

## M-decreet: Nieuwe typologie in het buitengewoon onderwijs

**Type Basisaanbod:** voor kinderen en jongeren voor wie de **onderwijsbehoeften** dermate zijn en voor wie aantoonbaar blijkt dat de **aanpassingen** ofwel **disproportioneel** ofwel **onvoldoende** zijn om de leerling binnen het **gemeenschappelijk curriculum** te blijven meenemen.

**Type 2:** voor kinderen met een **verstandelijke beperking** die voldoen aan alle onderstaande criteria:

- Ze hebben significante beperkingen in het intellectueel functioneren, wat op basis van een psychodiagnostisch onderzoek tot uiting komt in een  **totaal intelligentiequotiënt** op een gestandaardiseerde en genormeerde intelligentietest **kleiner of gelijk aan 60**, rekening houdend met het **betrouwbaarheidsinterval**.
- Ze hebben significante **beperkingen** in het **sociale aanpassingsgedrag**, wat op basis van psychodiagnostisch onderzoek tot uiting komt in een uitslag op een gestandaardiseerde en genormeerde schaal voor sociaal aanpassingsgedrag, die **minstens drie standaarddeviaties beneden het gemiddelde** ligt ten opzichte van een normgroep van leeftijdgenoten, rekening houdend met het betrouwbaarheidsinterval.
- De functioneringsproblemen zijn ontstaan vóór de leeftijd van 18 jaar.
- Het besluit "verstandelijke beperking" wordt genomen na een periode van procesdiagnostiek.

**Type 3:** voor kinderen met een **emotionele of gedragsstoornis** die niet voldoen aan de criteria van type 2.

- een aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit
- een oppositioneel-opstandige gedragsstoornis
- de gedragsstoornis in enge zin, 'conduct disorder'
- een angststoornis
- een stemmingsstoornis
- een hechtingsstoornis

**Type 4:** voor kinderen met een **motorische beperking**, d.w.z. een uitval in

- de functies van gewrichten en beenderen;
- de spierfuncties, meer bepaald de spierkracht, de tonus en het uithoudingsvermogen, met gedeeltelijke of volledige uitval van: een van de of beide bovenste of onderste ledematen; de linkerzijde, de rechterzijde of beide zijden; de romp; overige;
- de bewegingsfuncties;
- een door medische diagnostiek geobjectiveerde problematiek met weerslag op het bewegingsgerelateerd functioneren die niet terug te brengen is tot criterium a) tot en met c) maar met een duidelijke impact op schoolse activiteiten.

**Type 5:** voor kinderen die **opgenomen zijn in een ziekenhuis, een residentiële setting of verblijven in een preventorium**.

Kinderen in type 5 beantwoorden aan alle onderstaande voorwaarden:

- De medische, psychiatrische of residentiële opvang of begeleiding laat niet toe dat de kinderen voltijds in een school aanwezig zijn.
- De kinderen hebben behoefte aan een individueel of geïndividualiseerd aanbod dat in de residentiële omgeving verstrekt wordt.

**Type 6:** voor kinderen met **visuele beperkingen**.

De gezichtsstoornis beantwoordt aan minstens een van de volgende criteria:

- een optimaal gecorrigeerde gezichtsscherpte die kleiner dan of gelijk is aan 3/10 voor het beste oog;
- een of meer gezichtsvelddefecten die meer dan 50% van de centrale zone van 30° beslaan of die het gezichtsveld concentrisch tot minder dan 20° verkleinen;
- een volledige altitudinale hemianopsie, een oftalmoplegie, een oculomotorische apraxie of een oscillopsie;
- een ernstige gezichtsstoornis die uit een geobjectiveerde cerebrale pathologie voortvloeit, zoals cerebrale visuele inperking;
- een door een oogarts geobjectiveerde visuele problematiek die niet tot criterium a) tot en met d) terug te brengen is, maar met een duidelijke impact op schoolse activiteiten.

**Type 7:** voor kinderen met een **auditive beperking of een spraak- en taalstoornis**.

Kinderen met een spraak- en taalstoornis die ook voldoen aan de criteria van type 2 kunnen niet naar type 7 worden verwezen.

