

Redelijke aanpassingen op school: een alternatief voor diagnoses en attesten

Inleiding

Deze tekst verduidelijkt de visie van het CLB op diagnostiek en attesten, vanuit de inzichten van de afgelopen decennia, zowel het wettelijke kader als inzichten vanuit het Handelingsgericht Diagnostisch (HGD)-kader. We streven hiermee naar een meer gelijkgericht aanbod voor leerlingen, in gelijk welke regio van Vrij CLB Limburg. We willen hiermee ook verduidelijken wat de veranderende rol van het CLB inhoudt voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften en wat dit kan betekenen voor de school.

Evolutie in de visie op diagnose en attest

Tot begin deze eeuw was een diagnose (en attest) een noodzakelijke voorwaarde om redelijke aanpassingen te krijgen. Dit gaf enerzijds erkenning aan een bepaalde groep van leerlingen. Deze oude situatie gaf duidelijkheid en veiligheid: je wist duidelijk wie wel en wie geen recht had op redelijke aanpassingen. Er was een duidelijke cutoff. Anderzijds houdt het beroep doen op een diagnose en bijkomend attest als voorwaarde voor uitzonderingsmaatregelen gevaren in:

- Er is een onderscheid tussen leerlingen die wel en andere die niet bepaalde maatregelen krijgen, ook al hebben sommige leerlingen duidelijke noden maar geen label.
- Leerlingen die nooit aan een label geraken (vb. geen logo gevolgd, dus ook niet kunnen bewijzen dat het om een hardnekkig probleem gaat. Duidelijke concentratieproblemen, doch geen diagnose ADHD weerhouden of nooit naar een externe partner geweest voor diagnose) krijgen geen uitzonderingsmaatregelen.
- Voor bepaalde labels was er in het verleden geen 'ondersteuning': vb. ADHD.
- Een diagnose vertrekt sterk vanuit het idee 'wat heeft deze leerling', maar geeft weinig aanduidingen voor 'wat heeft deze leerling nodig'. Het is een statisch gegeven. Onderwijsbehoeften evolueren echter in de tijd en kunnen verschillen naargelang de context.
- Bij een attest en diagnose wordt er uitgegaan van een fixed-mindset (ik kan dat niet) en te weinig van een growth-mindset (er is altijd mogelijkheid om bij te leren).

Het VN verdrag over de rechten van personen met een handicap (2006) en het Protocol redelijke aanpassingen (2007) stellen het volgende: iedere persoon wiens deelname aan het maatschappelijke of professionele leven beperkt of belemmerd is, en niet alleen de persoon die door de wet wordt erkend als zijnde gehandicapt, heeft recht op redelijke aanpassingen.

Dit protocol kende zijn vertaling naar de onderwijssituatie bij de komst van het M-decreet (2014). Hierin lezen we o.a. dat elke school:

- een zorgbeleid heeft;
- oog heeft voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften;
- redelijke aanpassingen doet, zowel in fase 1 als fase 2, ook zonder attest/diagnose.

De bijdrage van het CLB t.a.v. de individuele leerling kan liggen in het opzetten van een HGD-traject, als blijkt dat de maatregelen van de school in fase 1 onvoldoende of uitgeput zijn. De nadruk hierbij ligt op het verder verfijnen van de onderwijsbehoeften en samen met de school redelijke aanpassingen bespreken. De bijdrage van het CLB ligt niet in het stellen van een categoriale diagnose of het aanleveren van een attest, om redelijke aanpassingen te bekomen.

