

HANDLEIDING

] INCLUSIE VAN KINDEREN MET SPECIFIEKE ZORGBEHOEFTE[N]

© **VBJK**, Gent, 2007



VBJK, Expertisecentrum voor Opvoeding en Kinderopvang

Colofon

De handleiding "Inclusie van kinderen met specifieke zorgbehoeften" is een uitgave van het VBJK - Expertisecentrum voor Opvoeding en Kinderopvang. Zij kwam tot stand dankzij de medewerking van het VCOK, de Pedagogische Begeleidingsdienst van de Stad Gent en Kind en Gezin.

Redactie:

Michel Vandebroeck, VBJK, Vakgroep Sociale Agogiek UGent
Caroline Boudry, VBJK
Katelijne De Brabandere, VCOK
Nina Vens, freelance medewerker VCOK

Eindredactie:

Els De Smedt

Advies:

Neelke Dewulf en Chris de Kimpe, Pedagogische Begeleidingsdienst
Veerle Vervaet, VBJK
Sabine Van Maldergem, VCOK
Prof. Dr. Geert Van Hove, Vakgroep Orthopedagogiek, Universiteit Gent
Katleen Govaert en Els Pauels, Kind en Gezin

Met dank aan:

De kinderdagverblijven Kleine Prins en Nieuwland, Stad Gent;
De kinderdagverblijven Brabbel en Parkvilla, Stad Antwerpen;
De Initiatieven voor Buitenschoolse Opvang van Sint Niklaas, Wachtebeke, Beveren, Belsele en Nazareth.
Thuisbegeleidingsdienst De Kangoeroe, Gent.
Leen, Els, Sophie, Liselotte, Nadia, Marc, Veerle, Chris, Geert, Stefaan, Dirk, Eric, Dino, Sandy, Vera en Oulematoe, ouders van een kind met specifieke zorgbehoeften;
Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen, Gent;
Pedagogische Begeleidingsdienst en de adviesgroep van de Stad Gent.
Lerende Stad en de stuurgroep van de Stad Antwerpen;
Vicky Van Schil, thuisbegeleidingscentrum Ganspoel;
Nathalie Bocklandt en Ellen Moerman, studenten 'Master Sociaal Werk'.

Vormgeving:

www.la-voila.be

© 2007, VBJK.

Uit dit rapport mag onbeperkt geciteerd worden, met vermelding van de correcte bibliografische gegevens. Die zijn: Vandebroeck, M.; Boudry, C.; De Brabandere K. en Vens, N. (2007). *Handleiding Inclusie van kinderen met specifieke zorgbehoeften*. Gent: VBJK.

INHOUD

1 INLEIDING	5
1.1 Specifieke zorgbehoeften	6
1.2 Inclusie?	
2 EEN OPVANG MET VISIE	9
2.1 Het deficitmodel	10
2.2. Het inclusiemodel	
3 EEN ONTWIKKELINGSPROBLEEM VERMOEDEN	14
3.1 Een bondgenootschap	15
3.2 Observeren en observaties bespreken	16
3.3 Wie, wat en wanneer?	18
3.4 Wat we van ouders leren	
4 HET ONTHAAL	19
4.1 De intake	22
4.2 De kennismakings- of wenprocedure	23
4.3 Het afstemmingsgesprek	23
4.4 Opvolggesprekken	
5 HET KIND IN DE GROEP	24
5.1 Positief zelfbeeld	25
5.2 Elk kind en elk gezin heeft zijn plek.	27
5.3 Activiteiten	31
5.4 Boeken	
6 ORGANISATIE EN COMMUNICATIE	36
6.1 Samenwerken in een team	37
6.2 Overgangen	38
6.3 Kunnen wij dit aan?	40
6.4. Communicatie met alle ouders	41
6.5 Deontologie	
7 WERKEN AAN EEN NETWERK	41
7.1 Samenwerken met deskundigen	44





INLEIDING

De discussie over de integratie van kinderen met specifieke zorgbehoeften in de kinderopvang is niet nieuw. Maar sinds de regelgeving voorzieningen extra financiële steun garandeert voor de inclusieve opvang van kinderen met een specifieke zorgbehoefte¹, is de aandacht hiervoor sterk toegenomen. Op heel wat plaatsen in Vlaanderen denken verantwoordelijken en teams na over de opvang van kinderen met een specifieke zorgbehoefte.

Deze handleiding voor verantwoordelijken is precies bedoeld om die reflectie te voeden. Ze is gebaseerd op de ervaringen van pilootprojecten in Gent en Antwerpen. In Gent begeleidt de Pedagogische Begeleidingsdienst van de Stad Gent (PBD) al jaren enkele kinderdagverblijven bij de inclusie van kinderen met specifieke zorgbehoeften. Wij danken Neelke Dewulf van de PBD en de teams van De Kleine Prins en Nieuwland voor het delen van hun ervaringen². In Antwerpen begeleidt het Vormingscentrum Opvoeding en Kinderopvang (VCOK) enkele kinderdagverblijven, in het kader van het project "Open Armen" van Lerende Stad. Wij danken de teams van Brabbel en Parkvilla voor hun inzet in dit project en hopen dat andere teams deze weg verder zetten. Dat is ook nodig. Heel wat ouders getuigen hoe moeilijk het is om een plek in de reguliere voorzieningen te vinden, eens hun kind het etiket "gehandicapt" opgekleefd krijgt. We hebben ook dankbaar gebruik kunnen maken van de expertise van het Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen en de thuisbegeleidingsdienst De Kangoeroe in Gent en van de ervaringen van enkele Initiatieven voor Buitenschoolse Opvang in Sint Niklaas, Wachtebeke, Beveren, Belsele en Nazareth. Tenslotte gaat onze bijzondere dank naar Leen, Els, Sophie, Liselotte, Nadia, Marc, Veerle, Chris, Geert, Stefaan, Dirk, Eric, Dino en Oulematoe, ouders van een kind met specifieke zorgbehoeften. Wij danken hen voor hun getuigenissen, hun gedrevenheid en hun zorg.

1.1 Specifieke zorgbehoeften

In deze brochure gebruiken we zo veel mogelijk de term "specifieke zorgbehoeften". Dit heeft meerdere redenen. Om te beginnen is het de officiële term, die ook de regelgeving gebruikt. Het gaat volgens het ministerieel besluit om "kinderen die door medische en/of psychosociale problemen meer intensieve zorg nodig hebben". Het voordeel van deze omschrijving is dat het begrip ruim is ingevuld en dus over meer gaat dan een vastgestelde fysische, mentale of meervoudige handicap. Het is ook een logische definitie: aangezien de regelgeving extra financiële steun voorziet, staat natuurlijk de extra zorg in deze definitie centraal.

Deze keuze betekent ook dat we liever niet spreken over "gehandicapte kinderen". Tegen deze term zijn immers heel wat bezwaren, niet in het minst vanwege de ouders. Het is namelijk een term die stigmatiseert en beperkt, want het reduceert het kind tot "de handicap". Het kind *heeft* wel een handicap, maar het *is* niet de handicap. Daarom spreekt men eerder van "een kind met een handicap". Maar ook deze term laat weinig openheid. Bovendien verdwijnen extra zorgbehoeften die niet te wijten zijn aan een medisch probleem, uit het zicht. Bij jonge kinderen gebruiken deskundigen de term handicap zelden, omdat op die jonge leeftijd de diagnose vaak helemaal niet duidelijk is, laat staan dat een toekomstbeeld of handicap zou vastliggen. Maar ook bij oudere kinderen, in de buitenschoolse opvang, staat niet de diagnose, het "etiket" centraal, wel de zorg die een kind vraagt. Bovendien hanteren we

¹ Ministerieel besluit van 9 juli 2001 houdende de voorwaarden tot toekenning van een extra financiële ondersteuning voor de inclusieve opvang van kinderen met een specifieke zorgbehoefte, aan de opvangvoorzieningen die erkend zijn door of onder toezicht staan van Kind en Gezin (BS 28 augustus 2001), gewijzigd door het ministerieel besluit van 28 maart 2002 (BS 18 mei 2002) en het ministerieel besluit van 13 april 2005. Meer uitleg vindt men op www.kindengezin.be

² Meer informatie over de Pedagogische Begeleidingsdienst en hun projecten, vindt men op www.pbdgent.be



de regel om deze stigmatiserende term niet te gebruiken, zolang de ouders van het kind het zelf niet in de mond nemen.

“Handicap? Wanneer is je kind gehandicapt? Is je kind van 4 maand gehandicapt als hij samen met andere baby’s op de mat ligt? Is handicap geen sociale constructie, in vergelijking met anderen; in functie van anderen. Wat als er nog geen functie is?...”

Belangrijk in de terminologie is wie de term eerst gebruikt. Ik zou het nooit verdragen hebben dat er gesproken wordt over de handicap van mijn kind als ik dat woord niet eerst zelf uitgesproken had” (Leen)

“Voor mij was de term handicap een reden om niet meer toegelaten te worden tot de reguliere opvang” (Els)

“Pas nu gebruiken we de term zelf, onze zoon is 9 jaar” (Dino)

Kortom, de voorkeur gaat uit naar respectvolle én correcte termen als “kind met een specifieke zorgbehoefte” of “kind met ontwikkelingsmoeilijkheden” of “met een specifieke ontwikkelingsvraag”. Het gaat met andere woorden om kinderen, die omwille van een medisch probleem een fysieke, mentale, zintuiglijke, of meervoudige handicap of een moeilijkheid in hun gedrag kunnen hebben, ook al is de diagnose niet precies vastgesteld.

Niet de diagnose of het ‘etiket’ staat centraal, wel de zorg die een kind nodig heeft.

1.2 Inclusie?

Er wordt wel eens geopperd dat voorstanders van inclusie het liefst alle deuren van gespecialiseerde instellingen, zoals MPI’s, zouden zien sluiten en dat dus alle kinderen met ontwikkelingsmoeilijkheden terecht moeten komen in het gewone circuit. Dat is uitdrukkelijk niet wat wij onder inclusie verstaan. Evenmin bedoelen we gespecialiseerde instellingen.

En er zijn wel meer misvattingen. Inclusie zou betekenen dat een voorziening enkel en alleen dan een kind met specifieke zorgvraag toelaat, als het de gewone werking niet te veel belast. Dat betekent meteen dat inclusie een gunst is die voorzieningen al dan niet aan ouders kunnen geven. Ook dat is uitdrukkelijk niet wat wij bedoelen.

Ons zoontje was een maand oud toen we te horen kregen dat hij een hersenafwijking had. Hoe zijn ontwikkeling zou verlopen, kon niemand voorspellen. Wegens zijn zwakke gezondheid en vele ziekenhuisopnames, raadde de dokter ons aan hem niet naar een gewoon kinderdagverblijf te brengen. We moesten onze plannen herzien. We besloten dat het beter was dat ik niet terug aan het werk zou gaan, maar voor de opvang thuis te zorgen. Ik miste het sociale contact en ik voelde me opgesloten. Anderhalf jaar later besloten we ons zoontje naar een gespecialiseerd kinderdagverblijf te brengen. We kozen hiervoor omdat er weinig andere opties waren. We wisten niet dat er in Antwerpen “gewone” kinderopvang bestond waar kinderen met een ontwikkelingsstoornis welkom zijn. Nu, enkele jaren later, horen we dat er meer en meer kinderdagverblijven hun deuren openzetten voor kinderen met een ontwikkelingsstoornis. Ik weet niet of we er uiteindelijk voor zouden hebben gekozen. We hebben de kans niet gekregen dit te overwegen; jammer. Ik vind het belangrijk dat ouders met een zorgenkindje eveneens de kans moeten krijgen om verschillende opvangmogelijkheden naast elkaar te zetten en vooral de zekerheid moeten hebben dat hun kind overal welkom is. (Vera)

Met inclusie bedoelen wij het **recht** van elk gezin om te bepalen of hun kind in een gespecialiseerde



of in een gemengde (reguliere) voorziening opgevangen wordt. Het is een recht op gepaste maatschappelijke dienstverlening, net als voor alle andere ouders. De beslissing van ouders voor een gespecialiseerde instelling of voor inclusie in een reguliere voorziening gebeurt uiteraard in overleg met deskundigen die het kind begeleiden en met de voorzieningen zelf. Het is een dialogisch proces waarin de belangen van het kind en zijn of haar gezin centraal staan. We gaan er trouwens van uit dat in dit proces doorgaans een goede beslissing genomen wordt.

Het kan ook best zijn dat ouders een school kiezen in het gespecialiseerde circuit, maar voor de vrije tijd toch een gewoon Initiatief voor Buitenschoolse Opvang (IBO) prefereren. Opdat ouders een keuze zouden kunnen maken, dienen er wel keuzemogelijkheden te zijn. En daar blijkt nu net het schoentje te wringen.

“Ik wist niet dat ons zoontje ook welkom was in de reguliere opvang. Ik ben 1,5 jaar thuisgebleven terwijl dit niet mijn eerste keuze was”. (Oulematoe)

Er bestaat hierover weinig onderzoek in Vlaanderen, zodat we ook weinig weten over wat er nu precies in de praktijk gebeurt (of niet gebeurt).

In 2000 bevroeg het HIVA 50 gezinnen met een “kind met een handicap”³. Zij stelden vast dat moeders van jonge kinderen met ontwikkelingsmoeilijkheden minder buitenshuis werken. Deze kinderen groeien dus op in gezinnen met een lager inkomen. Twee derden van deze moeders gaat minder werken of is thuis gebleven na de geboorte van het kind. Uit de getuigenissen van de ouders kunnen we opmaken dat het onderbreken van de loopbaan toch wel een belangrijke keerzijde heeft. Deze moeders raken namelijk erg geïsoleerd en zijn nog uitsluitend bezig met de zorg voor hun kind. We leren uit het onderzoek ook dat ouders van een kind met ontwikkelingsmoeilijkheden twijfels hebben over de reguliere kinderopvang. Zo vrezen zij vaak dat de voorziening niet de juiste aandacht kan bieden of dat dit niet goed zou zijn voor hun kind. Ze hebben om een of andere reden onvoldoende vertrouwen in de opvang. Als we dit aanvullen met getuigenissen van ouders en begeleiders uit de projecten in Antwerpen en Gent, dan denken we dat er nog heel wat werk aan de winkel is om ouders correct te informeren en om de ruimte tot dialoog hierover te bieden.

“Inclusieve kinderopvang was voor ons een start van een inclusieve weg, een strijd om te kunnen leven in een gewone wereld. Het gevoel om er bij te horen, om je te leren handhaven in je buurt, in je omgeving” (Els)

“Het was de ommekeer van niets kan nog in dit leven naar misschien kan het toch wel een beetje” (Els)

Onderzoek in Antwerpen⁴ toont dat het inclusie-aanbod vaak overschat wordt. De helft van de voorzieningen die officieel als “inclusief” genoteerd staan, blijken zelden of nooit een “inclusiekind” op te vangen. Er is dus een grote kloof tussen droom en daad.

Uit de bevraging van het HIVA blijkt namelijk dat een overgrote meerderheid van ouders van jonge kinderen (80%) graag wil kiezen voor een gemengde voorziening, eerder dan voor een gespecialiseerd centrum. Maar, precies door hun moeilijke start als ouders, beginnen zij vaak later dan anderen te zoeken naar een opvangplaats. Ze willen eerst beter zicht krijgen op de noden van hun kind. Mede door de lange wachtlijsten is het dus voor hen een stuk moeilijker om een vrije plaats te vinden.

Bovendien gaan ze minder dan andere gezinnen voort op informele informatie van vrienden en kennissen. Ze doen meer een beroep op formele informatiebronnen, zoals thuisbegeleidingsdiensten of diensten van mutualiteiten, zo zeggen de onderzoekers van het HIVA. Hoe meer ouders een beroep doen op het formele hulpverleningsaanbod, hoe meer ze zich “gedwongen” voelen om het gespeci-

3 Vanpée, K.; Sannen, L. & Hedebouw, G. (2000) Kinderopvang in Vlaanderen. Gebruik, keuze van de opvangvorm en evaluatie door de ouders. Leuven: HIVA.

4 Bocklandt, N. (2006) Onderzoek naar inclusie van kinderen met een specifieke zorgbehoefte in kinderdagverblijven. Onuitgegeven meesterproef. Gent: Vakgroep Sociale Agogiek, Gent



aliseerde opvangcircuit te overwegen. En als later, op schoolleeftijd voor een speciale school gekozen wordt, dan is de keuze voor reguliere buitenschoolse opvang zeker niet evident.

Kortom, inclusie in het ideale geval betekent niet dat alle kinderen met ontwikkelingsvragen in de reguliere voorzieningen een plaats vinden. Het betekent wél dat elke ouder de vrije keuze heeft. En om dat te bereiken moet er binnen de kinderopvang de nodige openheid worden gecreëerd. Er moet maw een reëel beleid over inclusie worden uitgewerkt.

“Het deed ons heel erg deugd om te horen dat zogenaamd ‘normaal ontwikkelende kinderen’ ook voordeel hadden bij de opvang van onze zoon. Dat niet alleen de last en de beperkingen verwoord werden, maar ook de voordelen.” (Leen)

Deze brochure wil alvast de ervaringen van enkele pioniers beschikbaar stellen. Dat betekent uiteraard niet dat er naast deze initiatieven niets zou gebeuren. Integendeel: uit het HIVA-onderzoek blijkt ook dat heel wat kinderen met specifieke zorgbehoeften bijzonder goed opgevangen worden, tot tevredenheid van hun ouders. Heel vaak gebeurt dit trouwens door opvanggezinnen, die op een discrete manier een bijzonder mooie praktijk hebben ontwikkeld. In de VBJK-documentaire “Opvangouders bouwen aan een pedagogiek” kan je een schitterende getuigenis van onthaalouder Lieve van Ringen hierover vinden⁵.

“Inclusie is samen leren leven in de onzekerheid van wat nog zal komen, maar met de zekerheid dat dit ook tot de gewone wereld moet behoren” (Sophie)

Met inclusie bedoelen we het recht van elk gezin om zelf te bepalen welke opvang ze voor hun kind kiezen. Deze beslissing gebeurt in dialoog met deskundigen die het kind begeleiden (artsen, therapeuten, ...) en met de voorziening zelf. Ouders moeten correct geïnformeerd worden over de mogelijkheden die het opvangcircuit hen kan bieden.

2 EEN OPVANG MET VISIE

In januari 2003 startte de Pedagogische Begeleidingsdienst van de Stad Gent met het project ‘Inclusieve kinderopvang’. Tijdens dit project deed Neelke Dewulf ook onderzoek bij de Gentse stedelijke kinderdagverblijven naar hun ervaringen. Zij bevroeg 14 verantwoordelijken en 11 begeleiders en interviewde ook enkele ouders. Nathalie Bocklandt deed dit onderzoek over bij 50 Antwerpse kinderdagverblijven. Deze bevindingen en de ervaringen van het VCOK⁶ in Gent en Antwerpen leren ons dat er in de praktijk heel verschillende visies op inclusie bestaan. Bovendien krijgen we ook zicht op hoe een inhoudelijke visie vorm krijgt. Die inhoudelijke visie kunnen we nog het best omschrijven als het situeren van inclusie in een breder kader van respect voor diversiteit.

⁵ Peeters, J.; Boudry, C. & Van den Durpel, L. *Opvangouders bouwen aan een pedagogiek*. 51 min. Te verkrijgen bij VBJK: www.vbjk.be

⁶ Een belangrijke referentietekst hiervoor is het hoofdstuk “Diversiteit” in het handboek *Pedagogisch Management in de Kinderopvang*, uitgegeven door SWP in 2005



Deze visie schetsen we voor de duidelijkheid in contrast met een deficit-denken dat de nadruk legt op de tekorten van het kind. In de realiteit blijkt namelijk dat heel wat begeleiders en andere betrokkenen vertrekken van dit deficit-denken. Dat is ook heel menselijk. Het zal net de taak zijn van de verantwoordelijke om het team geleidelijk steeds dichterbij een diversiteitsdenken (of inclusie-model) te brengen.

We willen inclusie situeren in een breder kader van respect voor diversiteit.

2.1 Het deficitmodel

In het deficitmodel ligt de nadruk helemaal op het tekort van het kind. Uit onderzoek en de ervaringen van het VCOK blijkt dat die visie erg vaak voorkomt bij verantwoordelijken en begeleiders, maar ook bij andere betrokkenen. Het betekent dat men het kind met een ontwikkelingsprobleem in hoofdzaak bekijkt als een kind dat afwijkt van de norm (onder het gemiddelde op een of meer ontwikkelingsgebieden). Diagnose en behandeling door specialisten staan centraal. Alle middelen moeten namelijk ingezet worden om de afwijking zoveel mogelijk te reduceren, zodat de aanpassing aan de samenleving kan worden bevorderd. In de praktijk blijkt dit uit het feit dat begeleiders zich beter voelen bij inclusieve kinderopvang, als het kind "mee kan met de groep". In feite betekent dit dat ze de opvang succesvol vinden wanneer het verschil kan genegeerd worden, wanneer het tekort verdwijnt. Het is kenmerkend voor het deficit-denken dat men niet zozeer bezig is met het omgaan met het verschil, maar eerder met de vraag hoe dit verschil kan verdwijnen. Het spreekt vanzelf dat deze houding in spanning is met de essentie van inclusie. Het deficitmodel gaat er namelijk (onbewust) net van uit dat gespecialiseerd personeel het kind vaardigheden en attitudes moet aanleren. Het kind moet in dit deficitmodel immers zo goed mogelijk ondersteund worden om zich aan te passen en dus zoveel mogelijk normaliseren. Als het voldoende "aangepast" is, zal het aanvaard worden en maatschappelijk kunnen participeren. Een dergelijke visie is menselijk en erg natuurlijk voor specialisten die zich net met dit tekort bezighouden. Voor de kinderopvang is ze minder evident, omdat ze minder aandacht heeft voor de kernfunctie van de kinderopvang, namelijk de plaats van het kind in de groep. Het deficit-denken heeft immers gevolgen voor de visie op kinderen, voor de visie op ouders en voor de visie die begeleiders op zichzelf hebben.

