

HET ZORGCONTINUÛM OP SCHOLEN

THEORIE VERSUS BELEVING

Aantal woorden: 19638

Faline de Bronett

Studentennummer: 01807277

Promotor: Prof. dr. Rudi Roose

Masterpraktijkproef (9SP) voorgelegd tot het behalen van de graad van de Educatieve Master in de Gedragswetenschappen

Academiejaar: 2024 – 2025, Educatieve Masteropleiding

Abstract

Inclusief onderwijs is in Vlaanderen uitgegroeid tot een beleidsprioriteit, waarbij het zorgcontinuüm een centraal kader biedt om zorg en inclusie op schoolniveau structureel vorm te geven. Deze kwalitatieve studie onderzoekt hoe onderwijsprofessionals de implementatie van het zorgcontinuüm beleven. Daarbij staan drie onderzoeksvragen centraal: (1) Hoe beleven onderwijsprofessionals de toepassing van het zorgcontinuüm in de praktijk? (2) Hoe definiëren zij zorgcontinuïteit? (3) Welke hefboomen en drempels nemen zij waar bij het waarborgen van deze continuïteit?

Via semigestructureerde interviews met vier respondenten uit drie reguliere secundaire scholen werd data verzameld en thematisch geanalyseerd. De bevindingen tonen aan dat alle respondenten zich bewust en geëngageerd inzetten voor een doordachte implementatie van het zorgcontinuüm, wat wijst op een groeiende bereidheid binnen deze scholen om inclusief onderwijs te versterken. Tegelijkertijd blijkt dat de betrokkenheid afneemt en de weerstand toeneemt naarmate men hoger in het zorgcontinuüm opereert.

Respondenten geven blijk van inzet op drie vormen van zorgcontinuïteit: informatiecontinuïteit, managementcontinuïteit en relationele continuïteit, hoewel de concrete invulling en ervaren uitdagingen sterk variëren. Tot slot brengt de analyse verschillende factoren aan het licht die als hefboom of als drempel fungeren, afhankelijk van de context: professionalisering, schoolinterne samenwerking en coördinatie, de rol van het leerlingenbegeleidingsteam, kenmerken van de leerlingenpopulatie, en samenwerking met externe partners. Tot slot worden structurele voorwaarden zoals tijd, ruimte, middelen en een gedeeld begrippenkader rond inclusie als cruciaal beschouwd voor een duurzaam zorgbeleid.

Voorwoord

Inclusief onderwijs en leerlingenzorg liggen mij nauw aan het hart. Doorheen mijn opleiding groeide mijn interesse uit tot een diep engagement. In de toekomst hoop ik bij te dragen aan de ontwikkeling van beleid dat inclusie en zorg in het Vlaamse onderwijs versterkt, en dat aansluit bij de noden van zowel leerlingen als leerkrachten en andere onderwijsprofessionals.

Mijn passie voor dit thema werd gevoed door verschillende praktijkervaringen: zes maanden als opvoeder in een jongenstehuis in Sri Lanka, een stage als klinische psycholoog in een centrum voor leerlingenbegeleiding, en drie stages als leerkracht in drie secundaire scholen. Al deze ervaringen maakten mij bewust van het cruciale belang van een veilige en zorgzame leeromgeving voor elke leerling.

Deze thesis was voor mij dan ook veel meer dan een academische opdracht. Het was een persoonlijk leerproces dat mij waardevolle inzichten en voldoening heeft gebracht. Toch had ik dit traject niet kunnen afleggen zonder de steun van anderen.

In het bijzonder wil ik prof. dr. Rudi Roose bedanken, die zich vrijwillig engageerde als promotor op een moment dat het vinden van begeleiding geen evidentie was. Zijn betrokkenheid, kritische blik en waardevolle feedback hebben mijn werk inhoudelijk versterkt.

Daarnaast wil ik mijn dierbaren bedanken – jullie weten wie jullie zijn – voor de aanmoediging, het luisterend oor en de onvoorwaardelijke steun tijdens dit laatste, intensieve jaar aan de Universiteit van Gent.

Tot slot, en bovenal, wil ik de respondenten van dit onderzoek bedanken. Zonder jullie bereidheid om deel te nemen en jullie openheid om te delen, was deze thesis niet mogelijk geweest. Jullie stemmen zijn van onschatbare waarde.

Faline de Bronett

Inhoudstafel

Abstract	1
Voorwoord	2
Inhoudstafel	3
Lijst van afkortingen	5
Introductie	6
Literatuurstudie	7
Deel 1: Inclusief Onderwijs.....	7
Een globale ontwikkeling.....	7
Inclusief onderwijs in Vlaanderen	8
Criteria voor de ontwikkeling van inclusief onderwijs	11
Inclusie: what's in a name?	12
Deel 2: Het zorgcontinuüm.....	14
Indeling en toepassing	14
Zorgcontinuïteit: what's in a name?.....	18
Huidig onderzoek	19
Methode	19
Inclusiecriteria	19
Procedure	20
Steekproef en participanten	20
Interviewopzet en materialen	21
Data-analyse.....	22
Resultaten	23
Beleving van het zorgcontinuüm	23
Brede basiszorg	23
Verhoogde zorg	24
Uitbreiding van de zorg	26
IAC- en OV4-verslag	28
Betekenis van zorgcontinuïteit	29
Informatiecontinuïteit.....	29
Managementcontinuïteit	31

Relationele continuïteit.....	32
Hefbomen en drempels voor zorgcontinuïteit.....	33
Professionalisering, vaardigheden en kennis	33
Gedeelde visie, schoolinterne samenwerking en coördinatie	35
De rol en omvang van het leerlingenbegeleidingsteam	37
De populatie van leerlingen.....	39
Samenwerking met externe partners.....	40
Tijd, ruimte en middelen.....	42
Betekenis van inclusie: belang van een gedeelde definitie	44
Discussie	45
Bespreking van de onderzoeksresultaten	45
(1) Beleving van het zorgcontinuüm.....	45
(2) Betekenis van zorgcontinuïteit.....	47
(3) Hefbomen en drempels voor zorgcontinuïteit	49
Beperkingen en toekomstige richtlijnen.....	52
Conclusie	53
Bibliografie	56
Bijlagen	62
Steekproefverzameling: uitnodigingsmail	62
Informatie en toestemmingsformulier (ICF)	63
Interviewleidraad.....	66

Lijst van afkortingen

ASS	Autismespectrumstoornissen
CLB	Centrum voor leerlingenbegeleiding
EFA	Education for All
GC-verslag	Verslag gemeenschappelijk curriculum
HGD	Handelingsgerichte diagnostiek
IAC-verslag	Verslag individueel aangepast curriculum
OV4-verslag	Verslag opleidingsvorm 4
PBD	Pedagogische begeleidingsdienst
ROK	Referentiekader voor onderwijskwaliteit
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
VN	Verenigde Naties
VRPH	Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap

"Doeltreffende, aan het individu aangepaste, ondersteunende maatregelen worden genomen in omgevingen waarin de cognitieve en sociale ontwikkeling wordt geoptimaliseerd, overeenkomstig het doel van onderwijs waarbij niemand wordt uitgesloten."

– Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap, 2006, Artikel 24

Introductie

Inclusief onderwijs is de voorbije jaren uitgegroeid tot een kernonderwerp binnen het Vlaamse onderwijsbeleid. Elke recente regering heeft dit thema op de agenda geplaatst, vaak vergezeld van vernieuwende ideeën en beleidsinitiatieven. Een van deze relatief nieuwe concepten is het zorgcontinuüm: een theoretisch kader dat een geleidelijke en gelaagde aanpak van zorg beschrijft, van brede basiszorg tot individueel aangepaste trajecten en begeleiding.

In Vlaanderen krijgt dit model concreet vorm binnen het beleid rond leerlingenbegeleiding, zowel op schoolniveau als in de werking van de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB). Het zorgcontinuüm dient als een belangrijk hulpmiddel om scholen te ondersteunen in het uitbouwen van een kwalitatief zorgbeleid voor alle leerlingen. Het biedt inspiratie en praktische handvaten aan leerkrachten en andere schoolmedewerkers om zorg structureel te verankeren in hun dagelijkse werking.

Toch blijkt de vertaling van theorie naar praktijk niet vanzelfsprekend. Hoewel het zorgcontinuüm op papier een krachtig hulpmiddel is, wordt het door onderwijsprofessionals soms als een bijkomende verplichting gezien. Deze perceptie kan bijdragen aan gevoelens van verhoogde werkdruk en stress binnen de schoolcontext. De centrale vraag is dan ook: hoe wordt dit model in de realiteit beleefd?

‘Beleving’ verwijst naar hoe iets in het moment wordt gepercipieerd, terwijl ‘ervaring’ eerder terugblijkt op dat moment vanuit een later perspectief. Iets kan op het moment zelf als negatief worden beleefd, maar achteraf toch als een waardevolle of zelfs positieve ervaring worden beschouwd.

Door te focussen op de beleving van onderwijsprofessionals, tracht dit onderzoek zicht te krijgen op de werkelijke impact van het zorgcontinuüm op de schoolvloer. Drie onderzoeksvragen staan hierbij centraal:

1. Hoe beleven onderwijsprofessionals de implementatie van het zorgcontinuüm?
2. Hoe definiëren zij zorgcontinuïteit?
3. Welke hefboomen en drempels nemen zij waar bij het waarborgen van zorgcontinuïteit?

Literatuurstudie

De literatuurstudie is opgebouwd uit twee hoofdonderdelen. Het eerste deel richt zich op het onderwerp 'inclusief onderwijs', omdat het zorgcontinuüm niet los te begrijpen is van deze bredere context. In dit deel bespreek ik eerst de historische ontwikkeling van inclusief onderwijs en de huidige stand van zaken. Vervolgens bespreek ik enkele criteria voor de ontwikkeling van een succesvol inclusief onderwijssysteem en besteed ik aandacht aan verschillende definities en interpretaties van 'inclusie'

Het tweede deel richt zich op het zorgcontinuüm, waarin ik zowel de theoretische beschrijving van het model als de concrete toepassingen ervan in de praktijk toelicht. Aansluitend wordt opnieuw aandacht besteed aan een definiëring, ditmaal van het concept 'zorgcontinuïteit'. Het zorgvuldig definiëren van begrippen is van essentieel belang om verwarring te vermijden en ervoor te zorgen dat er een gedeeld begrip bestaat van de gebruikte concepten.

Deel 1: Inclusief Onderwijs

Een globale ontwikkeling

De sterke nadruk op inclusie in het hedendaagse onderwijs heeft een relatief korte maar betekenisvolle geschiedenis. Veel van de huidige veranderingen en doelstellingen vloeien voort uit bredere maatschappelijke visies op gelijke rechten en kansen, eerder dan uit specifieke onderwijsvisies.

De wortels van inclusief onderwijs liggen in internationale mensenrechtenverdragen en -verklaringen, die het recht op gelijke kansen en het recht op onderwijs benadrukken. Zo stelt artikel 26 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens dat iedereen recht heeft op onderwijs (Verenigde Naties, 1948). Onderwijs is dus een recht voor alle kinderen, maar het recht op onderwijs impliceert niet automatisch inclusie (Stubbs, 2008).

In 1989 bekrachtigden de lidstaten van de Verenigde Naties (VN) het Verdrag inzake de Rechten van het Kind. Artikel 2 van dit verdrag benadrukt het principe van non-discriminatie: de rechten in het verdrag zijn van toepassing op alle kinderen, ongeacht factoren zoals een eventuele beperking. Artikel 28 richt zich specifiek op onderwijs. Hoewel inclusie nog niet expliciet wordt vermeld, stelt dit artikel dat elk kind recht heeft op onderwijs en dat dit recht moet worden gerealiseerd op basis van gelijke kansen (Verenigde Naties, 1989).

Iets minder dan twintig jaar later werd het Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap (VRPH) opgesteld. Artikel 24 van dit verdrag benadrukt expliciet het recht op een inclusief onderwijssysteem. Hierbij wordt gewaarborgd dat personen met een beperking niet worden uitgesloten van het reguliere onderwijs, toegang krijgen tot inclusief onderwijs, en dat

zij redelijke aanpassingen en de benodigde ondersteuning ontvangen (Verenigde Naties, 2006).

Naast verdragen en verklaringen die focussen op gelijke rechten en kansen, zijn er de laatste dertig jaar ook grote internationale inspanningen geleverd om inclusieve onderwijspraktijken te ontwikkelen (Ainscow, 2020), zoals het wereldwijde initiatief *Education for All* (EFA) van de VN. Het EFA-programma, gelanceerd tijdens de Wereldconferentie over Onderwijs voor Iedereen in 1990, richt zich op het vervullen van fundamentele leerbehoeften, universele toegang tot onderwijs, en het verbeteren van de onderwijskwaliteit (UNESCO, 1990).

De Salamanca-verklaring die volgde uit de UNESCO-Wereldconferentie over Buitengewoon Onderwijs in 1994, benadrukt dat inclusief onderwijs de norm zou moeten zijn, met speciale aandacht voor kinderen met een beperking (UNESCO, 1994). Tijdens de 48^{ste} Internationale Conferentie over Onderwijs in 2008 werd inclusief onderwijs aangeduid als 'de weg van de toekomst' (UNESCO, 2008). Een meer recente impuls komt van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen (SDG's) van de VN, specifiek het vierde doel: inclusieve, rechtvaardige en kwaliteitsvolle educatie en levenslange leermogelijkheden voor iedereen tegen 2030.

Volgens Ainscow (2020) zijn er drie belangrijke rechtvaardigingen voor de evolutie naar inclusief onderwijs. Ten eerste is er de educatieve rechtvaardiging: het is essentieel om onderwijsmethoden te ontwikkelen die inspelen op de individuele verschillen tussen leerlingen. Ten tweede is er de sociale rechtvaardiging: inclusieve scholen kunnen bijdragen aan een verandering in houding ten opzichte van diversiteit, en zo een fundament leggen voor een niet-discriminerende samenleving. Ten derde is er de economische rechtvaardiging: het is waarschijnlijk kostenefficiënter om scholen te creëren en te onderhouden die alle kinderen samen onderwijs bieden, in plaats van een ingewikkeld systeem van verschillende types onderwijs.

Inclusief onderwijs in Vlaanderen

Het Vlaamse beleid inzake gelijke kansen en inclusie vindt zijn juridische basis in het decreet van 10 juli 2008 betreffende het gelijke kansen- en gelijke behandlingsbeleid. Dit decreet biedt een algemeen kader voor het bestrijden van discriminatie (Codex Vlaanderen, 2008). Daarnaast verplichtte België zich met de ratificatie van het VN-Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap (VRPH) in 2009 tot het bevorderen van inclusie in alle maatschappelijke domeinen, waaronder onderwijs. Dit verdrag onderstreept het belang van redelijke aanpassingen om gelijke toegang en volwaardige participatie van personen met een beperking te waarborgen (Commissie Inclusief Onderwijs, 2024; Spinoy & Willems, 2019).

Artikel 24 van het VRPH richt zich specifiek op onderwijs en stelt dat personen met een beperking recht hebben op volwaardige toegang tot alle onderwijsvormen. Dit recht impliceert dat onderwijsinstellingen de nodige aanpassingen moeten voorzien om participatie mogelijk te maken (Vlaamse overheid, z.d.). In dit kader wordt beklemtoond dat leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften recht hebben op gelijke kansen binnen een inclusief onderwijssysteem (Commissie Inclusief Onderwijs, 2024).

Een eerste belangrijke concretisering van dit verdrag in het Vlaamse onderwijsbeleid was het M-decreet (Commissie Inclusief Onderwijs, 2024). Dit decreet, staande voor 'maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften', trad in werking op 1 september 2015 onder de regering-Peeters II. Het belangrijkste doel was om het recht op inclusief onderwijs te waarborgen. In de praktijk betekende dit dat leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften konden instromen in het reguliere onderwijs, op voorwaarde dat de school hen met redelijke aanpassingen kon opvangen (GO! Ouders, z.d.).

Om scholen hierin te ondersteunen, werd in het schooljaar 2017-2018 het ondersteuningsmodel geïntroduceerd. Hiermee konden scholen beroep doen op gespecialiseerde ondersteuning om het inclusieverhaal waar te maken (Commissie Inclusief Onderwijs, 2024; Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, 2019). Binnen het M-decreet werd ook het zorgcontinuüm wettelijk verankerd, wat de graduele en systematische aanpak van zorg binnen het onderwijs structureert (Rekenhof, 2019).

Een volgende belangrijke beleidsstap was het decreet betreffende de leerlingenbegeleiding, goedgekeurd op 27 april 2018. Dit decreet voorziet een wettelijk kader voor de organisatie van leerlingenbegeleiding in Vlaanderen (Codex Vlaanderen, 2018; Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, 2018). Het verplicht scholen tot het uitwerken van een kwaliteitsvol beleid met een duidelijke visie, heldere taakverdeling en verantwoordelijkheden, gedragen door het volledige schoolteam. Hierbij staat een *whole school approach* centraal, waarbij alle actoren binnen de school betrokken worden.

Het beleid bestrijkt vier begeleidingsdomeinen: onderwijsloopbaan, leren en studeren, psychosociaal functioneren en preventieve gezondheidszorg. Deze domeinen worden vormgegeven volgens de fasen van het zorgcontinuüm en worden afgestemd op het Referentiekader voor Onderwijskwaliteit (ROK). Daarnaast kunnen scholen beroep doen op de expertise van externe partners, zoals de pedagogische begeleidingsdienst (PBD) en centra voor leerlingenbegeleiding (CLB), om hun leerlingenbegeleiding te versterken. Cruciaal hierbij is de actieve betrokkenheid van leerlingen en ouders als volwaardige partners, zodat het beleid aansluit bij de noden van de leerlingenpopulatie (Prodia, z.d., Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, 2018).

Sinds september 2023 is het leersteundecreet van kracht als opvolger van het M-decreet. Dit decreet legt opnieuw nadruk op kwaliteitsvol onderwijs voor alle leerlingen, maar met expliciete aandacht voor een haalbare en werkbare situatie voor leerkrachten (Deboes, 2025). Het leersteunmodel vervangt hierbij het vroegere ondersteuningsmodel, met als blijvend doel reguliere scholen te ondersteunen in de begeleiding van leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften (Commissie Inclusief Onderwijs, 2024).

In dit nieuwe model werken scholen samen met leersteuncentra, waarbij ze vrij kunnen kiezen met welk centrum ze willen samenwerken. De leersteuncentra ondersteunen scholen bij de begeleiding van leerlingen met een verslag gemeenschappelijk curriculum (GC-verslag), een verslag individueel aangepast curriculum (IAC-verslag) of een verslag opleidingsvorm 4 (OV4-verslag). Elk verslag worden opgesteld door het CLB, in overleg met de school, de leerling en de ouders. Voor leerlingen met een IAC- of OV4-verslag hebben reguliere scholen de autonomie om al dan niet over te gaan tot bindende inschrijving, op basis van een afweging van redelijkheid van de noodzakelijke aanpassingen (Deboes, 2025; Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, z.d.).

Daarnaast zijn scholen verplicht om regelmatig te overleggen met hun bijhorende PBD en CLB, met als doel de noden rond leerlingenbegeleiding systematisch in kaart te brengen en doeltreffend aan te pakken. Ook de onderwijsinspectie ziet extra toe op de kwaliteit van deze begeleiding (Deboes, 2025; Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, z.d.).

In het kader van het leersteundecreet werd de Commissie Inclusief Onderwijs opgericht, een onafhankelijk commissie bestaande uit academici, onderwijsexperts, professionals en ervaringsdeskundigen. Bij de invoering van het decreet gaf de toenmalige Vlaamse minister van Onderwijs de opdracht aan de commissie om een toekomstplan en een beleidsadvies uit te werken voor de geleidelijke overgang naar inclusief onderwijs (Boersma, 2024; Commissie Inclusief Onderwijs, 2024; Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, z.d.).

De commissie stelt een volledige transitie naar inclusief onderwijs voorop tegen het jaar 2040. Het uiteindelijke doel is om het onderscheid tussen regulier en buitengewoon onderwijs geleidelijk op te heffen, zodat alle leerlingen in Vlaanderen, ongeacht hun ondersteuningsnoden, samen onderwijs kunnen volgen binnen een inclusief systeem (Boersma, 2024; Commissie Inclusief Onderwijs, 2024; Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, z.d.).

Het bijhorende actieplan bestaat uit drie opeenvolgende fases. In de voorbereidingsfase (tot 2029) krijgen scholen de tijd en ruimte om zich grondig voor te bereiden op een inclusieve onderwijswerking. Pioniersscholen nemen hierin het voortouw, terwijl gelijktijdig onderzoek wordt gevoerd naar knelpunten in de bestaande regelgeving. In de tweede fase, de

overgangsfase (2029–2034), volgen beleidsaanpassingen op basis van de onderzoeksresultaten, en worden inclusieve praktijken stapsgewijs geïmplementeerd. De derde en laatste fase, de implementatiefase (2034–2039), moet uitmonden in een volledige integratie van inclusief onderwijs in het Vlaamse onderwijslandschap (Boersma, 2024; Commissie Inclusief Onderwijs, 2024; Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, z.d.).

