

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2008-2009

3 maart 2009

VERZOEKSCHRIFT

over een beter zorgbeleid in het gewone kleuter- en lager onderwijs

HOORZITTING

VERSLAG

**namens de Commissie voor Onderwijs, Vorming, Wetenschap en Innovatie
uitgebracht door mevrouw Stern Demeulenaere en de heer Jef Tavernier**

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: mevrouw Monica Van Kerrebroeck.

Vaste leden:

de heer Werner Marginet, de dames Katleen Martens, An Michiels, Marie-Rose Morel, de heer Leo Pieters;

de heer Paul Delva, de dames Kathleen Helsen, Sabine Poleyn, Monica Van Kerrebroeck;

de dames Stern Demeulenaere, Laurence Libert, de heer Hans Schoofs;

de heer Ludo Sannen, mevrouw Anissa Tamsamani, de heer Robert Voorhamme.

Plaatsvervangers:

mevrouw Marijke Dillen, de heren Pieter Huybrechts, Stefaan Sintobin, de dames Greet Van Linter, Gerda Van Steenberge;

de heren Ludwig Caluwé, Jos De Meyer, mevrouw Vera Jans, de heer Luc Martens;

de heer Karlos Callens, de dames Margriet Hermans, Fientje Moerman;

de heer Chokri Mahassine, mevrouw Elke Roex, de heer Joris Vandenbroucke.

Toegevoegde leden:

de heer Jef Tavernier;

de heer Kris Van Dijck.

DAMES EN HEREN,

De Commissie voor Onderwijs, Vorming, Wetenschap en Innovatie hield op 19 februari 2009 een hoorzitting met mevrouw Lief Nauwelaerts, eerste ondertekenaar van het collectieve verzoekschrift over een beter zorgbeleid in het gewone kleuter- en lager onderwijs (verzoekschrift nr. 24 (2008-2009)). Zij werd bijgestaan door mevrouw Kristel Verrelst en de heer Lieven Verkest.

Het verzoekschrift werd op 27 januari 2009 ingediend door de dames en heren Lief Nauwelaerts, Stijn Verkinderen, Lieven Verkest, Gie Smits, Wim Lambrechts, Greet Absillis, Karin Feremans, Tuur Buelens, Magda Vandoninck, Tine Thyssen en Kristel Verrelst. Het verzoekschrift is meeondertekend door minstens 15.000 Vlamingen en werd op 29 januari 2009 door de voorzitter van het Vlaams Parlement ontvankelijk verklaard.

1. Toelichting door de indieners

Mevrouw Lief Nauwelaerts: Wij maken deel uit van de studiegroep van GOKINZO-Vlaanderen, een vereniging van 1600 leraren, directieleden en zorgbegeleiders van het Vlaamse basisonderwijs, die opkomt voor gelijke onderwijskansen inclusief zorgverbreding (GOKINZO) in de basisschool. Onder deze leden tellen we 750 van de 2500 basisscholen, verspreid over al de netten en provincies. Hiermee bereiken we bijna een derde van al de basisscholen. Met dit verzoekschrift vertegenwoordigen we ook 35.321 leraren en ouders die zich via een papieren petitie bij ons verzoek aansloten.

Op deze wijze signaleert het werkveld aan de commissieleden en ook wel aan de regeringsleden de grote nood aan zorgbegeleiding in het gewone basisonderwijs en het gevaar van ontsporing dat dreigt indien men niet dringend investeert in zorg. De kleuterscholen zijn in deze petitie zeer sterk vertegenwoordigd en met reden. Dat zullen we straks verder toelichten.

In dit verzoekschrift vragen we een betere omkadering van de zorg in de gewone basisschool.

Een nieuwe kadering van de zorgvragen komt neer op een nieuw leerzorgkader, maar dan wel een dat ingegeven is door de knelpunten die de laatste twintig jaar heel scherp naar voor zijn gekomen in de gewone kleuter- en lagere school.

– Verzoek in verband met het huidige zorgbeleid

Mevrouw Lief Nauwelaerts: We gaan eerst in op ons verzoek in verband met het huidige zorgbeleid, en nadien zullen we dit verzoek ook kaderen in het voorliggende ontwerp van leerzorg. Het huidige zorgkader dateert van 1970. Toen leek alles heel eenvoudig. In dit kader maakte men onderscheid tussen kinderen met handicaps in het buitengewoon onderwijs en kinderen zonder handicaps in het gewone basisonderwijs. Sommige van deze kinderen vroegen extra zorg, en gingen dan wel even naar de aanpassingsklas. De omzendbrieven voorzagen maximaal zes maanden bij de taakleraar, want langer was niet nodig, dacht men toen. Het ging toen enkel om remediëring.

In veertig jaar tijd is de maatschappij echter heel erg geëvolueerd. Binnen het onderwijs kreeg men meer oog voor de kansarmoede van allochtone en later ook van autochtone kinderen. Verder zorgde de gongbegeleiding (geïntegreerd onderwijs) voor de integratie van heel wat kinderen met een handicap in de gewone basisschool.