Het beeld van kinderen

Uit het Gentse onderzoek blijkt dat heel wat begeleiders 'medelijden' hebben met het kind. Bovendien uiten ze hun angst voor het onbekende. Medelijden en angst komen vaak samen voor en kunnen erop wijzen dat men het kind reduceert tot zijn of haar specifieke zorgbehoefte. Men ziet amper het kind zelf, maar vooral het etiket dat het meedraagt (ontwikkelingsvertraagd, autistisch, ...). Dat maakt het werk voor de begeleiders extra moeilijk. Het blijkt dat een team met dergelijke visie vaak moeilijkheden ondervindt om de aandacht juist te verdelen tussen het "uitzonderlijke" kind en de rest van de groep. Ofwel wordt het kind overbeschermd ofwel wordt het al te vaak uit de groep gehaald om ook de anderen de aandacht te geven die ze verdienen. In een deficitmodel wordt immers de norm niet in vraag gesteld, maar is het de afwijking die centraal staat.

Een concreet voorbeeld: een kind met motorische problemen, dat niet stapt, zit in een peutergroep. Door de manier waarop de peutergroep georganiseerd is, stelt dit voor de begeleiders een aantal praktische problemen. In een deficitvisie zal het team nagaan hoe ze het kind kunnen helpen om zich aan te passen, eerder dan de organisatie van de leefgroep ter discussie te stellen.



Het deficit-denken bemoeilijkt niet alleen de taak van de begeleiders, we kunnen ons ook afvragen wat dit voor het kind in kwestie betekent. De nadruk op beperkingen, afwijkingen en tekorten heeft tot gevolg dat de eigenheid van het kind verengd wordt tot het "ontwikkelingsprobleem". De manier waarop het kind zijn zelfbeeld construeert en ervaart, heeft immers veel te maken met de manier waarop de anderen naar hem of haar kijken.

Tenslotte gaat dit deficit-denken ook in tegen wat ouders van inclusieve kinderopvang verwachten. Zij zeggen net dat ze tevreden zijn over de opvang als ze het gevoel hebben dat de begeleiders rekening houden met het kind en zijn beperkingen, maar ook oog hebben voor zijn mogelijkheden.

Het beeld van ouders

In het deficitmodel staan de autonomie en keuzevrijheid van de ouders onder druk. Zij worden verondersteld niet meer te weten wat het beste is voor hun kind. Hun ouderlijke intuïtie en kennis worden als het ware tussen haakjes gezet. Ze worden bestookt met adviezen van specialisten (neurologen, psychologen en paramedici), die zij als dwingend en bepalend ervaren. Op die manier krijgen ouders vaak het gevoel dat hen de regie over de opvoeding van hun kind systematisch uit handen wordt genomen.

We zien hetzelfde gebeuren, wanneer het personeel van de kinderopvang zich toelegt op het vergaren van kennis over het tekort en hoe dit tekort zo snel mogelijk te compenseren. Het leidt heel vaak tot een bekoeling van de relaties, zodat de ouders worden verweten 'te laks' te zijn, de 'adviezen' niet goed op te volgen of 'onjuiste verwachtingen' te koesteren. Deze miscommunicatie wordt veroorzaakt door het feit dat de begeleiders zich de regie over de opvoeding van het kind toe-eigenen. Alles vanuit een zeer goed bedoelde zorg om het beste voor het kind te bieden, maar ook vanuit het herleiden van het kind tot zijn of haar tekort. Kortom: een onterechte focus op het tekort van de kinderen, kan leiden tot een onterechte focus op het tekort van de ouders.

Het beeld van begeleiders

Uit het voorgaande blijkt al dat het deficit-denken ook gevolgen heeft voor de taakomschrijving van de begeleiders. De nadruk op het tekort suggereert dat begeleiders, willen zij goede opvang bieden aan het kind, gedetailleerde kennis moeten hebben over de problemen. Men denkt dat de angst voor het onbekende bij de begeleiders (en dus de weerstand tegen inclusie) zal verminderen als men hen -via vorming- informeert over allerlei medische of therapeutische aspecten van de zorg voor "kinderen met een handicap".

In de praktijk blijkt niet alleen dat dergelijke vorming bijzonder weinig oplevert (omdat elk kind nu eenmaal verschillend is), maar ook dat het de weerstand en de angst van de begeleiders eerder groter dan kleiner maakt. Dat komt omdat dergelijke informatie het deficit-denken versterkt én omdat het een verkeerde invulling van de taak van de begeleiders impliceert. De begeleiders worden herleid tot technici, tot opvoeders die specialisten moeten worden. Dat zorgt voor heel wat onzekerheid en vermijdingsreacties, terwijl de échte kerncompetenties van een goede begeleider (vb. het empathisch omgaan met kinderen, kinderen een plek geven in de groep, een spelaanbod ontwikkelen dat de omgang tussen kinderen ten goede komt, omgaan met een diversiteit aan ouders) uit de aandacht verdwijnen. Met andere woorden: een sterke, eenzijdige nadruk op het tekort van de kinderen, leidt tot een te sterke eenzijdige nadruk op het tekort van de begeleiders.

Uiteindelijk komt het er dan op neer dat het inclusiebeleid afhangt van de persoonlijke bereidheid en het persoonlijke engagement van de onthaalouder, begeleider of de verantwoordelijke. Dat betekent dat inclusie een *gunst* is, die van geval tot geval wordt afgewogen. Soms introduceert men zelfs een proefperiode, wat net het omgekeerde is van een echt inclusiebeleid, dat vertrekt van het *recht* van het gezin op een keuze.



In het deficitmodel ligt de nadruk helemaal op het tekort van het kind en hoe dit kind zo snel mogelijk te normaliseren. Een visie die de rol van ouders minimaliseert, de taak van de begeleiders verkeerd invult en het kind ten onrechte reduceert tot zijn beperking.

2.2 Het inclusiemodel

Het alternatief is een model dat uitgaat van de diversiteit van de samenleving. Dit betekent dat elke kinderopvang rekening houdt met de grote onderlinge verschillen tussen de kinderen. Dus ook verschillen in ontwikkeling en mogelijkheden. Het inclusiemodel dat we voorstaan, is dus in wezen een diversiteitsmodel. Dat betekent dat heel wat concrete suggesties en tips in deze brochure ook in andere publicaties over het omgaan met diversiteit terug te vinden zijn. We hebben er wel over gewaakt om ze te illustreren met aandachtspunten bij de opvang van kinderen met een specifieke zorgbehoefte.

Centraal in het inclusiemodel staat het onvervreembare recht om erbij te horen. Dit heeft alles te maken met het erkennen en waarderen van diversiteit tussen mensen, maar tegelijk ook met een beleid van verbondenheid en ontmoeting. Kortom, het is een maatschappelijke, ethische en sociale keuze. Dat betekent dat we de visie op inclusie van kinderen met een specifieke zorgbehoefte inpassen in een bredere visie op het omgaan met diversiteit. We kunnen hiervoor terugvallen op het werk dat werd gedaan door het netwerk DECET⁷ in Europa en door het VBJK in Vlaanderen. Die visie op kinderopvang met respect voor diversiteit is al in meerdere andere publicaties van het VBJK uitvoerig toegelicht, daarom vatten we ze hier enkel kort samen:

De kinderopvang is een plek waar iedereen zich thuis voelt.

Het is vanzelfsprekend dat de kinderopvang niemand discrimineert en dat iedereen er welkom is, maar dit gaat natuurlijk verder. Het is namelijk de taak van de kinderopvang om er voor te zorgen dat elk kind en elke ouder zich ook welkom voelt. Dat betekent een bijzondere inspanning bij de intake en de kennismaking. Het is belangrijk dat verschillen (en dus ook ontwikkelingsmoeilijkheden) zichtbaar, bespreekbaar en begrijpbaar worden gemaakt, als één van de vele vormen van diversiteit die er bestaan. De boodschap dat iedereen welkom is moet centraal staan in elke vorm van externe communicatie (bijvoorbeeld naar thuisbegeleidingsdiensten, mutualiteiten, regioverpleegkundigen en andere doorverwijzers).

De kinderopvang is een plek waar iedereen de verschillende aspecten van haar of zijn identiteit kan ontplooiën.

Het betekent dat we kinderen aanvaarden zoals ze zijn. Dus ook met hun specifieke achtergrond, tekorten en mogelijkheden. Dat het gezin met haar eigenheden, opvattingen en gewoonten deel uitmaakt van die achtergrond is evident.

De kinderopvang is een plek waar iedereen van elkaar kan leren.

Respect voor diversiteit beperkt zich immers niet tot de zorg voor elk individueel kind, maar gaat ook over het samenleven van kinderen in de groep. Dat brengt extra aandacht mee voor de plaats van het kind met een specifieke zorgbehoefte in de groep en zijn sociale relaties met de andere kinderen.

⁷ Diversity in Early Childhood Education and Training, zie www.decet.org



De kinderopvang is een plek waaraan iedereen kan participeren.

Daarmee bedoelen we dat er actief gevraagd wordt aan ouders en – waar mogelijk – aan kinderen, hoe zij de opvang beleven, wat hun vragen, zorgen of wensen zijn en dat we daar ook rekening mee houden.

Vooroordelen en discriminatie worden actief aangepakt.

Een van de belangrijkste vormen van discriminatie in de kinderopvang gaat precies over de toegankelijkheid. We legden al eerder uit dat een deficit-denken die toegankelijkheid net in de weg staat.

Diversiteit erkennen en respecteren, impliceert dus dat kinderen met een specifieke zorgbehoefte gewaardeerd zijn als persoon en welkom zijn in de reguliere kinderopvang. Niet omdat zij zo snel mogelijk moeten worden zoals de anderen, maar omdat het verschil op z'ich een eigen waarde heeft. In dit model staat het ontwikkelingsprobleem van het kind niet centraal en wordt het niet gezien als een afwijking, maar wel als 'anders', als een verschil. Diagnose en behandeling door specialisten blijven natuurlijk noodzakelijk, maar de opvoeding van het kind in een gewone omgeving tussen alle andere kinderen, krijgt een gelijkwaardige aandacht. Het kind hoeft zich niet koste wat kost aan te passen aan de omgeving, maar wordt aanvaard zoals het is. Mensen in de omgeving gaan zorgvuldig na op welke manier ze tegemoet kunnen komen aan de specifieke zorgvraag, zodat dit kind erbij kan horen en zich verbonden weet met een groep leeftijdsgenoten.

Het beeld van kinderen

Het "ontwikkelingsprobleem" is een van de vele aspecten die de eigenheid van het kind bepalen. Een kind met ontwikkelingsmoeilijkheden is een kind dat op motorisch, mentaal, emotioneel of sociaal vlak verschilt van zijn leeftijdsgenoten. Maar het wordt niet gezien als abnormaal of minderwaardig. Het kind is niet in de eerste plaats het onderwerp van medische of therapeutische behandeling (al hebben die hun plaats), maar is in de eerste plaats een kind. Een kind met een eigen gevoel voor humor, een eigen gehechtheid aan bepaalde begeleiders of rituelen. Het heeft een eigen manier van delen of ruzie maken en van zich uit te drukken.

Die eigenheid moeten we telkens weer leren kennen en appreciëren. En daar kunnen de ouders ons een flink eind mee helpen. Het kind wordt gezien met beperkingen en heel wat mogelijkheden. Er is met andere woorden aandacht voor de identiteit van het kind in al zijn facetten. In een context waar verschillen aanvaard en gerespecteerd worden, krijgt een kind meer kansen om een positief zelfbeeld te ontwikkelen. Centraal in deze aanpak staat dus de vraag hoe het kind in de groep functioneert en welke aanpassingen aan de leefgroep in het belang van dit kind én alle andere kinderen wenselijk zijn. Zo blijkt bijvoorbeeld uit het Gentse onderzoek dat inclusie makkelijker loopt in een gemengde (verticale) leeftijdsgroep: daar is men het immers gewend om met een grote verscheidenheid van kinderen te werken en de organisatie van de groep op die verscheidenheid af te stemmen.

"Stap voor stap zagen we wat onze zoon wel kon, stap voor stap veranderde de terminologie voor wat niet komt" (Leen).

Het beeld van ouders

De ouders blijven in het inclusiemodel de regisseurs van de opvoeding van hun kind. In een partnerschap met specialisten en begeleiders in de kinderopvang kunnen zij de opvoeding vormgeven. Zij hebben de vrije keuze tussen inclusieve opvang, een gespecialiseerde of een gesegregeerde opvang, afhankelijk van de zorgvraag van het kind en de behoefte van het gezin. Zij blijven de spil van een netwerk waarin begeleiders en specialisten samenwerken. Daarom gaan we verder in deze brochure uitgebreid in op de relatie met de ouders.

8 Van Acker, S. en Van Buynder G., (2005), Supervrouw of de gewone leraar basisonderwijs in een inclusieve klas, *Welwijs*, 2005, jaargang 16, nr. 3, p. 20 - 27.



Het beeld van begeleiders

De begeleiders in de kinderopvang bekijken het kind als een persoon en zijn niet gefixeerd op de ontwikkelingsstoornis. Ze proberen de signalen van dit kind te begrijpen en er gepast op te reageren. In plaats van zich incompetent te voelen, zetten ze juist hun meest specifieke competentie in: het empathisch omgaan met kinderen in een groepssituatie. Hun opdracht is expliciet pedagogisch, eerder dan therapeutisch. Het is net die competentie die ouders vaak bijzonder weten te appreciëren en die hen voor inclusie doet kiezen, zo blijkt uit de Gentse bevraging. Ze vragen immers geen voorkeursbehandeling of specialistische behandeling. Voor de specifieke zorgbehoeften van het kind functioneren zij in een netwerk van externe specialisten die -vanuit verschillende invalshoeken- ondersteunend zijn voor de kwaliteit van het pedagogisch handelen. Dat is trouwens niet typisch voor de kinderopvang. Uit onderzoek in het onderwijs, blijkt dat de basisvoorwaarden om aan inclusie te doen, precies dezelfde zijn⁸:

- gericht zijn op het welbevinden van elk kind, wat onder meer inhoudt dat men aandacht heeft voor de relaties tussen de kinderen en de plaats van elk kind in de groep;
- een gevarieerde aanpak, zodat alle verschillen tussen kinderen tot hun recht komen, eerder dan één stijl voor iedereen;
- overleg met ouders;
- het inrichten van een netwerk van samenwerking met verschillende partners.

Het gaat dus niet om competenties die specifiek voor inclusie zijn. Het gaat wel om het aanscherpen van de competenties voor de gewone kinderopvang.

Een voorbeeld⁹ van hoe opvoeders op een heel eenvoudige manier de omgang tussen kinderen bevorderen:

Maria is een onthaalouder met twaalf jaar ervaring. Ze vangt vier kinderen op: Jules (2 jaar), Pim (2,5 jaar), Dries (1 jaar; een kind met Down-syndroom) en Lisa (6 maand). De therapeute is net bij haar aan huis geweest en Dries is moe van de oefeningen. Hij ligt samen met Lisa in de zetel rond te kijken. Jules en Pim spelen met de kraan: ze binden stukjes speelgoed aan het touw van de kraan en rijden er dan mee rond. Maria moedigt hen aan om het speelgoed op het einde van het traject naar Dries en Lisa te brengen, in de zetel. Jules brengt Dries op die manier een rammelaar. Dries laat het speelgoed uit zijn handen vallen. Aangemoedigd door Maria, raapt Jules het op en geeft het opnieuw aan Dries. Die schudt ermee, verbaast zich over het geluid en glimlacht. Zo gaat het spel met de kraan een tijdje door. Dan komen Jules en Pim mee in de zetel zitten. Jules aait het hoofd van Dries en Pim doet hetzelfde bij Lisa.

Tot slot, de getuigenis van Debbie Giblen en Sylvania Gugliermetto, begeleiders in peuterschool Parkvilla.

18 maanden geleden leerden we C. kennen. Een flinke opgewekte meid, die haar eerste levensmaanden meer in het ziekenhuis heeft doorgebracht dan thuis. We moeten toegeven dat we wel wat onzeker waren toen C met haar ouders bij ons op bezoek kwam. Zij had een aantal specifieke zorgen nodig, zoals sondevoeding via de maag, ze kon amper zitten en wij waren helemaal niet voorbereid om haar op te vangen. Het onbekende boezemde ons angst in. Haar ouders waren heel blij met de opvang zodat zij terug hun gewone leven konden hervatten en gaan werken. Wanneer we er nu op terugkijken, zien we dat C. veel veranderd is. Spelendwijze gaan we veel uitdagingen aan, maar we hebben nog heel wat nieuwe uitdagingen voor de boeg.

Overleggen met de ouders was voor ons een gevoelig punt, maar ondertussen verloopt de communicatie veel beter.

Wij vinden allen dat alle kinderen hier welkom zijn. Soms is er nood aan extra ondersteuning en een gemeenschappelijke zoektocht naar aangepaste materialen. We willen aan onze collega's meegeven dat je niet bang moet zijn voor het onbekende. De ervaringen die we hadden met deze specifieke peuter gaven ons kracht om een nieuwe situatie telkens opnieuw bewust aan te durven.

⁹ De observatie werd opgetekend door Ellen Moerman. De namen werden veranderd.



Samenvattend kunnen we zeggen dat het ondersteunen van begeleiders en onthaalouders essentieel is.

Ten eerste zal de ondersteuning er vooral op gericht zijn om de bestaande kerncompetenties verder te helpen ontplooiën en om netwerken op te bouwen met specialisten, waarin ouders centraal staan. Dit betekent niet dat de begeleiders overstelpt moeten worden met theoretische informatie over de verschillende handicaps en hun behandeling. Wel integendeel, te veel specialistische informatie is niet altijd nuttig bij de opvang van een concreet kind, versterkt het deficit-denken en vergroot eerder de weerstand tegen een 'diverse populatie'. In de verdere hoofdstukken van deze handleiding gaan we dan ook consequent uit van een inclusiemodel, dat ingebed is in een breder diversiteitbeleid.

Ten tweede is ondersteuning aangewezen omdat uit onderzoek blijkt dat er ook teams zijn die het verschil net helemaal ontkennen. Zij beweren dat ze 'alle kinderen gelijk' behandelen en dat ze ook geen onderscheid maken tussen ouders met een inclusiekind en andere ouders. Er worden dan ook geen bijzondere maatregelen genomen om de ruimte in te richten, de groepsindeling te herbekijken of het speelgoed en materiaal aan te passen. Kortom, vanuit een goed bedoelde intentie om niemand 'voor te trekken', wordt het verschil genegeerd. Het gevolg is natuurlijk dat zowel kinderen als ouders tekort gedaan worden omdat men geen rekening houdt met de specifieke zorgbehoeften. En voor de begeleiders is het gevolg dat ze nergens terecht kunnen met hun twijfels, hun vragen, hun angst.

Zo'n ontkenning kunnen we dan ook moeilijk benoemen als 'inclusie'. Inclusie vraagt dat het verschil wel degelijk erkend wordt en de opvang zich aanpast. Deze brochure gaat er net over welke aanpassingen in de werking wenselijk zijn. Het is echter duidelijk dat tips en suggesties die we geven voor de inclusie van kinderen met een specifieke zorgbehoefte vaak óók opgaan voor alle andere kinderen. Dat is ook wat de teams in de praktijk vaststellen: maatregelen die ze nemen voor het kind dat "anders" is, blijken meestal na verloop van tijd goed voor alle kinderen (en ouders) te zijn. Zij getuigen dan ook dat werken aan inclusie eigenlijk ook werken is aan kwaliteit voor iedereen.

In het inclusiemodel vertrekt men van het onvoorwaardelijk recht om erbij te horen. Iedereen, ongeacht zijn achtergrond, tekorten en mogelijkheden, is welkom in de kinderopvang. Het kind wordt gewaardeerd in zijn eigenheid en ouders en begeleiders werken samen in een bondgenootschap.