Criteria voor **auditive beperking**:

- Volgens de Fletcherindex een gemiddeld gehoorverlies hebben voor de frequenties 500, 1000 en 2000 Hz van 40 dB of meer voor het beste oor zonder correctie.
- Als de Fletcherindex minder dan 40 dB bedraagt: een foneemscore van 80% of minder hebben bij de spraaudiometrie met woorden met een medeklinker-klinker-medeklinkersamenstelling bij 70 dB geluidsterkte.
- Een door een neus-, keel- en oortarts geobjectiveerde auditive problematiek hebben die niet terug te brengen is tot criterium a) of b), maar met een duidelijke impact op schoolse activiteiten.

Criteria **spraak- of taalstoornis**:

- Voor leerlingen jonger dan 6 jaar: kinderafasie met een terugval in de taalontwikkeling of een vermoeden van ontwikkelingsdysfasie, gebaseerd op de vaststelling van een zeer moeizame spraak- en taalontwikkeling en met een duidelijke impact op schoolse activiteiten.
- Voor leerlingen vanaf 6 jaar: diagnose ontwikkelingsdysfasie of kinderafasie.

**Type 9:** voor kinderen met een **autismespectrumstoornis** die niet voldoen aan de criteria voor type 2.

## Formulering van de opleidingsvormen in het M-decreet:

**Opleidingsvorm 1** (type 2, 3, 4, 6, 7 en 9): gericht op maatschappelijk functioneren en participeren in een omgeving waar in ondersteuning voorzien is en in voorkomend geval op arbeidsdeelname in een omgeving waar in ondersteuning voorzien is.

**Opleidingsvorm 2** (type 2, 3, 4, 6, 7 en 9): gericht op maatschappelijk functioneren en participeren in een omgeving waar in ondersteuning voorzien is en op tewerkstelling in een werkomgeving waar in ondersteuning voorzien is.

**Opleidingsvorm 3** (type basisaanbod, 3, 4, 6, 7 en 9): gericht op maatschappelijk functioneren en participeren en op tewerkstelling in het gewone arbeidsmilieu.

**Opleidingsvorm 4** (type 3, 4, 5, 6, 7 en 9): gericht op maatschappelijk functioneren en participeren, al dan niet in een omgeving waar in ondersteuning voorzien is, en op het aanvaarden, binnen de context van het gemeenschappelijk curriculum, van vervolgonderwijs of op tewerkstelling in het gewone arbeidsmilieu, al dan niet met ondersteuning.

Uit: Gheysen, T. (2014). Het M-decreet: wat verandert er voor CLB? *Caleidoscoop*, 26(4), 34-40.

## M-decreet: Verklarende woordenlijst

**Definities uit M-decreet**

**Zorgcontinuüm:** opeenvolging van de fasen in de organisatie van de onderwijsomgeving op het gebied van brede basiszorg, verhoogde zorg en uitbreiding van zorg.

**Brede basiszorg:** fase in het zorgcontinuüm waarbij de school vanuit een visie op zorg de ontwikkeling van alle leerlingen stimuleert en problemen tracht te voorkomen door een krachtige leeromgeving te bieden, de leerlingen systematisch op te volgen en actief te werken aan het verminderen van risicofactoren en aan het versterken van beschermende factoren.

**Verhoogde zorg:** fase in het zorgcontinuüm waarbij de school extra zorg voorziet onder de vorm van remedierende, differentiërende, compenserende of dispenserende maatregelen, afgestemd op de specifieke onderwijsbehoeften van bepaalde leerlingen, en voorafgaand aan de fase van uitbreiding van zorg.

**Uitbreiding van zorg:** fase in het zorgcontinuüm waarbij de school de maatregelen uit de fase van verhoogde zorg onverkort verderzet en het CLB een proces van handelingsgerichte diagnostiek opstart. Het CLB richt zich daarbij op een uitgebreide analyse van de onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling en op de ondersteuningsbehoeften van de leerkracht(en) en ouders met het oog op het formuleren van adviezen voor het optimaliseren van het proces van afstemming van het onderwijs- en opvoedingsaanbod op de zorgvraag van de leerling. Het CLB bepaalt in samenspraak met de school en de ouders welke bijkomende inzet van middelen, hulp of expertise, hetzij ten aanzien van de school of de leerling, al dan niet in zijn context, wenselijk is alsook de omvang en de duur daarvan.