Maar ook de gewone zorgvragen van de gewone kinderen namen toe en ze kwamen ook meer aan het licht door de evolutie in de wetenschap, met betere signalerings- en diagnosemogelijkheden, én betere begeleidingsmethodieken. Hierdoor kreeg men bijvoorbeeld een juistere kijk op dyslexie, op ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) of op autisme. Autisme bleek ook voor te komen bij verstandelijk normale kinderen. In 1970 had men hierover een heel ander beeld.

Ook hoogbegaafde kinderen met leervoorsprong kwamen in beeld. Verder werd duidelijk dat heel wat kinderen zonder leer- of ontwikkelingsstoornis niet voldoende hadden aan de gewone binnenklasdifferentiatie, maar systematisch extra begeleiding nodig hebben: langer dan zes maanden.

De cijferresultaten van deze ontwikkelingen zijn de volgende. Naast de 5% kinderen die in het buitengewoon onderwijs zitten of gongbegeleiding krijgen, blijken er minstens 10% kinderen te zijn met ernstige, hardnekkige zorgvragen. Dit betekent 60.000 op een totaal van ongeveer 616.000 kinderen.

Wat was het antwoord van de overheid tussen 1970 en 2003? De overheid investeerde steeds alleen maar in het buitengewoon onderwijs, in gong en in de bege-

leiding van sociaal achtergestelde kinderen. Zij vergat echter te investeren in de begeleiding van kinderen met hardnekkige zorgvragen in de basisschool.

Hierdoor ontstond een heel circuit van buitenschoolse hulpverlening vanuit een andere dan schoolse invalshoek, namelijk de paramedische en medische wereld. Dit bood een uitweg om niet in het buitengewoon onderwijs te belanden. Ouders die dit konden betalen, gingen op dit aanbod in, hoe langer, hoe meer. Vraag en aanbod blijven nog steeds stijgen. Dat merkt men bijvoorbeeld aan de regelmatig terugkomende items in het tv-journaal. Daarnaast is er de uitstroom naar het buitengewoon onderwijs, die elk jaar blijft toenemen, vooral van kinderen van wie de ouders het buitenschoolse circuit niet kennen of niet kunnen betalen.

In 2003 veranderde het antwoord van de overheid. In dat jaar werden eindelijk binnen het decreet van 28 juni 2002 betreffende gelijke onderwijskansen-I (GOK-decreet) extra zorguren toegekend, en ze werden later decretaal verankerd via de functie van zorgcoördinator. Deze functie kreeg van de toenmalige regering een klein startbudget van 35 miljoen euro, met de bedoeling om nadien door te groeien naar een volwaardige functie. Een gemiddelde school van 260 kinderen bijvoorbeeld kreeg hierdoor recht op een startomkadering van zeven lestijden zorg per week.

De huidige regering besliste pas in 2006, in het kader van cao VIII, om een uitbreiding door te voeren van 20 miljoen euro. In 2012 zullen er 1500 zorgcoördinatoren zijn voor 2500 basisscholen, aldus de onderwijsminister. Dezelfde school van daarnet, met 260 kinderen, heeft nu recht op iets meer dan een half-tijdse opdracht zorg, namelijk 60%.

Mevrouw Kristel Verrelst, zorgcoördinator gemeentelijke basisschool Edegem: Ik sta ondertussen twintig jaar in het onderwijs, waarvan de laatste zes jaar als zorgleerkracht. Voor wie niet zo vertrouwd is met die functie, schets ik even kort mijn opdrachten. Volgens de decretale omschrijving moeten de drie niveaus (leerlingenniveau, leerkrachtenniveau, schoolniveau) aan bod komen.

Op leerlingenniveau betekent dit kinderen begeleiden met leermoeilijkheden en leervoorsprong, in kleine groepjes en individueel; kinderen begeleiden met sociaal-emotionele problemen; en diagnostisch onderzoek in het kader van het leerlingvolgsysteem met het oog op handelingsgericht werken.

Op leerkrachtenniveau coach ik leerkrachten. Op schoolniveau gaat het om het uitwerken van een zorg- en een pestactieplan en waken over de uitvoering ervan.

Daarnaast pleeg ik overleg met ouders, leerkrachten, CLB (centrum voor leerlingenbegeleiding) en andere externe hulpverleningsorganisaties. Uiteraard komen daar nog andere, onverwachte opdrachten bij.

Het is een aangename, zinvolle opdracht. U zult mij niet horen klagen over de inhoud, maar wel over het aantal uren dat ik ter beschikking heb om deze klus te klaren. In de school waarin ik werk, is er voor de opdrachten op de drie niveaus samen slechts 1,5 uur per week en per klas. Als ik me enkel en alleen zou bezighouden met het eerste aspect, namelijk de begeleiding van kinderen met leermoeilijkheden, en ik selecteer alleen de belangrijkste of meest voor de hand liggende vakken (spelling, lezen, rekenen), kom ik uit op een half lesuur (25 minuten) voor elk van die vakken. Aan een gemiddelde van een vijftal kinderen per klas, komt men op 5 minuten per kind. Ik merk op dat het hier gaat om een normale basisschool in een vrij welgestelde gemeente en niet om een stadsschool met veel allochtone kinderen.