Centraal in dit toekomstplan staat het realiseren van een veilige, stimulerende en ondersteunende leeromgeving voor alle leerlingen. Dit vereist nauwe samenwerking tussen leerkrachten binnen multidisciplinaire teams. Tegelijkertijd voorziet het plan in de afbouw van de bestaande leersteuncentra. In plaats daarvan zullen scholen beroep kunnen doen op regionale expertisecentra en partners uit de welzijnssector voor gespecialiseerde ondersteuning. Tot slot zou ook het financieringssysteem hervormd worden: scholen zullen meer autonomie krijgen in de besteding van middelen, waarbij de financiering gebaseerd wordt op zowel leerlingenpopulatie als de specifieke context van de school (Boersma, 2024; Commissie Inclusief Onderwijs, 2024).

Criteria voor de ontwikkeling van inclusief onderwijs

Een duurzaam inclusief onderwijssysteem vergt meer dan goede intenties. Volgens Stubbs (2008) rust de ontwikkeling van inclusief onderwijs op drie fundamentele pijlers: een krachtig en gedeeld waardenkader, contextgerichte implementatie, en actieve participatie en kritische reflectie van belanghebbenden.

De eerste pijler is een stevig fundament van duidelijk gedefinieerde en gedeelde waarden, overtuigingen en principes die inclusie ondersteunen. Dit normatief kader vormt het vertrekpunt voor elke beleids- en praktijkgerichte inspanning. De tweede pijler betreft de implementatie binnen de lokale context. Hierbij is het cruciaal om rekening te houden met culturele factoren, beschikbare middelen en praktische beperkingen. Hoewel inclusief onderwijs als principe aantrekkelijk is, kan een te snelle invoering, zonder aandacht voor de specifieke omstandigheden – zoals de vraag of leraren en scholen hierop voorbereid zijn – leiden tot contraproductieve effecten. De derde pijler richt zich op participatie en kritische reflectie. Inclusief onderwijs vereist dat alle belanghebbenden actief participeren in het ontwerp, de uitvoering en de evaluatie ervan. Cruciale vragen zijn: wie wordt betrokken, hoe en wanneer? Alleen door voortdurend te reflecteren en samenwerking te bevorderen, kan inclusief onderwijs duurzaam en effectief zijn.

Ook de European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2014) formuleert vijf kernboodschappen voor de ontwikkeling van inclusief onderwijs. De eerste boodschap benadrukt dat alle kinderen recht hebben op tijdige en passende ondersteuning, zodat hun

behoeften zo vroeg mogelijk worden aangepakt. Ten tweede wordt gesteld dat inclusief onderwijs niet alleen voordelen biedt voor leerlingen met specifieke ondersteuningsbehoeften, maar voor alle leerlingen. De derde boodschap pleit voor een hervorming van de opleiding van onderwijsprofessionals. Toekomstige leerkrachten moeten voorbereid worden om onderwijs te bieden aan alle leerlingen, ongeacht hun achtergrond of behoeften. Daarnaast vraagt de organisatie om meer financiële middelen in te schakelen voor inclusief onderwijs. De laatste boodschap benadrukt het belang van betrouwbare onderzoeksgegevens over de impact van inclusief onderwijs. Dit is essentieel om inzicht te krijgen in de effectiviteit van deze aanpak en om het beleid verder te kunnen verbeteren.

Tot slot benadrukt Karels (2024) enkele voorwaarden voor een succesvol inclusief onderwijs. Hij wijst op het belang van differentiatie binnen de klaspraktijk, interprofessionele samenwerking, toegankelijkheid voor alle leerlingen op zowel fysiek als cognitief niveau, en een positief schoolklimaat waarbinnen elke leerling zich ondersteund, geaccepteerd en gewaardeerd voelt.

Inclusie: what's in a name?

Vooraleer ik dieper in ga op het kernonderwerp van deze thesis – het zorgcontinuüm – is het essentieel om 'inclusief onderwijs' te definiëren. De toepassing van 'inclusie' wordt namelijk bemoeilijkt doordat onderzoekers en praktijkmensen het begrip op uiteenlopende manieren definiëren en interpreteren. Deze variatie in interpretatie maakt het bijzonder complex om inclusie op een eenduidige manier te meten. Maxwell et al. (2018) beargumenteren onder andere dat het mogelijk wordt om 'inclusie' te operationaliseren en te meten wanneer men het definieert als participatie.

Daarnaast analyseerden Göransson en Nilholm (2014) zestig wetenschappelijke artikels uit Europa en de Verenigde Staten en identificeerden op basis daarvan vier definities van inclusie. Deze definities werden gestructureerd in een hiërarchie van vier niveaus. Inclusie op niveau A vertegenwoordigt het laagste niveau, terwijl niveau D het meest omvattende en dus het hoogste niveau van inclusie beschrijft:

- A) Inclusie als plaatsing:** Op dit niveau wordt inclusie gedefinieerd als het opnemen van leerlingen met speciale ondersteuningsbehoeften in het reguliere onderwijs. Hierbij wordt verondersteld dat een leerling automatisch 'geïncludeerd' is zodra hij of zij in een reguliere onderwijssetting is geplaatst.
- B) Inclusie als individuele ondersteuning:** Hier ligt de focus op het vervullen van de sociale en academische behoeften van leerlingen die extra ondersteuning nodig

hebben. Naast hun plaatsing in een reguliere klas, ontvangen deze leerlingen gerichte begeleiding om actief te kunnen deelnemen en goed te functioneren in de klas.

C) Inclusie als algemeen onderwijsbeleid: Op dit niveau richt inclusie zich op het tegemoetkomen aan de behoeften van alle leerlingen door het beleid aan te passen. Een onderwijssysteem is zo ingericht dat de behoeften van alle leerlingen, ongeacht hun achtergrond of vaardigheden, worden erkend en aangepakt.

D) Inclusie als gemeenschapsvorming: De hoogste vorm van inclusie omvat het creëren van (school)gemeenschappen waarin verschillen worden geaccepteerd en gewaardeerd. Leerlingen ontvangen de ondersteuning die zij nodig hebben in een omgeving die diversiteit omarmt en wederzijdse acceptatie bevordert.

De meeste definities die ik in de literatuur vind, richten zich op niveau C, zoals de definitie die UNESCO (2009) hanteert: inclusie als een proces dat zicht richt op het versterken van een onderwijssysteem dat tegemoet komt aan de opvoedings- en onderwijsbehoeften van alle leerlingen. Ook Ainscow (2020) definieert inclusief onderwijs als een proces van het identificeren en wegnemen van barrières zodat alle leerlingen kunnen participeren. Het uitgangspunt is dat alle leerlingen – ongeacht hun achtergrond, capaciteiten of eventuele beperkingen – gelijke onderwijskansen verdienen (Karels, 2024). Stubbs (2008) verwijst naar inclusief onderwijs als een breed scala aan strategieën, activiteiten en processen die het universele recht op kwaliteitsvol, relevant en passend onderwijs willen verwezenlijken. Het vormt de uitvoering van het fundamentele recht van elke persoon om toegang te krijgen tot onderwijs en niet uitgesloten te worden van de schoolgemeenschap.

Schrijven over inclusief onderwijs betekent schrijven over verschillen tussen leerlingen (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2014), en zoeken naar manieren om deze diversiteit te omarmen (cf. inclusie niveau D). De kernvraag van inclusief onderwijs draait om de aanpak én de acceptatie van deze individuele verschillen: hoe kunnen scholen, klassen en curricula zo worden vormgegeven dat elke leerling gelijke kansen krijgt op kwalitatief onderwijs in een veilige, aanvaardende omgeving?

Een interessant idee is dat inclusief onderwijs gebaseerd moet worden op het sociale model van beperkingen in plaats van op een individueel model (Stubbs, 2008). Dit betekent dat het onderwijssysteem zich moet aanpassen aan de leerling, in plaats van dat de leerling zich moet aanpassen aan het systeem. Binnen het sociale model wordt het 'probleem' geplaatst in de structuur en organisatie van het systeem, niet bij de persoon of diens eigenschappen.

Het verschil tussen het sociale en het individuele model van beperkingen is essentieel. Het individuele model, vaak aangeduid als het medische model, beschouwt een beperking als een individueel kenmerk dat moet worden genezen of gecorrigeerd. Het sociale model

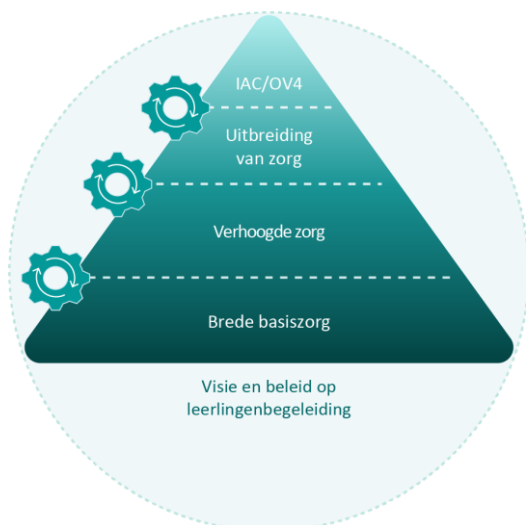
daarentegen ziet een beperking als een cultureel en contextueel fenomeen (Shakespeare, 2021). In dit model bepaalt de omgeving of een beperking daadwerkelijk een 'obstakel' vormt. Een illustratief voorbeeld hiervan is de toegankelijkheid tot gebouwen. Als elk gebouw rolstoeltoegankelijk zou zijn, zou het feit dat iemand niet kan lopen in die context geen beperking vormen, omdat iedereen het gebouw kan betreden.

Net zoals in de meeste literatuur, definieert de Vlaamse regelgeving 'inclusie' op niveau C: inclusie als onderdeel van een algemeen onderwijsbeleid. Het Leersteundecreet en het bijhorende leersteunmodel zijn erop gericht om tegemoet te komen aan de opvoedings- en onderwijsbehoeften van alle leerlingen, ongeacht hun achtergrond of capaciteiten. Hoewel hiermee duidelijke stappen worden gezet, bevinden we ons in Vlaanderen nog steeds niet op het hoogste inclusieniveau (niveau D): het creëren van gemeenschappen waarin verschillen worden geaccepteerd en gewaardeerd. Diversiteit wordt in toenemende mate erkend, maar nog niet volledig omarmd. Toch zijn er positieve ontwikkelingen merkbaar. Eén daarvan is het zorgcontinuüm.

Deel 2: Het Zorgcontinuüm

Indeling en toepassing

Het zorgcontinuüm is een relatief recent kader binnen het Vlaamse onderwijssysteem. Elke school is wettelijk verplicht dit kader te integreren in haar beleid rond leerlingenbegeleiding. Het doel van dit kader is om leerlingen meer kansen te geven binnen het regulier onderwijs, en zo bij te dragen aan een inclusiever onderwijssysteem (Vlaamse overheid, z.d.).



Noot. Overgenomen uit *Het zorgcontinuüm*, door Prodia, z.d. (<https://prodiagnostiek.be/het-zorgcontinuüm/>)

Het zorgcontinuüm is opgedeeld in vier fasen: brede basiszorg (fase 0), verhoogde zorg (fase 1), uitbreiding van de zorg (fase 2), en een IAC- of OV4-verslag (fase 3). De school start altijd bij de brede basiszorg. Wanneer een leerling meer noden heeft, dan doorlopen school, CLB, ouders en leerling samen de volgende fasen. Deze bouwen stapsgewijs op en bieden scholen een kader om leerlingenbegeleiding te organiseren op maat. De leerlingenbegeleiding verschilt namelijk per fase van het zorgcontinuüm (Prodia, z.d.; Vlaamse overheid, z.d.).¹

De **brede basiszorg (fase 0)** vormt de eerste pijler van het zorgcontinuüm en richt zich op alle leerlingen. Het doel in deze fase is het creëren van een veilige en stimulerende leeromgeving waarin elke leerling optimaal kan groeien. Centraal staan een gedeelde visie en een breed gedragen beleid op leerlingenbegeleiding.

Directie en zorgcoördinatoren, in samenwerking met het hele schoolteam, zijn verantwoordelijk voor het uitwerken van een beleid rond leerlingenbegeleiding. Scholen kunnen hiervoor rekenen op ondersteuning van de PBD's. Ook CLB-medewerkers vervullen in deze fase een adviserende en consultatieve rol, waarbij zij doorgaans wekelijks deelnemen aan een zorgoverleg op school. Verder leerkrachten spelen een sleutelrol in de brede basiszorg. In een krachtige klasomgeving bieden zij kwaliteitsvol onderwijs dat inspeelt op de uiteenlopende noden, achtergronden en interesses van alle leerlingen.

De brede basiszorg steunt op een voortdurende wisselwerking tussen actoren. Samenwerking tussen school, PBD, CLB, ouders en leerling is essentieel om preventief te kunnen handelen en signalen van zorgnoden vroegtijdig op te pikken. Het uiteindelijke doel is om problemen te voorkomen en een gemeenschappelijke basis te creëren waarin elke leerling zich ondersteund en gewaardeerd voelt.

Wanneer de brede basiszorg niet volstaat om te beantwoorden aan de specifieke onderwijs- en opvoedingsbehoeften van een leerling of een groep leerlingen, schakelt men over naar de volgende fase van het zorgcontinuüm: **verhoogde zorg (fase 1)**. In deze fase wordt nagegaan welke aanpassingen nodig zijn om alsnog tegemoet te komen aan de behoeften van de leerling. Deze aanpassingen blijven laagdrempelig en vereisen geen formeel verslag van het CLB. Het CLB behoudt in deze fase een adviserende en consultatieve rol. De school kan bijvoorbeeld tijdens het wekelijkse zorgoverleg advies inwinnen over de ondersteuning van leerlingen met specifieke noden.

¹Voor de uitwerking van dit onderdeel heb ik gebruik gemaakt van informatie afkomstig van Prodia en de Vlaamse overheid. Tenzij anders vermeld, zijn de volgende paragrafen gebaseerd op deze twee bronnen.

Leerkrachten bieden in de klas verhoogde zorg via remediërende, differentiërende, compenserende en dispenserende maatregelen, afgestemd op de specifieke noden van leerlingen. Deze maatregelen vallen onder de noemer redelijke aanpassingen. Voorbeelden hiervan zijn extra uitleg geven, leerstof aanpassen, hulpmiddelen zoals een laptop toelaten, en vrijstellingen voor bepaalde leerstof.

Wanneer verhoogde zorg niet volstaat, gaat men over naar de volgende fase van het zorgcontinuüm: **uitbreiding van de zorg (fase 2)**. In deze fase volstaat de schoolinterne expertise niet langer, en neemt het CLB een actievare rol op. De regie verschuift grotendeels van de school naar het CLB, dat intensief samenwerkt met ouders, leerling en school om een handelingsgericht diagnostisch (HGD) traject op te starten.

Tijdens dit traject worden de onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling nauwkeurig in kaart gebracht, evenals de ondersteuningsbehoeften van leerkrachten en ouders. Dit gebeurt via observaties, gesprekken en eventueel laagdrempelige en korte tests. Het traject is 'handelingsgericht' omdat het niet per se gericht is op een diagnose, maar eerder op het formuleren van concrete, haalbare en geïndividualiseerde adviezen voor school, ouders en leerling. Deze adviezen vormen de basis voor verdere ondersteuning.

Op basis van de bevindingen uit het HGD-traject kan het CLB een GC-verslag opstellen. Dit verslag opent de toegang tot leersteun binnen het gemeenschappelijk curriculum. Leerlingen met een GC-verslag hebben recht op gespecialiseerde ondersteuning, afgestemd op een specifiek type. Het Vlaamse onderwijssysteem onderscheidt acht types, elk gericht op een specifieke ondersteuningsnood of beperking:

1. Specifieke onderwijsbehoeften waarbij het gemeenschappelijk curriculum met redelijke aanpassingen niet haalbaar is in een reguliere school (type basisaanbod)
2. Verstandelijke beperking (type 2)
3. Emotionele- of gedragsstoornissen (type 3)
4. Motorische beperkingen (type 4)
5. Kinderen in een ziekenhuis, preventorium of residentiële setting (type 5)
6. Visuele beperkingen (type 6)
7. Auditieve beperkingen of spraak- of taalstoornissen (type 7)
8. Autismespectrumstoornissen (ASS) (type 9)

Stel bijvoorbeeld dat het CLB, na een HGD-traject, vaststelt dat een leerling onderwijsbehoeften heeft die gelinkt zijn aan ASS, zonder dat er sprake is van een officiële diagnose. Als deze leerling zich goed kan ontplooiën binnen het gewoon onderwijs, kan het CLB beslissen om een GC-verslag type 9 op te stellen. Op basis van dit verslag krijgt de

leerling ondersteuning van een leersteunmedewerker met expertise in type 9. Deze medewerker begeleidt en ondersteunt de leerkracht in de klas om het onderwijs zo goed mogelijk af te stemmen op de specifieke noden van de leerling.

De laatste fase van het zorgcontinuüm omvat het opstellen van een **IAC- of een OV4-verslag**. Deze fase is bedoeld voor twee doelgroepen: leerlingen voor wie het gemeenschappelijk curriculum, zelfs met extra aanpassingen uit eerdere fases, niet haalbaar is, en leerlingen met complexe en langdurige zorgnoden.

Een **IAC-verslag** wordt opgesteld voor leerlingen voor wie het gemeenschappelijk curriculum niet haalbaar is. Op basis van dit verslag volgt de leerling een leerprogramma op maat. School, CLB, ouders en leerling bepalen samen welke leerdoelen haalbaar en zinvol zijn. In tegenstelling tot het gemeenschappelijk curriculum, is het behalen van een getuigschrift hier niet het primaire doel.

Leerlingen met een IAC-verslag zitten meestal in een buitengewone school, maar kunnen ook een individueel aangepast curriculum volgen binnen het gewoon onderwijs. De reguliere school behoudt echter de autonomie om al dan niet over te gaan tot een bindende inschrijving. Na een proefperiode kan de school beslissen om de leerling te weigeren wanneer de noodzakelijke aanpassingen als onredelijk of onhaalbaar worden beschouwd.

Een OV4-verslag is bedoeld voor leerlingen die het gemeenschappelijk curriculum wel kunnen volgen, op voorwaarde dat zij intensieve en specifieke ondersteuning krijgen. Deze leerlingen streven wel naar een regulier getuigschrift of diploma.

Zij volgen het gewone leerprogramma, maar meestal binnen een buitengewone secundaire school. Denk bijvoorbeeld aan een leerling met een lichamelijke beperking die les volgt in een buitengewone school type 4. Deze school biedt ondersteuning afgestemd op de fysieke noden van de leerling, terwijl hij of zij bijvoorbeeld de richting economie-talen volgt, net zoals in het reguliere onderwijs.

Ook leerlingen met een OV4-verslag kunnen ingeschreven worden in een reguliere school, mits daar voldoende ondersteuning en aanpassingen mogelijk zijn. Net zoals bij een IAC blijft de school beslissingsbevoegdheid hebben over de redelijkheid van deze aanpassingen. Indien ze als onredelijk worden beoordeeld, kan de school de inschrijving weigeren.

Het CLB vervult in deze fase een centrale en regisserende rol. Het voert een diepgaand handelingsgericht diagnostisch onderzoek uit, dat uitgebreider en grondiger is dan in de vorige fase. Op basis van deze analyse wordt in overleg met alle betrokkenen beslist welke onderwijsaanpassingen het best aansluiten bij de noden van de leerling.

Communicatie is doorheen het hele zorgtraject van cruciaal belang. Transparante en regelmatige communicatie tussen schoolmedewerkers, CLB, PBD, externe partners, en vooral met de leerling en de ouders, is essentieel om de kwaliteit en de continuïteit van de zorg te waarborgen.

Zorgcontinuïteit: what's in a name?

Aangezien het zorgcontinuüm gericht is op het waarborgen van de zorgcontinuïteit binnen een school, is het belangrijk om dit concept te definiëren, net zoals ik dat bij inclusie heb gedaan. Rond het zorgcontinuüm bestaan veel discussies, en de invulling ervan verschilt afhankelijk van het perspectief dat men hanteert. Om een theorie, model of concept succesvol te vertalen naar de praktijk, is het essentieel dat alle betrokkenen dezelfde definitie hanteren en over hetzelfde spreken.

Freeman et al. (2007) onderscheiden zes verschillende types van zorgcontinuïteit:

1. **Ervaren continuïteit:** Cliënten ervaren een consistente en vlotte overgang van zorg.
2. **Informatiecontinuïteit:** De correcte overdracht van informatie over de cliënt.
3. **Teamcontinuïteit:** Effectieve communicatie tussen zorgprofessionals en diensten.
4. **Flexibele continuïteit:** Zorg aanpassen aan de veranderende behoeften van de cliënt.
5. **Longitudinale continuïteit:** Zorg door zo min mogelijk professionals over de jaren heen, afhankelijk van de behoeften van de cliënt.
6. **Relationele continuïteit:** Een of meerdere zorgprofessionals waarmee de cliënt een duurzame therapeutische relatie kan opbouwen en onderhouden.