**Remedierende maatregelen:** maatregelen waarbij de school effectieve vormen van aangepaste leerhulp verstrekt binnen het gemeenschappelijk curriculum.

**Differentiërende maatregelen:** maatregelen waarbij de school, binnen het gemeenschappelijk curriculum, een beperkte variatie aanbrengt in het onderwijsleerproces om beter tegemoet te komen aan de behoeften van individuele leerlingen of groepen van leerlingen.

**Compenserende maatregelen:** maatregelen waarbij de school orthopedagogische of orthodidactische hulpmiddelen aanbiedt, waaronder technische hulpmiddelen, waardoor de doelen van het gemeenschappelijk curriculum of de doelen die na dispensatie voor de leerling bepaald zijn, bereikt kunnen worden.

**Dispenserende maatregelen:** maatregelen waarbij de school doelen toevoegt aan het gemeenschappelijk curriculum of de leerling vrijstelt van doelen van het gemeenschappelijk curriculum en die, waar mogelijk, vervangt door gelijkwaardige doelen, in die mate dat ofwel de doelen voor de studiebekrachtiging in functie van de finaliteit voor het onderwijsniveau ofwel de doelen voor het doorstromen naar het beoogde vervolgonderwijs, nog in voldoende mate kunnen worden bereikt.

**Gemeenschappelijk curriculum:** de goedgekeurde leerplannen die ten minste herkenbaar de doelen bevatten die noodzakelijk zijn om de eindtermen te bereiken of de ontwikkelingsdoelen na te streven en de schoolgebonden planning voor het nastreven van de leergebiedoverschrijdende eindtermen en ontwikkelingsdoelen.

**Disproportionaliteit/disproportioneel:** onredelijkheid van aanpassingen aangetoond na een proces van afweging met toepassing van de criteria als vermeld in artikel 2, §2 en §3, van het Protocol van 19 juli 2007 betreffende het begrip redelijke aanpassingen in België krachtens de wet van 25 februari 2003 ter bestrijding van discriminatie en tot wijziging van de wet van 15 februari 1993 tot oprichting van een Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding.

**Leerling met specifieke onderwijsbehoeften:** leerling met langdurige en belangrijke participatieproblemen die te wijten zijn aan het samenspel tussen:

- een of meerdere functiebeperkingen op mentaal, psychisch, lichamelijk of zintuiglijk vlak;
- beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten;
- persoonlijke en externe factoren.

**Andere begrippen (niet gedefinieerd in M-decreet)**

**Verslag:** een verslag opgemaakt door CLB dat recht geeft op buitengewoon onderwijs. Dit verslag bestaat uit een attest en protocol ter verantwoording. De Vlaamse regering bepaalt wat dit verslag moet inhouden.

**Gemotiveerd verslag:** een verslag opgemaakt door CLB dat recht geeft op geïntegreerd onderwijs. De regering bepaalt de inhoud van het gemotiveerd verslag. (Deze leerlingen hebben dus géén attest meer.)

**Inschrijvingsverslag:** de term 'inschrijvingsverslag' vervalt voor nieuwe leerlingen in het buitengewoon onderwijs. Waar deze term nog gebruikt wordt, bedoelt men steeds de leerlingen die nog een attest en protocol hebben gebaseerd op de huidige regelgeving (d.w.z. voor inwerkingtreding van het M-decreet).

## M-decreet: Wie hebben we nodig om een (gemotiveerd) verslag te kunnen opmaken?

**Scholen gewoon onderwijs**

Voor alle types moet er informatie aangeleverd worden door de scholen gewoon onderwijs. We moeten immers motiveren dat een leerling alle fasen van het zorgcontinuüm doorlopen heeft. In uitzonderlijke gevallen kan gemotiveerd worden dat het doorlopen van een bepaalde fase niet relevant was, maar ook daarvoor hebben we informatie van scholen nodig.