Door dit tijdgebrek kamp ik vaak met serieuze gewetensproblemen. Het is nog niet zo erg als in de film 'Sophie's choice', maar het neigt er wel naar. Ik moet namelijk kiezen welke kinderen ik verder help en welke ik laat vallen. Ofwel zeg ik: ik neem de twee allerzwakste en laat er drie, vier enigszins links liggen (waardoor die beginnen af te glijden), ofwel stop ik juist geen tijd meer in die twee. Die keuze is niet vanzelfsprekend.

Een ander redmiddel is doorverwijzing. Wij sturen heel wat kinderen door naar het buitengewoon onderwijs, terwijl ik goed weet dat ik een aantal kinderen wel had kunnen voorthelpen in het gewone onderwijs als ik hiervoor voldoende uren ter beschikking had. Ga dat maar eens aan de ouders uitleggen, want hoe goed er ook gewerkt wordt in het buitengewoon onderwijs, het legt toch een hypotheek op de toekomst van een kind.

Ik verwijs ook door naar buitenschoolse instanties, zoals bijvoorbeeld een logopediste. Zij levert uiteraard ook fantastisch werk, maar dit eist een serieuze tijdsinvestering van de ouders en betekent daarnaast een financiële aderlating. Alleen begoede mensen kunnen dat betalen. Lispelen valt op enkele sessies op te lossen maar bij maanden- of jarenlange leesachterstand duurt het weken, maanden of zelfs jaren. Bovendien zijn kinderen, die overdag al tot het uiterste zijn moeten gaan, 's avonds meestal te moe.

Ik denk dat wij als school de verantwoordelijkheid hebben om zoveel mogelijk kinderen binnen de eigen school verder te helpen. Elk kind heeft binnen de school recht op een ononderbroken leerproces, zo

zegt ook het decreet Basisonderwijs. Heel wat scholen hebben fantastische zorginitiatieven, maar het blijkt nog steeds te weinig te zijn. Dat blijkt uit het inspectierapport van oktober 2007, maar ook uit de enquête van Open Vld in 300 basisscholen. Zorg staat nog te veel in de steigers.

Uiteraard willen alle scholen en alle ondertekenaars heel veel bijkomende uren. Anderzijds zijn we realistisch. Een voltijdse zorgleerkracht per 180 leerlingen, wat neerkomt op gemiddeld drie uur per week per klas, is al een hele stap verder. Wij zouden dit verzoek willen inpassen in het voorliggende leerzorgontwerp van minister Vandenbroucke.

– *Verzoek gekaderd in het voorontwerp van decreet betreffende leerzorg*

Mevrouw Lief Nauwelaerts: De vraag die het gewoon onderwijs stelt, is: welk antwoord biedt het geplande leerzorgkader? Is de zorgbril van het nieuwe leerzorgkader scherp genoeg om de 10% kinderen met extra zorgvragen te detecteren en daar de nodige zorgbegeleiding aan te koppelen?

In de praktijktest¹ van het CLB schaalde men kinderen in zorgvelden in (zie bijlage p. 13: tabel 1). Cluster 1 (ernstig en hardnekkig probleem) en 2 (leerstoornis) op leerzorgniveau II bevatten samen 29.900 kinderen of 4,6%, die naast de verwachte groep met gondebegeleiding boven water komen. Dat ze opduiken, is op zich een goed punt. Hun nood wordt immers erkend.

Maar het blijft bij een ontdekking van deze kinderen. De begeleiding blijft immers in handen van de zorgcoördinator – net zoals vroeger – maar met een verwaarloosbaar kleine uitbreiding van de omkadering. Voor de kinderen met een leerstoornis voorziet dit concept in een budget van 1,8 miljoen euro. Verdeeld over de 2500 basisscholen geeft dat nog geen half uur zorgbegeleiding per school extra, daar waar de ontdekte doelgroep van kinderen gemiddeld neerkomt op twaalf kinderen per basisschool. Elk kind is dus voortaan goed voor twee minuten extra tijd.

Verder brengt de zorgbril van het leerzorgontwerp 0,5% of 3000 kinderen uit het gewone basisonderwijs onder in zorgniveau III. Dat kunnen we alleen maar toejuichen. Deze kinderen zullen nu recht krijgen op begeleiding in of door het buitengewoon onderwijs. Daar blijft het bij.

Van de 10% kinderen met ernstige, hardnekkige zorgvragen blijft 5% in zorgniveau I ingeschaald, 32.000 kinderen dus. Ook zij hebben nood aan extra zorg, maar krijgen slechts basiszorg. Over wie gaat het? Over kinderen met een grote leervoorsprong, jonge kinderen met hardnekkige leerproblemen bij wie een intense remediëringsperiode eerst moet aantonen dat het gaat om een stoornis, kinderen met ernstige emotionele problemen die leiden tot een slecht zelfbeeld, en zelfs kleuters met grote ontwikkelingsachterstand.