Naert et al. (2017) hergroepeerden deze zes types zorgcontinuïteit tot drie bredere categorieën:

1. **Informatiecontinuïteit:** Het afstemmen van zorg op informatie uit het verleden en de persoonlijke levensomstandigheden van de leerling.
2. **Managementcontinuïteit:** Het bieden van consistente en coherente zorg die responsief is aan de veranderende behoeften van de leerling.
3. **Relationele continuïteit:** Het onderhouden van een consistente en continue relatie tussen de leerling en zorgverstrekkers.

In dit onderzoek hanteer ik dezelfde drie dimensies van zorgcontinuïteit zoals beschreven door Naert et al. (2017). Zoals eerder vermeld, richt één van de onderzoeksvragen zich op hoe onderwijsprofessionals zorgcontinuïteit definiëren. Hun percepties worden vervolgens vergeleken met deze drie dimensies.

Huidig onderzoek

In het onderzoek van Naert et al. (2017) wordt gefocust op de stem van de leerling: hoe ervaren zij continuïteit in de zorg. In deze thesis richt ik me echter op de beleving van professionals binnen de scholen. Scholen worden door de overheid geacht de zorgcontinuïteit van leerlingen te waarborgen, maar hun rol in de zorg is relatief recent. Hun perspectief verdient eveneens aandacht. Het is belangrijk om te onderzoeken hoe zij deze verantwoordelijkheid beleven, wat volgens hen goed loopt en waar verbeterpunten liggen. Hun stem is cruciaal om een vollediger beeld te krijgen van zorgcontinuïteit in de praktijk.

De centrale vraag die ik wil beantwoorden is: hoe beleven onderwijsprofessionals de implementatie van het zorgcontinuüm? Daar bijkomend wil ik graag nagaan hoe zij zorgcontinuïteit definiëren en vanuit welk perspectief ze het zorgcontinuüm benaderen: leggen zij nadruk op informatiecontinuïteit, managementcontinuïteit of relationele continuïteit? Tot slot wil ik nagaan welke hefboomen en drempels zij vanuit hun beleving waarnemen bij het waarborgen van zorgcontinuïteit.

Methode

Inclusiecriteria

Voor dit kleinschalig en verkennend onderzoek heb ik een e-mail gestuurd naar 67 geadresseerden, verspreid over 29 verschillende scholen in de regio's Gent, Aalst, Wetteren en Dendermonde, met de vraag of zij willen deelnemen aan het onderzoek. Zie bijlage voor de gestuurde e-mail.

De keuze voor de regio's is deels gebaseerd op mijn eerdere stage-ervaringen: in Wetteren liep ik stage bij het CLB in het kader van mijn master in de Klinische Psychologie, en in Dendermonde voltooidde ik drie stages binnen de Educatieve Master in de Gedragswetenschappen. Gent en Aalst werden toegevoegd vanwege hun omvangrijke schoolnetwerken, die een relatief grotere vertegenwoordiging van het reguliere secundair onderwijs mogelijk maken.

De uitnodigingsmail was gericht op de directie, zorgcoördinatoren of leerlingenbegeleiders, omdat zij het meest betrokken zijn bij de algemene organisatie, het beleid en het toezicht op de implementatie van het zorgcontinuüm. Deze keuze is gemaakt om een goed inzicht te krijgen in de praktijk van leerlingenbegeleiding binnen de scholen.

Ik heb geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende onderwijskoepels, aangezien het leersteundecreet alle onderwijskoepels en -vormen overstijgt. Hoewel scholen dankzij de

vrijheid van onderwijs zelf invulling mogen geven aan hun beleid op leerlingenbegeleiding, moeten ze daarbij wel de principes van het zorgcontinuüm respecteren.

Tot slot mochten zowel scholen met doorstroom-, dubbele- als arbeidsfinaliteit deelnemen aan het onderzoek. Verschillen in finaliteit kunnen immers waardevolle inzichten opleveren, aangezien studentenpopulaties sterk kunnen variëren naargelang de onderwijsvorm. Deze variatie kan een invloed hebben op de beleving en de aanpak van zorgcontinuïteit, wat relevante informatie oplevert over de toepassing van het zorgcontinuüm in diverse onderwijscontexten.

Procedure

Voorafgaand aan de steekproefverzameling, legde ik de uitnodigingsmail eerst voor aan mijn promotor ter feedback. Ook de interviewvragen werden samen met mijn promotor besproken en inhoudelijk afgestemd, om de relevantie en helderheid ervan te garanderen.

Na goedkeuring van mijn promotor verstuurde ik de uitnodigingsmail naar 67 contactpersonen van 29 secundaire scholen in de regio's Gent, Aalst, Wetteren en Dendermonde, met de vraag om deel te nemen aan het onderzoek. Van de 67 geadresseerden gaven vier respondenten, afkomstig van drie verschillende secundaire scholen, een positieve reactie. Twee personen gaven expliciet aan niet te willen deelnemen, terwijl de overige geadresseerden niet hebben gereageerd.

Aan de respondenten die positief reageerden, werd het informatie- en toestemmingsformulier (ICF) bezorgd (zie bijlage), waarin de doelstelling van het onderzoek, de vertrouwelijkheid van de gegevens en het vrijwillige karakter van de deelname werden toegelicht.

Na het verkrijgen van hun toestemmingen werden de interviews ingepland. Twee gesprekken vonden plaats op de betrokken scholen en één interview werd online afgenomen. De gesprekken verliepen op een semigestructureerde manier: ik werkte met een interviewleidraad, maar niet met een strikt af te vinken checklist. Dit liet ruimte voor openheid en verdieping, en sloot aan bij het exploratieve karakter van het onderzoek.

Steekproef en participanten

De steekproef bestaat uit vier vrouwelijke respondenten uit drie verschillende reguliere secundaire scholen.

In de eerste school werd het interview afgenomen met de pedagogisch adjunct-directeur van de tweede en derde graad. Deze school biedt een combinatie van doorstroom-, dubbele- en

arbeidsfinaliteit aan, specifiek gericht op leerlingen met interesse in maatschappij en welzijn. In de resultaten verwijs ik naar Respondent 1 of School 1.

De tweede school biedt uitsluitend studierichtingen aan binnen de doorstroomfinaliteit. Hier heb ik een duo-interview afgenomen met de zorgcoördinatoren van zowel de onderbouw als de bovenbouw. Op hun verzoek vond het interview gezamenlijk plaats, wat ik gerespecteerd heb. Gezien hun eensgezindheid in de antwoorden, verwijs ik in de resultaten naar Respondent 2 of School 2.

In de derde school werd het interview afgenomen met de leerlingenbegeleider van de tweede en derde graad. Deze school biedt, net zoals School 1, alle finaliteiten aan, maar met een nadruk op STEM-richtingen. In de resultaten verwijs ik naar Respondent 3 of School 3.

Interviewopzet en materialen

Ik heb gekozen voor een exploratieve interviewaanpak, waarbij ik open gesprekken voerde aan de hand van drie centrale onderzoeksvragen. Deze hoofdvragen dienden als leidraad tijdens het interview en werden aangevuld met enkele ondersteunende deelvragen. Aangezien de hoofdvragen vrij breed en open geformuleerd zijn, boden de deelvragen structuur en verdieping. De volledige interviewleidraad is terug te vinden in de bijlage.

Ik startte de interviews met een korte introductieronde, waarin de onderwijsprofessional gevraagd werd naar haar functie, opleiding en achtergrond. Dit zorgde niet alleen voor context, maar hielp ook om een band op te bouwen alvorens inhoudelijk dieper in te gaan op het onderwerp.

De drie centrale vragen luiden als volgt:

1. Hoe beleeft uw school de implementatie van het zorgcontinuüm?
2. Wat betekent zorgcontinuïteit voor jullie?
3. Wat zijn volgens u de belangrijkste hefbomen en drempels om zorgcontinuïteit te realiseren?

Elk interview werd afgesloten met de open vraag: “Heeft u zelf nog iets toe te voegen?” Dit bood de respondent ruimte om aanvullende inzichten te delen die niet rechtstreeks aan bod kwamen in de vooraf opgestelde vragen.

De interviewvragen werden bewust geformuleerd in de tweede persoon meervoud (bijvoorbeeld “uw school”, “voor jullie”), hoewel het interview in de praktijk telkens met één of twee personen per school werd afgenomen. Ik maakte deze keuze omdat leerlingen-

begeleiding en het zorgcontinuüm een gedeelde verantwoordelijkheid en een gedragen visie binnen de hele school veronderstelt.

De interviews werden opgenomen met de dictafoonfunctie van mijn smartphone en duurden tussen de 40 en 48 minuten. Daarnaast hield ik mijn laptop bij de hand om eventueel de interviewleidraad discreet te kunnen raadplegen. Ik nam het interview met Respondent 3 online af via Microsoft Teams, terwijl ik de gesprekken met Respondent 1 en Respondent 2 fysiek op hun schoollocaties voerde.

Data-analyse

Voor de data-analyse heb ik gekozen voor een thematische analyse: een kwalitatieve analysemethode die gericht is op het identificeren van terugkerende thema's of patronen in de data. Deze methode is volgens Braun en Clarke (2006, 2017) bijzonder geschikt voor het analyseren van interviewdata, omdat het inzicht biedt in hoe een groep respondenten bepaalde situaties beleven, welke betekenissen zij hieraan toekennen, en welke onderwerpen binnen deze groep vaak voorkomen. In dit onderzoek richt ik mij specifiek op hoe een kleine groep onderwijsprofessionals, actief in het zorgbeleid, de implementatie van het zorgcontinuüm beleeft.

De thematische analyse sluit goed aan bij het exploratieve karakter van dit onderzoek, waarin de beleving en perspectieven van de respondenten met betrekking tot het zorgcontinuüm centraal staan. Het doel is niet het toetsen van hypothesen, maar het verkennen van hoe scholen omgaan met de implementatie van zorgcontinuïteit. Thematische analyse is dan ook een geschikte methode om deze doelstelling te realiseren.

Een belangrijk uitgangspunt van Braun en Clarke (2006) is dat de relevantie van een thema niet noodzakelijk afhangt van de frequentie waarmee het voorkomt, maar eerder van de mate waarin het bijdraagt aan het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Dit impliceert dat respondenten uiteenlopende belevingen kunnen hebben met betrekking tot de implementatie van het zorgcontinuüm. Deze uiteenlopende thema's kunnen, ongeacht de frequentie, waardevolle inzichten opleveren.

Voor de analyse heb ik grotendeels de stappen van Braun en Clarke (2006) gevolgd. Allereerst heb ik mij vertrouwd gemaakt met de data door de interviews meermaals te beluisteren, te transcriberen en de transcripties meerdere keren door te nemen. Tijdens dit proces noteerde ik eerste indrukken en markeerde ik relevante tekstfragmenten, die ik vervolgens groepeerde onder voorlopige thema's. Deze thema's heb ik meerdere keren beoordeeld op hun relevantie. Tot slot heb ik de bevindingen onderbouwd met sprekende citaten van de respondenten.

Bij de resultaten hanteer ik een structuur die overeenkomt met de drie hoofdvragen. Voor de eerste en tweede hoofdvraag heb ik een deductieve benadering toegepast, waarbij ik relevante data heb verdeeld onder op voorhand bepaalde thema's. Bij de eerste hoofdvraag deelde ik de data onder volgens vier thema's die overeenkomen met de fasen van het zorgcontinuüm: beleving van de brede basiszorg, verhoogde zorg, uitbreiding van de zorg en IAC- of OV4-verslagen. Voor de tweede hoofdvraag gebruikte ik de drie categorieën van zorgcontinuïteit (Naert et al., 2017) als thematische indeling: informatiecontinuïteit, managementcontinuïteit en relationele continuïteit.

De derde hoofdvraag, gericht op het identificeren van hefboomen en drempels voor de implementatie van het zorgcontinuüm, benaderde ik daarentegen inductief. In dit geval kwamen de thema's voort uit de data zelf. Tijdens het analyseren noteerde ik mogelijke thema's en groepeerde ik gemarkeerde tekstfragmenten onder deze categorieën. Hoewel deze inductieve werkwijze meer data-gedreven is, is het belangrijk te benadrukken dat subjectiviteit hierin niet volledig uit te sluiten is. Zoals Braun en Clarke (2006) aangeven, weerspiegelen de uiteindelijke thema's ook mijn interpretatiekader en eventuele vooringenomenheden.

Resultaten

Beleving van het zorgcontinuüm

Brede basiszorg

Respondent 1 getuigt van een sterke verankering van brede basiszorg binnen haar school. Maatregelen zoals het aanpassen van lettertypes op toetsen, het gebruiken van hoofdtelefoons in de klas en het voorlezen van toetsvragen worden breed gedragen en als vanzelfsprekend beschouwd. Ze stelt: *“Wij staan echt wel gekend omwille van het zorgbeleid. [...] Het zit bijna in ons DNA.”* Deze vorm van ondersteuning is niet enkel ingebed binnen het zorgteam, maar wordt ook gedragen door het leerkrachtenteam. Brede basiszorg wordt gezien als een essentieel onderdeel van het pedagogisch handelen. *“Het versterken van de klas, het versterken van iedereen”*, vat Respondent 1 samen als de kern van deze eerste zorglaag.

Respondent 2 geeft aan dat ze momenteel bezig zijn met een grondige herziening van de brede basiszorg, met als doel deze te verbreden en bepaalde ondersteuningsmaatregelen lager in de zorgpiramide te positioneren. Dit gaat over het gebruik van oordoppen, auditieve ondersteuning voor iedereen, gebruik van laptops, en inzetten op executieve functies. Zo vertellen ze een nascholing te hebben gevolgd over cognitief sterk functionerende leerlingen, waarbij ze de inzichten en tips rond executieve functies geïntegreerd hebben in de brede basiszorg en nu schoolbreed toepassen. Respondent 2 vertelt: *“Ja, toch wel een aantal zaken*

veralgemenen eigenlijk. Als we het voor een aantal doen, waarom niet voor iedereen? Zodanig dat het eigenlijk een beetje vanuit de verhoogde zorg naar beneden komt.”

Respondenten 1 en 2 spreken overwegend positief over de brede basiszorg op hun school. Zij benadrukken dat deze zorglaag stevig is ingebed in hun schoolbeleid en als vanzelfsprekend onderdeel van de onderwijspraktijk wordt gezien. In tegenstelling geeft Respondent 3 aan dat de implementatie van de brede basiszorg binnen haar school nog met enkele moeilijkheden gepaard gaat:

Dat zijn allemaal normale dingen die je doet omdat je een goede leerkracht wilt zijn [...]. Maar natuurlijk, de populatie waar wij mee werken, maakt dat niet zo evident. Je wilt graag visualiseren. Je wilt heel graag herhalen. Je wilt heel graag andere dingen erbij betrekken. Maar het feit dat wij vooral jongeren hebben in de A-finaliteit, dat maakt wel dat dat niet altijd zo evident is om in een grote klasgroep te doen. In praktijklessen zijn ze met een man of twaalf. Dat is eigenlijk al te veel. En in algemene vakken zitten ze vaak met iets meer dan twintig leerlingen, dus dat is echt niet evident. Wij proberen brede basiszorg te doen gelijk dat het moet gebeuren, maar je botst op heel veel randfactoren die dat moeilijk maken. (Respondent 3)

Daarnaast vertelt zij dat de invulling van de brede basiszorg enigszins varieert naargelang de finaliteit, waarbij de arbeidsfinaliteit zou beschikken over een meer uitgebreide brede basiszorg in vergelijking met de doorstroom- en dubbele finaliteit.

Ondanks deze uitdagingen geeft Respondent 3 aan dat leerkrachten de brede basiszorg, in vergelijking met de andere fasen van het zorgcontinuüm, als het minst belastend percipiëren. Opvallend is dat in alle gesprekken een gelijkaardig patroon naar voren komt: het enthousiasme voor zorginspanningen neemt af naarmate men verder opschuift in het zorgcontinuüm. Waar brede basiszorg vaak als vanzelfsprekend wordt beschouwd, roepen verhoogde- en uitbreiding van zorg vaker terughoudendheid op. Ook Respondent 1 bevestigt dit: “[...] naarmate je hoger gaat in het zorgcontinuüm, dat leerkrachten ook wel aangeven van: oei, maar ja, dat heb ik niet geleerd, hè.”

Verhoogde zorg

Respondent 1 benadrukt dat de verhoogde zorg binnen haar school sterk wordt afgestemd op de individuele noden van leerlingen, eerder dan op formele diagnoses. Ze geeft aan dat veel leerlingen gebruik maken van ondersteunende technologie, zoals SPRINT (dyslexiesoftware), en dat OKAN-leerlingen bijvoorbeeld worden ondersteund met vertaalssoftware. De school kiest er bewust voor om ondersteuning te baseren op wat leerlingen daadwerkelijk nodig hebben, los van eventuele labels.

Toch erkent ze dat er binnen het leerkrachtenteam soms discussie ontstaat over de implementatie van bepaalde maatregelen. Zo bestaat er bijvoorbeeld twijfel over het op voorhand meegeven van lange examenfragmenten aan leerlingen met dyslexie. Leerkrachten vragen zich dan bijvoorbeeld af of dit wel eerlijk is ten opzichte van andere leerlingen en hoeveel op voorhand ze deze teksten moeten meegeven.

Respondent 1 geeft aan dat de implementatie van nieuwe maatregelen tijd kost en gepaard gaat met enig *trial-and-error*. Bovendien zijn er steeds verschillen tussen leerkrachten onderling en vakgroepen onderling in hoe zij hiermee omgaan:

Maar het begint toch wel stilaan te komen, en dan merk je toch wel dat in iedere vakgroep wat mensen zijn die daar een goeie en nuchtere kijk op hebben. En zo proberen collega's mee te sleuren. Maar het zou hypocriet zijn om te zeggen dat hier honderd tachtig man in dat secundair zegt: oh ja, dat is helemaal oké. (Respondent 1).

Ook Respondent 2 merkt op dat sommige leerkrachten zich vragen stellen bij bepaalde aanpassingen binnen de verhoogde zorg. Er leeft bij sommigen het gevoel dat er te weinig wordt ingezet op de zelfredzaamheid van leerlingen, en dat sommige ondersteuningsmaatregelen mogelijk overbeschermend zijn. Het begrip 'bepamperen' komt in dit verband naar voren, wat duidt op de vrees dat leerlingen te veel uit handen wordt genomen. Ze vertelt: *"Er zijn wel een aantal collega's die zeggen van: allé, moet dat? Of: ze moet dat toch kunnen zonder dit of dat. [...] Ja, dat er meer zelfredzaamheid moet zijn."*

Bij Respondent 3 is er sprake van meer uitgesproken weerstand onder leerkrachten ten aanzien van verhoogde zorg. Deze zorglaag wordt door leerkrachten gepercipieerd als extra belasting bovenop een reeds veeleisende taaklast:

De leerkrachten verdrinken sowieso al zonder alles van zorg dat je daar nog bovenop vraagt. En dat is wettelijk verplicht van dat allemaal te doen. Maar leerkrachten ervaren dat wel als iets dat erbij komt en niet als iets dat gewoon bij hun job hoort. En dat is een misvatting waar je elke dag hier tegen op botst. (Respondent 3)

Ze merkt op dat dit spanningsveld nog steeds leeft, zelfs jaren na de invoering van het M-decreet. Terwijl brede basiszorg nog wordt gezien als een logisch onderdeel van goed lesgeven, wordt verhoogde zorg eerder beschouwd als een extra verplichting:

Maar dat merk ik zoveel jaren na het M-decreet dat dat nog altijd een probleem is. Dat het aanzien wordt als een surplus en niet als iets dat gewoon bij een job in het onderwijs hoort. [...] Zeker de verhoogde in de piramide. De brede basiszorg is vaak nog inherent aan 'ik wil hier goed lesgeven'. Op het moment dat het meer wordt dan dat, voelt dat

aan als dat nu ook nog. Ja, want dat kind heeft daar recht op en de wet zegt dat je dat moet doen. Maar zo zien veel leerkrachten dat nog altijd niet. (Respondent 3)

Daarnaast blijkt uit haar getuigenis dat het onderscheid tussen brede en verhoogde zorg niet altijd duidelijk is voor alle leerkrachten. Dit leidt tot onzekerheid en verwarring over wat precies van hen verwacht wordt:

Ik denk waar wij mee worstelen is: wat is het verschil tussen brede en verhoogde zorg? Ik weet dat uiteraard, want ik ben er altijd mee bezig. Maar onze leerkrachten die vooral aan het lesgeven zijn, zien dat niet zuiver. (Respondent 3)

Tot slot geven alle respondenten aan dat ze de samenwerking met het CLB als bijzonder waardevol vinden voor het implementeren van verhoogde zorg. Het CLB neemt volgens hen op een constructieve manier haar consultatieve en adviserende rol op, bijvoorbeeld tijdens de wekelijkse overlegmomenten. Eén van de respondenten spreekt zelfs met uitgesproken lof over deze samenwerking.