Ook in het kader van GON is informatie van de school nodig over de maatregelen die reeds ingezet zijn. Er moet minstens sprake zijn van compenserende of dispenserende maatregelen om de mogelijkheid van GON te overwegen.

**Diagnostiek aangeleverd door externen noodzakelijk**

- Type 3 en type 9: gespecialiseerde, door een multidisciplinair team aangeleverde diagnostiek met inbegrip van psychiatrisch onderzoek
- Type 4: specifieke medische diagnostiek (niet verder gespecificeerd) (type 4)
- Type 5: een attest dat uitgereikt is door de behandelende geneesheer van de medische of psychiatrische voorziening ofwel door de directeur van de residentiële setting. De Vlaamse regering bepaalt wat het attest moet inhouden.
- Type 6: specifieke oogheelkundige diagnostiek
- Type 7 – auditive beperking: audiologisch onderzoek door een NKO-arts
- Type 7 – spraak- of taalstoornis: multidisciplinair onderzoek door een erkend gespecialiseerd team met minstens een logopedist, een audioloog en NKO-arts. Onder 'erkend gespecialiseerd team' vallen in ieder geval de Centra Ambulante Revalidatie (CAR) en de Centra voor Ontwikkelingsstoornissen (COS). Welke andere diensten mogelijks ook in aanmerking komen, is nog niet helemaal duidelijk.

Het spreekt voor zich dat voor deze types de trajecten die leiden tot een 'verslag' langer kunnen duren. Het verdient dan ook aanbeveling om mogelijke onderzoekstrajecten bij deze externe diensten tijdig in te zetten bij vermoeden dat een leerling - aangemeld bij CLB omwille van moeilijkheden op school - tot een van deze doelgroepen zou kunnen behoren.

**Geen bijkomende diagnostiek door externen noodzakelijk**

Enkel voor de types 'Basisaanbod' en voor type 2 is er geen bijkomende diagnostiek van externen noodzakelijk. Voor deze types beoordeelt CLB op basis van de informatie van de school en de gegevens uit het CLB-dossier in welke mate de leerling voldoet aan alle voorwaarden.

## M-decreet: Nieuwe typologie in het buitengewoon onderwijs

**Type Basisaanbod:** voor kinderen en jongeren voor wie de **onderwijsbehoeften** dermate zijn en voor wie aantoonbaar blijkt dat de **aanpassingen** ofwel **disproportioneel** ofwel **onvoldoende** zijn om de leerling binnen het **gemeenschappelijk curriculum** te blijven meenemen.

**Type 2:** voor kinderen met een **verstandelijke beperking** die voldoen aan alle onderstaande criteria:

- Ze hebben significante beperkingen in het intellectueel functioneren, wat op basis van een psychodiagnostisch onderzoek tot uiting komt in een  **totaal intelligentiequotiënt** op een gestandaardiseerde en genormeerde intelligentietest **kleiner of gelijk aan 60**, rekening houdend met het **betrouwbaarheidsinterval**.
- Ze hebben significante **beperkingen** in het **sociale aanpassingsgedrag**, wat op basis van psychodiagnostisch onderzoek tot uiting komt in een uitslag op een gestandaardiseerde en genormeerde schaal voor sociaal aanpassingsgedrag, die **minstens drie standaarddeviaties beneden het gemiddelde** ligt ten opzichte van een normgroep van leeftijdgenoten, rekening houdend met het betrouwbaarheidsinterval.
- De functioneringsproblemen zijn ontstaan vóór de leeftijd van 18 jaar.
- Het besluit "verstandelijke beperking" wordt genomen na een periode van procesdiagnostiek.

**Type 3:** voor kinderen met een **emotionele of gedragsstoornis** die niet voldoen aan de criteria van type 2.

- een aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit
- een oppositioneel-opstandige gedragsstoornis
- de gedragsstoornis in enge zin, 'conduct disorder'
- een angststoornis
- een stemmingsstoornis
- een hechtingsstoornis

**Type 4:** voor kinderen met een **motorische beperking**, d.w.z. een uitval in

- de functies van gewrichten en beenderen;
- de spierfuncties, meer bepaald de spierkracht, de tonus en het uithoudingsvermogen, met gedeeltelijke of volledige uitval van: een van de of beide bovenste of onderste ledematen; de linkerzijde, de rechterzijde of beide zijden; de romp; overige;
- de bewegingsfuncties;
- een door medische diagnostiek geobjectiveerde problematiek met weerslag op het bewegingsgerelateerd functioneren die niet terug te brengen is tot criterium a) tot en met c) maar met een duidelijke impact op schoolse activiteiten.