De ouders van kleuters zullen dit niet graag horen, maar vooral de kleuterschool wordt de dupe van dit leerzorgkader (zie bijlage p. 13: tabel 2). Het is niet correct dat men in totaal 8,2% lagere schoolkinderen op zorgniveau II detecteert en in de kleuterschool slechts 2,3%. Het kan niet dat problemen plots opduiken in het lager onderwijs. De problemen van kleuters moet men ernstig nemen vanaf het eerste ogenblik en er gericht en systematisch op ingaan. Hierbij heeft de kleuterjuf bijkomende ondersteuning nodig van een deskundige zorgcoördinator, veel en veel meer dan nu het geval is.

Ook de Vlaamse Onderwijsraad (Vlor) vroeg al langer om preventieve leerzorgstructuren uit te bouwen in het kleuteronderwijs. Een rechtstreekse inschaling in leerzorgniveau II voor kleuters moet kunnen. Een vroegere interventie kan problemen voorkomen in het lager onderwijs. Volgens het laatste advies van de Vlor leidt dit leerzorgkader tot een cascadesysteem. De onderwijsminister geeft in zijn persmededeling van 28 januari 2008 toe dat het kleuteronderwijs zich enigszins anders presenteert dan het lager onderwijs en vraagt zich af hoe men hier beleidsmatig moet mee omgaan. Het werkveld wacht op een fatsoenlijk antwoord.

In zijn leerzorgontwerp verwijst de minister hierbij naar het handelingsgericht werken, wat wij uiteraard toejuichen. De kleuterjuf werkt dan handelingsgericht samen met zorgbegeleider, CLB-medewerker en

¹ J. LEBEER, E. STRUYF, M. WILSSENS, A. DENYS, S. DE MAEYER, R. DE MUYNCK, D. DU SEUIL, P. PAUWELS, Onderzoek praktijktest in het kader van leerzorg, in opdracht van het Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, departement Onderwijs en Vorming.

ouders om op een planmatige en transparante wijze te komen tot haalbare interventies.

Mag ik u een voorbeeld geven? Dan denk ik aan Jari (fictieve naam). Hij is een vierjarige, onhandelbare kleuter. Hij duwt de andere kleuters, trekt aan hun kleren, spuwt op de grond, stampt op de grond en tegen de kast als de juf hem berispt. Hij luistert niet naar het belsignaal, wil niet in de kring zitten, maakt voorwerpen stuk, wil niet op zijn plaats blijven zitten.

De juf en de zorgcoördinator proberen echter handelingsgericht te werken. Daarbij hoort grondige observatie, waardoor andere dingen tevoorschijn komen. Bij de opdracht ‘kijk eens naar daar’, kijkt hij naar de wijzende vinger van de juf. Hij reageert alleen als men rechtstreeks zijn naam noemt. Als de kleurstift leeg is, vraagt hij niet om hulp, maar haakt af. Hij vertelt altijd maar over een trein die tsjoek-tsjoek doet, terwijl het kringgesprek gaat over dieren. Hij kan allerlei zaken uit het hoofd nazeggen, een soort van papegaaien. Hij heeft soms een starende blik en hanteert een kinderachtig taaltje. Hij kiest bij vrij spel altijd voor de bouw- of puzzelhoek, en blijft er spelen met heel grote betrokkenheid. Hij herkent de letters van zijn naam in andere woorden.

In overleg zoeken zorgcoördinator en klasjuf naar haalbare interventies: een eigen afgebakend hoekje waar hij ongestoord en veilig kan werken, een eigen stoel, pictogrammen die structuur bieden, kaartjes die verduidelijken wat Jari niet mag doen. Het begeleidingsproces is heel intensief, maar vruchtbaar. Als dan nog eens blijkt dat Jari lijdt onder de te drukke voor- en naschoolse opvang, komt in overleg met de ouders ook hier een haalbaar alternatief.

Twee jaar later bevestigt onderzoek dat Jari een autismespectrumstoornis heeft. Jari zal wel in de lagere school kunnen blijven, want nu krijgt hij gedurende twee van de zes schooljaren gon-begeleiding. Juf en zorgcoördinator hebben gedurende de laatste twee jaren van de kleuterschool perfect handelingsgericht gewerkt en ervoor gezorgd dat de gedragsproblemen van Jari niet escaleerden, maar gevat werden onder de juiste interventies. Een mooi verhaal, niet waar?

Jammer genoeg is dit verhaal een uitzondering die de regel bevestigt. De zorgcoördinator had dit begeleidingsproces gekozen als afstudeerproject in de banaba-opleiding (bachelor-na-bachelor) voor zorg, en stak daar dan ook veel meer tijd in dan ze in haar praktijk op school normaal zou kunnen. Drie jaar

na het behalen van haar banaba-diploma zag ik haar terug. Ze was opnieuw klasleraar geworden, omdat ze in haar job als deeltijdse zorgcoördinator de berg van zorgvragen niet meer aankon. Ze geraakte er totaal gedemotiveerd door, hoe fel ze ook achter de principes van het handelingsgericht werken stond.

Handelingsgericht werken is niet alleen zeer intensief. Het vraagt veel overlegtijd die leraren niet hebben, en leidt bovendien bij een aantal kinderen tot een punt waar nood is aan langdurige en systematische begeleiding. En dat vraagt tijd en mankracht.