Uitbreiding van de zorg

De uitbreiding van zorg in School 1 wordt gekenmerkt door een langdurige en efficiënte samenwerking met het leersteuncentrum. Deze samenwerking wordt zeer positief verwoord, mede doordat men al meerdere jaren met dezelfde ondersteuners werkt. Dit zorgt voor continuïteit, korte communicatielijnen en wederzijds vertrouwen:

Wij hebben eigenlijk ook wel geluk [...] dat we al een aantal jaren met dezelfde mensen kunnen werken. [...] Dat maakt dan ook wel dat je elkaar veel sneller vindt. [...] We kennen elkaar eigenlijk zodanig goed [...] dat wij eigenlijk heel snel kunnen schakelen. (Respondent 1)

Tegelijkertijd wijst Respondent 1, evenals de andere respondenten, op de verschuiving binnen het leersteundecreet van individuele leerling-ondersteuning naar meer klas- en leerkrachtondersteuning. Hoewel deze beleidswijziging op termijn positieve effecten kan hebben, brengt de implementatie ook de nodige uitdagingen met zich mee. Ondersteuners ervaren het loslaten van één-op-één contact als een gemis, terwijl leerkrachten zich soms onwennig voelen bij het werken met een extra persoon in de klas. Toch ziet Respondent 1 ook positieve evoluties:

Dat is zoeken. Zowel voor de ondersteuners die het gewoon waren van één-op-één met leerlingen te werken. Dat is helemaal iets anders, mee ondersteunen in een klas waar die leerling dan zit. [...] Je voelt ook wel dat sommige leerkrachten zeggen van ik heb dat niet zo graag want ik voel mij dan zo wat zenuwachtig of op mijn vingers

gekeken. Dus dat moet zeker nog groeien. Maar we hebben ook wel al heel veel positieve verhalen. [...] Ondertussen ondersteunt die eigenlijk ook heel wat anderen, de leerkracht, maar ook heel wat andere leerlingen mee. (Respondent 1)

De zorgcoördinatoren van School 2 vinden deze fase van het zorgcontinuüm de moeilijkste. Een belangrijke oorzaak hiervan is het uitvallen van drie ondersteuners dit schooljaar. Deze ondersteuners zijn al maandenlang afwezig en er wordt geen vervanging voorzien. Ondanks deze moeilijke situatie spreken de zorgcoördinatoren met tevredenheid over de inzet en kwaliteit van hun ondersteuners.

Ook in dit interview komt de verschuiving naar klasbrede ondersteuning aan bod. Respondent 2 uit bedenkingen bij het volledig loslaten van individuele ondersteuning. Enerzijds merkt ze op dat niet alle leerlingen zich comfortabel voelen bij ondersteuning in de klas, uit angst om anders behandeld te worden dan hun klasgenoten. Anderzijds benadrukt ze dat sommige leerlingen, met name leerlingen met ASS, baat hebben bij momenten buiten de klasomgeving: *“Leerlingen met autisme bijvoorbeeld, maar die gewoon dat uurtje nodig hadden om een keer te ventileren. [...] want die emmer is vol hé op een bepaald moment.”*

Opvallend is dat ook Respondent 3 kritische kanttekeningen plaatst bij deze verschuiving, met name in de context van leerlingen met ASS. Zij benadrukt dat deze leerlingen juist gebaat zijn bij meer individuele, voorspelbare en gestructureerde ondersteuning:

We kunnen zeker nog altijd pleiten voor individueel werk. Zeker voor onze jongens met autisme is het soms beter dat je ze er eventjes uithaalt, dat je rustig en kalm rond iets kunt werken om het dan met een transfer terug naar de klas te krijgen. Maar bij basisaanbod is dat bijvoorbeeld anders: dan is het beter juist wel in de klas. (Respondent 3)

Volgens haar is een evenwicht tussen klas- en individuele ondersteuning essentieel. Hoewel ze het uitgangspunt begrijpt — het versterken van de leerkrachtcompetenties — waarschuwt ze voor een te rigide interpretatie van deze visie: *“Het is niet zo zwart-wit als dat.”*

Desondanks spreekt ook Respondent 3 met waardering over de samenwerking met het leersteuncentrum. De ondersteuning richt zich voornamelijk op leerlingen met een GC-verslag type basisaanbod en type 9, en wordt voorzien door een team van acht (deeltijdse) medewerkers: *“Wij melden eigenlijk een heel jaar aan. Ik denk dat wij nu 35 leerlingen hebben die leersteun krijgen.”*

IAC- en OV4-verslag

In twee interviews komt de opname van leerlingen met een verstandelijke beperking in het gewoon secundair onderwijs naar voren als een complexe uitdaging. Respondent 1 illustreert dit met een casus rond een leerling met het syndroom van Down. Hoewel de leerling formeel geïntegreerd werd in een reguliere klas, vertaalde dit zich in de praktijk naar een situatie van fysieke aanwezigheid maar pedagogische afzondering. De leerling zat geïsoleerd in een hoek van het klaslokaal, onder begeleiding van een ondersteuner of stagiair, voor zover deze beschikbaar waren:

Daar zijn pittige gesprekken geweest met die ouders. [...] Dit vraagt nu toch wel veel van onze leerkrachten. Want daar was ook zeker een tekort aan middelen, wat dat er voor zorgde dat er ook vaak niemand was bij hem. [...] Wat dat er dan eigenlijk voor zorgde dat je een situatie kreeg die voor ons niet meer gelijk stond met inclusie. Ja, hij zit daar, maar wij dachten: is dat jongetje wel blij? (Respondent 1)

De casus toont hoe discrepanties tussen de inclusieve visie van de school en de verwachtingen van ouders kunnen leiden tot spanningen, zeker wanneer de nodige middelen ontbreken.

Respondent 2 geeft aan geen ervaring te hebben met leerlingen onder ontbindende voorwaarden. Ze verwijst wel naar een casus van een leerling die aanvankelijk een GC-verslag had, dat werd omgezet naar een IAC-verslag, waarna hij werd doorverwezen naar het buitengewoon onderwijs.

Respondent 2 licht toe dat zij samen met de ondersteuner verschillende buitengewone scholen bezocht en open communiceerde met de ouders. Toch bleek het moeilijk om de ouders mee te krijgen in dit traject. Uiteindelijk nam de klassenraad de beslissing om de leerling een C-attest toe te kennen, uit vrees dat hij anders in het regulier onderwijs zou blijven zonder perspectief op gepaste ondersteuning. De zorgcoördinator benoemt deze beslissing als pijnlijk en geeft aan dat het voor veel leerkrachten emotioneel zwaar was. Desondanks was de algemene overtuiging dat een overstap naar het buitengewoon onderwijs in het belang van de leerling was:

Wij hadden een leerling die externe ondersteuning kreeg. [...] Die had ook een zware richting gekozen. En de leerkrachten hebben daar heel veel voor gedaan. Was een super lieve leerling. Maar dat ging te snel. Dus ja, we hebben dan heel veel gecommuniceerd met de ouders. Ook gezegd van kijk, als die de studierichting echt wil verder doen dat die beter naar een echte type negen school gaat. [...] En dan eigenlijk wel ook gezegd van kijk, hij zal bij ons een C-attest krijgen. En nu dubbelt hij zijn

[leerjaar] in type negen en het gaat schitterend. [...] Het is moeilijk geweest om dat te aanvaarden. (Respondent 2)

Respondent 3 daarentegen rapporteert wel positieve ervaringen met de opname van leerlingen met een IAC-verslag. Ze geeft aan dat in sommige gevallen ze het IAC-verslag zelfs hebben kunnen opheffen, waarna de betrokken leerling het gemeenschappelijk curriculum kon volgen, mits ondersteuning. Cruciaal daarin is volgens haar een realistische en transparante communicatie met alle betrokken partijen:

We hebben er elk jaar een stuk of twee. Maar soms beginnen die in september met een IAC en kunnen we dat wel opheffen. Dus we hebben daar wel veel succeservaringen in, omdat we van in het begin heel voorzichtig zijn in wat we beogen en wat we beloven. We proberen daar heel realistisch in te zijn naar alle partijen. En dat maakt wel dat het vaak goed loopt. (Respondent 3)

Toch erkent ook Respondent 3 de uitdagingen die gepaard gaan met de integratie van leerlingen met een verstandelijke beperking, waarvan sommigen volgens haar beter ondersteund worden binnen het buitengewoon onderwijs type 2. Ze wijst erop dat haar school voornamelijk opleidingen aanbiedt binnen de harde sectoren en STEM-richtingen, waarbij regelmatig met gevaarlijke machines wordt gewerkt. Volgens haar brengt dit ernstige veiligheidsrisico's met zich mee voor bepaalde leerlingen. Als voorbeeld noemt ze een leerling met een verstandelijke beperking die inmiddels voor de derde keer hetzelfde leerjaar doorloopt, en die herhaaldelijk moeite heeft met het veilig omgaan technisch apparatuur:

Hij werkt met machines waar hij eigenlijk niet mag aankomen. We hebben hier al ik weet niet wat voor gehad omdat hij het gewoon niet begrijpt. Dat is een super brave jongen, maar hij steekt dan van alles uit omdat hij denkt dat het zo moet. [...] Een beetje een lager IQ hebben wat nog onder basisaanbod valt, dat is allemaal niks. Bijkomende problematieken gelijk dyslexie en autisme, dat is allemaal niks. Maar die jongens met een matige mentale beperking, dat vind ik gewoon gevaarlijk soms. (Respondent 3)

Betekenis van zorgcontinuïteit

Informatiecontinuïteit

Respondent 1 geeft aan dat ze werken met een leerlijn. Wanneer een leerling instroomt in de eerste, tweede of derde graad, of nieuw is op school, wordt er systematisch nagegaan welke ondersteuning nodig is op basis van zijn of haar voorgeschiedenis. Dit gebeurt via gesprekken met de leerling, de ouders, en indien van toepassing de vorige school.

Alle maatregelen die voortvloeien uit deze analyse worden zorgvuldig geregistreerd in Smartschool, in een overzichtelijk document dat gestructureerd is volgens de verschillende fasen van het zorgcontinuüm. Respondent 1 toonde dit document aan het einde van het interview, wat er heel helder en efficiënt in gebruik uitzag.

Dan gaan we altijd in gesprek [...] met leerlingen, met ouders, en eventueel met de vorige school. Van wat hielp er voor die leerling, waar hebben jullie dan minder goeie ervaringen mee, [...] kunnen wij daar dingen in continueren. En dan wordt er gekeken: wat is jouw pakketje van maatregelen. [...] Dan worden die op Smartschool ook mooi genoteerd. Zodanig dat alle leerkrachten onmiddellijk in het profiel van de leerling kunnen zien, ah ja, dat dat en dat. (Respondent 1)

Respondent 2 licht toe dat het inschrijvingsproces voor leerlingen in de eerste graad start met een zorgoverleg, waarin ouders ook schriftelijke input aanleveren. In dit document kunnen ouders aangeven welke ondersteuningsmaatregelen reeds werden genomen in de basisschool. Op die manier krijgt de school waardevolle informatie over het zorgtraject van de voorgaande jaren.

Toch vindt ze dat er een breuk is in de continuïteit van dit traject bij de overgang van het zesde leerjaar naar het eerste middelbaar. Deze discontinuïteit, waar de school zelf kritisch tegenover staat, vloeit voort uit de regelgeving die vereist dat het GC-verslag bij de instroom in het secundair onderwijs opnieuw moet worden opgesteld. Waar men vroeger op basis van het bestaande verslag reeds zicht had op de noden van de leerling en de individuele aanpassingen, ontbreekt nu die voorspelbaarheid. Ze vertelt dat waardevolle informatie uit het lager onderwijs niet automatisch wordt overgedragen, wat de continuïteit van zorg bemoeilijkt:

Wij moeten sowieso dat traject voor externe ondersteuning opnieuw opstarten. Wat dat zo dwaas is als dat maar kan zijn. Die kinderen missen daardoor hun start op school. [...] We zijn oktober of november als de eerste externe ondersteuning kan plaatsvinden. Dus die start is compleet gemist. (Respondent 2)

De zorgcoördinator van de bovenbouw geeft aan dat zij het bijzonder waardevol vindt om informatie uit de eerste graad gemakkelijk te kunnen raadplegen. In het interne leerlingenvolgsysteem wordt zorggerelateerde informatie opgeslagen en gestructureerd per schooljaar, waardoor relevante gegevens uit eerdere leerjaren vlot toegankelijk zijn. Deze systematische registratie ondersteunt de continuïteit van de zorg en maakt het mogelijk om het traject van een leerling over de jaren heen op te volgen. Dit ondersteunt ook het geheugen van het schoolteam.

Ook Respondent 3 vertelt dat zijn hun zorg afstemmen op de voorgeschiedenis van de leerling. Binnen haar school wordt dit onder meer gerealiseerd via een enquête die aan het begin van elk schooljaar door ouders wordt ingevuld. Deze enquête verschilt naargelang het gaat om nieuwe of reeds ingeschreven leerlingen, en peilt onder meer naar de thuissituatie en relevante voorgeschiedenis:

We hebben een heel uitgebreide zorg enquête die elke ouder in september moet invullen. Er is natuurlijk een versie voor nieuwe leerlingen, die is veel uitgebreider, en een versie voor de leerlingen die dan het schooljaar daarvoor ook bij ons waren. Maar daar halen wij al heel veel uit, want daar wordt ook heel hard gepeild naar het verleden van de leerling, naar de thuissituatie. (Respondent 3)

Managementcontinuïteit

Zoals al vermeld, werkt Respondent 1 met een leerlijn per leerling en worden maatregelen zorgvuldig geregistreerd op Smartschool. De genomen maatregelen worden jaarlijks geëvalueerd en waar nodig bijgestuurd. Hulpmiddelen die onvoldoende effect hebben, worden geschrapt. Tegelijk wordt actief gezocht naar alternatieve interventies die beter aansluiten bij de behoeften van de leerling. Daarbij is er expliciete aandacht voor het stimuleren van zelfstandigheid en zelfregulering bij leerlingen: *“En we proberen toch ook wel om waar dat mogelijk is uiteraard hier en daar dingen te gaan afbouwen. [...] ook wel een stukje in te zetten op die zelfstandigheid en zelfredzaamheid.”*

Ook in School 2 wordt actief ingespeeld op de veranderende noden van leerlingen, zowel binnen een schooljaar als over de jaren heen. Alle relevante informatie wordt bijgehouden in het leerlingenvolgsysteem op Smartschool en begeleidingsplannen worden doorheen het schooljaar aangepast. Indien blijkt dat bepaalde hulpmiddelen niet meer nodig zijn, worden deze geschrapt, en nieuwe maatregelen kunnen worden toegevoegd. De stem van de leerling wordt mee in rekening gebracht bij het herwerken van het plan: *“En dan kijken we: wat zou jij graag wel als ondersteuning hebben? Wat denk jij dat wel helpend is?”*

Respondent 2 benadrukt het belang van observaties en signalen uit het eerste trimester bij het bijsturen van begeleidingsplannen. Aanpassingen op het einde van het schooljaar komen vaak te laat om nog een wezenlijk effect te hebben. Mogelijke veranderingen worden besproken tijdens klassenraden, zodat alle leerkrachten betrokken zijn en coherent kunnen handelen. Aan het begin van elk schooljaar vindt bijvoorbeeld een profielklassenraad plaats, waarin het begeleidingsplan van het voorgaande jaar geëvalueerd en mogelijks aangepast wordt. Opvallend is dat ook Respondent 2 hier spreekt over zelfredzaamheid:

En leerkrachten die weten dat van op de klassenraad en die gaan daar echt wel gemakkelijker in mee. [...] Volgend jaar wordt dat begeleidingsplan tot en met de profielklassenraad meegenomen en wordt dat weer besproken. Moet daar iets bij? Op die maand tijd zullen ze wel al iets gevoeld, gehoord of gezien hebben. Leerkrachten hé. En dan verandert dat ook heel vaak zelfs in het tweede jaar. [...] Ja, ook naar zelfredzaamheid toe, hé. (Respondent 2)

Ook Respondent 3 geeft aan dat de zorg voortdurend wordt afgestemd op de noden van de leerlingen. Wanneer er nieuwe aanpassingen voor een leerling nodig zijn, worden deze uitgebreid besproken tijdens de klassenraad, zodat alle leerkrachten hierover geïnformeerd zijn en mee kunnen werken.

We hebben in Smartschool, in ons leerlingvolgsysteem, een mapje zorg en daar hebben wij een tabel waarin ik alles invul. [...] Heel vaak doen we dan ook een klassenraad. In het begin van het jaar zijn dat dan portretterende klassenraden waarin we die dingen uitleggen. Maar als er in de loop van het jaar zoiets opgestart wordt, dan doen wij een klassenraad met de leerkrachten om het uit te leggen en te bespreken en in gang te steken. (Respondent 3)

Relationele continuïteit

Respondent 1 vertelt een zeer sterk gestructureerde leerlingenbegeleiding te hebben binnen haar school. Elke leerlingenbegeleider is voltijds werkzaam en toegewezen aan specifieke graden en studierichtingen. Hierdoor zijn ze dagelijks beschikbaar voor hun leerlingen en vormen ze een vast aanspreekpunt.

Wekelijkse overlegmomenten tussen de leerlingenbegeleiders bieden ruimte voor het bespreken van casussen en het waarborgen van continuïteit. Deze gefaseerde aanpak draagt bij aan relationele continuïteit en voorkomt abrupte breuken in het zorgtraject. Bij de overgang naar een volgende graad wordt bewust ingezet op een warme, gefaseerde overdracht. Indien de vertrouwensrelatie met de vorige begeleider sterk was, blijft contact tijdelijk mogelijk om de overgang te versoepelen:

Als een nieuwe leerlingbegeleider van de nieuwe graad zegt van goh, ik geraak daar zo precies niet door [...] En die van de eerste graad zegt van goh, maar ik had daar eigenlijk wel een goeie klik mee, moet ik er nog een keer mee babbelen. Maar altijd wel met de bedoeling van je gaat moeten doorschuiven. (Respondent 1)

Respondent 2 geeft aan dat er gestreefd wordt naar continuïteit van leerondersteuners bij leerlingen met GC-verslagen. In ideale omstandigheden behouden deze leerlingen dezelfde

ondersteuner over de jaren heen, tenzij er geen klik is. In de praktijk zorgt langdurige afwezigheid van vaste ondersteuners echter voor breuken in deze continuïteit. De zorgcoördinator wordt dan tijdelijk het aanspreekpunt, maar erkent dat de opbouw van een nieuwe vertrouwensband moeilijk verloopt, zeker bij oudere leerlingen: *“Want mij kennen ze dan niet goed genoeg [...] Het is ook moeilijk, want dat is zo een vertrouwensband. Die leerlingen zitten ondertussen in het zesde middelbaar. Dus om daar nu plots iemand anders. Moeilijk ze.”*

Ook Respondent 3 benadrukt de moeilijkheid om de zorg in de tweede fase van het zorgcontinuüm continu te houden. Op mijn vraag of leerlingen over de jaren heen dezelfde ondersteuner behouden, antwoordt ze dat dit de bedoeling is, maar dat tal van randfactoren dit vaak onmogelijk maken. Zo vertelt ze bijvoorbeeld dat zeer veel ondersteuners uitvallen door de werkdruk, een observatie die conform is met wat Respondent 2 vertelt:

De ondersteuner, wij, de leerling, de ouders vragen altijd van geef mij één, en zeker als het klikt. Maar ja, de realiteit leert dat dat zelden zo is. Ook omdat het leersteun-centrum heel hard aan het zoeken is naar een manier van werken die voor iedereen houdbaar blijft. Die hebben heel veel ondersteuners die uitvallen door de werkdruk. [...] Of ze hebben dan drie leerlingen met leerondersteuning in eenzelfde klas. Die hebben dan alle drie een andere ondersteuner. Dat is niet efficiënt. Oké, dan gaan die drie bij één. En zo zijn er tien, vijftien redenen waarom je toch zou veranderen van ondersteuner. Dus dat is heel moeilijk in de realiteit. (Respondent 3)

Hefbomen en drempels voor zorgcontinuïteit

De thema's die hieronder besproken worden, kunnen zowel stimulerend (hefboom) als belemmerend (drempel) werken, afhankelijk van de mate waarin ze zich aan het ene dan wel het andere uiteinde van het spectrum bevinden.