EEN ONTWIKKELINGSPROBLEEM VERMOEDEN

In de voorschoolse kinderopvang worden kinderen soms aangemeld met een specifieke zorgbehoefte die reeds voor of kort na de geboorte is vastgesteld. In de buitenschoolse opvang gebeurt dit ook, bijvoorbeeld wanneer een IBO samenwerkt met instellingen voor buitengewoon onderwijs. Daarover gaat deel 4 (het onthaal) verder in deze brochure. Maar dat is lang niet voor alle kinderen het geval. Het komt geregeld voor dat de zorgbehoeften pas gaandeweg aan het licht komen. Over de specifieke uitdagingen die dat stelt, gaat dit hoofdstuk.



3.1 Een bondgenootschap

Wanneer begeleiders of opvangouders zich zorgen maken over de ontwikkeling van een kind, dan staan ze voor een moeilijke opgave, waarbij ze alle steun van hun team en hun verantwoordelijke kunnen gebruiken. Een vermoeden dat de ontwikkeling anders verloopt dan men gewend is, roept veel onzekerheid op. Niet alleen over het gevoel zelf (Is het wel correct?) maar ook over de communicatie met de ouders. We gaan hier verder op in, al is het meteen duidelijk dat er geen pasklare modellen bestaan om hierover met ouders in dialoog te gaan.

Toch is er één algemene regel die wel geldt: de dialoog met ouders wil de zorg en de vragen die er zijn over een kind, gemeenschappelijk maken. Dit betekent niet dat we hen willen overtuigen van ons gelijk. Wel willen we, in deze dialoog, het bondgenootschap met de ouders versterken. We zoeken naar een gezamenlijke weg, ook al kan het tempo soms verschillen. Ouders blijven immers de regie hebben over de opvoeding van hun kind. Dat betekent dat alleen zij kunnen beslissen of ze verder onderzoek nodig achten, wanneer ze dat willen en door wie. Alleen zij bepalen welke informatie ze inwinnen en welke ze doorgeven. Zo is het en niet anders. Ook na de eventuele onderzoeken hebben zij de autonomie en de keuzevrijheid om al dan niet extra advies te vragen aan specialisten of om therapie of thuisbegeleiding te starten.

Vreemd genoeg ontstaat de miscommunicatie tussen ouders en begeleiders vaak uit goede bedoelingen. De begeleider wil 'het beste' voor het kind, wil 'er op tijd bij zijn' en 'snel remediëren' en trekt daarom de regie over de opvoeding van het kind naar zich toe.

Maar dit kan net het omgekeerde effect hebben. De ouderlijke intuïtie wordt onderschat en ouders voelen zich niet meer erkend in hun deskundigheid. Ze kunnen op dit moment enkel nog een defensieve rol opnemen.

Daarom is het belangrijk om zorg te dragen voor de manier waarop de dialoog tot stand komt. Het nuchter presenteren van een samenvatting van de ontwikkeling van het kind, komt erg bedreigend over; evenals het suggereren van een diagnose. Meteen ontstaat er een onevenwicht tussen de "deskundige" uit de kinderopvang die "het weet" en de ouder die "nog niet weet". Het gesprek mag dus niet uitmonden in een "slecht-nieuwsgesprek".

Eerder is het dus een gesprek waarin de twijfels en de vragen van de begeleider of het onthaalgezin geformuleerd worden. De vraag "Ik maak me wat zorgen over Jef, Jef rolt in de kribbe nog steeds niet om, en dat zouden we nu verwachten op zijn leeftijd. Hoe zien jullie dat thuis?" is veel minder bedreigend dan: "Jef is motorisch trager want hij rolt nog niet op 8 maand". Op die manier krijgen ouders de kans om zelf met vragen te komen, om in dialoog te gaan, om samen een weg te zoeken waarin eventuele verdere onderzoeken slechts één van de mogelijkheden zijn. Vertrekken vanuit de eigen bezorgdheid, en dit zo formuleren dat ouders zelf de regie van de verdere stappen in handen houden, geeft de ouders bovendien het gevoel van deskundig te zijn en te blijven.

Om het pedagogisch proces te sturen dienen begeleiders een dialoog aan te gaan met de ouders. Deze dialoog wil de zorg en de vragen die er zijn over een kind, gemeenschappelijk maken. Dit is een geleidelijk proces waarin 'vermoedens', 'twijfels' en 'vragen' gerust mogen worden uitgesproken.



3.2 Observeren en observaties bespreken

Het is erg begrijpelijk dat men het vermoeden van een probleem eerst grondiger wil nagaan en met collega's of verantwoordelijke bespreken, vooraleer met de ouders in dialoog te gaan. Die steun van het ganse team is nodig. In de praktijk grijpt men in dergelijke situaties al gauw naar ontwikkelingslijsten om gerichte observaties te doen. Dat kan nuttig zijn, omdat het antwoorden kan geven op pertinente vragen zoals 'wanneer rollen kinderen zich meestal om?' of 'is het normaal dat hij nog niet praat?'. Toch merken we in de praktijk dat er heel wat valkuilen bestaan bij het gebruik van dergelijke observaties, zeker wanneer zij de leidraad vormen voor het gesprek met de ouders.

Valse zekerheid

Het gevaar is dat observatielijsten een valse indruk van zekerheid geven. Ze lijken allerlei antwoorden te geven op vragen die misschien beter open zouden blijven. Het risico bestaat dat men de observatie gaat interpreteren als een soort diagnose. Ouders die hier mee geconfronteerd worden, kunnen zelf nog maar weinig inbrengen en dat is nu net wat we niet wilden. De essentie op dit moment is immers niet het oordeel, maar het delen (het gemeenschappelijk maken) van de vragen over en de zorg voor dit kind. Dan pas kunnen de observaties wederzijds gecheckt en aangevuld worden.

Op zoek naar wat fout gaat

Een ander gevaar van sommige ontwikkelingslijsten is dat de begeleiders of onthaalouders overall ontwikkelingsstoornissen gaan vermoeden. Het is een vaak voorkomende ervaring wanneer men bijvoorbeeld een vorming over ontwikkelingsstoornissen volgt. In de weken nadien vertonen blijkbaar plots meerdere kinderen in de groep een 'probleem'. Het is net zoals wanneer je een medische encyclopedie leest: dan begin je ook bij jezelf allerlei 'kwaaltjes' of 'symptomen' op te merken.

Geen ruimte tot dialoog

Observaties mogen niet uitmonden in een soort rapporten, die tussen de begeleider of onthaalouder en de ouder staan. Er wordt niet meer echt gesproken in de 'ik' persoon. De eigen bedenkingen van de begeleider of van de onthaalouder worden gecamoufleerd achter het 'objectieve' rapport. Op die manier is er ook geen ruimte meer voor de vragen en twijfels van de ouder. Observaties leiden dan tot een soort "weten", terwijl het onderwerp van dit gesprek eerder een "niet weten" zou moeten zijn, een zorg, een specifieke vraag: "Ik denk, ik vermoed, ik twijfel, ik weet het niet helemaal", maakt meer dialoog mogelijk dan "luister eens naar wat ik weet".

Geen ruimte voor onzekerheid

Bij alle kinderen, en zeker bij kinderen in de jongste leeftijdsgroep, is het onderscheid tussen het normale en een achterstand of ontwikkelingsstoornis niet altijd duidelijk. Het is vooral moeilijk om uit te maken of iets later een probleem zal opleveren. Ook in deze zin is het belangrijk om ruimte en opening te laten en zich te beperken tot louter concrete, praktische waarnemingen. Vaak is de intuïtie over de ontwikkeling van een kind juist. Maar de weg die een kind opgaat, kan nog veranderen en dan is het vermoeden van een ontwikkelingsmoeilijkheid gelukkig soms ongegrond.

Geen ruimte voor ouders

Ouders zelf getuigen dat zij het bijzonder eng vinden wanneer hun kind regelmatig geobserveerd wordt en de andere kinderen niet. Of, dat men achter hun rug bij externen, bij de school of het CLB advies gaat inwinnen. Het is voor hen ook erg vreemd als de begeleider, de verantwoordelijke of de onthaalouder het heeft over "wij vinden". Ouders vermoeden dan al heel wat besprekingen waar ze niets van af wisten. De vrees dat hun stem niet zal gehoord worden, is bijgevolg niet ongegrond.



Het is best goed dat begeleiders of onthaalouders hun ongerustheid of hun vermoeden van een ontwikkelingsstoornis onderbouwen met observaties en die bespreken met collega's of de verantwoordelijke. Het is echter noodzakelijk om het gesprek met de ouders hierover zeer goed voor te bereiden en de observaties zelf niet als een rapport voor te stellen. Wellicht is het beter deze observaties helemaal buiten het gesprek te houden.

3.3 Wie, wat en wanneer?

Van bij het begin en hou het "gewoon"

Deze gevoelige materie vraagt een zeer directe en open communicatie. Daar zijn zowel ouders als professionelen het over eens. Ouders willen als eersten geïnformeerd worden en als eersten aangesproken worden over de vermoedelijke problemen van hun kind. Het is voor hen bijzonder onaangenaam om vast te stellen dat de begeleiders al lang met vragen zitten en dat die vragen al bij heel wat specialisten, bij de school of bij de arts gecheckt zijn, vooraleer zijzelf betrokken werden.

Toch is het ook belangrijk om (behalve voor levensbedreigende zaken) de zorg slechts geleidelijk te delen en ouders stap voor stap in te lichten over het vermoeden. In vele gevallen leefde dat vermoeden trouwens thuis ook al. Daar waar de informatie voor de ouders nieuw lijkt te zijn, is het heel belangrijk om stap voor stap te gaan en hen tijd en ruimte te laten.

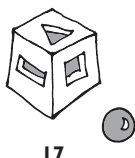
De essentie is niet dat er direct na het eerste gesprek verdere onderzoeken gepland worden. Veel belangrijker is het feit dat de relatie met de ouders niet gehypothekeerd wordt. Nogmaals: het verwoorden van eigen twijfels en vragen, zorgt er voor dat je nadien gezamenlijk een zoekende weg op kan gaan.

Zowel ouders als betrokken begeleiders verkiezen een eerste gesprek in een informele sfeer. Natuurlijk moet er wel tijd en ruimte zijn. Gebeurt dit gesprek bij een breng- en haalmoment, dan dient dit dus goed voorbereid te worden, zodat er bijvoorbeeld iemand is die de andere kinderen en ouders opvangt terwijl het gesprek plaatsvindt. Apart geroepen worden in een afzonderlijk lokaaltje om plaats te nemen tegenover verschillende deskundigen is voor de ouder heel onaangenaam. Hij krijgt te sterk de rol van de 'ondeskundige'. Natuurlijk is het voor de betrokken begeleider of onthaalouder een grote steun om het gesprek samen met de verantwoordelijke voor te bereiden en om nadien de verdere weg in het team of tijdens een huisbezoek te bespreken.

Geen één tegen allen

Het is evident dat het gesprek gevoerd wordt door iemand die sterk bij het gezin betrokken is. Een persoon die het kind, zijn ontwikkeling en de ouder goed kent. Is er een aandachtbegeleider die al een goede relatie heeft met ouders en kind, dan zal die daar een grote rol in spelen. Dat neemt niet weg dat de verantwoordelijke mee aanwezig kan zijn. Bij een dienst voor opvanggezinnen is de afstand tussen dienstverantwoordelijke en ouder vaak groter en zal daarom de onthaalouder zelf een belangrijke rol spelen. Uiteraard geruggesteund door de dienstverantwoordelijke.

Sommige verantwoordelijken verkiezen om dit gesprek zelf te voeren in plaats van het aan de bege-



leider over te laten. Op die manier kan de verantwoordelijke de eerste reacties opvangen en kan de begeleider nadien met een 'propere lei' verder gaan. Of misschien denkt de verantwoordelijke dat de begeleider dit gesprek moeilijk zal aankunnen en neemt dus de taak liever op zich. Deze keuze is enkel relevant, wanneer de verantwoordelijke het kind ook goed kent.

Ouders geven er doorgaans de voorkeur aan dat het gesprek door één persoon gevoerd wordt. Anders lijkt het soms of ze voor de vierschaar moeten komen. Het is de verantwoordelijke zelf die zal moeten inschatten of ze dit in het concrete geval ook een goed idee vindt.

Ten slotte nog dit: alles valt of staat niet met dit eerste gesprek. Niet alles hoeft in één keer uitgesproken te worden. Er is meestal wel tijd om later nog eens terug te komen op het gesprek. De weg van de geleidelijkheid is vaak de beste weg om een bondgenootschap aan te gaan.

Zorgen gemeenschappelijk maken

Wat is nu de kern van een dergelijk eerste gesprek? Dat is het meedelen van een vermoeden, een zorg, om na te gaan of die zorg gemeenschappelijk is. Dat kan gewoon een kleine vaststelling zijn in de zin van "Ik merk dat Joris het lastig heeft als een ander kind te dicht bij hem komt. Hij drukt dit vaak uit door dat kind dan weg te duwen. Ik vraag me af hoe dit komt".

Het is goed om te onthouden dat, als ouders betrokkenheid en respect voelen van de begeleiding, het echt niet zo erg is als er al eens een ongelukkig woord valt tijdens een gesprek.

Ouders willen als eersten geïnformeerd worden. Het liefst op een informele manier en door een vertrouwenspersoon. Een persoon die het kind, zijn ontwikkeling en de ouder het van dichtbij volgt, is het best geplaatst om een geleidelijke dialoog op gang te brengen.

3.4 Wat we van ouders leren

We vroegen aan enkele ouders hoe zij dergelijke gesprekken hebben ervaren. Uit hun perspectief kunnen we heel wat leren.

Dit zijn enkele tips die we van hen kregen:

- Spreek in de 'ik' vorm; niet in de zin van "mijn andere collega's vinden dat ook allemaal". Dat komt immers bedreigend over.
- Als de situatie dit toelaat, laat het gesprek door één persoon voeren
- Benoem naast je zorgen ook de positieve en aangename kanten van het kind
- Vermijd termen als 'handicap' of 'achterstand', tenzij de ouders die zelf gebruiken
- Bespreek vooral het kind op zich, vergelijk niet steeds met andere kinderen
- Wees concreet en praktisch
- Vermijd het bespreken van het uiterlijk van het kind
- Sus niet te snel wanneer ouders zich zelf zorgen maken



Enkele veel voorkomende reacties

Opluchting

Zo'n eerste gesprek is voor heel wat ouders een opluchting omdat zij ook al enige tijd vragen hadden bij de ontwikkeling van hun kind. Als een professioneel uit de kinderopvang zijn/haar bezorgdheid uit, kunnen ouders met hun vragen bij iemand terecht. En dat betekent vaak een hele opluchting.

Boosheid

Het gebeurt dat mensen boos worden. Dat heeft niet noodzakelijk te maken met de begeleider of onthaalouder. Soms drukt boosheid ook de pijn uit van het niet willen, niet kunnen of niet mogen zien van een probleem. Soms is de boosheid net een natuurlijke reactie op de confrontatie met een vermoeden dat er al was. Met de nodige tijd en een sterke vertrouwensrelatie, komt er achteraf vaak ruimte voor nieuwe emoties. Ga als professioneel op zo'n moment niet in het verweer. Het heeft geen zin om koste wat kost de eigen deskundigheid proberen te bewijzen.

Negeren

Tempo's kunnen nu eenmaal erg verschillen. Sommige ouders hebben meer tijd nodig om je boodschap te verwerken dan je eerst had verwacht. Het lijkt of ze je verhaal negeren. Geef niet te snel op in dat geval, maar neem de nodige tijd. Zelden is een situatie zo dringend dat alles in de eerste dagen en weken moet besproken en beslist worden.

Voor de meeste ouders is een gesprek over hun kind zeer gevoelige materie. Zeker als het gaat over een kind met een specifieke zorgbehoefte. Sommige reacties kunnen dan ook heel emotioneel geladen zijn. Ontkenning, onmacht, boosheid of zelfs opluchting zijn mogelijke antwoorden.

4 HET ONTHAAL

Als een kinderdagverblijf, een opvanggezin of een IBO open staat voor alle kinderen, ook voor kinderen met specifieke zorgbehoeften, dan is de basiskwaliteit van de werking een noodzakelijke voorwaarde. Een onthaalprocedure van goede kwaliteit is hier deel van. Maar onthalen is ook iets dat je elke dag opnieuw doet. In dit hoofdstuk bespreken we op een systematische manier de specifieke aandachtspunten voor een kwaliteitsvol onthaal in een inclusieve werking.

Als men de inclusieve weg opgaat is de basiskwaliteit van de werking een noodzakelijke voorwaarde.



4.1 De intake

De aanmelding: ouders zetten de eerste stap

Bij de aanmelding van een kind met een specifieke zorgbehoefte zijn er verschillende situaties mogelijk. Soms is de moeder nog zwanger wanneer een ontwikkelingsprobleem wordt vastgesteld (bijvoorbeeld spina bifida, Downsyndroom). Soms wordt een probleem ontdekt of vermoed, nadat het kind geboren is. Bij oudere kinderen kan het ontwikkelingsprobleem of de stoornis al langer gekend zijn. Wanneer ouders een kind aanmelden met een vastgesteld probleem (een diagnose) is de vraag naar opvang voor hen niet altijd evident of gemakkelijk. Verschillende zorgen en vragen van ouders spelen al bij deze eerste stap, al dan niet bewust, een rol.

Ouders kunnen in Vlaanderen kiezen tussen informele opvang (bijvoorbeeld bij de grootouders) of ze kunnen zelf minder of niet meer buitenshuis gaan werken. Wanneer ze voor formele opvang kiezen, dan kan hun kind overdag verblijven ofwel in een MPI (Medisch Pedagogisch Instituut), in een gespecialiseerde of in een reguliere opvangvoorziening.

In de reguliere opvang zijn er voorzieningen met structurele plaatsen voor kinderen met een specifieke zorgbehoefte. Een aantal voorzieningen maken zich op die manier bekend en ouders weten dan dat hun kind zeker welkom is. Sommigen prefereren echter de gewone opvang in de buurt waar ze wonen of waar ook de broers en zussen naar toe gaan. In die situatie hopen ouders dat het kind welkom is, maar de vraag of dit effectief zal mogelijk zijn, brengt heel wat kopzorgen met zich mee.

Ook nadat de keuze voor een regulier IBO, kinderdagverblijf of onthaalouder gemaakt is, blijven vaak toch de twijfels of dit wel de goede keuze is. De mate van bezorgdheid hangt sterk af van de mate waarin ouders al dan niet contact gehad hebben met opvangvoorzieningen. Sommige ouders hebben minder positieve ervaringen met één of andere vorm van kinderopvang.

“De arts vertelde ons, dat onze zoon een blijvende motorische handicap zou hebben. Een week later was zijn eerste dag in de kribbe gepland. Hij was daar reeds lang op voorhand ingeschreven. Nog ondersteboven van het slechte nieuws vertelden we alles aan de verantwoordelijke. Alsof het nog niet moeilijk genoeg was, kregen we hier vrij snel te horen dat Lucas niet meer welkom was. Angst dat de andere kinderen minder aan hun trekken zouden komen, dat was de reden. We begrepen dit niet, Lucas was toch nog altijd hetzelfde kind als de dag ervoor? Alleen had hij er een label bij gekregen: dat van gehandicapt kind. Dat label heeft ervoor gezorgd dat we vanaf dat moment voortdurend hebben moeten knokken om hem in het gewone circuit in te schakelen.” (Els)

Soms kiezen ouders er voor om van bij de aanmelding heel veel en gedetailleerde informatie te geven over de specifieke zorgbehoefte van hun kind. Anderen doen dit liever niet.

Ouders die buitenshuis werken, verkiezen vaak een voltijdse opvang of op enkele vaste dagen per week. Voor anderen kan de zorgbehoefte van hun kind zodanig groot zijn, dat zij wel eens nood hebben om af en toe wat energie op te doen. Zij vragen een aantal halve dagen per week opvang. Ouders van oudere kinderen willen misschien dat hun kind tijdens de vakantie gebruik kan maken van een “gewone” buitenschoolse opvang.

Al deze vragen en bezorgdheden worden bij een aanmelding meestal niet expliciet vermeld. Zij spelen echter sterk mee in de manier waarop ouders luisteren naar diegene die hen te woord staat. Het gaat hier eerder om de boodschap achter de boodschap, de vraag achter de vraag. De verantwoordelijke zal dus gevoelig moeten zijn om dit zo goed mogelijk op te vangen en met respect te reageren. Van bij

¹⁰ Een staplank of een sta-tafel is een hulpmiddel voor een kind dat (nog) niet zelfstandig kan staan. Op deze manier geef je een kind de kans om toch in een rechtopstaande houding ge-positioneerd te blijven. Er wordt meestal een tafel voorzien voor de staplank om speelgoed op te leggen of om op te kunnen steunen.



de aanmelding wordt immers de toon van het contact gezet. Ouders zullen zich al dan niet gerespecteerd weten in hun zelfbeeld en dit bepaalt het verdere verloop van de contacten en hun vertrouwen in de voorziening.

Tips:

- Wees steeds voorbereid om elke aanmelding met veel zorg te ontvangen
- Noteer zoveel mogelijk wat je aan bezorgdheden hoort en bewaar dit als leidraad voor een volgend gesprek.