Ook voor kinderen met ernstige leerproblemen is dat zo. De intense remediëring die zij nodig hebben gedurende het aanvankelijke leerproces, om nadien te kunnen besluiten dat het gaat om een leerstoornis, vraagt een zorg die minstens even intensief is als in de periode nadat de diagnose is gesteld en het kind op niveau II ingeschaald kan worden. Datzelfde geldt voor kinderen met grote leervoorsprong, of voor randbegaafde kinderen bij de overgang naar de lagere school of naar de 1B-klas. En zo kunnen we voortgaan. Voor al deze begeleidingen zijn handen tekort, want in deze extra zorg is niet voorzien.

De zorg barst uit zijn voegen en ouders zoeken een uitweg buiten de schooluren, buiten de schoolmuren of in het buitengewoon onderwijs. Vlaanderen ondertekende nochtans de Conventie van de Verenigde Naties ter bescherming van de rechten van personen met handicap. Artikel 24 wijst op “het recht op inclusief en kwaliteitsvol onderwijs, op redelijke aanpassingen, op nodige ondersteuning binnen het algemene onderwijssysteem om het effectief leren te bevorderen, en op effectieve individuele ondersteuning”.

Dit geldt niet alleen voor de kinderen die in zorgniveau III of IV zullen worden ingeschaald, maar ook voor de kinderen met leer- en andere stoornissen op niveau II. Het voorliggende leezorgkader voorziet niet in een uitbreiding van de omkadering op zorgniveau I. Het blijft bij de in 2006 via cao onderhandelde, lichte uitbreiding.

Ook in het Vlor-advies van 18 december 2008 wordt dit aangeklaagd. Ik citeer: “De afspraken zijn toen gemaakt dat deze uitbreiding geen voorafname zou zijn op leezorg.” De versterking van de zorgmiddelen op niveau I en II is voor Vlor een noodzakelijke voorwaarde “opdat het leezorgdecreet zou kunnen steunen op een breed draagvlak in het onderwijs”.

– *Verzoek*

De heer Lieven Verkest: Namens 35.000 mensen richten wij aan het Vlaams Parlement het volgende verzoek. Ten eerste vragen wij voor al de kinderen met een handicap (autisme, leerstoornis, ADHD, visuele handicap enzovoort) die in het gewoon onderwijs een diploma kunnen behalen, voldoende gespecialiseerde, binnenschoolse en leerlinggebonden begeleiding, net zoals ze die in het buitengewoon onderwijs zouden krijgen. Ten tweede vragen wij ook voldoende en degelijke binnenschoolse begeleiding van de kleuters en kinderen met een ontwikkelingsachterstand of -voorsprong, een laag zelfbeeld, of ontwikkelings- en leerproblemen die al of niet verwijzen naar een stoornis.

Ons haalbare voorstel bestaat in de installatie van een voltijdse opdracht zorgcoördinator per 180 kinderen. Dat laatste aantal komt overeen met een school met een zestal lagere en een drietal kleuterklassen. Het is wel zo dat de gemiddelde Vlaamse school ongeveer 260 leerlingen telt.

Onze redenering is de volgende. De bestaande inschalingssystematiek op het niveau van het kleuteronderwijs wijzen wij af. Het detecteert immers problemen niet. Wij gaan ervan uit dat zich in kleuter- en lager onderwijs dezelfde problemen voordoen. Ze moeten alleen op een andere manier vastgesteld worden. Dat vereist een verschillende observatie. Als men een zorgcoördinator in huis heeft, zal hij in samenwerking met de leerkracht, die uiteraard de eerstelijnszorg blijft uitvoeren, problemen detecteren en preventief de begeleiding opstarten.

Wij geloven sterk in preventie. In de kleutertijd is het jonge kind nog zeer gevoelig voor steun en begeleiding. Die moeten optimaal ingezet worden met het oog op een krachtig zorgbeleid. Dat is beter dan pijnlijke keuzes maken nadat men jaren heeft verloren laten gaan. Ons voorstel is daarom om de inschaling van het lager onderwijs mee te nemen naar het kleuteronderwijs.

Dat betekent voor een groep van 180 kinderen, of ze nu in het kleuter- dan wel in het lager onderwijs zitten, dat gemiddeld genomen 11,2% van hen het niet gemakkelijk heeft op school. Dat percentage is de som van de clusters 2, 3 en 4 voor leezorgniveau I en clusters 2 en 3 voor leezorgniveau II (zie bijlage p. 14: tabel 3). Voor ons is dat een minimum. In inspectieverslagen valt te lezen dat tot 25% van de kinderen in basisscholen het niet gemakkelijk heeft.

Een percentage van 11,2% komt neer op 20,16 kinderen per school. Een zorgcoördinator moet 36 klokuren presteren voor een fulltimebetrekking, waardoor hij 1,78 uur per kind ter beschikking heeft. Voor ons is dat een werkbare vooruitgang. De functie van zorgcoördinator wordt aantrekkelijker voor opgeleide, ervaren en ambitieuze mensen, terwijl in de huidige regeling veel kandidaten afhaken. Anderzijds kunnen zij de klasleerkrachten in de scholen, die instaan voor de eerstelijnszorg, enorm ondersteunen. Deze mensen zijn immers opgeleid om de massa van de leerlingen naar ontwikkeling en leren te voeren, maar ze zijn geen zorgspecialisten. Als men over een interne coördinator beschikt, die dagelijks aanwezig is op school en deze mensen kan coachen en begeleiden, is men een stap vooruit.

