgen we indicaties dat SES en migratieachtergrond een rol spelen in de beslissingen rond zorg en gaven deze achtergrondkenmerken de zorg inhoudelijk mee vorm. Zo werd bij **AC** op een gegeven moment beslist dat de medicatie op school werd ingenomen omdat dit thuis niet consistent gebeurde. De ZV benadrukte ook dat de schoolpersoneelsleden, meer dan bij andere kinderen, **AC** lieten voelen dat ze haar graag zagen, ter compensatie van de tumultueuze thuissituatie. Bij **CN1** werd de financiële situatie van het gezin deels onderwerp van de begeleidingen. Zo ging het in de gesprekken met **CN1** vaak over de gezinssituatie en kwam de interne leerlingbegeleider zo te weten dat **CN1** thuis geen computer had. Volgens **CN1** bemoeilijkte dit toch haar schoolloopbaan. De interne leerlingbegeleider regelde met de school dat **CN1** een computer van de school mocht gebruiken. Daarnaast werd de moeder van **ED** soms bewust niet op de hoogte gebracht van ondernomen stappen in het zorgtraject, en dit op vraag van de bijlesleraar, die ook als GON-begeleider werkzaam was op de school van **ED**, en dit om problemen te voorkomen die zij verbond aan de andere culturele achtergrond van de moeder.

Persoonskenmerken of competenties van de ouders, die tot uiting komen in het al dan niet opnemen van een leidende rol in het zorgtraject, hun mondigheid of uitgesproken voorkeur voor een bepaalde TnZ of het niveau van gezag van de ouders spelen eveneens een rol in het zorgtraject. Hoewel dit niet expliciet wordt uitgesproken bij **BM**, blijkt dat het gebrek aan gezag van de ouders in combinatie met de vrijheid die **BM** thuis krijgt, meegenomen werden in het zorgtraject. De klasleraar moest **BM** hierover aanspreken en hem overtuigen om thuis ook regelmatig te lezen. De sterke voorkeur van de ouders van **BE** voor een schoolloopbaan in het GeO beïnvloedde de TnZ. Bij **CN2** en **DE** speelde ook de moeder een sterk leidende rol. De moeder van **CN2** was vastberaden om haar dochter te helpen zowel binnen als buiten de school en ondernam verschillende stappen om de school zoveel mogelijk te betrekken. Ook de moeder van **DE** nam een sterk leidende rol in: ze schakelde op eigen initiatief een kinesist in voor verder onderzoek en drong aan bij haar dochter tot het inschakelen van GON.

Wanneer we *de ZOS of het zorg(advies) vergelijken tussen de casussen met een hoge versus lage SES en met versus zonder een migratieachtergrond*, dan valt het enkel op dat er voor **BE** (afkomstig uit een gezin met een gemiddelde SES en migratieachtergrond) in eerste instantie weinig werd gedaan in de school vóór de IQ-test was afgenomen. Daarnaast werd snel het advies tot overstap naar het BuO gegeven. Bij **BM** (afkomstig van een gezin met een hoge SES en geen migratieachtergrond) werden er daarentegen vrij snel sticordi-maatregelen ingevoerd, ook vóór de diagnostische testing. Voor deze twee leerlingen binnen éénzelfde school lijkt de mate van ZOS te variëren naargelang de SES en migratieachtergrond, hoewel we hier geen sterke evidentie voor kunnen geven. Bij de overige casussen lijkt de ZOS niet te variëren met de SES en/of migratieachtergrond van de gezinnen.

De casussen binnen huidig onderzoek varieerden naargelang SES en migratieachtergrond van het gezin. In beide onderwijsniveaus vonden we bij twee casussen indicaties dat SES of migratieachtergrond een rol speelden in het zorgtraject. In één casus van het SO werd expliciet gesteld door betrokkenen dat de SES of migratieachtergrond een rol speelde in de TnZ. Daarnaast vonden we bij twee casussen uit het BaO en één casus uit het SO indicaties dat de SES of migratieachtergrond impliciet een rol speelde in de TnZ. Persoonskenmerken van de ouders leken in

de casussen een rol te spelen in de concrete TnZ. Voor casus BE en BM leek het zorgtraject te variëren naargelang de SES of migratieachtergrond van het gezin.

2.5. Moeilijkheden in de toeleiding naar zorg

In deze paragraaf staan we stil bij de moeilijkheden in de TnZ zoals gerapporteerd door de betrokkenen. Tabel 6.6 geeft een overzicht van de ervaren moeilijkheden per casus en per respondentengroep en herhaalt de score op het HGW uitgangspunt 'constructieve samenwerking' (zie ook Paragraaf 2.3.1). We staan stil bij verschillen in ervaren moeilijkheden binnen eenzelfde school, binnen eenzelfde onderwijsniveau, tussen onderwijsniveaus en tot slot tussen respondentengroepen.

Tabel 6.6: Overzicht van ervaren moeilijkheden per casus en per respondentengroep.

ID	Moeilijkheden algemeen	Moeilijkheden ervaren door school / professionelen	Moeilijkheden ervaren door ouders en leerling	Constructieve samenwerking ^a
AC	Communicatie met moeder	Communicatie met moeder (over medicatie)	/	1
AF	Ouders ondernamen soms stappen zonder school te informeren	Communicatie met de school; ouders ondernamen soms stappen zonder de school te informeren	/	1
BM	Logopedist zag geen indicatie voor dyslexie; diagnose werd laat gesteld	Logopedist zag geen indicatie voor dyslexie	Logopedist zag geen indicatie voor dyslexie	2
BE	Verschillend doel bij school en ouders – onenigheid over overstap naar BuO	Verschillend doel bij school en ouders	Verschillend doel bij school en ouders	0
CN1	School ervaart gebrek aan info over thuissituatie	School ervaart gebrek aan info over thuissituatie	/	0
CN2	Leraren werden beperkt geïnformeerd, moeder voelde zich in het begin niet begrepen door de school, school ging enkele keren cruciaal gesprek aan met leerling zonder medeweten van ouders.	Leraren werden beperkt geïnformeerd, schoolloopbaan van leerling kwam in het gedrang door vele afwezigheden.	Moeder voelde zich in het begin niet begrepen door de school + school ging enkele keren cruciaal gesprek aan met leerling zonder medeweten van de ouders.	1
DE	Leerling stond niet open voor hulp. Samenwerking met ouders is zoekproces.	Leerling stond niet open voor hulp. Samenwerking met ouders is zoekproces.	Leerling wou niet anders zijn dan andere leerlingen en aanvaardde daarom geen hulp.	0
ED	Verschillende betrokkenen waren niet op de hoogte.	Geen open communicatie mogelijk met het gezin, waardoor moeder soms niet op de hoogte werd gesteld.	/	0

^a0 = geen evidentie gevonden; 1 = evidentie aanwezig; 2 = sterke evidentie aanwezig voor een constructieve samenwerking.
/= ouders en leerling melden geen moeilijkheden.

Verschillen binnen eenzelfde school

Wanneer we de moeilijkheden bij de casussen per school (school A, B en C) vergelijken, valt op dat de moeilijkheden vermeld bij de casussen van school B gingen over fundamenteel andere zaken. De moeilijkheden die over het zorgtraject van **BM** werden aangehaald, gingen vooral over aspecten *buiten* de school, namelijk het moeilijke gedrag van BM thuis en de traagheid waarmee de diagnose

dyslexie werd gesteld. Zo vroegen BM's ouders zich af of ze wel streng genoeg waren in hun opvoeding: thuis besliste BM zelf wat hij deed en werd er bijgevolg niet meer voor school gewerkt. De logopedist die aanvankelijk BM onderzocht, zag geen indicaties voor dyslexie, waardoor deze diagnose pas later werd gesteld. Bij **BE** betrof de moeilijkheid dat ouders en school een verschillende oplossing voor het probleem zagen: de school stelde namelijk een overgang naar het BuO voor, terwijl de ouders BE in het GeO wilden houden. Beide partijen expliciteerden dat ze het niet eens waren met de voorkeur van de anderen. Wat de andere drie scholen betrof, vonden we geen verschillen per school en verwijzen de ervaren moeilijkheden naar gelijkaardige aspecten (zie verder).

Vergelijking binnen elk onderwijsniveau

Wanneer we binnen elk onderwijsniveau de casussen vergelijken, dan zien we in het BaO dat de moeilijkheden in drie van de vier casussen de moeizame samenwerking tussen school en ouders betroffen, namelijk bij **AC, AF en BE**. De kinderpsychiater en de klasleraar van **AC** vermeldden bijvoorbeeld dat ze soms meer inbreng verwachtten van de moeder van AC. De klasleraar vertelde dat de communicatie met de moeder via de agenda niet altijd vlot verliep, waardoor de opvolging van de medicatie moeilijk werd. Bij **AF** was een moeilijkheid dat de ouders soms zelf stappen ondernamen zonder de school eerst te contacteren (bijvoorbeeld bij het inschakelen van het diagnostisch en therapeutisch centrum). De logopedist verwoordde dit ook expliciet door te stellen dat de vader soms doortastend was. Bij **BE** gingen de ouders niet akkoord met het advies van de school en het CLB om de overstap te maken naar het BuO. Bij **BM** betroffen de moeilijkheden daarentegen aspecten buiten de school om, namelijk het moeilijke gedrag van de leerling thuis en de late diagnosestelling voor het probleem (zie eerder).

De moeilijkheden binnen het SO, zoals gerapporteerd door de betrokkenen, betroffen vooral het volwaardig informeren en betrekken van alle partijen: leraren, ZV, leerlingen en ouders. De klastitularis van **CN1** vermeldde namelijk dat hij informatie over de gezinssituatie en schoolse begeleidingen van CN1 mist om haar proactief te kunnen helpen. De interne leerlingbegeleider vermeldde dat ze ook graag meer concrete informatie had over de thuissituatie. Voordat de psycholoog op de school meer toelichting gaf over de problematiek van **CN2**, voelde de moeder zich niet begrepen door de school en voelde ze zich een 'hysterische moeder'. De school ging ook een aantal keer een gesprek aan met CN2 zonder dit op voorhand aan te kondigen, waardoor CN2 van slag werd gebracht. De leraren van CN2 rapporteerden dat ze maar beperkt geïnformeerd werden, niets steeds volwaardig betrokken werden bij het nemen van beslissingen en ze het niet steeds eens waren met alle beslissingen. Zo werden de beslissingen vaak genomen door schoolpersoneelsleden die niet rechtstreeks betrokken waren in de begeleiding van CN2 (namelijk de coördinator van de interne leerlingbegeleiding, de pedagogisch directeur en de regiodirecteur) en leefde de perceptie dat de klassenraad een beslissing formeel moest goedkeuren, zonder hierin echt inspraak te hebben. De mening van **DE** over het zorgproces werd wel gevraagd, maar hier werd weinig rekening mee gehouden. DE stond niet open voor hulp omdat ze niet anders dan andere leerlingen behandeld zou worden. Volgens de leerlingbegeleider, klastitularis, GON-begeleider en moeder was het nu aan DE zelf om haar diagnose te leren accepteren, haar grenzen te leren kennen en de maatregelen die aangeboden werden te gebruiken. Enkele schoolpersoneelsleden ervaarden de samenwerking met de ouders van DE soms nog als een zoekproces omdat volgens deze schoolpersoneelsleden de ouders de problematiek van hun dochter nog niet goed konden inschatten of aanvaarden. Opvallend in het zorgtraject van **ED** was dat de moeder soms bewust niet op de hoogte werden gebracht van

het traject. Zowel mevrouw A als de klastitularis vertelden dat de communicatie met ED zelf ook weinig open verliep.

Vergelijking tussen onderwijsniveaus

Wanneer we de moeilijkheden binnen de casussen van beide onderwijsniveaus met elkaar vergelijken, blijkt dat in beide onderwijsniveaus de moeilijkheden in de TnZ meestal moeilijkheden in het volwaardig betrekken of informeren van alle betrokkenen betroffen, al was dit meer uitgesproken in het SO dan in het BaO.

Verschillen in ervaren moeilijkheden tussen respondentengroepen

Wanneer we de ervaren moeilijkheden van de respondenten vergelijken naargelang hun positie (schoolpersoneelsleden en professionelen versus gezinsleden), dan valt op dat binnen basisschool B de ervaren moeilijkheden dezelfde waren voor *school/professionelen en het gezin*. Bij **BM** situeren zowel de school als de ouders het probleem bij de buitenschoolse hulpverlener en het feit dat zij een diagnose over het hoofd heeft gezien. Bij **BE** halen beide partijen dezelfde moeilijkheid aan, met name dat school en ouders niet op dezelfde golflengte zitten qua oplossing voor het probleem van het kind. Zowel de school/professionelen als de ouders wezen in casus **DE** ook naar het feit dat DE geen hulp wilde.

Over alle casussen heen blijkt wel dat schoolpersoneelsleden en/of professionelen doorgaans meer moeilijkheden rapporteren, en meer specifiek meer moeilijkheden in de samenwerking met het gezin rapporteren, dan andersom. Dit was het geval voor zes van de acht casussen, met name: **AC, AF, BE, CN1, DE en ED**. Terwijl *gezinsleden* enkel moeilijkheden rapporteren in de samenwerking met de school in casus **BE en CN2**. In casus **BM** en deels ook in casus **CN2** betroffen de vernoemde moeilijkheden moeilijkheden in de communicatie met de buitenschoolse hulpverlener (namelijk de logopedist) en schoolinterne communicatie.

Aangezien ouders en vooral schoolpersoneelsleden moeilijkheden bij elkaar lijken te situeren, vragen we ons af of dit een constructieve samenwerking in de weg staat. Hiertoe voegden we in Tabel 6.6 opnieuw de score op het HGW uitgangspunt 'constructieve samenwerking' toe (zie laatste kolom). Hieromtrent valt op dat enkel bij **BM** een maximumscore van 2 wordt behaald op constructieve samenwerking, terwijl dit net ook de enige casus is waarbij zowel de school als het gezin verwezen naar dezelfde moeilijkheid, die ook buiten henzelf gesitueerd was (met name het feit dat de diagnose zo lang op zich liet wachten). Een open communicatie over het ervaren zorgtraject en de moeilijkheden die de verschillende betrokkenen hierin ervaren, zal ons inziens een constructieve samenwerking kunnen bevorderen.

Wanneer we binnen elke school de moeilijkheden bij de casussen vergelijken, betroffen enkel de moeilijkheden binnen school B fundamenteel verschillende aspecten. In beide onderwijsniveaus betroffen de moeilijkheden in de TnZ meestal moeilijkheden in het volwaardig betrekken of informeren van alle betrokkenen, al was dit meer uitgesproken in het SO dan in het BaO. Over alle casussen heen blijkt wel dat de school of professionelen doorgaans meer moeilijkheden rapporteren, meer specifiek over moeilijkheden in de samenwerking met het gezin, dan andersom.

2.6. TnZ en algemene tevredenheid en functioneren van leerling

Tabel 6.7 geeft een overzicht van de algemene tevredenheid over het toeleidingsproces, alsook de tevredenheid over de evolutie die de leerling dankzij het zorgtraject doormaakte. Dit laatste werd verder opgesplitst in tevredenheid over de sociale participatiegraad, het academisch functioneren en de verdere schoolloopbaan van de leerling. Voor elke casus werd op al deze maten van tevredenheid een score gegeven van 0 tot 2. Een score 0 betekent dat we indicaties vonden dat niemand van de betrokkenen (de leerling, ouders, schoolpersoneelsleden, CLB-medewerkers, buitenschoolse hulpverleners) tevreden was. Een score 1 betekent dat maar één of enkele partijen tevreden waren. Een score 2 tot slot betekent dat iedereen die we bevraagd hebben tevreden was over het doorlopen traject. Wanneer er geen problemen werden gemeld rond bepaalde aspecten, en het bijgevolg niet relevant was om te vermelden of de leerling hier al dan niet een evolutie in maakte, werd 'niet van toepassing' (Nvt) genoteerd.

Tabel 6.7: Algemene tevredenheid bij TnZ en tevredenheid over evolutie.

ID	Tevredenheid toeleidingsproces ^a	Tevredenheid evolutie		
		Sociale participatiegraad	Academisch functioneren	Verdere schoolloopbaan
AC	2	Nvt	1	2
AF	1	Nvt	2	1
BM	2	Nvt	2	2
BE	0	Nvt	0	0
CN1	1	2	2	2
CN2	1	1	1	0
DE	1	1	0	1
ED	1	Nvt	1	1

^a0 = niemand was tevreden; 1 = een of enkele partijen waren tevreden; 2 = iedereen was tevreden; Nvt = hierrond werden geen problemen vermeld en was dus ook geen evolutie merkbaar.

Hoewel de mate van tevredenheid over de TnZ voor sommige casussen lijkt samen te gaan met gepercipieerde positieve vooruitgang, is dat ook niet voor alle casussen het geval (zie verder). In het vervolg van deze paragraaf staan we stil bij verschillen binnen eenzelfde school, eenzelfde onderwijsniveau en tussen onderwijsniveaus.

Verschillen binnen eenzelfde school

Wanneer we de casussen binnen eenzelfde school vergelijken, vinden we enkel een verschil in tevredenheid tussen **BM en BE**. De tevredenheid van betrokken partijen en vooruitgang was groot bij **BM** en zo goed als afwezig bij **BE**. Beiden hadden wel blijvend ondersteuning nodig. De gezinnen van **AC en AF** enerzijds en de school anderzijds, waren beiden tevreden over het toeleidingsproces, spraken over een vooruitgang en beide leerlingen hebben nog een tijdje extra zorg nodig. Ook in school C waren beide leerlingen tevreden.

Verschillen binnen elk onderwijsniveau

Voor het BaO was bij drie casussen de gepercipieerde evolutie en tevredenheid bij de betrokken leerling, ouders en/of schoolpersoneelsleden gunstig, namelijk bij **AC, AF en BM**. Bij **AC** waren alle betrokkenen van mening dat AC een goed zorgtraject had doorlopen en een gunstige evolutie had

doorgemaakt. AC zou wel blijvend ondersteuning nodig hebben. De vader van **AF** was enorm tevreden over de school en was blij met alles wat de school voor AF deed. De schoolactoren van school A waren zelf ook wel tevreden over het toeleidingsproces van AF, maar de ouders vermeldden soms post hoc aan de school dat ze bepaalde stappen rond zorg hadden gezet. De school was wel blij dat de ouders de school hieromtrent nadien toch raadpleegden. AF had een goede vooruitgang doorgemaakt, vooral voor rekenen. Wanneer er taal bij kwam kijken, bleef het wel moeilijk. De leerling zou wel nog een tijd ondersteuning nodig hebben vooraleer de achterstand volledig weggewerkt was. De klas-, zorgleraar en CLB-medewerker van **BM** waren tevreden over hoe het zorgtraject was verlopen. De ouders waren heel tevreden met hoe de huidige zorg tot stand was gekomen, maar vonden het jammer dat de diagnose dyslexie zo laat werd gesteld. Dit kwam doordat een logopedist eerder geen indicaties zag voor deze diagnose. Ook BM zelf was erg tevreden. Hij had het gevoel dat de extra hulp hielp en merkte dat hij sneller kon lezen. BM had deze hulp nog wel een tijdje nodig.

Bij **BE** waren de verschillende partijen ontevreden over het zorgtraject en was er weinig vooruitgang te merken. BE had een schoolse achterstand van twee jaar en was herhaaldelijk blijven zitten. De school en het CLB wilden BE doorverwijzen naar het BuO, terwijl de ouders dit niet wilden. Momenteel schatte de leraar in dat BE zich niet goed voelde omdat ze beseftte dat ze het niveau van het GeO niet aankan. Hierbij aansluitend rapporteerden ook de ouders dat BE een grote druk ervaarde. Het LVS welbevinden bevestigde dit. BE vertelde stress te hebben wanneer ze iets niet wist in de klas, 'haar hart bonkt dan veel'. Ze was bang om te blijven zitten, want dan werd ze volgens haar gepest. BE vond alle extra hulp op school wel fijn, want het hielp haar. Ze bleef deze extra hulp nodig hebben om vooruitgang te kunnen maken binnen het GeO.

Binnen de casussen van het SO was men doorgaans minder eensgezind tevreden over het toeleidingsproces. Enkel bij **CN1** was men eensgezind tevreden over de gunstige evolutie. Zo vertelde CN1 dat ze blij was met de begeleiding die ze van de interne leerlingbegeleider kreeg en dat ze graag praatte met de interne leerlingbegeleider. Ze vond deze extra begeleiding zinvol omdat ze de aangereikte studietips ook kon gebruiken wanneer ze ging verder studeren. Bij CN1 vermeldden schoolpersoneelsleden ook een duidelijke positieve evolutie op vlak van studeren en sociale participatiegraad. De interne leerlingenbegeleider vertelde namelijk dat CN1 een goede studiemethode en –planning hanteerde en 'keihard' werkte voor school, en merkte een verbetering op in de interactie met haar medeleerlingen. CN1 praatte graag met de leercoach en merkte dat ze nu haar mening meer durfde te uiten, terwijl ze vroeger eerder verlegen en stil was. De klastitularis van CN1 mistte wel informatie om CN1 te kunnen begeleiden. Hoewel de moeder van CN1 aangaf dat ze niet volledig op de hoogte was van de begeleiding, merkte ze dat haar dochter hierdoor een positieve evolutie had doorgemaakt.

Bij de overige casussen binnen het SO was men maar weinig eensgezind over de gunstige evolutie na de TnZ. Sinds de extra ZOS en de hulp van mevrouw Y voelde **CN2** zich beter; ze had 'een rustig gevoel vanbinnen' omdat ze wist dat ze op school ergens terecht kon. CN2 maakte zich wel soms nog zorgen over naast wie ze kon zitten en vond moeilijk aansluiting bij klasgenoten omwille van haar vele afwezigheden. De schoolpersoneelsleden waren minder tevreden over het zorgtraject. De leraren van CN2 mistten namelijk informatie om CN2 ook te kunnen helpen en waren het niet eens met de beslissingen die van hogerhand genomen werden (zie ook hoger). De moeder was tevreden

over de mogelijkheden die haar dochter kreeg binnen de school, maar vertelde ook dat haar dochter nog verder moest evolueren.

Wat casus DE betreft, stond **DE** zelf minder achter de extra zorg die ze kreeg van de GON-begeleider. Enerzijds gaf ze aan dat ze het uurtje GON niet echt nuttig vond en anderzijds dat ze het toch fijn vond om een vertrouwenspersoon gevonden te hebben. DE vond de extra maatregelen niet fijn omdat ze het oneerlijk vond ten opzichte van de andere leerlingen. DE wou op zich wel hulp, maar wilde niet bevooroordeeld worden ten opzichte van haar klasgenoten en was bang van wat de anderen van haar zouden denken. In het tweede en derde leerjaar van het SO (schooljaar 2012-2013 en 2013-2014) gaf DE aan dat ze moeilijk contacten legde met medeleerlingen, maar hier ook weinig behoefte aan had. De schoolpersoneelsleden en de moeder van DE waren daarentegen heel tevreden over de GON-begeleiding. Volgens de leerlingbegeleider, klastitularis, GON-begeleider en moeder van DE was het nu aan DE zelf om haar diagnose te leren accepteren, haar grenzen te leren kennen en de maatregelen die aangeboden werden te gebruiken opdat ze een positieve evolutie kon doormaken op school.

Wat casus ED betreft, was **ED** zelf redelijk tevreden over de doorgemaakte evolutie. ED vertelde dat ze de bijles wiskunde op school in het derde jaar goed vond en ook nodig had. ED merkte vorderingen door deze bijles: de resultaten van toetsen waren beter en ze herkende de oefeningen thuis meteen bij het studeren. Volgens ED was de diagnose dyscalculie nodig zodat de leraren nu rekening konden houden met haar diagnose. In het begin van het schooljaar merkte ED dat de leraren nog niet op de hoogte waren en ze vond het vervelend om telkens in de klas te moeten melden dat ze dyscalculie had. De leraren van ED waren volgens de leerlingbegeleider van mening dat de huidige studierichting te zwaar was voor ED. Volgens de leerlingbegeleider mocht ED wat meer haar best doen en meer gebruik maken van de maatregelen die haar aangeboden werden. De moeder was tevreden over de zorg die ED kreeg en de evolutie die ze reeds doorgemaakt had, al vond ze ook dat ED soms meer haar best mocht doen.

Verschillen tussen onderwijsniveaus

Wanneer we de tevredenheid vergelijken tussen de onderwijsniveaus, blijkt dat men in het BaO doorgaans iets meer tevreden was over het toelidingsproces en de evolutie die de leerling dankzij het zorgtraject had doorgemaakt, in vergelijking met het SO.

Doorgaans waren betrokkenen in het BaO iets meer tevreden over het toelidingsproces en de evolutie die de leerling dankzij het zorgtraject had doorgemaakt dan in het SO. In het BaO waren verschillende betrokkenen relatief in gelijke mate tevreden of ontevreden over (aspecten van) de TnZ. Voor drie casussen uit het BaO waren de betrokken leerling, ouders en schoolpersoneelsleden tevreden over het zorgtraject en de doorgemaakte evolutie; over één casus was men ontevreden. In het SO was men doorgaans minder eensgezind tevreden over het toelidingsproces; in drie casussen waren maar één of enkele partijen tevreden over het toelidingsproces en de doorgemaakte evolutie; in één casus was er meer eensgezindheid en tevredenheid bij de betrokken actoren.

2.7. Samenwerking tussen gewoon en buitengewoon onderwijs

In deze laatste paragraaf bekijken we of er in de casussen sprake was van samenwerking tussen het GeO en BuO of ondersteuning van (personeelsleden uit) het BuO. Samenwerken zien we als het richten van de inspanningen van twee of meer personen of instanties op hetzelfde doel. Tabel 6.8 geeft per casus een overzicht van de samenwerking tussen het GeO en BuO, de wenselijkheid van samenwerking volgens betrokkenen en de meerwaarde van een mogelijke samenwerking volgens de onderzoekers. Deze aspecten worden in het vervolg van deze paragraaf verder toegelicht. Indien relevant worden opvallende verschillen binnen scholen of tussen onderwijsniveaus toegelicht.

Huidige samenwerking tussen het GeO en het BuO

In de bestudeerde casussen werd er weinig tot niet samengewerkt tussen het GeO en het BuO (buiten GON). Bij casus **AC, AF, BM, BE, CN1 en CN2** was er geen sprake van zulk een samenwerking. In casus **DE** was er samenwerking via GON. De GON-begeleidster kwam regelmatig op school voor de begeleiding van DE, maar er werd ook drie keer per jaar een GON-evaluatie gedaan waarbij de voortgang werd besproken en werkpunten werden overeengekomen tussen de school voor GeO en de GON-begeleiding.

Tabel 6.8: Overzicht per casus van de samenwerking tussen het GeO en BuO^a.

ID	Samenwerking tussen GeO en BuO	Wenselijkheid van samenwerking volgens betrokkenen	Meerwaarde van samenwerking volgens onderzoekers
AC	0	0	X: Het BuO kon de leraar en school ondersteunen in de begeleiding van AC binnen het GeO.
AF	0	0	X: Het BuO kon de leraar en school ondersteunen in de begeleiding van AF binnen het GeO.
BM	0	0	0
BE	0: Beperkt contact tussen GeO en BuO, maar geen samenwerking. De vader contacteerde de school voor BuO voor meer informatie over hun werking. Het CLB bezorgde hem hiertoe contactgegevens van deze school. Deze school voor BuO vermeldde echter dat een overgang vanuit het BuO naar het GO niet evident was, in tegenspraak tot wat de school voor GeO hem vertelde. Hierdoor vond de vader het BuO toch geen goed idee.	0	X: Het BuO kon de leraar en school ondersteunen in de begeleiding van BE binnen het GeO.
CN1	0	0	0
CN2	0	0	0
DE	X: Samenwerking via GON.	0	X: Een BuO-school met leerlingen met een motorische beperking kon de leraren en school informeren over redelijke aanpassingen binnen hun schoolwerking.
ED	X: Er waren informele contacten tussen de leerlingbegeleider en de GON-begeleider die ED bijles gaf (mevrouw A). Mevrouw A raadde de school ook aan om ED te laten testen voor dyscalculie.	0	0

^aEen '0' duidt op 'afwezigheid' en een 'X' duidt op de aanwezigheid van hetgeen in de kolom wordt besproken.

Ook in casus **ED** was er sprake van beperkte samenwerking doordat mevrouw A ook als GON-begeleidster werkzaam was binnen de school en zo kon samenwerken met de interne leerlingbegeleider van ED. Mevrouw A raadde de school aan om ED te laten testen voor dyscalculie, gaf de school meer informatie over de thuissituatie en gaf mee richting aan de communicatie met de moeder van ED.

In casus **BE** was er geen sprake van samenwerking tussen het GeO en het BuO, maar was er wel beperkt telefonisch contact geweest tussen de vader en een school voor BuO. De vader van deze leerling had namelijk zelf het initiatief genomen om een school voor BuO te contacteren na advies van de school om deze overstap te maken en met de concrete vraag of een overstap opnieuw naar het GeO nog mogelijk was. In tegenspraak met wat de school voor GeO hem verteld had, wees de school voor BuO erop dat een overgang van het BuO naar het GO niet evident. Hierdoor vond het vader een overstap naar het BuO toch geen goed idee.

Bij **AC** haalde de school eenmalig een doorverwijzing naar het BuO aan, maar wilde de moeder dit niet; ze had hier slechte ervaringen mee via de oudere zus van AC. Een school voor BuO werd dan ook niet gecontacteerd; er was verder ook geen samenwerking tussen het GeO en het BuO.

Wat betreft de samenwerking met het BuO worden geen opvallende verschillen binnen of tussen scholen gevonden. Wanneer men casussen van de basisscholen vergelijkt met de casussen van de secundaire scholen, valt het op dat men in de casussen van het SO meer samenwerkt met het BuO dan in het BaO. Echter, deze samenwerking blijft beperkt tot samenwerking via GON (al dan niet voor de betreffende leerling). Buiten de samenwerking via GON of via een aanwezige GON-begeleidster op de school, werd er in de casussen niet samengewerkt met het BuO.

Wenselijkheid van samenwerking volgens betrokkenen

Volgens de betrokkenen in alle casussen was meer samenwerking tussen het GeO en het BuO niet nodig. Wij zijn daarentegen van mening dat betrokkenheid van het BuO in een aantal casussen toch een meerwaarde kon betekenen, namelijk in casus **AC, AF, BE en DE**. De problematieken van de betreffende leerlingen zijn namelijk goed gekend in het BuO, waardoor het BuO de leraar en school kon ondersteunen in de begeleiding van deze leerlingen binnen het GeO.

In de beschreven casussen werd er weinig tot niet samengewerkt tussen het GeO en het BuO (buiten GON). Wanneer men casussen van de basisscholen vergelijkt met de casussen van de secundaire scholen, valt het op dat men in de casussen van het SO meer samenwerkt met het BuO dan in het BaO. Echter, deze samenwerking blijft beperkt tot samenwerking via GON (al dan niet voor de betreffende leerling). Volgens de betrokkenen in alle casussen was meer samenwerking tussen het GeO en het BuO niet nodig.

Hoofdstuk 7: Conclusie en discussie

De meest relevante conclusies uit voorliggend onderzoek naar toeleiding naar zorg (TnZ) worden in dit hoofdstuk samengebracht. We leggen verbanden tussen de resultaten van het focusgroep-, survey- en casestudie onderzoek (zie Hoofdstuk 4, 5 en 6) en maken ook een terugkoppeling naar de literatuurstudie (zie Hoofdstuk 2).

We bouwen dit hoofdstuk op aan de hand van de **vijf algemene onderzoeksvragen** die aan de basis lagen van het onderzoeksproject:

1. Hoe verloopt de TnZ?
 - 1) Wat is de omvang en aard van de TnZ in Vlaanderen?
 - 2) Omwille van welke motieven en problematieken raden mensen een TnZ aan of stemmen mensen in tot een TnZ?
 - 3) Welk zorgaanbod voorziet de school (voor GeO) voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften?
 - 4) In welke mate werken scholen handelingsgericht en volgens het zorgcontinuüm?
 - 5) Wat is de rol van verschillende actoren (zoals leraren, ouders, leerlingen zorgverantwoordelijken, CLB-medewerkers) in het besluitvormingsproces en verdere stappen bij de TnZ?
 - 6) Welke moeilijkheden worden ervaren bij de TnZ en welke suggesties ter verbetering formuleren de verschillende actoren?
2. Verschillen scholen in de wijze waarop TnZ verloopt? En zo ja, welke schoolkenmerken kunnen deze verschillen verklaren?
3. Wat is het effect van kind- en gezinskenmerken op TnZ?
4. Hoe speelt het toeleidingsproces een rol in de ervaring van algemene tevredenheid of het functioneren van de leerlingen?
5. In welke mate en op welke manier ondersteunen scholen voor buitengewoon onderwijs scholen voor gewoon onderwijs?

Toeleiding naar zorg wordt in dit onderzoek beschreven als *'het proces vanaf het moment waarop een leerling of de school met een zorgvraag (voor het eerst of opnieuw) in beeld komt, tot het moment waarop passende extra zorg wordt geboden'*.

Extra zorg omschreven we in de vragenlijst voor ouders als *'alle extra initiatieven die leerlingen ondersteunen in hun ontwikkeling (zowel op vlak van leren, als op vlak van welbevinden en sociale omgang)'*. In de vragenlijst voor ZVn en CLB-medewerkers werd volgende omschrijving gebruikt: *'alle initiatieven die maximale ontwikkelingskansen creëren voor en de prestaties en het welbevinden verhogen van leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften (cfr. zorgleerlingen)'*.

Zorgleerlingen omschreven we als *'leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften die omwille van zeer uiteenlopende redenen in hun participatiemogelijkheden aan het onderwijs beperkt*

zijn. Deze redenen kunnen variëren wat betreft hun aard (cognitieve, psychische, sociale of fysieke problemen), hun duur (bijvoorbeeld tijdelijk of meer permanent), hun ernst en hun oorzaak (bijvoorbeeld aanleg, thuismilieu).

In dit onderzoek geven we dus een brede invulling aan ‘zorg’ en ‘leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften’. Meer concreet beogen we toeleiding naar zorg te beschrijven die zich situeert in de fasen 1, 2 en 3 van het zorgcontinuüm (met name verhoogde zorg, uitbreiding van zorg en individueel aangepast curriculum). Deze brede invulling is vergelijkbaar met hoe ‘zorgleerlingen’ recent in Nederlands onderzoek naar Passend Onderwijs (2014) werden omschreven (in navolging van Smeets, 2007, p. 94), waar een zorgleerling wordt gedefinieerd als een leerling: a) voor wie een individueel handelingsplan bestaat, en/of b) voor wie specifieke aanpak of extra hulp nodig is, en/of c) die een specifiek probleem of beperking heeft.

Regulier onderwijs geboden aan alle leerlingen door de leerkracht in de klas of de brede basiszorg wordt *niet* gerekend tot extra zorg en valt buiten de scope van dit onderzoek. We zijn ons ervan bewust dat we hierdoor ongetwijfeld belangrijke elementen in de ondersteuning van leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften missen, zoals het creëren van een veilig klasklimaat met positieve aanmoedigen, het maken van duidelijke afspraken, het inspelen op interesses van leerlingen, of het aanbrengen, binnen het gemeenschappelijk curriculum, van variatie (of differentiatie) in doelen, inhouden, instructie, tempo, werkvormen en groeperingsvormen ... om beter tegemoet te komen aan de noden van individuele of groepen van leerlingen.

Na de uitgebreide presentatie van bevindingen, vatten we per onderzoeksvraag de meest opvallende bevindingen overzichtelijk samen in een afsluitend kader. We eindigen dit hoofdstuk met de beperkingen bij het uitgevoerde onderzoek en formuleren concrete suggesties voor vervolgonderzoek. In het volgende hoofdstuk (Hoofdstuk 8) houden we de belangrijkste bevindingen tegen het licht van de drie theoretische perspectieven die aan de basis lagen van de onderzoeksvragen en formuleren we concrete beleidsaanbevelingen.

Onderzoeksvraag 1: Het verloop van TnZ

De eerste onderzoeksvraag heeft betrekking op het algemene verloop van TnZ. We formuleren een antwoord op volgende deelvragen:

1. Wat is de omvang en aard van de TnZ in Vlaanderen (zie Paragraaf 1)?
2. Omwille van welke motieven en problematieken raden mensen een TnZ aan of stemmen mensen in tot een TnZ (zie Paragraaf 2)?
3. Welk zorgaanbod voorziet de school voor GeO voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften (zie Paragraaf 3)?
4. In welke mate werken scholen handelingsgericht en volgens het ZC (zie Paragraaf 4)?
5. Wat is de rol van verschillende actoren (zoals leraren, ouders, leerlingen zorgverantwoordelijken, CLB-medewerkers) in het besluitvormingsproces en verdere stappen bij de TnZ (zie Paragraaf 5)?
6. Welke moeilijkheden worden ervaren bij de TnZ en welke suggesties ter verbetering formuleren de verschillende actoren (zie Paragraaf 7)?

Voor het beantwoorden van deze vragen maken we gebruik van informatie verkregen via het surveyonderzoek bij ouders, zorgverantwoordelijken (ZVn) en CLB-medewerkers uit het GeO en BuO enerzijds, en via de focusgroepgesprekken met ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO en BuO anderzijds. Waar relevant verwijzen we eveneens naar bevindingen verkregen via de casestudies en dit ter illustratie van bepaalde praktijken.

1. Omvang en aard van TnZ

Uit de *vragenlijst afgenomen bij ouders met een kind in het GeO* blijkt dat **ongeveer één op drie leerlingen in het GeO een probleem ervaarde tijdens het huidige schooljaar of de vorige twee schooljaren**. Vooral problemen met het leren (63%) en sociaal-emotionele problemen (31%) werden vernoemd door de ouders. **Voor 83% van de leerlingen waarbij de ouders een probleem signaleerden, werd een toeleiding naar zorg opgestart** (dit is **25% van de totale steekproef of 1 op 4 leerlingen**); voor 17% werd m.a.w. geen toeleiding naar zorg opgestart (dit is 5% van de totale steekproef). We herhalen dat een toeleiding naar zorg werd gedefinieerd als 'het proces vanaf het moment waarop een leerling of de school met een zorgvraag (voor het eerst of opnieuw) in beeld komt, tot het moment waarop passende extra zorg wordt geboden'. 'Extra zorg' werd in de vragenlijst voor ouders omschreven als 'alle extra initiatieven die leerlingen ondersteunen in hun ontwikkeling (zowel op vlak van leren, als op vlak van welbevinden en sociale omgang)'. In de vragenlijst voor ZVn en CLB-medewerkers werd volgende omschrijving gebruikt: 'alle initiatieven die maximale ontwikkelingskansen creëren voor en de prestaties en het welbevinden verhogen van leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften (cfr. zorgleerlingen)'. Daarnaast werd in de vragenlijst expliciet vermeld dat 'regulier onderwijs geboden aan alle leerlingen door de leerkracht in de klas en de brede basiszorg op school' *niet* gerekend wordt tot extra zorg. We beseffen dat we hierdoor belangrijke maatregelen die een leraar in de klas kan nemen om beter tegemoet te komen aan noden van individuele of groep leerlingen, over het hoofd zien.

Conform aan de bevindingen uit de vragenlijst van de ouders, werd volgens *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO* gemiddeld **één op vier leerlingen (of 25% van de leerlingenpopulatie van de school)** toegeleid naar extra zorg. Dit cijfer is zeer vergelijkbaar met recent onderzoek in Nederland waar

25,2% van de leerlingen uit het basisonderwijs door leerkrachten als ‘zorgleerling’ worden beoordeeld (Smeets et al, 2007). Een zorgleerling in dit onderzoek wordt omschreven als een leerling: a) voor wie een individueel handelingsplan bestaat, en/of b) voor wie specifieke aanpak of extra hulp nodig is, en/of c) die een specifiek probleem of beperking heeft. Beschouwingen bij deze cijfers worden gegeven in het volgende hoofdstuk wanneer we deze resultaten kaderen in het perspectief van medicalisering van hulpverlening, van geïntegreerde zorg op school en van gelijke onderwijskansen (zie Hoofdstuk 8, paragraaf 1). Volgens de *ZVn en CLB-medewerkers kon voor respectievelijk 7% en 9% van de leerlingen* op hun school in het afgelopen schooljaar *geen gepaste zorg* gevonden worden (*omdat de toeleiding naar zorg niet werd opgestart of niet succesvol werd afgerond*).