Professionalisering, vaardigheden en kennis

De noodzaak tot professionalisering van leerkrachten met betrekking tot zorg komt in elk interview expliciet aan bod. Respondent 1 benadrukt dat binnen haar school veel leerkrachten een achtergrond hebben in menswetenschappelijke opleidingen zoals psychologie, pedagogiek, verpleegkunde of opvoedkunde. Deze academische en praktische achtergronden dragen volgens haar bij tot een grotere openheid en betrokkenheid ten aanzien van het zorgbeleid. Ze merkt daarbij op dat dit aspect in andere lerarenopleidingen volgens haar minder aandacht krijgt:

Het feit dat we hier zoveel mensen hebben met een menswetenschappelijke achtergrond, maakt dat alles misschien ook wat vlotter en natuurlijker lijkt te verlopen dan misschien in andere scholen. [...] En dat heeft gewoon met kennis te maken denk ik. (Respondent 1)

Ondanks deze positieve basis is Respondent 1 van mening dat verdere professionalisering noodzakelijk blijft. Ze benoemt een kloof tussen leerkrachten die zich actief willen versterken in zorgbeleid en collega's die daar terughoudender tegenover staan:

Ik denk ook zeker dat professionalisering en mensen sterker maken echt helpend kan zijn. Je hebt natuurlijk altijd een groep leraren die zeggen: laat mij gerust en laat mij gewoon lesgeven, dat doe ik goed. Maar er zijn ook leerkrachten die echt vragende partij zijn. (Respondent 1)

Ook Respondent 2 bevestigt dat er grote verschillen bestaan in bereidheid tot het opnemen van zorg en deelname aan professionaliseringsinitiatieven: *“Goh ja, dat hangt af van leerkracht tot leerkracht, van les tot les, van vak tot vak. Sommige leerkrachten zijn bereid om daar heel goed in mee te gaan en nemen ook deel aan bijscholingen.”*

Op de school van Respondent 3 hebben ze reeds vaker leerlingen gehad met een IAC-verslag. Hoewel in sommige gevallen het verslag opgeheven kon worden, geeft zij aan dat de implementatie ervan bij veel leerkrachten weerstand oproept, vooral bij leerkrachten van algemene vakken:

Ja, die hebben dat natuurlijk niet zo graag. Dat is weer heel veel extra werk. [...] Heel vaak merk je een verschil tussen praktijkleerkrachten en leerkrachten van algemene vakken. Die eerste kunnen daar gemakkelijker mee omgaan. Bijvoorbeeld in onze kookafdeling, dat is bijna een kleine school voor buitengewoon onderwijs, kunnen ze zo aanpassen dat iedereen daar terecht kan. Maar dan moeten die leerlingen ook Frans en wiskunde volgen, en daar lopen ze vaak vast. (Respondent 3)

Wat opvalt, is dat alle respondenten erkennen dat bepaalde aspecten van het zorgbeleid en de toepassing ervan het terrein van experts blijft, zeker wanneer het gaat om situaties die typerend zijn voor het buitengewoon onderwijs. Tegelijkertijd geloven zij sterk in het versterken van leerkrachten binnen het regulier onderwijs. *“Het is zeker zo dat sommige zaken echt experts-werk blijven. [...] Maar ik geloof ook dat je mensen sterker kunt maken in een aantal zaken, en daar moeten we zeker op blijven inzetten”*, vertelt Respondent 1.

Tot slot benoemt Respondent 3 de frustratie die leeft bij sommige leerkrachten over de veranderende aard van hun functie. Leerkrachten voelen zich soms overvraagd in hun zorgverantwoordelijkheden, waarvoor ze niet specifiek zijn opgeleid:

Ik sta niet in het buitengewoon onderwijs, zei die. En ik kon dat ergens wel begrijpen. En dat is een stukje van de frustratie bij huidige leerkrachten: wij moeten dat allemaal doen, maar in se hebben wij daar niet voor gekozen. Hun job verandert daardoor wel, terwijl dat zij dat aan het doen zijn. (Respondent 3)

Gedeelde visie, schoolinterne samenwerking en coördinatie

Respondent 1 beschrijft hoe het zorgbeleid in haar school sterk is verweven met de schoolcultuur. Deze verwevenheid wordt deels verklaard door de historische context van de school, die reeds jarenlang ervaring heeft met leerlingen uit sociaal kwetsbare situaties. Hierdoor is er expertise opgebouwd en wordt zorgverlening als een vanzelfsprekend onderdeel van de onderwijspraktijk beschouwd. Daarnaast biedt de school hoofdzakelijk studierichtingen aan binnen het domein maatschappij en welzijn, waardoor veel leerkrachten een achtergrond hebben in menswetenschappen. Dit versterkt hun gevoeligheid voor zorgbehoeften:

Onze school staat echt wel gekend omwille van het zorgbeleid. We hebben heel wat zorgleerlingen. [...] Van oudsher hebben wij hier ook wel een vrij sociaal kwetsbaar publiek. [...] Ik denk dat dat gewoon in ons DNA zit. We hebben eigenlijk altijd met zo'n leerlingen gewerkt. (Respondent 1)

Binnen deze school wordt het zorgbeleid gedragen door een breed netwerk van actoren: directie, zorgcoördinator, vakgroepen, leerlingbegeleiders, de cel onderwijskwaliteit en de leerzorgcel. Deze organisatiestructuren zorgen voor afstemming en maken het mogelijk om leerlingenbegeleiding op een coherente manier vorm te geven. De zorgcoördinator neemt hierin een centrale rol op en fungeert als brug tussen interne en externe partners, waaronder het CLB.

Respondent 1 geeft aan dat de toepassing van het zorgcontinuüm binnen de school als werkbaar wordt ervaren, wat in belangrijke mate te danken is aan de gedeelde overtuiging binnen het schoolteam dat zorgverlening bijdraagt aan de leerontwikkeling van leerlingen. “*Het is werkbaar, vooral omdat de leerkrachten hier wel overtuigd zijn van het belang. Ze zien ook dat ze leerlingen daarmee vooruithelpen*”, vertelt Respondent 1.

Een terugkerend knelpunt betreft echter de grote hoeveelheid maatregelen en de bijhorende administratie. Deze complexiteit leidt soms tot verwarring, foutgevoeligheid en weerstand bij

leerkrachten. Respondent 1 geeft aan: *“Ja, ik snap soms niet meer hoe dat ze daar nog aan uit geraken aan dat document. Ik kijk daar naar en ik denk oh my god.”*

School 1 tracht hiermee om te gaan door te streven naar een evenwicht tussen maatwerk en standaardisering. Er wordt gezocht naar systemen die enerzijds werkbaar zijn voor leerkrachten en anderzijds voldoende aansluiten bij de noden van de leerlingen. Hoewel dit deels ten koste kan gaan van volledig individueel maatwerk, verhoogt het de overzichtelijkheid en voorkomt het dat belangrijke zaken over het hoofd worden gezien:

Want op den duur zagen we dat mensen [...] dingen over het hoofd zagen [...] in de hoeveelheid van de dingen. [...] Als die dat dan achteraf hoorden, ja, dat was soms tot tranen toe. [...] De leerling kan amper thuis geweest zijn, maar heb ik al een mail in mijn Smartschool van een boze ouder. [...] Allé, dus we voelen echt wel dat we het wat meer moeten stroomlijnen en niet echt op maat, op maat, op maat. (Respondent 1)

De leerzorgcel speelt hierbij een sleutelrol. Ze zoekt voortdurend naar haalbare systemen, afgestemd op de draagkracht van het leerkrachtenteam:

Het is een blijvend werk van de leerzorgcel die coördineert en aanstuurt, en voortdurend zoekt naar systemen die haalbaar zijn. Soms moeten we ook een aantal zaken terugschroeven. [...] Als er honderd leerlingen met dyslexie zijn, gaan we niet voor negentig verschillende maatregelen. [...] We hebben vier mogelijkheden en dan wordt er gekozen voor hetgeen dat voor deze leerling het beste past. Dat is dan echt wel met het oog op werkbaarheid voor de leerkrachten. (Respondent 1)

Ook Respondent 2 benadrukt het belang van een gedeelde visie, zeker in een context waar veel nieuwe leerkrachten instromen. Volgens haar is het cruciaal om deze leerkrachten actief te betrekken bij het uitbreiden van de brede basiszorg, zodat het zorgbeleid gedragen wordt door het volledige team. Klassenraden spelen hierin een belangrijke rol als overlegmoment waarin zorgnoden worden besproken en bijgestuurd. In School 2 hebben ze verschillende soorten klassenraden, waaronder zorgklassenraden, profielklassenraden en evaluerende klassenraden.

Respondent 3 beschrijft een soortgelijk model, waarin klassenraden worden ingezet als instrument voor coördinatie, monitoring en opvolging. Aan het begin van het schooljaar worden zogenaamde portretterende klassenraden gehouden, waarin de beginsituatie van elke leerling in kaart wordt gebracht. Doorheen het jaar dienen de klassenraden als een moment om zorgnoden en -maatregelen te bespreken. Wanneer verhoogde zorg nodig blijkt, wordt gebruik gemaakt van een gestandaardiseerd document per type leer- of ontwikkelingsstoornis. Dit

document werd opgesteld door een breed samengesteld team en fungeert als leidraad bij de selectie van ondersteuningsmaatregelen:

We hebben een document per type leer- of ontwikkelingsstoornis met daarin wat op school mogelijk is. Dat is vorig jaar geüpdatet met een werkgroep waarin we zoveel mogelijk betrokken partijen hadden: leerkrachten praktijk en algemene vakken, en het leersteuncentrum. [...] Dus als verhoogde zorg nodig is, nemen wij dat document erbij. Ik bekijk dat eerst met ouders en leerling. Daarmee ga ik naar de leerkrachten. Zij kunnen daar moeilijk nog tegen zijn, want het is vooraf al gefilterd op haalbaarheid.
(Respondent 3)

Toch blijkt uit dit interview dat een gedeelde visie niet altijd vanzelfsprekend is. Respondent 3 benoemt de spanning tussen de beleidsvisie en de feitelijke uitvoering door leerkrachten. De mate waarin het zorgbeleid gedragen wordt, blijft vaak afhankelijk van de individuele betrokkenheid van leerkrachten:

Het is leerkracht gebonden. Je kunt een visie hebben als school, maar dat is vaak mijn frustratie: ik zit in het beleid, maar ik moet het niet zelf doen. Dus ik kan zeggen wat zij zouden moeten doen, maar als zij zeggen 'ik doe dat niet', dan is dat zo. Uiteraard is er de directie die dat een beetje moet afdwingen, maar die verdrinken ook in het werk.
(Respondent 3)

De rol van de directie is hierin niet te onderschatten. Een gebrek aan continuïteit binnen het directieteam bemoeilijkt volgens Respondent 3 de structurele verankering van het zorgbeleid:

We hebben eigenlijk nog nooit continuïteit gehad in ons directieteam. Elke paar jaar is er een nieuwe directeur. Dan kun je ook niet op lange termijn iets uitbouwen. [...] Tegen dat een directeur zijn weg vindt, ben je twee of drie jaar verder. (Respondent 3)

De oorzaak hiervan wordt vooral gezocht in de werkdruk: *"Werkdruk, denk ik vooral. [...] We zijn een grote school met veel problemen. Als directie is het niet evident om hier aan het hoofd te staan."* (Respondent 3)

De rol en omvang van het leerlingenbegeleidingsteam

In School 1 wordt gewerkt met een gelaagd ondersteuningsmodel. Elke klas heeft twee klastitularissen die fungeren als eerste aanspreekpunt voor de leerlingen. Bovenop deze basisstructuur is een uitgebreid team van leerlingenbegeleiders actief. Elke begeleider is gekoppeld aan een specifieke opleiding en graad, en werkt met vaste klassen, leerlingen en collega's. Dit bevordert de continuïteit en samenwerking aanzienlijk. Opmerkelijk is dat bijna

alle leerlingenbegeleiders voltijds in deze functie werken en deel uitmaken van het vaste personeel:

Wij hebben hier een uitgebreid team van leerlingenbegeleiders. [...] Hier zijn dat bijna allemaal mensen die dat voltijds doen. We besteden daar ook best wel wat uren aan. Dus dat is echt wel een keuze [...] die we maken. Ook omdat we voelen dat dat nodig is. (Respondent 1)

Tussen de klastitularissen en de leerlingenbegeleiders bevindt zich een extra schakel: de 'leerlingenzorg'. Dit zijn leerkrachten die, naast hun lesopdracht, een bijkomende rol vervullen in het opvangen van minder complexe zorgvragen. Deze casussen worden als te licht beschouwd om meteen door de leerlingenbegeleiding te laten behandelen, maar vragen wel onmiddellijke aandacht. Op deze manier wordt de werklast van de leerlingenbegeleiders verlicht, terwijl leerlingen en klastitularissen een laagdrempelig aanspreekpunt behouden.

In School 1 vervullen de leerlingenbegeleiders een sterk ondersteunende rol, wat de werkdruk voor leerkrachten lijkt te verlichten. Volgens Respondent 1 zijn de maatregelen voor bepaalde leerlingen dermate uitgebreid dat het bijhouden ervan aanvoelt als een 'hele boekhouding'. Ze vraagt zich af hoe sommige leerkrachten daar in hun eentje doorheen zouden raken. Tegelijkertijd benadrukt ze dat het systeem toch goed lijkt te functioneren, wat zij toeschrijft aan de aanwezigheid van een uitgebreid en stabiel team van leerlingenbegeleiders.

Ik zie dat de leerlingbegeleiders, door het feit dat er best wel veel zijn, de leerkrachten heel erg ondersteunen en helpen. Bijvoorbeeld bij het aanpassen van examens in Sprint [...] dan gaan leerlingenbegeleiders soms nog de avond voordien naar de leerkrachten van hun team om zeggen van [...] vergeet niet om dat te doen. [...] Want voor sommige mensen is dat echt wel een boekhouding. Als ik denk aan onze leerkracht aardrijkskunde, die heeft twintig klassen. (Respondent 1)

De aardrijkskundeleerkracht komt ook ter sprake bij Respondent 2, die aangeeft dat leerkrachten met veel klassen over meerdere leerjaren meer moeite ondervinden om elke leerling de juiste zorg te bieden: *"We hebben grote klassen. Bijvoorbeeld, de leerkracht aardrijkskunde die lesgeeft in het vierde tot en met het zesde aan bijna alle leerlingen. Je moet voortdurend alert zijn in elke klas. Dat is allemaal niet zo simpel."* Daarnaast vertelt ze ook dat leerkrachten vaak schrik hebben om zaken over het hoofd te zien, iets wat ook aangehaald wordt door Respondent 1.

Respondent 3 geeft aan als enige leerlingenbegeleider verantwoordelijk te zijn voor de volledige schoolpopulatie, bestaande uit een groot aantal leerlingen met uiteenlopende en

steeds complexere zorgnoden. Ze beschrijft de druk en de complexiteit van deze taak als bijzonder belastend:

Sommige dagen kan ik dat draaien en andere dagen is dat gelijk vandaag, gelijk een kip zonder kop rondlopen en brandjes blussen. [...] Dat is één van mijn grote frustraties. Ik heb een collega nodig om kwaliteitsvol te kunnen werken. (Respondent 3)

In de school van Respondent 3 geldt het principe dat elke leerkracht mee instaat voor leerlingenbegeleiding. In de praktijk blijkt dit echter niet echt haalbaar, aangezien niet alle leerkrachten deze visie delen of erin mee zijn. Bovendien vormt de leerlingenpopulatie een bijkomende uitdaging: leerkrachten botsen regelmatig op weerstand of gedragsproblemen, waardoor zij zich afvragen wat het nut is van hun inspanningen wanneer een leerling niet ontvankelijk lijkt voor begeleiding:

Sowieso werken wij vanuit de visie elke leerkracht is leerlingenbegeleiding. Elke leerkracht biedt zorg en volgt zijn klas op. Maar ja, het is een stukje de ingesteldheid van sommige leerkrachten die nog niet mee zijn met de denkwijze, maar ook een stukje de populatie waar wij les aan geven. Ja, er zijn veel dingen die het niet gemakkelijk maken. (Respondent 3)

De populatie van leerlingen

School 1 en School 3 hebben een grote groep zorgleerlingen. De respondenten van deze scholen geven aan dat hun populatie vaak afkomstig is uit kwetsbare thuissituaties en lagere socio-economische milieus, of bestaat uit leerlingen met lagere cognitieve vaardigheden. Ondanks deze gelijkenissen, verschilt de beleving van deze realiteit sterk tussen beide scholen.

In School 1, waar voornamelijk richtingen worden aangeboden binnen het domein maatschappij en welzijn, lijkt de aanwezigheid van een grote zorgpopulatie juist een stimulerende factor. School 3 daarentegen biedt voornamelijk technische en arbeidsgerichte richtingen aan binnen hardere sectoren en STEM. Hier lijkt de leerlingenpopulatie eerder een drempel te zijn voor zorgimplementatie: *“Er is nog altijd heel veel weerstand rond de zorg. [...] Ook omdat wij werken met pubers. Die hebben niet altijd het meest aangename gedrag en dat heb je heel rap zo die weerstand langs beide kanten.”* Opvallend is dat School 1 voornamelijk een meisjespopulatie heeft en School 3 eerder een jongenspopulatie.

Volgens Respondent 3 zouden leerkrachten soms worstelen met weerstand van leerlingen en niet begrijpen waarom ze dan toch aanpassingen voor deze leerlingen moeten maken. Zo

wordt bijvoorbeeld de frustratie aangehaald wanneer een leerling tijdens de les in slaap valt en daarna om extra uitleg vraagt, wat vervolgens door de leerkracht wordt geweigerd:

Ja, maar waarom is hij in slaap gevallen? Laat ons achter dat gedrag even kijken en daar begrip voor hebben. En ja, we werken ook niet met de meest gemakkelijke doelgroep. We hebben hier wel wat etterkes lopen, maar [...] die hebben ook recht op hun zorg en op begrip voor de thuissituatie. (Respondent 3)

School 2, die uitsluitend de doorstroomfinaliteit aanbiedt, heeft een heel andere populatie. De leerlingen hebben relatief minder zorgnoden, maar ook hier worden grenzen in zorgcapaciteit waargenomen. Respondent 2 beschrijft hoe ouders soms hoge verwachtingen hebben over wat zorgverlening kan compenseren, terwijl leerlingen niet altijd op het juiste cognitieve niveau zitten:

Ik zeg altijd tegen de mensen: wij bieden heel veel zorg, maar uw kind moet wel op z'n plaats zitten. Sommigen denken dat door altijd meer zorg te geven dat ze wel zullen slagen. Maar cognitief moet je op uw juiste niveau zitten. En dat is voor heel veel moeilijk. (Respondent 2)

Hoewel School 2 sterk lijkt in te zetten op zorg, ondervinden ze soms kritiek van buitenaf. De school wordt soms verweten onvoldoende inclusief te zijn, terwijl er volgens Respondent 2 eerder sprake is van een mismatch tussen leerling en onderwijsniveau: *“Want onze school heeft ook maar wat we hebben hé. ASO van vroeger [...] Als dat niet lukt, dan moeten die kinderen naar een andere school en dat is voor sommige ouders en kinderen moeilijk.”*

Samenwerking met externe partners

Alle respondenten geven aan een goede samenwerking te hebben met de pedagogische begeleidingsdienst, vooral bij het uitbouwen van de brede basiszorg. Elke respondent vermeldt te kunnen terugvallen op één of twee vaste aanspreekpersonen. Deze continuïteit bevordert het vertrouwen en de efficiëntie in de samenwerking. Zoals Respondent 3 het verwoordt: *“Die zijn zeer bereikbaar. Die helpen ons waar wij hulp bij nodig hebben. Op dat vlak zijn wij wel zeer content.”*

Ook de samenwerking met het CLB wordt door alle respondenten als overwegend positief omschreven. De aanwezigheid van een vast en geëngageerd contactpersoon blijkt een grote troef, zoals de zorgcoördinator van de eerste graad van School 2 benadrukt: *“Ik kan haar bellen. Zij komt heel veel naar hier om met leerlingen te babbelen ook. [...] Zij is enorm hulpvaardig om samen mee te denken.”*

Deze CLB-medewerker wordt gezien als een belangrijk klankbord en bron van expertise. Door haar betrokken houding levert ze een wezenlijke bijdrage aan de zorgwerking binnen de school. Dit wijst op het belang van structurele samenwerking, maar ook op de meerwaarde van de deskundigheid van een CLB-medewerker. In de bovenbouw klinkt een iets gematigder geluid. Hoewel de samenwerking ook daar als vlot wordt gepercipieerd, lijkt er sprake van een verschil in betrokkenheid of kwaliteit van CLB-personeel.