Vandaag heeft een zorgcoördinator per 180 leerlingen gemiddeld een opdracht van 41% en dat om het werk te leveren op de drie genoemde niveaus. Daarvoor wordt een budget van ongeveer 55 miljoen euro uitgetrokken. Het optrekken van de opdracht naar 100% vereist een bijkomend budget van 60 tot 100 miljoen euro. Die vork wordt verklaard doordat de puntenenveloppe in het Vlaamse zorgbeleid geen rekening houdt met de anciënniteit. Wij zijn zo eerlijk geweest om die wel mee te rekenen. Gemiddeld zal de realisatie van ons voorstel dus 80 miljoen euro kosten.

Dat lijkt enorm veel geld, maar wij pleiten ervoor om dat bedrag te bekijken in het kader van de totale begroting. Het basisonderwijs krijgt 30,74% van de totale onderwijsbegroting, wat zeer weinig is vergeleken met de andere niveaus. Kinderen zitten de helft van hun schoolcarrière in de basisschool, die daarbij ook de verantwoordelijkheid heeft voor een zeer heterogeen publiek. Kinderen met zeer verschillende ontwikkelingsniveaus zitten samen in de klas. Dat maakt investeringen noodzakelijk. Het secundair onderwijs heeft een selectiever karakter ten aanzien van de mogelijkheden en talenten van de kinderen. Bovendien is het zo dat het totale Vlaamse onderwijsbudget lager scoort dan het OESO-gemiddelde (Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling).

Wij zijn ervan overtuigd dat deze investering in de installatie van de zorgcoördinator en zijn opleiding vrij snel rendement zal opleveren. GOKINZO pleit in dat verband voor specialisatie en contacten tussen de zorgcoördinatoren en het buitengewoon onderwijs. Doel is de dagelijkse aanwezigheid van de know-how in de basisschool, zonder dat ze daarvoor altijd afhankelijk is van externe personen.

Tot slot wijs ik erop dat wij in vrij korte tijd 35.321 handtekeningen verzamelden. Dat betekent dat het veld ons verzoek echt draagt. Mensen willen dat de draagkracht op het niveau van zorgbeleid stijgt. Meer zorguren is voor ons een voorwaarde voor de installatie van het leezorgkader. Wij pleiten er daarom voor dat het Vlaams Parlement dat kader pas goedkeurt van zodra er schriftelijke garanties zijn dat op hetzelfde moment de zorg groter wordt. Zonder koppeling is de operatie gedoemd te mislukken en dat zou een pijnlijke zaak zijn. De verandering van het leezorgkader moet een verbetering zijn.

2. Gedachtewisseling

De heer Jef Tavernier: Ik ondersteun globaal uw verzoek. Het is belangrijk dat het vanuit het veld komt en op een gedegen manier is gebracht. Uw nadruk op de kleuterscholen is terecht. Maar moet aan de vraag naar meer zorguren niet de vraag naar meer uren voor het kleuteronderwijs voorafgaan? Op dit moment wordt aan de lagere school 20% meer uren toegekend. Deze vraag is zeker belangrijk in het kader van het engagement waarbij men aan de ouders wil vragen dat hun kind op zijn minst de derde kleuterklas meemaakt.

Hoe wil men de leezorgnaden in het kleuteronderwijs vaststellen? Kan men het verschil tussen de cijfers voor het kleuter- en het lager onderwijs afdoen met het argument dat de methodiek niet aangepast is? Wat moet er precies verbeteren aan de detectiemethoden?

Mevrouw Kristel Verrelst: Om te beginnen is observatie heel belangrijk. Kleuterjuffen vandaag hebben veel te grote klassen en probeer dan maar eens oog te hebben voor individuele kinderen. Maar een zorgleerkracht kan perfect een dergelijke observatie uitvoeren terwijl de juf met de kinderen een activiteit uitvoert. Met een dergelijke observatie kan men dan achteraf met klasleerkracht, ouders en CLB overleggen. Op dit moment zijn de uren voor een week al op met alleen maar te komen kijken. Ook de verwerking vraagt tijd.

Mevrouw Lief Nauwelaerts: Wat de vaststelling van de leezorgnaden betreft, vragen wij geen bijkomende hokjes binnen niveau I. Wij wensen niet dat bijvoorbeeld het CLB ook voor leezorgniveau I komt inschalen welke kinderen naden hebben. Dat soort leezorgkader vragen wij niet. Wij vragen wel

handelingsgericht werken en dat steunt op een goede zorgcoördinator en een goede CLB-medewerker, die niet alleen de tijd heeft om in te schalen maar ook om aanwezig te zijn vanaf het begin.