Volgende soorten van toeleiding naar zorg worden door de ouders, ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO het meest aangeduid: ‘extra zorg op school door een leerkracht of meerdere leerkrachten’ (43% tot 49%), ‘extra zorg op school door een zorgleerkracht of leerlingenbegeleider’ (40% tot 44%), ‘buitenschoolse hulp’ (BSH, 20% tot 48%) en ‘extra zorg geboden door het CLB’ (19% tot 23%). Positief is de vaststelling dat diverse participanten veelvuldig verwijzen naar extra zorg verleend op school, door de leerkracht(en) en de ZVn; dit betekent wellicht dat veel van de leerlingen waarvoor een toeleiding naar zorg wordt opgestart, zich volgens de terminologie van het zorgcontinuüm bevinden in fase 1 (verhoogde zorg) en mogelijk zelfs in fase 0 (basiszorg). We stelden wel grote verschillen vast tussen scholen wat betreft zorg geboden door leraar en ZV (wat eveneens bevestigd wordt door participanten aan de focusgroepen en in het casestudieonderzoek).

‘Extra zorg op school door een GON of ION begeleider’, wordt volgens de ouders gegeven aan 14% van hun kinderen; volgens ZVn en CLB-medewerkers gaat het over respectievelijk 8,1% en 8,4% van de leerlingen. Zeer weinig ouders geven aan dat hun kind de overstap zal maken naar een andere school voor GeO (1,5%) of zal toegeleid worden naar een school voor BuO (0,6%). ZVn en CLB-medewerkers geven aan dat respectievelijk 2,1% en 3,9% het afgelopen schooljaar toegeleid werd naar het BuO. De meest recente cijfers (schooljaar 2013-2014) wijzen uit dat van de totale schoolbevolking in Vlaanderen (BaO en SO tesamen) er 1,12% van de leerlingen GON begeleiding krijgt. Van de schoolbevolking BaO volgt er 6,6% onderwijs in het BuO en van de schoolbevolking SO volgt 4,7% onderwijs in het BuO.

Heel wat ouders geven verder aan dat er sprake is van een **combinatie van meerdere vormen** van toeleiding naar **extra zorg**. Dit vereist dan wel een zekere mate van samenwerking en afstemming tussen de verschillende actoren. Verdere resultaten (zie ook Paragraaf 6) duiden echter net op een moeilijke communicatie en afstemming tussen zowel schoolinterne als schoolexterne (ouders en BSH) actoren, waarbij we ons de vraag kunnen stellen naar de efficiëntie en effectiviteit van de geleverde inspanningen op diverse terreinen.

2. Motieven voor en problematieken bij een TnZ

Doorheen de drie onderzoeksfasen werden de redenen voor een TnZ, alsook problematieken die de aanleiding vormden voor een TnZ bevestigd. In deze paragraaf bespreken we achtereenvolgens de motieven voor een TnZ (zie Paragraaf 2.1.), motieven om geen TnZ op te starten, ondanks een probleem (zie Paragraaf 2.2.), en tot slot problematieken als aanleiding voor een TnZ (zie Paragraaf 2.3.).

2.1. Motieven voor een TnZ

Deelnemers aan de focusgroepen situeren doorgaans **de voornaamste reden (of aanleiding) voor een TnZ bij de leerlingen en meer concreet een problematiek bij de leerling, dit al dan niet in combinatie met motieven die zich situeren op het niveau van de school voor GeO of BuO**. Ook uit eerder onderzoek bleek dat schoolpersoneelsleden de aanleiding voor extra zorg of de oorzaak van een zorgnood vooral verbinden met kenmerken van de leerling en zijn thuissituatie en veel minder met een eventuele gebrekkige afstemming tussen de noden van de leerling en het aanbod op school (Struyf et al., 2012).

De **belangrijkste reden** die zowel door de *ouders* als door *ZVn en CLB-medewerkers in het GeO* in de vragenlijst aangeduid wordt **om een toeleiding naar zorg op te starten, is: 'er voor zorgen dat het kind zich beter voelt'**. Het welbevinden van de leerling primeert met andere woorden. *Ouders* halen daarnaast ook aan: 'krijgen van extra begeleiding' en 'er voor zorgen dat het kind beter presteert'. Voor *ZVn en CLB-medewerkers in het GeO* zijn 'het vinden van meer gepaste ondersteuning' en 'een probleem onderzoeken of weten wat er aan de hand is' ook belangrijke redenen. Het feit dat vooral schoolactoren verwijzen naar het vinden van meer gepaste ondersteuning, kan er enerzijds op wijzen dat scholen (en bij uitbreiding leerkrachten) niet altijd vinden dat zij in hun school de gepaste ondersteuning kunnen bieden (en doorverwijzing naar een school op maat van de leerlingen aangewezen is). Anderzijds strookt dit argument met het idee van de toepassing van het zorgcontinuüm waar zorg op een hoger niveau gepaard gaat met meer en meer gespecialiseerde ondersteuning, doorgaans ook verleend door meerdere ondersteuners.

Uit de vragenlijsten blijkt verder dat **ZV en CLB-medewerkers van het GeO andere redenen opgeven per soort TnZ**. Redenen voor een toeleiding naar extra zorg binnen de school gaan voornamelijk over het stimuleren van de schoolloopbaan van de leerling zelf. Redenen voor een toeleiding naar het CLB en BSH gaan vooral over het onderzoeken van het probleem en het zoeken naar gepaste ondersteuning. Redenen voor een toeleiding naar een andere school voor GeO en een school voor BuO zijn vooral het krijgen van gepast onderwijs en ondersteuning, en ervoor zorgen dat het kind zich beter voelt en beter presteert. *Ouders uit het BuO* zijn het eens met deze redenen voor een TnBuO en vermelden daarnaast als redenen: om extra begeleiding te krijgen, om ervoor te zorgen dat het kind beter mee kan op school, en omdat school volgen in het gewoon onderwijs niet langer mogelijk is. Andere redenen voor een TnBuO die soms tot vaak genoemd worden door voornamelijk *CLB-medewerkers* zijn: 'omdat de draagkracht van de school voor GeO overschreden is' (wat in het focusgroeponderzoek vooral door de ZVn werd aangehaald, zie infra) en 'het verbeteren van het gedrag van de leerling'. Naast redenen die de leerling zelf ten goede komen, worden vooral bij een TnBuO dus ook redenen aangehaald die te maken hebben met de ontlasting van de school voor GeO.

Ook deelnemers aan de focusgroepen verwezen naar de **draagkracht van de school voor GeO** als een reden om een leerling naar BSH of naar het BuO toe te leiden. Meer specifiek werd in de focusgroepen het engagement en de motivatie van (individuele) leerkrachten aangehaald als een belangrijke factor in de beslissing om de leerling al dan niet op school verder te helpen. De leerkracht moet volgens de deelnemers het verlenen van de extra zorg ook 'haalbaar' achten. Op basis van de besprekingen in de focusgroepen concluderen we dat vooral ZVn naar het algemene begrip

‘draagkracht van de school’ verwijzen, zonder in te gaan op wat deze draagkracht dan precies omvat. Eens dit argument van overschrijden van of tekort aan draagkracht wordt aangehaald, is het volgens ZVn moeilijk om nog extra zorg binnen de school te verwezenlijken en gaat de school over tot een doorverwijzing naar externe hulpverlening of een school op maat.

Schraepen, Lebeer en Vanpeperstraete (2010) onderzochten de draagkracht van lagere scholen ten aanzien van diversiteit en inclusief onderwijs. Zij concludeerden op basis van hun onderzoek dat het concept draagkracht een vaag en moeilijk te omschrijven begrip is. Enerzijds leiden ze uit het gebruik van dit begrip tijdens focusgroeps gesprekken af dat draagkracht in feite verwijst naar beschikbare middelen. Anderzijds, wanneer het draagkracht argument gebruikt werd bij de doorverwijzing van een leerling, was het niet altijd duidelijk of dit betekende of de school die leerling niet meer in de school tot leren *wilde* brengen (wat verwijst naar draagvlak), dan wel of de school die leerling niet meer tot leren *kon* brengen (wat verwijst naar draagkracht). Om draagkracht te omschrijven, verwezen deelnemers aan hun onderzoek naar verschillende factoren die de draagkracht van een school beïnvloeden (zoals bijvoorbeeld leerkrachtkenmerken, opleiding, kennis en ervaring van het lerarenteam, samenwerking met ouders en CLB, de directie, aanwezige ondersteuning in de klas) en naar verschillende actoren die hier een invloed op hebben: individuele leerkrachten, het team, de ouders, de leerlingen, de buurt. Bovendien kan draagkracht ook fluctueren naargelang de omstandigheden en het moment (bv. ziekte van een collega of periode in een schooljaar).

Verder wijzen de deelnemers aan de focusgroepen op de aantrekkingskracht van het BuO, en verwijzen ze naar de specifieke manier van werken en de grotere omkadering in dit onderwijstype. De deelnemers verwijzen niet alleen naar het gegeven dat er meer experten aanwezig zijn binnen het BuO, maar praktisch gezien is er ook een betere infrastructuur, zijn er meer materialen beschikbaar, kan er gewerkt worden in kleinere klasgroepen... Bovendien worden geen eindtermen maar ontwikkelingsdoelen nagestreefd, waardoor de druk om te presteren – volgens de deelnemers aan de focusgroepen – beduidend minder hoog ligt dan in het GeO. Verder kan volgens de deelnemers een overgang naar het BuO een ontlasting voor het gezin betekenen, zowel op financieel als op organisatorisch vlak. Het valt op dat deelnemers vooral de troeven en positieve aspecten van een toeliding naar het BuO aanhalen, wat allicht te maken heeft met het feit dat enkel schoolpersoneelsleden uit zowel het GeO als het BuO deelnamen aan de focusgroepen en geen ouders (zie Hoofdstuk 3). Blijkbaar zien de participanten nog niet hoe zij de voordelen die zij toeschrijven aan het BuO ook in het GeO zouden kunnen realiseren. Ook zien we duidelijk sporen van een expert-leek model denken opduiken, wanneer de deelnemers (zowel uit het GeO als het BuO) de meer multidisciplinaire inzetbaarheid in het GeO benoemen als ‘meer expertise’ (in het omgaan met leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften) in het BuO. Ook andere bevindingen wijzen op dit expert-leek model (zie ook later Paragraaf 5). **Dat de meeste leerlingen overgaan naar het BuO bij de overgang van het kleuter- naar het lager onderwijs**, heeft volgens de deelnemers zowel te maken met de aard van en de concrete werking in deze beide onderwijsniveaus (met duidelijk meer nadruk op leren in het lager onderwijs) als met de aard van de leerling problematiek (met name dat een ontwikkelingsachterstand doorgaans al duidelijk wordt in de loop van het kleuteronderwijs). Ze menen dat deze redenen in combinatie met de structuur van het BuO, met name de aanwezigheid van type 1 en type 8 enkel in het LO (met het M-decreet omgevormd tot type ‘Basisaanbod’), bijdragen aan het adviseren van deze overstap op het einde van het kleuteronderwijs. Tot slot geven deelnemers aan dat het moment van de leerlingentelling in februari

het moment van doorverwijzing kan beïnvloeden (meer concreet wachten school en CLB soms tot na deze teldatum om de effectieve doorverwijzing te doen, zodat de doorverwijzing geen invloed heeft op de telling van het aantal ingeschreven leerlingen voor het lopende schooljaar) en ook het feit dat ouders soms verwerkingstijd nodig hebben wanneer wordt doorverwezen naar het BuO.

2.2. Motieven om geen TnZ op te starten, ondanks een probleem

De belangrijkste redenen om geen toeleiding naar zorg op te starten, ondanks een probleem (dit was zo voor 17% van de leerlingen waarvoor de ouders een probleem melden of 5% van de totale steekproef), zijn volgens de *ouders uit het GeO* die deelnamen aan het vragenlijstonderzoek: ‘omdat het niet zo erg is’, ‘omdat het nog niet duidelijk is welke extra zorg nodig is’, ‘omwille van (een personeelslid van) de school’ of ‘omdat het kind geen extra zorg wil’. Deze laatste reden komt meer voor in het SO, wat in het verlengde ligt van de bevinding dat leerlingen uit het SO meer betrokken worden in het toeleidingsproces en de extra zorg dus ook kunnen weigeren (zie ook infra). Dit was ook het geval in één van de casussen die we hebben onderzocht, waar een leerling zich aanvankelijk verzette tegen extra ondersteuning van een GON-begeleider. Het feit dat de school een reden is om geen TnZ op te starten, kan zowel positief als negatief geïnterpreteerd worden. Het kan wijzen op het feit dat de school in overleg met de ouders nog niet is overgegaan tot het geven van extra zorg, of dat de school (of een personeelslid) niet in staat is om de nodige extra zorg te geven (wat verwijst naar een aspect dat we kunnen verbinden met de draagkracht van de school of het ‘niet kunnen’), of deze niet wenst te geven (wat verwijst naar onvoldoende draagvlak, of ‘niet willen’).

Volgens de *ZVn en CLB-medewerkers binnen het GeO* die deelnamen aan het vragenlijstonderzoek **kon voor respectievelijk 7% en 9% van de leerlingen uit de school in het afgelopen schooljaar geen gepaste zorg gevonden worden. Als redenen gaven zij:** wachtlijsten, ouders die achten dat extra zorg niet nodig is of de financiële belasting voor het gezin die te groot is. Of dit percentage problematisch is, moet in samenhang bekeken worden met *wat* als gepaste zorg omschreven wordt door de invuller, met de *redenen* voor het niet verlenen van gepaste zorg en wat de school eventueel ondernomen heeft om dit te *compenseren*. Bijvoorbeeld: Was de gepaste zorg een doorverwijzing naar BuO en zijn ouders niet op dit advies ingegaan? Of: Was de gepaste zorg een toeleiding naar BSH voor diagnosestelling, maar kon hier omwille van financiële situatie van het gezin niet op ingegaan worden? En welke ondersteuning heeft de school vervolgens voor deze leerlingen voorzien?

Specifiek met betrekking tot de TnBuO blijkt uit de focusgroepen ook dat ouders zowel uitdrukkelijk voorstander als uitdrukkelijk tegenstander kunnen zijn van een TnBuO. Ouders geven aan dat zij verwerkingstijd nodig hebben om te wennen aan het idee van een schoolloopbaan in het BuO voor hun kind. Weerstand bij ouders en leerlingen ten aanzien van deze overstap zijn vooral ingegeven door de vrees voor stigmatisering en een minder gunstig toekomstperspectief door een schoolloopbaan in het BuO (wat door Norwich (2008) beschreven wordt als een element van het ‘*dilemma of difference*’, zie ook verder in Hoofdstuk 8, paragraaf 2). Daarnaast hebben eigen ervaringen van ouders in het BuO ook een invloed op het toeleidingsproces, zowel in positieve als in negatieve zin. Ook in casus AC lag een eerdere negatieve ervaring van de moeder met het BuO aan de basis van de weerstand ten aanzien van een doorverwijzing naar het BuO. Tot slot bleek uit de focusgroepen dat sommige ouders tijdens het toeleidingsproces beslissen om (eventueel op

aanraden van de school of het CLB) een kijkje te nemen in het BuO, met als resultaat dat ze daarna doorgaans gunstiger staan ten opzichte van een doorverwijzing naar het BuO.

2.3. Problematieken bij een TnZ

Volgens de *ouders, ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO* die deelnamen aan het vragenlijstonderzoek **zijn volgende problemen bij het kind meestal de aanleiding voor een TnZ:** problemen met de taalontwikkeling, problemen met de houding bij het leren, problemen met rekenen en problemen met de sociaal-emotionele ontwikkeling op school. Problemen met het gedrag worden bijkomend vermeld door *ZVn en CLB-medewerkers*.

Uit het vragenlijstonderzoek blijkt opnieuw dat *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO* **andere problematieken opgeven als aanleiding tot bepaalde vormen van TnZ.** De belangrijkste problematieken die aanleiding zijn voor een toeleiding naar extra zorg op school verleend door een leerkracht zijn specifieke schoolse problemen. De belangrijkste problematieken die aanleiding zijn voor een toeleiding naar extra zorg op school verleend door de zorgleraren of leerlingbegeleiders zijn naast schoolse problemen ook problemen met het welzijn of gedrag. De belangrijkste problematieken die aanleiding zijn voor een toeleiding naar het CLB sluiten hierbij aan en surplus worden problemen met spijbelen en problemen in het gezin vaak vernoemd. De belangrijkste problematieken die aanleiding zijn voor een toeleiding naar BSH zijn problemen met de motoriek en problemen met de taalontwikkeling. De belangrijkste problematieken voor een TnBuO zijn overduidelijk problemen omwille van een lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand. Daarnaast vermeldden *ouders, ZV en CLB-medewerkers uit het BuO* volgende problematieken bij een TnBuO: problemen met taalontwikkeling, met de houding bij het leren en problemen met rekenen. Ook problemen met de motoriek, problemen met de sociaal-emotionele ontwikkeling op school, problemen met gedrag en sociale interacties worden vaak genoemd. Uit onderzoek blijkt dat leraren zich vaak handelingsverlegen opstellen wanneer ze te maken krijgen met leerlingen met (vooral externaliserend) probleemgedrag (zie bv. Goei & Kleijnen, 2009). Ook onze bevindingen bevestigen dat voor gedragsproblemen vaak ZVn worden ingeschakeld (en deze problemen – naast andere problematieken die vaker als aanleiding genoemd worden – ook een aanleiding kunnen zijn voor een doorverwijzing naar het BuO).

3. Het zorgaanbod in het GeO

In alle focusgroepen kwamen toeleidingsprocessen aan bod waarbij **de school voor GeO zelf concrete stappen ondernam voor of parallel aan een toeleiding naar extra zorg buiten de school. Deelnemers ervaren op dit vlak een positieve evolutie, hoewel ook toeleidingsprocessen werden beschreven waarbij de school voor GeO zelf geen extra zorg verleende aan leerlingen en meteen doorverwees naar ondersteuning buiten de school.**

Zowel ZVn als CLB-medewerkers uit het GeO geven in het vragenlijstonderzoek aan dat **extra zorg binnen de school voornamelijk wordt geboden door** de leerkracht in de klas of door de zorgverantwoordelijke in de klas of buiten de klas tijdens de lessen. Begeleiding door een GON of ION begeleider of door het CLB gebeurt soms.

Opvallend is wel dat de antwoorden van deelnemers aan het vragenlijstonderzoek steeds een grote spreiding vertoonden, **wat duidt op grote verschillen tussen scholen in zorgaanbod**. Dit sluit aan bij eerder onderzoek dat vond dat scholen en zelfs leerkrachten binnen eenzelfde school sterk verschillen in de mate waarin ze zorgleerlingen ondersteuning geven (Juchtmans et al., 2012).

Wanneer we kijken naar het **concrete zorgaanbod dat aanwezig is in een school voor GeO (respondenten konden specifieke aanpassingen uit een lijst aanduiden en deze aanvullen)**, blijkt uit de antwoorden van *ZVn uit het GeO* in het vragenlijstonderzoek dat volgende maatregelen het meest worden toegepast: er worden geen punten afgetrokken voor spelling, de leerling krijgt een voorgedrukte toets of meer tijd voor toetsen en taken, de leerling zit op een gepaste plaats in de klas en de vragen van een toets worden voorgelezen. Maatregelen die het minst vaak worden toegepast zijn: de leerling mag gebruik maken van compenserende software, bepaalde toetsen kunnen mondeling afgelegd worden, er wordt aangepast meubilair voorzien, de leerling werkt met een klokje om taken en toetsen af te werken en de leerling krijgt teksten en toetsen met grotere tekstgrootte. Hierbij valt het op dat de maatregelen die het vaakst worden aangeduid, alle te maken hebben met concrete maatregelen tijdens evaluatiemomenten. Deze bevindingen liggen in de lijn van eerder onderzoek naar het zorgbeleid van een school (Struyf et al., 2012), waar gevraagd werd naar individuele zorgmaatregelen voor leerlingen. Uit deze studie bleek dat compenserende maatregelen op vlak van tijd en tempo sterk ingeburgerd zijn, zowel in het BaO als in het SO, maar dat er veel minder gewerkt wordt met aangepaste opdrachten of taken (uitgesproken minder nog in het SO dan in het BaO); differentiëren qua evaluatievorm (mogelijkheid tot hertoetsing of een mondelinge toetsing i.p.v. een schriftelijke) gebeurt bijna niet. Het aanbieden of ter beschikking stellen van hulpmiddelen of ondersteunend materiaal gebeurt meer in het BaO dan in het SO; één op drie leraren uit het BaO en één op vijf leraren in het SO gaven aan dit nooit te doen (Struyf et al., 2012). In deze studie viel het basisaanbod van de school – zoals bijvoorbeeld het creëren van een veilig pedagogisch klimaat, het realiseren van effectief klasmanagement en het geven van goede instructie – niet onder ‘extra zorg’ en dus buiten de scope van het onderzoek. Processen als gedifferentieerde instructie of maatregelen die de leraar in de klas neemt ter ondersteuning van het leren van alle leerlingen en die hen bijvoorbeeld helpen diverse leerinhouden en competenties te verwerven, werden dus in dit onderzoek niet bevraagd.

4. Zorgcontinuüm en handelingsgericht werken

In alle focusgroepen werden toeleidingsprocessen besproken waarbij **de school voor GeO gefaseerd een zorgaanbod voorzag, waarbij ze eerst (of ook) zelf een aanbod ontwikkelde, vooraleer de leerling naar extra zorg buiten de school te leiden**. De terminologie van het **zorgcontinuüm (ZC)** wordt ook spontaan gebruikt door deelnemers. *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO* uit het vragenlijstonderzoek geven eveneens aan dat TnZ doorgaans volgens de fasen van het ZC verloopt.

Consistent hiermee geven *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO* in het vragenlijstonderzoek aan dat ongeveer **80 tot 83% van de leerlingen binnen het GeO die werden toegeleid naar BSH of een andere school voorafgaand aan deze toeleiding eerst extra zorg binnen de school kregen**. Wanneer een leerling toegeleid wordt naar extra zorg, worden deze ongeveer in 55 tot 59% van de gevallen ook begeleid of opgevolgd door het CLB. Ook volgens de *ouders met een kind in het BuO* werd **vòòr de overstap naar het BuO** meestal **extra zorg** geboden door – in volgorde van belangrijkheid en

meestal in combinatie met elkaar - buitenschoolse hulpverleners, door een zorgleerkracht of leerlingenbegeleider, door een leerkracht of leerkrachten uit de school voor GeO, door het CLB of door een GON of ION begeleider. Toch duidde 11,5% van de ouders aan dat voorafgaand aan de overstap naar het BuO geen enkele vorm van extra ondersteuning aan hun kind geboden werd, wat een verrassend hoog cijfers is. Hiervoor kunnen we verschillende verklaringen geven: ouders waren mogelijk niet op de hoogte van de geboden ondersteuning door de school, houden hieraan een vertekend beeld over indien ze het niet eens waren met de overstap naar het BuO, of indien het toeleidingsproces moeilijk verlopen was, of herinneren zich deze hulp niet meer. Verder onderzoek is aanwezen om deze mogelijke verklaringen te bevestigen of te verwerpen.

De casestudies geven meer concreet inzicht in hoe het ZC al dan niet vorm kan krijgen binnen een school. Daarvoor werden elementen uit het zorgtraject van de bestudeerde casussen geplaatst in de fasen van verhoogde zorg, uitbreiding van zorg en individueel aangepast curriculum. In alle scholen betrokken in het casestudie onderzoek was een uitbreiding van zorg mogelijk, via het inschakelen van meer gespecialiseerde hulp al dan niet na verder diagnostisch onderzoek (bv. door een revalidatiecentrum, logopedist, CLB). Niet in elke casus vonden we echter aanwijzingen voor verhoogde zorg die binnen de reguliere werking en omkadering (doorgaans de leraren) aan de leerling gegeven wordt. In drie (van de vier) casussen uit het BaO vonden we duidelijke indicaties dat de verschillende fasen van het zorgcontinuüm doorlopen werden, waarbij leraren niet alleen hun onderwijs afstemden op de specifieke onderwijsbehoeften van de leerling, maar - wanneer deze ondersteuning onvoldoende bleek - ook gespecialiseerde hulp werd aangezocht. Bij twee (van de vier) casussen uit het SO werd het zorgcontinuüm enigszins gevolgd. Bij drie casussen concludeerden we dus dat het zorgcontinuüm eerder niet werd gevolgd omdat er snel gespecialiseerde hulp (bv. via GON begeleiding) werd ingeschakeld of werd overgegaan tot zorg *buiten* de klas (bv. via een standaardaanbod van lessen 'leren leren'), zonder dat de klasleraar/klasleraren ondersteuning boden aan de leerling via het nemen van maatregelen die we kunnen situeren in de fase van verhoogde zorg (fase 1 van het zorgcontinuüm); voor meer gedetailleerde informatie verwijzen we naar bijlage A24. Deze bevinding sluit aan bij de bevindingen uit de focusgroepen dat **het ZC nog niet altijd toegepast wordt**, hoewel er toch een evolutie naar meer werken volgens het ZC ervaren wordt. Wanneer we de casussen van het BaO met het SO vergelijken, blijkt dat het zorgcontinuüm in de casussen uit het SO minder systematisch wordt doorlopen dan in de casussen uit het BaO. Op basis van de bestudeerde casussen krijgen we minder indicaties dat de vakleraren van het SO hun onderwijs aanpassen aan de individuele noden van de leerling, en dat er in de bestudeerde secundaire scholen meer gebruik wordt gemaakt van 'standaardmaatregelen'. Zonder diagnose werden ook geen sticordi-maatregelen goedgekeurd door de klassenraad.

Op basis van de verkregen informatie via gesprekken, de studie van het leerlingdossier en de observaties, werden de verschillende casussen ook door de onderzoekers beoordeeld op vlak van mate van **handelingsgericht werken**. Elk uitgangspunt van HGW werd gescoord op een 3-puntenschaal. We stelden vast dat alle casussen beneden gemiddeld scoorden wat betreft het werken volgens een transactioneel referentiekader, de belangrijke rol van de leraar en constructieve samenwerking. Vooral in de casussen uit het SO vonden we beduidend minder elementen terug die verwijzen naar de uitgangspunten van handelingsgericht werken in vergelijking met de casussen uit het BaO. Deze verschillen kunnen te maken hebben met het feit dat in de bestudeerde casussen van het SO er een meer gestandaardiseerde manieren van werken voorop werd gesteld. Zo bieden de

bestudeerde scholen voor SO bijvoorbeeld dezelfde maatregelen aan bij eenzelfde leerlingproblematiek (een soort 'standaard begeleidingsplan', dat in bepaalde omstandigheden in overleg met de leerling of op diens vraag wel gepersonaliseerd kan worden) of bij het vaststellen van tekorten in schoolresultaten (dat dan leidt tot het volgen van groepssessies 'leren leren'), eerder dan maatregelen uit te werken op maat van de individuele onderwijsbehoeften van de leerling. Bovendien viel uit de studie van de casussen in het SO op dat soms werd overgegaan tot het nemen van maatregelen buiten de klas (gesprekken met leerlingbegeleider of begeleiding door een leercoach), zonder de medewerking (of zelfs het medeweten) van de vakleraren; dit ging dan vooral over socio-emotionele problematieken, waarbij mogelijk ook de leerling zelf of diens ouders niet wensen dat andere leerkrachten op de hoogte zijn. Scholen (en ook CLB's) dienen zich goed te bezinnen welke informatie ze binnen de huidige wettelijke kaders van het ambts- en beroepsgeheim al dan niet kunnen bezorgen aan ander betrokken (zoals leraren) en welke rol de klasleraar kan opnemen in de ondersteuning van leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften, met respect voor de privacy van de leerling. In de casussen uit het SO worden beslissingen rond de TnZ - met name de toegekende maatregelen - bovendien altijd op meer formele overlegmomenten zoals klassenraden goedgekeurd. Grootschalig onderzoek zou kunnen opgezet worden om na te gaan of deze praktijken vastgesteld in de bestudeerde casussen veralgemeend kunnen worden.

5. Actoren in een TnZ

In de drie onderzoeksfases werd uitvoerig stilgestaan bij wie doorgaans een probleem signaleert en de noodzaak van een TnZ aanhaalt (zie Paragraaf 5.1.) en wie er concreet betrokken is bij een TnZ (zie Paragraaf 5.2.).

5.1. Signaleren van een probleem en noodzaak van een TnZ

Op de vraag **wie aangaf dat er een probleem was**, blijkt uit de antwoorden van de *ouders uit het GeO* in de vragenlijsten dat dit voornamelijk de ouder(s) zelf (59,6%), de klasleerkracht of klastitularis (61,1%) en het CLB (48,3%) waren. Volgens *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO* gaat het voornamelijk over de klasleerkracht of de klastitularis van de leerling die het probleem signaleert.

Op de vraag **wie aangaf dat toeleiding naar extra zorg nodig was**, blijkt uit de ouderbevraging ook dat het **doorgaans gaat om de ouders zelf** (73%). Daarnaast worden genoemd: de klasleerkracht of klastitularis (42%), het kind zelf (24%), de zorgleerkracht of leerlingenbegeleider (21%), het CLB (16%), de buitenschoolse hulpverlening (10%) en directie van de school (8%). Het hoge aantal ouders dat in de vragenlijst aanduidt dat zij vooral zelf aangaven dat extra zorg nodig was, ligt in het verlengde van een eerdere recente ouderbevragingen naar buitenschoolse hulp (Verschueren et al., 2015) waar veel ouders aangaven dat ze zelf het initiatief nemen tot het zoeken van deze vorm van extra ondersteuning voor hun kind. Ouders merken thuis dus vaak schoolse of andere problemen op waarvoor ze wensen dat er extra zorg wordt ingeschakeld. Omdat de casussen besproken in de focusgroepen en bestudeerd de casestudieonderzoek werden aangeleverd door de school, kwam het **initiatief tot de TnZ** in deze casussen voornamelijk vanuit de school, al was dit meer uitgesproken in het BaO dan in het SO.

5.2. Betrokkenen bij een TnZ

Betrokkenen bij een TnZ zijn volgens de ouders uit het GeO: de ouder die de vragenlijst invulde (87%) en zijn/haar partner (53%), de klasleerkracht of klastitularis (55%), het kind zelf (48,5%), de zorgleerkracht of leerlingenbegeleider (43,7%) en het CLB (31,3%). Soms zijn ook de BSH (23,3%), de directie van de school (19,7%) en andere leerkrachten van de school (13%) betrokken.

Volgens de ZVn uit het GeO uit het vragenlijstonderzoek zijn de klasleerkracht of klastitularis van de leerling en de zorgleerkracht, leerlingenbegeleider of het zorgteam van de school bijna altijd betrokken bij een toeleiding naar extra zorg. Volgens hen worden één of beide ouders, het CLB, de directie van de school en de leerling zelf vaak betrokken. *CLB-medewerkers uit het GeO* vinden over het algemeen dat zij zelf vaker betrokken zijn dan hoe ZVn dit percipiëren. Dit kan verklaard worden door het perspectief van de CLB-medewerker die wellicht niet op de hoogte is van alle zorgmaatregelen (met name deze in het kader van verhoogde zorg) voor elke leerling.

Betrokkenen specifiek bij een TnBuO zijn volgens de *ouders uit het BuO van het vragenlijstonderzoek* (en in volgorde van belangrijkheid): de ouder(s) en/of partner(s), het CLB, de klastitularis of klasleerkracht van het GeO, het kind zelf, de zorgleerkracht of leerlingenbegeleider van het GeO, de directie van het GeO of de buitenschoolse hulpverlener. Volgens de *ZV en de CLB-medewerker uit het BuO* is het CLB verbonden aan het GeO altijd of bijna altijd betrokken, en is de ZV, het zorgteam of orthopedagoog uit de school voor BuO bijna altijd of vaak betrokken in de toeleiding naar het BuO. De rol van het CLB bij een TnBuO strookt met de richtlijnen van het CLB-decreet en recent het M-decreet. Het CLB-decreet stelt namelijk dat CLB's op een intensieve wijze en prioritair begeleiding moeten voorzien bij de adequate en kwaliteitsvolle verwijzing van leerlingen van het GeO naar het BuO en omgekeerd, en moeten de ouders hierbij sterk betrokken worden. Om toegelaten te worden tot het BuO moeten leerlingen ook een verslag voor het BuO hebben.

Doorheen de beschrijving van de toeleidingsprocessen in de focusgroepen wordt de rol van verschillende actoren in de TnZ besproken door *ZV en CLB-medewerkers uit het GeO en BuO*. De deelnemers binnen de focusgroepen en casestudies lichten in eerste instantie vooral hun eigen rol in de TnZ toe. In wat volgt wordt achtereenvolgens dieper ingegaan op de rol van de ouders (zie Paragraaf 5.2.1.), leerlingen (zie Paragraaf 5.2.2.), schoolactoren zoals ZV, leraren en directie (zie Paragraaf 5.2.3.), het CLB (zie Paragraaf 5.2.4.) en buitenschoolse hulpverleners (zie Paragraaf 5.2.5.) bij een TnZ.

5.2.1. Rol van ouders bij een TnZ

Het perspectief van *ZV en CLB-medewerkers uit het GeO en BuO* op de **rol van ouders** in een TnZ kwam uitvoerig aan bod in de focusgroepen. In alle focusgroepen werd het belang van een goede relatie en samenwerking met de ouders benadrukt. In één focusgroep kwam, ten eerste, de **meerwaarde van het betrekken van ouders** in het toeleidingsproces uitdrukkelijk aan bod. Ouders kunnen immers zowel de school als het CLB nieuwe inzichten bijbrengen omdat ze hun kind het beste kennen. Daarnaast werd benadrukt dat voor diverse vormen van TnZ de eindbeslissing bij de ouders ligt, wat het betrekken van ouders noodzakelijk maakt. Wanneer echter, ten tweede, doorgevraagd werd naar de **effectieve betrokkenheid van ouders in de TnZ**, bleek dat slechts in een minderheid

van de gevallen ouders een actieve en volwaardige rol spelen in de TnZ; de schoolpersoneelsleden en CLB-medewerkers **schrijven ouders een eerder passieve rol toe**. De samenwerking met de ouders blijkt vaak moeilijk te verlopen. Problematische opvoedingssituaties en een onstabiele thuissituatie bemoeilijken de betrokkenheid van ouders, aldus de deelnemers. Hoewel ze de noodzaak van het betrekken van ouders erkennen, stellen we vast dat de deelnemers aan de focusgroepen, ten derde, vaak een eerder **negatieve perceptie hebben over de samenwerking met ouders**; ouders worden soms zelfs als hinderlijk voor het toeleidingsproces ervaren. Dit kwam ook aan bod in de open vraag naar moeilijkheden die deelnemers ervaren bij de TnZ; 39% van de antwoorden van de ZVn verwezen naar tegenwerking van ouders (zie ook infra). Enkele deelnemers beseffen dat deze weerstand van ouders net voortkomt uit het te weinig of te laat betrekken of uit het geven van te weinig verwerkingstijd aan ouders om problemen bij hun kind te erkennen en een eventuele doorverwijzing te aanvaarden, maar wijzen er tegelijk op dat ouders voldoende verwerkingstijd geven vanuit het perspectief van de school niet altijd mogelijk is omdat een snelle oplossing zich aandient. Het **vertrouwen van ouders in de school en het CLB** is volgens de deelnemers, ten vierde, een belangrijke voorwaarde opdat ouders betrokken zijn in het toeleidingsproces. Ook nu wijzen ervaringen van de deelnemers erop dat dit vertrouwen niet altijd aanwezig is. In de open vraag naar ervaren moeilijkheden in het toeleidingsproces werd door alle respondentengroepen – zowel de ouders uit GeO als BuO, de ZVn en CLB-medewerkers gewezen op moeilijkheden in de communicatie, waarbij moeilijkheden in de communicatie en in de samenwerking met ouders het vaakst werden aangehaald (zie ook infra).

5.2.2. Rol van leerlingen bij een TnZ

Veel minder expliciet verwezen de participanten aan de focusgroepen naar de **rol van de leerling zelf** in het toeleidingsproces. Slechts in drie voorbeelden in de focusgroepen van het SO werd de leerling spontaan genoemd als partner in het toeleidingsproces. Leerlingen nemen een grotere rol op in het SO dan in het BaO, aldus de deelnemers. Conform hiermee speelden *leerlingen* binnen onze casussen zelf een grotere rol in het SO dan in het BaO, al blijft de rol van de leerlingen in het SO ook beperkt (zie ook Paragraaf 9). Ze kregen bijvoorbeeld de kans om aan te geven van welke standaardmaatregelen of welk zorgaanbod ze gebruik willen maken; naar de mening van de leerling zelf, werd echter niet altijd geluisterd. In het SO schreven schoolpersoneelsleden expliciet ook meer verantwoordelijkheid voor het maken van schoolse vorderingen toe aan de leerling zelf; leerlingen dienen hun verantwoordelijkheid op te nemen door maximaal gebruik te maken van door de school aangeboden maatregelen. Ook via de vragenlijsten blijkt dat leerlingen een prominentere rol spelen in het SO dan in het BaO. In paragraaf 9 gaan we hier verder op in.

5.2.3. Rol van schoolactoren bij een TnZ: zorgverantwoordelijken, leraren en directie

De mate waarin **schoolschoolactoren** zoals, ten eerste, **de ZVn** betrokken zijn in het toeleidingsproces kan sterk verschillen, aldus de deelnemers aan de focusgroepen: sommige scholen laten de doorverwijzing naar BSH en BuO volledig over aan het CLB, terwijl andere scholen hieromtrent soms zelf ook praktische taken opnemen (zoals bijvoorbeeld het doorgeven van contactgegevens, het contacteren van de BSH of school voor BuO voor meer advies...). Dit strookt met eerder onderzoek op basis waarvan men concludeerde dat rol van de school ten opzichte van de draaischijf- en netwerkfunctie van het CLB niet altijd duidelijk is (Vermaut et al., 2009).

Desalniettemin kunnen de deelnemers aan de focusgroepen wel duidelijke **redenen aangeven waarom de school zelf het toeleidingsproces opneemt**: de bekendheid van de ZV met de buitenschoolse hulpverleners, een crisissituatie, een beperkte beschikbaarheid van het CLB, de bekwaamheid van de ZV en een goede samenwerkingsrelatie tussen het CLB en de school. De ZV of leerlingbegeleider speelde ook in zes van de acht bestudeerde casussen een cruciale rol in de TnZ.