Daarnaast beschrijft Respondent 3 het CLB als belangrijke bewaker van correcte zorgprocedures. In tegenstelling tot eerdere jaren neemt het CLB nu een striktere houding aan rond de voorwaarden van leersteun, wat de kwaliteit en correctheid van zorgtrajecten ten goede lijkt te komen:

Het CLB heeft in het verleden altijd vrij rap leersteun aangevraagd, ondanks dat wij eigenlijk niet genoeg verhoogde zorg boden, wat niet correct is. [...] Maar sinds dit jaar heeft ons CLB een veel strikter standpunt ingenomen en die brengen eerst verhoogde zorg in kaart. Is dat niet voldoende, dan starten zij geen leersteun op. (Respondent 3)

Verder beschouwen alle respondenten de leersteuncentra als waardevolle en ondersteunende partners. Toch worden structurele uitdagingen aangehaald. De beschikbaarheid van ondersteuners blijkt niet altijd gegarandeerd vanwege personeelstekorten, uitputting van budgetten of een te hoge werkdruk. Zoals Respondent 1 aangeeft: *“Als er problemen zijn, dan is het dat ze geen ondersteuners meer hebben of de budgetten op zijn of de middelen.”*

Een tweede uitdaging betreft de samenwerking tussen ondersteuners en leerkrachten. De aanwezigheid van externen in de klas wordt door sommige leerkrachten als storend of bemoeizuchtig gezien. Deze perceptie lijkt echter te veranderen. Respondent 3 benadrukt het belang van een stabiel team van ondersteuners, wat het vertrouwen bij leerkrachten versterkt:

Met het leersteuncentrum lukt dat zeer goed. We hebben nu al een tijdje een beetje een vaste equipe, dus die hebben zo wel wat vertrouwen van ons leerkrachten gewonnen. [...] In het begin vond iedereen dat zeer vervelend dat die in de klas kwamen en die kwamen zich zogezegd moeien [...] Maar je merkt doorheen de jaren, we hebben ondertussen echt wel leerkrachten die zeer goed kunnen samenwerken met het leersteuncentrum. (Respondent 3)

Een bijzondere vorm van externe samenwerking komt naar voren bij School 1, die samenwerkt met een school voor buitengewoon onderwijs type 9. Elk leerjaar worden zes tot acht leerlingen geïntegreerd in reguliere klassen, waarbij ongeveer de helft van de lestijd in co-teaching wordt aangeboden. Zowel leerlingen als schoolteam vinden deze samenwerking verrijkend: *“Dat heeft mooie faciliteiten. Want de helft van de uren in die klassen staan in co-teaching [...] Dus*

de anderen profiteren daar eigenlijk ook van, zoals in een kleinere groep te kunnen werken of extra ondersteuning te krijgen bij groepswerken.”

Daarnaast wordt een duidelijk spillover-effect zichtbaar: leerkrachten uit het buitengewoon onderwijs brengen didactische expertise binnen die ook waardevol is voor leerlingen in het regulier onderwijs. Kennis en praktijken uit het buitengewoon onderwijs raken hierdoor duurzaam geïntegreerd in het bredere pedagogische handelen van de school:

Die leerkrachten die co-teachen, niet allemaal, maar de meesten komen wel uit die school voor buitengewoon onderwijs. Die hebben heel veel know-how binnen gebracht. En ook dingen die dan voor hun leerlingen goed werken waarvan dat ze dan zien, maar ja, eigenlijk dat werkt voor iedereen. En je ziet in al die jaren dat daar ook, ja, wel zo een olievlek ontstaat en dat men nu in klassen waar helemaal geen leerlingen uit [naam buitengewone school] zijn, dat er toch dingen worden toegepast. Zoals bijvoorbeeld die concentratie schermen. (Respondent 1)

Tijd, ruimte en middelen

Een terugkerend onderwerp in alle interviews is het belang van tijd, ruimte (letterlijk en fysiek) en middelen. Deze drie elementen blijken zowel een voorwaarde als een mogelijke belemmering te zijn voor de implementatie van een kwaliteitsvolle en inclusieve zorgwerking in scholen.

Alle respondenten benadrukken het belang van tijd: om te veranderen, te wennen, te evalueren en te groeien. Leerkrachten en andere onderwijsprofessionals hebben tijd nodig om zich kwalitatief te kunnen aanpassen aan een veranderende schoolcontext. Zo verwijst Respondent 1 naar het gebruik van onthoudfiches als voorbeeld van een praktijk die pas na verloop van tijd gedragen wordt door het team: *“Je voelt dat dat groeit hé. [...] Dus dat heeft een beetje tijd nodig.”*

Respondent 3 sluit hierbij aan en benadrukt het belang van ervaring voor gedragsverandering bij leerkrachten. Leerkrachten moeten de kans krijgen om zelf te ondervinden dat een aanpak effectief is, alvorens ze die ten volle omarmen: *“En als de leerkrachten dan ervaren van ‘dat helpt hier echt wel’, dan doen ze dat wel. Maar je moet ze overtuigd krijgen van, toe, probeert dat nu.”*

In het verlengde hiervan wijst dezelfde respondent op het feit dat ook het uitbouwen van een goede samenwerking met externe partners, zoals leersteuncentra, tijd nodig heeft:

We hebben nu zoveel jaren een vast team van ondersteuners en je merkt echt verschil. Dat is hier wat geland. Ze hebben er vertrouwen in dat die er zijn om te helpen en dat

dat effectief ook helpt. Dus ik denk inderdaad dat dat gewoon tijd nodig heeft.
(Respondent 3)

Ook fysieke ruimte wordt als een cruciale voorwaarde benoemd voor kwaliteitsvolle zorg. Respondent 2 wijst op de praktische uitdagingen van overvolle klassen, waarbij klassen met 25 tot 30 leerlingen het voor leerkrachten bijzonder moeilijk maken om individuele noden op te volgen. Daarom pleit Respondent 2 voor meer lokalen en kleinere klasgroepen, wat volgens haar een impact zou hebben op de kwaliteit van het lesgeven en begeleiden: *“Dus ja, kleinere klassen zou veel verschil maken voor de leerkrachten. Ook om meer met de kinderen te doen.”*

Daarnaast wijst Respondent 2 op een structurele belemmering in de doorstroom van leerlingen: leerlingen blijven soms hangen in een studierichting die niet optimaal aansluit bij hun capaciteiten of interesses, simpelweg omdat een overstap naar een andere onderwijsfinaliteit vaak gepaard gaat met een verplichte schoolwissel. Deze drempel belemmert niet alleen de flexibiliteit van trajecten, maar ook het welzijn en de ontwikkelingskansen van leerlingen. Volgens de respondent zou het aanbieden van alle onderwijsfinaliteiten op één campus een krachtige hefboom zijn voor meer inclusie en succeservaringen:

Moesten wij dat hier allemaal op dezelfde campus hebben, dan geloof ik daar wel, in om het allemaal samen te doen. Dat is helemaal anders. [...] En daardoor ja, blijven er hier wel hangen hé. Die misschien toch meer succeservaringen zouden hebben. Want dat is een belangrijke hé, succeservaringen hebben. (Respondent 2)

Ten slotte komt uit de interviews een duidelijke nood aan extra middelen naar voren, zowel op vlak van personeel als materiaal. Respondent 3 benadrukt vooral het tekort aan collega's binnen het zorgteam, wat leidt tot een spanningsveld tussen het zorgbeleid en het bieden van ondersteuning aan leerlingen:

Ik zou hier met gemak vier voltijdse collega's kunnen hebben. Er is zoveel werk in de zorg. Zeker als je dan met een populatie gelijk de onze zit. [...] Als ik aan beleid wil werken, dan gaat dat ten koste van mijn gasten en dat is zeer frustrerend. Dus wat ik nodig heb zijn uren dat we collega's kunnen in de zorg zetten. (Respondent 3)

Ze pleit expliciet voor een gedeelde inzet van middelen tussen het buitengewoon en het regulier onderwijs, als structurele hefboom voor inclusie: *“Dat de leerkrachten die nu in dat onderwijs staan [...] hier zijn met al hun kennis en al hun expertise. Dat die uren naar hier komen, dat die middelen naar hier komen. En dan is dat allemaal geen probleem.”*

Betekenis van inclusie: belang van een gedeelde definitie

Een laatste thema dat naar voren komt als zowel hefboom als potentiële drempel, is het ontbreken van een gedeelde definitie van 'inclusie'. Zoals besproken in het eerste deel van de literatuurstudie, is het concept 'inclusie' breed en vaak ambigu. Het belang van een gezamenlijke visie op wat inclusie inhoudt, wordt onderstreept door de interviews: zonder eenduidig kader spreken verschillende betrokkenen vaak over iets fundamenteel anders, ook al gebruiken ze dezelfde termen.

Vooraf Respondent 1 benadrukt hoe cruciaal dit gedeelde begrippenkader is. Zoals eerder vermeld, verwijst ze naar een gebeurtenis op haar school, waar het inclusieverhaal van een leerling met het syndroom van Down tot spanningen leidde. De ouders vroegen om hun kind fysiek te integreren in de klas, weliswaar met een persoonlijke begeleider in een hoekje van de ruimte en met een apart programma. Voor het schoolteam voelde dit echter niet als 'echte' inclusie. Respondent 1 stelt zich de vraag of het zinvol is om een leerling fysiek in de klas te plaatsen, wanneer hij sociaal en didactisch afgescheiden blijft van de rest van de groep.

De complexiteit van de term werd haar nog duidelijker tijdens een bezoek aan Finland, waar ze vaststelde dat het inclusief onderwijs toch nog sterk gescheiden bleef:

Ik was een aantal jaren terug in Finland [...] Toen dacht ik ook, ja inclusie, dan zijn wij nog veel inclusiever met ons [naam buitengewone school] leerlingen. Want dat is een inclusief gebouw, [...] maar die kinderen zaten niet samen in de klas hé. [...] Dat zijn termen die heel snel in de mond genomen worden. Maar ik schrok toen. Ja ik dacht nu gaan we het zien hé. [...] Maar die krijgen wel apart onderwijs. Maar in zeer mooie, fijne inclusieve gebouwen. En dan denk ik ja. (Respondent 1)

Ze wijst op het feit dat 'inclusie' een containerbegrip is en dat mensen hier verschillende invullingen aangeven: *“Dat zijn allemaal van die containerbegrippen en mensen smijten daar mee. En ja, uiteindelijk als we rond de tafel zitten met mensen dan hoor je wel hoe verschillend dat het eigenlijk allemaal is hé.”*

Ook bij de andere respondenten leeft de vraag of inclusie automatisch betekent dat het buitengewoon onderwijs moet verdwijnen. Respondent 3 formuleert het krachtig: *“En ik ben pro buitengewoon onderwijs. Ik denk waarom zouden we dat nu afschaffen? Dat is ontstaan met een reden. Er zijn heel veel jongens heel gelukkig in het buitengewoon onderwijs.”*

Deze opvatting wordt gedeeld door Respondent 1. Volgens haar biedt het buitengewoon onderwijs soms meer kansen op een inclusief leven op langere termijn:

We hadden maandag raad van bestuur. En het ging even rond [...] die inclusieve school [...]. En iemand zei van ja, het feit dat dat hier misschien in vergelijking met andere landen nog minder ingebed is, is ook het feit dat Vlaanderen wel een zeer goed buitengewoon onderwijs heeft, wat je dan in andere landen niet of minder hebt. [...] Ik ben er ook van overtuigd dat sommige kinderen later meer kansen hebben op een inclusief leven als zij in dat buitengewoon onderwijs goed voorbereid worden op hoe dat dat kan. Inspelen op hun noden en hen sterker maken. [...] Het is echt een bijzonder moeilijk verhaal. (Respondent 1)

Discussie

Het centrale doel van dit onderzoek is om inzicht te verkrijgen in hoe onderwijsprofessionals de implementatie van het zorgcontinuüm beleven. Op basis van drie diepte-interviews met respondenten van drie verschillende scholen, en via een thematische analyse, werd een kleinschalig belevingsonderzoek uitgevoerd. Dit onderzoek had niet tot doel om hypothesen te toetsen, maar om de subjectieve perspectieven van deze onderwijsprofessionals in kaart te brengen.

Hieronder volgt een samenvatting van belangrijke bevindingen en bijkomende reflecties uit de data-analyse, evenals een bespreking van enkele beperkingen van dit onderzoek en suggesties voor toekomstig onderzoek.

Bespreking van de onderzoeksresultaten

(1) Beleving van het zorgcontinuüm

Alle respondenten beschouwen de **brede basiszorg** niet louter als een verzameling van schoolbrede maatregelen, maar als een fundamentele basishouding die elke leerkracht en elk schoolteam dient aan te nemen. Het versterken van de hele klas- en schoolcontext sluit nauw aan bij de principes van het Universeel Design voor Leren (UDL), dat streeft naar optimale leeromstandigheden voor álle leerlingen (Ralabate, 2011).

De implementatie van de brede basiszorg blijkt toch afhankelijk van de context. Zo wijst Respondent 3 op de uitdagingen binnen een schoolcontext met voornamelijk jongens binnen de arbeidsfinaliteit: grote klasgroepen en een leerlingenpopulatie die weerstand vertoont tegenover leerkrachten, bemoeilijken daar de toepassing van de brede basiszorg.

Ook binnen de volgende fase van het zorgcontinuüm wordt duidelijk dat alle respondenten grote inspanningen leveren om **verhoogde zorg** aan hun leerlingen te bieden. Volgens Respondent 1 vraagt de implementatie van nieuwe maatregelen echter tijd en verloopt dit in de praktijk veelal via een proces van *trial-and-error*. Opvallend is dat de weerstand lijkt toe te

nemen naarmate men hoger klimt op het zorgcontinuüm. Binnen de verhoogde zorg zijn er bijvoorbeeld grote verschillen in aanpak, betrokkenheid en motivatie tussen leerkrachten.

Deze weerstand heeft verschillende oorzaken. Enerzijds vinden sommige leerkrachten het moeilijk wanneer aanpassingen worden gevraagd zonder dat er sprake is van een (medische) diagnose of formeel verslag. Binnen School 1 kiest men daarom bewust voor een nodengerichte benadering, los van labels. Anderzijds bestaat de bezorgdheid dat verhoogde zorg ertoe kan leiden dat de zelfredzaamheid van leerlingen in het gedrang komt. Daarnaast wordt verhoogde zorg soms gezien als een bijkomende werklast. Respondent 3 benadrukt dat sommige leerkrachten zich onvoldoende opgeleid of verantwoordelijk voelen voor deze opdrachten, die zij als buiten het klassieke takenpakket van een leerkracht beschouwen. Tevens wijst deze respondent op de noodzaak van een scherper onderscheid tussen brede basiszorg en verhoogde zorg.

Op basis van bovenstaande bevindingen en reflecties lijkt het aangewezen om bepaalde ondersteuningsmaatregelen 'naar beneden te halen' in de zorgpiramide en ze op te nemen binnen de brede basiszorg. Respondenten geven aan dat de drempel voor verhoogde zorg vaak hoger ligt, terwijl brede basiszorg op meer draagvlak kan rekenen.

Wat betreft de **uitbreiding van de zorg** geven alle respondenten aan dat de samenwerking met de leersteuncentra goed verloopt. Het vertrouwen in deze samenwerking groeit wanneer leerkrachten gedurende langere tijd met een vast ondersteuningsteam kunnen samenwerken.

Een belangrijk verschuivingsproces in deze samenwerking is de overgang van een methode waarbij leerlingen individueel uit de klas worden gehaald, naar een methode waarin ondersteuning binnen de klascontext plaatsvindt. De nadruk ligt hierbij meer op het versterken van de algemene klaspraktijk, eerder dan op individuele ondersteuning buiten het klaslokaal. Deze werkwijze vraagt echter een mentaliteitsverandering, zowel van leerkrachten als van de leerondersteuners.

Tegelijkertijd wijzen twee respondenten erop dat in bepaalde situaties, zoals bij leerlingen met een GC-verslag type 9 (ASS), het juist wenselijk kan zijn om soms ondersteuning buiten de klas te bieden. Dit benadrukt de noodzaak van een flexibele en genuanceerde benadering, waarbij ondersteuning afgestemd wordt op individuele noden van de leerling. Het vinden van een evenwicht tussen klasinterne en klasexterne ondersteuning blijkt daarbij cruciaal.

De grootste belemmering binnen de fase van zorguitbreiding heeft betrekking op het uitvallen van leerondersteuners. Onverwachte afwezigheden of een gebrek aan continuïteit in de ondersteuning kunnen de werking ernstig verstoren. Dit onderstreept het belang van stabiliteit

en continuïteit binnen het ondersteuningsnetwerk, waarvoor extra middelen noodzakelijk zijn om voldoende personeel te kunnen inzetten.

Met betrekking tot het opnemen van leerlingen met een **IAC-verslag**, rapporteert Respondent 3 enkele succeservaringen waarbij het verslag in sommige gevallen kan worden opgeheven, waarna de leerling kan aansluiten in het gemeenschappelijk curriculum mits gerichte ondersteuning. Deze succeservaringen lijken sterk samen te hangen met een open, realistische en transparante communicatie tussen alle betrokken partijen.

Tegelijkertijd komen in twee interviews ook de complexe uitdagingen naar voren die gepaard gaan met de opname van leerlingen met een verstandelijke beperking (type 2) in het regulier secundair onderwijs. Respondent 1 verwijst hierbij naar een concrete casus van een leerling met het syndroom van Down, waarbij de verwachtingen van de ouders niet strookten met de pedagogische visie van de school. Deze casus illustreert de spanningslijn tussen het inclusieve ideaal en de haalbaarheid ervan in de dagelijkse praktijk. Zonder voldoende ondersteuning en een gedeelde visie tussen ouders en schoolteam, dreigt inclusie te vervallen in symbolisch beleid, zonder effectieve pedagogische meerwaarde voor de leerling.

Ook Respondent 3 uit kritische bedenkingen bij de opname van type 2-leerlingen in het gewoon onderwijs. Volgens haar hebben deze leerlingen doorgaans meer baat bij een gespecialiseerde onderwijscontext, waar zij op maat begeleid kunnen worden in een veilige omgeving en met expertise die vaak buiten het bereik van reguliere scholen valt.

Opvallend is dat de respondenten met enige terughoudendheid spraken over het onderwerp 'IAC' en 'inclusie van leerlingen met een verstandelijke beperking'. In de manier van spreken klonk soms een zekere aarzeling om expliciet te benoemen dat ze bepaalde situaties moeilijk vinden. Dit wijst mogelijk op de gevoeligheid van het inclusiedebat, waarin idealen en dagelijkse praktijk niet altijd eenvoudig te verzoenen zijn. De reflecties van de respondenten onderstrepen de nood aan een realistisch, genuanceerd en eerlijk gesprek over inclusie in het secundair onderwijs, met bijzondere aandacht voor leerlingen met complexe beperkingen.

(2) Betekenis van zorgcontinuïteit

Een belangrijke dimensie van zorgcontinuïteit in het secundair onderwijs is de **informatiecontinuïteit**: de afstemming van zorg op informatie uit het verleden en de persoonlijke levensomstandigheden van de leerling. Dit verwijst naar de systematische overdracht en toegankelijkheid van relevante leerlingengegevens over tijd en tussen onderwijsniveaus. Alle respondenten getuigen van initiatieven om deze informatie te verzamelen, te structureren en te benutten binnen het zorgbeleid, zij het met uiteenlopende praktijken en uitdagingen.

Zo wijst Respondent 2 op een significante breuk in informatiecontinuïteit bij de overgang van het zesde leerjaar naar het eerste middelbaar. Een GC-verslag moet bij instroom in het secundair onderwijs immers opnieuw worden opgemaakt, waardoor waardevolle informatie uit het basisonderwijs niet automatisch wordt overgedragen. Dit bemoeilijkt de continuïteit van zorg en verhoogt de kans op vertraging in ondersteuning. Hoewel dit niet expliciet in het interview wordt vermeld, speelt ook mee dat ouders de keuze hebben om al of niet te vermelden dat er in de basisschool een GC-verslag bestond. Dit vergroot het risico dat ondersteuningsnoden initieel onder de radar blijven.

Een tweede belangrijke dimensie van zorgcontinuïteit is **managementcontinuïteit**, die verwijst naar het vermogen van een school om responsieve zorg te bieden, afgestemd op de veranderende noden van leerlingen. Binnen de drie onderzochte scholen blijkt deze vorm van continuïteit stevig verankerd in het zorgbeleid. Ondersteuningsmaatregelen en redelijke aanpassingen worden systematisch geëvalueerd en waar nodig bijgestuurd.

Er is een duidelijke gerichtheid op het zoeken naar alternatieve maatregelen die beter aansluiten bij de specifieke behoeften van de leerling, met tegelijkertijd aandacht voor het gefaseerd afbouwen van ondersteuning om de zelfredzaamheid van leerlingen te versterken. In dit proces krijgt de stem van de leerling een centrale plaats. Ook klassenraden worden door respondenten expliciet vernoemd als essentiële overlegmomenten, waarin zorgnoden worden besproken en bijgestuurd, zodat alle betrokken leerkrachten goed geïnformeerd zijn en consistent kunnen handelen.

Tot slot is er **relationele continuïteit**, oftewel het opbouwen en behouden van duurzame vertrouwensrelaties tussen leerlingen en begeleiders. Deze relaties vormen een cruciaal fundament voor effectieve leerlingenbegeleiding. In de drie bevroegde scholen wordt het belang van relationele continuïteit expliciet erkend en, waar mogelijk, actief nagestreefd.

In School 1 wordt het belang aangehaald van een sterk gestructureerde leerlingenbegeleiding, waarbij de leerlingenbegeleiders wekelijks een overlegmoment hebben. Dit maakt een warme overdracht van casussen mogelijk, bijvoorbeeld bij de overgang naar een volgende graad. Wanneer een sterke vertrouwensband met een eerdere begeleider bestond, blijft tijdelijk contact mogelijk om de overgang te versoepelen.