Kleinere klassen in de kleuterschool zijn nodig, maar meer zorgen ook. Heel veel leerkrachten denken en zeggen dat de zorg zal verbeteren als men hen kleinere klasjes geeft. Wetenschappelijk onderzoek heeft echter aangetoond dat dat, ook in de kleuterschool, geen waarborg is voor betere zorg.

De heer Lieven Verkest: Ook als er in een groep van 15 kleuters één kind met ADHD zit, kan het zijn dat die ene het de kleuterjuf zodanig moeilijk maakt dat enorm veel aandacht naar hem moet gaan om vooruit te kunnen, met alle gevolgen voor de andere 14. Een groep van 25 daarentegen zonder ADHD-er is een andere klas. Als men ten aanzien van de zorgnaden in het kleuteronderwijs preventief meer ondersteuning biedt, verhoogt men daarmee het comfort van de kleuterleidster. De werk- en leefbaarheid van de klas worden er beter van.

Het huidige gemiddelde bedraagt in Vlaanderen 25 kleuters per klas. Het is bekend dat de kleuterjuffen naar een gemiddelde van 20 willen en dat zou hun comfort inderdaad verhogen. Anderzijds hebben zowel deze als de vorige Vlaamse Regering verklaard dat zorg een topprioriteit is. Het is na tien jaar tijd om op dat vlak een beslissing te nemen en ervoor te kiezen om daar eerst in te investeren. Pas daarna kan men kijken naar de invulling van andere prioriteiten.

Mevrouw Kathleen Helsen: De informatie die het verzoekschrift en de hoorzitting bieden, is interessant. U geeft aan dat er voor de kleuterschool frappant lagere percentages gedetecteerd worden. Het is wel zo dat niet alle problemen al in de kleuterschool gedetecteerd kunnen worden, maar ik ben het wel eens met uw pleidooi voor een zeer goede opvolging van kleuters vanaf het begin.

Dat vergt naast observatie ook het stimuleren van de ontwikkeling. U zegt dat de observatie best gebeurt door iemand die de zorg opneemt en niet door de kleuterleidster. Maar hoe moet precies de verhouding liggen tussen enerzijds extra zorg buiten de kleuterleiding zelf en anderzijds investeringen in het kader?

In uw pleidooi voor de uitbreiding van de zorgcoördinatie wijst u erop dat niet alle kinderen kunnen rekenen op een voldoende kapitaalkrchtig gezin om

externe zorg te betalen. Moet er daarom ook niet gedacht worden aan de verbreding van het team, naast de zorgcoördinatie, met logopedie of andere vormen van revalidatie? Kan al die expertise gebundeld worden in één functie?

De heer Lieven Verkest: De meeste kleuterscholen zijn verbonden aan een lagere school. Wij pleiten dan ook voor een zorgcoördinator die verantwoordelijk is voor de hele basisschool. Kleuterleidsters moeten nagaan hoe de kinderen evolueren. Daarvoor bestaan kindvolgsystemen. Meestal eindigt het daarbij. Ze stellen vast en noteren, maar zijn onvoldoende opgeleid om iets met die constatering aan te vangen.

Een zorgcoördinator werkt traditioneel meer in het lager dan in het kleuteronderwijs. Vanuit zijn ervaring daar kan hij de kleuterleerkrachten helpen om de problemen preventief aan te pakken. Een zorgcoördinator kan ook mee observeren, en zo klachten snel detecteren, onder meer door zijn kennis over andere kinderen van het gezin.

Het onderwijs heeft voldoende screeningsmiddelen. Het handelingsgericht werken maakt het mogelijk efficiënt op te treden.

Mevrouw Kristel Verrelst: Ik begeleid kinderen van het eerste leerjaar met rekenproblemen. Sommigen hebben problemen met begrippen als voor en achter. De testen in het derde kleuterklasje leggen dergelijke problemen bloot. Nu heeft de kleuterjuf te weinig tijd om ervoor te zorgen dat die vaardigheden tegen het eerste leerjaar toch verworven zijn. Meer investeren in zorg in de kleuterschool zou heel wat problemen in het eerste leerjaar oplossen.

De heer Lieven Verkest: Mits er meer zorguren zijn, kunnen ook brugklasjes de overgang tussen het lager en kleuteronderwijs verbeteren. Dergelijke brugklasjes bestaan nu vooral in het buitengewoon onderwijs, maar met hulp van het buitengewoon onderwijs en de zorgcoördinator worden ze ook mogelijk in het gewone onderwijs.

Mevrouw Lief Nauwelaerts: De zorgcoördinator is niet noodzakelijk een leerkracht. Hij kan ook een logopedist of een kinesitherapeut zijn. Het verschil tussen een externe deskundige en een lid van het schoolteam is dat die laatste veel efficiënter kan werken. Een zorgcoördinator moet immers rekening houden met de klascontext en overleggen met de leerkracht. Een externe deskundige wordt niet gecontroleerd en kent de klaspraktijk minder goed.

De indieners vragen wel degelijk verbreding, bijvoorbeeld een kinesist in de kleuterschool. Een zorgcoördinator kan voor hen ook een kinesist of een logopedist zijn, zolang hij deskundig is en deel wil uitmaken van het schoolteam.