Volgens het ideaalmodel van een geïntegreerde zorg (zie ook Hoofdstuk 2) spelen, ten tweede, **leraren** idealiter een centrale rol in de zorg voor leerlingen; zij zijn als het ware ‘eerstelijnsbepalers’ in de toeleiding naar en het verlenen van (extra) zorg. Leraren beschikken namelijk over waardevolle informatie, kunnen extra zorgnoden signaleren (Detrez, Bosman, Gombey, 2002) en zijn spilfiguren in het aanbieden van onderwijs op maat (Pameijer et al., 2010). Daarom dienen leraren het verlenen van zorg tot hun takenpakket te rekenen en voldoende handelingsbekwaamheid te tonen om deze taak op te nemen (Detrez et al., 2002; Rothi, Leavy, & Best, 2008). Over de betrokkenheid van leraren vinden we verschillende – soms tegenstrijdige – indicaties. Enerzijds valt op uit de vragenlijst dat zowel ouders als ZVn en CLB-medewerkers aangeven dat extra zorg op school gegeven wordt door een of meerdere leerkrachten. Deze vorm van TnZ wordt relatief vaak aangeduid (door respectievelijk 43% van de ouders, 49% door ZVn en 42% door CLB-medewerkers), al dan niet in combinatie met andere vormen van TnZ. In de vragenlijst van de ZV en CLB-medewerkers werd op hun rol nog dieper ingegaan. Daaruit blijkt dat de leraar vooral extra zorg *in* de klas geeft (in 93% van de gevallen soms, vaak tot bijna altijd), soms ook *buiten* de klas *tijdens* de lessen (in 66%), en veel minder vaak *buiten* de klas, *buiten* de lessen (45%). Anderzijds krijgen we indicaties dat de betrokkenheid van leraren niet altijd even intensief is bij het toeleidingsproces zelf of bij elke vorm van extra zorg. Volgens de vragenlijst ouders GeO was de klasleraar/klastitularis in 55% van de toeleidingen betrokken (zie Paragraaf 5.2). Uit de vragenlijst van de ZVn en CLB-medewerkers leiden we af dat de klasleraar/klastitularis een gemiddelde score kreeg van respectievelijk 3.77 en 3.53 op een 4-puntenschaal (waarbij score 3 verwijst naar ‘vaak’ en score 4 naar ‘bijna altijd’). Dit roept de vraag op in welke mate ouders een juist of volledig zicht hebben op de betrokkenheid van leraren en op wat leraren aan maatregelen nemen in de klas, wat eveneens iets zegt over de mate van transparantie van het toeleidingsproces en de extra zorg die op school geboden wordt. De leraar speelde ook niet in alle bestudeerde casussen een actieve rol; in de casussen uit het BaO speelde de leraar doorgaans wel een belangrijker rol in de begeleiding van leerlingen dan in de casussen uit het SO, wat ook blijkt uit de andere onderzoeksfases (zie Paragraaf 9). Opvallend is ook dat de leraren die werden geïnterviewd aangaven dat ze soms informatie misten om adequate begeleiding te kunnen geven, wat toch een uiting is van hun wens tot een grotere betrokkenheid bij het toeleidingsproces, ook bij de hogere zorgniveaus. Wanneer er naast een verhoogde zorg ook sprake is van een uitbreiding van zorg, en er een beroep wordt gedaan op extra ondersteuning door specialisten (CLB of BSH), blijkt dat de leraar minder intensief bij deze fase betrokken is omdat deze ook bij deze specifieke ondersteuning zelf minder tot geen actieve rol opneemt. Er zal moeten onderzocht worden in welke mate binnen de bestaande regelgeving van het ambts- en beroepsgeheim, leraren toch voldoende geïnformeerd en ondersteund worden worden, zodat zij op hun beurt hun begeleiding in de klas adequaat op behoeften van leerlingen kunnen afstemmen. Uit de focusgroepen blijkt ook dat – volgens de deelnemers – leraren informeren leidt tot begrip; leraren zijn bereid om hun onderwijs aan te passen, indien hiervoor een goede reden is (wat door Norwich (2008) eveneens aangehaald wordt als een element van het ‘*dilemma of difference*’, zie ook verder in Hoofdstuk 8, paragraaf 2). In het SO had de klastitularis in de casussen minder de rol om te

communiceren over de zorg dan de klasleraar in het BaO; de communicatie tussen de klastitularis en de ouders bleef in het SO veelal ook beperkt tot de schoolse vorderingen. In het SO nam de leerlingbegeleider doorgaans de taak op om met de ouders te communiceren over het zorgtraject van de leerling. Dit is conform voorgaand onderzoek waar leraren uit het BaO doorgaans een bredere taakopvatting en een hogere handelingsbekwaamheid rapporteren dan leraren uit het SO (Aelterman, 2001; Aelterman, Engels, Van Petegem, & Verhaeghe, 2003; Struyf et al., 2012; Verbruggen & Aelterman, 1996; Wilson, Hall, & Hall, 2007). Vooral schoolteams uit het SO zijn minder van mening dat zorg geboden moet worden door leerkrachten; zij zien dit eerder als een taak voor specialisten (Struyf et al., 2012). Meer algemeen toont voorgaand nationaal en internationaal onderzoek ook aan dat leraren verschillen van elkaar wat betreft de breedte van hun taakopvatting (Pas, Bradshaw, & Hershfeldt, 2012). Hierbij aansluitend spelen het engagement en de motivatie van leerkrachten een belangrijke rol in de beslissing om de leerling al dan niet op de huidige school verder te helpen, aldus de deelnemers aan de focusgroepen. Toch blijkt ook uit de FG dat er een positieve evolutie op dit vlak wordt ervaren.

De rol van de **directie** in de TnZ, ten derde, bleek in de concrete toeleidingsprocessen binnen de focusgroepen en het casestudie onderzoek eerder beperkt te zijn. Volgens de deelnemers aan de focusgroepen speelt de directie wel een belangrijke rol op het beleidsniveau van de school, meer specifiek in de uitbouw van een geïntegreerd zorgbeleid.

Tot slot duiden citaten uit de focusgroepen ook op zeer verschillende invullingen van rollen van schoolpersoneelsleden. Enerzijds werden ervaringen gedeeld van schoolpersoneelsleden die teveel zorg willen aanbieden. Anderzijds werden ervaringen gedeeld van handelingsverlegenheid bij schoolpersoneelsleden en schoolpersoneelsleden die zorgtaken die redelijk genoeg zijn om op te nemen binnen de gewone schoolwerking toeschuiven naar experts. Dat ook de taakinfilling van ZVn heel divers is, werd ook geïllustreerd in het casestudie onderzoek waarbij twee ZVn uit eenzelfde school (zie casus CN1 en CN2) hun rol heel verschillend omschrijven en invullen; de ene ZV gaf expliciet aan dat zij geen therapeutische functie wilde opnemen, terwijl haar collega ZV een wel zeer verregaande en persoonlijke begeleiding van een leerling opnam.

5.2.4. Rol van het CLB bij een TnZ

Zowel in de casussen uit het BaO als uit het SO werkte **het CLB sterk vraaggestuurd en subsidiair ten aanzien van de school**. Dit is conform de voorschriften van het CLB-decreet, alsook vergelijkbaar met resultaten uit eerder empirisch onderzoek van Verschuere en collega's (2015) waaruit bleek dat de school niet voor elke zorgleerling een CLB-advies vraagt of CLB-begeleiding inschakelt; wanneer de school zich competent genoeg voelt om de zorg zelf op te nemen wordt het CLB vaak niet op de hoogte gebracht. De mate van betrokkenheid door het CLB varieerde dan ook van casus tot casus. Hoewel de **CLB-medewerkers in de focusgroepen aangeven dat ze naast het opstellen van het verslag voor de toegang tot het BuO, doorgaans ook een belangrijke rol opnemen bij een TnBSH en TnBuO**, valt zowel uit de bespreking van casussen in het focusgroeponderzoek als uit de bestudeerde casussen uit het casestudie onderzoek op **dat het CLB hierin een heel verschillende rol kan vervullen**. Soms beperkt de inbreng van het CLB zich tot het louter opstellen van het verslag voor de toegang tot het BuO. Dit is in tegenstelling tot de draaischijffunctie die verschillende (beleids)teksten aan het CLB toekennen bij een TnBSH en TnBuO (Besluit van de Vlaamse Regering tot vaststelling van

de operationele doelstellingen van de Centra voor Leerlingenbegeleiding; Vandenbroucke, 2007; Vercammen, 2000; Victoir et al., 2011).

CLB-medewerkers pleiten in de focusgroepen dan ook voor een grotere betrokkenheid van het CLB bij bepaalde vormen van doorverwijzingen en daarmee de doorverwijsfunctie van het CLB meer te erkennen. In de gepresenteerde toeleidingsprocessen waar het CLB niet of te weinig betrokken werd, leiden we af dat dit zorgde voor minder tevredenheid bij de betrokkenen over het toeleidingsproces. Enkele deelnemers het CLB gaven aan dat ze – met oog op het behoud van de goede samenwerkingsrelatie met de school – hun advies afstemmen op dat van de school, wat vragen doet rijzen bij de onafhankelijke positie van het CLB. Deelnemers wijzen er dus op dat het soms heel lastig is om deze onafhankelijke positie in te nemen en aarzelen om een ander toeleidingsadvies dan wat de school adviseert, te formuleren. Hoewel de vaste koppeling van een school aan een CLB de samenwerking en continuïteit tussen beide organisaties allicht bevordert, bestaat het gevaar dat dit de onafhankelijke positie van het CLB in de weg staat.

5.2.5. Rol van buitenschoolse hulpverleners in een TnZ

Bijna de helft van de *ZV uit het GeO* geeft in het vragenlijst onderzoek aan dat er bijna altijd **overleg is met de buitenschoolse hulpverlening**, ongeveer één vierde van de *ZV* zegt dat er meestal wel overleg is en eveneens één vierde geeft aan dat dit soms wel, soms niet het geval is, afhankelijk van om welke buitenschoolse hulpverlening het juist gaat. Wat concrete vormen van samenwerking betreft, komt het ‘informereren over vorderingen van de leerling in de buitenschoolse hulp’ het meest voor en ‘het betrokken worden in het stellen van doelen voor de buitenschoolse hulp’ het minst. Ook in de focusgroepen komt vooral naar voren dat dit overleg meestal gaat over het informeren over door de leerling doorgemaakte vorderingen. Uit de studie van de casussen kwam naar voor dat de rol van de BSH varieerde naargelang deze al dan niet een diagnostische functie had. Wanneer de BSH een diagnostische functie had, speelde deze vaker een meer prominente rol, dan wanneer deze geen diagnostische functie had. Vaak deelden buitenschoolse hulpverleners namelijk niet enkel de diagnostische resultaten mee, maar gaven deze ook concrete begeleidingsadviezen en enkelen volgden de leerlingen ook op school op. Wanneer de BSH geen diagnostische functie had, bleef zijn of haar rol voornamelijk beperkt tot het geven van een afgebakende begeleiding of ondersteuning aan de leerling. Op basis van deze bevindingen concluderen we dat er niet echt sprake is van een constructieve samenwerking en overleg tussen school en BSH, maar eerder van informatie verstrekking van BSH naar de school. Deze resultaten liggen in het verlengde van de bevindingen van het onderzoek naar BSH (Verschueren et al, 2015). Daar gaf ook ongeveer de helft tot meer dan de helft van de *ZVn* en 40% van de CLB-medewerkers aan dat ze vaak tot bijna altijd geïnformeerd werden over de aanpak, de doelen en de vorderingen van de BSH. De school werd vaker geïnformeerd bij leergelateerde problemen.

6. Moeilijkheden in en suggesties ter verbetering bij een TnZ

De antwoorden van de bevroegde respondentengroepen in het vragenlijstonderzoek op de open vraag naar ervaren moeilijkheden in de TnZ lagen sterk in lijn met elkaar. Zowel *de ouders uit het GeO, als het BuO, de ZV uit het GeO en het BuO, en de CLB-medewerkers uit het GeO wezen*, ten eerste, **op moeilijkheden met betrekking tot communicatie. Problemen in de communicatie tussen**

de ouders en de school werd het vaakst aangehaald, maar ook communicatieproblemen binnen scholen en tussen scholen uit het GeO en BuO. Vaak gaat het dan over de **beperkte informatiedoorstroming tijdens en na het toelidingsproces**. Ook de participanten aan het focusgroep- en het casestudieonderzoek wezen op de moeilijkheid om alle betrokkenen volwaardig te betrekken of te informeren, en dit gold voor beide onderwijsniveaus. Doorgaans vonden *alle betrokkenen in het vragenlijstonderzoek* dan ook dat er verbetering nodig was wat betreft de communicatie tussen zowel de ouders en school als schoolinterne communicatie of communicatie tussen scholen. *ZVn uit het BuO* speciëren dat er meer rechtstreeks contact moet zijn tussen het GeO en het BuO.

ZVn binnen het GeO en BuO verwezen in het vragenlijstonderzoek, ten tweede, ook vaak naar **moeilijkheden in de samenwerking met ouders** (zie ook Paragraaf 5.2.1.). Zo betreuren *ZVn uit het BuO* bijvoorbeeld dat ouders tegen advies van de school in een toeleiding vanuit het BuO naar het GeO opstarten. Uit het casestudieonderzoek blijkt wel dat de school of professionelen doorgaans meer moeilijkheden in de samenwerking met het gezin rapporteren, dan andersom. Zowel *ouders uit het GeO als deze uit het BuO in het vragenlijstonderzoek* geven aan dat ze meer inspraak willen in (de voorbereiding van) beslissingen rond TnZ. *ZVn uit het BuO* suggereren net om het toelidingsadvies van de school bindend te maken.

Ouders, en ZVn uit het GeO en BuO in het vragenlijstonderzoek beschrijven, ten derde, **moeilijkheden bij het bepalen welke extra zorg wanneer nodig is. Ze verwijzen bijvoorbeeld naar een toeleiding die te vroeg of te laat opgestart werd.** In de focusgroepen kwam naar voren dat sommige leerlingproblematieken dermate complex zijn dat het ook **niet altijd duidelijk is welke hulp het meest aangewezen is voor de leerling**. De meningen en adviezen van verschillende hulpverleners hieromtrent kunnen dan ook verschillen. Dit sluit aan bij bevindingen uit eerder onderzoek dat stelt dat scholen en zelfs leerkrachten binnen eenzelfde school verschillende meningen hebben over factoren die meespelen in de discussie over het beste advies, wat dan aanleiding kan geven tot heel verscheiden adviezen naar zorgleerlingen toe (Juchtmans, Goos, Vandenbroucke, & De Fraine, 2012). Een andere moeilijkheid volgens de participanten aan het focusgroeponderzoek is de onduidelijkheid over waar elke BSHer zich concreet mee bezig houdt, wat gerichte doorverwijzing bemoeilijkt.

ZVn uit zowel het GeO als het BuO, en CLB-medewerkers uit het GeO verwezen in het vragenlijstonderzoek, ten vierde, naar aspecten die we kunnen verbinden met een **gebrekkige draagkracht van de school voor GeO, van het CLB, van de school voor BuO, alsook van de BSH**. Er wordt dan vooral verwezen naar een gebrek aan middelen of te weinig tijd om de begeleiding goed uit te bouwen, een gebrek aan competenties bij leraren en ZVn, te weinig aanbod in het BuO en te weinig kennis in het BuO om een toeleiding terug naar het GeO te begeleiden, te lange wachtlijsten en moeilijk bereikbare BSH. Volgens de focusgroepen zijn **schoolpersoneelsleden en buitenschoolse hulpverleners niet altijd even bereikbaar en beschikbaar** om toelidingsprocessen vorm te geven. Ook kan omwille van de vervrouwelijking van de onderwijs- en welzijnssector (en het meer opnemen van deeltijdse functies en verlofstelsels) niet altijd **continuïteit** en dus opvolging gegarandeerd worden. Ook voorgaand onderzoek stelt dat één derde van de leerkrachten en de meerderheid van de directies stelt dat het lesgeven aan zorgleerlingen een extra belasting vormt. Leerkrachten vinden doorgaans ook dat aandacht voor zorgleerlingen ten koste gaat van de aandacht van de andere leerlingen in de klas, vooral wanneer de zorgleerling gedragsproblemen heeft (Ledoux

et al., 2008). *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO* suggereren dan ook dat er meer middelen moeten vrijgemaakt worden om de zorg voor leerlingen en dus de draagkracht hiervoor in het GeO te vergroten. Hierbij aansluitend kwam in de focusgroepen naar voren dat er ook een tekort is in aanbod binnen de BSH en binnen het BuO. Scholen voor BuO zijn vaak volzet en niet alle leerlingen passen in het classificatiesysteem van het BuO. Het aanbod van BuO bepaalt daarom soms de plaatsing, aldus de deelnemers aan de focusgroepen.

Veranderingen ingegeven **door het decreet Integrale Jeugdhulp en het M-decreet worden, ten vijfde**, door zowel de CLB-medewerkers als de ZVn die participeerden aan de focusgroepen als belastend en zorgwekkend ervaren. Men ervaart bijvoorbeeld onduidelijkheid over de procedure en instanties om een leerling binnen het nieuwe hulpverleningslandschap naar zorg toe te leiden. Verder vrezen de deelnemers dat scholen uit het GeO over te weinig middelen beschikken om leerlingen met ernstige zorgnoden die voor de invoering van het M-decreet hun weg zouden gevonden hebben naar het BuO, de nodige begeleiding en ondersteuning te geven en vrezen ze dat het welbevinden van deze leerlingen hieronder zal lijden. Deelnemers uit scholen met een sterk uitgebouwd zorgbeleid lijken zich minder zorgen te maken over de implicaties van het M-decreet dan deelnemers uit scholen met een minder sterk uitgebouwd zorgbeleid, aldus de deelnemers aan de focusgroepen. Een goed uitgewerkt geïntegreerd zorgbeleid doet er met andere woorden toe (zie ook Struyf et al., 2012).

Samengevat:

- Volgens ouders ervaart 1 op 3 leerlingen een probleem; zowel volgens ouders, als volgens ZVn en CLB-medewerkers wordt voor **1 op 4 leerlingen** een toeleiding naar zorg (TnZ) opgestart. Dit cijfer komt exact overeen met recent onderzoek in Nederland naar zorgleerlingen in het basisonderwijs.
- Het gaat vaak om een **combinatie van meerdere vormen van (toeleiding naar) extra zorg**, waarvan de meest voorkomende zijn: extra zorg geboden door een leerkracht(en), extra zorg geboden door een ZV, BSH en extra zorg geboden door het CLB, wat vraagt om een goede communicatie, informatiedoorstroming en afstemming.
- Uit de casusbesprekingen in de focusgroep blijkt dat de voornaamste **reden** voor een TnZ zich situeert bij (een **problematiek bij**) **de leerling**, al dan niet in combinatie met motieven die zich situeren op niveau van de school, zoals de draagkracht van de school of de aantrekkingskracht van het BuO. 'Ervoor zorgen dat de leerling zich beter voelt', of het **welbevinden** van de leerling komt uit de vragenlijst als belangrijkste reden naar voor.
- Wanneer geen TnZ wordt opgestart ondanks een ervaren probleem (wat zo is voor 17% van de leerlingen), ligt dit volgens ouders doorgaans aan het feit dat het probleem niet zo erg is, of nog niet duidelijk is welke extra zorg nodig is. Volgens ZVn en CLB-medewerkers wordt voor ongeveer **8% van de leerlingen geen gepaste zorg** gevonden, omwille van wachtlijsten, bezwaren van ouders, of een te grote financiële belasting voor het gezin.
- **Scholen verschillen van elkaar** wat betreft het zorgaanbod dat ze voorzien voor zorgleerlingen, maar deelnemers aan de focusgroepen ervaren op dit vlak positieve evoluties. Zowel ZVn als CLB-medewerkers geven aan dat TnZ doorgaans verloopt volgens de fasen van het **zorgcontinuüm**. Uit de besproken casussen in de focusgroepen en het

casestudieonderzoek blijkt dit vooral zo te zijn in het BaO en minder in het SO. In de casussen van het SO vinden we ook minder elementen terug die verwijzen naar een **handelingsgericht werken**. Vooral van het werken volgens een transactioneel referentiekader, van de rol van de leraar die ertoe doet en van constructieve samenwerking vinden we weinig sporen terug in alle bestudeerde casussen. ZVn en CLB-medewerkers zijn vertrouwd met deze beide kaders die ook in de regelgeving (M-decreet) zijn opgenomen, maar de realisatie ervan op de werkvloer is nog niet altijd zichtbaar.

- Opvallend is dat veel ouders aangaven dat naast zichzelf, vooral de klasleraar of klastitularis het probleem signaleren maar dat zij zelf wel vaak dienen aan te geven dat extra zorg nodig is.
- De **rol van de ouders** in het toeleidingsproces komt in dit onderzoek als rode draad doorheen meerdere onderzoeksvragen aan bod. Enerzijds wordt de meerwaarde van het betrekken van ouders in het toeleidingsproces sterk erkend. Anderzijds blijkt de effectieve realisatie van ouderbetrokkenheid in toeleidingsprocessen beperkt en moeilijk te realiseren. Ouders geven zelf aan dat ze meer inspraak wensen in (de voorbereiding van) beslissingen rond TnZ.
- **Leerlingen** worden maar **weinig betrokken** in het toeleidingsproces.
- De wijze waarop de **ZVn en CLB-medewerker** betrokken zijn in het toeleidingsproces verschilt sterk van school tot school; ook de invulling van hun rol is erg verschillend en hangt af van de beschikbaarheid, vertrouwdheid, competenties van de persoon en de concrete samenwerkingsrelatie.
- Over de **rol van de leraar** vinden we **tegenstrijdige bevindingen**: enerzijds wordt deze beschouwd als een cruciale actor in de toeleiding naar zorg en het verlenen van extra zorg voor zorgleerlingen, anderzijds blijkt dat ouders niet altijd op de hoogte zijn van zorgmaatregelen genomen door de leraar in de klas en dat ook leraren vinden dat ze onvoldoende geïnformeerd worden over de onderwijsbehoeften van leerlingen om adequate begeleiding te kunnen voorzien.
- Als belangrijkste moeilijkheden in de toeleidingsprocessen worden aangehaald: **moeilijkheden in de communicatie en informatiedoorstroming** tijdens en na het toeleidingsproces.

Onderzoeksvraag 2: Predictoren van TnZ op niveau van de school

De tweede onderzoeksvraag luidt: Welke schoolkenmerken kunnen verschillen in de wijze waarop TnZ verloopt verklaren?

Wat betreft de predictoren op schoolniveau, maken we een onderscheid tussen schoolkenmerken met betrekking tot (het) zorg(beleid) van de school (zie Paragraaf 7) en structurele schoolkenmerken (zie Paragraaf 8). Wat de **schoolkenmerken** m.b.t. het zorgbeleid betreft, beschikken we over informatie over (1) 'zorg op school', (2) 'zorgstructuren en procedures' (3) professionalisering op vlak van zorg, (4) communicatie tussen ouders en school en (tevredenheid over) de samenwerking tussen school en ouders, (5) samenwerking met CLB en (6) het schoolklimaat (gemeenschapsgericht/prestatiegericht). We verzamelden daarnaast informatie over volgende **structurele kenmerken**: (1) schoolgrootte, (2) ligging van de school (in verstedelijkt of landelijk gebied) (3) onderwijsniveau (BaO en SO) en onderwijsvorm in het SO, (4) aantal toegekende GOK-uren/SES-lestijden en (5) onderwijsnet waartoe de school behoort.

Voor het beantwoorden van deze onderzoeksvraag baseren we ons op de vragenlijst gegevens die we verzameld hebben bij *ouders en ZVn uit het GeO*. Een samenvatting van alle gevonden verbanden wordt gegeven op het einde van Hoofdstuk 5. In dit hoofdstuk beperken we ons tot enkele opvallende vaststellingen. We verwijzen waar relevant ook naar bevindingen uit de focusgroepen en casestudies om een verband te illustreren of aan te vullen.

7. TnZ en schoolkenmerken met betrekking tot zorg

Via de **bevraging van de ouders uit het GeO** beschikken we over informatie over vijf **schoolkenmerken**: (1) 'Zorg op school' (of de mate waarin de school inzet op het verlenen van extra zorg aan leerlingen) (2) 'Gemeenschapsgericht schoolklimaat' (of de mate waarin de school gericht is op samen leren en samen leven), (3) 'Prestatiegericht schoolklimaat' (of de mate waarin de school gericht is op bijbrengen van kennis en presteren), (4) 'Communicatie met de school' (of de mate waarin de school ouders betreft bij/communiqueert over de zorg op school) en (5) 'Tevredenheid over de samenwerking met de school' (of de mate waarin de ouders tevreden zijn over de samenwerking met diverse (school)actoren). Verder hebben we **informatie over zes schoolkenmerken via de bevraging van de ZV uit het GeO**, dewelke deels gelijkaardig zijn aan de schoolkenmerken bevroegd via de ouders: (1) 'Gemeenschapsgericht schoolklimaat', (2) 'Prestatiegericht schoolklimaat', (3) 'Zorgstructuren en procedures' (of de mate waarin zorgstructuren en –procedures aanwezig zijn op school, zoals duidelijke afspraken, stappenplannen, enz.), (4) 'Professionalisering' (of de mate waarin scholen een professionaliseringsbeleid uitbouwen), (5) 'Samenwerking met CLB' (of de mate waarin de school samenwerkt met het CLB) en (6) 'Samenwerking met ouders'. De schaal 'Zorgvisie' werd omwille van een onvoldoende hoge betrouwbaarheid ($\alpha = .47$) niet meegenomen in de verklarende analyses.

Op basis van de vragenlijst van de *ouders GeO* kunnen we in het algemeen besluiten dat diverse schoolkenmerken in verband kunnen gebracht worden met (aspecten van) toeleiding naar zorg. We vinden vooral veel **samenhang** met het schoolkenmerk 'Communicatie met de school', maar ook met 'Zorg op school', 'Gemeenschapsgericht schoolklimaat' en 'Tevredenheid over de samenwerking'. Wanneer we echter nagaan welke schoolkenmerken een **voorspellende waarde** hebben, blijkt dat vooral 'Zorg op school', 'Communicatie met de school' en 'Tevredenheid over de samenwerking' goede voorspellers zijn. We zien deze vooral een impact hebben op de gerapporteerde ervaringen van ouders. Op basis van de vragenlijst van de *ZV GeO* kunnen we in het algemeen besluiten dat vooral het schoolkenmerk 'Gemeenschapsgericht schoolklimaat' **samenhangt** met (aspecten van) TnZ. Daarnaast vinden we relaties met 'Prestatiegericht schoolklimaat', 'Mate van professionalisering', 'Samenwerking met CLB' en 'Samenwerking met ouders. We vinden geen samenhang met het aanwezig zijn van 'Zorgstructuren en -procedures'. Tot slot werd de **relatie** gelegd tussen de schoolkenmerken zoals ingeschat door de ouders en (aspecten van) TnZ zoals beoordeeld door de ZVn. Hier zien we opnieuw dat het klimaat van een school (gemeenschapsgericht dan wel prestatiegericht) in verband kan gebracht worden met verschillen in antwoorden van ZV.

In het vervolg van deze paragraaf bespreken we deze resultaten meer in detail. Achtereenvolgens bespreken we opvallende verbanden tussen TnZ en (1) het zorgbeleid van de school (Paragraaf 7.1.), (2) (tevredenheid over) samenwerking en communicatie tussen ouders en school (Paragraaf 7.2.) en (3) het schoolklimaat (Paragraaf 7.3).

7.1. Zorgbeleid van de school

Deze paragraaf bundelt de bevindingen rond de schoolkenmerken 'Zorg op school' en 'Zorgstructuren en procedures' (Paragraaf 7.1.1.), 'Professionalisering' (Paragraaf 7.1.2.) en 'Samenwerking met het CLB' (Paragraaf 7.1.3.).

7.1.1. TnZ en 'Zorg op school' en 'Zorgstructuren en -procedures'

'Zorg op school' of de mate waarin de school volgens de ouders inzet op het verlenen van extra zorg aan leerlingen, blijkt positief samen te hangen met het opstarten van een toeleiding naar zorg en sterk positief samen te hangen met de betrokkenheid in TnZ van de klasleerkracht, andere leraren op school, en de zorgleerkracht of leerlingenbegeleider. Tegelijkertijd hangt **'Zorg op school' negatief samen met** het rapporteren (of melden) van een probleem, het aanhalen van 'Extra zorg voor dit probleem is niet beschikbaar' als reden om geen TnZ op te starten en 'Mijn kind zal veranderen naar een andere school voor GeO' als vorm van TnZ.

Daarnaast voorspelt **zorg op school de reden voor TnZ 'veranderen van school binnen het GeO' en diverse ervaringen van ouders**. De kans op het veranderen van school neemt namelijk toe wanneer zorg op school minder uitgebouwd is. Wanneer de zorg op school sterk is uitgebouwd, zijn de ouders van mening dat de extra zorg tegemoet kwam aan het probleem van het kind en door de extra zorg het probleem verbeterd is, ze zelf beter weten wat ze kunnen doen om hun kind te helpen, ze meer tevreden zijn over hoe de TnZ verlopen is en de uiteindelijke zorg die hun kind gekregen heeft. Ook vinden de ouders meer dat door de extra zorg het kind zich beter voelt.

Anders dan verwacht, blijkt dat het schoolkenmerk ‘Zorgstructuren en procedures’ of de mate waarin zorgstructuren en –procedures aanwezig zijn op school (zoals duidelijke afspraken, stappenplannen...), toch een belangrijk kenmerk van geïntegreerd zorgbeleid (zie ook Struyf, 2012), *volgens de ZVn, geen samenhang vertonen met (aspecten van) TnZ.* Dit wijst erop dat een sterk gestructureerde en geformaliseerde aanpak blijkbaar niet nodig is voor het initiëren van en vorm geven aan zorgtrajecten. In het verlengde hiervan toonde het casestudieonderzoek aan dat een sterk geformaliseerde en gestandaardiseerde aanpak op vlak van zorg, die we vooral terugvonden in de casussen van het SO (zie supra), doorgaans gepaard gaan met minder betrokkenheid van vakleraren en het minder terugvinden van kenmerken van handelingsgericht werken in het bestudeerde zorgtraject.

We kunnen besluiten dat wanneer de school volgens de ouders meer inzet op het verlenen van extra zorg aan leerlingen, dit zich ook uit in meer TnZ. We stellen vast dat in deze trajecten vaak de klasleerkracht, andere leraren op school, en de zorgleerkracht of leerlingenbegeleider betrokken zijn, of met andere woorden de schoolactoren zelf. De zorg op school hangt verder negatief samen met het veranderen van school en hangt positief samen met verschillende parameters van tevredenheid van ouders (zie hoger). Wanneer scholen sterk inzetten op zorg op school komt dit met andere woorden de tevredenheid ten goede. Dit komt overeen met eerdere bevindingen (Struyf et al., 2012) waarbij scholen die een geïntegreerd zorgbeleid uitbouwen, maatregelen nemen om tegemoet te komen aan de specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften van leerlingen in het algemeen en van risicoleerlingen in het bijzonder (zie Hoofdstuk 2: Theoretisch kader). Ook deelnemers aan de focusgroepen stellen dat de kwaliteit van de TnZ positief samenhangt met de uitbouw en de kwaliteit van het zorgbeleid op school, waar vooral de directeur een belangrijke stimulerende rol in vervult. De kwantiteit van de TnZ buiten de school hangt dan weer negatief samen met de kwaliteit van het zorgbeleid. Wanneer de kwaliteit van het zorgbeleid op een school beter is, zal deze school met andere woorden minder leerlingen adviseren om extra zorg buiten de school te starten. Hierbij aansluitend bleek uit onze studie van enkele concrete casussen dat scholen met een sterker geïntegreerd zorgbeleid ook meer volgens HGW en het ZC te werken dan scholen met een minder uitgewerkt zorgbeleid.

7.1.2. TnZ en ‘Professionalisering’

‘Professionalisering’ of de mate waarin scholen volgens de ZVn een professionaliseringsbeleid uitbouwen, hangt positief samen met extra zorg verleend door een GON/ION begeleider, de betrokkenheid van de zorgleraar/leerlingenbegeleider of het zorgteam van de school, het aantal leerlingen waarvoor geen gepaste zorg wordt gevonden en het ingeschat positief effect van toeleiding naar BuO op het welbevinden van leerlingen. Opvallend is verder dat uit de vragenlijst ingevuld door ZVn blijkt dat professionalisering **negatief samenhangt met** extra zorg geboden door leraren. Met andere woorden, hoe sterker de school inzet op professionalisering, hoe minder er extra zorg geboden wordt door leraren.

Uit deze bevindingen leiden we af dat een hogere score op het schoolkenmerk ‘professionalisering’ een uiting lijkt te zijn van minder handelingsbekwaamheid van leraren; bij meer professionalisering vinden we indicaties dat ‘andere actoren dan leraren’ (zoals GON-begeleider en zorgleraar/leerlingenbegeleider of het zorgteam) meer de zorg opnemen. Dit is op het eerste zicht

verrassend omdat inzetten op professionalisering ook gezien wordt als een uiting (of kenmerk) van een 'geïntegreerde zorgbeleid', waar net leraren een belangrijke rol opnemen in de zorg voor leerlingen (Detrez et al., 2002). Wanneer we de inhoud van de schaal en de concrete items bestuderen valt inderdaad op dat de items alle verwijzen naar aspecten van professionalisering gericht op het verhogen van competenties van leraren: het aanwezig zijn van een gericht nascholingsbeleid rond zorg, het informeren van leraren over nascholingsinitiatieven, de mogelijkheid om bijscholing op vlak van zorgverlening te volgen en hiervoor de nodige middelen voorzien, of het zelf inrichten van vormingen en het uitnodigen van buitenschoolse hulpverleners om op school te werken aan de professionalisering van het schoolteam. Een hoge score op deze schaal betekent dus dat de school sterk inzet op deze professionalisering, die mogelijk ingegeven wordt door het nog niet aanwezig zijn van de nodige competenties bij het lerarenteam. Dit verklaart dan meteen de samenhang met het minder aanwezig zijn van zorgtrajecten opgezet door leraren, of net het meer aanwezig zijn van zorgtrajecten waarbij andere - meer gespecialiseerde actoren - betrokken zijn, het feit dat er voor meer leerlingen geen gepaste zorg wordt gevonden en het idee dat een overstap naar het BuO beter is voor het welbevinden van de leerlingen. Mogelijk speelt ook het tijdstip van de afname van de vragenlijst een rol; de bevraging gebeurde immers in het schooljaar 2014-2015, in de periode maart – april, korte tijd voor de implementatie van het M-decreet (in september 2015). Scholen wisten op dat moment wat hen te wachten stond en mogelijk heeft dit ook professionaliseringactiviteiten voor leraren in een stroomversnelling gebracht, met een hoge score op deze schaal tot gevolg. We vonden in dit onderzoek een gemiddelde score van 3.73 op een 5-puntenschaal (ter vergelijking, in het OBPWP onderzoek 09.05 naar zorgbeleid, scoorden ZVn uit het BaO gemiddeld 4.09 en ZVn uit het SO gemiddeld 4.00 op een 6-puntenschaal). Met andere woorden, omdat er op school weinig sprake is van zorg, wordt geïnvesteerd in een professionalisering van leraren. Het feit dat naast leraren er ook een belangrijke rol is weggelegd voor zorgleraren of leerlingenbegeleiders, wordt bevestigd door de deelnemers aan de focusgroepen die erop wijzen dat het niet alleen belangrijk is dat de directie een prioriteit maakt van een goed zorgbeleid, maar ook dat leraren ondersteund worden door competente ZVn.

7.1.3. TnZ en 'Samenwerking met het CLB'

'Samenwerking met CLB' of de mate waarin de school volgens ZVn samenwerkt met het CLB, hangt negatief samen met het aantal leerlingen dat toegeleid werd naar extra zorg, een toeleiding naar extra zorg geboden door de zorgleraar of leerlingenbegeleider, en volgende redenen om niet tot gepaste zorg te komen: 'wachlijsten verhinderen gepaste zorg voor de leerling', 'er is geen gepaste zorg aanwezig in de omgeving' en 'de draagkracht van de school werd overschreden'. Opvallend is dus dat indien er sterk wordt samengewerkt met het CLB er minder leerlingen toegeleid worden naar extra zorg of omgekeerd, indien er minder goed wordt samengewerkt met het CLB er meer leerlingen toegeleid worden naar extra zorg. Een verklaring voor dit negatief verband zou kunnen zijn dat een goede samenwerking met CLB betekent dat scholen meer preventief inspelen op noden van leerlingen via een brede basiszorg, zodat minder leerlingen in een zorgtraject komen en de extra zorg ook minder op de schouders terecht komt van de zorgleraar of leerlingenbegeleider. Of – in de omgekeerde richting – dat een minder goede samenwerking van de school met het CLB zorgt voor meer TnZ in het algemeen volgens ZVn, en scholen dus zelf meer eigenaar worden van de TnZ en zorgtrajecten meer bij schoolactoren – en vooral dan bij zorgleraren en leerlingenbegeleiders – terecht komen. Verder blijkt dat wanneer er een sterke samenwerking is met het CLB, beperkingen in

schoolexterne zorgverlening (zoals het bestaan van wachtlijsten) en schoolinterne factoren (zoals draagkracht van de school) minder een reden zijn om niet tot gepaste zorg te komen; de samenwerking met het CLB lijkt de TnZ dan ook ten goede te komen (zie ook Paragraaf 5.2.4.).

7.2. TnZ en 'Communicatie met de school', 'Samenwerking met ouders' en 'Tevredenheid van ouders over de samenwerking met de school'

'Communicatie met de school' of de mate waarin de school volgens de ouders ouders betreft bij/communiceert over de zorg op school hangt sterk positief samen met het opstarten van zorg, de betrokkenheid van buitenschoolse hulpverlening en de betrokkenheid van de directie bij een TnZ, en tot slot de stelling 'de toeleiding naar zorg is gelopen zoals ik verwachtte'. De schaal **hangt verder negatief samen met** extra zorg verleend door en de betrokkenheid van de zorgleraar of leerlingenbegeleider in de TnZ en met de TnZ 'Mijn kind zal veranderen naar een school voor BuO'.

Communicatie met de school voorspelt de reden 'om ervoor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt' en diverse ervaringen van ouders. Wanneer de communicatie goed is met de school komt de reden 'ervoor zorgen dat mijn kind zich beter voelt' veel minder voor als reden voor een TnZ en stijgt de ervaring dat de extra zorg tegemoet kwam aan het probleem, dat ouders zelf beter weten wat ze kunnen doen om hun kind te helpen en ze meer tevreden zijn over de uiteindelijke zorg die hun kind gekregen heeft.

'Tevredenheid over de samenwerking met de school' of de mate waarin de ouders aangeven tevreden te zijn over de samenwerking met diverse (school)actoren, hangt positief samen met het opstarten van zorg op zich en extra zorg geboden door een GON of ION-begeleider als vorm van TnZ in het bijzonder, alsook met de betrokkenheid in TnZ van diverse mogelijke actoren: de ouder zelf, de klasleerkracht, de zorgleerkracht of leerlingenbegeleider, het CLB en de directie. Deze tevredenheid over de samenwerking met de school **hangt verder negatief samen met** het melden van een probleem, extra zorg verleend door het CLB en 'onenigheid over de extra zorg' als reden om geen TnZ op te starten.

Tevredenheid over de samenwerking voorspelt: het al dan niet starten van een TnZ, de extra zorg geboden door een GON/ION begeleider, en diverse ervaringen van ouders. Meer concreet is de kans op het starten van TnZ en extra zorg geboden door GON-begeleider bijna 2 keer zo groot wanneer de ouder tevreden is over de samenwerking met de school. Wanneer ouders meer tevreden zijn over de samenwerking, is de kans ook groter dat duidelijk werd wat er met hun kind aan de hand was, dat zij vinden dat dankzij de extra zorg het probleem van hun kind verbeterd is, en dat het kind zich beter voelt.

'Samenwerking met ouders' of de mate waarin volgens de ZVn de school samenwerkt met ouders, hangt positief samen met het aantal leerlingen dat toegeleid werd naar extra zorg, extra zorg geboden door de zorgleraar of leerlingenbegeleider, de betrokkenheid van andere leraar/leraren van de school en het CLB en 'de draagkracht van de school werd overschreden' als reden om niet tot gepaste zorg te komen.

Tot slot werd opnieuw de **relatie nagegaan tussen de schoolkenmerken zoals ingeschat volgens de ouders en enkele aspecten van TnZ zoals beoordeeld volgens de ZVn**. Wat **communicatie met de school** betreft, stellen we vast dat er in scholen waar er volgens ouders sprake is van een sterke communicatie met hen, volgens ZVn meer extra zorg op school gegeven wordt door de leraar in de klas, voorafgaand aan andere vormen van TnZ.

Samengevat kunnen we stellen dat alle schalen die verwijzen naar een goede communicatie of samenwerking tussen de ouders en de school positief samenhangen met de mate waarin een TnZ wordt opgestart (en meer specifiek voornamelijk extra zorg geboden door een GON of ION-begeleider, door de zorgleraar of leerlingenbegeleider, en door de leraar in de klas), alsook de mate van betrokkenheid van diverse actoren in TnZ (zoals de ouder zelf, de klasleerkracht, de zorgleerkracht of leerlingenbegeleider, het CLB, de buitenschoolse hulpverlening en de directie). Wanneer ouders de communicatie met de school beter inschatten zijn ze ook meer tevreden over het verloop en het effect van de TnZ. De samenwerking tussen de ouders en de school blijkt met andere woorden een cruciale factor voor een succesvolle TnZ (zie ook Paragraaf 15).

7.3. TnZ en schoolklimaat

In deze paragraaf bundelen we de bevindingen van de twee schalen over het klimaat van de school, namelijk 'Gemeenschapsgericht schoolklimaat' (Paragraaf 7.3.1.) en 'Prestatiegericht schoolklimaat' (Paragraaf 7.3.2.). Beide schalen verwijzen naar andere aspecten van een schoolklimaat van een school en mogen niet beschouwd worden als twee uitersten van eenzelfde dimensie. Een school kan met andere woorden hoog of laag scoren op beide schalen of op één van beide.