Ouders en kind brengen een bezoek aan de opvang

Wanneer er een plaats vrij is, worden de ouders en het kind uitgenodigd om een bezoek te brengen aan het IBO, het kinderdagverblijf, de dienst of de onthaalouder. Ze maken samen kennis met de omgeving, het gebouw, de cultuur, de begeleiders en de andere kinderen. Ze krijgen op die manier een eerste indruk van de sfeer, de omgangsvormen, de communicatiestijl en de opvoedingsstijl. Meestal beslissen ouders naar aanleiding van dit gesprek of ze de vrije plaats zullen innemen. Deze eerste ontmoeting is dan ook zeer belangrijk en moet zorgvuldig voorbereid en uitgevoerd worden.

Het gebeurt dat de thuisbegeleider van het kind meekomt bij dit eerste bezoek. Het is belangrijk om ook die keuze te respecteren. In dat geval vinden begeleiders of verantwoordelijken het soms wat moeilijker om zelf met hun vragen voor de dag te komen.

Ouders van een kind met een ontwikkelingsprobleem hebben misschien andere vragen en aandachtspunten bij dit eerste bezoek. De ene ouder zal over zijn bezorgdheden gemakkelijker praten dan de andere. Maar het mag niet van het initiatief en de communicatieve vaardigheden van de ouders afhangen of hiermee al dan niet rekening gehouden wordt. Daarom geven we enkele veel voorkomende vragen weer.

Vragen over de zorg

Ouders vragen zich wel eens af of de begeleiders genoeg bagage hebben om op de juiste manier te reageren op de problemen van hun kind. Is het ontwikkelingsprobleem niet te zwaar? Krijgt hun kind wel de nodige aandacht en zorg die het verdient? Zal het wel behandeld worden zoals de andere kinderen? Is er in de opvang genoeg ervaring met kinderen met deze specifieke zorgbehoefte?

“Voor mij was het belangrijk om de geruststelling te krijgen dat er aandacht was voor de zeer kleine, maar voor ons belangrijke specifieke dingen voor onze dochter. De geruststelling dat er iemand de verantwoordelijkheid zou nemen om elke dag een plakker op haar oogje te doen gaf me op dat moment vertrouwen” (Nadia)

Vragen over de groep

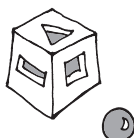
Ouders zijn geïnteresseerd in de ruimte waar hun kind zal slapen of eten en wie precies voor hun kind zal zorgen. Daarbij komen soms heel praktische vragen, zoals waar de staplank¹⁰ kan staan. Maar er leven ook heel gewone vragen, zoals hoeveel kinderen er doorgaans in de groep zijn? Of het daar gezellig is, of hoe men uitstappen organiseert.

Zullen de andere kinderen in de groep hun kind aanvaarden? Is zo'n groepsopvang niet gevaarlijk of onveilig voor hun kind? Zal hun kind wel zo veel mogelijk kunnen deelnemen aan activiteiten?

Vragen over samenwerking

Ook over de samenwerking met therapeuten en deskundigen, rijzen soms vragen. Is de begeleider of opvangouder bereid om rekening te houden met de tips die de therapeut of thuisbegeleider geeft? Mag de kinesist van mijn kind in de groep komen om therapie te geven? Mogen ze mijn kind hier ko-

10 Hiermee bedoelen we de begeleider in het kinderdagverblijf die specifiek dit kind en de ouders volgt. Het is doorgaans ook degene die de wenperiode met het gezin doormaakt.



men ophalen om naar het revalidatiecentrum te gaan? Kan hier iemand medische zorg verstrekken? Mag ik overdag zomaar eens binnenspringen om poolhoogte te nemen van de situatie? Werken jullie met een vaste arts? Mag ik even blijven om te kijken of mijn zoon hier gemakkelijk eet?

Praktische en organisatorische vragen

Ouders vragen zich soms af of de opvang betaalbaar is en zijn niet altijd op de hoogte van de mogelijkheden van een sociaal tarief. Uiteraard kunnen er ook bedenkingen zijn over deontologie en beroepsgeheim. Op welke manier worden medische dossiers bijgehouden, bijvoorbeeld? Of wat zijn de richtlijnen in verband met het gebruik van persoonlijke, medische en therapeutische gegevens?

Bij een eerste bezoek tracht men enigszins tegemoet te komen aan al deze vragen. Het is dus aangegeven om naast een gesprek met de verantwoordelijke ook een kennismaking met de groep of de onthaalouder te plannen. Bij elke eerste ontmoeting zal het de taak zijn van de verantwoordelijke om - samen met de (aandachts)begeleider¹¹ of onthaalouder - enkel die informatie te geven die ouders op dat moment nodig hebben, informatie die aansluit bij hun specifieke vragen. De gouden regel is eerst en vooral goed luisteren vooraleer te beginnen praten. Alleen zo horen we wat de ouders ons graag zelf willen vertellen en kunnen we aanvoelen wat hun vragen, behoeften en noden zijn. Wat stellen ze zich voor van de opvang? Wat betekent die stap voor hen? Welke informatie hebben ze al? Met een open houding luisteren, de vraag ernstig nemen, eerlijk reageren, informatie op maat geven en soepel inspelen op de specificiteit van elke situatie is van groot belang. Want gevoelens van verdriet, onmacht, woede, schuld, boosheid, ontkenning of overbezorgdheid kunnen het verloop van deze eerste ontmoeting beïnvloeden.

Tips:

- **Neem voldoende tijd en bereid dit eerste bezoek goed voor**
- **Probeer de dosis informatie en inhoud echt aan te passen aan de behoefte van de ouders**
- **Stel een rondleiding in het gebouw of huis en een kennismaking met alle groepen voor en vraag aan de ouders of zij dit wensen**
- **Richt je vooral tot de ouders, ook wanneer een thuisbegeleider aanwezig is bij dit eerste bezoek. Het is niet de bedoeling dat de thuisbegeleider hoofdzakelijk aan het woord is en dat er over de hoofden van de ouders heen, een gesprek tussen professionals gevoerd wordt**
- **Probeer zowel de moeder als de vader te betrekken, ook hij heeft zijn plek**
- **Plan het bezoek aan de groep goed in, zodat er voldoende tijd genomen kan worden om de ouders met het kind te ontvangen en te verwelkomen**
- **Informeer de begeleider of opvangouder discreet over de bezorgdheden die leven bij de ouders**
- **Eerst luisteren en dan praten**
- **Bij oudere kinderen: spreek af hoe de samenwerking met school of CLB zal verlopen**

Ouders beslissen zelf welke opvang ze kiezen en hoe ze die opvullen. Ze bepalen zelf welke informatie ze doorgeven. Elke ouder heeft zijn eigen vragen, bezorgdheden en aandachtspunten die ze al dan niet expliciet vertellen. Het is de taak van de verantwoordelijke om tijdens de eerste contacten aandachtig te luisteren, ook naar het verhaal achter het verhaal.



4.2 De kennismakings- of wenprocedure

Na het eerste bezoek aan de groep en als de ouders deze voorziening wel zien zitten, nodigt de (aandachts)begeleider of opvangouder hen uit om te komen wennen. Hij benadrukt het belang hiervan voor het kind, de ouder en voor de begeleider zelf. Het helpt om de opvoedingsgewoonten van thuis en kinderopvang op elkaar af te stemmen en om de specifieke zorgbehoefte van het kind goed te kunnen aanvoelen. Om van bij de eerste opvangdag de signalen van het kind te begrijpen en er gepast op te reageren is het wenselijk dat de ouders tonen hoe zij, in verschillende situaties (spelen, verzorgen, eten, slapen, afscheid nemen, troosten) omgaan met hun kind. Ouders kunnen tijdens het wennen de sfeer in de groep ervaren en de manier waarop men met de kinderen omgaat. Ze leren ook de andere kinderen kennen en krijgen indirect een antwoord op de vele vragen en zorgen waar ze nog mee zitten. De aanwezigheid van de ouder geeft het kind een gevoel van emotionele veiligheid. Zo kan het rustig kennis maken met de nieuwe omgeving en mensen.

De (aandachts)begeleider of opvangouder legt, in overleg met de ouders, een aantal momenten vast. Meestal worden zij uitgenodigd in drie verschillende opvangsituaties: een eet-, rust- en spelsituatie. Bij oudere kinderen overlegt men met ouder en kind wat het meest geschikte moment is.

De ouder kent zijn kind als geen ander en weet dus het best hoe je er mee omgaat. De begeleider is deskundig in de opvang van een kind in de groep. Ouder en begeleider kunnen op deze momenten hun specifieke deskundigheid samenbrengen en uitwisselen.

De ouder van een jongen met autisme bijvoorbeeld toont hoe je de aandacht van zijn kind kan trekken. Hoe je hem iets bijbrengt, of hoe je hem helpt bij het eten. De begeleider op zijn beurt toont de ouder hoe een zangritueel voor het eten, rust kan geven in de groep. Op die manier worden de omgangsvormen en de opvoedingspraktijk thuis en in de opvang op elkaar afgestemd.

“Bij de geboorte van Mira, stelde de arts een CMV-infectie vast, waardoor ze een ernstig hersenletsel had opgelopen. Met veel angst liet ik het KDV dit moeilijke nieuws weten. Geen probleem, was het antwoord, Mira blijft welkom. Ik kon wel wenen van opluchting en dankbaarheid. Kort voor haar dagelijkse komst in het kinderdagverblijf gingen we samen wennen. De begeleidsters stelden heel open hun vragen over Mira. Ja ze eet wat moeilijker en neen, ze slaapt niet gemakkelijk in, en thuis proberen we het zus of zo. Ondertussen plooide we samen de was. Ik voelde mij er thuis, aanvaard en gerespecteerd. De openheid van de begeleidsters gaf mij een warm gevoel van vertrouwen, ook al wist ik dat we samen nog heel wat moeilijkheden te overwinnen hadden. Ik gaf ze helemaal carte blanche, ik had er twee bondgenoten bij.”
(Veerle)

Tijdens deze periode zal de begeleider of onthaalouder alert zijn voor het gedrag van het kind en de specifieke ouder-kind interactie. Soms zal het nodig zijn om hierop in te spelen en bijkomende vragen te stellen aan de ouders. Vooral open vragen, geven meer zicht op het kind en de ouders. Daarom gebruiken sommige kinderdagverblijven, diensten voor opvanggezinnen of IBO's vooraf opgestelde lijstjes met open vragen als geheugensteuntje. Het is dan wel belangrijk om dit lijstje vooraf ook met de ouders door te nemen, zodat zij weten wat de aandachtspunten zijn.

Vaak is het wenselijk om nota's te nemen van wat gezegd wordt. Vertel dan aan de ouders waarom. De notities uit de wenperiode helpen om de opvoedingspraktijk thuis en in de opvang sneller op elkaar af te stemmen. Ze zijn ook nuttig om relevante informatie over het kind door te geven aan collega's, stagiaires of interim's.

Het kennismakingsproces of wenproces kan bij kinderen met een specifieke zorgbehoefte soms wat meer tijd vragen. Bij een kind met een motorisch ontwikkelingsprobleem bijvoorbeeld kan een eet-situatie bijzondere aandacht vragen en moeten in functie van het comfort van het kind een aantal aanpassingen gebeuren. Aangepaste lepel, een welbepaalde manier van zitten zodat slikken en kauwen



vergemakkelijkt worden, het eten al dan niet fijnmalen... Men zal dus van de ouder moeten leren hoe om te gaan met het kind in deze situatie.

Tips:

- Spreek de wenmomenten duidelijk op voorhand af
- Stel open vragen
- Breng de ouders ervan op de hoogte dat je, om alle gegevens zo goed mogelijk bij te houden, regelmatig iets zult opschrijven
- Voorzie de nodige tijd, laat ouders het ritme bepalen
- Ga na of je bevindingen correct zijn: "Heb ik dat goed gezien dat jij hem met de lepel steeds aangeeft in zijn linkerhand?"

Kennis maken met elkaar is wederzijds wennen. De opvoedingspraktijk thuis en in de opvang worden op elkaar afgesteld. Ouders en begeleiders wisselen ervaringen uit en hebben oog voor elkaars deskundigheid. Een ouder kent zijn kind als geen ander en een begeleider is specialist in de opvang van een kind in de groep.

4.3 Het afstemmingsgesprek

Nadat het kind een aantal weken in de opvang verbleef, is het wenselijk om een afstemmingsgesprek te houden. Dit is het moment om na te gaan of de ouders tevreden zijn met de opvang en welke nieuwe vragen, verzuchtingen of bezorgdheden nog moeten opgepakt worden. In de buitenschoolse opvang kan het kind best zelf bij dit gesprek betrokken worden.

De (aandachts)begeleider of opvangouder nodigt de ouders (en eventueel het kind) uit, leidt dit gesprek en maakt hierbij gebruik van de notities tijdens de wenperiode. Een gedeelde kijk en zorg voor het kind en de ervaring van het kind kunnen in dit gesprek uitgesproken, verfijnd en bijgesteld worden.

Een voorbeeld. Ouders en begeleider zijn het eens over het feit dat een kind met een zwaar meervoudig ontwikkelingsprobleem enorm geniet van de aanwezigheid van andere kinderen. De ouder heeft tijdens de wenperiode systematisch de signalen van het kind uitgelegd. De begeleider kan nu ook zien wat dit kind wil zeggen met een bepaald gedrag en vertelt de ouders dat de andere kinderen dagelijks vragen wanneer hij nog eens komt. Dit verwoorden creëert een gevoel van wederzijds vertrouwen en zorg. De ouder kan de zorg voor zijn kind met een gerust gemoed delen met de begeleider en deze voelt zich hierbij een stuk zekerder.

4.4 Opvolggesprekken

De dialoog met de ouders en het pedagogisch afstemmen is niet afgerond met één enkel gesprek. Gedeelde zorg en afstemming bespreken is een continu proces dat meestal loopt op informele breng- en haalmomenten. Maar af en toe mag het ook wel iets formeler en meer gestructureerd. Dit kan in een

12. Voor meer achtergrond hierover verwijzen we naar Vandenbroeck, M. (1999) *De blik van de Yeti*. Amsterdam: SWP.



opvolggesprek. Dit gesprek wordt minstens één keer per jaar gehouden. De (aandachts)begeleider of opvangouder is ook nu degene die de ouders (en eventueel het kind) uitnodigt en het gesprek leidt. De verantwoordelijke kan een ondersteunende rol spelen of op dit gesprek aanwezig zijn als ouders dit vragen. Het opvolggesprek laat toe om de zorg nog beter op elkaar af te stemmen, om gedetailleerde en relevante informatie door te geven en om vragen, verzuchtingen of kritiek te formuleren. Vanuit hun ervaringen met het kind in de groep kunnen de begeleiders zeer gedetailleerde informatie geven aan de ouders. Over hoe hun kind bijvoorbeeld reageerde op de andere kinderen, over hoe ze dat merkten aan de blik of de reacties van het kind, over hoe hij op de schoot zit als ze liedjes zingen of over hoe een meisje hem heel vaak zoentjes geeft. De ouders van hun kant wezen de begeleidster erop dat zij het niet prettig vonden als men tijdens het haalmoment hen niet kon vertellen hoe de dag was verlopen. Blijkbaar werd er te weinig informatie tussen de begeleidsters hierover doorgegeven.

In het afstemmings- of opvolggesprek wordt gepolst of ouders tevreden zijn met de opvang. Zijn er nog vragen, opmerkingen of problemen? Dankzij eerlijke en open gesprekken groeit het wederzijds vertrouwen en respect en wordt de zorg nog beter op elkaar afgestemd.

Zowel bij de afstemmings- als bij de opvolggesprekken is het nuttig om gebruik te maken van documentatie die in de loop van het verblijf is verzameld. Zo blijken ouders bijvoorbeeld rust te halen uit het bekijken van digitale foto's van sommige momentopnames van hun kind. Gebruik maken van documentatie betekent echter niet noodzakelijk ook gebruik maken van observatieverslagen. Over de mogelijke risico's van observaties van de ontwikkeling hadden we het al in het vorige deel.

“Eerst heb je de vragen: wat zal mijn kind kunnen? Zal mijn kind met mes en vork kunnen eten? Zal mijn kind ooit met mij kunnen praten? Zal mijn kind ooit alleen naar toilet kunnen gaan? Zal mijn kind met de auto kunnen rijden? Daarna ben je blij met alles wat komt en zie je de ontwikkeling in heel kleine stapjes” (verschillende ouders).

5 HET KIND IN DE GROEP

5.1 Positief zelfbeeld

In de inleiding (visie op inclusie) gaven we al aan dat de omgeving een grote invloed heeft op hoe kinderen hun zelfbeeld ontwikkelen¹². Opvoeders moeten zich hiervan bewust zijn. Bij kinderen met specifieke zorgbehoeften geeft dit enkele aandachtspunten waar we in dit hoofdstuk verder op ingaan. Het gebeurt bijvoorbeeld dat zij niet kunnen deelnemen aan sommige activiteiten. Of dat ze soms extra aandacht nodig hebben tijdens zorgmomenten, waardoor ze het gevoel kunnen krijgen dat ze 'anders' zijn. Soms ook hebben de andere kinderen vragen over dit kind. Daarom is het belangrijk dat we de verschillen tussen de kinderen bespreekbaar en begrijpbaar maken en hen leren omgaan met die verschillen.



Dat betekent voortdurend zoeken naar een delicaat evenwicht. Wanneer er te veel nadruk op de verschillen en te weinig op de gelijkenissen ligt, dan kan de aanpak de bestaande vooroordelen versterken. Het is dus best te vermijden dat het kind met specifieke zorgvragen *voortdurend* in een uitzonderingspositie terechtkomt, bijvoorbeeld omdat al de activiteiten speciaal ontworpen zijn voor dat ene kind met een handicap.

Maar wanneer het verschil genegeerd wordt, dan doen we de kinderen ook tekort. Iedereen weet immers wel dat elk kind niet gelijk is. Doen alsof we verschillen niet opmerken, helpt ons daarom geen stap vooruit. Het is een misvatting te denken dat elk kind eenzelfde behandeling nodig heeft. Rekening houden met de eigenheid van het kind (dus ook met datgene waarin het verschilt van de anderen) is immers een essentieel element in het opvoeden. Elk kind heeft recht op positieve beelden van mensen zoals hij of zij, waarmee het zich kan identificeren. Daarom zijn boekjes en foto's, waarop mensen met een handicap afgebeeld staan, belangrijk.

Activiteiten spelen hierbij een grote rol¹³. Via activiteiten kan je immers verschillen onder de aandacht brengen en er woorden aan verbinden. De essentie ligt daarbij in de manier waarop de volwassenen omgaan met de reacties van de kinderen. Er zijn activiteiten waaraan iedereen kan deelnemen en die het groepsgevoel versterken. Niet iedereen moet natuurlijk overal aan participeren. Maar het is evident dat er voldoende wordt aangeboden zodat wie zin heeft, kan meedoen.

Kleine aanpassingen hebben vaak een groot nut. Bij puzzelstukken bijvoorbeeld kan men de kleine handvatjes vervangen door wat grotere deurknoppen waardoor alle kinderen mee kunnen puzzelen. Soms zal je voor een kind met een zorgbehoefte op zoek moeten naar een alternatief, waardoor het kind toch het gevoel krijgt dat hij erbij hoort. Zo kan men bijvoorbeeld een steekplank voor bouwblokken aan de muur bevestigen. Die plank is gemakkelijker bereikbaar voor kinderen met motorische moeilijkheden en kan niet verschuiven.

In wat volgt, geven we wat inspiratie voor een activiteitenplan zonder de identiteitsontwikkeling van elk kind uit het oog te verliezen. Het heeft ook oog voor het beeld dat kinderen van elkaar hebben en tracht het evenwicht te houden tussen het ontkennen van het verschil en de nadruk op het tekort.

Een voorbeeld van hoe een onthaalouder zorg draagt voor het zelfbeeld van elk kind¹⁴:

Lieve is al zeven jaar onthaalouder en vangt kinderen buitenschools op. Elke en Margot, beiden vier jaar, Vincent en Staf, vijf jaar en de achtjarige Julie, met syndroom van Down. Lieve heeft vastgesteld dat er vaak een groot verschil is in interesse tussen Julie en de andere kinderen. Hierdoor valt Julie soms wat 'uit de boot' of neemt ze een ondergeschikte positie in. Lieve heeft hier met de ouders van Julie over gesproken. Die vertelden haar dat hun dochter thuis gek is op gezelschapsspelen en hier ook erg bedreven in is. Daarom heeft ze Julie gevraagd om van thuis een spel mee te brengen. Nu nodigt ze Elke, Margot, Vincent en Staf uit om mee te spelen. Julie legt het spel uit en neemt de rol van spelverdeler in: ze deelt de kaarten uit en geeft de dobbelsteen door aan wie aan de beurt is. Ze speelt niet mee, maar regelt heel het spel. Julie geniet duidelijk van dit moment, ze lacht voortdurend tijdens het spel, omdat ze nu een andere positie krijgt dan ze doorgaans heeft. Ze kan haar kwaliteit als "spelexpert" botvieren. Ook de andere kinderen vinden het leuk een nieuw spel te ontdekken.