Mevrouw Stern Demeulenaere: Als de zorg tijdig toegediend wordt, is er op lange termijn een winst; niet alleen een tijdswinst maar ook een financiële winst. Hoeveel tijd, dus in feite geld, wordt bespaard als er tijdig ingegrepen wordt? Dat zou misschien een goed argument zijn om het verzoek te onderbouwen. Zo kan de minister overtuigd worden dat leerzorg alleen maar positieve effecten heeft.

De enquête van Open Vld wijst uit dat het schoolteam over voldoende expertise beschikt voor de schoolse problemen, zoals leer- en rekenstoornissen. De expertise over andere problemen en stoornissen is te beperkt. Is het niet nodig om de leerkrachten bij te scholen voor het detecteren van de andere stoornissen? In de leerkrachtenopleiding wordt daar slechts beperkt tijd in geïnvesteerd. Dat zou de taak van de zorgcoördinator verlichten maar er ook voor zorgen dat problemen tijdig gedetecteerd worden.

Mevrouw Lief Nauwelaerts: Het gaat niet alleen om economische winst, maar vooral om winst voor de leerling. Kinderen die randbegaafd zijn, belanden in 1B. Daar kunnen de leerkrachten de leerlingen die in het lager onderwijs buitengewoon onderwijs type 8 gevolgd hebben, er zo uithalen omdat ze zich goed in hun vel voelen. Het zelfbeeld van de andere kinderen geraakt vaak beschadigd als ze niet goed gevolgd worden.

Mevrouw Kristel Verrelst: De recent afgestudeerde leerkrachten kennen redelijk wat van leerstoornissen. Een zorgcoördinator moet daarentegen de beste opleiding volgen.

Mevrouw Lief Nauwelaerts: Er is een groot verschil tussen de gewone opleiding en de banaba. Een student in de initiële opleiding wil slagen, wil overleven in een klas. Hij is geïnteresseerd in de moeilijke benamingen, zoals dyslexie, maar zijn interesse verschilt grondig van die van iemand die al les geeft. Die komt immers in contact met kinderen die geen etiket hebben. Hoe met leerstoornissen om te gaan, leer je enkel in de praktijk. Daarom zou een zorgcoördinator ook een coach moeten zijn. Hij vormt het 'ge-weten' in de school, dus ook in de zin van weten. Hij moet de kennis doorgeven.

Mevrouw Monica Van Kerrebroeck: De nadruk die de sprekers leggen op de zorgcoördinator, zijn vorming, de emotionele problemen van de leerlingen, is zeker niet aan dovemansoren gericht. De permanente vorming van de leerkracht mag niet uit het oog verloren worden. De afgestudeerden beschikken over een beginkennis, maar dan begint het echte leren pas. Een leerkracht voelt zich altijd baas op eigen terrein. Het is niet evident dat een tweede persoon komt observeren of remediëren. Maar ook die tegenzin moet overwonnen worden, wil de verandering een reële winst betekenen; niet zozeer in economische zin, maar vooral voor de leerlingen.

De voorzitter: Het resultaat van de hoorzitting zal niet beperkt blijven tot het parlement: er zijn immers kabinetsmedewerkers aanwezig.

Ik dank de sprekers.

De verslaggevers,

De voorzitter,

Stern

Monica

DEMEULENAERE

VAN KERREBROECK

Jef TAVERNIER

BIJLAGE

Tabel 1

BASISONDERWIJS 651 186 (gewoon 616 811, GON 5 284 & buitengewoon 29 091)					
	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	Cluster 4	totaal
LZN I	86,2% =561 322	2,3% = 14 977	0,5% =3 255	0,3% = 1 953	89,3% =581 509
LZN II	2,1% =13 674	2,5% = 16 279	0,3% = 1 953	0,9% = 5 860	5,8% =37 768
LZN III		2,9% 18 884	0,5% =3 255	0,6% 3 907	4 % = 26 047
LZN IV			0,6% =3 907	0,3% =1 953	0,9% =5 860

Tabel 2

KLEUTERONDERWIJS (gewoon & buitengewoon)					
	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	Cluster 4	totaal
LZN I	96,30%	0%	0,60%	0%	96,90%
LZN II	1,30%	0,70%	0,20%	0,10%	2,30%
LZN III		mag niet	0,30%	0,10%	0,40%
LZN IV			0,30%	0,10%	0,40%
LAGER ONDERWIJS (gewoon & buitengewoon)					
	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	Cluster 4	totaal
LZN I	79,30%	3,90%	0,40%	0,50%	84,10%
LZN II	2,70%	3,70%	0,30%	1,40%	8,20%
LZN III		4,90%	0,70%	1%	6,50%
LZN IV			0,70%	0,40%	1,10%

Tabel 3

LAGER ONDERWIJS (gewoon & buitengewoon)					
	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	Cluster 4	totaal
LZN I	79,30%	3,90 %	0,40 %	0,50 %	84,10%
LZN II	2,70 %	3,70 %	0,30%	1,40%	8,20%
LZN III		4,90%	0,70%	1%	6,50%
LZN IV			0,70%	0,40%	1,10%