7.3.1. TnZ en 'Gemeenschapsgericht schoolklimaat'

Een 'gemeenschapsgericht schoolklimaat' of de mate waarin de school gericht is op samen leren en samen leven, hangt – zo blijkt uit de ouderbevraging – negatief samen met het melden van een probleem en hangt sterk positief samen met het opstarten van een TnZ. Het schoolkenmerk hangt ook positief samen met een TnBSH en de TnBuO en de betrokkenheid van de klasleraar en directie, alsook andere leraren in de TnZ. Verder vinden we op basis van de antwoorden van ouders een **negatieve samenhang** met zorg verleend door een GON/ION begeleider en de betrokkenheid van het CLB en een school voor BuO. Een **gemeenschapsgericht schoolklimaat voorspelde tot slot de tevredenheid bij ouders over hoe de TnZ voor hun kind verlopen is.**

Uit de bevraging van ZVn, **lijkt een gemeenschapsgericht schoolklimaat ook positief samen te gaan met:** extra zorg geboden door leraren; extra zorg op school voorafgaand aan een andere vorm van TnZ; de betrokkenheid van beide ouders, andere leraar/leraren van de school en het CLB; het aantal succeservaringen met TnZ; het ingeschatte positief effect van extra zorg op school en BSH op het functioneren van leerlingen, het welbevinden en de schoolse prestaties van leerlingen; en meer positieve ervaringen van ZVn met een TnZ. We vinden een **negatieve samenhang met** het aantal leerlingen waarvoor *geen* gepaste zorg wordt gevonden en de reden 'de leraren kunnen zich niet vinden in de nodige extra zorg' om niet tot gepaste zorg te komen.

Tot slot werd de relatie gelegd tussen de schoolkenmerken zoals ingeschat volgens de ouders en enkele aspecten van TnZ zoals beoordeeld volgens de ZVn GeO. **Een gemeenschapsgericht schoolklimaat volgens ouders GeO kan in verband worden gebracht met verschillen in antwoorden van ZVn.** In een school met een volgens ouders sterk gemeenschapsgericht schoolklimaat zijn er volgens ZVn net minder leerlingen die een TnZ doormaken en is er sprake van een hoge betrokkenheid van klasleraar en directie volgens ZVn. Verder zien we een negatieve samenhang met de zorg door een GON/ION begeleider, en de mate waarin de reden 'om de medeleerling te ontlasten' werd gebruikt als reden om een TnZ op te starten, de mate waarin de samenwerking met de ouders in een TnZ en het proces bij een TnZ buiten de school moeizaam verloopt, zoals ingeschat door ZVn.

Samenvattend kunnen we stellen dat het schoolkenmerk 'Gemeenschapsgericht schoolklimaat' een sterk positief effect blijkt te hebben op diverse aspecten van een TnZ: er blijkt een sterke samenhang te zijn met het opstarten van een TnZ in het algemeen (volgens ouders) en het opstarten van een TnZ geboden op school door leraren, en voorafgaand aan een andere TnZ (volgens ZVn), meer betrokkenheid van overige schoolinterne personeelsleden bij een TnZ, meer succeservaringen, de inschatting van meer positieve effecten en meer positieve ervaringen met TnZ. De richting van de gevonden verbanden liggen allemaal in de lijn van wat we op basis van de omschrijving van dit construct mogen verwachten. Een gemeenschapsgericht schoolklimaat komt met andere woorden een TnZ sterk ten goede.

7.3.2. TnZ en 'Prestatiegericht schoolklimaat'

Een 'prestatiegericht schoolklimaat' of de mate waarin de school gericht is op bijbrengen van kennis en presteren, hangt volgens de *ouderresultaten negatief samen* met het opstarten van zorg. Het sterker er op school sprake is van een prestatiegericht schoolklimaat, hoe minder vaak er een TnZ wordt opgestart. Uit de bevraging van ZVn hangt deze schaal verder positief samen met extra zorg door CLB voorafgaand aan een andere vorm van TnZ (zoals doorverwijzing naar BSH, een andere school of BuO), de betrokkenheid van het CLB bij een TnZ en de twee volgende meningen van ZVn: 'het CLB verwijst leerlingen niet snel genoeg door naar het BuO' en 'naar welke vorm van extra zorg een leerling wordt doorverwezen, is afhankelijk van de draagkracht van de school'. **Een prestatiegericht schoolklimaat, volgens ZVn, hangt positief samen met** volgende redenen voor een TnZ: 'om extra begeleiding voor een leerling te krijgen buiten de ondersteuning op school' en negatief samen met 'om medeleerlingen te ontlasten'.

Zoals eerder aangehaald, werd ook de relatie gelegd tussen de schoolkenmerken zoals ingeschat volgens de *ouders GeO* en enkele aspecten van TnZ zoals beoordeeld volgens de *ZVn GeO*. **Een prestatiegericht schoolklimaat volgens ouders GeO kan in verband worden gebracht met verschillen in antwoorden van ZVn.** In een school waar volgens de ouders een sterk prestatiegericht schoolklimaat aanwezig is, is er meer sprake van de ervaring van ZVn dat een TnZ vlotter loopt als er een attest of diagnose is, het voorkomen van een toeleiding naar een andere school en de inschatting van de ZVn dat een overstap naar een andere school een positief effect zal hebben op het welbevinden van de leerling. In een school waar volgens de ouders een weinig prestatiegericht schoolklimaat heerst, is er meer sprake van extra zorg op school verleend door de leraar in de klas en door de zorgleraar of leerlingenbegeleider in de klas, voorafgaand aan andere vormen van TnZ; de

betrokkenheid van de leerling zelf in een TnZ; en de inschatting door de ZVn van het positieve effect van extra zorg op school op het algemeen functioneren, de schoolse prestaties en het welbevinden van leerlingen.

Samengevat lijkt een sterk prestatiegericht schoolklimaat vooral samen te hangen met meer zorg buiten de schoolmuren en het ontlasten van de school. De leerling zelf wordt minder betrokken bij een TnZ en een diagnose wordt meer gezien als een voorwaarde voor zorg. Een ZV die werkt in een school met een sterk prestatiegericht schoolklimaat is minder overtuigd van het positieve effect van extra zorg op school voor de leerling. Oorzaken en oplossingen voor problemen worden met andere woorden vaker buiten de schoolmuren gezocht. De relatie tussen een prestatiegericht schoolklimaat en aspecten van TnZ liggen ook nu in de lijn van wat we verwachten. Het zou interessant zijn om op basis van de scores op beide schalen, groepen van scholen te onderscheiden (scholen die hoog scoren op beide schalen, laag scoren op beide schalen of hoog dan wel laag op één van beide) en na te gaan in welke mate de TnZ anders is voor deze groepen. Verder onderzoek kan zo een licht werpen op hoe de beide aspecten van een schoolklimaat een invloed hebben op de TnZ.

8. TnZ en structurele schoolkenmerken

Informatie over structurele schoolkenmerken werd opgevraagd via de vragenlijst voor de *ZVn uit het GeO*. Uit de analyses blijkt dat **enkele structurele schoolkenmerken in verband kunnen worden gebracht met aspecten van TnZ, namelijk schoolgrootte, verstedelijking, aantal GOK/SES-uren en onderwijsnet**. In deze paragraaf herhalen we enkel zinvol te interpreteren bevindingen.

Wat de **schoolgrootte** betreft, vinden we enigszins tegengestelde bevindingen. Enerzijds stellen we vast dat BSH meer voorkomt in kleine scholen dan in middelgrote scholen. Mogelijk heeft dit te maken met het feit dat kleine scholen over minder beleidsruimte beschikken om in te zetten op schoolinterne zorg (minder uren voor zorgcoördinatie of leerlingenbegeleiding) en verwijst men daarom sneller door naar ondersteuning buiten de school. Verder wordt in grote scholen minder als reden voor een TnZ opgegeven 'om te voorkomen dat een leerling van richting of school moet veranderen'. Grote scholen – en dit zijn vooral secundaire scholen waar deze reden ook significant meer voorkomt – beschikken wellicht zelf over voldoende alternatieven zoals diverse onderwijsvormen en studierichtingen. Anderzijds valt op dat vaker geen gepaste zorg gevonden wordt in middelgrote en grote scholen 'omdat de draagkracht van de school overschreden wordt'. In grote scholen wordt vaker ook geen gepaste zorg gevonden omdat 'gepaste zorg niet geboden kan worden door de school'. Kleine scholen roepen met andere woorden *minder* vaak hun draagkracht in als reden voor het niet vinden van gepaste zorg. Hoewel we objectief gezien niet hebben kunnen vaststellen dat er procentueel meer zorgnoden (of meer zorgleerlingen) zijn in middelgrote en grote scholen, krijgen we hier indicaties van een subjectieve beleving die wijst op een grotere ervaren belasting van zorgnoden in deze scholen. Verder vragen we ons af of misschien net in middelgrote en grote scholen sterker wordt ingezet op voorgestructureerde zorgtrajecten die misschien niet voldoende flexibel zijn om binnen de schoolmuren hulp te bieden aan alle leerlingen.

Graad van verstedelijking hangt het meest samen met diverse aspecten van TnZ. Zo zijn er meer leerlingen die een TnZ doormaakten en – meer specifiek – extra zorg van een GON/ION begeleider of van het CLB kregen, of moesten veranderen van school in scholen in verstedelijkte gebieden. De

klasleraar en het CLB blijken dan weer vaker betrokken bij een TnZ in scholen gesitueerd in niet-verstedelijkte gebieden. Dit sluit aan bij bevindingen uit eerder onderzoek waarin ook werd gevonden dat het CLB minder betrokken was in verstedelijkte gebieden (Struyf et al., 2012). Er wordt vaker geen gepaste zorg gevonden in niet-verstedelijk gebied omwille van volgende redenen: 'ouders en school/CLB geraken het niet eens over de extra zorg', 'omdat er geen diagnose kon gesteld worden', 'de thuistaal van de leerling hindert het komen tot gepaste zorg' en 'de thuiscultuur hindert het komen tot gepaste zorg'. Scholen in niet-verstedelijk gebied hebben allicht minder ervaring met multiculturaliteit. Volgende redenen om niet tot gepaste zorg te komen, komen dan weer vaker voor in verstedelijk gebied: 'omdat de draagkracht van de school overschreden wordt' en 'gepaste zorg kan niet geboden worden door onze school'. Scholen in verstedelijk gebied roepen met andere woorden vaker hun draagkracht in als reden voor het niet komen tot gepaste zorg; mogelijk heeft dit te maken met het feit dat deze scholen doorgaans te maken hebben met meer diverse leerlingenproblematieken die mede ingegeven worden door het hogere aantal leerlingen dat leeft in kansarmoede en met een diverse migratieachtergrond en het feit dat zij uitgedaagd worden om ouders uit deze kansengroepen te betrekken (zie ook infra). De ZVn uit het GeO binnen verstedelijk gebied gaan ook meer akkoord met volgende stellingen: 'het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO wordt mee bepaald door de situatie thuis', 'het CLB verwijst leerlingen te snel door naar het BuO', maar ook 'het CLB verwijst leerlingen niet snel genoeg door naar het BuO'. In verstedelijkte gebieden zijn ZVn met andere woorden minder tevreden over het moment waarop het CLB leerlingen doorverwijst naar het BuO, en ervaren ze een relatie tussen een doorverwijzing naar het BuO en de (wellicht minder gunstige) thuissituatie van leerlingen.

We vinden daarnaast ook een aantal **opvallende interactie-effecten** terug. Ten eerste vinden we een **interactie tussen schoolgrootte en verstedelijking enerzijds en tussen schoolgrootte en GOK-uren/SES-lestijden anderzijds wat betreft het percentage leerlingen met een TnZ**. We merken een opvallend hoog percentage leerlingen op dat een TnZ kende in kleine scholen in verstedelijk gebied in vergelijking met kleine scholen in een niet-verstedelijk gebied. We merken geen verschillen in percentage leerlingen dat een TnZ kende in grote scholen in stedelijke of niet-verstedelijke gebieden. Verder merken we een opvallend hoog percentage leerlingen dat een TnZ kende op in kleine scholen met een gemiddeld aantal GOK-uren en een opvallend hoog percentage leerlingen in middelgrote en grote scholen met veel GOK-uren. Ten tweede vinden we opnieuw een **interactie tussen schoolgrootte en verstedelijking en tussen schoolgrootte en GOK-uren/SES-lestijden wat betreft het niet vinden van gepaste zorg**: het niet vinden van gepaste zorg is veel groter in kleine scholen in verstedelijk gebied, in kleine scholen met een middelmatig aantal GOK-uren en in middelgrote scholen met veel GOK-uren.

Om te concluderen bij de verbanden tussen structurele schoolkenmerken en de TnZ, vinden we in het algemeen maar weinig verbanden tussen structurele schoolkenmerken en het concrete zorgtraject van een leerling: de soort toeleiding naar zorg, de betrokkenen, en de gepercipieerde effecten op het welbevinden. We zien vooral verbanden met **redenen** om al dan niet een zorgtraject uit te werken en redenen waarom geen gepaste zorg gevonden wordt. Ook in eerder onderzoek naar de relatie tussen structurele schoolkenmerken en het zorgbeleid enerzijds (Struyf et al., 2012) en de TnBuO in het bijzonder anderzijds (Verschueren et al., 2015), werden maar weinig verbanden vastgesteld.

Samengevat:

- Wanneer de school **meer inzet op** het verlenen van extra **zorg aan leerlingen**, uit zich dit in meer TnZ en meer betrokkenheid van schoolactoren (leerkrachten en ZVn); ouders zijn ook meer van mening dat de extra zorg tegemoet kwam aan het probleem van hun kind, het kind zich beter voelt, ze zelf beter weten wat ze kunnen doen om hun kind te helpen, en ze meer tevreden zijn over de TnZ en extra zorg die hun kind gekregen heeft. Wanneer zorg op school minder uitgebouwd is, neemt de kans op veranderen van school toe.
- Een hoger inzetten op **professionalisering** lijkt een uiting te zijn van minder handelingsbekwaamheid van leraren en meer betrokkenheid van een ZV of GON/ION-begeleider in zorgtrajecten.
- Een sterk uitgebouwde **samenwerking met het CLB** leidt tot minder TnZ en minder zorg geboden door ZVn. Beperkingen in schoolexterne zorgverlening (zoals het bestaan van wachtlijsten) en schoolinterne factoren (zoals draagkracht van de school) zijn ook minder een reden om niet tot gepaste zorg te komen.
- Een **goede communicatie en samenwerking met ouders** zorgt voor het vlotter opstarten van een TnZ, een grotere betrokkenheid van meer actoren bij TnZ en meer tevredenheid bij ouders. Een goede communicatie tussen ouders en school voorspelt bovendien de ervaring dat de extra zorg tegemoet komt aan het probleem en het gevoel dat ouders zelf beter weten wat ze kunnen doen om hun kind te helpen. Een grotere tevredenheid over de samenwerking met de school vergroot de kans dat duidelijk wordt wat met het kind aan de hand is, dat het kind ondersteund wordt door een GON-begeleider, dat het probleem door de extra zorg verbeterd is en het kind zich beter voelt.
- Een **gemeenschapsgericht schoolklimaat** hangt samen met het opstarten van een TnZ, extra zorg geboden door leraren, extra zorg op school voorafgaand aan een andere TnZ, meer betrokkenheid van schoolpersoneelsleden bij een TnZ, meer succeservaringen, de inschatting van meer positieve effecten en meer positieve ervaringen met TnZ. Een **prestatiegericht schoolklimaat** hangt juist vooral samen met meer zorg buiten de schoolmuren en het ontlasten van de school, het hebben van een diagnose als voorwaarde voor zorg, minder betrokkenheid van de leerling en minder ingeschatte positieve effecten.
- **Structurele schoolkenmerken** (zoals schoolgrootte en ligging van de school) hangen maar weinig samen met het concrete zorgtraject van een leerling. We zien vooral verbanden met redenen om al dan niet een zorgtraject uit te werken en redenen waarom geen gepaste zorg gevonden wordt.

Onderzoeksvraag 3: Predictoren van TnZ op niveau van kind en gezin

De derde onderzoeksvraag peilt naar het effect van kind- en gezinsgerelateerde kenmerken op de TnZ. Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden maken we voornamelijk gebruik van informatie bekomen via het surveyonderzoek bij *ouders uit het GeO*. Deze resultaten worden aangevuld met bevindingen uit het focusgroep- en casestudie onderzoek.

Om deze resultaten goed te kunnen interpreteren, is het belangrijk dat we zicht hebben op wie de ouder vragenlijst invulde en voor wie dit gebeurde. Uit de responsanalyse (zie Hoofdstuk 3, Paragraaf 8.4) blijkt dat de groep van ouders die een vragenlijst heeft ingevuld, heterogeen is op verschillende vlakken. We hebben dus verschillende profielen van ouders bereikt (qua gezinssituatie, gezinssamenstelling, GOK/SES indicatoren) die een vragenlijst invulde voor een diverse groep leerlingen (qua geslacht en leeftijd, onderwijsniveau en onderwijsvorm SO, leerjaar). Enkele respondentenkenmerken hebben we kunnen vergelijken met wat we zouden verwachten op basis van de kenmerken (of het profiel) van de deelnemende scholen. Dit leidde tot een aantal opvallendheden. Zo stellen we enigszins (maar niet extreem) een ondervertegenwoordiging vast van risicogroepen: minder moeders dan we zouden verwachten op basis van het aantal moeders in de deelnemende scholen die niet over een diploma of getuigschrift SO beschikken, vulden een vragenlijst in (en dit voor beide onderwijsniveaus). Voor het SO, participeerden minder gezinnen met één of meerdere schooltoelage(n) aan het vragenlijstonderzoek. Wat thuistaal betreft werd deze indicator op iets andere wijze in kaart gebracht in de vragenlijst, maar blijkt ook hier dat ouders die thuis geen Nederlands spreken iets ondervertegenwoordigd zijn in de oudervragenlijst. We stellen ook vast dat een relatief groot aantal ouders deze vragen naar achtergrondinformatie niet ingevuld heeft.

Achtereenvolgens bespreken we verbanden tussen TnZ en de kindkenmerken geslacht, onderwijsniveau, onderwijsvorm SO en al dan niet een leerjaar gedubbeld hebben (Paragraaf 9), TnZ en migratiegerelateerde kind- en gezinskenmerken (moedertaal kind, thuistaal gezin, geboorteland van ouders en grootouders; Paragraaf 10), TnZ en SES-gerelateerde gezinskenmerken (opleidingsniveau en beroep van de ouders, het al dan niet ontvangen van een schooltoelage en gezinsinkomen; Paragraaf 11) en TnZ en gezinssamenstelling (gezinsoort en gezin dat instaat voor de opvoeding; Paragraaf 12).

9. TnZ en kindkenmerken

Wat de relatie tussen TnZ en kindkenmerken (d.w.z. geslacht, onderwijsniveau, onderwijsvorm, al dan niet een jaar gedubbeld, moedertaal en geboorteland) betreft, vinden we diverse significante associaties. De meeste associaties vinden we voor onderwijsniveau, moedertaal, geslacht en al dan niet het jaar gedubbeld hebben. De kindkenmerken onderwijsniveau, geslacht van het kind en al dan niet gedubbeld hebben, hebben bovendien een voorspellende waarde voor aspecten van TnZ. Deze bevindingen worden achtereenvolgens besproken.

Wat het **geslacht** betreft, tonen de resultaten dat er, **meer bij jongens dan bij meisjes**, (1) een probleem gerapporteerd wordt, (2) extra zorg wordt geboden door een GON/ION begeleider, (3)

vaker als reden om een TnZ op te starten wordt gegeven 'om het gedrag van mijn kind te verbeteren', en (4) de klasleraar en het CLB betrokken zijn bij een TnZ. Bij meisjes is dan weer de huisarts vaker betrokken in de TnZ. Verder zijn meningen en ervaringen van ouders positiever wanneer hun kind een meisje is (zoals bv. 'de TnZ is gelopen zoals ik verwachtte' of 'ik ben tevreden over de extra zorg die mijn kind kreeg') en schatten ze de gevolgen van de TnZ ook positiever in (zoals bv. 'door de extra zorg voelt mijn kind zich beter' en 'door de extra zorg kan mijn kind beter volgen op school'). **Geslacht voorspelt** dan ook of het kind extra zorg krijgt van een GON/ION-begeleider, de reden 'om het gedrag van mijn kind te verbeteren' en de ervaring 'door de extra zorg voelt mijn kind zich beter'. Op basis van de antwoorden van de ouders, blijkt dat jongens meer kans hebben op extra zorg door een GON/ION-begeleider dan meisjes. Eerder onderzoek naar het gebruik van GON en ION vond in tegenstelling hiermee geen verband met het geslacht van de leerling (Petry et al., 2013). Voor meisjes wordt de reden om gedrag te verbeteren veel minder vaak genoemd. Mogelijk houdt dit verband met de vervrouwelijking van het lerarenberoep. Omwille van het vaak externaliserende karakter ervan, zou het gedrag van jongens ook sneller worden geproblematiseerd en gemedicaliseerd. Toekomstig onderzoek zou deze pistes verder kunnen verkennen. Ouders geven ten slotte vaker aan dat het kind zich beter voelt door de extra zorg wanneer hun kind een meisje is. Uit de antwoorden van de oudervragenlijst kunnen we niet afleiden dat jongens meer doorverwezen worden naar het BuO dan meisjes. Nochtans blijkt uit cijfers dat er 73% meer jongens dan meisjes in het BuO school lopen; volgens de recentste cijfers voor 2013-2014 gaat het over 17.934 jongens ten opzichte van 10.373 meisjes.

Wat het **onderwijsniveau** betreft, tonen de resultaten uit de *oudervragenlijst GeO* aan dat er, **meer in het SO dan in het BaO**, (1) problemen gemeld worden, (2) extra zorg geboden wordt door een GON/ION begeleider of dat er veranderd wordt van school, (3) volgende redenen voor een TnZ worden aangehaald: 'om te voorkomen dat mijn kind van richting of school moet veranderen', 'om ervoor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt' (volgens *ouders GeO*) en problemen met het gedrag van de leerling en de draagkracht van de school (volgens *ZVn en CLB-medewerkers GeO*) (4) een reden om geen TnZ op te starten is 'Omdat mijn kind geen extra zorg wil', en (5) volgende personen betrokken zijn in een TnZ: het kind zelf, de andere leraren van de school, de school voor BuO (volgens *ouders GeO*) en een GON of ION-begeleider (volgens *ZVn en CLB-medewerkers GeO*). Het kind heeft meer zeggenschap in toelidingsbeslissingen in het SO dan in het BaO, zoals ook wordt bevestigd in de casussen. Daarnaast tonen de resultaten aan dat er, **meer in het BaO dan in het SO**, (1) een TnZ wordt opgestart, (2) extra zorg wordt geboden door een zorgleraar of leerlingenbegeleider en buitenschoolse hulpverlener, (3) volgende redenen om een TnZ op te starten vaker voorkomen: 'om een probleem te onderzoeken of te weten wat er aan de hand is', 'om voor mijn kind een diagnose te krijgen', 'om raad te krijgen over de opvoeding van mijn kind' en 'om raad te krijgen over hoe ik mijn kind kan helpen op school' (volgens *ouders GeO*), problemen met taalontwikkeling, met rekenen en met motoriek (volgens *ZVn en CLB-medewerkers GeO*) (4) volgende reden om geen TnZ te starten: 'er was onenigheid over de extra zorg', (5) de ervaringen bij een TnZ positiever zijn, en (6) volgende personen vaker betrokken zijn bij een TnZ: de partner van de invuller/de andere ouder en de klasleraar; dit laatste blijkt uit alle drie de onderzoeksfasen. Verder zijn meningen en ervaringen van ouders positiever wanneer hun kind in het BaO zit en schatten ze de gevolgen van de TnZ ook positiever in (zoals bv. 'door de extra zorg voelt mijn kind zich beter', 'door de extra zorg kan mijn kind beter volgen op school' en 'door de extra zorg weet ik beter wat ik zelf kan doen'). Het **onderwijsniveau voorspelt** onder meer of het kind extra zorg krijgt van een GON/ION-begeleider en

de redenen voor TnZ 'om te voorkomen dat mijn kind van richting of school moet veranderen'. Dit komt telkens meer voor in het SO dan in het BaO. Deze bevindingen liggen in lijn met recente cijfers over GON-leerlingen in Vlaanderen. Daar waar er lange tijd meer GON leerlingen aanwezig waren in het BaO, was dit aantal in het schooljaar 2010-2011 nagenoeg gelijk (4.809 leerlingen in het BaO en 4740 leerlingen in het SO), en zien we sindsdien een groter aantal in het SO. De meest recente beschikbare cijfers over GON-leerlingen wijzen op 5.573 leerlingen in het SO en 4.942 leerlingen in het BaO (schooljaar 2013-2014). Eerder onderzoek naar BSH vond daarnaast ook dat BSH vaker wordt ingeschakeld in het BaO dan in het SO (Verschuere et al., 2015).

Opvallend hierbij is dat we op basis van de antwoorden van de ouders vaststellen dat er meer problemen gemeld worden in het SO, maar dat er net meer TnZ wordt opgestart in het BaO. Er is dus meer nood aan sensibilisering in het SO. Toeleidingen naar een andere school komen wel vaker voor in het SO en dit is dan ook vaker een reden om in het SO een TnZ op te starten. Deze bevinding is te verwachten omdat het aanbod binnen elke basisschool meer gelijkaardig is dan het aanbod van een secundaire school.

In het BaO zijn beide ouders en de klasleraar vaker betrokken, terwijl in het SO net de leerling, ook andere leraren, en een GON- of ION-begeleider meer betrokken zijn (zie ook OV1). In het BaO speelt de klasleraar immers een prominente rol in het dagelijkse onderwijs voor de leerling, terwijl er in het SO verschillende vakleraren zijn die onderwijs geven aan de leerling. Leerlingen in het SO hebben ook meer maturiteit, waardoor ze hun stem beter kunnen laten gelden. Bepaalde hulpverleners zijn ook gebonden aan hun beroepsgeheim, waardoor de leerling zelf meer inbreng heeft in het zorgproces. Leerlingen in het SO worden zoals in deze paragraaf gesteld ook vaker ondersteund door GON/ION begeleiders dan leerlingen in het BaO.

Redenen voor een TnZ in het BaO zijn meer gelinkt aan het probleem zelf (onder andere 'om een probleem te onderzoeken') dan in het SO. Bij jongere kinderen weet men allicht nog niet wat het probleem juist is dan bij oudere kinderen. Opvallend is daarnaast ook dat problemen met schoolse basisvaardigheden zoals taalontwikkeling en rekenen met andere woorden vaker aanleiding zijn voor een TnZ in het BaO, terwijl in het SO een brede waaier aan problematieken aanleiding zijn tot een TnZ.

Wat **onderwijsvorm in het SO** betreft, komen er minder vaak problemen voor in de A-klas en het ASO dan in de andere onderwijsvormen. Hier zitten immers doorgaans de 'cognitief sterkere' leerlingen van het SO. Een school voor BuO is vaker betrokken bij een TnZ van een leerling in een B-klas en BSO dan in A-klas, ASO, KSO en TSO. Dit kan mogelijk wijzen op het voorbereiden van een overstap naar het BuO of het inwinnen van advies omwille van het meer voorvallen van problemen.

Wat het **al dan niet dubbelen van een jaar** betreft, vinden we **bij kinderen die minstens een jaar gedubbeld hebben in vergelijking met kinderen die nooit gedubbeld hebben**, (1) meer problemen die gemeld worden, (2) meer toeleidingen naar extra zorg geboden door een GON/ION begeleider, veranderen van school en overstap naar het BuO, (3) meer als reden om een TnZ op te starten 'om te voorkomen dat mijn kind van richting of school moet veranderen' en (4) meer de betrokkenheid van de directie en de school voor BuO. Bij **kinderen die nog nooit een jaar gedubbeld hebben vinden we relatief meer** (1) de betrokkenheid van de klasleraar bij een TnZ en (2) meer volgende redenen om

een TnZ op te starten: 'om een probleem te onderzoeken of te weten wat er aan de hand is', 'om ervoor te zorgen dat mijn kind zich beter voelt' en 'om raad te krijgen over hoe ik mijn kind kan helpen op school'. **Het al dan niet gedubbeld hebben voorspelt** of het kind zal veranderen naar een school voor BuO en de reden 'om te voorkomen dat mijn kind van richting of school moet veranderen'. Wanneer een kind minstens één jaar gedubbeld heeft, is de kans veel groter om over te stappen naar het BuO en dat deze reden wordt aangehaald, dan wanneer een kind nog nooit een jaar gedubbeld heeft.

Kinderen die minstens een jaar gedubbeld hebben, ervaren vaker problemen, wat in de lijn van de verwachtingen ligt. Ze ervaren meer toeleidingen naar zorg die buiten de dagelijkse werking van de gewone school liggen (namelijk extra zorg geboden door een GON/ION begeleider, veranderen van school en overstap naar het BuO). Vermoedelijk zijn daardoor ook de directie en externen zoals de school voor BuO vaker betrokken om dergelijke toeleidingsbeslissingen te nemen. Men start dan ook sneller een TnZ op om net te voorkomen dat het kind van school of richting moet veranderen. Bij kinderen die nog nooit een jaar gedubbeld hebben blijft de leraar als eerstelijnsfiguur daarentegen sterker betrokken bij een TnZ en sluiten de redenen voor een TnZ meer aan bij het probleem zelf. Oplossingen voor problemen worden met andere woorden sneller buiten de dagelijkse werking van de school gezocht indien een leerling reeds een jaar heeft gedubbeld dan wanneer de leerling nog geen jaar heeft gedubbeld.

10. TnZ en migratiegerelateerde kind- en gezinskenmerken

Wat betreft de **moedertaal van de leerling**, tonen onze resultaten aan dat bij **leerlingen die het Nederlands als moedertaal hebben**, (1) er meer problemen gerapporteerd worden, (2) er volgens de ouders vaker een TnZ wordt opgestart (en dan meer specifiek extra zorg geboden door een zorgleraar of leerlingenbegeleider, extra zorg geboden door een GON/ION begeleider), en (3) als betrokkenen in de TnZ vaker het kind zelf, de invuller en de partner van de invuller/de beide ouders, de klasleraar, de zorgleraar of leerlingenbegeleider aangeduid worden. Voor **leerlingen die niet het Nederlands als moedertaal hebben**, wordt door ouders daarentegen vaker als reden voor geen TnZ aangeduid: 'het nog niet gekend zijn van de TnZ' en geven ouders vaker aan 'dat de extra zorg overeen komt met wat ik als ouder voor ogen had'.

In lijn hiermee tonen de resultaten met betrekking tot de **thuis taal van het gezin** aan dat (1) er meer problemen gerapporteerd worden in gezinnen waarin enkel Nederlands wordt gesproken, (2) er vaker een TnZ wordt opgestart in gezinnen waarin men enkel Nederlands en/of naast het Nederlands nog een andere taal spreekt, (3) de reden om geen TnZ op te starten 'er is nu geen extra zorg beschikbaar' meer wordt aangehaald wanneer het gezin enkel Nederlands en/of naast het Nederlands nog een andere taal spreekt, en (4) de partner en de klasleraar vaker betrokken zijn wanneer het gezin enkel Nederlands spreekt, terwijl de ouder en het kind zelf daarentegen minder vaak betrokken zijn wanneer er in het gezin enkel een vreemde taal wordt gesproken. De **thuis taal heeft bovendien een voorspellende waarde** voor het al dan niet starten van TnZ. Kinderen die thuis één of meerdere vreemde talen spreken, hebben minder kans dat een TnZ opgestart wordt, dan kinderen die thuis enkel Nederlands spreken.

Wat betreft het **geboorteland van het kind**, vinden we terug dat **ouders waarvan het kind geboren werd in een ander Westers land vaker** aangeven dat de TnZ nog niet gekend is en vaker als reden om geen TnZ op te starten vermelden dat de extra zorg voor dit probleem nu niet beschikbaar is.

Wat betreft het **geboorteland van de ouders en grootouders**, valt het op dat (1) er meer problemen gerapporteerd worden wanneer de ouders en grootouders in België geboren zijn, (2) er minder TnZ wordt opgestart wanneer de moeder in een niet-Westers land geboren is, (3) als redenen om geen TnZ op te starten meer 'er is nu geen extra zorg beschikbaar' wordt genoemd als de biologische moeder en de biologische vader geboren zijn in een niet-westers land en wanneer niet alle grootouders in België geboren zijn, en 'extra zorg kan financieel niet' meer genoemd wordt indien de biologische vader geboren is in een ander westers land dan België, (4) extra zorg door GON/ION meer voorkomt wanneer de biologische vader in België geboren is tov in een niet-westers land, (5) 'extra zorg is nog niet gekend' als reden voor geen TnZ meer voorkomt wanneer de biologische moeder in een ander westers land is geboren tov wanneer deze in België geboren is, (6) de respondent zelf minder betrokken is bij de TnZ wanneer de vader in een niet-westers land geboren is of minstens één grootouder in een ander land dan België is geboren, het kind zelf minder betrokken is indien beide ouders in een niet-westers land geboren zijn of één van de grootouders niet in België geboren is, en de zorgleraar of leerlingenbegeleider minder betrokken is wanneer de biologisch moeder in een niet-westers land geboren is, en (7) daarentegen de partner meer betrokken is bij de TnZ wanneer beide ouders in België geboren zijn tov een niet-westers land en alle grootouders in België geboren zijn, de directie meer betrokken is wanneer alle grootouders in België geboren zijn en de huisarts meer betrokken is wanneer alle grootouders en ook de moeder in België geboren zijn. Ouders zijn tot slot meer tevreden over aspecten van de TnZ indien ze geen migratieachtergrond hebben.

De bevindingen dat leerlingen met het Nederlands als moedertaal, gezinnen met het Nederlands als thuistaal, en gezinnen waarbij de ouders en grootouders in België geboren zijn, meer problemen rapporteren en ook sneller een TnZ opstarten (waaronder voornamelijk verschillen op te merken zijn met betrekking tot het opstarten van GON), ligt enerzijds niet in lijn van bevindingen in de literatuur dat anderstaligen meer problemen ervaren op school (wellicht hangt dit samen met het feit dat onze bevindingen gebaseerd zijn op percepties van betrokkenen), maar ligt anderzijds in lijn met bevindingen in andere literatuur dat voor deze leerlingen net meer zorg (binnen de werking van de gewone school) wordt opgestart (bijvoorbeeld literatuur over het inschakelen van GON en ION, Petry et al., 2013).

Bij leerlingen met het Nederlands als moedertaal en gezinnen met het Nederlands als thuistaal, zijn er ook meer actoren actief betrokken in een TnZ (zoals een zorgleraar of leerlingenbegeleider, de directie, een huisarts), waaronder ook meer actoren uit het gezin zelf (beide ouders, het kind zelf). Opvallend is dat ouders van leerlingen die het Nederlands niet als moedertaal hebben, thuis geen Nederlands spreken en niet in België geboren zijn minder vaak een TnZ opstart voor hun kind melden omdat ze vaker niet weten welke TnZ de juiste is of menen dat de nodige zorg niet beschikbaar is, en zelf minder vaak betrokken zijn in de TnZ. Onze resultaten lijken erop te wijzen dat ouders met een migratieachtergrond niet of onvoldoende op de hoogte zijn van het aanbod van zorg en hierover niet of onvoldoende worden ingelicht door de school. In de volgende paragraaf worden hiervoor mogelijke verklaringen aangereikt. Tegelijkertijd geven ouders van leerlingen met een andere

moedertaal dan het Nederlands toch aan dat de TnZ overeen kwam met hun verwachtingen. Dit sluit aan bij bevindingen uit eerder onderzoek naar het gebruik van BSH, waarin ouders met een migratieachtergrond in focusgroepen net beweerden dat ze voldoende en zelfs meer hulp kregen dan ouders zonder migratieachtergrond, en tegelijkertijd heel tevreden waren over de ontvangen hulp (Verschueren et al., 2015). Ouders met een migratieachtergrond lijken de geboden hulp minder in vraag te stellen.

Wat de TnZ betreft voor kinderen uit gezinnen met een migratieachtergrond, beschrijven deelnemers aan de focusgroepen (dit zijn ZVn en CLB-medewerkers) in lijn hiermee **moeilijkheden in de communicatie met ouders met een migratieachtergrond**. Zo ervaren zij dat de anderstaligheid van ouders gesprekken over TnZ bemoeilijken; het wordt ervaren als drempel om het gesprek aan te gaan en ook tijdens het overleg zelf de communicatie bemoeilijken. Deelnemers aan de focusgroepen geven aan dat er minder informeel (zoals aan de schoolpoort) wordt gecommuniceerd. Anderstaligheid kan een onderliggend probleem (zoals een leerstoornis) van de leerling ook vertroebelen of maskeren. Daarnaast beschrijven deelnemers communicatiemoeilijkheden omwille van een andere culturele achtergrond. De manier van communiceren verschilt volgens hen ook binnen verschillende culturele groepen. Een hogere scholingsgraad van ouders met een migratieachtergrond kan wel de communicatiemoeilijkheden verminderen. In de focusgroepen werd ook aangehaald dat **ouders met een migratieachtergrond soms een andere visie hebben op wat onderwijs en hulpverlening moet zijn**. Ouders kunnen andere schoolse verwachtingen hebben dan schoolpersoneelsleden of de meerderheidscultuur (bijvoorbeeld over de functie van het KO). Sommige ouders met een migratieachtergrond wensen volgens de deelnemers ook liever problemen zelf op te lossen binnen de kring van hun familie. Ze kunnen het een schande vinden als hun kind problemen ervaart op school en hebben vaker een verkeerd beeld van wat de hulpverlening inhoudt. Deze ouders kunnen de hulpverlening in Vlaanderen ook niet altijd vergelijken met de hulpverlening in hun land van herkomst (zeker wanneer deze hulpverlening minder sterk is uitgebouwd). Tot slot kunnen **vooroordelen en discriminatie** de TnZ bij gezinnen met een migratieachtergrond bemoeilijken, aldus de deelnemers aan de focusgroepen. In tegenstelling hiermee menen vooral *CLB-medewerkers uit het GeO* in het vragenlijstonderzoek dat de migratieachtergrond van het gezin maar weinig invloed heeft op het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO of de communicatie met ouders in de toeleiding naar zorg. Dit spreekt ook voorgaand onderzoek tegen (Ghesquière et al., 2001), waar CLB-medewerkers klaagden over de slechte bereikbaarheid van gezinnen die leven in kansarmoede en met een migratieachtergrond, ondanks de extra inspanningen die ze hiervoor leveren. Taal- en cultuurverschillen vormden toen ook een extra belasting bij een verwijzing naar het BuO (Ghesquière et al., 2001).

Specifiek met betrekking tot de **TnBSH** wijzen deelnemers uit de focusgroepen erop dat ouders die leven in kansarmoede (met of zonder een migratieachtergrond) moeilijkheden hebben met de hoge kostprijs van BSH. Dit strookt met de hoger vermelde bevinding dat 'extra zorg kan financieel niet' genoemd wordt als reden wanneer de biologische vader geboren is in een ander westers land en met eerder onderzoek naar BSH (Verschueren et al., 2015). Ook *ZVn en CLB-medewerkers binnen het GeO* geven in het vragenlijstonderzoek aan dat leerlingen geen gepaste zorg ontvangen omdat de financiële belasting hiervan voor het gezin te groot is. Aanvullend hierbij wijzen deelnemers aan de focusgroepen erop dat mensen die leven in kansarmoede moeilijkheden hebben met het doorlopen van ingewikkelde procedures voor het opstarten van BSH en de organisatie die BSH vraagt.

Specifiek met betrekking tot de **toeleidingsprocessen naar het BuO** besproken in de focusgroepen lijken aan de ene kant ZVn en CLB-medewerkers sneller door te verwijzen naar het BuO wanneer het kind ouders heeft met een migratieachtergrond, terwijl aan de andere kant deze ouders net ook meer weerstand tonen bij een doorverwijzing naar het BuO, vooral omwille van een negatief beeld over het BuO en de gepercipieerde beperkingen in het toekomstperspectief na een schoolloopbaan in het BuO. Zowel de eerdere negatieve of positieve ervaring van ouders in het BuO, als het negatieve of positieve beeld van ouders over het BuO kunnen een TnBuO sterk beïnvloeden.