De omgeving heeft een belangrijke invloed op de identiteitsontwikkeling van een kind. Opvoeders moeten zich hiervan bewust zijn. Bij kinderen met een specifieke zorgbehoefte verdient dit extra aandacht. Verschillen mogen niet worden genegeerd, maar er moet ook voldoende oog zijn voor gelijkenissen tussen de kinderen. Er bestaan heel wat activiteiten, spelletjes en boeken die hierbij kunnen helpen.

¹³ Voor een uitgebreide toelichting en heel wat voorbeelden, verwijzen we naar Boudry, C. & Vandenbroeck, M. (2001) *Spiegelte, spiegelte*. Amsterdam: SWP.

¹⁴ Overgenomen uit Moerman, E. (2006) Een blik achter de schermen bij onthaalouders en hun inclusieve kinderopvang. Onuitgegeven meesterproef. Gent: UGent. De namen werden veranderd.



5.2 Elk kind en elk gezin heeft zijn plek

Men kan op verschillende manieren gesprekken over de familie stimuleren. Deze alledaagse babbels over het kind en zijn gezin zorgen ervoor dat elk kind een plekje krijgt in de groep. We bespreken hieronder een aantal mogelijke activiteiten die niet alleen gesprekken op gang brengen, maar bovendien ook de uitwisseling met en tussen de ouders bevorderen.

Familiemuur

Een familiemuur is een wand met een verzameling van foto's van de gezinnen van de kinderen in de groep. De foto's zijn voldoende groot en worden bij elkaar gehangen. Elk kind kan zichzelf en zijn gezin herkennen. De familiemuur geeft ouders de kans om hun gezin in beeld te brengen, zoals zij dat zelf willen.

Niet alleen het beeld is hier van belang, maar ook de manier waarop ouders over hun familie praten. Het zijn die verhalen die we onthouden als we werken met familiefoto's. Bij het benoemen van de specifieke eigenschappen en kenmerken van een kind, krijgen we de kans om die woorden te hanteren die we hiervoor van de ouders leerden. Als we het bijvoorbeeld hebben over verschillen omwille van een zorgbehoefte, gebruiken we best dezelfde omschrijvingen (en soms zelfs medische terminologie) als de ouders. Dat laat ons toe om over het kind te communiceren en toch de privacy te respecteren. Die communicatie is immers even belangrijk als de familiemuur zelf.

Voor sommige ouders roept dit nieuwe en moeilijke vragen op. Hoe wil ik mijn gezin in beeld brengen? Hoe wil ik mijn kind afficheren tussen alle andere? Zullen kinderen vragen stellen bij de foto van mijn gezin? Het gesprek met de ouders hierover is belangrijk en het helpt om beter te begrijpen waarom zij wensen dat er op een bepaalde manier over hun kind gepraat wordt.

Familieboek

Het is een gemeenschappelijk groepsboek (van de groep of van de groep kinderen bij de onthaalouder) dat op reis gaat naar de verschillende gezinnen. Een goed boek sluit aan bij de leefwereld van de kinderen. Het allerleukste boek is dan ook een boek dat over het echte leven van de kinderen zelf gaat.

Ouders krijgen het boek een weekend mee naar huis, en schrijven hun "levensverhaal" (of dat van hun kind) in het boek. Thuis kan iedereen rustig de tijd nemen om de verhalen van de andere kinderen in de groep en hun begeleiders te lezen. Familieleden die om praktische redenen bijna nooit naar de opvang komen, kunnen via dit boek kennis maken met een van de leefomgevingen van hun kind.

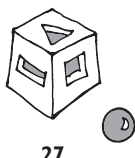
Ouders kiezen ook hier welk verhaal ze willen vertellen en hoe ze 'hun thuis' willen in beeld brengen. Verhalen, foto's, tekeningen en kleurrijke collages: alles is mogelijk. De ouders kunnen iets kwijt over de persoonlijke gewoonten en de centrale figuren in het leven van hun kind. Het boek wordt geregeld geactualiseerd. Volgende thema's kunnen daarbij inspireren: wie zijn de ouders (kinderen vinden het vaak leuk om de voornamen van de mama's of papa's te benoemen, dit maakt hen uniek), wat vindt de baby of peuter leuk, wat is de lievelingsknuffel of lievelingsmaaltijd? Zijn er huisdieren?

Als ouders willen praten over de zorgbehoeften van hun kind, gebruiken ze hun eigen woorden, zodat we die in de groep kunnen overnemen.

Ik-boek

Terwijl het familieboek over alle kinderen van de groep gaat, is het ik-boek een boekje over elk kind afzonderlijk. Ouders en begeleiders schrijven samen het verhaal van het kind. Elk kind heeft dus zijn eigen boekje. Ouders kunnen het boekje thuis invullen. Ze schrijven bijvoorbeeld het geboorteverhaal of kleven er een foto en een tekstje in over het verjaardagsfeest, toen oma uit Limburg is gekomen. Of ze doen verslag over de vooruitgang die hun dochter bij de fysiotherapeut heeft gemaakt. Of ze illustreren het eerste bezoek aan de dierentuin.

In de buitenschoolse opvang kan elk kind zijn of haar ik-boek zelf vorm geven. Ook de begeleiders kunnen hun verhaal noteren, maar dit kan natuurlijk ook samen met de ouders en het kind. Het is een



verhaal dat nooit af is, het boekje evolueert dus mee met het kind. Deze ik-boekjes zijn geliefkoosde literatuur voor de kinderen: ze luisteren graag naar de verhalen van hun groepsgenoten en genieten wanneer hun eigen verhaal verteld wordt. Als ouders een voorleesmoment in de groep kunnen mee-maken, zien ze meteen wat het voor de kinderen betekent.

Groepsboek

Dit boek gaat over het leven van de groep kinderen, eerder dan van elk individueel kind. Het wordt dus door de begeleiders gemaakt. Het groepsboek vertelt het leven van de groep, iets wat dus nooit stopt. De groep maakt een uitstap, een ouder zingt of leest een verhaal voor aan de kinderen. Iets heel bijzonders of iets heel gewoons: alles kan zijn plek vinden in dit boek. Kinderen sturen een postkaartje vanuit hun vakantiebestemming, maken een collage of tekening over een evenement in de opvang, vertellen dat een broertje of zusje erbij kwam. Alle kaartjes komen in het verslagboek. Dit is een leuke manier om ouders te informeren over de belevenissen van hun kind. Kinderen kunnen aan de hand van verhalen en foto's de herinneringen actueel houden. Kinderen, ouders en collega's kunnen dit boek inkijken.

Aanwezig, afwezig

Groepsrituelen, waarbij elk kind persoonlijk aan bod komt, kunnen het groepsgevoel versterken. Kinderen die voelen dat ze tot de groep behoren, krijgen een positiever zelfbeeld.

In dit voorbeeld (ontleend aan kinderdagverblijf De Kraal in Amsterdam) wordt elk kind tweemaal gefotografeerd. Een keer het gezicht en een keer de achterkant van hun hoofd. Ook de begeleiders maken hun eigen portret. Deze voor- en achterzijde worden op elkaar geplakt en verstevigd met plasticfolie (of lamineren). De foto's worden met een haakje aan de aanwezigheidslijst gehangen. Wanneer een kind in de groep aankomt, kunnen ouder en kind de foto omdraaien, met het gezicht naar de groep. Als het kind naar huis gaat, draait hij de foto om en laat de achterkant van zijn hoofdje zien. Kinderen kunnen heel snel zien wie er reeds in de groep is aangekomen, welke begeleider aanwezig is, of wie er een dagje thuisblijft.

5.3 Activiteiten

Het is nuttig om een *activiteitenplan* te hebben, om na te gaan of het aanbod beantwoordt aan de mogelijkheden van alle kinderen. Zo kan een evenwicht gezocht worden tussen activiteiten voor iedereen, activiteiten die enige aanpassing vragen en speciale activiteiten. Een activiteitenplan vertrekt doorgaans van een analyse van de ruimte en spelmateriaal en somt concreet op wat meestal wordt aangeboden. Zo kan men nagaan of er voldoende variatie is voor elk kind. Zijn er bijvoorbeeld voldoende visuele prikkels voor slechtziende kinderen? Als de kinderen geregeld dansen, biedt de ruimte dan voldoende alternatieven voor wie niet meedanst? Als er een activiteit gepland is waaraan een kind met motorische moeilijkheden niet kan meedoen, dan plannen we nadien best een groepsmoment, zodat hij wel kan participeren. Zoals bijvoorbeeld een muzikale relaxatie.

In het inclusief onderwijs heeft men goede ervaringen met het gebruik van een *participatieplan*. Daarin worden de activiteiten opgesomd en aangeduid waaraan het kind participeert. Zo kan men het niet over het hoofd zien, wanneer het kind er 'zo maar bijzit'.

Gezamenlijke momenten

Iedereen moet zo veel mogelijk kunnen deelnemen aan de vaste momenten, de dagelijkse weerkerende routine. Soms kunnen hiervoor kleine aanpassingen nodig zijn. Visuele of auditieve ondersteuning kan veel verschil uitmaken. Enkele voorbeelden:

Onthaalritueel. Wanneer de meeste kinderen toegekomen zijn, verzamel je in een kring en ga je – samen met hen – na wie wel of niet aanwezig is. Je legt bijvoorbeeld een rustig muziekje op en een



'wakker-worden-dans' luidt de dag in. Kinderen zitten gezellig bij elkaar. Op het ritme van de muziek wrijven ze op hun hoofd, hun wangen en schudden ze hun ledematen los. Je heet alle kinderen om beurten welkom. Je kunt dit visualiseren door foto's te tonen van elk kind, wanneer zijn naam aan bod komt. De foto's worden op een bord geprikt.

Slaapritueel. Vooraleer een groepje kinderen gaat slapen, wordt gezamenlijk een verhaaltje voorgelezen en nemen de kinderen afscheid van de groep.

Eetrituelen: Voor de kinderen aan tafel gaan, verzamelt iedereen samen. Er kunnen enkele afspraken gemaakt worden: "wie helpt tafel dekken en wie deelt de slabbetjes uit?" Kinderen die niet stappen en bijvoorbeeld in een aangepast zitje zitten, kunnen het bestek uitdelen vanuit hun stoeltje.

Essentieel bij dit alles is natuurlijk dat de begeleiders inspelen op reacties van de kinderen uit de groep. Een voorbeeld uit kinderdagverblijf De Kleine Prins in Gent:

Kris is twee jaar en heeft voetbeugels aan. Als de begeleidster de beugels omdoet, komen de anderen erbij staan. Ze vragen niets, maar de begeleidster ziet dat de kinderen geïnteresseerd zijn. Ze reageert hierop door de voetbeugels van Kris te benoemen als een aspect van verschil. Dan worden de schoenen van elk kind bekeken. Jef heeft laarsjes aan en Tiny bottines, Sandrien heeft lage schoenen en de baby's Georges en Hassan hebben geen schoenen aan, maar zachte slofjes. Alle schoenen, slofjes en de voetbeugels worden bekeken en peuter Sandrien begint spontaan over het haar van de kinderen te vertellen. Sandrien heeft kort haar en de begeleidster heeft lang haar. Kort en lang, dit heeft Sandrien net geleerd. Nu vergelijken de kinderen hun haren. De een heeft blond haar, de andere zwart haar, en Kris merkt dat zij hetzelfde haar heeft als Sandrien: kort haar met vele krulletjes.

Alternatieven zoeken

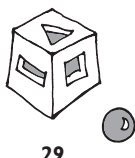
Als de ruimte zodanig is ingericht dat kinderen zelf hun activiteiten kiezen, is het zelden zo dat de volledige groep op één moment met hetzelfde bezig is. Bovendien heeft elk kind zijn eigen ritme. Vaak zijn er dus alternatieven voorhanden als een deel van de groep voor bijvoorbeeld motorische spelletjes kiest.

Op bepaalde momenten (zoals bij buitenspelen of naar het speelplein gaan) kan het wel zijn dat de kinderen enkel ravotten en klimmen. Begeleiders krijgen dan het gevoel dat ze falen als niet elk kind kan deelnemen (bijvoorbeeld bij een loopspelletje). Ze vragen zich af of dat soort spel nog wel kan. Dit spel kan meestal gewoon doorgaan, op voorwaarde dat men zoekt naar een volwaardig alternatief. Een verhaal vertellen of muziek luisteren tijdens een loopspel bijvoorbeeld. Vaak kan je het kind in kwestie ook een rol geven in het spel van de anderen. Het kan misschien een stempel geven, telkens een kind het parcours heeft afgelegd. Of het parcours kan ook eens op een alternatieve manier, bijvoorbeeld al schuivend in plaats van al lopend, afgelegd worden.

Valerie en Beverly, een tweeling met ontwikkelingsmoelijkheden, zijn de enige kinderen in de kleutergroep van het IBO die niet stappen. In de groep wordt regelmatig gedanst en Valerie en Beverly genieten steeds enthousiast van de muziek. De kleuters dansen en springen in het rond. Valerie en Beverly zitten op de grond, draaien en zwaaien met hun handen, wiegen heen en weer, schuiven dansend tussen de kinderen. De begeleidster krijgt bij het zien dansen van de tweeling inspiratie voor een nieuwe dans. Samen met alle kinderen voeren ze de 'poepschuiversdans' uit. Alle kinderen zitten samen op de grond en Valerie en Beverly demonstreren hoe je deze dans kan doen. Al schuivend en zwaaiend beleven alle kleuters veel plezier.

Afwisseling

Zorg dat er voldoende afwisseling is in de activiteiten. Let daarbij vooral op dat activiteiten die veel vaardigheden vragen (en dus sommige kinderen in een uitzonderingspositie plaatsen) afgewisseld worden met andere, zoals bijvoorbeeld, ervarings-spelletjes. Zintuiglijke spelletjes en activiteiten zijn im-



mers vaak voor alle kinderen uit de groep geschikt. Ze maken de omgeving herkenbaar en hanteerbaar. Geuren, muziek, lichtprikkels en andere ervaringen brengen kinderen vaak tot rust of geven hen de kans om intens te genieten van het moment.

We geven hieronder enkele voorbeelden van dergelijke ervarings-spelletjes.

Voelen

Vele kinderen houden van voelspelletjes. Enkele tips:

- *Voelpanelen.* Je kleeft verschillende materialen op een harde ondergrond: ribkarton, stukjes vast tapijt, schapenvacht, kunstgras, afwasborsteltje, babyborstel. De grote voelplaten die je zo krijgt, bevestig je aan een wand. Kleinere voelplaten kan je op tafel leggen of op de tafel van een aangepaste stoel.
- *Voeldozen.* Je maakt 1 of 2 gaten in een stevige doos met deksel, zoals een schoendoos. Je kunt een doos maken met wisselende voorwerpen, of je kunt een doos zacht of hard bekleven aan de binnenzijde.
- *Masseren* van voeten en handen kan een leuke activiteit zijn, die kinderen ook bij elkaar kunnen doen.
- *Voelkussentjes.* Je vult zakjes met verschillend materiaal, zoals kersenpitten, watten, bloem, ballonnen, mais en naait de zakjes dicht. Eventueel kan je er koordjes aanmaken om ze met elkaar te verbinden tot een 'voelweg' waarop de kinderen kunnen liggen of rollen.
- *Voelmatras.* Een hoedlaken dat je vult met ballonnen. De kinderen kunnen er rustig op liggen.
- *Vingerverf en scheerschuim.* Als je scheerschuim op een spiegel aanbrengt kun je er figuren in maken, of gewoon de glijbeweging voelen. Het scheerschuim is zacht, ruikt heerlijk en daagt uit tot smeren. Vingerverf zorgt voor mooie kleurschakeringen op de spiegel of een blad papier. Beide materialen bieden weinig weerstand en kinderen hebben dus niet veel kracht nodig om dit uit te smeren.
- *Voelschort.* Je bevestigt verschillende materialen aan een oude schort, een overhemd of een T-shirt. De begeleider draagt de schort en kinderen kunnen voelen aan het materiaal. Kinderen kunnen het natuurlijk ook zelf dragen.

Zien

- *Blacklight.* In een donkere speelruimte fluomateriaal aanbrengen en een blacklight laten schijnen. Als je geen donkere ruimte hebt, kan je een blackbox maken: een houten zwarte kist met een blacklight in gemonteerd. Zo kan je fluomateriaal laten verschijnen en krijg je een lichttoneel.
- *Lichtslingers.* Veilige buitenverlichting (denk maar aan kerstverlichtingen voor de bomen buiten) kan je bevestigen in een donkere hoek of bevestigen aan het plafond of in een muskietennet. Deze lichtslingers zijn ook heel geschikt voor spelletjes in het donker.
- *Schaduwspel.* Je hangt een groot wit laken voor een lamp of overhead. Je laat allerlei voorwerpen bewegen tussen lichtbron en het laken. Met de overheadprojector kan je figuren op het witte doek projecteren.
- *Zaklamp.* Samen met een zaklamp in een boekje kijken of naar figuren op de muur kijken geeft een extra visuele ervaring.
- *Discolicht* geeft ook plezierige visuele mogelijkheden.

Horen

- *Opnemen:* stemmen opnemen en beluisteren
- *Micro:* stemmen, liedjes, geluiden versterken
- *Muziekinstrumenten:* samen muziek maken, trommels, triangel, tamboerijnen, ritmestokjes.
- *Luisterinstrumenten:* regenmaker, klankschalen, oceandrum, zakjes gevuld met verschillende knispergeluiden, schudkokers, enz.



Ruiken

- *Geurwashandjes*: washandjes met verschillende geuren, waaraan kinderen kunnen ruiken (koffie, kokos, zeep, cacao, kruiden, ...).
- *Geurpoppen*: elke pop heeft een andere geur.
- Tijdens de maaltijd kinderen attent maken op geuren.

Speciale activiteiten voor iedereen

Het kan best leuk zijn om een activiteit die speciaal voor een kind met een handicap bedoeld is te organiseren voor de hele groep:

- *Een snoezelkamer* is een rustige plek waar kinderen ondergedompeld worden in zintuiglijke ervaringen. Visuele prikkels, tactiele uitdagingen, warmte, een waterbed en sfeervolle rustige muziek brengen kinderen in een andere wereld. In een snoezelruimte gaan de kinderen intens op ontdekkingsstocht door de ruimte. Op een waterbed genieten kinderen samen van de licht golvende bewegingen.
- *Smog-gebaren* (Spreken Met Ondersteuning van Gebaren): hierbij maak je gebruik van eenvoudige gebaren. Het bevordert de communicatie met kinderen die zich (nog) niet sprekend kunnen uitdrukken. Ook kinderen die zich wel al met woorden kunnen uitdrukken, vinden het soms leuk om deze gebaren te gebruiken. Ze kunnen ook dienen om communicatie tussen sprekende en (nog) niet sprekende kinderen te vergemakkelijken. De gebaren kan je ook integreren in een liedje of een eenvoudig versje.
- *Massage*: je kan als begeleider kinderen individueel masseren, maar kinderen kunnen ook elkaar masseren. Je tovert jouw ruimte om in een warme gezellige kamer. Je verduistert de ruimte, een schemerlamp kan voor stemming zorgen. Geuren en rustige muziek ondersteunen deze activiteit. Kinderen kunnen elkaars voeten masseren. Een peuter dompelt zijn voeten in het water; de andere peuter zal later de voeten drogen en met een zachte geurende crème de voeten masseren.
- *Sherborne*: het is een bewegingspedagogiek die gericht is op het beleven van de eigen fysieke mogelijkheden en het opdoen van nieuwe bewegingservaringen. Het accent ligt veel meer op het 'ervaren' dan op het 'kunnen'. De bewegingspedagogiek van Veronica Sherborne kent meerdere toepassingen. De oorsprong lag in het bijzonder onderwijs en in instellingen voor volwassenen met een handicap. Momenteel gebruikt men het ook bij peuterbewegingen, kleuterturnen en in sommige kinderdagverblijven. Het voordeel is dat hiervoor geen speciale uitrusting nodig is en dat dit zowel in een groepsactiviteit kan passen als voor een individueel moment.

Aanpassingen van ruimte en materiaal

Kleine aanpassingen kunnen maken dat kinderen met motorische of andere moeilijkheden beter van het gewone activiteiten aanbod gebruik kunnen maken. Vaak kunnen externen hierbij heel wat tips geven of een handje helpen (zie ook verder in deze brochure onder Samenwerken met deskundigen).

Enkele voorbeelden van aanpassingen:

- Inlegpuzzel met deurknopjes. De knopjes op de puzzels die je koopt zijn vaak te klein om gemakkelijk vast te nemen. Een grotere knop kan een hulpmiddel zijn.
- Grote parels met harde draad (wasdraad) of pijpestokers.
- Lijnen op de grond. Kinderen volgen een gekleurde lijn om van de ene ruimte naar de andere te gaan. Dit helpt om vrij te bewegen in de ruimte.
- Velcro of antislip op materiaal zorgen ervoor dat de voorwerpen niet voortdurend weg glijden.
- Legoplaten, bouwplankjes voor blokken aan de muur geven kinderen de kans om rechtopstaand te bouwen met blokken.
- Magneetborden geven de kans om allerlei figuren te vormen. De vormen blijven beter op hun plaats waardoor kinderen met een motorische beperking er makkelijk mee aan de slag kunnen.