Een terugkomende uitdaging binnen deze dimensie betreft de continuïteit van leerondersteuners. Hoewel de continuïteit van begeleiding als cruciaal wordt beschouwd, blijkt de praktijk weerbarstig. Door hoge werkdruk en ziekte vallen ondersteuners regelmatig uit, terwijl er onvoldoende middelen zijn om duurzame vervanging te voorzien. Dit vormt een reëel knelpunt in het streven naar relationele stabiliteit binnen de ondersteuning.

(3) Hefbomen en drempels voor zorgcontinuïteit

Alle respondenten onderstrepen de nood aan verdere **professionalisering** van leerkrachten op het vlak van zorg en inclusie. Dit sluit naadloos aan bij de derde kernboodschap van de European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2014), die pleit voor een hervorming van de lerarenopleiding zodat toekomstige leerkrachten heterogene leerlingengroepen adequaat kunnen ondersteunen.

Uit de gesprekken komt een duidelijke, persoonsgebonden kloof in motivatie en betrokkenheid naar voren. Leerkrachten met een menswetenschappelijke achtergrond lijken spontaner in te spelen op zorgnoden, wat wijst op het belang van relevante voorkennis. Daarnaast varieert de bereidheid tot bijscholing sterk. Sommige leerkrachten engageren zich actief in het zorgbeleid, terwijl anderen terughoudend blijven. Bij sommigen leeft bovendien de frustratie over de toenemende zorgverantwoordelijkheden, waarvoor ze zich onvoldoende opgeleid voelen of die ze niet als hun taak beschouwen. Dergelijke verschillen in kennis, motivatie en betrokkenheid zullen hoogstwaarschijnlijk persisteren.

Ondanks deze diversiteit delen alle geïnterviewden de overtuiging dat leraren hun competenties moeten versterken, zij het binnen realistische grenzen. Voor complexe of hooggespecialiseerde noden, die kenmerkend zijn voor het buitengewoon onderwijs, blijft de inzet van gespecialiseerde professionals volgens hen essentieel en onmisbaar.

Ten tweede blijkt uit de interviews dat een **gedeelde visie, schoolinterne samenwerking en duidelijke coördinatie** essentiële voorwaarden zijn voor een effectieve toepassing van het zorgcontinuüm. Deze elementen dragen bij aan een gedragen en duurzaam zorgbeleid dat ingebed is in de bredere schoolcultuur. Vooral in School 1 wordt het duidelijk dat gedeelde verantwoordelijkheid, waarbij meerdere schoolinterne actoren betrokken zijn, het toepassen van het zorgcontinuüm vergemakkelijkt. Dit verlaagt niet alleen de druk op individuele teamleden, maar zorgt ook voor meer helderheid en continuïteit in de zorg.

Een sleutelrol is hierbij weggelegd voor coördinerende figuren zoals de directie, zorgcoördinatoren of specifieke overlegstructuren zoals een leerzorgcel. Zij sturen processen aan, bewaken de gedeelde visie en zoeken naar werkbare systemen die zowel inspelen op de noden van de leerlingenpopulatie als rekening houden met de draagkracht van leerkrachten. Daarnaast wordt in elk interview de klassenraad genoemd als een belangrijk moment van overleg en afstemming. Deze bijeenkomsten bieden ruimte voor gedeelde reflectie, opvolging en coördinatie, waardoor leerkrachten coherent en doelgericht kunnen handelen.

Een andere belangrijke voorwaarde is **de rol en omvang van het leerlingenbegeleidings-team**. De samenstelling en inzetbaarheid van dit team blijken cruciaal voor de effectieve

ondersteuning van zowel leerlingen als leerkrachten. In School 1 beschikt men over een uitgebreid team van voltijdse leerlingenbegeleiders, waarbij elke begeleider gekoppeld is aan een specifieke graad en onderwijsvorm. Deze structuur maakt niet alleen kwaliteitsvolle begeleiding aan leerlingen mogelijk, maar biedt ook ondersteuning aan leerkrachten, wat bijdraagt aan het verlagen van hun werkdruk.

Daartegenover staat de situatie in School 3, waar slechts één leerlingenbegeleider verantwoordelijk is voor een omvangrijke leerlingenpopulatie. Volgens Respondent 3 is deze taak in de praktijk nauwelijks haalbaar. Hoewel in deze school het principe geldt dat elke leerkracht mee instaat voor de leerlingenbegeleiding, blijkt dit moeilijk werkbaar. Respondent 3 pleit dan ook voor een uitbreiding van het zorgteam. De hoge werkdruk voor de enige begeleider verhoogt het risico dat kwetsbare leerlingen onvoldoende ondersteuning krijgen en mogelijk tussen de mazen van het net vallen.

De samenstelling van **de leerlingenpopulatie** lijkt ook zowel een hefboom als een drempel te zijn voor de implementatie van ondersteuning. Hoewel zowel School 1 als School 3 een aanzienlijk aantal zorgleerlingen telt, verschilt de beleving van het zorgcontinuüm merkbaar. Volgens Respondent 1 fungeert de leerlingenpopulatie als een hefboom: de school heeft in de loop der jaren veel expertise opgebouwd in het werken met zorgleerlingen, wat de toepassing van het zorgcontinuüm ten goede komt. In tegenstelling daarmee vertelt Respondent 3 dat de leerlingenpopulatie eerder een uitdaging is, omdat deze leerlingen vaker weerstand vertonen, wat het begrip van leerkrachten vermindert.

Een opvallend verschil tussen beide scholen is de genderverdeling: School 1 heeft voornamelijk een meisjespopulatie, terwijl School 3 overwegend jongens telt. Ook School 2 kent een andere context. Daar is het aantal zorgleerlingen relatief minder, vermoedelijk omdat de school enkel richtingen in de doorstroomfinaliteit aanbiedt. Zij krijgen echter externe kritiek over een gebrek aan zorg en inclusie. Respondent 2 nuanceert dit door te wijzen op de beperkingen in het eigen studieaanbod, en stelt dat zij enkel ondersteuning kunnen bieden binnen de mogelijkheden van de aangeboden studierichtingen.

Verder onderstrepen alle respondenten het belang van een sterke **samenwerking met externe partners** voor een kwaliteitsvolle uitbouw van het zorgbeleid. Externe expertise – onder andere van de PBD, het CLB en de leersteuncentra – wordt beschouwd als een onmisbare aanvulling op de schoolinterne deskundigheid. Continuïteit en betrouwbaarheid binnen deze partnerschappen worden daarbij als cruciale succesfactoren gezien.

Toch verloopt de samenwerking met leersteuncentra niet zonder uitdagingen. De beschikbaarheid van ondersteuners is niet altijd gegarandeerd, onder meer door

personeelstekorten, beperkte budgetten en een hoge werkdruk. Bovendien bevindt de samenwerking tussen leerkrachten en ondersteuners zich nog in een ontwikkelingsfase, zeker nu ondersteuners vaker worden ingezet in de klascontext. Dit vraagt om gerichte afstemming, gedeelde verwachtingen en het opbouwen van wederzijds vertrouwen.

Een opvallend voorbeeld van succesvolle externe samenwerking komt uit School 1, die structureel samenwerkt met een school voor buitengewoon onderwijs type 9. Deze samenwerking genereert een duidelijk spillover-effect: expertise uit het buitengewoon onderwijs sijpelt door naar het regulier onderwijs. Leerkrachten met gespecialiseerde ervaring brengen waardevolle didactische inzichten en strategieën mee, die ook in het reguliere onderwijs effectief blijken voor de ondersteuning van diverse leerlingen. Dit sluit aan bij de visie van Crockett (2002), die het belang benadrukt van de rol van experts uit het buitengewoon onderwijs bij de voorbereiding van goed geïnformeerde en competente leiders voor inclusieve scholen.

Dit voorbeeld illustreert het potentieel van intensieve samenwerking tussen professionals met verschillende achtergronden. Zoals Karels (2024) stelt, is zulke interprofessionele samenwerking essentieel voor de succesvolle transitie naar inclusief onderwijs. Wanneer expertise uit het buitengewoon onderwijs duurzaam geïntegreerd wordt in het pedagogisch handelen van reguliere scholen, ontstaat er een krachtige hefboom voor inclusiever en kwaliteitsvoller onderwijs.

Een terugkerend patroon in alle interviews is het belang van **tijd, ruimte en middelen** bij het realiseren van een duurzaam en inclusief zorgbeleid. Deze drie elementen worden door alle respondenten benoemd zowel als essentiële voorwaarden als mogelijke belemmeringen.

Tijd wordt gezien als noodzakelijk om verandering mogelijk te maken: om nieuwe praktijken te ontwikkelen, hieraan te wennen, deze te evalueren en bij te sturen. Ruimte, zowel in letterlijke als figuurlijke zin, speelt eveneens een belangrijke rol. Zo wordt het gebrek aan lokalen en te grote klasgroepen aangehaald als een concrete struikelblok die de effectiviteit en kwaliteit van zorgondersteuning onder druk zet. Daarnaast wordt de nood aan extra middelen benoemd, zowel op het vlak van personeel als van didactisch materiaal. In het bijzonder benadrukt Respondent 3 het tekort aan collega's binnen het zorgteam, wat leidt tot spanningen tussen het opstellen van beleid en het daadwerkelijk bieden van ondersteuning aan leerlingen.

Deze bevindingen sluiten aan bij de vierde kernboodschap van de European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2014), waarin wordt gepleit voor het vrijmaken van meer financiële middelen om inclusief onderwijs structureel mogelijk te maken. Verder wijst Ainscow (2020) op de economische logica achter inclusief onderwijs: het is op lange termijn

waarschijnlijk kostenefficiënter om één onderwijssysteem uit te bouwen dan om een complex netwerk van gescheiden onderwijstypes in stand te houden.

Tot slot, wat uit de verhalen naar voren komt, is dat een **gedeelde definitie van inclusie** een noodzakelijke voorwaarde is voor een kwalitatief zorgbeleid. Zonder overeenstemming over wat inclusie precies inhoudt, dreigt het begrip hol of verwarrend te worden, met misverstanden en spanningen als gevolg. Een inclusief zorgbeleid kan pas duurzaam zijn wanneer het gedragen wordt door een gezamenlijke visie. Een visie die ruimte laat voor nuance, maar toch voldoende richting geeft aan het ideaal. Dit is in lijn met wat Stubbs (2008) schrijft: de eerste pijler voor de ontwikkeling van een sterk inclusief onderwijs is een duidelijk gedefinieerd raamwerk van waarden, overtuigingen en principes die inclusie vormgeven. Dit is het fundament waarop alle andere inspanningen richting inclusief onderwijs worden gebouwd.

De interviews lijken te tonen dat Vlaanderen zich op een kruispunt bevindt: tussen een sterk buitengewoon onderwijs enerzijds en de ambitie om inclusief onderwijs structureel uit te bouwen anderzijds. Deze spanning onderstreept de nood aan een helder en collectief gedragen begrippenkader.

Beperkingen en toekomstige richtlijnen

Een eerste belangrijke beperking van dit onderzoek is de onvermijdelijke invloed van mijn eigen perspectief als onderzoeker. Mijn analyse, interpretatie en duiding zijn deels gevormd door mijn opleiding, praktijkervaring en persoonlijke overtuigingen. Hoewel ik ernaar gestreefd heb om de verzamelde data zo objectief en systematisch mogelijk te analyseren, kan niet worden uitgesloten dat bepaalde thema's of invalshoeken meer aandacht hebben gekregen dan andere. Een andere onderzoeker, met een andere achtergrond of focus, zou mogelijk tot andere accenten of interpretaties komen.

Daarnaast vormt de kleinschaligheid van dit belevingsonderzoek een tweede belangrijke beperking. De resultaten zijn gebaseerd op interviews met respondenten uit drie secundaire scholen, wat geen representatieve steekproef vormt van het Vlaamse secundair onderwijs in zijn geheel. Er kunnen dus geen veralgemeende uitspraken worden gedaan over het bredere onderwijsveld. Toch verdient de stem van deze respondenten evenveel waarde als die van andere onderwijsprofessionals. Bovendien is het opmerkelijk dat in alle interviews gelijkaardige hefbomen en drempels naar voren kwamen, wat wijst op mogelijke rode draden in de praktijkervaring met inclusief onderwijs en het zorgcontinuüm.

Voor toekomstig onderzoek is het wenselijk om een grootschaligere en representatievere studie op te stellen. Daarbij zou de focus kunnen verschuiven van een belevingsanalyse naar het formuleren van concrete beleidsadviezen die scholen en beleidsmakers kunnen

ondersteunen in de overgang naar inclusief onderwijs tegen 2040. Een combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve methoden zou daarbij een meer gedifferentieerd en onderbouwd beeld kunnen opleveren.

Ik hoop echter dat dit kleinschalige belevingsonderzoek, hoe bescheiden ook, een waardevolle bijdrage levert aan het inzicht in zorgbeleid en inclusief onderwijs. Zoals de European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2014) benadrukt, is het belangrijk om betrouwbare gegevens te verzamelen over de impact van inclusief onderwijs, om het beleid gericht te kunnen verbeteren. Ook de Commissie Inclusief Onderwijs (2024) benadrukt het belang van onderzoek om knelpunten in kaart te brengen, vooral in de voorbereidingsfase (tot 2029), als de eerste stap richting volledig inclusief onderwijs in Vlaanderen.

Conclusie

Het veranderen van structuren en het aanpassen van denkpatronen is een langzaam en veeleisend proces. De bevindingen uit de interviews tonen aan dat de respondenten zich bewust en actief inzetten voor een doordachte implementatie van een relatief nieuw zorgkader: het zorgcontinuüm. Dit wijst op een groeiende bereidheid binnen scholen om inclusiever onderwijs vorm te geven.

Tegelijkertijd blijkt uit de gegevens dat voorzichtigheid geboden is bij de invoering van onderwijsvernieuwingen. Een te snel tempo, zonder voldoende middelen, ondersteuning en tijd om te wennen aan nieuwe praktijken, kan leiden tot weerstand en frustratie op het werkveld. Leerkrachten nemen hier een sleutelpositie in. Hun betrokkenheid, draagkracht en expertise zijn essentieel voor het slagen van een inclusieve onderwijspraktijk.

De interviews tonen aan dat blijvende professionalisering essentieel is voor het realiseren van een duurzaam en gedragen zorgbeleid binnen scholen. Zorg in het onderwijs overstijgt de grenzen van louter vakinhoudelijke expertise. Het vraagt om kennis, vaardigheden, structurele samenwerking en voortdurende reflectie. Die elementen kunnen slechts effectief zijn in een schoolcultuur die professionele ontwikkeling ondersteunt en stimuleert.

Hoewel de brede basiszorg beschouwd wordt als een fundamentele basishouding die elke leerkracht dient aan te nemen, daalt de betrokkenheid en motivatie naarmate men hoger in het zorgcontinuüm gaat. Daarom is het niet alleen noodzakelijk om te investeren in professionalisering, maar ook om bepaalde ondersteuningsmaatregelen dichterbij de klaspraktijk en lager in het zorgcontinuüm (naar de brede basiszorg) te brengen. Dit kan het draagvlak en de werkbaarheid vergroten.

Verder komt uit de interviews naar voren dat gedeeld leiderschap, interne coördinatie en vaste overlegstructuren, zoals klassenraden en een leezorgcel, als belangrijke hefboomen worden gezien voor een effectief zorgbeleid. Scholen waar een gedeelde visie heerst en waar stabiliteit heerst binnen het directieteam en bij andere kernfiguren, slagen er beter in het zorgcontinuüm duurzamer te implementeren. In scholen waar personeelwissels frequent voorkomen en waar het ontbreekt aan een duidelijke, gedeelde langetermijnvisie, is het moeilijker om continuïteit en een draagvlak op te bouwen.

De aanwezigheid van een groot, stabiel en voltijds team van leerlingenbegeleiders blijkt van cruciaal belang te zijn. Een goed uitgebouwd en stabiel leerlingenbegeleidingsteam is niet alleen een buffer voor leerkrachten, maar ook een essentiële schakel in het garanderen van gelijke onderwijskansen. Bovendien blijkt het opbouwen van duurzame vertrouwensrelaties tussen leerlingen en begeleiders belangrijk te zijn. Een gefaseerde en warme overdracht van casussen verhoogt de effectiviteit van begeleiding en draagt bij aan het welzijn van de leerling.

In het algemeen slagen de drie onderzochte scholen erin om hun zorgpraktijk flexibel en doelgericht af te stemmen op de veranderende noden van leerlingen. Evaluatie, bijsturing en betrokkenheid van de leerling staan daarbij centraal. Tegelijkertijd blijkt dat de overgang van het basis- naar het secundair onderwijs gepaard gaat met een verlies aan belangrijke informatie, vooral op vlak van uitbreiding van de zorg, ondanks pogingen om leerlingengegevens systematisch over te dragen. Deze breuk belemmert de zorgcontinuïteit.

De interviews onderstrepen ook hoe sterk de organisatie en perceptie van zorg beïnvloed wordt door de diversiteit binnen de leerlingenpopulatie. In de ene schoolcontext leidt een grote zorgpopulatie tot structurele verankering van zorgbeleid, terwijl in een andere context diezelfde situatie juist leidt tot overbelasting en weerstand. Dit benadrukt het belang van context specifieke strategieën die afgestemd zijn op de noden van leerlingen en draagkracht van leerkrachten.

Verder wordt de samenwerking met externe partners unaniem als waardevol gepercipieerd. PBD's, CLB's en leersteuncentra worden gewaardeerd om hun expertise en betrokkenheid. Toch varieert de kwaliteit van de ondersteuning afhankelijk van de specifieke medewerker. De PBD's blijken vooral ondersteunend te zijn in het versterken van de brede basiszorg, terwijl het CLB een sleutelrol vervult in het bewaken van correcte en gefaseerde zorgprocedures. Leersteuncentra bieden waardevolle ondersteuning bij het begeleiden van leerlingen met specifieke noden, maar kampen met personeelstekorten en soms met weerstand van leerkrachten. Die weerstand neemt echter af naarmate de samenwerking stabiel en langduriger wordt.

Daarnaast wijzen meerdere respondenten erop dat klasexterne ondersteuning, bijvoorbeeld voor leerlingen met ASS, soms wenselijk is. Dit bevestigt de nood aan een flexibele, genuanceerde aanpak waarbij ondersteuning afgestemd wordt op de individuele noden van de leerling. Het vinden van een evenwicht tussen ondersteuning binnen en buiten de klas is daarbij cruciaal.

Een bijzondere en succesvolle samenwerking is die met een school voor buitengewoon onderwijs. Deze samenwerking brengt verrijking voor het regulier onderwijs, onder meer door de inbreng van gespecialiseerde didactische expertise. Tegelijkertijd geven alle respondenten aan dat zij voorstander blijven van het behoud van buitengewoon onderwijs. Volgens hen zijn er leerlingen met zeer specifieke noden die binnen het regulier onderwijs niet optimaal begeleid kunnen worden, ondanks inspanningen aan de hand van het zorgcontinuüm.

Tot slot blijkt uit de gegevens dat succesvolle onderwijsvernieuwing, en in het bijzonder de realisatie van een inclusieve schoolomgeving, structurele investeringen vraagt op het vlak van tijd, ruimte en middelen. Zonder voldoende ondersteuning dreigt het zorgbeleid te blijven hangen in goede intenties, zonder dat deze zich vertalen naar duurzame praktijkverandering. Een gedragen en realistische inclusiebenadering vraagt dus meer dan enthousiasme: het vergt een stevige beleidsmatige onderbouw en een coherente praktische uitvoering. Een gedeeld begrippenkader van wat inclusie en zorgcontinuïteit werkelijk betekenen, is hierbij essentieel.