**Type 5:** voor kinderen die **opgenomen zijn in een ziekenhuis, een residentiële setting of verblijven in een preventorium**.

Kinderen in type 5 beantwoorden aan alle onderstaande voorwaarden:

- De medische, psychiatrische of residentiële opvang of begeleiding laat niet toe dat de kinderen voltijds in een school aanwezig zijn.
- De kinderen hebben behoefte aan een individueel of geïndividualiseerd aanbod dat in de residentiële omgeving verstrekt wordt.

**Type 6:** voor kinderen met **visuele beperkingen**.

De gezichtsstoornis beantwoordt aan minstens een van de volgende criteria:

- een optimaal gecorrigeerde gezichtsscherpte die kleiner dan of gelijk is aan 3/10 voor het beste oog;
- een of meer gezichtsvelddefecten die meer dan 50% van de centrale zone van 30° beslaan of die het gezichtsveld concentrisch tot minder dan 20° verkleinen;
- een volledige altitudinale hemianopsie, een oftalmoplegie, een oculomotorische apraxie of een oscillopsie;
- een ernstige gezichtsstoornis die uit een geobjectiveerde cerebrale pathologie voortvloeit, zoals cerebrale visuele inperking;
- een door een oogarts geobjectiveerde visuele problematiek die niet tot criterium a) tot en met d) terug te brengen is, maar met een duidelijke impact op schoolse activiteiten.

**Type 7:** voor kinderen met een **auditive beperking of een spraak- en taalstoornis**.

Kinderen met een spraak- en taalstoornis die ook voldoen aan de criteria van type 2 kunnen niet naar type 7 worden verwezen.

Criteria voor **auditive beperking**:

- Volgens de Fletcherindex een gemiddeld gehoorverlies hebben voor de frequenties 500, 1000 en 2000 Hz van 40 dB of meer voor het beste oor zonder correctie.
- Als de Fletcherindex minder dan 40 dB bedraagt: een foneemscore van 80% of minder hebben bij de spraaudiometrie met woorden met een medeklinker-klinker-medeklinkersamenstelling bij 70 dB geluidsterkte.
- Een door een neus-, keel- en oortarts geobjectiveerde auditive problematiek hebben die niet terug te brengen is tot criterium a) of b), maar met een duidelijke impact op schoolse activiteiten.

Criteria **spraak- of taalstoornis**:

- Voor leerlingen jonger dan 6 jaar: kinderafasie met een terugval in de taalontwikkeling of een vermoeden van ontwikkelingsdysfasie, gebaseerd op de vaststelling van een zeer moeizame spraak- en taalontwikkeling en met een duidelijke impact op schoolse activiteiten.
- Voor leerlingen vanaf 6 jaar: diagnose ontwikkelingsdysfasie of kinderafasie.

**Type 9:** voor kinderen met een **autismespectrumstoornis** die niet voldoen aan de criteria voor type 2.

## Formulering van de opleidingsvormen in het M-decreet:

**Opleidingsvorm 1** (type 2, 3, 4, 6, 7 en 9): gericht op maatschappelijk functioneren en participeren in een omgeving waar in ondersteuning voorzien is en in voorkomend geval op arbeidsdeelname in een omgeving waar in ondersteuning voorzien is.

**Opleidingsvorm 2** (type 2, 3, 4, 6, 7 en 9): gericht op maatschappelijk functioneren en participeren in een omgeving waar in ondersteuning voorzien is en op tewerkstelling in een werkomgeving waar in ondersteuning voorzien is.

**Opleidingsvorm 3** (type basisaanbod, 3, 4, 6, 7 en 9): gericht op maatschappelijk functioneren en participeren en op tewerkstelling in het gewone arbeidsmilieu.