- Voelborden aan de muur: Je kan deze borden op zit- of stahoogte monteren. Horizontaal werken of verticaal werken vragen verschillende motorische vaardigheden. Tactiele spelletjes vallen steeds in de smaak van jonge kinderen.
- Spelmateriaal vasthechten aan een plank (zelf een activity-center maken). Materiaal dat je kan bewegen, maar toch vastgemaakt is aan een plankje maakt het spelen veel gemakkelijker. Kinderen kunnen alles in beweging brengen zonder dat de voorwerpen steeds wegschuiven.
- Papier vastkleven bij het tekenen of schilderen.
- Materiaal hoger plaatsen zodat een kind in een sta-plank er aan kan.
- Een autobaan of knikkerbaan aan de muur bevestigen.
- Visualiseren van speelhoeken, speelkoffers en ruimten, door hun functie met pictogrammen weer te geven.
- Toilet met voetensteun.
- Stoeltjes met voetensteun.

Een getuigenis van Vera Vermaercke, thuisbegeleider de Kangoeroe

Ik heb al enkele keren samen met het personeel van de opvang gezocht naar een systeem voor een kind dat zelf geen speelgoed kan halen. Zo hebben we bijvoorbeeld een 'speel-plaat' gemaakt. Eigenlijk is dat heel eenvoudig met een multiplexplaat waar je speelgoed op vastschroeft of kleeft. We hebben met verschillend voelmateriaal (een spons, een zacht afwasborsteltje, een kleeborstel, een stukje stof) een plank gemaakt. Die kan op tafel bevestigd worden, tussen de benen van het kind geplaatst worden of op het tafelblad van een zitshell of staplank liggen. Zo raken kinderen hun speelgoed niet altijd kwijt en zijn ze niet afhankelijk van iemand, wanneer ze het door een ongewilde beweging weggoeien. We hebben ook al planken gemaakt met piepbeesten of rammelaars die gewoon in de opvang te vinden zijn.

5.4 Boeken

Boeken zijn een venster op de wereld. Ze hebben dus ook invloed op hoe kinderen die wereld, zichzelf en de anderen beleven. Goede kinderboeken over kinderen met specifieke zorgbehoeften zijn niet voor iedereen even gemakkelijk te vinden. Jammer genoeg komen kinderen met specifieke zorgbehoeften zelden aan bod in alledaagse verhalen. Daarom geven we enkele voorbeelden voor peuters, kleuters en lagere schoolkinderen:

Quatre petits coins de rien de tout

Auteur: Ruiller, Jérôme

Uitgegeven: Bilboquet-Valbert 2004

Klein vierkantje speelt graag met haar vriendjes: kleine rondjes. Als de bel gaat, wil iedereen naar binnen. Maar hoe moet vierkantje samen met de rondjes in het grote huis: de deur is immers rond. De rondjes gaan samen op zoek naar een oplossing. Ze vragen eerst aan vierkantje om rond te worden, maar dat gaat niet. Haar hoekjes afzagen zou toch wel heel veel pijn doen. Uiteindelijk komen ze tot de oplossing: de deur moet veranderen en met een zaag maken ze de deur vierkant. Vierkantje en de rondjes spelen nu samen in het grote huis.

Een mooi verhaal dat de essentie van de inclusieve opvang goed verwoordt. Het zijn niet de kinderen die zich moeten aanpassen. Wij moeten een omgeving organiseren die geschikt is voor iedereen. Het is een abstract verhaal, over vierkanten en cirkels. Jonge kinderen zullen niet noodzakelijk het verband leggen met kinderen en 'anders zijn', maar voor volwassenen is het een mooi doordenkertje. Dit boek is een goede aanleiding om over inclusieve kinderopvang te praten.

Lotje

Auteur: Dick Bruna,

Uitgegeven: Mercis Publishing; 1995



Drie kleuters spelen met de bal en dan komt Lotje in haar rolstoel aan. Aagje wil dat Lotje mee mag doen, terwijl Koos en Keesje vrezen dat het dan uit is met de pret. Maar Lotje laat zien dat je ook met verlamde benen prima kan spelen.

Kinderen denken vaak dat rolstoelgebruikers heel beperkt zijn. Ze zien vooral de dingen die men niét kan. Dit verhaal verwoordt de vele vooroordelen die er leven over kinderen in een rolstoel. Aan de hand van dit boekje worden deze vooroordelen bespreekbaar.

Niel

Auteur: Geert De Kockere en Carl Cneut

Uitgegeven: De Eenhoorn, 1998

Niel is een jongentje zoals alle anderen. Twee handen, twee voeten, een hoofd dat veel te groot was, twee oren, twee ogen. Hij viel helemaal niet op "ware het niet", zei zijn vader af en toe, "ware het niet, dat Niel altijd valt". Er is niets aan te doen. Niel leerde vallen, met vallen en opstaan. Hij leert ermee leven en oefent tot hij de beste is in het vallen. Maar dan valt hij op Nelletje. Het was de laatste keer dat Niel is gevallen. Want Nelletje hield Niel voortaan stevig vast.

Het is een mooi sprookje dat eindigt met: "ze leefden nog lang en gelukkig en hadden nog vele kinderen". Maar het is vooral een heel bijzonder sprookje over een bijzondere jongen die iets bijzonders kan. Een lyrisch verhaal over vallen. De fantasie over het vallen wordt sterk geprikkeld en het poëtische verhaal bevat veel humor en woordspelingen. Niel wordt een 'vallende ster'.

Kijk, dit is Emma

Auteur: Jeanne Willis en Tony Ross

Uitgegeven: Sjaloom, 1999

Dit boek gaat helemaal over Emma. Doet Emma dan zulke speciale dingen? Nee, ze doet hetzelfde als jij. Is Emma dan zo bijzonder? Ja, net zo bijzonder als jij. Emma lacht, Emma zingt, Emma schommelt. Emma speelt met haar vrienden. Op de laatste pagina, zie je Emma in een rolwagen, en de tekst luidt: "Dit is Emma van top tot teen. Net zoals jij en iedereen."

Het boek toont kinderen en volwassenen die samen muziek maken, spelen en allerlei leuke dingen samen beleven. Pas op het eind van het verhaal zie je dat Emma in een rolstoel zit. Emma wordt omschreven als een dame die samen met anderen veel plezier heeft. Dit boek helpt kinderen verder te kijken dan de handicap zelf.

En dun en dik en anders

Auteur: Brownjohn Emma

Uitgegeven: Sjaloom 2002

Vind je het leuk hoe je er uit ziet? Of wil je liever op iemand anders lijken? Misschien ben jij lang en groot en is je beste vriend kleiner en dunner. Misschien heb jij een rond gezicht of een korte nek en heeft je vriendin een vierkant gezicht of een lange nek. Misschien draag je een bril. Of zit je in een rolstoel. Hoe je er vanbuiten uitziet, vanbinnen zijn we allemaal hetzelfde.

Een boeiend flapboek waarbij de fysieke verschillen tussen de vele kinderen aan bod komen. Lengte, grootte, dik dun, andere ogen of mond, het komt allemaal voor in dit boek. Het toont hoe je ouder wordt, van baby tot bejaarde. Tussen al die verschillen, gaat één pagina ook over fysieke beperkingen en hulpmiddelen: "sommige mensen gebruiken krukken, een bril, een wandelstok, een rolstoel of een prothese". De fysieke verschillen van kinderen met een handicap komen aan bod zoals alle andere verschillen tussen kinderen. Jammer misschien dat deze kinderen slechts op één pagina voorkomen en er net géén kinderen met een handicap voorkomen, wanneer het over andere verschillen gaat. Het was prettiger geweest om te praten over verschillende vormen van ogen, terwijl kinderen met een handicap mee afgebeeld zijn.



En blij en boos en anders

Auteur: Brownjohn Emma

Uitgegeven: Sjaloom 2003

Iedereen heeft de hele tijd verschillende gevoelens. Het ene moment kun je vrolijk zijn en het volgende verdrietig of verward. Dan weer kun je opgewonden zijn en gelijk daarna verveeld of lui.

Dit verrassende flapuitboek laat zien dat het goed is om je gevoelens te aanvaarden en te vertrouwen en ze te laten zien. Maar het is ook goed om te bedenken waarom je je zo voelt. Soms denken mensen iets over je door de kleur van je huid, of door de kleur van je haar, of door je bril of je handicap, of door de grootte van je neus, je oren of je lippen.

Zit stil!

Auteur: Peter-Jan Sioen

Uitgegeven: Clavis (2002)

Sam zit in de klas. Iedereen moet oefeningen maken. En stilzitten. Muisstil.

Sam wil liever naar buiten. Naar de vogels.

Samen tikkertje spelen en achter elkaar aan zitten....

Maar dat wil de juf niet. De juf wil dat Sam stilzit. Muisstil....

Een uitgelaten boek over kriebels in je buik, wiebelttenen en veel dromen in je hoofd.

Finding Nemo

Auteur: Andrew Stanton

Uitgegeven: Disney/Pixar (2003)

Iedereen kent natuurlijk deze populaire tekenfilm. De vader van het kleine visje Nemo is altijd ongerust en kan hem niet loslaten. Dat komt onder meer omdat Nemo een vin heeft die wat kleiner is. Zelf noemt hij dit zijn "geluksvinnetje". Het wordt zelden door anderen opgemerkt, maar voor Nemo bepaalt het wel gedeeltelijk wie hij is.

Ook Sesamstraat heeft af en toe bijzonder geslaagde filmpjes over dit thema.

Met andere ogen

Auteur: Gilles Tibo

Uitgegeven : Vier windstreken, 2005

Dit is het verhaal van de blind geboren Matthijs die in de ik-vorm vertelt over zijn dagelijks leven. Zijn andere zintuigen compenseren zijn blindheid; hij ruikt, voelt en hoort beter. Over een paar dagen wacht hem een verrassing. Hij mag een jong hondje in z'n armen sluiten, helemaal voor hem alleen. Het jongetje van de boerderij denkt dat Matthijs niet echt blind is: hij heeft immers het mooiste hondje uitgezocht? Sympathiek geschreven verhaal vanuit de belevingswereld van het blinde jongetje, in eenvoudig sprekend taalgebruik. Het prentenboek bestaat uit paginavullende warmgekleurde krijttekeningen op zacht glanzend papier. Achter in het boek vindt men informatie over het 'gesproken boek', braille (+ braillealfabet om te voelen), en andere mogelijkheden voor slechtlezenden. Voor kinderen die in hun omgeving een blind leeftijdgenootje hebben, kan dit boek goede diensten bewijzen. Behalve als aantrekkelijk (voor)leesboek, ook in onder- en middenbouw op school te gebruiken in het kader van informatie over 'anders zijn'.

Vanaf ca. 5 jaar.

Het geheim van Mette

Auteur : Arend van Dam

Uitgegeven: Zwijsen, 2004

Mette is blind, maar ze 'ziet' met haar oren en probeert zoveel mogelijk alles zelf te doen. Op weg naar de brievenbus struikelt ze en verliest een heel belangrijke brief die ze voor haar vader zou posten. In de brief staat de uitslag van een tekenwedstrijd van de dierentuin. Daarom zoekt Mette een kind dat voor haar een nieuwe brief wil schrijven. De zevenjarige Tristan wil dat wel. Hij roept zijn klasgenootje Dora,



op wie hij heel dol is, uit tot winnaar. Maar dat kan vreemde verwickelingen geven, want Dora was naar de tandarts toen de klas meedeed aan de wedstrijd. Vlot verteld komisch verhaal waarin het verlangen van een blind kind om niet op te vallen en een gewoon leven te leiden, heel goed is weergegeven. De wijze waarop Mette haar omgeving waarneemt en ervaart zal ook bij jonge lezers veel duidelijk maken over blind-zijn. Het boek bevat tien paginagrote gekleurde afbeeldingen met aardige details, waarop goed te zien is hoe 'normaal' Mette functioneert. Tevens geschikt voor moeizame lezers.
Vanaf ca. 7 jaar:

Josefientje Mongolientje

Auteur : Dolf Verroen

Uitgegeven: Van Goor, 2003

Een gezin, moeder, vader Jens en grote zus Jozefien. Jozefien heeft het syndroom van Down, maar iedereen zegt mongool. Ze woont in de week niet thuis.

Jens is dol op zijn grote zus Jozefien. Ze is al twintig, ze rookt sigaartjes en drinkt bier. Jozefien is een mongooltje. Soms is dat leuk, en soms is dat minder leuk. Zelfs als ze ziek wordt omdat haar hart niet meer goed werkt, houdt Josefientje de moed erin.

8+ (makkelijk lezen)

Loek, de blindegeleidehond

Auteur : Tiny Fisscher

Uitgegeven: Van Goor, 2002

Lola krijgt nieuwe burens: een blinde man, Bill, en zijn hond Loek. Bill komt uit Amerika; Lola vindt hem aardig en gaat vaak bij hem op bezoek, soms met haar vriendje Job. Bill vertelt graag over Amerika, zijn werk en over Loek. Tussen de bedrijven door leren Lola en Job heel veel over hoe het is om blind te zijn. Loek wordt een dagje ouder; Bill moet een nieuwe blindengeleidehond. Gelukkig vindt Loek dan een nieuwe thuis bij Lola. In dit leesboek voor de geoefende lezer wordt in hoofdstukken telkens een stukje uit het leven van Lola verteld. De hoofdstukken vormen telkens een niet te lang, afgebakend stukje in het verhaal. Af en toe wordt de tekst geïllustreerd met een zwartwittekening.

Vanaf ca. 8 jaar

Mijn zus draagt een heuvel op haar rug

Auteur : Ed Franck

Uitgegeven: Averbode, 2000

Een pakkend en schrijnend verhaal over een meisje met een bochel, verteld in de ik-persoon door haar jongere broertje. Zijn aparte manier van observeren bepaalt de stijl van het hele boek. Hij probeert bijvoorbeeld hardnekkig de vreemde gedragingen van zijn zus te begrijpen. Hij is nogal een onhandige trooster; met als gevolg dat hij er, ondanks alle goede bedoelingen, volledig naast zit. Hij zoekt genegenheid bij z'n geliefde zusje, maar zij veracht zichzelf zo dat ze erg gemeen reageert op die toenaderingspogingen. Allemaal heel aandoenlijk en echt aangrijpend, zeker omdat je voelt dat alles afstevent op een verschrikkelijk einde.

Vanaf 8 jaar

En toen kwam Linde

Auteur : Brigitte Minne

Uitgegeven : Eenhoorn, 2003

"En toen kwam Linde" is het verhaal van een bijzondere vriendschap tussen Lowie en zijn buurmeisje Linde. Zij is een vrolijk en onbevangen meisje met het Downsyndroom. Lowie en Linde beleven tijdens de zomervakantie allerlei grappige, leuke en verrassende toestanden.

9+



Clara gaat naar zee

Auteur : Guido Quarzo

Uitgegeven: Lemniscaat, 2001

Op een dag wil Clara naar zee. Helemaal alleen stapt ze op de trein.

Maar Clara is niet zoals andere kinderen: ze heeft het syndroom van Down. Op haar tocht ontmoet ze een heleboel mensen, die soms raar reageren op Clara. Zoals de vrouw bij de bakker die doet alsof Clara doof is. En ook Clara's eigen gedachten maken gekke kronkels. In dit erg mooie boek ontdek je wat een bijzonder meisje als Clara denkt en voelt, en hoe raar 'gewone' mensen soms doen.

10+

Blikschade

Auteur: Lieneke Dijkzeul

Uitgegeven: Lemniscaat, 2006

In de laatste maanden voor de grote vakantie speculeert Raaf niet opgewonden met zijn klasgenoten over hoe het op de middelbare school zal zijn. Er is een ongeneeslijke oogziekte bij hem geconstateerd en Raaf zal in zijn eentje naar een speciale school aan de wal gaan, terwijl de anderen op het eiland op school zullen blijven.

Spijbelend van school zwerft Raaf uren over het strand, terwijl hij zich probeert voor te stellen hoe het zal zijn als hij niet meer kan zien. Bij toeval loopt hij een groep blinde jongens tegen het lijf, die op het eiland op vakantie zijn. Door hen ervaart hij dat zijn toekomst niet zo somber is als hij dacht.

11+

Stille lippen

Auteur : Dirk Bracke

Uitgegeven: Allmedia, 1999

Elien is slechthorend. Ze volgt gewoon onderwijs, kan goed liplezen en bezoekt af en toe de dovenclub. Toch heeft ze het niet gemakkelijk. Op school kan ze niet alles volgen omdat de onderwijzers vergeten met hun gezicht naar haar toe te staan. Tijdens de pauze voelt ze zich buitengesloten omdat ze het snelle gepraat niet kan volgen. Veel woorden kent ze niet. Als ze leest, leest ze met een woordenboek erbij. Als ze alleen thuis is, is ze angstig, ze kan immers een inbreker niet horen binnenkomen.

De dovenclub vindt ze wel leuk maar zo saai. Ze wil graag meedoen met de horende wereld. Haar ouders zijn echter overbezorgd. Na lang aandringen mag ze mee met haar vriendin naar Moonstruck, een discotheek in de buurt. Ze is bang daar een buitenbeentje te zijn maar ontdekt dat daar niemand elkaar verstaat vanwege de harde muziek. In de discotheek ontmoet ze Manu een dealer...

Vanaf 13 jaar

Buitenbeen

Auteur : Dirk Bracke

Uitgegeven : Abimo, 2006

Delphine is een vrolijke, opgewekte tiener maar zit in een rolstoel. Daardoor voelt ze zich soms gemerd maar ze wil graag meedoen met haar leeftijdsgenoten. Wanneer ze naar een fuif gaat, ontmoet ze Robin. Hij helpt haar wanneer ze door een zatte dansende jongen met rolstoel en al omvergelopen wordt. Ze merkt dat Robin zijn handen steeds verstopt omdat hij haast geen vingers heeft, enkel stompjes. Ze raken in gesprek en het klikt tussen hen. Ze maken afspraakjes en redden zich samen prima. Ondertussen heeft Delphine een mail gekregen over een filmrol. Ze voelt zich vereerd en droomt al over een carrière als actrice. Tot ze hoort dat ook andere meisjes zo'n mail hebben gekregen. Ze blijft contact houden maar als ze zich moet uitkleden voor een webcam als auditie vindt ze toch dat het wat ver gaat. Gelukkig komen haar ouders erachter die onmiddellijk de politie inlichten. Dat Delphine even later toch wordt aangesproken voor een echte filmrol, maakt haar uiteraard dolgelukkig.

Vanaf 12 jaar



6 ORGANISATIE EN COMMUNICATIE

6.1 Samenwerken in een team

Van onderuit of van bovenaf?

In hoofdstuk 2 (Een opvang met visie) maakten we al duidelijk hoe belangrijk het is dat begeleiders en onthaalouders ondersteund worden bij de opvang van kinderen met specifieke zorgbehoeften. Eén van de aandachtspunten van die begeleiding gaat naar het ontwikkelen van een gemeenschappelijke visie. De vraag die daarbij telkens rijst is of je dit van bovenaf stuurt, dan wel van de begeleiders of onthaalouders zelf laat komen. In de praktijk blijkt geen van beide manieren te voldoen, maar is het beter een combinatie van 'top-down' en 'bottom-up' te hanteren.

Top-down betekent dat je als verantwoordelijke de visie op inclusie aan de begeleiders of onthaalouders oplegt. Een dergelijke aanpak biedt echter te weinig ruimte om weerstanden of eventuele angst en vragen te uiten. Bovendien gaan op die manier de ervaring en de know-how, die begeleiders hebben opgebouwd in het omgaan met hun groep, verloren.

Bottom-up zou betekenen dat je als verantwoordelijke afwacht tot de begeleiders of onthaalouders er zelf klaar voor zijn. Met het risico dat de vernieuwing achterwege blijft omdat er altijd begeleiders zijn die dat niet zien zitten. Bovendien is de beslissing om een inclusieve opvang te realiseren een zaak van het pedagogische beleid en dus de verantwoordelijkheid van de leidinggevende en het organiserende bestuur. Het kan dus niet dat de beslissing om aan de slag te gaan, volledig afhangt van de 'goodwill' van het personeel.

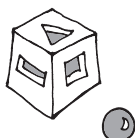
In de praktijk zullen verantwoordelijke en bestuur de krijtlijnen uittekenen van hun inclusief beleid. Binnen dat kader, dat zich duidelijk voor inclusie uitspreekt, dienen de onthaalouders en begeleiders alle ruimte te krijgen om samen te zoeken hoe ze dit gaan invullen in hun dagelijkse praktijk.

Ervaringen delen

Een visie wordt natuurlijk niet op één dag gebouwd. Ook als de krijtlijnen duidelijk zijn, is geregeld overleg nodig. Zo blijkt bijvoorbeeld dat begeleiders die vaak in team over hun ervaringen met inclusie spreken, veel makkelijker van een deficit-model of een ontkenkende aanpak overgaan naar een inclusiemodel. Uit een bevraging van onthaalouders in Oost-Vlaanderen blijkt dat zij vinden dat net dit één van de kermtaken van de dienstverantwoordelijken is: zorgen dat ervaringsuitwisselingen worden georganiseerd, zelfs over de grenzen van de dienst heen.