Ander onderzoek naar het verwijzingsproces naar het BuO duidde ook aan dat de inhoudelijke inbreng van de ouders en de leerling beperkter was bij een kansarm gezin (met of zonder migratieachtergrond) dan bij een niet-kansarm gezin (Ghesquière et al., 2001). Dit ligt in lijn met bovenstaande resultaten van de oudervragenlijst GeO, waaruit blijkt dat deze mensen minder betrokken zijn bij een TnZ. Ook Ghesquière et al. (2001) stelde vast dat kansarme ouders (al dan niet met een migratieachtergrond) soms niet op de hoogte zijn van het diagnostisch onderzoek in voorbereiding van de verwijzing, wat kon leiden tot weerstand. Dit ligt in lijn met één van de bestudeerde casussen uit het casestudieonderzoek, waar een moeder niet werd geïnformeerd over het diagnostisch onderzoek van haar dochter. Deze gezinnen voelden zich ook meer onder druk gezet om hun kinderen de overstap naar het BuO te laten maken (Ghesquière et al., 2001). Ook recenter onderzoek duidt op een slechte communicatie tussen school en (allochtone) ouders die leven in kansarmoede in de doorverwijzing naar het BuO (Vandenbroucke & Vanclooster, 2012). Ouders met een migratieachtergrond vertelden dat bij de TnBuO bij hun kind de communicatie met de school GeO zeer beperkt was en vooral gericht was op de doorverwijzing zelf. Problemen werden te laat gemeld bij de ouders en er werd voorafgaand aan de doorverwijzing geen hulp geboden op school. Het resultaat van het intelligentie onderzoek was vaak de enige legitimatie voor de doorverwijzing naar het BuO. Ouders kregen ook onterecht de boodschap dat het advies voor de overgang naar het BuO bindend is en dat de overgang tijdelijk is (Vandenbroucke & Vanclooster, 2012). Ook bij casus BE was het resultaten van het intelligentie onderzoek de enige legitimatie voor een doorverwijzing en werd aan de ouders gezegd dat de overgang naar het BuO tijdelijk was. Wanneer de vader van BE naar de school voor BuO belde voor meer informatie, hoorde hij echter dat deze school een overgang terug naar het GeO niet kon garanderen.

11. TnZ en SES-kenmerken

Wat betreft het **diploma van ouder(s)/opvoeder(s)**, tonen de resultaten onder meer aan dat er TnZ meer wordt gestart naarmate de ouders een hoger diploma hebben. Wanneer de respondent geen diploma heeft, is een reden om geen TnZ op te starten vaker 'ik wil geen extra zorg' en zal het kind vaker veranderen naar een andere school. Kinderen van ouders zonder een diploma worden met andere woorden minder vaak toegeleid naar zorg, maar de ouders willen ook vaker geen extra zorg.

Wat betreft het **beroep van ouder(s)/opvoeder(s)**, tonen de resultaten onder meer dat (1) extra zorg door de leraar meer voorkomt wanneer de andere opvoeder kaderlid of directie is dan wanneer deze arbeider is, (2) extra zorg door zorgleraar of leerlingenbegeleider meer voorkomt wanneer de invuller ambtenaar is dan wanneer deze geen beroep heeft, en (3) 'mijn kind zal veranderen naar een andere school voor GeO' meer voorkomt wanneer de invuller geen beroep heeft. Extra zorg binnen de

school komt met andere woorden minder voor wanneer de andere opvoeder (doorgaans de vader) arbeider is en wanneer de invuller geen beroep heeft (doorgaans de moeder). Wanneer de invuller geen beroep heeft, zal het kind eerder van school veranderen als vorm van extra zorg.

Wat betreft het al dan niet **ontvangen van een schooltoelage door het gezin**, tonen onze resultaten dat (1) het starten van een TnZ vaker voorkomt wanneer het gezin geen schooltoelage heeft, (2) extra zorg door GON/ION begeleider meer voorkomt wanneer het gezin een toelage ontvangt en (3) de reden om geen extra zorg te hebben 'ik wil geen extra zorg' vaker wordt genoemd wanneer het gezin geen schooltoelage ontvangt en 'er was onenigheid over de TnZ' minder wordt genoemd wanneer het gezin een schooltoelage ontvangt. Het al dan niet ontvangen van een **schooltoelage voorspelt** of het kind extra zorg krijgt van een GON/ION-begeleider. Wanneer het gezin geen schooltoelage ontvangt, is de kans op extra zorg door een GON/ION-begeleider groter. Dit ligt in lijn met eerder onderzoek dat stelt dat gezinnen met een lagere SES minder GON/ION gebruiken (Petry et al., 2013).

Wat betreft het **inkomen van ouders**, tonen de resultaten aan dat (1) een kind sneller zal veranderen naar een school voor BuO in gezinnen met een maandinkomen van minder dan €1000, (2) 'om te voorkomen dat mijn kind van school of richting moet veranderen' meer voorkomt in gezinnen met een maandinkomen van meer dan €6000 en (3) de partner meer betrokken is naarmate het maandinkomen toeneemt, en het kind zelf minder betrokken is wanneer het maandinkomen minder dan €1000 bedraagt.

De SES van het gezin lijkt met andere woorden een sterke invloed te hebben op het proces van TnZ, de soort van TnZ, alsook de betrokkenheid van actoren binnen het toeleidingsproces. In het casestudieonderzoek werden ook casussen bestudeerd van leerlingen uit gezinnen met een lage en een hoge SES. Voor casus BE en BM leek het zorgtraject in lijn hiermee ook te variëren naargelang de SES van het gezin, hoewel we hier geen sterke evidentie voor kunnen geven. Wanneer we de mate van zorg op school of soort zorg(advies)vergelijken tussen de casussen met een hoge versus lage SES en met versus zonder een migratieachtergrond, dan valt namelijk op dat er voor BE (afkomstig van een gezin met een gemiddelde SES en migratieachtergrond) in eerste instantie weinig werd gedaan in de school vóór de IQ-test plaats vond. Daarnaast werd snel het advies BuO gegeven. Bij BM (afkomstig van een gezin met een hoge SES en geen migratieachtergrond) werden er daarentegen vrij snel sticordi-maatregelen ingevoerd, ook vóór de diagnostische testing.

In tegenstelling hiermee blijkt uit het vragenlijstonderzoek dat vooral *CLB-medewerkers uit het GeO* menen dat de SES van het gezin maar weinig invloed heeft op het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO of de communicatie met ouders in de toeleiding naar zorg. Mogelijk verlopen processen van een andere behandeling van mensen met een migratieachtergrond door schoolpersoneelsleden eerder onbewust. Een deelnemer aan de focusgroepen legt de oorzaak van de beperktere betrokkenheid van ouders met een lage SES bij het gezin zelf en vertelt dat ouders die leven in kansarmoede in het algemeen minder betrokken zijn bij het schoolse leven van hun kind.

12. TnZ en gezinssamenstelling

Wat betreft de **gezinsvorm**, tonen de resultaten onder andere dat 'de andere opvoeder wil geen extra zorg' en 'om het gedrag van mijn kind te verbeteren' meer aangeduid en als reden genoemd wordt wanneer de respondent gehuwd is of samenwoont met een andere partner. Bovendien is de partner en de klasleraar meer betrokken bij de TnZ indien de respondent niet alleenstaande is. Het ligt in de lijn van de verwachtingen dat de inbreng van de partner groter is wanneer deze partner effectief deel uit maakt van het gezin.

Wat betreft het **gezin dat instaat voor de opvoeding van het kind**, valt onder meer op dat de betrokkenheid van de partner groter is wanneer enkel het gezin van de respondent instaat voor de opvoeding. Daarnaast komt een toeleiding naar een andere school voor GeO en een TnBuO vaker voor wanneer het kind niet in het gezin woont. Mogelijks heeft dit te maken met een verhuis of de problematiek van het kind. De reden om geen TnZ op te starten 'mijn kind wil geen extra zorg' komt meer voor wanneer kinderen grotendeels in een ander gezin wonen en 'de andere opvoeder wil geen extra zorg' wordt meer genoemd door ouders die maar voor 50% van de tijd instaan voor de opvoeding van het kind. Er lijkt met andere woorden meer onenigheid binnen het gezin wanneer dit niet meer compleet is. Het **gezin dat instaat voor de opvoeding voorspelt** het al dan niet starten van TnZ. Kinderen die enkel in het gezin van de respondent verblijven, hebben meer kans op het starten van een TnZ dan kinderen die maar grotendeels in het gezin van de respondent verblijven.

Samengevat:

- Wat **geslacht** betreft, worden er meer problemen gerapporteerd voor jongens, gaan deze problemen meer over het gestelde gedrag, en worden zowel de klasleraar en het CLB als een GON/ION-begeleider meer betrokken in de extra zorg.
- Wat **onderwijsniveau** betreft, valt op dat er volgens ouders meer problemen gemeld worden in het SO, maar dat er net meer TnZ wordt opgestart in het BaO. Verder zijn meningen en ervaringen van ouders positiever wanneer hun kind in het BaO zit en schatten ze de gevolgen van de TnZ ook positiever in.
- **Het al dan niet gedubbeld hebben** van een leerling, speelt ook een sterke rol in de TnZ. Het voorspelt bijvoorbeeld de reden voor TnZ 'om te voorkomen dat mijn kind van richting of school moet veranderen' en of het kind uiteindelijk overgaat naar een school voor BuO. Wanneer een kind reeds een jaar gedubbeld heeft worden oplossingen voor problemen sneller buiten de dagelijkse werking van de school gezocht, zoals extra zorg geboden door een GON/ION-begeleider of veranderen van school.
- Zowel **migratie-gerelateerde als SES-gerelateerde kenmerken** van de gezinsleden hebben een invloed op het al dan niet ervaren van problemen en het **opstarten van een TnZ**. Ouders zonder migratieachtergrond en ouders met een hoge SES rapporteren meer problemen en starten sneller een TnZ op dan gezinnen met een migratieachtergrond en/of een lage SES
- Indien er extra zorg wordt opgestart, blijkt de **soort van extra zorg** te variëren naargelang migratieachtergrond en SES. Gezinnen zonder een migratieachtergrond, schakelen vaker GON in dan gezinnen met een migratieachtergrond. Naarmate het gezin een hogere SES heeft, ontvangt het kind vaker zorg binnen de schoolmuren. Kinderen binnen gezinnen met

een lagere SES gaan daarentegen net vaker naar een andere school voor GeO of BuO.

- Naargelang de taal en SES van het gezin verschillen ook de **betrokkenen in de TnZ**. Bij leerlingen zonder migratieachtergrond en een hoger inkomen van de ouders, zijn er meer actoren actief betrokken in een TnZ.
- Ouders met een migratieachtergrond melden vaker **geen TnZ** op te starten omdat ze niet weten welke TnZ geschikt is of menen dat de nodige zorg niet beschikbaar is. Ouders met een lagere SES, wensen vaker geen extra zorg en wijzen op minder onenigheid over de TnZ.

Onderzoeksvraag 4: Rol van het toeleidingsproces op algemene tevredenheid en functioneren van leerlingen

De vierde onderzoeksvraag peilt naar de rol van het toeleidingsproces naar zorg op de algemene tevredenheid van ouders (zie Paragraaf 13), de gepercipieerde effecten van de TnZ op het functioneren van leerlingen (zie Paragraaf 14), en gepercipieerde succesfactoren in de TnZ (zie Paragraaf 15). Deze aspecten worden achtereenvolgens besproken in deze paragraaf. Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden maken we gebruik van informatie uit de focusgroepen met *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO en BuO* en het surveyonderzoek bij *ouders, ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO en BuO*. We illustreren onze bevindingen met gegevens uit het casestudieonderzoek.

13. Tevredenheid over TnZ

De ouders met een kind in het GeO geven aan **in het algemeen eerder tevreden te zijn over de TnZ voor hun kind**. Ouders vinden dat de extra zorg het probleem van hun kind verbeterd heeft, dat de extra zorg tegemoet kwam aan het probleem van hun kind, dat het kind zich door de extra zorg beter voelt, zijn tevreden over de eigen betrokkenheid in de TnZ en zijn tevreden over de uiteindelijke geboden extra zorg aan hun kind. **Bijna één op vijf ouders met een kind in het GeO is echter ook niet tevreden over de TnZ**. Ze geven aan dat de TnZ toch niet gelopen is zoals zij verwachtten, dat ze door de extra zorg niet beter weten wat ze zelf kunnen doen om hun kind beter te helpen, dat ze niet tevreden zijn over hoe de TnZ verlopen is, dat door de TnZ niet duidelijk werd wat er met hun kind aan de hand is en dat ze niet tevreden zijn over de duur van het proces van TnZ.

Ook ouders met een kind in het BuO zijn gemiddeld genomen **tevreden over de informatie die zij kregen tijdens de TnBuO en over hoe de toeleiding voor hun kind gelopen is**. Ongeveer **één op tien ouders in het BuO is minder tevreden over de TnBuO**. Ze geven aan dat de toeleiding niet is gelopen zoals verwacht, dat de overstap naar BuO niet overeen komt met wat ze voor ogen hadden en dat ze na de overstap niet beter weten wat ze zelf kunnen doen om hun kind te helpen. Met de stelling 'door de toeleiding naar het BuO werd duidelijk wat er met mijn kind aan de hand is' is zelfs bijna één op vijf ouders (helemaal) niet akkoord.

In het casestudieonderzoek vinden we ook verschillen in de mate van tevredenheid over het toeleidingsproces tussen casussen, maar ook tussen betrokkenen bij eenzelfde case. Dit laatste doet vermoeden dat de tevredenheid over een TnZ sterk kan variëren naargelang de factoren waaraan men belang hecht (zie ook paragraaf 15).

14. Gepercipieerde effecten van TnZ

Zowel *ZVn als CLB-medewerkers uit het GeO* die deelnamen aan het vragenlijstonderzoek **schatten het effect op het functioneren, de prestaties en het welbevinden van de leerling over het algemeen positief in**. De hoogste gemiddelden vinden we voor een toeleiding naar extra zorg op school, een TnBSH en een TnBuO. De inschattingen liggen daarbij hoger voor het BaO dan voor het SO. Een toeleiding naar een andere school voor het gewoon onderwijs, heeft volgens hen een beduidend

minder positief effect. De schattingen liggen daarbij wel hoger en positiever voor het SO dan voor het BaO. *ZVn en CLB-medewerkers uit het BuO* schatten **het effect van een overstap naar het BuO op het functioneren en welbevinden zeer positief in voor gemiddeld 84-87% van de leerlingen**. Een negatieve effect van de overstap naar het BuO op het welbevinden van de leerling wordt ingeschat voor gemiddeld 12% van de leerlingen.

Wat de overstap naar het BuO betreft, gaven de ***ouders van kinderen die deze overstap maakten aan volgende positieve evoluties op te merken***: door de overstap naar het BuO kan het kind beter volgen op school, voelt het kind zich beter, is het probleem verbeterd en de overstap naar het BuO kwam tegemoet aan het probleem.

De verschillende toeleidingsprocessen besproken in de focusgroepen en het casestudieonderzoek hadden volgens de participanten ofwel een positief effect ofwel geen effect. Wanneer de TnZ echter geen effect teweeg bracht, werd dit ook als negatief ervaren, aldus de deelnemers. Deelnemers aan de focusgroepen wezen er ook op dat de effecten van een TnZ meestal niet dadelijk merkbaar zijn. Vooral effecten op schools presteren tonen zich maar op lange termijn; effecten op het welbevinden van de leerling zijn volgens deelnemers gemakkelijker te evalueren en zijn sneller merkbaar.

15. Gepercipieerde succesfactoren in TnZ

In de vragenlijsten en de focusgroepen peilden we ook naar factoren die bijdragen aan een succesvolle TnZ. Uit het vragenlijstonderzoek bij *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO* blijkt dat **gemiddeld 64 tot 71% van de TnZ worden ervaren als een succes**. *ZVn en CLB-medewerkers uit het BuO* spreken **in gemiddeld 80 tot 85% van de TnBuO van een succes**. **Voor gemiddeld 16 tot 18% van de leerlingen werd de TnZ niet ervaren als een succes** volgens *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO*. *ZVn en CLB-medewerkers uit het BuO* spreken over **gemiddeld 8 tot 11% van de leerlingen waarvoor de TnBuO niet ervaren werd als een succes**.

Deelnemers aan de focusgroepen beklemtonen dat het toeleidingsproces een heel dynamisch proces is, waardoor verschillende aspecten goed of minder goed kunnen verlopen. Deelnemers uit zowel de focusgroepen als het vragenlijstonderzoek haalden gelijkaardige factoren aan die volgens hen een grote rol spelen in het welslagen van een TnZ.

Deelnemers aan de focusgroepen beschrijven, ten eerste, dat **veel en open communicatie gedurende het hele toeleidingsproces en met alle betrokkenen** een belangrijke succesfactor is. **Ook het nastreven van een duidelijk omschreven en gedragen doel op basis van een brede beeldvorming van de leerling en een grondige probleemanalyse dragen bij tot een succesvolle TnZ**. **Om een goede toeleiding te verwezenlijken moeten verder alle betrokkenen constructief samenwerken**. Hoewel essentieel, geven de deelnemers meteen ook aan dat de realisatie van deze succesfactoren in de praktijk moeilijk blijkt te zijn. Hierbij aansluitend rapporteren *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO en BuO* in het vragenlijstonderzoek dat ze de TnZ als een succes ervaren wanneer er een goede samenwerking is tussen alle betrokkenen, en in het bijzonder wanneer er een goede medewerking en tevredenheid van ouders is. Complementair hieraan rapporteren deze respondenten in het vragenlijstonderzoek volgende **redenen om een TnZ niet te bestempelen als**

een succes: gebrek aan medewerking van de ouders, geen medewerking of inzet van de leerling zelf en een gebrek aan samenwerking tussen de betrokken partijen in de toeleiding naar zorg.

Het **resultaat of de finaliteit van de TnZ**, ten tweede, kleurt de perceptie op het toeleidingsproces, zo blijkt uit de focusgroepen. Een verhoogd welbevinden van de leerling wordt genoemd als een belangrijke maatstaf voor een succesvolle TnZ. Hieraan gerelateerd wordt de TnZ als positief of negatief bestempeld naargelang de geboden hulp of extra zorg wel of niet tegemoet kwam aan de ervaren problemen, en de tevredenheid van de betrokken partijen. Hierbij aansluitend rapporteren *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO en BuO* in het vragenlijstonderzoek dat ze de TnZ als een succes ervaren wanneer volgende resultaten worden bereikt: de verbetering van het welbevinden van het betrokken kind, komen tot aangepaste en betere hulp of ondersteuning voor het kind, het behalen van betere schoolresultaten door het kind, en een positieve evolutie of ontwikkeling van het kind ten gevolge van de toeleiding naar zorg. Complementair hieraan rapporteren deze respondenten in het vragenlijstonderzoek volgende **redenen om een TnZ niet te bestempelen als een succes**: het gebrek aan evolutie of vooruitgang ondanks hulp en geen verbetering in het welbevinden van de leerling ondanks hulp.

De **duurtijd** van het toeleidingsproces, ten derde, speelt voor sommigen ook een rol bij de evaluatie ervan. Het toeleidingsproces mag niet te lang duren om van een succes te kunnen spreken.

Overige redenen om een TnZ niet te bestempelen als een succes, zijn – zo blijkt uit het vragenlijstonderzoek: het niet kunnen komen tot hulp omwille van wachtlijsten en het niet kunnen vinden van gepaste hulp. **Specifieke bijkomende redenen om de TnBuO niet als een succes te bestempelen zijn:** een incorrecte doorverwijzing, het niet aanvaarden van de overstap naar het BuO door de ouders, en een te complexe of te zware problematiek die goede ondersteuning moeilijk of onmogelijk maakt.

Uit de focusgroep gesprekken en de resultaten van de vragenlijsten, blijkt dat vaak een combinatie van factoren ervoor zorgt dat men de TnZ als succesvol of minder succesvol bestempelt. In de focusgroepen viel op dat éénzelfde aspect door de ene deelnemer als een positieve factor beschreven wordt terwijl deze door een andere deelnemer als eerder negatief wordt gepercipieerd. Zo werd bijvoorbeeld een langere duurtijd van TnZ door sommigen beschouwd als een uiting van een zorgvuldig doorlopen proces terwijl anderen dit eerder als negatief beschouwen omwille van tijd die verloren is gegaan en de gemiste kansen. Soms wordt noodzakelijke hulp namelijk te laat geboden, met onomkeerbare negatieve effecten als gevolg.

Samengevat:

- Ouders zijn over het algemeen eerder **tevreden** over de TnZ; toch geeft bijna één op vijf ouders uit het GeO en één op tien ouders uit het BuO aan niet tevreden te zijn, omdat de TnZ niet gelopen is zoals verwacht, niet duidelijk werd wat er met hun kind aan de hand is of ze zelf niet weten hoe ze hun kind kunnen helpen.
- Zowel ZVn als CLB-medewerkers uit het GeO schatten het **effect** van TnZ op het functioneren, de prestaties en het welbevinden van de leerling over het algemeen positief in. Vooral het effect van een overstap naar het BuO op het functioneren en welzijn van de

leerling wordt zeer positief ingeschat voor bijna 90% van de leerlingen die deze overstap gemaakt heeft.

- ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO beoordelen gemiddeld 6 à 7 op 10 van de TnZ als een **succes**. Voor gemiddeld 1 op 6 leerlingen wordt de TnZ niet ervaren als een succes. ZVn en CLB-medewerkers uit het BuO beoordelen de overstap naar het BuO in 8 op 10 gevallen als een succes en in 1/10 gevallen niet als een succes. Verschillenden elementen dragen bij aan het al dan niet ervaren van de TnZ als een succes. Het gaat om elementen verbonden aan het proces enerzijds (zoals veel en open communicatie, een grondige probleemanalyse, het afspreken en voor ogen houden van duidelijke doelen, en een constructieve samenwerken tussen alle betrokkenen) en het bereikte resultaat (zoals een verhoogd welbevinden van de leerling) anderzijds.

Onderzoeksvraag 5: Samenwerking tussen GeO en BuO

De vijfde onderzoeksvraag peilt naar praktijken van samenwerking tussen scholen voor GeO en BuO. Meer concreet vragen we ons af in welke mate en op welke manier scholen voor BuO scholen voor GeO ondersteunen op dit moment (zie Paragraaf 16). Daarnaast staan we stil bij de gepercipieerde drempels voor een samenwerking tussen het GeO en het BuO (zie Paragraaf 17) en gaan we in op enkele suggesties van deelnemers om samenwerking tussen het GeO en het BuO te verbeteren (zie Paragraaf 18). Om deze vragen te beantwoorden maakten we gebruik van gegevens verzameld in de drie fasen van voorliggend onderzoek. De samenwerking tussen het GeO en het BuO werd namelijk in alle drie de onderzoeksfases bevraagd.

16. Samenwerking tussen GeO en BuO

In deze paragraaf staan we achtereenvolgens stil bij de samenwerking tussen het GeO en het BuO in het kader van een TnBuO (paragraaf 16.1.) en overige manieren van samenwerking tussen het GeO en het BuO (paragraaf 16.2.).

16.1. Verloop van een TnBuO

Een **informatieoverdracht tussen scholen voor GeO en BuO bij een TnBuO** werd niet spontaan vermeld in de focusgroepen wanneer het verloop van deze toeleiding besproken werd. Wanneer er expliciet naar gevraagd werd, bleek dat er zowel tijdens het beslissingsproces als na de eigenlijke overstap niet altijd sprake is van informatieoverdracht. Uit het focusgroeponderzoek blijkt niet alleen dat er een **grote variatie** is tussen scholen voor GeO wat betreft de mate waarin informatie wordt doorgegeven, maar ook wat betreft de manier waarop dit gebeurt en het gebruik van deze informatie door het BuO. Sommige schoolpersoneelsleden van het BuO baseren zich enkel op de informatie van het verslag voor de toegang tot het BuO van het CLB, dat sterk kan verschillen in kwaliteit en dus bruikbaarheid, anderen nemen contact op met de vorige school, nog anderen spreken hun contacten aan binnen hun CLB. Er bestaat onduidelijkheid over of ook leraren inzage mogen hebben in het verslag voor toegang tot het BuO.

Wat deze **informatieuitwisseling tussen het GeO en het BuO tijdens een TnBuO** betreft, geven ook de *ZVn uit het GeO en BuO in de vragenlijsten* aan dat de school voor GeO **'soms tot vaak' de school voor BuO informeert over de overstap van de leerling naar het BuO**. Volgens de *ZVn uit het GeO* gaat het daarbij onder meer over de reeds gegeven extra zorg en ondersteuning, terwijl de *ZV uit het BuO* aangeven maar zelden deze informatie te krijgen. Volgens *CLB-medewerkers uit het GeO en het BuO* **informeert het CLB vaak tot bijna altijd de andere school bij een TnBuO of een TnGeO**.

Bij een **overstap van het BuO terug naar het GeO** informeert de school voor BuO de school voor GeO bijna altijd of toch zeer vaak over de leerling die de overstap maakt en wordt de reeds geboden zorg en ondersteuning voor een leerling besproken, aldus de rapportage van *ZVn en CLB-medewerkers uit het BuO* in het vragenlijstonderzoek. Deze vragen werden enkel voorgelegd aan de ZVn en CLB-medewerkers binnen het BuO, wat de eenduidigheid van de antwoorden kan verklaren.

Na de overstap van een leerling heeft het CLB bijna nooit of slechts soms nog contact heeft met de andere school over deze leerling, zoals ook gerapporteerd wordt in het focusgroeponderzoek.

Uit de open vragen uit de vragenlijst blijkt dat het contact tussen scholen voor GeO en BuO vaak gaat over een mogelijke doorverwijzing van een leerling. Op de vraag hoe de toeleiding van het GeO naar het BuO nog kan verbeteren, is hét topantwoord van ZVn uit het GeO dat de school sneller en meer informatie over de leerling moet doorspelen naar de school voor BuO. We kunnen ons hierbij de vraag stellen wat scholen voor het GeO tegenhoudt om deze informatie door te geven. Is deze te weinig gedocumenteerd? Vreest men voor stigmatisering van de leerling? Ook op de vraag hoe een toeleiding van het BuO terug naar het GeO nog kan verbeteren, verwijzen veel ZVn uit het BuO opnieuw naar de noodzaak om meer rechtstreeks contact te hebben. Ook na de overstap zou de leerling best nog een tijdje opgevolgd worden.

16.2. Overige manieren van samenwerking tussen GeO en BuO

Wanneer we de huidige samenwerking tussen het GeO en het BuO in de focusgroepen bevroegen, bleek dat er in het algemeen sprake is van **geen of maar een geringe samenwerking tussen het GeO en het BuO**. Slechte enkele deelnemers binnen elke focusgroep beschreven concreet hoe ze met elkaar samenwerkten.

De meest aangehaalde vorm van samenwerking tussen het GeO en het BuO betreft de samenwerking via GON. GON-begeleiding blijkt in sterke mate te zijn ingeburgerd in het GeO. Ook uit de antwoorden op de open vraag in de vragenlijst blijkt dat GON gezien wordt als de belangrijkste vorm van ondersteuning door en samenwerking met het BuO, en dit door alle actoren (zowel ZVn als CLB-medewerkers uit beide onderwijstypes). Daarnaast wordt ook samenwerking met het BuO via het CLB aangehaald in het geval dat aan het CLB-centrum zowel scholen voor GeO als voor BuO verbonden zijn. Dit strookt met de verwachting dat het CLB een facilitator kan zijn in de overdracht van expertise tussen GeO en BuO, zoals ook vermeld in het CLB-decreet. Ook voorgaand onderzoek (Vermaut et al., 2009) wees reeds op het belang van deze rol van het CLB volgens CLB-medewerkers en schoolpersoneelsleden van zowel het GeO als het BuO, maar ook op het feit dat deze rol eerder beperkt wordt opgenomen. Op basis van de resultaten uit het focusgroep- en vragenlijst onderzoek (zie verder) komen we tot dezelfde conclusie.

Naast bestaande samenwerkingsverbanden tussen het GeO en het BuO via GON en het CLB, wordt de samenwerking tussen het GeO en het BuO volgens de deelnemers ook bevorderd via ‘gemengde’ scholengemeenschappen en –groepen, waar dus zowel scholen uit het GeO als scholen uit het BuO toe behoren. Tot slot werden ook enkele lokale initiatieven voor expertisedeling opgenoemd, dewelke ofwel regio-specifiek ofwel school-specifiek waren, zoals bijvoorbeeld het Centrum voor LeerZorg in Vlaams-Brabant, waar scholen voor GeO vragen kunnen stellen aan scholen voor BuO, of de school voor BuO die één leraar had vrijgesteld om contacten te onderhouden met scholen voor GeO en bv. op vraag aanwezig te zijn op een MDO. Meer specifieke en eerder uitzonderlijke vormen van samenwerking genoemd in de focusgroepen betreffen een bezoek aan een school voor BuO door schoolpersoneelsleden van het GeO om expertise van het BuO op te doen.

Uit de antwoorden van de open vragen uit de vragenlijst, wordt naar gelijkaardige samenwerkingsvormen verwezen: uitwisselen van methodieken via schoolbezoeken, de organisatie van snuffelstages (ook voor leraren), gezamenlijke thematische vormingen en coaching van leraren GeO door leraren uit het BuO. Ook de vraaggestuurde communicatie – of de ondersteuning van het GeO bij specifieke leerlingendossiers – wordt door verschillende respondenten vermeld. We merkten wel op dat de open vragen naar manieren van contact tussen het GeO en het BuO, en manieren van ondersteuning van het BuO voor het GeO eerder weinig ingevuld werden door *ZVn uit het GeO*, alsook *CLB-medewerkers uit zowel het GeO als het BuO*. In lijn met de resultaten van de focusgroepen en casestudies vermoeden we dat deze vraag maar weinig werd ingevuld omwille van de beperkte vormen van contact tussen het GeO en het BuO.

Consistent hiermee vonden we in het casestudieonderzoek ook maar **weinig indicaties van samenwerking tussen het GeO en het BuO**. Opnieuw bleef de samenwerking beperkt tot samenwerking via GON. Volgens de betrokkenen was meer samenwerking of een andere vorm van samenwerking dan via GON niet essentieel. Ook ander onderzoek besluit dat de samenwerking tussen het BuO en het GeO zowel in het LO als het SO weinig is uitgebouwd, en vooral verloopt via GON (Struyf et al., 2012).

17. Drempels voor samenwerking GeO en BuO

Deelnemers aan de focusgroepen uit zowel het GeO als het BuO ervaren drempels om de samenwerking verder vorm te geven. Deelnemers vernoemen **tijdgebrek** als drempel en een deelnemer van het BuO vermeldt een te hoge drempel om een school voor GeO te contacteren omwille van een **verschillende manier van werken en een verschillende mentaliteit in het GeO en het BuO**. Meer concreet wordt in dit kader bijvoorbeeld aangehaald dat schoolpersoneelsleden uit het GeO minder vertrouwd zijn met bezoeken tijdens hun lessen, aldus een deelnemer uit het BuO, wat expertisedeling tussen beide onderwijstypes (via schoolbezoeken) bemoeilijkte. Toekomstig onderzoek zou nog sterker dit verschil in mentaliteit tussen beide onderwijstypes kunnen bloot leggen. Klopt het dat er sprake is van een andere visie op onderwijs? Een andere manier van kijken naar (ontwikkeling van) leerlingen? En hoe uit zich dit dan, bijvoorbeeld in het vormgeven van onderwijsleerprocessen of bij de evaluatie van leerlingen? In dit onderzoek bestudeerden we diverse casussen van toeleiding naar zorg in het GeO. Het zou interessante inzichten opleveren om gelijkaardige casussen in het BuO te bestuderen, om zo cultuurverschillen op het spoor te komen.

18. Suggesties ter verbetering van de samenwerking tussen GeO en BuO

Deelnemers aan de focusgroepen vonden het moeilijk om concrete vormen van samenwerking tussen het GeO en het BuO te benoemen maar gaven wel aan dat ze **vooral meer samenwerking wensten tussen beide types van onderwijs**. Deelnemers benadrukten daarbij dat de samenwerking iets moet bijdragen aan beide partijen en dat de samenwerking in dergelijke mate moet ingeburgerd worden binnen de dagelijkse werking van zowel het GeO als het BuO opdat ze als laagdrempelig wordt ervaren en om de continuïteit van de samenwerking te garanderen.

Ook in antwoord op de open vraag in het surveyonderzoek naar hoe het contact tussen het GeO en het BuO verbeterd zou kunnen worden, komen vooral voorstellen om **meer overleg tussen het GeO**

en het BuO te laten plaatsvinden. *ZVn uit zowel het GeO als het BuO* halen aan dat dit op een structurele manier moet gebeuren, waarbij *ZVn uit het BuO* voorstellen om overleg zelfs verplicht te maken bij een toeleiding naar het BuO en omgekeerd. De *ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO* blijven redelijk vaag over hoe dit overleg meer tot stand zou kunnen komen, maar de *ZVn en CLB-medewerkers uit het BuO* doen enkele concrete suggesties: een overlegplatform oprichten, inleefdagen voor leraren uit het GeO organiseren en coaching van leraren uit het GeO door leraren uit het BuO.

Zowel *ZVn als CLB-medewerkers uit het GeO en BuO* stellen in antwoord op de open vraag naar hoe scholen voor GeO en BuO elkaar beter kunnen ondersteunen, dat **er meer expertiseoverdracht kan gebeuren vanuit het BuO naar het GeO.** *ZVn binnen zowel het GeO als het BuO* stellen voor om meer ambulante werking te voorzien vanuit het BuO. *CLB-medewerkers uit het GeO* willen dit graag via een vast communicatiekanaal laten gebeuren en *ZVn uit het BuO* merken op dat ze voor deze ondersteuning graag meer middelen hebben. Wat opvalt is dat ondersteuning op de klasvloer niet genoemd wordt.

Samengevat:

- Er is doorgaans slechts in beperkte mate sprake van **informatieoverdracht** tussen het GeO en het BuO bij een **TnBuO** en er bestaan grote verschillen wat betreft de inhoud en uitgebreidheid (al dan niet over reeds gegeven extra zorg en ondersteuning), wijze waarop informatie wordt doorgegeven (via het gemotiveerd verslag of mondeling) en hoe hiervan gebruik wordt gemaakt en door wie (beschikbaar voor leraren of niet?).
- Verder blijkt dat er geen of maar een geringe **samenwerking** is **tussen het GeO en het BuO**. De meest aangehaalde vorm van samenwerking betreft de samenwerking via GON. Samenwerking wordt bevorderd via het CLB en de scholengemeenschap of –groep, wanneer aan het CLB of de scholengemeenschap of –groep zowel scholen voor GeO als BuO verbonden zijn.
- De belangrijkste drempel om de samenwerking meer vorm te geven, is tijdgebrek. Ook wordt de verschillende manier van werken en de verschillende ‘mentaliteit’ tussen beide types van onderwijs aangehaald.
- Uit het focusgroep- en vragenlijstonderzoek met *ZVn en CLB-medewerkers uit GeO en BuO* blijkt dat **meer structureel overleg en samenwerking tussen GeO en BuO** en er meer **expertiseoverdracht** van het BuO naar het GeO **gewenst en nodig** is.

Beperkingen en suggesties voor verder onderzoek

In deze paragraaf staan we stil bij enkele beperkingen en sterktes van voorliggend onderzoek en formuleren we concrete suggesties voor vervolgonderzoek. Binnen elke fase kunnen we een aantal beperkingen opmerken, die echter deels worden opgevangen omdat het onderzoek bestaat uit diverse deelfasen. Bepaalde beperkingen gaan dus niet meer volledig op, wanneer alle fasen van het voorliggend onderzoek in ogenschouw worden genomen.

Een keuze binnen het **focusgroep onderzoek (fase 1)** om louter **professionelen** te bevragen, namelijk zorgverantwoordelijken en CLB-medewerkers uit het GeO en BuO, beperkte ook dadelijk de resultaten tot enkel de percepties van deze betrokkenen in de TnZ. We leerden enkel de ervaringen van deze professionelen kennen en konden deze in deze fase nog niet contrasteren met de percepties van ouders of andere betrokkenen, zoals buitenschoolse hulpverleners. Door de resultaten van deze fase te verbinden met de resultaten uit de andere onderzoeksfases, kwamen we wel deels tegemoet aan deze beperking. Een sterkte van het focusgroep onderzoek is dat de bevraging van de deelnemers verliep aan de hand van authentieke casussen (succesvolle en minder succesvolle TnZ), die ze ter voorbereiding van het focusgroepsgesprek hadden geselecteerd. Dit maakte dat er veel concrete illustraties werden ingebracht in het gesprek.

Een beperking bij het opstellen van de **survey (fase 2)** was dat we omwille van de specificiteit van de onderzoeksvragen in het huidige project **geen** beroep konden doen op **gestandaardiseerde of gevalideerde vragenlijsten**. Enkel de schalen 'Gemeenschapsgericht schoolklimaat' en 'Prestatiegericht schoolklimaat' werden in eerder onderzoek gevalideerd (De Fraine, 2003) en integraal opgenomen deze studie. Voor de constructie van de items, baseerden we ons voornamelijk op items uit de vragenlijst ontwikkeld in het kader van het onderzoek naar BSH (OBPWO 12.01), waar dit onderzoek deels op verder bouwt. De items van deze vragenlijst werden geherformuleerd in functie van de huidige onderzoeksvragen. Daarnaast stelden we zelf items op. In het kader van een kwaliteitscontrole werden de vragenlijsten vervolgens voorgelegd aan enkele zorgverantwoordelijken uit het GeO en BuO en aan de stuurgroep van het onderzoeksproject. Op basis van hun suggesties werden de vragenlijsten aangepast en gefinaliseerd voor afname bij ouders, zorgverantwoordelijken en CLB-medewerkers. Omwille van tijdsgebrek bleef het **uittesten** van de vragenlijsten **beperkt** en kon geen volwaardige pilootstudie (bv. bij ouders) worden opgezet. De meeste constructen gemeten in de vragenlijst bleken achteraf wel **voldoende betrouwbaar** (met alpha waardes tussen .75 en .91); enkel de schaal zorgvisie bleek onvoldoende betrouwbaar ($\alpha = .47$), en werd dan ook niet meegenomen in de verdere analyses. Deze schaal verwees naar diverse aspecten van een zorgvisie. Omdat de concrete zorgvisie van de school wellicht bepalend is voor het zorgbeleid en de concrete zorgpraktijken, kan toekomstig onderzoek nog inzetten op de constructie van een valide en betrouwbare schaal.

Specifiek met betrekking tot de bevindingen gebaseerd op de oudervragenlijst uit het GeO, is een beperking van huidig onderzoek de **ondervertegenwoordiging van risicogroepen op vlak van verschillende gelijke kansen/SES-indicatoren** (voor een volledige beschrijving, zie Hoofdstuk 3: Methodologie). Ondanks het streven naar een eenvoudig taalgebruik, het aanbieden van een Franse en Engelse vertaling, én de mogelijkheid om de vragenlijst online of op papier in te vullen, zijn we er niet in geslaagd een representatief aantal ouders op vlak van verschillende gelijke kansen indicatoren

te bereiken. Bovendien misten we mogelijk nog een belangrijke groep van ouders met een migratiegeschiedenis die naast Nederlands ook geen Frans of Engels verstaan of deze talen niet beheersen. Het bereiken van een groot aantal van deze ouders lijkt ons maar mogelijk door in nauwe samenwerking met scholen deze ouders mondeling te bevragen op contactmomenten met de school of samen met hen de vragenlijst in te vullen. Zulk een intensieve vorm van dataverzameling, met hieraan gekoppeld een hoge werkingskost omwille van bijkomende vertalingen van vragenlijsten en mogelijk ook de inzet van tolken, was niet voorzien in deze studie, maar lijkt zinvol om te overwegen bij vervolgonderzoek. We bevelen dan ook aan om **in vervolgonderzoek meer middelen te voorzien voor de rekrutering van deelnemers die voldoen aan diverse GOK/SES-criteria**. Deze kunnen dan bijvoorbeeld aangewend worden om de vragenlijsten ook te vertalen naar het Turks of Arabisch en/of om als onderzoeker zelf naar de (deelnemende) scholen te trekken om de relevantie van deelname aan zowel schoolpersoneelsleden als de ouders zelf uit te leggen. Dergelijk persoonlijk contact lijkt overigens belangrijk om kansarme ouders met of zonder migratieachtergrond aan te spreken. Verder hebben ook maar weinig ouders met een leerling in het buitengewoon secundair onderwijs een vragenlijst ingevuld.

Specifiek met betrekking tot de vragenlijsten voor CLB-medewerkers, viel de afname van onze survey samen met een belangrijke afname in het kader van de CLB-audit. CLB's vertelden hierdoor weinig tijd te hebben om beide vragenlijsten in te kunnen vullen. Verschillende CLB's vroegen uitstel om de vragenlijst in te vullen, maar gezien de verdere planning van het project konden we de invulperiode maar beperkt verlengen.

In het **casestudie onderzoek (fase 3)** werden acht casussen van naderbij onderzocht met behulp van interviews (met diverse betrokkenen), observatie en een dossierstudie. Omwille van de beperkte tijd die voorzien was voor de dataverzameling (oktober en november 2016), bleef de beschrijving van de casus beperkt tot een **momentopname**. Betrokkenen werden met andere woorden slechts éénmalig geïnterviewd. Toekomstig onderzoek zou concrete casussen overeen de tijd (van één tot meerdere schooljaren) kunnen bestuderen, waarbij ook evoluties in de tijd en de toeleiding naar zorg over leerjaren heen bestudeerd kunnen worden.