**Opleidingsvorm 4** (type 3, 4, 5, 6, 7 en 9): gericht op maatschappelijk functioneren en participeren, al dan niet in een omgeving waar in ondersteuning voorzien is, en op het aanvatten, binnen de context van het gemeenschappelijk curriculum, van vervolgonderwijs of op tewerkstelling in het gewone arbeidsmilieu, al dan niet met ondersteuning.

Uit: Gheysen, T. (2014). Het M-decreet: wat verandert er voor CLB? *Caleidoscoop*, 26(4), 34-40.

## M-decreet: Verklarende woordenlijst

**Definities uit M-decreet**

**Zorgcontinuüm:** opeenvolging van de fasen in de organisatie van de onderwijsomgeving op het gebied van brede basiszorg, verhoogde zorg en uitbreiding van zorg.

**Brede basiszorg:** fase in het zorgcontinuüm waarbij de school vanuit een visie op zorg de ontwikkeling van alle leerlingen stimuleert en problemen tracht te voorkomen door een krachtige leeromgeving te bieden, de leerlingen systematisch op te volgen en actief te werken aan het verminderen van risicofactoren en aan het versterken van beschermende factoren.

**Verhoogde zorg:** fase in het zorgcontinuüm waarbij de school extra zorg voorziet onder de vorm van remedierende, differentiërende, compenserende of dispenserende maatregelen, afgestemd op de specifieke onderwijsbehoeften van bepaalde leerlingen, en voorafgaand aan de fase van uitbreiding van zorg.

**Uitbreiding van zorg:** fase in het zorgcontinuüm waarbij de school de maatregelen uit de fase van verhoogde zorg onverkort verderzet en het CLB een proces van handelingsgerichte diagnostiek opstart. Het CLB richt zich daarbij op een uitgebreide analyse van de onderwijs- en opvoedingsbehoeften van de leerling en op de ondersteuningsbehoeften van de leerkracht(en) en ouders met het oog op het formuleren van adviezen voor het optimaliseren van het proces van afstemming van het onderwijs- en opvoedingsaanbod op de zorgvraag van de leerling. Het CLB bepaalt in samenspraak met de school en de ouders welke bijkomende inzet van middelen, hulp of expertise, hetzij ten aanzien van de school of de leerling, al dan niet in zijn context, wenselijk is alsook de omvang en de duur daarvan.

**Remedierende maatregelen:** maatregelen waarbij de school effectieve vormen van aangepaste leerhulp verstrekt binnen het gemeenschappelijk curriculum.

**Differentiërende maatregelen:** maatregelen waarbij de school, binnen het gemeenschappelijk curriculum, een beperkte variatie aanbrengt in het onderwijsleerproces om beter tegemoet te komen aan de behoeften van individuele leerlingen of groepen van leerlingen.

**Compenserende maatregelen:** maatregelen waarbij de school orthopedagogische of orthodidactische hulpmiddelen aanbiedt, waaronder technische hulpmiddelen, waardoor de doelen van het gemeenschappelijk curriculum of de doelen die na dispensatie voor de leerling bepaald zijn, bereikt kunnen worden.

**Dispenserende maatregelen:** maatregelen waarbij de school doelen toevoegt aan het gemeenschappelijk curriculum of de leerling vrijstelt van doelen van het gemeenschappelijk curriculum en die, waar mogelijk, vervangt door gelijkwaardige doelen, in die mate dat ofwel de doelen voor de studiebekrachtiging in functie van de finaliteit voor het onderwijsniveau ofwel de doelen voor het doorstromen naar het beoogde vervolgonderwijs, nog in voldoende mate kunnen worden bereikt.

**Gemeenschappelijk curriculum:** de goedgekeurde leerplannen die ten minste herkenbaar de doelen bevatten die noodzakelijk zijn om de eindtermen te bereiken of de ontwikkelingsdoelen na te streven en de schoolgebonden planning voor het nastreven van de leergebiedoverschrijdende eindtermen en ontwikkelingsdoelen.