Informatie doorgeven

In kinderdagverblijven en IBO's staan meerdere begeleiders in voor de groep. Dan blijkt eens te meer hoe nuttig het is om een (aandachts)begeleider aan te duiden voor het inclusiekind. Dat betekent niet dat enkel deze begeleider voor dit kind zorgt. Het betekent wel dat hij of zij het kind en zijn gezin nauwer opvolgt en verantwoordelijk is voor het doorgeven van informatie aan collega's. Bij kinderen met specifieke zorgbehoeften is de informatiedoorstroming doorgaans een stuk complexer. Er is specifieke informatie van en naar de ouders, maar ook van en naar externe deskundigen. Men moet er dus over waken dat die goed gestroomlijnd wordt. Ouders appreciëren het ook bijzonder als de informatie die ze aan de ene begeleider doorgeven, ook bij de collega's bekend is. Teams die een systeem van (aandachts)begeleiders invoerden voor kinderen met een specifieke zorgbehoefte, getuigen dat dit de relatie met het kind en de ouders voor het hele team zo ten goede komt, dat ze dit nu ook voor alle kinderen willen toepassen.



Het teamoverleg (of de ontmoetingsmomenten bij onthaalouders) zijn ten slotte ook het moment om van elkaars ervaringen te leren. Hoe goed de opvang ook voorbereid is, er gebeuren steeds onverwachte zaken en af en toe loopt het ook eens fout. Uit dergelijke voorvallen kan een team heel wat opsteken, op voorwaarde dat er een moment is waar men van gedachten kan wisselen over het incident.

Bij onthaalouders zijn daarom geregelde huisbezoeken wenselijk. De onthaalouder verwacht daarbij niet van de dienstverantwoordelijke dat die expert is in inclusie en op alle vragen een antwoord heeft. In de eerste plaats verwacht ze een klankbord als reflectie op wat gebeurd is en aandacht voor vragen en twijfels. In de tweede plaats kan de dienstverantwoordelijke helpen bij de contacten met externe deskundigen.

Inclusieve kinderopvang impliceert begeleiding van het team. Begeleiding bij het ontwikkelen van een gemeenschappelijke visie. Ervaringsuitwisseling, informatiedoorstroom en overleg hanteren we hierbij als belangrijkste instrumenten.

6.2 Overgangen

Uit vorige hoofdstukken blijkt dat de stap naar inclusieve kinderopvang voor vele ouders een langzaam grijpste, soms moeilijke beslissing is geweest. Dat betekent dat – meer nog dan bij de andere kinderen – bijzondere aandacht nodig is bij de overgangen.

In kinderdagverblijven of IBO's die horizontaal werken (met verschillende leeftijdsgroepen) vraagt de overgang tussen de leeftijdsgroepen enig overleg. Vaak heeft men een zekere routine om te bepalen wanneer een kind overgaat. Die routine moet misschien in vraag gesteld worden als het over kinderen met een specifieke zorgbehoefte gaat. Zo is het bijvoorbeeld geen goed idee om een kind steeds maar bij de baby's te laten, omdat het nog niet stapt en het nu eenmaal de gewoonte is dat kinderen pas overgaan als ze stappen. Best is ook hierover te overleggen met de ouders en samen na te gaan wat inclusie voor dit kind, in deze omstandigheden, best kan betekenen. Daarbij dient het totale kind beschouwd te worden: niet enkel zijn motorische moeilijkheid bijvoorbeeld, maar ook zijn sociale contacten, zijn vorm van humor; zijn vriendschap met een bepaald ander kind, en dergelijke.

Wanneer dan vast staat dat het kind overgaat, is het best dit proces goed te begeleiden. De begeleiders hebben immers een hele weg afgelegd met het kind en de ouders en het zou jammer zijn als die band helemaal verloren gaat. Daarom kiest men er soms voor dat een vaste begeleider mee met het kind overgaat. Er dienen ook voldoende nieuwe wenmomenten ingebouwd te worden, voor de ouders, het kind en de begeleiders. Hiervoor verwijzen we naar wat onder punt 4.2, over het wennen, besproken is.

In de buitenschoolse opvang zijn de grenzen tussen de leeftijdsgroepen doorgaans heel flexibel. Kinderen bepalen zelf mee of ze het liefst naar een volgende groep gaan, of nog wat langer bij de kleuters willen blijven. Die flexibiliteit is een troef van IBO's. Aan de andere kant wordt de plaats van het kind tussen zijn leeftijdsgenoten en hoe het kind die plaats ervaart, belangrijker. Zegt Kim nu dat ze niet naar het tienerlokaal wil omdat ze liever met de jongere kinderen speelt, of bedoelt ze eigenlijk dat ze



zich daar niet welkom voelt? Dit wordt in de buitenschoolse opvang dus een bijzonder aandachtspunt voor het team.

Er zijn ook heel wat overgangen naar externe diensten. Van de onthaalouder of het kinderdagverblijf naar de kleuterschool bijvoorbeeld. Heel wat ouders die goede ervaringen hadden met inclusieve kinderopvang, kiezen daarna ook voor inclusief onderwijs. Sommige ouders twijfelen hier erg lang over. Het is soms ook een bijzonder moeilijke beslissing. De opvang kan deze overgang op verschillende manieren versoepelen. Een begeleider die enkele keren meegaat naar de kleuterklas bijvoorbeeld of een systeem van halve dagen kleuterschool en halve dagen opvang. En ook omgekeerd: een bezoek van de kleuterleider aan de kinderopvang kan nuttig zijn. Zo blijkt uit een getuigenis uit kinderdagverblijf Nieuwland.

Karima is een peuter in het kinderdagverblijf met een visuele beperking. Toen ze drie werd, stelde haar moeder vragen over de overgang naar de kleuterklas. De ouders hadden in de buurt een school gevonden. Maar de moeder maakte zich toch wat zorgen omdat Karima goed haar draai gevonden had in de peutertergroep en het klikte goed met de aandachtsbegeleidster. Ook de toekomstige juf van de kleuterschool maakte zich zorgen. Ze had een verslag gelezen over de "problematiek" van Karima. De kleuterleidster vroeg zich af hoe Karima in haar klas zou functioneren. De aandachtsbegeleidster van het kinderdagverblijf ging op bezoek op de school en herkende de zorg van de juf meteen. Zij herinnerde zich dezelfde onzekerheid, maar kon die een plaats geven in haar weg die ze samen met Karima en haar gezin had afgelegd. De aandachtsbegeleidster had het vooral over het kind dat Karima in de eerste plaats is en niet enkel over haar beperking. De juf kwam op bezoek in het kinderdagverblijf en zag toen de echte Karima, die op haar manier samen speelde met de andere peuters. Daarna is de aandachtsbegeleidster samen met Karima's mama op de school geweest. Ze hebben eerst haar toekomstig klasje zonder kinderen bezocht zodat ze het lokaal kon verkennen samen met de juf. Later is de aandachtsbegeleidster nog een paar keer mee gaan wennen in de klas met Karima. Deze vertrouwde persoon zorgde zowel voor Karima als voor haar moeder dat de overgang geen moeilijke stap was, maar wel een verdere stap op de weg van inclusie.

Voor een kind met een specifieke zorgbehoefte en zijn ouders zijn de overgangen (binnen de opvang of extern naar bv. school) belangrijke en vaak moeilijke momenten. In plaats van de 'gewone procedure' te volgen, bekijkt men deze fase best in functie van het inclusieproces van het kind. Het spreekt voor zich dat een overgangsmoment goed moet ondersteund worden, zelfs over de grenzen van de opvang heen.

6.3 Kunnen wij dit aan?

Het is een veel gehoorde twijfel van verantwoordelijken: zullen mijn medewerkers het aankunnen om dit kind op te vangen? Het is ook een heel terechte vraag, zeker als men nog maar weinig ervaring heeft met inclusie. Toch leidt deze vraag vaak tot ongewenste effecten. We zetten enkele vaker voorkomende misstappen op een rijtje.

Het kind wordt eerst "beoordeeld"

Soms last men een procedure in, waarin iemand vooraf het kind 'screent' en dan oordeelt of het de



opvang niet te veel zou belasten. Om meerdere redenen is dit niet zo'n goed idee. Bij jonge kinderen is de situatie heel erg onvoorspelbaar, ook voor specialisten die zich met het onderzoek naar ontwikkelingsmoeilijkheden bezighouden. Een 'beoordeling' dreigt een 'veroordeling' te worden, iets wat helemaal ingaat tegen de geest van inclusie. Zelfs bij oudere kinderen is het erg moeilijk om vooraf precies in te schatten wat de specifieke zorgbehoefte eigenlijk inhoudt.

Soms hanteert men in de kinderopvang een lijstje van welke "aandoeningen" wel en welke niet aanvaardbaar zijn. Het is natuurlijk begrijpelijk dat men niet voor onbekende verrassingen wil staan. Dergelijke lijstjes blijken in de praktijk echter volkomen zinloos, omdat elk kind verschillend is en andere vragen en zorgbehoeften heeft. Precies om deze reden heeft het weinig zin om het personeel voor te bereiden met vormingsmomenten over de verschillende mogelijke handicaps. Dergelijke vorming is niet echt nuttig bij de opvang van een bepaald kind en boezemt het team eerder angst dan vertrouwen in.

Een paar maanden op proef

Soms last men een proefperiode in. Hiermee krijgen de ouders echter een onmogelijke boodschap. Wat moeten zij immers met die onzekerheid? Bovendien creëert een dergelijke proefperiode een onevenwicht. Het is dan immers de voorziening die alleen "oordeelt". Terwijl opvang en ouders samen, in een bondgenootschap, naar de beste oplossing voor het kind zouden moeten zoeken.

Het spreekt vanzelf dat men in sommige situaties niet onvoorwaardelijk "ja" kan zeggen, omdat niemand (ook de ouders niet) precies weet wat te verwachten. Een engagement uitspreken kan op dat moment wel: "Wij zullen alles proberen om, in overleg met jullie, van die opvang het beste te maken. Mochten er onverwachte moeilijkheden opduiken, dan bekijken we samen hoe we die aanpakken en of we die kunnen oplossen."

De toestemming vragen

Het gebeurt dat men eerst aan de betrokken teamleden of onthaalouder vraagt of ze de opvang van dit kind met een specifieke zorgbehoefte zien zitten. Of men stuurt de vraag rond wie kinderen die extra aandacht nodig hebben, wil opvangen. Dat zou er op neerkomen dat het welslagen van inclusie (en dus van de missie van de voorziening) afhangt van het individuele oordeel van één of enkele teamleden. Dat is natuurlijk ethisch niet aanvaardbaar. Bovendien wordt op die manier inclusie een (voorwaardelijke) gunst in plaats van een recht.

Natuurlijk heeft het geen zin om alle twijfels dan maar meteen weg te wuiven. Integendeel: elk teamlid en elke onthaalouder hebben het recht op de ondersteuning die nodig is om van de inclusie een succes te maken. Dat betekent dat we een andere vraag centraal stellen. Niet "kunnen wij dit aan?", maar wel "wat hebben we nodig om dit aan te kunnen en hoe organiseren we dit?". De juiste interne en externe communicatie en een goede samenwerking met deskundigen is dus onontbeerlijk. Daarover gaat het volgende deel in deze brochure.

Extra personeel en materiaal?

Men denkt wel vaker dat er eerst voldoende middelen moeten zijn, vooraleer met inclusie te kunnen starten. Daarbij denkt men aan extra materiaal of aan bijkomend (al dan niet gespecialiseerd) personeel. Het zal intussen wel duidelijk zijn dat deze redenering niet op gaat. Elk kind is immers verschillend en het is pas tijdens de kennismakingsperiode dat met de ouders (en eventuele externe deskundigen) nagegaan wordt wat de specifieke zorgbehoeften van dit kind nu zijn. Het kan zijn dat er op bepaalde momenten handen te kort zijn (bijvoorbeeld om eten te geven) of dat er een aangepaste stoel nodig is. Maar dat is altijd een individuele en tijdelijke oplossing, op maat van een specifiek kind. In geen geval is het zinvol om een batterij aan 'hulpmiddelen' op te bouwen. De ervaringen tot nog toe leren ons bovendien dat het zelden zo is dat het bestaande personeel de taak niet aankan, op voorwaarde natuurlijk dat zij voldoende ondersteund worden.



Uiteindelijk gebeurt het soms dat ouders, ondanks alle voorzorgen en intake-procedures, toch voor een andere oplossing kiezen dan inclusie. Dit hoeven we niet noodzakelijk te zien als het falen van de opvang. Ouders hebben ten slotte het laatste woord in die keuze.

Vanzelfsprekend zijn er vragen en twijfels over de draagkracht van de opvang. De vraag mag echter niet zijn “kunnen wij dit aan?”, maar wel “wat hebben we nodig om dit aan te kunnen en hoe organiseren we dit?”

6.4. Communicatie met alle ouders

We hebben het al meermaals gehad over de communicatie met ouders van kinderen met een specifieke zorgbehoefte. Het opbouwen van een bondgenootschap tussen ouders en begeleiders staat immers centraal in het inclusiemodel. We komen er hier niet op terug, maar gaan even in op de communicatie met de andere ouders.

Het opnemen van een kind met een specifieke zorgbehoefte brengt soms vragen mee van de andere ouders. De communicatie hierover verloopt een stuk makkelijker, wanneer de opvang een duidelijke visie heeft, nl. openstaan voor alle kinderen, en die visie ook van meet af aan extern communiceert (bv in de kennismakingsfolder).

Toch blijft men zich afvragen wat wel en wat niet aan de andere ouders wordt verteld. Moet je vooraf aankondigen dat een kind met ontwikkelingsmoeilijkheden zal komen? Welke informatie over het kind geef je wel of niet mee?

Het heeft geen zin om vooraf aan te kondigen dat “volgende week Amber komt en zij is blind en heeft ...”. Dat legt immers de focus op het tekort van Amber en gaat in tegen het diversiteitsmodel. Het kan zeker niet dat ouders beslissen welk kind al dan niet toegelaten wordt. Het inclusiebeleid is immers een zaak van het organiserende bestuur. Daarom is het net zo belangrijk dat het van meet af aan voor iedereen duidelijk is dat de voorziening open staat voor elk kind (wat overigens met zo veel woorden vermeld staat in het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind).

Anderzijds is het wél nodig om steeds in te gaan op vragen van ouders die betrekking hebben op hun eigen kind. Ouders maken zich soms ongerust of er nog wel tijd en ruimte zal overschieten voor hun kind, bijvoorbeeld. Die vragen kan je uiteraard niet laten liggen. Soms wordt die ongerustheid heel bedekt geformuleerd: “Het moet toch wel erg lastig zijn voor jullie”. Dergelijke opmerkingen kunnen de begeleiders oppikken en door voorbeelden te geven van hoe ze dit aanpakken, de ouders geruststellen.

Hoe wordt dit kind best voorgesteld aan de andere ouders? En wat te doen met vragen die de ouders daarover stellen (welke informatie geven we, welke woorden gebruiken we)? Hiervoor overleg je best met de ouders van het kind met specifieke zorgbehoefte.

De meeste voorzieningen organiseren geregeld ontmoetingsmomenten waar ouders en kinderen met elkaar kennis kunnen maken (koffie-ochtenden, aperitief, Sinterklaasfeest, verjaardagen, ...). Het zijn uitstekende momenten waarop ouders informeel over hun kinderen vertellen en dus bijzonder geschikt om vragen op te vangen. Bovendien zijn het (net als de breng- en haalmomenten) erg geschikte gelegenheden om ouders met elkaar te verbinden. Door te zoeken naar overeenkomsten tussen de kinderen en niet de nadruk te leggen op het tekort van één van hen. Zo kan je bijvoorbeeld de mama van Lotje in contact brengen met de mama van Amber “omdat zij dat ook gehad heeft dat haar dochter om het uur wakker werd 's nachts”.



“Het is leuk als een kinderdagverblijf of een kribbe kan zorgen voor momenten waarop een band kan ontstaan met andere ouders. Soms zijn we het beu steeds het open boek te moeten spelen en zelf het initiatief moeten nemen om contact te zoeken”. (Nadia)

Het is belangrijk dat het van meet af aan voor iedereen duidelijk is dat de voorziening open staat voor elk kind. Vragen van andere ouders mogen echter niet genegeerd worden. Informele ontmoetingsmomenten tussen ouders zijn uiterst geschikt om vragen op te vangen.

6.5 Deontologie

Over deontologische aspecten zoals bijvoorbeeld het omgaan met beroepsgeheim is goed nagedacht. In dit stukje zetten we de belangrijkste aspecten nog eens op een rijtje.

In wezen verschilt de deontologie voor kinderen met specifieke zorgbehoeften in niets van de aanpak voor alle andere kinderen. Het spreekt vanzelf dat de opvang allerlei informatie heeft over een kind. Dat kunnen kindvolgsystemen zijn, observaties, medische informatie, inlichtingen of verslagen van therapeuten en dergelijke. Voor elk kind -en dus ook voor elk kind met een specifieke zorgbehoefte- geldt dat het dossier steeds ter inzage moet zijn van de betrokkenen: de ouders. Zij moeten altijd toegang hebben tot de informatie, maar kunnen ook beslissen informatie te verwijderen uit het dossier.

Hieruit volgt dat de kinderopvang nooit informatie bij derden (school, CLB, therapeuten, ...) over het kind kan inwinnen zonder medeweten van de ouders.

Bovendien zijn de verantwoordelijken, de begeleiders en de onthaalouders gehouden aan hun beroepsgeheim. Informatie uit het dossier van een kind, kan alleen meegedeeld worden aan andere ouders of kinderen met de toestemming van de betrokken ouders. Indien je denkt dat het wenselijk is om bepaalde informatie over een kind met andere ouders te delen (bijvoorbeeld omdat er vragen over gekomen zijn), dan bespreek je met de ouders van het kind wat wel en wat niet doorgegeven wordt en hoe dit gebeurt.

Als verantwoordelijke moet je afwegen welke informatie uit het dossier je met de begeleiders deelt en welke niet. In principe gaat het enkel over die zaken die noodzakelijk zijn voor de goede zorgen voor het kind. In de praktijk kan het wel eens gebeuren dat het niet duidelijk is wat daar nu wel en niet onder valt. Een moeder deelt je bijvoorbeeld mee dat zij en haar man binnenkort uit elkaar gaan. Of een vader vertelt in een openhartige bui dat zij overwegen om het broertje van hun kind te laten testen om na te gaan of hij dezelfde stofwisselingsziekte zou hebben. In dat geval consulteer je best de ouder en vraag je hem of hij wil dat je de begeleiders hiervan op de hoogte brengt.

In wezen verschilt de deontologie voor kinderen met specifieke zorgbehoeften in niets van de aanpak voor alle andere kinderen.



7 WERKEN AAN EEN NETWERK

7.1 Samenwerken met externe specialisten

Er zijn heel wat diensten die kunnen helpen bij het begeleiden van een kind met een specifieke zorgvraag. Een opsomming vind je iets verder. De ondersteuning die ze bieden, gebeurt vanzelfsprekend uitsluitend op vraag of met de toestemming van de ouders. Ouders behouden immers steeds het mandaat en de regie over de opvoeding van hun kind. Voor heel wat gezinnen betekent de samenwerking met gespecialiseerde hulpverleners een meerwaarde en een verlichting. Maar ook voor de begeleiders of de onthaalouders heeft dit belangrijke voordelen. Langs deze weg wordt de noodzakelijke kindgerichte informatie uitgewisseld en er is een plaats waar ze met bijkomende vragen terecht kunnen.

Soms vragen ouders ook om een therapie in de opvang te laten doorgaan. Zo kan een goede spreiding van de therapeutische sessies gedurende de week gegarandeerd worden. De therapeut moet dan in de groep de ruimte hiervoor krijgen, maar dat betekent niet dat de begeleiders niet gewoon hun taken voor de groepsopvang kunnen verder zetten.

Er zijn verschillende redenen waarom je met een van deze diensten in aanraking komt. Enkele voorbeelden:

- Je maakt je zorgen over de ontwikkeling van een kind, praat hierover met ouders en de ouders nemen contact op met een diagnosecentrum. Dat centrum wil een observatie in de opvang plannen.
- Je vraagt je af hoe je een kind best positioneert op een stoel opdat het zou kunnen deelnemen aan de activiteiten.
- Je wilt geregeld overleg over de ontwikkeling van een kind.
- Je wilt met de ouders en de thuisbegeleiders zoeken naar een gepaste overgang naar school.
- Je zoekt aangepast speelgoed voor dit kind (bijvoorbeeld aangepaste boekjes voor een slechtziend kind).
- Je wilt meer informatie over specifieke hulpmiddelen (bijvoorbeeld het gebruik van hoorapparaten).

Afhankelijk van de vraag en de situatie, kan de samenwerking verschillende vormen aannemen. Maar de manier waarop moet altijd eerst met de ouders besproken worden.