Voor de selectie van de casussen werden scholen gevraagd vier concrete casussen aan te reiken (zie ook Hoofdstuk 2: Methodologie). Op basis van een korte anonieme beschrijving selecteerden de onderzoekers twee cases, waarna de school contact opnam met de leerling en zijn/haar ouders met de vraag of zij wensten deel te nemen aan het onderzoek. Dit maakte dat voor de casussen **in het secundair onderwijs uiteindelijk enkel meisjes** en hun ouders participeerden aan deze onderzoeksfase. Een casus over een mannelijke leerling had hier complementair informatie kunnen opleveren. Hoewel het casestudie onderzoek uitdrukkelijk niet als doel had om representativiteit voorop te stellen, vormt dit wel een beperking voor de implicaties van de resultaten, vooral omdat uit het vragenlijstonderzoek is gebleken dat het geslacht van de leerling een impact heeft op diverse aspecten van TnZ. Deze resultaten uit het vragenlijst onderzoek waren echter maar beschikbaar nadat het case studieonderzoek was afgerond.

Een moeilijkheid binnen het casestudie onderzoek betrof verder de contacten met gezinnen met een migratieachtergrond. De samenwerking met deze gezinnen vroeg een veel grotere tijdsinvestering dan de samenwerking met de overige gezinnen. Deze gezinnen hadden namelijk meer telefonische contacten en uitleg nodig, maar veranderden ook regelmatig van gedacht over een al dan niet

(verdere) deelname aan het onderzoek. Om deze gezinnen te blijven overtuigen van de meerwaarde van hun deelname aan het onderzoek, moesten de onderzoekers veel geduld en tijd blijven investeren in deze gezinnen. Een suggestie voor vervolgonderzoek waarbij kansgezinnen worden betrokken, is dan ook om hier voldoende tijd en personeel voor in te plannen.

De informatie verkregen uit het casestudieonderzoek leverden zeer **interessante illustraties** op van het concrete verloop van TnZ en mogelijke knelpunten en succesfactoren hierbij.

Tot slot wijzen we erop dat de bevindingen uit alle fasen van huidige onderzoek verwijzen naar **percepties van respondenten**. In alle fasen was het mogelijk dat respondenten sociaal wenselijk antwoordden. Om hier zoveel mogelijk aan tegemoet te komen werd aan het begin van elke vragenlijst volledige anonimiteit gegarandeerd en uitdrukkelijk gevraagd om alle vragen eerlijk te beantwoorden. Bovendien werd er op gewezen dat er geen foute of juiste antwoorden waren, maar dat enkel de mening van de respondenten telde. Ook in de casestudies en focusgroepen werd benadrukt dat de gedeelde ervaringen strikt vertrouwelijk en anoniem behandeld en verwerkt zouden worden en dat alle meningen niettegenstaande mogelijke verschillen belangrijk waren. Alle deelnemers ondertekenden voor het begin van een interview en observatie een informed consent waarin de vertrouwelijkheid en anonimiteit van de gegevens nogmaals gegarandeerd werden. Verder opteerden we ervoor om in fase 2 en 3 data te verzamelen bij verschillende respondentengroepen. **Ondanks deze tegemoetkomingen zijn sociaal wenselijke antwoorden binnen alle fasen van het onderzoek niet volledig uit te sluiten.** Hoewel we er naar streefden dat de deelnemers in de focusgroepen elkaar niet kenden, is het niet altijd gelukt om dit te verwezenlijken. Het zou kunnen dat deelnemers in dergelijke gevallen niet steeds hun eigen mening gaven. En hoewel deelnemers aan het casestudie onderzoek apart werden geïnterviewd, voelden ze zich mogelijk terughoudend om alle informatie te delen, omdat expliciet werd gesteld dat bij de beschrijving van de casus geïnformeerden mogelijk konden achterhalen wie welke informatie had gedeeld. Daarom werd bij de start van het interview gevraagd om privacygevoelige informatie te signaleren. Elke respondent kreeg na afloop van het interview een samenvatting van de belangrijkste bevindingen uit hun interview, waarbij enkelen nog bepaalde onderdelen als privacygevoelig bestempelden. Deze informatie werd niet opgenomen in de casusbeschrijving voor dit rapport.

Ondanks de beperkingen biedt het huidige onderzoek dankzij de combinatie van zowel kwantitatieve als kwalitatieve dataverzamelingstechnieken en -methoden en het betrekken van verschillende respondenten (ouders, zorgverantwoordelijken, CLB-medewerkers, leerkrachten, buitenschoolse hulpverleners en leerlingen) **belangrijke inzichten in het toeleidingsproces naar zorg in Vlaanderen en de afstemming hiervan met de zorg op school.** We hopen dat de bevindingen uit deze studie kunnen bijdragen aan een grondige reflectie over het beleid en de organisatie van de toeleiding naar zorg. Omwille van de uitgebreidheid van het onderzoek dat bestond uit 3 fasen en de beperking in tijd hebben we gerichte analyses uitgevoerd op de data. Doorheen de bespreking van de bevindingen wezen we reeds op interessante pistes voor vervolgonderzoek, zoals bijvoorbeeld het onderzoeken van de combinatie van een hoog dan wel laag gemeenschapsgericht en prestatiegericht schoolklimaat met aspecten van toeleiding naar zorg, of de interactie tussen het schoolklimaat en processen van sociale ongelijkheid in de TnZ.

De gegevens verzameld in het kader van dit onderzoek kunnen tot slot als **nulmeting** dienen **voor de evaluatie van het M-decreet.** Het decreet betreffende maatregelen voor leerlingen met specifieke

onderwijsbehoeften (M-decreet, Decreet van 21/03/2014, B.S. 28-08-2014), zette vanaf 1 september 2015 een stap verder naar meer inclusief onderwijs. Het M-decreet wil tegemoet komen aan de huidige segregatie in het onderwijs. Het BuO blijft bestaan voor kinderen die het nodig hebben, maar het inclusief onderwijs moet ook in Vlaanderen meer een eerste optie worden. Leerlingen die het gemeenschappelijk curriculum kunnen volgen hebben door het M-decreet namelijk recht op inschrijving en redelijke aanpassingen in het gewoon onderwijs. Een doorverwijzing van het GeO naar het BuO kan maar na het doorlopen van de fasen van het zorgcontinuüm en moet uitvoerig gemotiveerd en beargumenteerd worden.

Omdat het de bedoeling is dat het GeO meer leerlingen met beperkingen opneemt, wil het M-decreet ook een stimulans betekenen voor scholen om bepaalde praktijken in vraag te stellen, bewuster hun zorgbeleid uit te bouwen en gericht na te denken over extra zorg voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. Niet alleen scholen uit het GeO staan hiermee voor nieuwe uitdagingen, ook scholen uit het BeO worden uitgedaagd; van hen wordt verwacht dat zij scholen uit het GeO ondersteunen. Het is de wens dat het GeO en het BuO nauwer samenwerken in de zorg voor leerlingen en hun expertise delen.

In dit onderzoek werd informatie verzameld over diverse aspecten van TnZ en werden bepalingen uit het M-decreet meegenomen bij het ontwikkelen van het onderzoeksinstrumentarium. We peilden bijvoorbeeld reeds naar de mate waarin en de manier waarop bij de TnZ de verschillende fasen van het zorgcontinuüm doorlopen worden, en de mate waarin de school de principes van handelingsgericht werken volgt. Ook welke gepaste maatregelen en redelijke aanpassingen de school voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften voorziet werden geïnventariseerd. In het onderzoek werd tot slot reeds uitvoerig ingegaan op de mate waarin en de manier waarop scholen voor BuO scholen voor GeO ondersteunen en wat de verwachtingen hieromtrent van zowel het BuO als het GeO zijn.

De implementatie van het M-decreet en de daarmee gepaard gaande 'mindshift' zal ongetwijfeld de nodige tijd vergen. De gegevens verzameld in het kader van deze studie geven een zicht op aspecten van toeleiding naar zorg verzameld in en over het schooljaar 2014-2015, het jaar voor de invoering van het M-decreet. Een nieuwe dataverzameling over aspecten van toeleiding naar zorg over bijvoorbeeld 5 à 10 jaar zal het mogelijk maken om na te gaan of gewenste veranderingen op dit vlak gerealiseerd zijn.

Hoofdstuk 8: Reflectie en beleidsaanbevelingen

In dit laatste hoofdstuk bespreken we de meest opvallende bevindingen in het licht van de drie theoretische perspectieven die aan de basis lagen van de onderzoeksvragen in het huidige project (zie Hoofdstuk 2: Theoretisch kader): het perspectief van medicalisering en standaardisering van hulpverlening, het perspectief van geïntegreerde zorg op school, en het perspectief van gelijke onderwijskansen.

Vooreerst kunnen we enkele bevindingen bekijken vanuit het perspectief van **medicalisering en standaardisering van (klinische) hulpverlening**. In Hoofdstuk 2 omschreven we hoe medicalisering wordt gedefinieerd als het omschrijven van problemen in termen van psychiatrische diagnoses of stoornissen, waaraan een voorgestructureerd behandelingsplan gekoppeld wordt (De Haene et al., 2012; Saeys, 2005). Vanuit deze begripsomschrijving formuleerden we de vraag naar de mate waarin precies deze mechanismen van medicalisering en standaardisering een rol spelen bij een toeleiding naar zorg van een leerling.

Het **perspectief van geïntegreerde zorg** op school behelst een ‘whole-school approach’, waarbij scholen gekenmerkt worden door een duidelijke zorgvisie, ondersteunende structuren en procedures binnen de school, ondersteuning door de directie, professionalisering van het schoolteam, schoolinterne samenwerking, samenwerking met ouders en samenwerking met externen (Jacobs & Struyf, 2010; zie ook Hoofdstuk 2). Geïntegreerde zorg impliceert daarnaast dat alle leraren betrokken zijn in de zorg aan leerlingen en deze integreren in hun pedagogische aanpak (Aluede et al., 2007). Geïntegreerde zorg kan mede vorm krijgen door het gebruik van een zorgcontinuüm dat vier fasen van zorg omvat: een goede basiszorg, een fase van verhoogde zorg, een fase van uitbreiding van zorg en het werken volgens een individueel aangepast curriculum (Prodiagnostiek, 2015) en het toepassen van de uitgangspunten van handelingsgericht werken (Pameijer et al., 2010).

Tot slot kunnen we enkele bevindingen inzake toeleidingen naar zorg kaderen in het **perspectief van gelijke onderwijskansen**. Eerder onderzoek toonde aan dat verschillen in de sociaal-economische status (SES) en culturele achtergrond van gezinnen de prestatiekloof tussen leerlingen kunnen verklaren (e.g., De Haene & Colpin, 2010; Hirtt et al., 2007). Aangezien leerlingen met een lage SES en/of migratieachtergrond doorgaans een moeilijker schoolloopbaan doorlopen, kan men verwachten dat deze groepen leerlingen meer behoefte hebben aan extra zorg. Extra zorg zou bij deze kinderen namelijk een belangrijke remediërende rol kunnen spelen ter optimalisering en ondersteuning van hun schoolloopbaan. In dit onderzoek gingen we na of verschillen naargelang SES en/of culturele achtergrond ook samenhangen met toeleidingsprocessen naar zorg.

We bouwen het hoofdstuk op aan de hand van stellingen of vragen die verwijzen naar de meest opvallende bevindingen van dit onderzoek. We bekijken de resultaten vanuit één of meerdere van de hoger vermelde perspectieven, koppelen hieraan reflecties en formuleren – waar zinvol – aanbevelingen voor het beleid en de praktijk met betrekking tot (de organisatie van) toeleiding naar zorg in en buiten de schoolcontext in Vlaanderen. Met de reflecties willen we het debat in Vlaanderen rond het uitbouwen van zorg op school voeden. Op het einde van het hoofdstuk ordenen

we de aanbevelingen nog eens volgens groepen van stakeholders die met de aanbevelingen aan de slag kunnen gaan.

1. Eén op vier leerlingen uit het GeO in een zorgtraject: zorgwekkend of juist niet?

Een inschatting van het aantal leerlingen met een zorgtraject werd afgeleid uit de bevraging van *ouders enerzijds en ZVn en CLB-medewerkers anderzijds*.

Volgens ouders heeft ongeveer **1 op 3 leerlingen in het GeO een probleem** (tijdens het huidige schooljaar of de vorige twee schooljaren), met het leren (63%) of een sociaal-emotionele probleem (31%). Voor ongeveer 8 op 10 van deze leerlingen, werd een toeleiding naar zorg opgestart. Dit komt neer op 25% van de totale steekproef leerlingen waarvoor ouders een vragenlijst hebben ingevuld. Conform hiermee werd volgens ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO **gemiddeld 1 op 4 leerlingen toegeleid naar extra zorg**. Deze toeleiding naar zorg omvat een zeer brede waaier aan mogelijkheden, van zowel schoolinterne als schoolexterne vormen van begeleiding (zie ook paragraaf 3). Heel wat ouders geven aan dat er sprake is van een **combinatie** van meerdere vormen van toeleiding naar extra zorg.

Het percentage leerlingen 'met een probleem' dat toegeleid wordt naar extra zorg, komt sterk overeen met de resultaten van Nederlands onderzoek waar *leraren* gevraagd werden een inschatting te maken van het aantal zorgleerlingen. Uit dit onderzoek blijkt dat leraren gemiddeld 25,2% van de leerlingen uit het primair onderwijs beschouwen als zorgleerling (Smeets et al., 2007). Een zorgleerling werd in het onderzoek van Smeets omschreven als een leerling: a) voor wie een individueel handelingsplan bestaat, en/of b) voor wie specifieke aanpak of extra hulp nodig is, en/of c) die een specifiek probleem of beperking heeft. In dit onderzoek werd net zoals in het onderzoek van Smeets et al. (2007) een **brede omschrijving van zorgleerling** gehanteerd, wat het hoge aantal leerlingen dat aan deze omschrijving voldoet, verklaart.

Andere data, waarbij een veel striktere **operationalisering** gehanteerd wordt, wijzen op een lager percentage. Cijfers van het European Agency for Development in Special Needs Education geven aan dat 6,73% van het totale aantal Vlaamse leerlingen als een leerling met specifieke onderwijsbehoeften kan worden beschouwd, waarbij dit cijfer verwijst naar leerlingen met een verslag dat toegang geeft tot het buitengewoon onderwijs (zie Country Data 2010 in Nesse, 2012). De praktijktest in het kader van Leerzorg (Lebeer et al., 2008) leverde ook cijfers aan over leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. Uit deze praktijktest bleek dat 84,1% van de leerlingen uit het lager onderwijs en 89% van de leerlingen uit het secundair onderwijs werd ingeschaald in Leerzorgniveau I, wat betekent dat 'preventie, differentiatie en remediëring op school' volstaat. Respectievelijk 8,2% en 6,5% van de leerlingen werden ingeschaald in leerzorgniveau II. Dit betekent dat voor deze leerlingen 1) aantoonbaar blijkt dat met de preventieve zorg, het differentiëren en remediëren op leerzorgniveau I alleen, een onvoldoende adequaat antwoord kon of kan gegeven worden op de specifieke onderwijsbehoeften van leerlingen EN 2) er bijkomend nood is aan compenserende en/of dispenserende maatregelen om het gemeenschappelijk curriculum te volgen en/of aan het toevoegen van doelstellingen om de leerplandoelstellingen te bereiken. De inschaling werd gedaan

door de CLB-medewerkers op basis van beschikbare informatie over de leerlingen (dossiergegevens en aantoonbare acties in de zorg). Belangrijk bij de interpretatie van deze cijfers, is dat diverse leerlingen die in het huidige onderzoek omschreven worden als een zorgleerling, met name deze die BSH ontvangen, in het kader van de praktijktest ingeschaald werden in leerzorgniveau I. Een recente studie over het gebruik van BSH (Verschueren et al., 2016) wijst uit dat naar schatting 1 op 6 leerlingen (of 17%) gebruik maakt van BSH binnen één schooljaar. ZVn en CLB medewerkers in deze studie schatten dat 20% van de leerlingen gebruik maakt van BSH.

Of het aantal zorgleerlingen de afgelopen jaren gestegen is, is niet met zekerheid te zeggen omdat de cijfers waarover we beschikken verwijzen naar andere groepen van leerlingen. Of het gegeven dat één op vier leerlingen met een zorgtraject als alarmerend moet worden beschouwd, hangt ons inziens af van wat onder 'zorgleerling' en 'het zorgtraject' verstaan wordt en hoe deze identificatie van leerlingen vervolgens ingrijpt op het klasgebeuren en de handelingsbekwaamheid van leraren. Vanuit het *perspectief van 'geïntegreerde zorg' op school*, kan dit cijfer wijzen op het (meer dan vroeger) oog hebben voor onderwijsbehoeften van leerlingen, als gevolg van de implementatie van het HGW-denken op de klas- en schoolvloer en het bieden van zorg volgens een zorgcontinuüm. Oog hebben voor specifieke onderwijsnoden van leerlingen is een belangrijke eerste stap opdat leraren hun onderwijsleeromgeving aanpassen of meer universeel ontwerpen. Zorgleerlingen zijn dan leerlingen die *'iets extra'* nodig hebben. Problematisch wordt dit cijfer wanneer leraren menen dat veel van deze leerlingen niet meer geholpen kunnen worden in het gewoon onderwijs en dat ze – als gevolg van het medisch denken over beperkingen – normale variaties in ontwikkeling gaan zien als een probleem dat dient opgelost te worden **door specialisten**. Het feit dat uit ons onderzoek blijkt dat in veel zorgtrajecten ook de leraar en ZV op school betrokken is (zie ook paragraaf 3 en 6), doet ons vermoeden dat een heel aantal – zonet het grootste aantal – van deze leerlingen via verhoogde zorg in de klas geholpen worden. Exacte cijfers over waar in het zorgcontinuüm (fase 1, 2 of 3) deze zorgleerlingen zich bevinden, hebben we echter niet. Daarvoor is een eenduidige omschrijving van de verschillende zorgniveaus, met duidelijk te onderscheiden criteria, nodig. Maar dit concreet formuleren van wat juist onder elk zorgniveau verstaan wordt, is wellicht niet mogelijk. De invulling ervan in de praktijk zal namelijk verschillen naargelang de context en visie van de school, het zorgbeleid dat op school is uitgebouwd en de ervaring en competenties van leraren en is bovendien een dynamisch gegeven. Wat in de ene school geldt als 'basiszorg', zal in een andere school eerder vallen onder maatregelen in het kader van 'verhoogde zorg'. En maatregelen die op een gegeven moment beschikbaar gesteld worden 'voor enkele leerlingen' in het kader van verhoogde zorg (zoals het aanbieden van een leeswijzer of antwoordsleutels op een digitaal leerplatform), kunnen na verloop van tijd aangeboden worden 'aan alle leerlingen', en dus gesitueerd worden binnen de brede basiszorg.

Omdat onze onderzoeksresultaten eveneens uitwijzen dat bepaalde zorgtrajecten niet voor iedereen even toegankelijk zijn, waarbij vooral leerlingen van ouders met een lage SES (al dan niet in combinatie met een migratieachtergrond) niet altijd toegeleid worden naar extra zorg of minder kunnen genieten van bepaalde soorten van ondersteuning (zie ook paragraaf 9), kan er zelfs op wijzen dat het cijfer van 1/4 een onderschatting is van het effectieve aantal leerlingen dat gebaat is met een zorgtraject; uit de ouderbevraging blijkt ook dat 1 op 3 leerlingen kampt met een probleem en dat voor 17% van de deze leerlingen geen toeleiding naar zorg werd opgestart.

Volgens ZVn en CLB-medewerkers kon tot slot voor respectievelijk 7% en 9% geen gepaste zorg gevonden worden. Als belangrijkste redenen verwijzen ze naar het bestaan van wachtlijsten, ouders die extra zorg niet nodig vinden of de financiële belasting die voor het gezin te groot is. Of dit cijfer van ongeveer 1 op 12 leerlingen waarvoor geen gepaste zorg gevonden wordt, problematisch is, moet ook weer in samenhang bekeken worden met *wat* als gepaste zorg omschreven wordt, met de *redenen* voor het niet verlenen van deze zorg en wat de school eventueel ondernomen heeft om dit te *compenseren*. Bijvoorbeeld: Was de gepaste zorg een doorverwijzing naar BuO en zijn ouders niet op dit advies ingegaan? Of: Was de gepaste zorg een toeleiding naar BSH voor diagnosestelling, maar kon hier omwille van financiële situatie van het gezin niet op ingegaan worden? En hoe is de school hier dan mee omgegaan? Welke ondersteuning heeft de school vervolgens voor deze leerlingen voorzien?

Het is belangrijk om bij het vergelijken van cijfers oog te hebben voor de operationalisatie van wat juist bedoeld wordt met 'leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften' of 'zorgleerlingen'. In dit onderzoek hebben we geopteerd voor een brede definitie van zorgleerlingen, wat ook geleid heeft tot een hoog aantal leerlingen (1 op 4) waarvoor een zorgtraject wordt opgestart. Het lijkt ons dan ook zinvol om in de school het gesprek aan te gaan over wie deze 'zorgleerlingen' zijn en welke trajecten de school voor hen voorziet. In dit kader kan ook stilgestaan worden bij waarom er geen toeleiding naar zorg wordt opgestart voor bepaalde leerlingen. Bespreekbaar maken wat op school beschouwd wordt als brede basiszorg en waarom en welke aanpassingen zich situeren op niveau 'verhoogde zorg' en 'uitbreiding van zorg', zal de rol en verantwoordelijkheid van leraren in zorgtrajecten duidelijk maken. Hier gaan we later (zie paragraaf 6) nog uitgebreid op in.

2. Kijk voorbij de kindkenmerken, ook naar andere contextuele factoren

Een andere vaststelling uit dit onderzoek is dat bij het uittekenen van zorgtrajecten, er vooral gekeken wordt naar leerlingkenmerken. Zo situeren de deelnemers aan de focusgroepen doorgaans de voornaamste reden (of aanleiding) voor een TnZ bij een **problematiek bij de leerling**. Ook wat betreft het toepassen van de principes van HGW, vinden we op basis van de studie van zorgtrajecten in scholen indicaties dat scholen moeite hebben met het idee van het uitbouwen van zorg vanuit een transactioneel referentiekader. Dit gaat uit van een wisselwerking tussen (de ontwikkeling van) het kind en de (school en thuis-) omgeving. Eerder onderzoek wees eveneens uit dat schoolpersoneelsleden de aanleiding voor extra zorg bij de problematiek van de leerling leggen, en pas in tweede instantie verwijzen naar factoren in de context (Struyf et al., 2012). Het kijken naar kindkenmerken kunnen we verbinden met het **medisch denken** over een beperking of kijken naar een probleem ('*Wat heeft dit kind?*'), en kan natuurlijk een belangrijk element zijn in het vinden van gepaste zorg. Maar deze focus op 'het probleem van het kind' mag niet verhinderen dat een leraar inziet hoe hij/zij bepaalde barrières die verbonden zijn aan dit probleem kan wegwerken.

Norwich (2008) introduceerde het idee van '*dilemmas of difference*' in relatie tot het zoeken naar gepaste ondersteuning voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. Enerzijds stelt hij dat het diagnosticeren van een leerling als verschillend het nemen van specifieke maatregelen of het gebruik van (zichtbare) extra hulpmiddelen kan verantwoorden om barrières in het leren weg te werken. Anderzijds wijst hij ook op de gevaren van diagnoses, bijvoorbeeld wanneer dit leidt tot sociale

segregatie of het ontwikkelen van afhankelijk gedrag bij leerlingen (waarbij de diagnose bijvoorbeeld gehanteerd wordt als een excuus). Sommige diagnoses zijn volgens Norwich (2008) erg stigmatiserend en worden geassocieerd met verminderde toekomstperspectieven (zoals bepaalde sociaal-emotionele, gedrag- of leerstoornissen), terwijl het verkrijgen van andere diagnoses (zoals dyslexie) juist actief wordt nagestreefd door scholen en ouders.

Op basis van informatie gedeeld tijdens de focusgroepen en de bestudeerde casussen blijken **diagnoses** inderdaad nog vaak een **voorwaarde** te zijn voor de wil om hulp te bieden en om deze hulp effectief mogelijk te maken; in het SO bijvoorbeeld werden er zonder diagnose geen sticordi-maatregelen goedgekeurd door de klassenraad. Diagnoses zijn – zoals Norwich (2008) stelt – vaak een legitimering van de extra zorg voor leerlingen en fungeren als toegangsticket voor extra hulp of maatregelen. Volgens de deelnemers aan de focusgroepen zoeken sommige ouders om die reden ook actief naar een diagnose voor hun kind, wat soms al geleid heeft tot het stellen van een onterechte diagnose. Deelnemers benadrukten tegelijk dat ouders en leerlingen doorgaans geen diagnose wensen en ook geen gesegregeerd onderwijs willen volgen, omdat ouders en leerlingen niet ‘anders’ willen zijn.

Het voorzien van ‘gestandaardiseerde’ maatregelen past ook goed binnen het **perspectief van medicalisering en standaardisering van hulpverlening** en het kijken naar kindkenmerken. Het zorgt ervoor dat scholen in eerste instantie dezelfde maatregelen nemen bij eenzelfde leerling-problematiek of bij gelijkaardige tekorten in schoolresultaten, eerder dan maatregelen af te stemmen op individuele onderwijsbehoeften van leerlingen. Op basis van het casestudie onderzoek stellen we vast dat vooral de betrokken secundaire scholen deze meer **gestandaardiseerde manieren van werken** voorop stellen als antwoord op het bieden van gepaste ondersteuning. Verder onderzoek moet uitwijzen of het werken volgens gestandaardiseerde procedures inderdaad meer voorkomt in het SO dan in het BaO. Eerder (grootschalig) onderzoek (Struyf et al., 2012) wees immers uit dat 70 tot 80% van de respondenten het noodzakelijk vinden om voor elke leerling een individuele aanpak uit te werken, in tegenstelling tot een gestandaardiseerde aanpak. Het feit dat vooral secundaire scholen hun toevlucht nemen tot een gestandaardiseerde aanpak, heeft wellicht te maken met de toenemende juridisering, die ook in het onderwijs voelbaar is. Scholen willen leerlingen zoveel mogelijk gelijk behandelen uit vrees voor rechtszaken of examenbetwistingen.

Leraren dienen ondersteund te worden om vanuit het kijken naar het kindkenmerk (of ‘*Wat heeft dit kind?*’) de omslag te maken naar ‘*Wat heeft dit kind nodig?*’ en te zoeken naar hun aandeel in het creëren van een (aan)gepaste leeromgeving voor het kind. We bevelen daarom aan om betrokkenen in zorg op school te ondersteunen in het beschrijven van problemen van leerlingen in termen van onderwijsbehoeften van leerlingen en hoe de (school-, klas- én gezins-) context van de leerling hieraan kan tegemoet komen. Een onderwijsbehoefte is datgene wat een leerling nodig heeft om in een schoolse context zichzelf op een positieve manier verder te ontwikkelen. Het gaat om behoeften op didactisch én pedagogisch gebied (Pameijer et al., 2010). Daarbij dienen leraren ook ondersteund te worden om na te gaan: ‘*Wat heb ik als leerkracht nodig om dit kind de ontwikkelingskansen te geven waar hij recht op heeft?*’ Het sociaal denken over zorg vanuit een transactioneel kader dient dus nog meer ingang te vinden in de opleiding en verdere professionalisering van alle betrokkenen. We gaan ervan uit dat het medisch denken over problemen zijn waarde kan hebben (zoals ook aangehaald door de participanten in het focusgroeponderzoek) omdat het de **oorzaak** van een

probleem kan verhelderen. We benadrukken vooral dat betrokkenen voorbij het medisch model moeten denken en vanuit een **transactioneel referentiekader** moeten zoeken naar tegemoetkomingen voor individuele leerlingen en mogelijke **oplossingen** voor ervaren problemen. We vermoeden dat vanuit een transactioneel denken (*‘Wat heeft dit kind, in deze klas, met deze leraar, met deze medeleerlingen en met deze ouders nodig?’*) diagnoses en gestandaardiseerde zorgtrajecten een minder prominente rol zullen innemen in de TnZ.

3. Trajecten van zorg: In de klas/school of daarbuiten? In het gewoon of buitengewoon onderwijs?

Het idee van zorgverlening die gefaseerd verloopt, volgens de fasen van een **zorgcontinuüm (ZC)**, vinden we terug in diverse resultaten en past binnen het **perspectief van geïntegreerde zorg** op school. ZVn en CLB-medewerkers uit het GeO geven in de vragenlijst aan dat TnZ doorgaans volgens de fasen van het zorgcontinuüm (ZC) verloopt. Consistent hiermee geven ze aan dat ongeveer 8 op de 10 leerlingen binnen het GeO die werden toegeleid naar BSH of een andere school voorafgaand aan deze toeleiding eerst extra zorg binnen de school kregen; 6 op de 10 van deze leerlingen worden – wanneer ze toegeleid worden naar extra zorg – ook begeleid of opgevolgd door het CLB. Ook volgens de ouders met een kind in het BuO werd vòòr de overstap naar het BuO meestal extra zorg geboden binnen en/of buiten de school.

Met de invoering van het M-decreet worden scholen verplicht om te werken volgens een zorgcontinuüm en om redelijke aanpassingen door te voeren voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. Het idee achter een continuüm van zorg waarbij een brede preventieve basiszorg voor iedereen geldt en verhoogde zorg, uitbreiding van zorg of een individueel aangepast curriculum voor een steeds kleinere groep van leerlingen van toepassing is, blijkt een **waardevol en werkbaar** concept. We krijgen echter ook nog indicaties dat de fasen van het ZC niet altijd doorlopen worden en dat het onderwijsaanbod in de klas niet altijd wordt aangepast aan zorgnoden van leerlingen. Zo duidde 11,5% van de ouders uit het BuO aan dat voorafgaand aan de overstap naar het BuO geen enkele vorm van extra ondersteuning aan hun kind geboden werd. Ook uit de focusgroepen en het casestudie onderzoek blijkt dat niet in alle besproken zorgtrajecten het ZC systematisch wordt doorlopen. Niet elke toeleiding naar schoolexterne hulp bijvoorbeeld wordt voorafgegaan door of gaat gepaard met schoolinterne hulp of het aanpassen van het onderwijsaanbod aan de noden van de leerling.

Eerder onderzoek naar BSH (Verschueren et al., 2015) bevestigde reeds dat sommige fasen van het ZC versneld of parallel met volgende fasen doorlopen kunnen worden. Gespecialiseerde hulpverlening hoeft niet noodzakelijk in een latere fase van het continuüm te starten, maar wel steeds vanuit een specifieke expertise, namelijk complementair aan die van de school. Naargelang de specifieke problematiek zal het met andere woorden wenselijk zijn om onmiddellijk na het signaleren ervan of na het stellen van de hulpvraag gespecialiseerde hulp in te schakelen, parallel met het uitbouwen van een zorgtraject op school. De fasen van het ZC dienen dus niet altijd consecutief na elkaar doorlopen te worden. Desalniettemin is het belangrijk dat **eerst alle ondersteuningsmogelijkheden binnen de reguliere werking van de school worden geboden** vooraleer door te verwijzen naar zorg buiten de school (BSH) of een school op maat; en dit was niet altijd het geval.

Schoolinterne zorg is immers voor alle gezinnen toegankelijk, terwijl schoolexterne zorg moeilijker te verwezenlijken is voor gezinnen met een lage SES of met een migratieachtergrond (zie ook paragraaf 9).

We bevelen dan ook aan om niet alleen CLB-medewerkers en ZVn maar ook leraren vertrouwd te maken met het idee van het zorgcontinuüm en de principes van HGW. Dit kan via de initiële lerarenopleiding, professionele inservice trajecten en het hierover in gesprek gaan met leraren (zie ook supra, paragraaf 1). Ook kan er nog meer ingezet worden op samenwerking tussen de actoren om het werken volgens het ZC en het HGW in de praktijk nog meer ingang toe doen vinden.

De toeleiding naar zorg verwijst naar een **zeer brede waaier aan mogelijkheden**, van zowel schoolinterne als schoolexterne vormen. Het feit dat zowel de ouders, als de ZVn en CLB-medewerkers GeO aanduiden dat het *in de eerste plaats* gaat om 'extra zorg op school door een leerkracht of meerdere leerkrachten' en 'extra zorg op school door een zorgleerkracht of leerlingenbegeleider' is een duidelijke indicatie dat veel van de extra ondersteuning aan leerlingen gegeven wordt **in de klas of op school**. De belangrijkste problematieken die aanleiding zijn voor een toeleiding naar extra zorg op school verleend door de zorgleraren of leerlingbegeleiders zijn naast schoolse problemen, problemen met het welzijn of gedrag van leerlingen. De belangrijkste problematieken die aanleiding zijn voor een toeleiding naar het CLB sluiten hierbij aan; bijkomend worden problemen met spijbelen en problemen in het gezin vaak vernoemd voor het inschakelen van het CLB.

Het feit dat vooral schoolactoren verwijzen naar het vinden van meer gepaste ondersteuning als belangrijkste reden voor het opstarten van een toeleiding naar zorg, strookt enerzijds met het idee van de toepassing van het zorgcontinuüm waar zorg op een hoger niveau gepaard gaat met meer en meer gespecialiseerde ondersteuning, doorgaans ook verleend door meerdere ondersteuners, maar kan er anderzijds ook op wijzen dat scholen (en bij uitbreiding leerkrachten) niet altijd vinden dat zij in de klas of op school de gepaste ondersteuning kunnen bieden en doorverwijzing naar **meer gespecialiseerde hulp** of een school op maat van de leerlingen aangewezen is.

Naast ondersteuning binnen de school wordt er dus ook vaak een beroep gedaan op **gespecialiseerde ondersteuning**, zoals buitenschoolse hulp (BSH) of ondersteuning geboden door een GON of ION begeleider. Bijna de helft van de ouders (48%) geeft aan dat hun kind in het lopende of de 2 voorgaande schooljaren extra ondersteund werd via BSH; ZVn en CLB-medewerkers geven aan dat ongeveer 20% (18,5% respectievelijk 19,8%) van de leerlingen het afgelopen schooljaar BSH kreeg. Deze cijfers liggen in het verlengde van het onderzoek naar BSH (Verschueren et al., 2015) waaruit bleek dat naar schatting 1 op 6 leerlingen gebruik maakt van BSH in de loop van een schooljaar. De belangrijkste problematieken die aanleiding zijn voor een toeleiding naar BSH zijn problemen met de motoriek en problemen met de taalontwikkeling. Op basis van de oudervragenlijst blijkt dat 14% van de leerlingen ondersteund werd via GON (het lopende of de afgelopen 2 jaar); de inschattingen van ZVn en CLB-medewerker liggen zeer dicht bij elkaar: respectievelijk 8,1 en 8,7% van de leerlingen ontving het afgelopen schooljaar GON ondersteuning.

Op basis van de oudervragenlijst leiden we af dat voor 0,6% van de leerlingen zal toegeleid worden naar een **school voor BuO**; ZVn en CLB-medewerkers geven aan dat respectievelijk 2,1% en 3,9% van de leerlingen het afgelopen schooljaar zijn doorverwezen naar het BuO. Doorheen de verschillende

onderzoeksfases verzamelden we informatie die rechtstreeks of onrechtstreeks verwijzen naar gehanteerde criteria voor doorverwijzing naar het BuO:

- De belangrijkste reden voor een doorverwijzing naar het BuO is volgens ZVn en CLB-medewerkers problemen met lage begaafdheid of ontwikkelingsachterstand, maar ook problemen met taalontwikkeling, houding bij leren en rekenen, problemen met de motoriek, sociaal-emotionele ontwikkeling op school en problemen met gedrag en sociale interacties vormen een aanleiding voor een doorverwijzing.
- Als doelen worden vooropgesteld: 'Ervoor zorgen dat het kind zich beter voelt' (ZVn, CLB en ouders), 'Ervoor zorgen dat het kind beter mee kan op school' (ouders) en 'Het verbeteren van het gedrag van de leerling' (CLB).
- De aantrekkingskracht van het BuO speelt ook een rol (FG). Er wordt onder meer verwezen naar: de meer specifieke manier van werken, de grotere omkadering, meer experten, betere infrastructuur, kleinere klasgroepen, werken met ontwikkelingsdoelen i.p.v. eindtermen. Volgende redenen voor een TnBuO sluiten hierbij aan: gepast onderwijs en ondersteuning (ZVn, CLB en ouders), extra begeleiding (ouders), omdat een school voor GeO gewoon niet langer mogelijk is (ouders) of omdat de draagkracht van de school voor GeO overschreden is (CLB en FG).
- Ook het ontlasten voor het gezin, zowel op financieel als organisatorisch vlak, speelt mee in een toeleiding naar het BuO (FG). Volgende bevindingen sluiten hierbij aan: In verstedelijkt gebied wordt het doorverwijzen van leerlingen naar het BuO mee bepaald door de situatie thuis (ZVn). Verder wordt het veranderen naar een school voor BuO vaker aangegeven door ouders met een maandinkomen van minder dan €1000 en wanneer het kind niet in het gezin woont. Of de migratieachtergrond meespeelt, is niet duidelijk vast te stellen. Enerzijds is de ervaring dat wanneer het kind ouders heeft met een migratieachtergrond, er sneller doorverwezen wordt (FG), terwijl anderzijds volgens CLB-medewerkers de migratieachtergrond van het gezin maar weinig invloed heeft op het doorverwijzen van een leerling naar het BuO.
- We vinden op basis van de vragenlijst voor ouders geen indicaties dat er meer jongens dan meisjes worden toegeleid naar het BuO, maar wel dat een overstap naar het BuO vaker overwogen wordt wanneer het kind reeds een jaar gedubbeld heeft.

Het is opvallend dat de aantrekkingskracht van het BuO en het ontlasten van het gezin belangrijke argumenten zijn die mee een toeleiding naar het BuO bepalen. Deze laatste bevinding kunnen we ook kaderen in het ***perspectief van gelijke onderwijskansen*** wanneer diverse schoolactoren een TnBuO beschouwen als een compensatie voor een moeilijke gezins- of thuissituatie. Verder zien we duidelijk sporen van een expert-leek model denken opduiken, wanneer de deelnemers (zowel uit het GeO als het BuO) de meer multidisciplinaire inzetbaarheid in het BuO benoemen als 'meer expertise' (in het omgaan met leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften). Blijkbaar zien de participanten nog niet hoe zij de voordelen die zij toeschrijven aan het BuO ook in het GeO zouden kunnen realiseren.

Via gerichte professionaliseringsactiviteiten, expertisedeling en coaching (zie ook volgende paragraaf) dienen schoolactoren en CLB-medewerkers de voordelen van het BuO te realiseren in het GeO. Ook een alternatieve school- en klasorganisatie kan hiertoe bijdragen. We denken dan bijvoorbeeld aan andere en flexibele groepering van leerlingen of het voor bepaalde vakken of

leergebieden inzetten van meer leraren in één klas. Scholen voor GeO kunnen ook gericht inzetten op het ontwikkelen van complementaire expertises bij leraren of het gericht aanwerven van leraren met een andere vooropleiding (zoals logopedisten, enz.)

4. Nieuwe rol voor het BuO: ondersteuning van leraren uit het GeO

Het *medisch denken* over zorg kan het idee versterken dat er **gespecialiseerde kennis** nodig is om tegemoet te komen aan bepaalde onderwijsbehoeften van leerlingen. Met oog op het behoud van meer leerlingen in het GeO en minder doorverwijzingen naar het BuO, lijkt het voor de hand om de expertise die is opgebouwd in het BuO te delen met leraren en ZVn uit het GeO. Uit het focusgroep, vragenlijst en casestudie onderzoek bleek dat er ten tijde van de bevraging maar weinig sprake is van samenwerking tussen het GeO en het BuO.

De meeste contacten tussen het GeO en het BuO zijn er in het kader van een TnBuO. Dan is er zowel tijdens het beslissingsproces als na de eigenlijke beslissing sprake van **informatieoverdracht tussen beide onderwijstypes**. We stelden echter vast dat er niet alleen een grote variatie is tussen scholen voor GeO wat betreft de mate waarin informatie wordt doorgegeven aan het BuO, maar ook wat betreft de manier waarop dit gebeurt en het gebruik van deze informatie door het BuO. Sommige schoolpersoneelsleden van het BuO baseren zich enkel op informatie uit het verslag van het CLB, dat sterk kan verschillen in kwaliteit en dus bruikbaarheid, terwijl anderen contact opnemen met de vorige school. Nog anderen spreken hun contacten aan binnen hun CLB. Er bestaan ook verschillende opvattingen en praktijken omtrent wie de informatie moet ontvangen en gebruiken; het is bijvoorbeeld niet duidelijk of deze informatie ook toegankelijk moet zijn voor leraren uit het BuO. Welke informatie voor wie beschikbaar moet zijn in het kader van een effectieve en efficiënte ondersteuning van leerlingen, is iets waar we later nog op terugkomen (zie paragraaf 6).