**Disproportionaliteit/disproportioneel:** onredelijkheid van aanpassingen aangetoond na een proces van afweging met toepassing van de criteria als vermeld in artikel 2, §2 en §3, van het Protocol van 19 juli 2007 betreffende het begrip redelijke aanpassingen in België krachtens de wet van 25 februari 2003 ter bestrijding van discriminatie en tot wijziging van de wet van 15 februari 1993 tot oprichting van een Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding.

**Leerling met specifieke onderwijsbehoeften:** leerling met langdurige en belangrijke participatieproblemen die te wijten zijn aan het samenspel tussen:

- een of meerdere functiebeperkingen op mentaal, psychisch, lichamelijk of zintuiglijk vlak;
- beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten;
- persoonlijke en externe factoren.

**Andere begrippen (niet gedefinieerd in M-decreet)**

**Verslag:** een verslag opgemaakt door CLB dat recht geeft op buitengewoon onderwijs. Dit verslag bestaat uit een attest en protocol ter verantwoording. De Vlaamse regering bepaalt wat dit verslag moet inhouden.

**Gemotiveerd verslag:** een verslag opgemaakt door CLB dat recht geeft op geïntegreerd onderwijs. De regering bepaalt de inhoud van het gemotiveerd verslag. (Deze leerlingen hebben dus géén attest meer.)

**Inschrijvingsverslag:** de term 'inschrijvingsverslag' vervalt voor nieuwe leerlingen in het buitengewoon onderwijs. Waar deze term nog gebruikt wordt, bedoelt men steeds de leerlingen die nog een attest en protocol hebben gebaseerd op de huidige regelgeving (d.w.z. voor inwerkingtreding van het M-decreet).

## M-decreet: Wie hebben we nodig om een (gemotiveerd) verslag te kunnen opmaken?

**Scholen gewoon onderwijs**

Voor alle types moet er informatie aangeleverd worden door de scholen gewoon onderwijs. We moeten immers motiveren dat een leerling alle fasen van het zorgcontinuüm doorlopen heeft. In uitzonderlijke gevallen kan gemotiveerd worden dat het doorlopen van een bepaalde fase niet relevant was, maar ook daarvoor hebben we informatie van scholen nodig.

Ook in het kader van GON is informatie van de school nodig over de maatregelen die reeds ingezet zijn. Er moet minstens sprake zijn van compenserende of dispenserende maatregelen om de mogelijkheid van GON te overwegen.

**Diagnostiek aangeleverd door externen noodzakelijk**

- Type 3 en type 9: gespecialiseerde, door een multidisciplinair team aangeleverde diagnostiek met inbegrip van psychiatrisch onderzoek
- Type 4: specifieke medische diagnostiek (niet verder gespecificeerd) (type 4)
- Type 5: een attest dat uitgereikt is door de behandelende geneesheer van de medische of psychiatrische voorziening ofwel door de directeur van de residentiële setting. De Vlaamse regering bepaalt wat het attest moet inhouden.
- Type 6: specifieke oogheelkundige diagnostiek
- Type 7 – auditive beperking: audiologisch onderzoek door een NKO-arts
- Type 7 – spraak- of taalstoornis: multidisciplinair onderzoek door een erkend gespecialiseerd team met minstens een logopedist, een audioloog en NKO-arts. Onder 'erkend gespecialiseerd team' vallen in ieder geval de Centra Ambulante Revalidatie (CAR) en de Centra voor Ontwikkelingsstoornissen (COS). Welke andere diensten mogelijks ook in aanmerking komen, is nog niet helemaal duidelijk.

Het spreekt voor zich dat voor deze types de trajecten die leiden tot een 'verslag' langer kunnen duren. Het verdient dan ook aanbeveling om mogelijke onderzoekstrajecten bij deze externe diensten tijdig in te zetten bij vermoeden dat een leerling - aangemeld bij CLB omwille van moeilijkheden op school - tot een van deze doelgroepen zou kunnen behoren.

**Geen bijkomende diagnostiek door externen noodzakelijk**

Enkel voor de types 'Basisaanbod' en voor type 2 is er geen bijkomende diagnostiek van externen noodzakelijk. Voor deze types beoordeelt CLB op basis van de informatie van de school en de gegevens uit het CLB-dossier in welke mate de leerling voldoet aan alle voorwaarden.