Bibliografie

- Ainscow, M. (2020). Promoting inclusion and equity in education: lessons from international experiences. *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, 6(1), 7–16.
<https://doi.org/10.1080/20020317.2020.1729587>
- Boersma, A. (2024, 12 juli). *Vlaamse onderwijscommissie wil volledige transitie naar inclusief onderwijs tegen 2040, en die verloopt in drie fases*. De Morgen.
Geraadpleegd op 10 april 2025, van <https://www.demorgen.be/nieuws/vlaamse-onderwijscommissie-wil-volledige-transitie-naar-inclusief-onderwijs-tegen-2040-en-die-verloopt-in-drie-fases~b190d1ef/>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Clarke, V., & Braun, V. (2017). Thematic analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 12(3), 297-298. DOI: 10.1080/17439760.2016.1262613
- Codex Vlaanderen. (2008, 10 juli). Decreet houdende een kader voor het Vlaamse gelijkekansen- en gelijkebehandelingsbeleid. Geraadpleegd op 26 december 2024, van <https://codex.vlaanderen.be/Zoeken/Document.aspx?DID=1017082¶m=inhoud&ref=search&AVIDS>
- Codex Vlaanderen. (2018, 4 april). Decreet betreffende de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding. Geraadpleegd op 26 december 2024, van <https://codex.vlaanderen.be/Zoeken/Document.aspx?DID=1029454¶m=inhoud>
- Commissie Inclusief Onderwijs. (2024). *Evolutie naar scholen voor iedereen: Advies van de onafhankelijke Commissie Inclusief Onderwijs*. Geraadpleegd op 26 december 2024, van <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/documenten/bestanden/advies-commissie-inclusief-onderwijs.pdf>
- Commissie Struyf. (2019). *Evaluatie van het nieuwe ondersteuningsmodel*. Geraadpleegd op 29 december 2024, van <https://www.onderwijs.vlaanderen.be/sites/default/files/2021-07/Evaluatie-ondersteuningsmodel-rapport-30-09-2019.pdf>

- Crockett, J. B. (2002). Special Education's Role in Preparing Responsive Leaders for Inclusive Schools. *Remedial and Special Education*, 23(3), 157-168. <https://doi.org/10.1177/07419325020230030401>
- Deboes, T. (2025, 30 januari). *Decreet leersteun: dit zijn de grote lijnen*. Klasse. Geraadpleegd op 10 april 2025, van <https://www.klasse.be/262679/decreet-leersteun-grote-lijnen/>
- Edström, K., Gardelli, V., & Backman, Y. (2022). Inclusion as participation: mapping the participation model with four different levels of inclusive education. *International Journal of Inclusive Education*, 28(12), 2940–2957. <https://doi.org/10.1080/13603116.2022.2136773>
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2014). *Vijf kernboodschappen voor inclusief onderwijs*. Odense, Denemarken: European Agency for Special Needs and Inclusive Education. Geraadpleegd op 27 december 2024, van https://www.european-agency.org/sites/default/files/Five_Key_Messages_for_Inclusive_Education_NL.pdf
- Freeman, G. K., Woloshynowych, M., Baker, R., Boulton, M., Guthrie, B., Car, J., Haggerty, J., Tarrant, C. (2007). *Continuity of care 2006: what have we learned since 2000 and what are policy imperatives now?* London: National Coordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation (NCCSDO). Geraadpleegd op 11 januari 2025, van <file:///C:/Users/Gebruiker01/Downloads/3027546.pdf>
- GO! Ouders. (z.d.). *M-decreet: Onderwijs op maat*. Geraadpleegd op 29 december 2024, van <https://www.go-ouders.be/informatie-over/onderwijs-op-maat/m-decreet>
- Göransson, K., & Nilholm, C. (2014). Conceptual diversities and empirical shortcomings – a critical analysis of research on inclusive education. *European Journal of Special Needs Education*, 29(3), 265-280. DOI: 10.1080/08856257.2014.933545
- Karels, M. (2024, 8 juli). *Wat is Inclusief onderwijs?* Geraadpleegd op 27 december 2024, van <https://wij-leren.nl/inclusief-onderwijs-diversiteit.php>
- Maxwell, G. R., Granlund, M., & Augustine, L. (2018). Inclusion Through Participation: Understanding Participation in the International Classification of Functioning,

Disability, and Health as a Methodological Research Tool for Investigating Inclusion.
Frontiers in Education, 3. doi: 10.3389/feduc.2018.00041

Naert, J., Stevens, C., Roose, R., Vanderplasschen, W. (2017). Continuïteit in het
hulpverleningstraject: Interpretatief onderzoek naar de beleving van jongeren in de
jeugdhulp. *ORTHOPEDAGOGIEK*. 56(3-4), 55-70. <http://hdl.handle.net/1854/LU-8531056>

Prodia. (z.d.). *Het zorgcontinuüm*. Geraadpleegd op 4 januari 2025, van
<https://prodiagnostiek.be/het-zorgcontinuüm/>

Prodia. (z.d.). *Theoretisch deel: het zorgcontinuüm*. Geraadpleegd op 4 januari 2025, van
<https://prodiagnostiek.be/het-zorgcontinuüm/theoretisch-deel-het-zorgcontinuüm/>

Prodia. (z.d.). *Brede basiszorg*. Geraadpleegd op 4 januari 2025, van
<https://prodiagnostiek.be/het-zorgcontinuüm/brede-basiszorg/>

Prodia. (z.d.). *Verhoogde zorg*. Geraadpleegd op 4 januari 2025, van
<https://prodiagnostiek.be/het-zorgcontinuüm/verhoogde-zorg/>

Prodia. (z.d.). *Uitbreiding van zorg*. Geraadpleegd op 4 januari 2025, van
<https://prodiagnostiek.be/het-zorgcontinuüm/uitbreiding-van-zorg/>

Prodia. (z.d.). *IAC/OV4*. Geraadpleegd op 4 januari 2025, van <https://prodiagnostiek.be/het-zorgcontinuüm/iac-ov4/>

Prodia. (z.d.). *Visie en beleid op leerlingenbegeleiding*. Geraadpleegd op 26 december 2024,
van <https://prodiagnostiek.be/het-zorgcontinuüm/visie-en-beleid-op-leerlingenbegeleiding/>

Ralabate, P. K. (2011). Universal Design for Learning. Meeting the Needs of All Students.
The ASHA Leader, 16(10), 14-17. <https://doi.org/10.1044/leader.FTR2.16102011.14>

Rekenhof. (2019). M-decreet en de zorg in het gewoon onderwijs. In *Verslag van het
Rekenhof aan het Vlaams Parlement* [rapport].
https://www.ccrek.be/sites/default/files/Docs/2019_13_MDecreet.pdf

- Shakespeare, T. (2021). The Social Model of Disability. In Lennard J. Davis (Red.), *The Disability Studies Reader, 5th Edition* (pp. 266-273). New York: Routledge. DOI: 10.4324/9781003082583-3
- Spinoy, M., & Willems, K. (2019). Het M-decreet. “M” voor méér of minder buitengewoon onderwijs? Het VN-Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap: implicaties voor het onderwijsbeleid inzake leerlingen met specifieke leerbehoeften. *Tijdschrift voor Onderwijsrecht en Onderwijsbeleid*, 1(2), 58-114.
file:///C:/Users/Gebruiker01/Downloads/TORB%201-2%20(2019-2020)%20-%209.%20Marie%20Spinoy%20en%20Kurt%20Willems%20eerste%20drukproef.pdf
- Stubbs, S. (2008). *Inclusive Education: Where there are few resources*. Oslo: The Atlas Alliance. Geraadpleegd op 27 december 2024, van <https://atlas-alliansen.no/wp-content/uploads/2015/02/Inclusive-Education-Where-there-are-few-resources-2008.pdf>
- United Nations. (1948). *Universal Declaration of Human Rights*. Geraadpleegd op 27 december 2024, van <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- United Nations. (z.d.). *Take Action for the Sustainable Development Goals*. Geraadpleegd op 27 december 2024, van <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>
- United Nations. (z.d.). *Education for All*. Geraadpleegd op 27 december 2024, van <https://www.un.org/en/academic-impact/education-all>
- UNESCO (1990). *World Declaration on Education for All and Framework for Action to Meet Basic Learning Needs*. Geraadpleegd op 27 december 2024, van <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000127583>
- UNESCO. (1994). *World Conference on Special Needs Education: Access and Quality*. Geraadpleegd op 27 december 2024, van <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000110753>
- UNESCO. (2008). *Inclusive education: The way of the future. 48th session of the International Conference on Education*. Geraadpleegd op 27 december 2024, van <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000182999>

- UNESCO. (2009). *Policy Guidelines on Inclusion in Education*. Geraadpleegd op 27 december 2024, van <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000177849>
- Verenigde Naties. (1989). *Verdrag inzake de Rechten van het Kind (officiële Nederlandse vertaling)*. Geraadpleegd op 28 december 2024, van <https://www.vlaanderen.be/cjm/sites/default/files/2020-04/Kinderrechtenverdrag-NL.pdf>
- Verenigde Naties. (2006). *Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap*. Geraadpleegd op 28 december 2024, van <https://www.vaph.be/sites/default/files/documents/vn-conventie/vn-conventie.pdf>
- Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming. (2018). *Operationalisering van de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding*. Geraadpleegd op 10 januari 2025, van <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=15157>
- Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming. (z.d.). *Advies Commissie Inclusief Onderwijs over evolutie naar inclusief onderwijs*. Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/directies-administraties-en-besturen/onderwijsinhoud-en-leerlingenbegeleiding/secundair-onderwijs/zorgbeleid-leerlingenbegeleiding-en-clb/leerlingen-met-specifieke-onderwijsbehoeften/advies-commissie-inclusief-onderwijs-over-evolutie-naar-inclusief-onderwijs>
- Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming. (z.d.). *Naar een decreet leersteun voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften*. Geraadpleegd op 10 april 2024, van <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/directies-administraties-en-besturen/onderwijsinhoud-en-leerlingenbegeleiding/basisonderwijs/zorgbeleid-leerlingenbegeleiding-en-clb/leerlingen-met-specifieke-onderwijsbehoeften/naar-een-decreet-leersteun-voor-leerlingen-met-specifieke-onderwijsbehoeften>
- Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming. (z.d.). *Een beleid op leerlingenbegeleiding*. Geraadpleegd op 10 januari 2025, van <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/directies-en-administraties/secundair-onderwijs/zorgbeleid-leerlingenbegeleiding-en-clb/een-beleid-op-leerlingenbegeleiding>

Vlaamse overheid. (z.d.). *VN-verdrag voor de rechten van personen met een handicap*.

Geraadpleegd op 26 december 2024, van <https://www.vlaanderen.be/inter/toolbox-toegankelijke-steden-en-gemeenten/algemeen-bestuur-dienstverlening-en-communicatie/vn-verdrag-voor-de-rechten-van-personen-met-een-handicap>

Vlaamse overheid (z.d.). *Integrale jeugdhulpverlening*. Geraadpleegd op 11 januari 2025, van <https://www.vlaanderen.be/integrale-jeugdhulpverlening>

Vlaamse overheid. (z.d.). *Leerlingenbegeleiding volgens het zorgcontinuüm*. Geraadpleegd op 10 januari 2025, geraadpleegd van <https://www.vlaanderen.be/onderwijs-en-vorming/ondersteuning-en-begeleiding-voor-leerlingen-cursisten-en-studenten/basis-en-secundair-onderwijs/zorgcontinuüm>

Bijlagen

Steekproefverzameling: uitnodigingsmail

Onderwerp: Onderzoek naar het zorgcontinuüm in scholen – Uw stem telt!

Inhoud: Geachte,

Mijn naam is Faline de Bronett. Ik ben een laatstejaars masterstudent in Klinische Psychologie en de Educatieve Master in de Gedragswetenschappen aan de UGent.

Tijdens mijn studies heb ik praktijkervaring opgedaan in diverse onderwijs- en zorgomgevingen. Vorig academiejaar heb ik stages gelopen bij GO! Atheneum Dendermonde en GO! Talent Dendermonde. Momenteel loop ik stage bij het Oscar Romerocollege in Dendermonde. Eerder dit jaar heb ik stage gelopen bij VCLB Wetteren.

Naast deze stage-ervaringen, schrijf ik mijn masterproeven. Mijn thesis voor Klinische Psychologie heb ik verleden academiejaar succesvol ingediend. Op dit moment schrijf ik mijn thesis voor de Educatieve Master, en hiervoor heb ik jullie stem nodig.

Ik ben geboeid door het thema 'inclusief onderwijs', meer bepaald 'het zorgcontinuüm'. Hoewel het inclusieve onderwijsbeleid en het zorgcontinuüm op papier krachtige en waardevolle concepten zijn, blijft de vraag hoe deze ideeën in de praktijk worden ervaren. In mijn thesis wil ik een unieke invalshoek belichten: de ervaringen van schoolmedewerkers. Het is belangrijk om te onderzoeken hoe jullie deze verantwoordelijkheid ervaren, wat volgens jullie goed loopt en waar aandachtspunten liggen. Jullie stem is cruciaal om een volledig beeld te krijgen van zorgcontinuïteit in de praktijk.

Het is een kleinschalig, exploratief onderzoek. Ik ben op zoek naar directeurs of zorgcoördinatoren die bereid zijn om deel te nemen aan een kort interview met drie hoofdvragen. Ik ben van mening dat jullie een stem verdienen in het mooie idee van inclusief onderwijs. Indien jullie interesse hebben of meer informatie wensen, aarzel dan niet om contact met mij op te nemen.

Alvast bedankt voor jullie tijd en overweging. Samen kunnen we bijdragen aan een beter begrip van inclusief onderwijs!

Met vriendelijke groet,

Faline de Bronett

Master in Klinische Psychologie, UGent

Educatieve Master in de Gedragswetenschappen, UGent

Informatiebrief en toestemmingsformulier (ICF)

Beste,

Ik nodig u graag uit om deel te nemen aan mijn onderzoek in het kader van mijn masterproef voor de Educatieve Master in de Gedragswetenschappen (verkort traject, psychologie) aan de Universiteit van Gent. De titel van het onderzoek luidt: **"Het zorgcontinuüm in scholen: theorie versus beleving."** De verantwoordelijke onderzoeker is:

Faline de Bronett

Universiteit Gent

Faline.deBronett@UGent.be

Met dit exploratieve onderzoek wil ik nagaan hoe schoolmedewerkers de implementatie van het zorgcontinuüm in de praktijk ervaren. Het einddoel is om een beter beeld te krijgen hoe u deze verantwoordelijkheid ervaart, wat volgens u goed loopt en waar aandachtspunten liggen.

Het onderzoek bestaat uit een interview op basis van drie brede, open hoofdvragen die ruimte laten voor persoonlijke invulling. Het gesprek duurt ongeveer 30 tot 60 minuten en kan online of op locatie plaatsvinden, afhankelijk van uw voorkeur.

De drie hoofdvragen zijn:

1. Hoe ervaart uw school de implementatie van het zorgcontinuüm?
2. Wat betekent zorgcontinuïteit voor jullie?
3. Welke hefboomen en drempels ervaren jullie bij het realiseren van zorgcontinuïteit?

Voor dit onderzoek verzamel ik enkele persoonsgegevens, waarvoor ik uw toestemming vraag. Uw gegevens worden steeds vertrouwelijk behandeld en er worden passende maatregelen genomen om uw privacy te beschermen.

Deelname aan dit onderzoek is volledig vrijwillig. U kunt op elk moment beslissen om uw deelname stop te zetten, zonder opgave van reden en zonder enige gevolgen. Verder is er aan dit onderzoek geen enkel blijvend risico verbonden.

Heeft u nog vragen of wenst u meer informatie, dan kan u mij gerust contacteren. Voor vragen over de bescherming van persoonsgegevens kunt u terecht bij de Data Protection Officer van de UGent via privacy@ugent.be. Indien u na contact met de DPO nog bezorgdheden hebt, kunt u een klacht indienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit.

Ik, ondergetekende, bevestig hierbij dat ik

1.	de informatie over het onderzoek heb gelezen en begrepen. Ik heb de gelegenheid gehad om de informatie en mijn deelname te overwegen en vragen te stellen die naar mijn tevredenheid werden beantwoord.	☐
2.	begrijp dat mijn deelname aan dit onderzoek geheel vrijwillig is en dat ik mijn deelname op elk moment tijdens het interview kan stopzetten zonder dat ik hiervoor een reden moet opgeven.	☐
3.	begrijp dat ik bij stopzetting van mijn deelname aan dit onderzoek, mijn reeds verzamelde gegevens kan terugtrekken tot 5 dagen na het interview. Een eenvoudige e-mail of telefoon naar de onderzoeker volstaat hiervoor. Ik hoef geen reden op te geven voor de terugtrekking van mijn gegevens.	☐
4.	begrijp dat stopzetting van mijn deelname geen enkele invloed zal hebben op mijn relatie met UGent.	☐
5.	begrijp dat ik geen financiële compensatie zal ontvangen voor mijn deelname aan dit onderzoek.	☐
6.	toestemming geef aan de onderzoeker om het interview op te nemen (audio-opname). Dit audiomateriaal zal via een vergrendeld programma online worden opgeslagen en na het transcriberen worden deze fragmenten verwijderd (voor juli 2025). Indien het gesprek tijdens het interview een zeer persoonlijk karakter krijgt, kan de audio-opname altijd stopgezet/gewist worden. De audio-opnames kunnen niet geanonimiseerd worden. De opnames worden enkel gebruikt in functie van het onderzoek.	☐
7.	begrijp dat de data die wordt verzameld gedurende deze studie zal worden verwerkt in overeenstemming met de wettelijke bepalingen en de informatie die mij werd verstrekt.	☐
9.	ervan op de hoogte ben dat ik een samenvatting van de onderzoeksresultaten kan krijgen.	☐
10.	toestemming geef aan de onderzoeker om de onderzoeksresultaten op basis van de informatie die ik verstrek, te publiceren in wetenschappelijke tijdschriften en te bespreken tijdens wetenschappelijke bijeenkomsten op voorwaarde dat mijn identiteit daarbij niet achterhaald kan worden.	☐
11.	ermee instem deel te nemen aan het onderzoek.	☐

U ontvangt als deelnemer een exemplaar van dit toestemmingsformulier.

De deelnemer:

<i>Naam</i>	<i>Datum</i>	<i>Handtekening</i>

Indien u een samenvatting van de resultaten wenst, gelieve hieronder een (e-mail)adres op te geven waarop u deze samenvatting wenst te ontvangen:

--

De persoon die de toestemming vraagt:

<i>Naam</i>	<i>Datum</i>	<i>Handtekening</i>
Faline de Bronett		

Naam en contactgegevens van de onderzoeker(s):

Faline de Bronett, faline.debronn@ugent.be

Naam en contactgegevens van de Data Protection Officer van de Universiteit Gent:

Mevrouw Hanne Elsen, tel: +32 9 264 95 17 of privacy@ugent.be

Campus Ufo, Rectoraat 2, Sint-Pietersnieuwstraat 25, 9000 Gent

Interviewleidraad

1. Hoe beleeft uw school de implementatie van het zorgcontinuüm?
 - Hoe ziet het zorgcontinuüm bij jullie eruit?
 - Welke fasen van het zorgcontinuüm komen het vaakste aan bod binnen uw school?
 - Hoe ziet jullie brede basiszorg (fase 0) eruit?
 - o Wie organiseert deze?
 - o Moeilijkheden?
 - o Voldoende middelen?
 - o Zaken die goed lopen?
 - o Ondersteunt de PBD hierbij?
 - Hoe ziet jullie verhoogde zorg (fase 1) eruit?
 - o Welke laagdrempelige (remediërende, differentiërende, compenserende en dispenserende) maatregelen hanteren jullie voor leerlingen die extra hulp nodig hebben?
 - o Neemt het CLB hierbij haar consultatieve en adviserende rol op?
 - Hoe ziet jullie uitbreiding van de zorg (fase 2) eruit?
 - o Hoe verloopt de samenwerking met de leersteuncentra?
 - o Hoe verloopt de samenwerking met het CLB voor het schrijven van GC-verslagen?
 - o Lukt het om leerlingen met GC-verslagen te ondersteunen en begeleiden op jullie school?
 - Hebben jullie leerlingen met een IAC- of OV4-verslag?
 - o Hoe verloopt dit?
 - o Al leerlingen moeten uitschrijven?
2. Wat betekent zorgcontinuïteit voor jullie?
 - Op welke vorm(en) van continuïteit legt uw school de meeste nadruk? Is dat eerder informatiecontinuïteit, managementcontinuïteit of relationele continuïteit? Waarom krijgt deze vorm van continuïteit de meeste aandacht?
 - Indien nodig, extra context: In mijn onderzoek maak ik onderscheid tussen informatiecontinuïteit, managementcontinuïteit en relationele continuïteit. Informatiecontinuïteit wil zeggen dat de zorg wordt afgestemd op informatie uit het verleden en de persoonlijke levensomstandigheden van de leerling. Managementcontinuïteit wil zeggen dat er consistente en coherente zorg wordt geboden die responsief blijft aan de veranderende behoeften van de leerling.

Relationele continuïteit betekent het onderhouden van een consistente en continue relatie tussen de leerling en zorgverstrekkers.

3. Wat zijn hefboomen en drempels om zorgcontinuïteit te realiseren?
 - In welke fase van het zorgcontinuüm liggen volgens u de grootste uitdagingen?
 - Hoe verloopt de communicatie met het CLB of de PBD? Hoe ervaart u de ondersteuning die deze diensten bieden? Waar ziet u ruimte voor verbetering?
 - Hoe verloopt de schoolinterne communicatie?
 - Hoe verloopt de communicatie met ouders en leerlingen?
 - Welke middelen en ondersteuning heeft uw school momenteel ter beschikking om het zorgcontinuüm te realiseren? Vindt u deze middelen voldoende? Wat zou uw school nodig hebben om de zorgcontinuïteit verder te optimaliseren?
 - Het Leersteundecreet zet in op kwaliteitsvol onderwijs voor alle leerlingen, dat werkbaar blijft voor de leerkracht. Is dit zo?
4. Heeft u nog iets toe te voegen?