De meest aangehaalde vorm van **samenwerking** tussen het GeO en het BuO betrof de samenwerking via GON en via het CLB in het geval dat aan het CLB-centrum zowel scholen voor GeO als voor BuO verbonden zijn.

Deelnemers aan de focusgroepen uit zowel het GeO als het BuO ervaren diverse drempels om de samenwerking concreet vorm te geven. Beide partijen willen vooral meer samenwerking waarbij er meer expertiseoverdracht gebeurt vanuit het BuO naar het GeO. Het BuO is volgens respondenten een grote bron van expertise die ook bruikbaar is in het GeO, en die nu veel te weinig benut wordt. In de open vragen in de vragenlijst formuleren ZVn en CLB-medewerkers uit zowel het GeO als het BuO concrete voorbeelden van uitwisseling van expertise. Er wordt vooral gewezen op expertise die vanuit BuO naar het GeO kan vloeien, zoals: uitwisselen van methodieken, opstellen en uitwerken van individuele handelingsplannen en ondersteuning van leerlingen met specifieke beperkingen. Het BuO kan op zijn beurt van het GeO leren hoe te differentiëren in grote klassen. Deelnemers benadrukken daarbij dat het uitbouwen van meer samenwerking een meerwaarde moet betekenen voor beide partijen en dat deze zodanig in de dagelijkse werking van zowel het GeO als het BuO moet ingebouwd worden opdat deze als laagdrempelig wordt ervaren en om continuïteit in de samenwerking te garanderen.

Hoewel er gepleit wordt voor meer samenwerking, blijkt dat op het moment van de dataverzameling diverse participanten het BuO nog eerder zien als een 'oplossing voor problemen' (met name het eindpunt van een TnZ), eerder dan als een 'raadgever bij (moeilijke) zorgtrajecten' of ondersteuner van (leraren uit) het GeO. Toch werden er enkele interessante (regionale) praktijken genoemd van hoe het BuO haar expertise reeds ten dienste stelt van het GeO (bv. waar scholen voor BuO vragen beantwoorden van scholen uit het GeO). ZVn en CLB-medewerkers uit het BuO doen verder nog enkele concrete suggesties om de samenwerking meer structureel vorm te geven: het oprichten van een overlegplatform, het opzetten van een vast communicatiekanaal of vast aanspreekpunt binnen de scholen, de organisatie van inleefdagen, coaching van elkaar en verplicht contact naar aanleiding van een doorverwijzing van het GeO naar het BuO en omgekeerd. Opvallend hier is dat opnieuw deze praktijken alle verwijzen naar een 'expert-leek-model' waarbij 'de expert' - het BuO - zijn expertise ten dienste stelt van 'de leek' - het GeO - of waarbij deze leek te rade gaat bij de expert. Naar expertisedeling vanuit een gelijkwaardigheidsmodel en ondersteuning of samen lesgeven op de klasvloer wordt (bijna) niet verwezen.

Verder bouwend op de bevindingen uit het onderzoek en de verschillende suggesties van de respondenten zelf, raden we aan om samenwerking tussen het GeO en het BuO ten eerste te stimuleren via de oprichting van regionale overlegplatformen. Gemengde scholengemeenschappen waar zowel scholen uit het GeO als uit het BuO deel van uitmaken – tot op heden gaat het om 30% van de scholengemeenschappen of -groepen – zijn hiervoor de ideale voedingsbodem, maar gebruiken deze mogelijkheid tot samenwerking nog onvoldoende. Binnen het overlegplatform zouden niet alleen concrete casussen en vragen van scholen voor GeO kunnen voorgelegd worden aan het BuO, maar ook het BuO zou in overleg kunnen gaan met scholen GeO, bv. wanneer leerlingen uit het nieuwe type basisaanbod²⁷ de overstap terug willen maken naar het GeO en om deze overstap zo goed mogelijk voor te bereiden. Ook 'good practices' van onderwijsmethodieken kunnen worden uitgewisseld via de organisatie van zorgdagen of gemeenschappelijke studiedagen; uit ons onderzoek blijkt immers dat beide onderwijstypes niet op de hoogte zijn van elkaars werking. Het overlegplatform zou een ambulante vorm kunnen aannemen, gebruik makend van de complementariteit en expertise van het GeO en het BuO. Voorwaarde opdat zo'n overlegplatform kan uitgebouwd worden, is dat rollen en engagementen van diverse actoren duidelijk zijn en opgenomen worden. Zowel de CLB's als de pedagogisch begeleidingsdiensten kunnen een rol spelen in de uitbouw van deze overlegplatformen. Uit de focusgroepen bleek immers dat het CLB een hefboom kan zijn voor de samenwerking tussen het gewoon en het buitengewoon onderwijs.

Daarnaast pleiten we voor het uitbouwen van ondersteuning op de klasvloer. GON-begeleiders of andere leraren met expertise in het BuO bijvoorbeeld zouden meer ingezet kunnen worden voor teamgerichte ondersteuning of als co-teacher kunnen ingeschakeld worden. Uit het onderzoek van Petry, Ghesquière, Jansen en Vanhelfmont (2013) blijkt dat de meeste tijd van GON-begeleiders gaat

²⁷ Sinds het M-decreet wordt type 1 en 8 geleidelijk vervangen door het type basisaanbod. Dit basisaanbod is bedoeld voor leerlingen voor wie de onderwijsbehoeften dermate zijn en voor wie al tijdens het gewoon kleuteronderwijs of lager onderwijs aantoonbaar blijkt dat de aanpassingen, waaronder remediërende, differentiërende, compenserende of dispenserende maatregelen ofwel disproportioneel, ofwel onvoldoende zijn om de leerling binnen het gemeenschappelijk curriculum te kunnen blijven meenemen in een school voor gewoon onderwijs. Wie het attest type basisaanbod krijgt en naar het buitengewoon onderwijs gaat, zal elke twee jaar geëvalueerd worden om na te gaan of de leerling mits redelijke aanpassingen (terug) naar het gewoon onderwijs kan gaan (Onderwijs Vlaanderen, z.d.).

naar leerlinggerichte ondersteuning. Veel minder tijd wordt besteed aan leerkrachtgerichte, klasgroepgerichte of teamgerichte ondersteuning. Wanneer leraren uit het GeO en BuO samen voor de klas staan zal dit ons inziens ongetwijfeld bijdragen aan de competentieontwikkeling en professionele identiteit van leraren in het kader van het aanpassen van het onderwijsaanbod aan de individuele noden van leerlingen of het creëren van een meer inclusieve leeromgeving in het GeO (zie ook Fluijt, Struyf & Bakker, 2016; Fluijt, Bakker & Struyf, 2016).

5. Zorg op school en een gemeenschapsgericht schoolklimaat gaan hand in hand

Uit dit onderzoek blijkt dat het zorgbeleid van de school een invloed heeft op (aspecten van) toeleidingen naar zorg. Over het algemeen blijkt dat naarmate er meer sprake is van **geïntegreerde zorg op school** en het zorgbeleid beter is uitgebouwd, de toeleidingen naar zorg beter verlopen en men hier meer tevreden over is. Wanneer de school volgens de ouders meer inzet op het verlenen van zorg aan leerlingen (zoals gemeten met de schaal 'Zorg op school'), worden er meer TnZ opgestart. Het gaat daarbij dan vooral om trajecten waarbij extra *zorg op school door leraren en ZVn* wordt gegeven, eerder dan zorgverlening door externen (zoals buitenschoolse hulpverleners). Wanneer een school inzet op zorg, blijkt dat er minder behoefte is om van school te veranderen en uiten ouders sterker hun tevredenheid over de extra zorg en over hoe het zorgtraject verlopen is. Ook de deelnemers aan de focusgroepen (ZVn en CLB-medewerkers) bevestigen dat de kwaliteit van de TnZ positief samenhangt met de uitbouw en de kwaliteit van het zorgbeleid van de school. Hierbij aansluitend blijkt uit de studie van concrete zorgtrajecten dat scholen met een sterker geïntegreerd zorgbeleid (zoals gemeten in eerder onderzoek naar zorgbeleid op school, zie OBPWO 09.05, Struyf, Adriaensens, & Verschueren, 2013) ook meer volgens de HGW-uitgangspunten en het ZC werken dan scholen met een minder uitgewerkt zorgbeleid.

Datzelfde onderzoek naar zorgbeleid in Vlaamse scholen (Struyf, Adriaensens, & Verschueren, 2013) bracht verschillen in het zorgbeleid tussen basis- en secundaire scholen aan het licht. Een schoolteam van een basisschool ervaart gemiddeld genomen een meer gedeelde zorgvisie die verwijst naar 'leraar als eerstelijns zorgverlener', dan een schoolteam van een secundaire school. In het basisonderwijs gaat een meer gedragen zorgvisie ook samen met meer structuren en procedures rond zorg en een sterkere schoolinterne samenwerking rond zorg. Ook dit onderzoek wijst op verschillen tussen beide onderwijsniveaus op vlak van TnZ. Hoewel ouders met een kind in het SO meer problemen melden, valt op dat er net meer TnZ wordt opgestart in het BaO. Verder zijn meningen en ervaringen van ouders positiever wanneer hun kind in het BaO zit en schatten ze de gevolgen van de TnZ ook positiever in. In het SO wordt meer dan in het BaO extra zorg geboden door een GON/ION begeleider en verandert de leerling ook meer van school. In het BaO wordt vaker dan in het SO extra zorg geboden door een ZVn en buitenschoolse hulpverlener en worden de klasleraar en beide ouders vaker betrokken in de TnZ. Dit wordt ook bevestigd in het casestudieonderzoek. Redenen om een TnZ op te starten verwijzen in het BaO vaker naar het onderzoeken van het probleem of het verkrijgen van een diagnose. In het SO worden dan weer vaker problemen met het gedrag van de leerling en de draagkracht van de school door ZVn en CLB-medewerkers GeO aangehaald als reden voor het opstarten van een TnZ. De verschillen qua zorgbeleid tussen de beide onderwijsniveaus (zie OBPWO 09.05) kunnen wellicht deze verschillen in TnZ in de hand werken. Ook

onze resultaten wijzen erop dat er meer sensibilisering nodig is voor het uittekenen van zorgtrajecten (op maat van de leerling) in het SO.

De resultaten uit dit onderzoek wijzen tot slot op de relatie tussen het aanwezig zijn van een **gemeenschapsgericht schoolklimaat** en TnZ. Een gemeenschapsgericht schoolklimaat betekent dat de school, naast de focus op leren, ook sterk inzet op het welzijn van alle leerlingen en gericht is op een gevoel van samenhang, samen leren en samen leven, waaraan alle schoolpersoneelsleden en leerlingen een bijdrage leveren. Het schoolkenmerk 'Gemeenschapsgericht schoolklimaat' blijkt een sterk positief effect te hebben op diverse aspecten van een TnZ: er blijkt een sterke samenhang te zijn met het opstarten van een TnZ in het algemeen, het opstarten van een TnZ geboden op school door leraren, een grotere betrokkenheid van overige schoolinterne personeelsleden bij een TnZ, meer succeservaringen, meer positieve effecten van TnZ en meer positieve ervaringen met TnZ. Een gemeenschapsgericht schoolklimaat komt met andere woorden een TnZ op school sterk ten goede.

Op basis van deze studie bevelen we aan om schoolteams – en vooral dan in het secundair onderwijs – te blijven ondersteunen bij het uitwerken van een geïntegreerd zorgbeleid en een hierbij aansluitend gemeenschapsgericht schoolklimaat. Dit is een rol weggelegd voor de pedagogische begeleidingsdiensten. De invoering van het M-decreet en de ondersteuning die hierbij aan scholen geboden wordt via gerichte nascholingsactiviteiten en de inzet van competentie-begeleiders, lijken hiervoor alvast de nodige stimulansen te bieden. We bevelen dan ook aan om deze inspanningen verder te zetten. Omdat uit eerder onderzoek de ondersteunende rol van de directie cruciaal blijkt in de uitbouw van het zorgbeleid (zie Struyf, Adriaensens, & Verschuere, 2013) raden we aan om via professionalisering van directieleden het zorgbeleid op school te versterken en aan te sturen op een gemeenschapsgericht schoolklimaat.

6. Zorgtrajecten op maat van de leerling: 'De leraar moet dit haalbaar achten?!'

Vanuit het ***perspectief van geïntegreerde zorg*** spelen leraren een centrale rol in de zorg voor leerlingen. Omdat zij dagdagelijks met leerlingen werken, kunnen ze zorgnoden signaleren en zijn zij spilfiguren in het aanbieden van onderwijs op maat.

Uit dit onderzoek blijkt dat leraren inderdaad vaak problemen signaleren en zijn zij ook vaak betrokken in zorgtrajecten. Toch krijgen we op basis van ons onderzoek wat **tegenstrijdige resultaten** als het gaat over de (intensiteit van de) **betrokkenheid van leraren bij zorgtrajecten** van leerlingen. Volgens ZVn zijn de klasleerkracht (BaO) of de klastitularis (SO) bijna altijd betrokken in de TnZ, terwijl dit volgens ouders maar in iets meer dan de helft van de gevallen (of 55%) het geval is. Mogelijk hebben de ouders niet altijd een goed zicht op hoe de toeleiding verloopt of wie betrokken is bij de extra zorg, of worden leraren inderdaad niet bij alle TnZ even intensief betrokken. Uit het casestudieonderzoek blijkt ook dat de leraar – vooral in het secundair onderwijs – niet in alle bestudeerde casussen een (actieve) rol opneemt in het toeleidingsproces of het verlenen van extra ondersteuning aan leerlingen. In de casussen uit het BaO speelde de leraar doorgaans wel een belangrijke rol in de begeleiding van leerlingen dan in het SO. Dit heeft ongetwijfeld te maken met een andere organisatie van dit onderwijsniveau (met doorgaans één leraar voor een vaste klasgroep).

Leraren in het BaO fungeerden ook meer als gesprekspartner van de ouders om te communiceren over het zorgtraject van de leerling. In het SO nam de ZV doorgaans deze taak op zich; de communicatie tussen de klastitularis en de ouders bleef veelal beperkt tot het bespreken van schoolse vorderingen. Verder bleek uit de bestudeerde casussen uit het SO dat niet alle leraren op de hoogte waren van afgesproken zorgmaatregelen of de geboden extra zorg aan leerlingen en werd er vaker overgegaan tot maatregelen die zich situeren *buiten* de klas. Ook wanneer we de bestudeerde zorgtrajecten van het casuonderzoek expliciet tegen het licht houden van de principes van HGW, concluderen we dat scholen sterk verschillen in het belang dat zij toekennen aan de rol van de leraar in TnZ.

Dat leraren een **doorslaggevende rol** spelen in de TnZ blijkt uit besprekingen in de focusgroepen. Daar werd bijvoorbeeld benadrukt dat **het engagement en de motivatie van (individuele) leerkrachten** of het schoolteam een belangrijke rol spelen in de beslissing om de leerling al dan niet op de huidige school verder te helpen en welke maatregelen dan concreet voor de leerlingen ingezet kunnen worden; m.a.w. *‘de leerkracht moet het verlenen van extra zorg haalbaar achten’*. Daarbij viel ook op dat het soms van een individuele leraar afhangt of bepaalde maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsnoden worden toegepast in de klas of niet. Ook uit focusgroepen blijkt dat ZVn gemakkelijk naar *‘de draagkracht’* van de school (i.c. financiële middelen maar ook competenties van het onderwijzend personeel) verwijzen om af te wegen of extra zorg binnen de school nog kan verwezenlijkt worden. Leraren blijken verder **niet** altijd **op de hoogte** te zijn van de extra zorg die aan de leerling geboden wordt in de hogere fasen van het zorgcontinuüm. Ons inziens kunnen (en dienen) leraren ook in de hogere fasen van het zorgcontinuüm (de fase van uitbreiding van zorg en het IAC) een rol op (te) nemen. Binnen het kader van het beroepsgeheim moet bekeken worden welke informatie kan doorgegeven worden aan de (klas)leraar. Leraren blijken immers gemakkelijker bereid te zijn om hun onderwijs aan te passen en inspanningen te leveren, indien ze geïnformeerd worden over de noodzaak van bepaalde maatregelen, aldus de participanten aan het focusgroepen.

Uit eerder onderzoek blijkt dat leraren uit het SO doorgaans een minder brede **taakopvatting** en een lagere **handelingsbekwaamheid** rapporteren dan leraren uit het BaO (Aelterman, 2001; Aelterman, Engels, Van Petegem, & Verhaeghe, 2003; Pas, Bradshaw, & Hershfeldt, 2012; Struyf et al., 2012; Verbruggen & Aelterman, 1996; Wilson, Hall, & Hall, 2007). Dit betekent dat vooral schoolteams uit het SO minder van mening zijn dat zorg geboden moet worden door leerkrachten; zij zien dit eerder als een taak voor specialisten (Struyf et al., 2012). Verder onderzoek dient uit te wijzen of de doorgaans minder brede taakopvatting en lagere handelingsbekwaamheid van leraren uit het SO het nemen van maatregelen buiten de klas in de hand werkt. De visie op onderwijs die aan de basis ligt van de houding van leraren en het lerarenteam omtrent zorg op school en het geven van extra zorg, blijkt een bepalende factor te zijn en zou in toekomstig onderzoek meegenomen moeten worden. Ook de relatie tussen zorg op school, toeleiding naar zorg en de brede taakopvatting van leraren (zoals gemeten in eerder onderzoek, zie Struyf et al., 2012) kan in vervolgonderzoek meegenomen worden.

We raden aan dat er binnen de lerarenopleiding en de verdere professionalisering van leraren ‘on the job’ meer aandacht wordt besteed aan de **rol en verantwoordelijkheden van leraren** in zorgtrajecten. Leraren moeten kennis maken met onderzoek naar ‘wat werkt’ in (inclusief) onderwijs’ en leren hun leeromgeving aan diverse noden van leerlingen aan te passen. Er dient nog sterker

ingezet te worden op het ontwikkelen van een professionele identiteit vanuit een brede taakopvatting waarbij leraren het evident vinden dat ze hun onderwijs aanpassen aan zorgnoden van leerlingen en extra maatregelen nemen in de klas indien nodig.

Via gerichte aanvangsbegeleiding binnen en buiten de klas dienen **startende leraren** ondersteund te worden bij het realiseren van een universeel ontworpen leeromgeving of het aanpassen van hun onderwijsaanbod aan specifieke onderwijsbehoeften van leerlingen. Succeservaringen op dit vlak zullen ons inziens ook bijdragen aan het ontwikkelen van de juiste *mindset* over hun rol in het verlenen van extra zorg aan leerlingen. Uit de focusgroepen blijkt impliciet uit enkele uitspraken dat leraren de oorzaak van problemen vaak nog buiten zichzelf leggen en niet zien hoe zij via een aangepast onderwijsaanbod het verschil kunnen maken voor leerlingen. Het idee dat de school – en dus ook de leerkracht – zich dient aan te passen aan de leerling (en niet andersom) blijkt nog niet ingeburgerd.

Hoe intensief een leraar bij een zorgtraject betrokken moet worden, hangt wellicht af van diverse elementen, zoals de problematiek waarop het traject aan antwoord tracht te bieden (gaat het over het leren, het socio-emotioneel welbevinden, een probleem in de thuissituatie, enz.) en de bijdrage die de leraar effectief kan leveren in het zorgtraject (bv. geeft de leraar les aan de leerling of niet?). Scholen (en ook CLB's) dienen zich alleszins goed te bezinnen welke informatie ze binnen de huidige wettelijke kaders van het ambts- en beroepsgeheim en met respect voor de privacy van de leerling kunnen bezorgen aan leraren zodat zij hun rol kunnen opnemen in de ondersteuning van leerlingen met specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften.

Opdat zij deze rol ten volle kunnen opnemen, is het verder wenselijk dat leraren **structureel tijd** krijgen om over zorgtrajecten van leerlingen te **overleggen**, onderling, met de zorgverantwoordelijke of CLB-medewerker, met andere ondersteuners én niet in het minst ook met ouders. Overlegtijd zou daarom structureel kunnen ingebouwd worden in de schoolopdracht voor het basisonderwijs. Het valt te overwegen om ook in het secundair onderwijs een schoolopdracht voor leraren mét ingebouwde overlegtijd te overwegen. Zeker gezien de meer complexe onderwijsorganisatie is overleg tussen leraren onderling in het SO nodig. Wij bevelen tot slot aan om leraren ook voldoende tijd te geven om zich te **professionaliseren**, in overleg en samenwerking met elkaar en met collega's uit bijvoorbeeld het BuO. Het zijn immers de leraren zelf die vele aspecten van TnZ in de klas dienen te realiseren. We bevelen daarom aan om nog meer in te zetten op samenwerkend leren en co-teaching. We menen immers dat – volgens het idee van het ZC – niet enkel de leerling recht heeft op meer gespecialiseerde zorg indien hij zich in een hogere fase van het ZC bevindt, maar ook de leraren hierbij extra ondersteund dient te worden. 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, via bijvoorbeeld co-teaching of intervisie. Dit is een taak die kan opgenomen worden door de pedagogische begeleidingsdienst, het CLB, de GON-begeleider of andere leraren uit het BuO. We menen dat de pedagogische begeleidingsdienst de leraren kan ondersteunen in het uitbouwen van een goede basiszorg. De CLB-medewerker kan vanuit zijn/haar expertise leraren ondersteunen door samen met hen te zoeken naar redelijke aanpassingen in het onderwijsaanbod en voor- en nadelen van een bepaalde aanpak in de klas met de leerkrachten bespreken. Op de rol van de GON-begeleider of andere leraren uit het BuO werd hoger reeds ingegaan (zie paragraaf 4). De overheid zou incentives kunnen bieden aan scholen die een meer doorgedreven vorm van ondersteuning voor leraren – zoals co-teaching – organiseren. Scholengemeenschappen – en zeker gemengde scholengemeenschappen waarbij scholen van het

GeO en het BuO tezamen deel van uitmaken – kunnen via intervisie en supervisie vorming aan leraren aanbieden.

7. Zorgverantwoordelijken en CLB-medewerkers: twee belangrijke schakels in zorgtrajecten

Net zoals dit het geval is voor leraren, geven ZVn aan dat de **zorgleerkracht, leerlingenbegeleider of het zorgteam** bijna altijd betrokken zijn bij een toeleiding naar extra zorg. Ouders geven aan dat ZVn in 44% van de toeleidingen naar zorg betrokken zijn. De zorgverantwoordelijke speelde in zes bestudeerde zorgtrajecten een belangrijke rol in de TnZ. Uit de besproken casussen in het focusgroeponderzoek blijkt dat er grote verschillen zijn tussen de scholen wat betreft de rol die ZVn opnemen in het toeleidingsproces en hoe zij met het CLB samenwerken. Ook eerder onderzoek (zie Struyf et al., 2012) wijst op verschillende profielen van zorgverantwoordelijken die diverse taken opnemen naar leerlingen toe, collega's, ouders en externen.

Zowel uit de bestudeerde casussen van het BaO als deze van het SO, leiden we af dat **het CLB** sterk vraaggestuurd en subsidiair werkt ten aanzien van de school. Dit is conform de voorschriften van het CLB-decreet, alsook vergelijkbaar met resultaten uit eerder empirisch onderzoek van Verschueren en collega's (2015). De mate van betrokkenheid van het CLB varieerde van casus tot casus en hing af van concrete vragen van de school en de wijze waarop de concrete samenwerking met de CLB-medewerker verloopt. Ook de CLB Audit (PwC, 2015) wees op grote verschillen tussen CLB-centra en individuele CLB-medewerkers. Hoewel CLB-medewerkers zelf aangeven een belangrijke rol te spelen bij een TnBSh en TnBuO, valt zowel uit het focusgroeponderzoek als uit de casestudies op dat deze rol ook in deze trajecten sterk kan verschillen; Sommige scholen laten de doorverwijzing naar BSh en BuO volledig over aan het CLB, terwijl andere scholen hieromtrent zelf ook praktische taken opnemen (zoals bijvoorbeeld het doorgeven van contactgegevens, het contacteren van de BSh of school voor BuO voor meer advies...) en beperkt de rol van het CLB zich tot het schrijven van het verslag tot toelating tot het BuO. Hoewel het CLB-decreet expliciet de rol of draaischijffunctie van het CLB beschrijft in zorgprocessen, blijkt dit in de praktijk niet altijd zo toegepast te worden. CLB-medewerkers zelf pleiten in de focusgroepen daarom ook voor een grotere betrokkenheid van het CLB bij bepaalde vormen van doorverwijzingen en roepen scholen op om de doorverwijsfunctie van het CLB meer te erkennen. Uit de gepresenteerde toeleidingsprocessen waar het CLB niet of (te) weinig betrokken werd, blijkt dat dit doorgaans leidde tot minder tevredenheid bij de betrokkenen over het toeleidingsproces. Ook uit het vragenlijstonderzoek bij de ZVn uit het GeO blijkt de samenwerking met het CLB de TnZ ten goede te komen. Indien er sterk wordt samengewerkt met het CLB blijken er minder leerlingen toegeleid te worden naar extra zorg; of omgekeerd, indien er minder goed wordt samengewerkt met het CLB blijken er meer leerlingen toegeleid te worden naar extra zorg. Een verklaring voor dit negatief verband zou kunnen zijn dat een goede samenwerking met CLB betekent dat scholen meer preventief inspelen op noden van leerlingen via een brede basiszorg, zodat minder leerlingen in een zorgtraject komen en de extra zorg ook minder op de schouders terecht komt van de zorgleraar of leerlingenbegeleider. Of – in de omgekeerde richting – dat een minder goede samenwerking van de school met het CLB zorgt voor meer TnZ in het algemeen volgens ZVn, en scholen dus zelf meer eigenaar worden van de TnZ en zorgtrajecten meer bij schoolactoren – en vooral dan bij zorgleraren en leerlingenbegeleiders – terecht komen. Hoewel we

pleiten voor een goede samenwerking met het CLB, blijkt hieraan toch een mogelijk gevaar verbonden. In de focusgroepgesprekken geven CLB-medewerkers aan dat ze soms worstelen met de onafhankelijke positie die ze ten opzichte van de school dienen in te nemen en dat ze soms hun advies afstemmen op dat van de school om de goede samenwerking te behouden.

Vanuit het ***perspectief van geïntegreerde zorg op school***, vervullen zowel ZVn als CLB-medewerkers een belangrijke coördinerende taak in de TnZ. ZVn kunnen zorgen voor interne coördinatie en communicatie, zoals doorstroming van informatie tussen leraren en met ouders. CLB-medewerkers spelen vanuit hun draaischijffunctie een rol in de coördinatie met externe hulpverleners en staan ook ten dienste van zowel leerlingen als ouders. Zowel ZVn als CLB-medewerkers kunnen een rol spelen in de ondersteuning en professionalisering van leraren.

We raden aan om het **takenpakket, de rollen en verantwoordelijkheden** van verschillende betrokkenen bij TnZ duidelijk te omschrijven en af te bakenen, complementair ten aanzien van elkaar en schoolexterne ondersteuners. Dit kan ook een plaats krijgen in de functieomschrijvingen. Uit onze resultaten blijkt immers dat de rollen die leraren, ZVn, en CLB-medewerkers in een zorgtraject opnemen sterk kunnen verschillen ten aanzien van elkaar en niet altijd complementair zijn. Een duidelijke afbakening van rollen en verantwoordelijkheden en een gerichte inzet van ieders expertise zal de efficiëntie in zorgverlening ten goede komen. Naar aanleiding van de recent afgewerkt reviewstudie over leerlingenbegeleiding (zie Struyf et al., 2015) hebben we reeds gepleit voor goede afspraken en een heldere communicatie over de taken van diverse actoren binnen de leerlingenbegeleiding, maar ook voor het vergroten van kennis en vaardigheden van (beginnende) CLB-medewerkers om de draaischijffunctie te kunnen uitoefenen. We raden daarom aan dat **binnen de opleidingen voor directies, leraren, ZVn en CLB-medewerkers, maar ook nadien in concreet overleg de rollen van alle betrokkenen duidelijk(er) besproken wordt**. Zowel ZVn als CLB-medewerkers dienen hun rol in de interne en externe communicatie rond zorgtrajecten op te nemen. Zowel interne als extern communicatie werd aangehaald als één van de belangrijkste pijnpunten in TnZ.

8. De achilleshiel in zorgtrajecten: samenwerking met ouders

Doorheen de verschillende fasen van het onderzoek, werd het belang van een goede samenwerking met de ouders tijdens een zorgtraject benadrukt. Ouders zijn een belangrijke partner want signaleren vaak problemen, maar ook de meerwaarde van het betrekken van ouders tijdens een zorgtraject wordt erkend. Op de vraag wie aangaf dat er een probleem was met de leerling/het kind en TnZ nodig was, antwoordden respondenten uit het GeO dat vooral de klasleerkracht of klastitularis en de ouders problemen signaleren, waarbij ouders hun eigen rol in het initiëren van een toeleidingsproces hoger inschatten dan de rol die ZVn en de CLB-medewerker hen toeschrijven. Net zoals vastgesteld werd in het onderzoek naar BSH (Verschueren et al., 2015), blijkt uit het onderzoek naar TnZ dat **ouders** vaak het **initiatief** nemen tot het inschakelen van extra hulp; ook in deze studie gaf 73% van de ouders aan dat zij diegenen waren die aangaven dat extra zorg nodig was.

Alle schalen in de vragenlijst voor ouders en in de vragenlijst voor ZVn uit het GeO die verwijzen naar een goede communicatie met ouders of samenwerking tussen de ouders en de school blijken positief samen te hangen met de mate waarin een TnZ wordt opgestart (en meer specifiek voornamelijk extra zorg geboden door een GON of ION-begeleider, door de zorgleraar of leerlingenbegeleider, en door de leraar in de klas), alsook de mate van betrokkenheid van diverse actoren in TnZ (zoals de ouder zelf, de klasleerkracht, de zorgleerkracht of leerlingenbegeleider, het CLB, de buitenschoolse hulpverlening en de directie). Wanneer ouders aangeven dat de school goed met hen communiceert, zijn ze ook meer tevreden over het verloop en het effect van de TnZ. De samenwerking tussen de ouders en de school blijkt met andere woorden een cruciale factor voor een succesvolle TnZ.

Uit de focusgroepen bleek echter tegelijk hoeveel moeite scholen hebben om ouders actief te betrekken in de TnZ. De meerderheid van ZVn en CLB-medewerkers uit de focusgroepen schrijven ouders een eerder passieve rol toe en uiten een eerder negatieve of pessimistische kijk op de samenwerking met ouders. Ook verwezen ZVn binnen het GeO en BuO in het vragenlijstonderzoek, vaak naar moeilijkheden in de samenwerking met ouders. Zo betreuren ZVn uit het BuO het bijvoorbeeld dat ouders tegen advies van de school in een toeleiding vanuit het BuO naar het GeO opstarten wat aanleiding geeft tot de suggestie om toeleidingsadviezen van de school bindend te maken. Zelf geloven we meer in het tijdig en veelvuldig communiceren met ouders om op die manier samen met ouders tot een oplossing te komen of om eventuele adviezen van de school meer ingang te doen vinden. Zowel ouders uit het GeO als deze uit het BuO in het vragenlijstonderzoek geven trouwens aan dat ze meer inspraak willen in (de voorbereiding van) beslissingen rond TnZ. Hier liggen dus nog veel kansen op verbetering. Uit het casestudieonderzoek concluderen we dat de school of professionelen doorgaans meer moeilijkheden in de samenwerking met het gezin rapporteren, dan andersom. Wanneer we de bestudeerde casussen tegen het licht houden van de principes van het handelingsgericht werken, concluderen we ook dat scholen moeilijkheden ondervinden met het uitbouwen van een constructieve samenwerking met de ouders.

Ouders geven zelf aan dat ze in vele gevallen betrokken te zijn bij de toeleiding naar zorg, maar dit is nog niet altijd het geval. Ouders geven aan ook meer inspraak te willen in (de voorbereiding van) beslissingen rond TnZ. Deelnemers aan het onderzoek erkennen het belang van een goede samenwerking tussen school en ouders, maar wijzen tegelijk op vele moeilijkheden in de communicatie en samenwerking met ouders. Via **gerichte professionaliseringsactiviteiten** dienen schoolactoren en CLB-medewerkers zichzelf hierin verder te bekwamen. Ook pedagogische begeleidingsdiensten zouden scholen kunnen ondersteunen in hoe ze een grotere **ouderbetrokkenheid** kunnen realiseren en dienen om te gaan met weerstanden van ouders in TnZ. Deelnemers zelf kwamen alvast tot belangrijke suggesties: ouders voldoende snel, en regelmatig informeren en consulteren. Op die manier zullen schoolpersoneelsleden en ouders elkaar nog meer zien als actieve partners in een TnZ.

In dat kader kunnen bijvoorbeeld **oudercontacten** nog meer benut worden om met ouders over mogelijke zorgtrajecten in gesprek te gaan en te differentiëren op dit vlak. Tijdens oudercontacten kan de leraar uitdrukkelijk stil staan bij door hemzelf of door de ouders ervaren onderwijsnoden van de leerling en hierover in gesprek gaan. De leraar dient niet alleen expliciet te polsen naar de ervaren onderwijsnoden van de leerling of de ouders, en naar de eventuele nood aan of reeds ingeschakelde schoolexterne zorg, maar ook aan te geven op welke manier de school kan tegemoet komen aan

deze noden of ingaan op de maatregelen die de school reeds genomen heeft (fase van verhoogde zorg). Een vroege betrokkenheid van ouders maakt dat zij op de hoogte zijn van de inspanningen die de leraar en de school leveren, en ook de nodige verwerkingstijd hebben, indien moet overgegaan worden tot een uitbreiding van zorg, een individueel aangepast curriculum, of een doorverwijzing naar een school op maat. Het lijkt ons zinvol dat de school – eventueel via het pedagogisch project – duidelijk maakt aan de ouders welke opties rond zorg er zijn (zowel binnen als buiten de schoolmuren), zodat ouders hierover goed geïnformeerd zijn. Gezien de vaststelling dat de schoolinterne communicatie ook niet altijd optimaal verloopt, is het nodig dat deze richtlijnen rond TnZ worden opgesteld in nauw overleg met het hele schoolteam, de ouderraad en de leerlingenraad.

9. Leerlingen en ouders uit kansengroep verdienen meer aandacht

Dit onderzoek wijst tot slot uit dat zowel **migratie-gerelateerde als SES-gerelateerde kenmerken** van de gezinsleden een invloed hebben op het al dan niet ervaren van problemen en het opstarten van een TnZ. Ouders zonder migratieachtergrond en ouders met een hoge SES rapporteren meer problemen en starten sneller een TnZ op dan gezinnen met een migratieachtergrond en/of een lage SES. En dit terwijl we weten uit studies dat leerlingen met een migratieachtergrond doorgaans meer problemen ondervinden in hun schoolloopbaan (zie Hoofdstuk 2: theoretisch kader). Ook andere literatuur bevestigt dat er voor deze gezinnen minder zorg wordt ingeschakeld (zie Hoofdstuk 2: theoretisch kader).

Indien er toch extra zorg wordt opgestart, blijkt de soort van extra zorg te variëren naargelang migratieachtergrond en SES. Gezinnen zonder een migratieachtergrond, schakelen vaker GON in dan gezinnen met een migratieachtergrond (cf. eerder onderzoek van Petry et al., 2010). Naarmate het gezin een hogere SES heeft, ontvangt het kind vaker zorg binnen de schoolmuren (waaronder ook GON/ION, cf. Petry et al., 2010). Kinderen binnen gezinnen met een lagere SES, gaan daarentegen net vaker naar een andere school voor GeO of BuO. Specifiek met betrekking tot de TnBSH wijzen deelnemers uit de focusgroepen er tot slot op dat ouders die leven in kansarmoede (met of zonder een migratieachtergrond) moeilijkheden hebben met de hoge kostprijs van BSH. Dit strookt met de bevinding dat sommige ouders met een migratieachtergrond ‘extra zorg kan financieel niet’ noemen als reden voor het niet opstarten van zorg. Ook het onderzoek naar BSH (Verschueren et al., 2015) wees op financiële drempels die kansarme gezinnen ervaren bij het willen inschakelen van BSH. ZVn en CLB-medewerkers gaven ook aan dat leerlingen soms geen gepaste zorg ontvangen omdat de financiële belasting hiervan voor het gezin te groot is. Aanvullend hierbij wijzen deelnemers aan de focusgroepen erop dat mensen die leven in kansarmoede moeilijkheden hebben met het doorlopen van ingewikkelde procedures voor BSH en de organisatie die BSH vraagt. Deze bevindingen suggereren dat er meer zorgtrajecten geïnitieerd worden voor kansrijke dan voor kansarme leerlingen en dat bepaalde zorgtrajecten – zoals GON of BSH – blijkbaar niet voor iedereen even toegankelijk zijn. De vraag rijst dan wat de school onderneemt om hieraan tegemoet te komen of dit te compenseren.

Naargelang de taal en SES van het gezin verschillen ook de betrokkenen in de TnZ. Bij leerlingen zonder migratieachtergrond en een hoger inkomen van de ouders, zijn er meer actoren actief betrokken in een TnZ. Bij deze gezinnen zijn niet alleen de zorgleraar of leerlingenbegeleider, de directie, en een huisarts vaker betrokken, maar ook beide ouders en het kind zelf. Wat de invloed

betreft van de anderstaligheid van ouders met een migratieachtergrond op de TnZ en ouderbetrokkenheid in de TnZ, zijn de meningen van ZVn, CLB-medewerkers, en enkele buitenschoolse hulpverleners verdeeld. Doorgaans stellen zij expliciet dat de anderstaligheid geen invloed heeft op het zorgproces, terwijl uit andere uitspraken toch een invloed van de anderstaligheid blijkt. Ze verwijzen bijvoorbeeld naar moeilijkheden in de communicatie omwille van het moeilijker kunnen communiceren op zich enerzijds en moeilijkheden in de communicatie door culturele verschillen (zoals het hebben van een andere visie op onderwijs en hulpverlening) anderzijds.

Ouders met een migratieachtergrond melden tot slot vaker **geen TnZ** op te starten omdat ze niet weten welke TnZ geschikt is of menen dat de nodige zorg niet beschikbaar is. Tegelijkertijd geven ouders van leerlingen met een migratieachtergrond aan dat de TnZ overeen kwam met hun verwachtingen. Dit sluit aan bij bevindingen uit eerder onderzoek naar het gebruik van BSH, waarin ouders met een migratieachtergrond (bevraagd in focusgroepen) net aangaven dat ze voldoende of zelfs meer hulp ontvingen dan ouders zonder migratieachtergrond, en tegelijkertijd heel tevreden waren over de ontvangen hulp (Verschueren et al., 2015). Ouders met een lagere SES, wensen vaker geen extra zorg en wijzen op minder onenigheid over de TnZ.

Vanuit het *perspectief van gelijke onderwijskansen*, pleiten we ervoor dat scholen extra inspanningen leveren om de ongelijke kansen die bepaalde leerlingen hebben, te compenseren. Uit onze resultaten blijkt niet dat scholen bijzondere inspanningen leveren om de drempels die sommige leerlingen en hun ouders ervaren te verkleinen.

Omdat uit dit onderzoek blijkt migratieachtergrond en SES een rol speelt bij (bepaalde aspecten van) een TnZ, raden we aan om via expliciete aandacht hiervoor in zowel de opleiding van leraren, als de verdere professionaliseringsactiviteiten van leraren, ZVn, directies en CLB-medewerkers, een **bewustwording** te creëren voor specifieke noden van leerlingen en ouders uit kansgroepen en de drempels die zij ervaren in toeleiding naar zorg. Actoren dienen zich bewust te zijn van de invloed van SES op TnZ en de mogelijkheden tot ondersteuning binnen het gezin en de invloed van culturele verschillen in hulpverlening. Daarom is ook het kijken naar zorgnoden vanuit een transactioneel referentiekader aangewezen, waarbij belemmeringen die de leerling ondervindt gesitueerd worden in de interactie tussen het kind en zijn/haar school- en thuisomgeving.