Wat doen we nu anders

Deze evolutie stelt ons voor uitdagingen en betekent een mindshift voor het CLB, voor scholen en voor leerlingen/ouders. We moeten denken vanuit het idee: wat heeft elke leerling nodig en hoe kan je dit inpassen in je zorgbeleid:

- Wat doe je voor iedereen in fase 0, wat is goed lesgeven, hoe kan je lesgeven zodat het voor het overgrote deel van de leerlingen werkt.
- Wat zet je in voor leerlingen die met basiszorg in fase 0 niet genoeg hebben en wanneer is dat dan (fase 1).
- Wanneer moet je nog verder gaan zoeken (fase 2) voor een beperkt aantal leerlingen dat er nog niet komt, ondanks extra inspanningen in verhoogde zorg.

Dit betekent dat het CLB een andere rol krijgt:

In fase 1 neemt het CLB een taak op t.a.v. leerkracht, de leerlingbegeleider of zorgcoördinator:

- Samen nadenken over wat er nog kan in fase 1 voor deze leerling.
- Signaleren en/of inhoudelijke expertise binnenbrengen in de school, om leerkracht en zorgteam te stimuleren om zelfstandig de zorg voor leerlingen op te nemen. Hierin kunnen we relevante partners betrekken (o.a. PBD: zorgbeleid en professionalisering leerkracht).

In fase 2 neemt het CLB een taak op t.a.v. de leerling (en zijn ouders):

- Vraagverheldering: gaat het werkelijk om een vraag naar een etiket of een vraag naar hulp. De vraag van een ouder of een leerling naar een diagnose kan vaak herkaderd worden naar een vraag om redelijke aanpassingen te krijgen, om op school geholpen te worden. Een diagnose kan enkel waardevol zijn in het kader van aanvaarding van een probleem en/of in het kader van psycho-educatie (inhoud/gevolgen diagnose leren begrijpen en ermee leren omgaan).
- HGD-traject, waarin onderzoek een plaats kan hebben, met nadruk op het verder verfijnen van een aangepaste aanpak: verder uitklaren van onderwijsbehoeften bij complexe problematieken. Hierbij willen we vooral gaan naar een werkende aanpak: wat werkt voor deze leerling in deze klascontext en hoe kunnen we het effect hiervan evalueren. Indien nodig kan het CLB doorverwijzen naar een externe partner, om alsnog in te zetten op remediëring of een therapeutische aanpak.

Enkele opmerkingen hierbij:

- Vroeger werd er gevraagd om eerst in te zetten op remediëring (al dan niet door een externe partner), voor men andere (Re)DiCoDi-maatregelen zou inzetten. Inzetten op remediëring blijft nog steeds belangrijk. Ook leerlingen met leer- en ander problemen kunnen vorderingen en evolutie doormaken door in te zetten op remediëring. Recente inzichten leren ons dat we een dubbelspoor moeten bewandelen: inzetten op remediëring (of nagaan of dit in het verleden reeds gebeurde) en gelijktijdig inzetten op differentiëren, compenseren en dispensereren, al naargelang de specifieke onderwijsbehoeften van de leerling.
- Het feit dat het CLB niet automatisch een diagnose stelt en attest aflevert, mag niet als gevolg hebben dat men diagnoses elders gaat halen. Therapeuten leveren soms diagnose aan, op eigen initiatief of op vraag van de school.

Contact met een netwerkpartner (logopedist, therapeut, psychiater,...) is wel van belang om te bespreken wat er in de buitenschoolse context gebeurt en hoe de school hierop kan inspelen en wat de school hiervan kan leren in het belang van de leerling in de schoolse context.

- Voor heel wat onderwijsloopbaanbeslissingen, (bissen, veranderen van studierichting) is een categoriale diagnose, meerbepaald diagnose verstandelijke beperking, niet noodzakelijk. Dit is enkel in het geval van een IAC type 2 strikt nodig. Ook voor het bekomen van gratis voorleessoftware via een ADIBIB-attest is categoriale diagnose van een leerstoornis niet nodig. Een ADIBIB-attest kan op basis van een van volgende elementen: Gemotiveerd Verslag, Verslag, diagnose, of ADIBIB-attest CLB. Dit heeft te maken met copyright en auteursrechten.