Bijzondere aandacht dient te gaan naar het voldoende **informer**en van deze ouders over de mogelijkheden tot extra ondersteuning of zorg binnen en buiten de school en het **betrekken** van deze ouders bij de zorg op school. Naar aanleiding van de recent afgewerkt reviewstudie over leerlingenbegeleiding (zie Struyf et al., 2015) hebben we reeds gepleit voor aandacht voor specifieke doelgroepen, waar school, PBD en CLB samen extra inspanningen leveren om kansgroepen te bereiken, hen te informeren en een vertrouwensrelatie met deze groepen op te bouwen. Een goed **gelijke kansenbeleid** dat inzet op een brede ouderbetrokkenheid is ons inziens ook de basis voor een goed zorgbeleid. De evolutie dat – voorlopig enkel in basisscholen – de GOK-uren hervormd zijn naar SES-lestijden die integraal deel uitmaken van de omkadering, en dat het huidige financieringsmechanisme voor werkingsmiddelen van de school niet alleen rekening houdt met schoolkenmerken maar ook met leerlingenkenmerken (i.c. SES-indicatoren) is een goede evolutie. Het uitgangspunt is dat scholen met veel leerlingen uit kansgroepen te kampen hebben met hogere kosten om deze leerlingen tot eenzelfde prestatieniveau op te tillen. Uit het kwalitatief luik

van hun onderzoek concluderen Groenez, Juchtmans, Smet en Stevens (2015) dat SES-middelen in eerste instantie hun SES- of zorgbeleid ondersteunen. De SES-middelen laten scholen bijvoorbeeld toe een lokaal te voorzien en in te richten voor GOK- of zorgleerkrachten, specifiek materiaal te kopen om leerlingen te begeleiden (bijvoorbeeld software programma's voor leerlingen met leerstoornissen of taalprogramma's), of (zorg- of GOK-)leerkrachten een nascholing rond gelijke onderwijskansen en taalbeleid te laten volgen, of extra ondersteunend personeel in te huren om leerlingen te begeleiden. Ze concluderen dat de aanwending van de SES-middelen en de aanwending van GOK- of zorguren onlosmakelijk met elkaar verbonden blijken, alsook in de eerste plaats gericht op de (eerder remediërende) ondersteuning van individuele leerlingen met leerproblemen of leerstoornissen (Groenez et al., 2015, p. 19). We bevelen dan ook aan om het beleid dat momenteel gevoerd wordt om scholen met veel leerlingen uit kansengroepen extra te financieren, te continueren. Gezien de vermelde financiële drempel voor bepaalde vormen van TnZ (zoals BSH), bevelen we tot slot aan om **zoveel mogelijk zorg binnen de schoolmuren** te verwezenlijken. In andere landen – zoal bijvoorbeeld Zuid Afrika – wordt in dit kader de uitbouw van 'full service schools' gestimuleerd, waar diverse hulpverleners op de schoolcampus gevestigd zijn.

10. Besluit

Op basis van dit onderzoek komen we tot volgende succesfactoren voor een kwaliteitsvolle TnZ:

- een geïntegreerd zorgbeleid. Voor meer informatie over de kenmerken van een geïntegreerd zorgbeleid verwijzen we naar Struyf, Adriaensens en Verschuere (2012);
- een gemeenschapsgericht schoolklimaat;
- een open communicatie en constructieve samenwerking met ouders;
- een goed uitgebouwde samenwerking met het CLB. Het CLB kan de school helpen om de vertaalslag te maken van onderwijsbehoeften van leerlingen naar concrete aanpassingen in het onderwijsaanbod.
- een competente zorgverantwoordelijke, die de zorgtrajecten op school coördineert;
- het denken vanuit een transactioneel referentiekader waarbij problemen die leerlingen ondervinden gesitueerd worden binnen interactie tussen de leerling en de context waarbinnen deze dient te functioneren;
- het werken volgens het zorgcontinuüm waarbij in hogere fasen niet alleen meer en gespecialiseerde ondersteuning geboden wordt aan leerlingen, maar waarbij ook de leraar in de klas meer ondersteund wordt;
- een GON-begeleider met voldoende ervaring in het buitengewoon onderwijs die naast ondersteuning van leerlingen, lerarenteams bijstaat en expertise vanuit het buitengewoon onderwijs binnenbrengt in de school voor gewoon onderwijs;
- geëngageerde leraren met een brede taakopvatting die menen het verschil te kunnen maken voor leerlingen, bouwen samen aan zorgtrajecten op school. Zij dienen voldoende geïnformeerd te worden over de extra hulp die leerlingen krijgen, ook buiten de klas, zodat zij hiermee kunnen rekening houden bij de organisatie van onderwijsleeractiviteiten en in de omgang met de leerling.

Daarbij aansluitend komen we tot volgende aanbevelingen, gegroepeerd per stakeholder:

Aanbevelingen voor het beleid:

- Blijf de uitbouw van een geïntegreerd zorgbeleid stimuleren. Zowel CLB als PBD kunnen hierbij een rol opnemen in de ondersteuning van de school en het lerarenteam, via bv. de uitbouw van lerende netwerken tussen leraren;
- Zorg voor voldoende middelen voor scholen. Deze middelen dienen niet alleen aangewend worden voor extra ondersteuning voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften, maar ook voor ondersteuning van leraren die in de klas met deze leerlingen zullen werken;
- Geef incentives aan scholen die inzetten op alternatieve onderwijsorganisatie en co-teaching waarbij leraren met verschillende expertises samen een inclusieve leeromgeving realiseren;
- Bouw structureel overlegtijd in de schoolopdracht van leraren zodat zij met collega's, ouders en andere ondersteuners kunnen overleggen over de zorgtrajecten voor leerlingen;
- Stuur aan op de realisatie van gemengde scholengemeenschappen met scholen uit het GeO en BuO of regionale overlegplatformen zodat uitwisseling van know-how en expertise tussen beide onderwijstypes structureel wordt;
- Laat scholen voor buitengewoon onderwijs evolueren naar ondersteuningscentra voor scholen voor gewoon onderwijs;
- Continueer de waarborgregeling zodat expertise van het buitengewoon onderwijs ingezet wordt in het gewoon onderwijs;
- Continueer de prioritaire nascholing gericht op de uitbouw van kwaliteitsvolle zorgtrajecten in de school.

Aanbevelingen voor de school en lerarenteams:

- Werk een geïntegreerd zorgbeleid uit vanuit een gemeenschapsgericht schoolklimaat. Betrek hierbij relevante partners zoals de pedagogische begeleider en CLB-medewerker. Maak goede afspraken omtrent wie welke rol hierbij opneemt;
- Maak de rol van de leraar in zorgtrajecten en de verschillende fasen van het zorgcontinuüm duidelijk; deze kunnen uitgeschreven worden in een functieomschrijving;
- Zet in op professionalisering van lerarenteams, via supervisie en intervisie;
- Zet sterker in op communicatie en samenwerking met alle ouders rond zorgtrajecten, ook die ouders die moeilijker bereikbaar zijn en specifieke drempels ervaren;
- Investeer in ouderbetrokkenheid en differentieer tussen oudercontacten; oudercontacten kunnen - meer dan nu – gebruikt worden om met ouders in overleg te gaan over ervaren onderwijsbehoeften van leerlingen en geboden zorgmaatregelen op school;
- Maak in het pedagogisch project duidelijk hoe de school werkt aan een geïntegreerd zorgbeleid en op welke manier de school zorgtrajecten uitbouwt;
- Maak werk van gerichte aanvangsbegeleiding – samen met de PBD - waarbij beginnende leraren extra ondersteund worden bij het maken van aanpassingen van hun onderwijsaanbod aan individuele noden van leerlingen;
- Vergeet de stem van de leerling niet in het uitbouwen van zorgtrajecten. Spreek niet enkel over de leerling, maar ook met de leerling.

Aanbevelingen voor de lerarenopleiding en nascholingsinstellingen

- Besteed aandacht aan de specifieke rol en verantwoordelijkheid van de leraar en andere actoren (zoals het CLB) in de verschillende fasen van het zorgcontinuüm; leer leraren onderwijsnoden van leerlingen erkennen en hun onderwijsaanbod hierop af te stemmen;
- Maak leraren vertrouwd met de principes van HGW (met in het bijzonder het werken vanuit een transactioneel referentiekader) en het sociaal model van kijken naar een beperking (in plaats van het medisch model);
- Zet in op interculturele communicatievaardigheden van leraren;
- Ontwikkel een professionele identiteit bij aspirant leraren gericht op het aanpassen van de onderwijsleeromgeving aan specifieke onderwijsnoden van leerlingen, het nemen van maatregelen voor (groepen van) leerlingen en bij uitbreiding de realisatie van een meer inclusieve leeromgeving.

Referentielijst

- Achilles, G.M., McLaughlin, M.J., & Croninger, R.G. (2007). Sociocultural correlates of disciplinary exclusion among students with emotional, behavioral, and learning disabilities in the SEELS National Dataset. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 15(1), 33-45.
- Aelterman, A. (2001). Opvoeding op school: een overbevraging of een aansporing tot het herdefiniëren van de professionaliteit van de leerkracht? In H. van Crombrugge & B. Vanobbergen (red). *Opvoedend onderwijs. Verkenningen in de theorie en de praktijk van de waardencommunicatie op school* (pp. 43-46). Gent: Academia Press.
- Aelterman, A., Engels, N., Van Petegem, K., & Verhaeghe, J.P. (2003). Voelen leerkrachten zich goed in Vlaamse scholen? In: G. Devos (red.), *Personeel en organisatie* (pp. 7-24). Mechelen: Wolters Plantyn.
- Aluede, O., & Egbochuku, E. (2007). The influence of personal characteristics on secondary school teachers' beliefs about school guidance and counselling programs. *Education*, 127(3), 440-446.
- Aluede, O., Imonikhe, J., & Afen-Akpaïda, J. (2007). Towards a conceptual basis for understanding developmental guidance and counselling model. *Education*, 128, 189-201.
- Andrews, H., Goldberg, D., Wellen, N., Pittman, B., & Struening, E. (1995). Prediction of special education placement from birth certificate data. *American Journal of Preventive Medicine*, 11, 55-61.
- Bagley, C., & Woods, P.A. (1998). School choice, markets and special educational needs. *Disability & society*, 13(5), 763-783. DOI:10.1080/09687599826506
- Baroen, A., Gheysen, T., Hubrecht, V., Renckens, K., Schulpen, Y., & Van De Wiele, J. (2011). *Een netoverstijgende CLB-visie op attestering buitengewoon onderwijs en geïntegreerd onderwijs*. Netoverstijgende werkgroep CLB-GON.
- Beijaard, D., Verloop, N., & Vermunt, J.D. (2000). Teachers' perceptions of professional identity: An exploratory study from a personal knowledge perspective. *Teaching and Teacher Education*, 16(7), 749-764.
- Berry, J.W. (1997). Immigration, acculturation and adaptation. *Applied Psychology: An international review*, 45, 5-68.
- Berry, J.W., Poortinga, Y.H., Segall, M.H., & Dasen, P.R. (2002). *Cross-cultural psychology. Research and applications*. Cambridge: University press.

- Berdowski, Z., Berger, J., & Bal, J. (2010). *Geld naast de school. Private uitgaven in basis- en voortgezet onderwijs. Een onderzoek in opdracht van het ministerie van OCW*. Research voor Beleid.
- Best, R., Lang, P., Lodge, C., & Watkins, C. (1995). *Pastoral care and personal-social education*. London: Cassell.
- Bossaert, G., Colpin, H., Pijl, S., Petry, K. (2012). Social Participation of students with special educational needs in mainstream seventh grade. *Procedia: Social and Behavioral Sciences*. 3rd World Conference on Learning, Teaching and Educational Leadership. Brussels, Belgium, 25-28 oktober 2012 Elsevier BV.
- Bouverne-De Bie, M., & Verschelden, G. (1998). *Naar een heldere kijk op leerlingenbegeleiding – inspiratie handleiding*. Vlaamse onderwijsraad.
- Bouverne-De Bie, M., & Vettenburg, N. (1993). *Lerarenbegeleiding, een antwoord op veranderende leerlingsituaties? Studiedag Welwijs*. Leuven: Majong.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analyses in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bronneman-Helmers, H.M., & Taes, C.G.J. (1999). *Scholen onder druk*. Sociaal en cultureel planbureau Den Haag.
- Carran, D.T., Scott, K.G., Shaw, K., & Beydouin, S. (1989). The relative risk of educational handicaps in two birth cohorts of normal and low birthweight disadvantaged children. *Topics in Early Childhood Special Education*, 9(14). DOI: 10.1177/027112148900900103
- Chaikind, S., & Corman, H. (1991). The impact of low birthweight on special education costs. *Journal of Health Economics*, 10, 291-311.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2011). *Research methods in education*. Milton Park. Abingdon, Oxon, [England]: Routledge.
- Cré, J. (2000). *Testonderzoek en B.O.-verwijzing bij allochtone en kansarme kinderen*. Netoverschrijdende Werkgroep Diagnostiek Migranten en Kansarmen CLB's Antwerpen
- Croninger, R. G., & Lee, V. E. (2001). Social capital and dropping out of high school: Benefits to at-risk students or teachers' support and guidance. *Teachers College Record*, 103(4), 548–581.
- De Bodt, M., Mertens, S., & Lefevere, S. (2009). *Het logopedisch voorschrift. Handleiding voor de geneesheer-specialist*. Universitair Ziekenhuis Antwerpen.

- De Fraine, B. (1997). *Geboortemaand en schoolloopbaan. Literatuurstudie en verkennend onderzoek.* (Ongepubliceerde masterproef). Katholieke Universiteit Leuven, België.
- De Geyter, L. (2004). *Geïntegreerd onderwijs – inclusief onderwijs. Vademecum. Gewoon en buitengewoon onderwijs samen zorgverbredend op weg naar een zo inclusief mogelijke school.* Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- De Haene, L., & Colpin, H. (2010). *Bevorderen van de onderwijskansen van kinderen uit kansarme milieus. Onderzoek naar het effect van het programma Instapje in Genk Noord* (Onderzoeksrapport). Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.
- De Haene, L., Rober, P., Adriaenssens, P., & Verschueren, K. (2012). Voices of dialogue and directivity in family therapy with refugees: Evolving ideas about dialogical refugee care. *Family Process*, 51(3), 391-404.
- Deketelaere, A., Vandenberghe, R., & Ghesquière, P. (1999). *Evaluatie experimentele samenwerkingsverbanden buitengewoon onderwijs - gewoon onderwijs* (Onderzoeksrapport). Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.
- Demuijnck, G., & le Cainche, C. (2007). What we owe to persons with a disability: Theoretical disputes and shared intuitions. *Imprints*, 10(1), 37-68.
- Deschenes, S., Cuban, L., & Tyack, D. (2001). Mismatch: Historical perspectives on schools and students who don't fit them. *Teachers College Record*, 103, 525–547.
- Detrez, C., Bosman, L., & Gombeir, D. (2002). Geïntegreerde leerlingenbegeleiding. Een concept voor de geïntegreerde begeleiding van jongeren in het onderwijs. *Handboek leerlingenbegeleiding Twee*, 1, 11-44.
- Duquet, N., Gloriaux, I., Laurijssen, I., & Van Dorsselaer, Y. (2006). *Wit krijgt schrijft beter. Schoolloopbanen van allochtone jongeren in beeld.* Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Elster, A., & Kuznets, N.J., (1994). *Guidelines for Adolescent Preventive Services (GAPS): Recommendations and Rationale.* Baltimore: Williams and Wilkins.
- Epps, E.G. (1995). Race, class, and educational opportunity: Trends in the sociology of education. *Sociological Forum*, 10(4), 593-608.
- European Agency for Development in Special Needs Education (2010). *Special Needs Education. Country data 2010.* Geraadpleegd op 12/02/15 op http://www.european-agency.org/sites/default/files/special-needs-education-country-data-2010_SNE-Country-Data-2010.pdf

- Flores, G., & Vega, L.R. (1998). Barriers to health care access for Latino children: a review. *Family Medicine*, 30, 196–205.
- Fowler, N. (1998). Providing primary health care to immigrants and refugees: the North Hamilton experience. *Canadian Medical Association* 159(4), 388-391.
- Fluijt, D. (2014). *Prisma co-teaching*. Leuven: Acco.
- Fluijt, D., Struyf, E., & Bakker, C. (2016). *Prisma co-teaching: praktijkportretten van co-teachingteams*. Borgerhout: Pelckmans
- Fluijt, D., Bakker C., & Struyf, E. (2016). Team-reflection: the missing link in co-teaching teams. *European journal of special needs education*, 1-15.
- Gabel, S.L., Curcic, S., Powell, J.J.W., Khader, K. & Albee, L. (2009) Migration and ethnic group disproportionality in special education: an exploratory study. *Disability and Society*, 24(5), 625-639.
- Galassi, J. P., & Akos, P. (2004). Developmental advocacy: Twenty-first century school counseling. *Journal of Counselling and Development*, 82, 146-157.
- Geerts, E., & Heyninck, K. (2012). *Prevalentie-onderzoek naar diagnoseverklaringen in het Nederlandstalig basisonderwijs in Vlaanderen en Brussel*. (ongepubliceerde masterproef). Vrije Universiteit Brussel, België.
- Germeijs, V. (2013). Het decreet integrale jeugdhulp voor dummies. *Caleidoscoop*, 25(4), 6-19.
- Ghesquière, P., De Fever, F., & Van Hove, G. (1996). *Op weg naar inclusief onderwijs!? Elementen voor de discussie rond de hervorming van het buitengewoon onderwijs in Vlaanderen in functie van de internationale tendens tot integratie*. Vlaamse Onderwijsraad.
- Ghesquière, P., Ruelens, L., & Dehandschutter, R. (2001). *Op de wip. De overgang van het gewoon naar het buitengewoon basisonderwijs: analyse van de verwijzingspraktijk in PMS-centra*. Eindrapport OBPWO 98.09. Leuven: Katholieke universiteit Leuven.
- Goei, S.L. & Kleijnen, R. (2009). *Literatuurstudie omgang met zorgleerlingen met gedragsproblemen. Lectoraat onderwijszorg en samenwerking in de keten, Christelijke Hogeschool Windesheim*. Den Haag: Onderwijsraad.
- Grietens, H., & Ghesquière, P. (1995). Wetenschappelijk onderzoek naar leerproblemen in Vlaanderen. *Caleidoscoop*, 7(1), 4-7.
- Groenez, S., Juchtmans, G., Smet, M., & Stevens, C. (2015). *Analyse van het nieuwe financieringsmechanisme voor de werkingsmiddelen van scholen. Evaluatie van het Financieringsdecreet van 2008: Beleidssamenvatting*. Leuven: KULeuven.

- Groenez, S., Van den Brande I., & Nicaise, I. (2003). *Cijferboek sociale ongelijkheid in het Vlaamse onderwijs. Een verkennend onderzoek op de panelstudie van Belgische huishoudens*. Leuven: steunpunt LOA.
- Gysbers, N.C., Lapan, R.T., & Jones, B.A. (2000). School board policies for guidance and counseling: A call to action. *Professional School Counseling*, 3(5), 349-355.
- Hancock, D. R., & Algozzine, B. (2015). *Doing case study research: A practical guide for beginning researchers*: Teachers College Press.
- Hermans, D., & Opdenakker, M.C. (2005). *Allochtonen in het basis- en het secundair onderwijs in Vlaanderen*. Steunpunt beleidsrelevant onderzoek.
- Hermans, D., Vanhaute, V., Colpin, H., & Ghesquière, P. (2007). Consultatieve leerlingbegeleiding bij kinderen met ADHD. *Tijdschrift voor orthopedagogiek, kinderpsychiatrie en klinische kindersychologie*, 32(3), 98-107.
- Hibel, J. & Jasper, A.D. (2012). Delayed special education placement for learning disabilities among children of immigrants. *Social forces*, 0(0), 1-27, doi: 10.1093/sf/sos092
- Hindman, A. H., Skibbe, L. E., Miller, A., & Zimmerman, M. (2010). Ecological contexts and early learning: Contributions of child, family, and classroom factors during Head Start, to literacy and mathematics growth through first grade. *Early Childhood Research Quarterly*, 25, 235-250.
- Hirtt, N., Nicaise, I. & De Zutter, D. (2007). *De school van de ongelijkheid*. Berchem: EPO.
- Howitt, D. (2013). *Introduction to Qualitative Methods in Psychology*. Pearson: Loughborough University.
- Krueger, R.A. (1988). *Focus Groups: a practical guide for applied research*. Newbury Park: Sage.
- Huss, M., Hölling, H., Kurth, B., & Schlack, R. (2008). How often are German children and adolescents diagnosed with ADHD? Prevalence based on the judgment of health care professionals: results of the German health and examination survey (KiGGS). *European Child and Adolescent Psychiatry*, 17, 52-58.
- Irwin, C.E., Adams, S.H., Park, M.J., & Newacheck, P.W. (2009). Preventive care for adolescents: few get visits and fewer get services. *Pediatrics*, 123(4), 565-572.
- Jacobs, K., & Struyf, E. (2010). Socio-emotionele geïntegreerde leerlingenbegeleiding op school: de constructvaliditeit en betrouwbaarheid van de SEG vragenlijst. *Pedagogische Studiën*, 87(6), 394-411.

- Jacobs, K, & Struyf, E. (2013). Integrated social and emotional guidance: what do secondary education teachers think? Research into teachers' task perception and guidance provision, and the effect of a supportive network at school. *European Journal of Psychology and Education, 28*, 1567-1586. DOI 10.1007/s10212-013-0182-5
- Jepma, IJ. (2003). *De schoolloopbaan van risicoleerlingen in het primair onderwijs* (onderzoeksrapport). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Jones, A.P., & Frederickson, N. (2010). Multi-informant predictors of social inclusion for students with autism spectrum disorders attending mainstream school. *Journal of autism deviation disorders, 10*, 1094-1103. DOI 10.1007/s10803-010-0957-3
- Jongejan, Y. (2011). *Leren buiten schooltijd. Buitenschoolse leerbegeleiding in Vlaardingen*. (Ongepubliceerde masterproef). Universiteit Utrecht, Nederland.
- Juchtmans, G., Vandenbroucke, A., Goos, M., & De Fraine, B. (2012). *Zittenblijven in vraag gesteld. Een verkennende studie naar nieuwe praktijken voor Vlaanderen vanuit internationaal perspectief*. Eindrapport OBPWO 10.02. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.
- Kidger, J., Donovan, J.L., Biddle, LK, Campbell, R., & Gunnell, D. (2009). Supporting adolescent emotional health in schools: a mixed methods study of student and staff views in England. *BMC Public Health, 9*. doi:10.1186/1471-2458-9-403
- Kinderrechtencommissariaat (2011). (In)druk. Gedragsstoornis of niet? Het kind achter het label. Kinderrechtencommissariaat.
- Klasse voor leraren (2008). Psychisch probleem? Wachten. Geraadpleegd op 24/11/14 op <http://www.klasse.be/leraren/21761/psychisch-probleem-wachten/#>
- Kleijnen, R. (2001). *Remediaal handelen: een specialisme tussen wetenschap en praktijk*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Krueger, R.A. (1998). *Analyzing and reporting focus group results*. Thousand Oaks, California: Sage.
- Krueger, R.A., & Casey, M.A. (2000). *Focus Groups (3rd edition) – A practical guide for applied research*. Thousand Oaks, California: Sage.
- Lacante, M., Almaci, M., Van Esbroeck, R., Lens, W., & De Metsenaere, M. (2007). *Allochtonen in het hoger onderwijs. Onderzoek naar factoren van studiekeuze en studiesucces bij allochtone eerstejaarsstudenten in het hoger onderwijs*. Eindrapport OBPWO 03.03. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven – Brussel: Vrije Universiteit Brussel.
- Laevers F. & Vanhoutte T. (1998). *Kansrijk voor kansarm: zorgverbredend werken in het basisonderwijs met de meest kwetsbaren uit de samenleving*. Leuven: Centrum voor ervaringsgericht onderwijs.

- Lake, R.J., & Gross, B. (2012). *Hopes, fears, & Reality. A balanced look at the American charter schools in 2001*. Nationals charter school resource center.
- Lebeer, J., Struyf, E., Wilssens, M., Denys, A., Timbremont, B., Van de Veire, H., De Maeyer, S., de Muynck, R., de Seuil, D., & Pauwels, P. (2008). *Onderzoek praktijktest in het kader van Leerzorg (Eindrapport)*. Antwerpen: Universiteit Antwerpen – Gent: Arteveldehogeschool – Gent: VCLB Gent.
- Ledoux, G., van der Veen, I., Derriks, M., Smeets, E., & Roeleveld, J. (2008). *Zorgleerlingen en leerlingenzorg in het basisonderwijs (Onderzoeksrapport)*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Lilley, R. (2014a). Professional guidance: maternal negotiation of primary school placement for children diagnosed with autism. *Discourse: studies in the cultural politics of education*, 35(4), 513-526. DOI: 10.1080/01596306.2013.871226
- Lilley, R. (2014b). Rumour has it: the impact of maternal talk on primary school choice for children diagnosed with autism. *International journal of inclusive education*. DOI: 10.1080/13603116.2014.913717
- Loe, I.M., & Feldman, H.M. (2007). Academic and educational outcomes of children with ADHD. *Ambulatory pediatrics*, 7(1), 82-90. doi:10.1016/j.ambp.2006.05.005
- Maas, C.J.M. (1992). *Probleemleerlingen in het basisonderwijs (Doctoraatsproefschrift)*. Rijksuniversiteit Utrecht, Nederland.
- McMiller, W.P., & Weisz, J.R. (1996). Help-seeking preceding mental health clinic intake among African-American, Latino, and Caucasian youths. *Journal of American Academic Child and Adolescents Psychiatry*, 35, 1086–1094.
- Meijer, C. J. W. (2003). *Special needs education across Europe*. European Agency for Development in special Needs Education.
- Meijer, C.J.W., Pijl, S.J., & Rispens, J. (1986). *Beslissen over verwijzen en toelaten*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Mendoza-Denton, R., Downey, G., Purdie, V.J., Davis, A., & Pietrzak, J. (2002). Sensitivity to status-based rejection: Implications for African American students' college experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 896-918.
- Ministerie van Onderwijs en Vorming (2012). *Statistisch jaarboek van het Vlaams onderwijs 2011-2012*. Ministerie van Onderwijs en Vorming.

- Ministerie van Onderwijs en Vorming (2013). *Statistisch jaarboek van het Vlaams onderwijs 2012-2013*. Ministerie van Onderwijs en Vorming.
- Moenaert, H. (1992). Leerbedreigde kinderen in de lagere school. Deel 2. *Caleidoscoop*, 4, 20-25.
- Morgan, D.L. (1997). *Focus groups as qualitative research*. London: Sage.
- Mortelmans, D. (2013). *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*. Leuven: Acco.
- Mortier, K., Van Hove, G., De Schauwer, E., Van de Putte, I., & Loots, G. (2008). 'Het is gewoon een kind'. Onderzoek over inclusief onderwijs: ervaringen van leerkrachten. *Signaal 64*.
- Mys, S. (2009). *Jongeren met gedrags- en emotionele problemen in het secundair onderwijs* (Ongepubliceerde masterproef). Universiteit Gent, België.
- Nesse (2012). *Education and disability. Special needs policies and practices in education, training and employment for students with disabilities and special educational needs in the European Union*. Geraadpleegd op 23/01/15 op <http://www.nesse.fr/nesse/activities/reports>.
- Newacheck, P.W., Hughes, D.C., & Stoddard, J.J. (1996). Children's access to primary care: differences by race, income and insurance status. *Pediatrics*, 97(1), 26-32.
- Nicaise I. 2011. Het Gelijke Onderwijskansendecreet: een breuk in de cirkel? In D. Dierckx, J. Vranken, J. Coene, & A. Van Haarlem (red). *Armoede en sociale uitsluiting Jaarboek 2011* (pp. 101-118). Leuven/Den Haag: Acco.
- OECD (1999). *Inclusive Education at Work: Students with Disabilities in Mainstream Schools*. Paris: OECD/CERI Publishing.
- OECD (2000) *Special Needs Education: statistics and indicators*. Paris: OECD/CERI.
- OECD (2005) *Students with Disabilities, Learning Difficulties and Disadvantages: statistics and indicators*. Paris: OECD/CERI.
- Pameijer, N., Van Beukering, T., De Lange, S., Schulpen, Y., & Van de Veire, H. (2010). *Handelingsgericht werken in de klas. De leerkracht doet ertoe*. Leuven: Acco.
- Pameijer, N., Van Beukering, T., Schulpen, Y., & Van de Veire, H. (2007). *Handelingsgericht werken op school. Samen met leerkracht, ouders en kind aan de slag*. Leuven: Acco.
- Petersen, B., & Buis, T. (1995). *Verwezen en niet-verwezen risicoleerlingen: schoolloopbanen, banen, schoolkenmerken en onderwijsvoorrang*. Nijmegen: ITS.
- Petersen, B., & de Keyzer, M. (1991). *Het speciaal onderwijs en het onderwijsvoorrangsbeleid. beleid*. Nijmegen: ITS.

- Petry, K., Ghesquière, P., Jansen, D., & Vanhelmont, L. (2013). *GON en ION anno 2012*. Eindrapport OBPWO 10.01. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven – Leuven: Katholieke Hogeschool Leuven.
- Pijl, S.J., Frostad, P., & Flem, A. (2008). The social position of pupils with special needs in regular schools. *Scandinavian journal of educational research*, 52(4), 387-405, DOI: 10.1080/00313830802184558
- Pillay, J., Dunbar-Krige, H., & Mostert, J. (2013). Learners with behavioural, emotional and social difficulties experiences of reintegration into mainstream education. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 18(3), 310-326, DOI:10.1080/13632752.2013.769709
- Poesen-Vandeputte, M., & Nicaise, I. (2012). *Tien jaar GOK-decreet. Balans van het evaluatieonderzoek van gelijke onderwijskansenbeleid in Vlaanderen*. Leuven: Steunpunten Studie- en Schoolloopbanen, rapport SSL/2012.03/5.1.
- Ponte, P., & van Veen, A.F.D. (1994). *Intensieve leerlingbegeleiding. Schoolstrategieën in het voortgezet onderwijs*. Leuven: Garant.
- Prodiagnostiek (2015). *Prodiabrief, nummer 2, 12 februari 2015*. Geraadpleegd op www.prodiagnostiek.be op 03/03/15.
- Reynders, T., Nicaise, I., & Van Damme, J. (2005). *Longitudinaal onderzoek in het basisonderwijs. De constructie van een SES-variabele voor het SiBO-onderzoek*. LOA-rapport nr. 31.
- Rossi, R. J., & Stringfield, S.C. (1995). What we must do for students placed at risk. *Phi Delta Kappan*, 77, 73–76.
- Rothi, D. M., Leavy, G., & Best, R. (2008). On the front-line: Teachers as active observers of pupils' mental health. *Teaching and Teaching Education*, 24, 1217–1231.
- Saeys, A. (2005). Het medische essentialisme in de klinische psychodiagnostiek. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 35(4), 253-259.
- Schraepen, B., Lebeer, J. & Vanpeperstraete, L. (2010). *Draagkracht ten aanzien van diversiteit en inclusief onderwijs in lagere scholen in de provincie Antwerpen. Eindverslag Projectmatig Wetenschappelijk Onderzoek 2005-2008*. Antwerpen: Plantyn Hogeschool, Universiteit Antwerpen en Artesis Hogeschool.
- Schutt, R.K. (1996). *Investigating the Social World: The Process and Practice of Research*. Thousand Oaks, CA: Pine Forge Press.
- Sierens, S. (2007). *Leren voor diversiteit. Leren in diversiteit. Burgerschapsvorming en gelijke leerkansen in een pluriforme samenleving. Een referentiekader*. Universiteit Gent: Steunpunt Diversiteit & Leren.

- Skiba, R. J., Simmons, A. B., Ritter, S., Gibb, A. C., Rausch, M. K., & Cuadrado, J. (2008). Achieving equity in special education: History, status, and current challenges. *Exceptional Children*, 74(3), 264–288.
- Skiba, R. J., Simmons, A., Ritter, S., Kohler, K., Henderson, M., & Wu, T. (2006). The context of minority disproportionality: Practitioner perspectives on special education referral. *Teachers College Record*, 108, 1424–1459.
- Slocum, N. (2006). *Participatieve methoden. Een gids voor gebruikers. Focusgroepen*. Vlaams Instituut voor Wetenschappelijk en Technologisch Aspectenonderzoek.
- Smeets, E., van der Veen, I., Derriks, M., & Roeleveld, J. (2007). *Zorgleerlingen en leerlingenzorg op de basisschool*. Nijmegen: ITS.
- Smet, P. (2013). *Schriftelijke vragen. Vraag nr. 876 van 5 september 2013*. Geraadpleegd op 23/01/15 pp https://pincette.vsko.be/Website/VSKO/VSKO_algemeen/Parlementaire_vragen/2013/10%20Oktober/2013-10-29%20Nr%20876%20Inclusief%20onderwijs%20%20Inschrijvingen%20-%20GON-ondersteuning.pdf
- Smith, J.A. (1995). Semi-structured interviewing and qualitative analysis. In J.A. Smith, R. Harre & L. Van Langenhove (red). *Rethinking Methods in Psychology* (pp. 9-27). Thousand Oaks, California: Sage Publications Inc.
- Struyf, E. (2014) Het zorgend vermogen van (student-) leraren secundair onderwijs. *Welwijs*, 25(3), 19-23.
- Struyf, E., Verschueren, 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*. Eindrapport OBPWO 09.05. Antwerpen: Universiteit Antwerpen – Leuven: Katholieke Universiteit Leuven – Antwerpen: Karel De Grote Hogeschool.
- Struyf, E., Verschueren, K., Vervoot, E., & Nijs, S. (2015). *Leerlingenbegeleiding in een internationaal perspectief – een reviewstudie* (Eindrapport). Antwerpen: Universiteit Antwerpen.
- Sullivan, A.L. (2011). Disproportionality in special education identification and placement of English language learners. *Exceptional children*, 77(3), 317-334.
- Tarnowski, K.J., Anderson, D.F., Drabman, R.S., & Kelly, P. A. (1990). Disproportionate referrals for child academic/behavior problems: replication and extension. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 240-243.
- Temple, J.A., Reynolds, A.J., & Arteaga, I. (2010). Low Birth Weight, Preschool Education, and School Remediation. *Education and Urban Society*, 42(6) 705–729. DOI: 10.1177/0013124510370946

- Thienpont, W. (1993). Invloed van het jaarklassensysteem op de schoolloopbaan. *Caleidoscoop*, 5(1), 11-16.
- Towle, P.O., Vacanti-Shova, K., Shah, S., & Higgins-D'alessandro, A. (2013). School-aged functioning of children diagnosed with autism spectrum disorder before age three: Parent-reported diagnostic, adaptive, medication, and school placement outcomes. *Journal of Autism Deviation Disord*, 44, 1357-1372. DOI 10.1007/s10803-013-1997-2
- United Nations Educational Scientific and Cultural Organisation (UNESCO) (1994). *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*. Paris: UNESCO.
- United Nations (2007). *Convention on the rights of persons with disabilities*. United Nations.
- Van Damme, D. (2006). *Revalidatie tijdens de lesuren?! Leerzorg en revalidatie*. Toespraak VVL-congres, december 2006.
- van den Broeck, W., & Staels, E. (s.d.). *Open brief n.a.v. onderwijsregelgeving sticordi*. Vrije Universiteit Brussel, België.
- Vandenbroucke, F. (2007). *Een ontwerp van profiel voor de centra voor leerlingenbegeleiding*. Frank Vandenbroucke, Vlaams minister van Werk, Onderwijs en Vorming.
- Vandenbroucke, A., & Vanclooster, L. (2012). *Hoe beleven ECM ouders de doorverwijzing van hun kind naar het buitengewoon onderwijs*. Steunpunt beleidsrelevant onderzoek.
- Van der Gaag, R. (2004). Kinder- en jeugdpsychiatrische diagnostiek en classificatie. Samen verdiepen... of koppie onder? *Kind en adolescent*, 25, 110-117.
- Van Heurck, L., Verschueren, K., & Wilmots, S. (2006). Ouders en leerlingen geven de begeleiders hun rapport. *Caleidoscoop*, 18, 16-22.
- Van Landegem, G., & Van Damme, J. (2009). *Geboortecohorten in het buitengewoon lager onderwijs. Evolutie van 1989-1990 tot 2006-2007*. Leuven: Steunpunten Studie- en Schoolloopbanen, SSL-rapport nr. SSL/OD1/2008.15.
- Van Landegem, G., & Van Damme, J. (2011). *Twee cijferbladen over de evolutie van het buitengewoon onderwijs tot 2009*. Leuven: Steunpunten Studie- en Schoolloopbanen, SSL-rapport nr. SSL/OD1/2011.48.
- Van Meensel, R., & Verlot, M. (1990). *Migranten in het buitengewoon onderwijs*. Leuven: HIVA, Katholieke Universiteit Leuven.
- Van Rompu, W., Mardulier, T., De Coninck, C., Van Beeumen, L., & Exter, E. (2007). *Leerzorg in het onderwijs*. Antwerpen: Garant.

- VCLB (2012). *GOK maakt plaats voor een nieuw en geïntegreerd SES-beleid in het gewoon basisonderwijs*. Brussel: VCLB-Kansenbevordering.
- Vega, W.A., Kolody, B., Aguilar-Gaxiola, S., & Catalano, R. (1999). Gaps in service utilization by Mexican Americans with mental health problems. *American Journal of Psychiatry*, 156(6), 928–934.
- Verbruggen, A., & Aelterman, A. (1996). Leerlingenbegeleiding en lerarenopleiding. In P. Mahieu & G. Van Voren (red.), *Leerlingenbegeleiding visies vanuit het onderwijsbeleid* (pp. 97-104). Leuven/Apeldoorn: Garant.
- Vercammen, E. (2000). Het decreet CLB en de scholengemeenschap. Allebei nieuw! En dan...! *Impuls*, 31(1), 20-26.
- Vermaut, H., Leens, R., De Rick, K., & Depreeuw E. (2009). *Het CLB-decreet: tussen wens en realisatie. Evaluatie 8 jaar na de invoering van het CLB-decreet*. Eindrapport OBPWO 05.01. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.
- Verschueren, K., Struyf, E., De Haene, L., Bodvin, K., Vervoort, E., Van der Elst, L., & Teppers, E. (2015). *Buitenschoolse hulpverlening en zorg op school: samenhang, afstemming en verklarende factoren*. Eindrapport OBPWO 12.01. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven – Antwerpen: Universiteit Antwerpen.
- Victoir, A., Driesmans, L., Casier, P., & Ameloot, T. (2011). *Visietekst. Schoolondersteuning*. VCLB vormingscentrum.
- Vlaams Verbond van het Katholiek Secundair Onderwijs en VCLB-koepel VZW (2006). *Mededeling leerlingen met leerstoornissen in het secundair onderwijs*. Geraadpleegd op 23/01/15 op <http://www.dpbbrugge.be/wiskunde/Dyscalculie/leerstoornissenVVKSO.pdf>
- Vogl, S. (2005). Gruppendiskussionen mit Kindern: methodische und methodologische Besonderheiten. *ZA-Information*, 57(2), 28-60.
- Vrancken, M., & Vandewiele, B. (2002). *Synthese zorgbeleid en zorgcoördinatie, werktekst, 29/10/2007*.
- VVKBuO (2009). Een school voor buitengewoon basisonderwijs in de scholengemeenschap. Directiecommissie buitengewoon basisonderwijs. Geraadpleegd op 23/01/15 op <http://www.vocodi.iseral.be/userfiles/file/BuO%20in%20de%20scholengemeenschap%20april%2009%20%28eindversie%29.pdf>
- Wagner, M., Kutash, K., Duchnowski, A. J., Epstein, M. H., & Sumi, W. C. (2005). The children and youth we serve: A national picture of the characteristics of students with emotional

disturbances receiving special education. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 13(2), 79–96.

Wilson, V., Hall, S., & Hall, J. (2007). Pupil guidance: An integral part of teacher education and development in Scotland? *Teaching and Teacher Education*, 23(7), 1153-1164.

Yin, R. K. (2013). *Case study research: Design and methods*: Sage publications.

Zhang, D., & Katsiyannis, A. (2002). Minority representation in special education: A persistent challenge. *Remedial and Special Education*, 23(3), 180–187. DOI: 10.1177/07419325020230030601

Zhang, D., Katsiyannis, A., Ju., S., & Roberts, E. (2014). Minority representation in special education: 5-year trends. *Journal of Child and family studies*, 23(1), 118-127. DOI 10.1007/s10826-012-9698-6

Zwaanswijk, M., Verhaak, P. F. M., van der Ende, J., Bensing, J.M., & Verhulst, F.C. (2006). Obstakels op de weg naar zorg. Het hulpzoekproces voor kinderen en adolescenten met emotionele en gedragsmatige problematiek. *Kind en adolescent*, 27(3), 144-156.