Incidentele samenwerking

Vaak kunnen externe deskundigen, zoals thuisbegeleiders, je helpen met advies. Ze geven bijvoorbeeld tips om materiaal aan te passen. Of om je pedagogische houding en handelingen af te stemmen op de specifieke zorgbehoeften van het kind. Zij weten waar je speciaal aangepast speelgoed of hulpmiddelen voor dit kind kan ontlene in je buurt.

Het is belangrijk dat je de begeleiders aanmoedigt om hun vragen te durven stellen, zelfs bij informele ontmoetingen met deskundigen. Zo zijn er voorbeelden van thuisbegeleidingsdiensten die een kinderdagverblijf meehielpen een snoezelruimte te ontwerpen. Of die een onthaalouder hielpen om de evolutie van een kind beter te observeren zodat ook de kleine veranderingen werden opgemerkt. In een IBO stelde een thuisbegeleider een sta-hulp met wieljes voor zodat het kind ook aan de buitenactiviteiten kon participeren.

Structurele samenwerking

Je kunt ook met de ouders afspreken om regelmatig (bijvoorbeeld maandelijks) samen te zitten met de externe deskundigen om de evolutie van het kind op te volgen en te bespreken. Bij dergelijk over-



leg zal je wellicht de begeleiders of de onthaalouder moeten ondersteunen. Het gebeurt immers wel eens dat vragen of bedenkingen niet worden geuit in het bijzijn van zowel ouders als deskundigen. Elk heeft echter een eigen inbreng. De externe deskundige is 'specialist' in bepaalde zorgvragen of ontwikkelingsmoeilijkheden. De begeleider of onthaalouder is echter ook 'specialist' in de manier waarop het kind in de groep leeft.

Vera Vermaercke, thuisbegeleider bij de Kangoeroe, getuigt:

Ik herinner me nog een concreet voorbeeld van hoe we samen zochten. L. is een kindje met een meervoudige handicap. Op dat moment was hij 8 maand. Hij kon niet zelf bewegen om een speelgoedje te reiken of te grijpen. Hij kon ook niet zelf van houding veranderen. Zowel de ouders als de kinderbegeleidster vroegen me om een plekje voor hem te voorzien waar hij kon genieten van het kijken, luisteren en voelen. We besloten samen om een kleine snoezelruimte te maken in een verhoogd park.

Belangrijk is voor mij het overleg vooraf. Begeleiders en ouders weten zeer goed wat hij leuk of niet leuk vindt, wanneer een prikkel voor hem teveel is en waar hij zich goed bij voelt. Ik probeer ook altijd te zoeken naar iets waar ook de andere kinderen van kunnen genieten. Ook al was het hier de vraag om voor L. een leuk alternatief te voorzien voor als de andere kinderen bijvoorbeeld buiten fietsten of knutselden. Ik vind het zeer belangrijk om de handicap van een kind als het ware 'toegankelijk' te maken voor de andere kinderen. Daarmee bedoel ik dat je door het zoeken naar leuke dingen voor dit ene kind de andere kinderen kan betrekken in zijn leefwereld en zijn functioneren. Elk kind kan leren genieten van andere zintuiglijke kanalen. Zo is het een meerwaarde voor iedereen. Door de gemeenschappelijke activiteit kan je bruggen maken en banden creëren.

In permanent overleg met de kindbegeleider (van de ouders kregen we alle vrijheid) werd bekeken waar dit hoekje gemaakt werd en welk materiaal we zouden gebruiken. Ook al ken ik de kribbe goed en al voel ik me als thuisbegeleider erg welkom, ik blijf op hun territorium en ik wil dat echt wel respecteren. Praktische aanpassingen worden trouwens maar gebruikt als iedereen ermee akkoord gaat en als ieder zijn inbreng heeft gehad.

Concreet hebben we toen gekozen om een 'discobal' aan een koordje te bevestigen. Daarboven hebben we een spot geïnstalleerd zodat er een mooie reflectie was van de spiegeltjes. We hebben aan het plafond een klamboe bevestigd, zodat de ruimte een beetje gezelliger en begrensd werd. Het voordeel is ook dat je er allerhande blinkspullen aan kan bevestigen (de kerstperiode was ideaal voor een voorraad kitsch). We maakten ook een ondergrond die kon aangepast worden, zodat ook de gevoelsprikkel kon veranderen (schapenvel, hoes met micapapier, ballonnenmatras). Al bij al was het erg goedkoop materiaal, waar we met een minimum aan handigheid een leuke kleine hoek mee gemaakt hebben. Ik hoorde dat zowel L. als de andere kinderen er rustig van werden.

Beleidsmatige samenwerking met je voorziening

De samenwerking kan ook beleidsmatig zijn, los van een specifiek kind. Dat betekent dat je samen met de gespecialiseerde diensten nagaat hoe de toegankelijkheid van de voorziening te optimaliseren en op welke manier de doorverwijzing best gebeurt. Het is nuttig dat gespecialiseerde diensten (consultatiebureau's, diagnosecentra, thuisbegeleidingsdiensten e.d.) op de hoogte zijn van je werking en van het feit dat je openstaat voor inclusie. Dat kan helpen om de drempels die ouders voelen (is mijn kind welkom?) af te bouwen. Om dit te bereiken is het nodig dat je goed nadenkt over hoe je de voorziening wil profileren. Je dienst voorstellen als dienst 'gespecialiseerd' in kinderen met specifieke zorgvragen is af te raden. Spreek eerder van een reguliere dienst waar alle kinderen welkom zijn, ook kinderen met ontwikkelingsmoeilijkheden.

Beleidsmatige samenwerking in je regio

De ervaring leert dat heel wat ouders de stap naar de reguliere kinderopvang niet zetten, omdat ze denken dat ze er toch niet welkom zijn. Daarom is het ook nuttig dat er meer algemene informatiecampagnes komen, die deze beeldvorming doorbreken. Wanneer er in de regio algemene informatie over kinderopvang naar ouders verspreid wordt, dan hoort hier telkens een stukje over inclusie bij.



Daar ligt een taak voor de overheid, maar ook voor de nieuwe Centra voor Kinderopvang. Dat betekent uiteraard dat een Centrum voor Kinderopvang zich als geheel inclusief hoort op te stellen en niet dat één van de deelnemende voorzieningen alle kinderen met een specifieke zorgvraag doorverwezen krijgt.

Wat we van externe deskundigen leren

We vroegen deskundigen naar hun ervaringen in het samenwerken met voorzieningen voor kinderopvang.

- Soms worden we uitgenodigd om met de ouders aanwezig te zijn bij een intake-gesprek of bij de kennismaking. Dat kan ook bijzonder nuttig zijn. Anderzijds merken we soms dat de begeleiders hun vragen, twijfels of bedenkingen niet durven uiten omdat ze het gevoel hebben voor een blok te staan.
- Algemene gesprekken over de zorgvragen van een kind verlopen wel eens moeilijk. Het is vaak makkelijker als we kunnen beginnen met de begeleiders te praten over heel concrete aanpassingen en mogelijkheden. Dan komen de vragen en gesprekken vanzelf op gang.
- Wij kunnen dan wel deskundig zijn op het vlak van specifieke ontwikkelingsmoeilijkheden, de begeleiders hebben een onschatbare ervaring over hoe het kind in de groep is. In het begin moeten we soms zoeken naar een evenwicht tussen die twee deskundigheden en niet in de val trappen dat de ene of de andere het beter zou weten.
- Begeleiders moeten daarom van ons niet verwachten dat wij hen een duidelijke 'diagnose' geven. Wat telt in onze discussies is niet de juiste diagnose, maar wel de zorgvragen van dit kind.
- Het is soms ook wat zoeken naar een evenwicht tussen ontwikkelingsstimulerend bezig zijn met en de zorg voor het welbevinden van het kind. Zich goed voelen in de opvang is niet noodzakelijk hetzelfde als "vooruit gaan". Soms denken begeleiders te falen als een kind niet voldoende 'vooruit gaat'. Hun eerste taak is echter net dat welbevinden. Wij beseffen dat wij, als doorverwijzers, daar onze verantwoordelijkheid in hebben. Als wij de kinderopvang aanprijzen als een ontwikkelingsstimulerend milieu en die verwachting naar ouders scheppen, dan legt dat een erg zware druk op de schouders van de begeleiders.

Tot slot, de getuigenis van Vicky Van Schil, thuisbegeleider:

Toen ik als thuisbegeleidster in het gezin van Kobe startte, was hij 10 maanden oud en ging hij al naar een kinderdagverblijf, dicht in de buurt van zijn oma en opa. Door een hersenbloeding kort na de geboorte, kan Kobe zeer slecht zien en heeft hij het moeilijk met de motoriek. Samen met de vaste begeleiders en de ouders zoeken we naar mogelijkheden zodat Kobe op de verschillende ontwikkelingsdomeinen een zo goed mogelijk aanbod krijgt tijdens zijn verblijf in het kinderdagverblijf. We trekken hier af en toe een uurtje overleg voor uit.

Wat ik zie is een grote inzet van de begeleiders om het verblijf van Kobe zo goed mogelijk te laten verlopen. Je merkt dit aan tal van kleine dingen, die niet noodzakelijk zoveel extra werk vragen. Zo is er extra aandacht voor het klaarmaken van de voeding: die wordt apart fijn geplet zodat er geen brokjes in zijn. Kobe wordt gedurende de dag in zijn verschillende hulpmiddelen geplaatst om te leren zitten en staan. Ze betrekken hem zo veel mogelijk bij alle activiteiten. Je ziet dat de andere kinderen speelgoed naar hem brengen als hij aan zijn speeltafeltje zit. Samen dansen met de begeleidster en de andere kinderen vindt hij fantastisch. De ouders en ikzelf zijn echt blij dat Kobe zo dicht bij huis kan opgevangen worden. Hij krijgt er de liefde en de warmte zoals alle andere kinderen en door de ervaring en de doorzetting van de begeleiders leert Kobe op zijn eigen tempo heel wat bij.

In hun soms bemoeilijkte opvoedingstaak doen ouders vaak beroep op externe specialisten (bv. artsen of therapeuten). Op vraag of met toestemming van de ouders kan ook de opvang op hen beroep doen.



7.2 Het zorglandschap voor jonge kinderen

Er is een groot aanbod ondersteuningsvormen waarop een gezin beroep kan doen indien een kind extra zorg nodig heeft. Het zijn natuurlijk de ouders die voor de keuze staan, rekening houdend met de aard en de complexiteit van de diagnose en de intensiteit van de hulp die er nodig is. We geven een kort overzicht van de meest voorkomende ondersteuningsvormen en instanties waar de kinderopvang mogelijk mee in contact komt.

Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap (VFSIPH)

Het *Vlaams Fonds* verleent financiële steun en bijstand aan kinderen en volwassenen met een handicap. Om gebruik te kunnen maken van de diensten van het Vlaams Fonds is eerst hun goedkeuring vereist. Elk multidisciplinair team (MDT), erkend door het Vlaams Fonds, kan hierbij helpen. Voor een lijst van multidisciplinaire teams: zie de website www.vlafo.be.

Na de inschrijving kan je beroep doen op een voorziening gesubsidieerd door het Vlaams Fonds, bijvoorbeeld een thuisbegeleidingsdienst of een MPI (zie verder). Deze diensten worden rechtstreeks betaald per begeleiding of voor de duur van het verblijf. Zelf betaal je enkel het remgeld.

Als persoon met een handicap kan je ook zelf financiële steun krijgen. Voor hulpmiddelen en woningaanpassingen bijvoorbeeld kan je tussenkomsten aanvragen, ook voor kinderen. Sinds 2001 bestaat het systeem van het Persoonlijk Assistentiebudget (PAB). Dit is een budget dat je kan gebruiken om een assistent in dienst te nemen. Zo'n assistent doet het werk van een opvoeder, maar dan in het gezin zelf. Via de website www.vlafo.be van het Vlaams Fonds kan je ook nuttige adressen vinden van de instanties die ze subsidiëren. Op die website zijn er links naar Handinfo (nuttige informatie voor personen met een handicap), Handigids K.O.C. (kennis en ondersteuningscentrum voor personen met een handicap) en Vlibank (databank voor aanpassingen en hulpmiddelen).

Thuisbegeleidingsdiensten

De mensen van een thuisbegeleidingsdienst komen bij gezinnen aan huis. Zij helpen de ouders van een kind met een handicap (motorisch, verstandelijk, visueel, auditief, autismespectrumstoornis of gedragsstoornis) bij -hun vaak bemoeilijkte- opvoedingstaak. Het meehelpen stimuleren van de ontwikkeling van het kind is één van de belangrijkste opdrachten. Maar ook de ouders begeleiden bij het verwerken van de problematiek maakt deel uit van hun taak.

De thuisbegeleider zoekt samen met de ouders naar de beste ondersteuningsvormen, therapeuten of diensten zoals speel-o-theken (waar specifiek speelgoed kan ontleend worden). Daarnaast organiseren zij soms bijkomende activiteiten, zoals een werking voor broers en zussen (brussen-werking) van kinderen met een handicap, aangepaste zwemlessen, en dergelijke. Thuisbegeleiding wordt gegeven in het opvoedingsmilieu van het kind: dus niet alleen thuis bij het gezin, maar ook bij grootouders, onthaalouders of in een kinderdagverblijf.

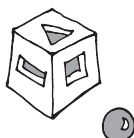
Sommige diensten zijn per provincie georganiseerd, andere werken over heel Vlaanderen voor een specifieke ontwikkelingsproblematiek. Om thuisbegeleiding te kunnen ontvangen, moet het kind ingeschreven zijn bij het Vlaams Fonds.

Voor adressen van de erkende thuisbegeleidingsdiensten verwijzen we naar de websites van de Centra voor Ontwikkelingsstoornissen of naar de website van het Vlaams Fonds:

<http://www.vlafo.be/nederlands/index.html>.

COS (Centrum Voor Ontwikkelingsstoornissen)

Een multidisciplinair team verricht de verschillende gespecialiseerde onderzoeken, formuleert een integrale diagnose en adviseert de ouders en de verwijzers over de problematiek van het kind en de



mogelijke vormen van hulpverlening.

Vier belangrijke vragen worden met de ouders besproken:

- Wat is er aan de hand met mijn kind? (diagnose)
- Wat is de oorzaak van het probleem van mijn kind? (etiologie)
- Wat kunnen we eraan doen? (oriëntering)
- Wat kunnen we verwachten naar de nabije toekomst? (prognose)

In Vlaanderen zijn er vier erkende centra voor ontwikkelingsstoornissen:

- COS Leuven, Kapucijnenvoer 35, 3000 Leuven, Tel. 016/33.75.09
(campus van het universitaire ziekenhuis, St. Rafael)
- COS Antwerpen, Doornstraat 331, 2610 Wilrijk, tel. 03/830.73.10
(campus van de UIA).
<http://www.stichtingkinsbergen.be/cos/pages/index.html>
- COS Gent, De Pintelaan 185, 9000 Gent, tel. 09/240.57.44.
(campus van het UZ) www.cosgent.be
- CNO Brussel, Laarbeeklaan 101, 1090 Brussel, tel. 02/477.56.95
(campus van het AZ te Jette)

Medisch Pedagogische Instelling (MPI)

Een Medisch Pedagogische Instelling of MPI zorgt voor een voltijdse of deeltijdse opname en ondersteuning van een kind in internaat of semi-internaat. Het kind verblijft er in een leefgroep en wordt vanuit het MPI begeleid naar school. Vaak is er een samenwerkingsverband tussen het MPI en een school voor buitengewoon onderwijs. Sommige MPI's hebben ook een opvangmogelijkheid voor kinderen jonger dan drie jaar.

Kinesitherapeuten

Kinesitherapeuten zetten zich in voor de verbetering van houdingsafwijkingen en van de grove en de fijne motoriek. Vele kinesitherapeuten volgen bijkomende opleidingen en specialiseren zich bijvoorbeeld op het gebied van centraal motorische stoornissen (motorische problemen ten gevolge van een hersenletsel voor, tijdens of vlak na de geboorte). Zij werken nauw samen met de ouders en met de dagelijkse begeleiders van het kind. Er wordt samen gezocht naar een goede zithouding of een speelhouding waarin meer mogelijk is. Kinesitherapeuten kunnen helpen bij het uitzoeken van aangepast materiaal of speelgoed, of bij het ontwikkelen van een bepaalde vaardigheid.

Logopedisten

De logopedisten verstrekken aangepaste hulp bij een vertraagde spraak- en taalontwikkeling. Zij behandelen ook stoornissen in de auditieve waarneming of in het lees-, reken- en schrijfproces. Sommige logopedisten hebben zich gespecialiseerd in mondmotorische - en voedingsproblemen.

Revalidatiecentra

In een revalidatiecentrum kan men terecht voor gespecialiseerd onderzoek en ambulante behandeling van kinderen. Dit alles gebeurt door een multidisciplinair team (artsen, psychologen, logopedisten, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, audiologen en maatschappelijk assistenten). Behandeling in een revalidatiecentrum betekent dat het kind behoefte heeft aan minstens 3 verschillende therapieën.

De onderzoeksresultaten bepalen of het kind in aanmerking komt voor behandeling. Er is terugbetaling voorzien via het ziekenfonds. Sommige gespecialiseerde kinderdagverblijven zijn verbonden aan een revalidatiecentrum waar kinderen therapie kunnen krijgen.

Gespecialiseerde kinderdagverblijven

Een gespecialiseerd kinderdagverblijf is een kinderdagverblijf voor kinderen van 0 tot 3 jaar, waar ontwikkelingsvertraagde kinderen verblijven, samen met gewone andere kinderen. Deze kinderdagver-



blijven zijn erkend door Kind en Gezin. Meestal zijn ze verbonden aan een revalidatiecentrum, zodat therapeuten van dit centrum instaan voor bijkomende gespecialiseerde begeleiding en therapie.

Zelfhulpgroepen en gebruikersverenigingen

Een zelfhulpgroep is een groep mensen die vergelijkbare problemen en situaties ervaren en daarover samenkomen voor gesprek of allerhande activiteiten. Vele verenigingen hebben een ruim aanbod aan diensten. Informatie via een eigen tijdschrift, via folders of via een uitgebouwde documentatiedienst, ervaringsuitwisseling op gespreksavonden, vorming en training.

Sommige verenigingen stellen zich bijkomende doelstellingen zoals belangenbehartiging en het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek.

Er bestaan vele tientallen verenigingen in Vlaanderen over de meest uiteenlopende problematieken. De vzw Trefpunt Zelfhulp tracht al deze verenigingen te inventariseren. Voor een overzicht kan je terecht op www.zelfhulp.be.

Het laatste woord in deze brochure is, hoe kan het ook anders, aan de ouders:

Robine, mijn dochtertje, heeft een meervoudige handicap. Ze is motorisch vrij zwak, voor elke vorm van mobiliteit is ze aangewezen op hulp. Robine verstaat vrijwel alles wat er gezegd wordt, maar spreken doet ze niet. Een kind dat niet beantwoordt aan de verwachtingen en normen van de samenleving, maar toch een o zo gewoon meisje. En ik, die een zo normaal mogelijk leven wil leiden, zowel voor mezelf als voor Robine. Een gewoon leven met als startbasis een zo gewoon mogelijk schoolleven. Heel vaak merk ik dat ouders met veel ijver en energie op zoek gaan naar de juiste opvang voor hun "niet-gehandicapte" kind: een kleine of grote kribbe, privé, stad of onthaalmoeder? Het is evident dat je als ouder hier ernstig over nadenkt. Maar wanneer je kind "voorbested" is voor buitengewone opvang of MPI, dan heb je als ouder de keuze uit slechts enkele gespecialiseerde dagverblijven binnen een straal van vijftig kilometer. Het enige criterium dat dan een rol speelt, is de handicap. Terwijl ik als moeder ook opvang wil kiezen en mij ook wil laten leiden door de visie die het sterkst bij mij aanleunt. En gelukkig had ik die keuze. Voor mij was het een kleine stap naar inclusie in de gewone kinderopvang, omwille van twee redenen. Ik vond dat mijn kind evenveel recht had om naar een gewone dagopvang te gaan. Maar de voornaamste reden was: ik werd met meer dan open armen ontvangen. Hoewel het voor mij emotioneel een heel zware periode was en een zoektocht voor zowel de kribbe als mezelf, heb ik altijd het gevoel behouden dat iedereen tot het uiterste ging. Ik kreeg zowel praktische als emotionele begeleiding. Al de mogelijkheden en beperkingen werden afgetast. Er werd hulp van buitenaf ingeschakeld zoals kine en thuisbegeleiding, de kinderverzorgsters volgden de tips van de therapeute op en trachtten dit in te lassen in de dagelijkse activiteiten. Een gemotiveerder team dan daar, had ik nooit kunnen wensen. De kinderverzorgsters waren heel professioneel in hun aanpak. Niets was hen te veel gevraagd, ze namen zelf veel initiatief en waren structureel omkaderd: inrichten van een snoezelruimte, aanpassen van meubilair, bijscholingen... Dankzij de extra inspanningen die zij voor Robine deden, werd er een goed evenwicht gevonden tussen extra ondersteuning voor Robine en toch geen voorkeursbehandeling. Als moeder vond ik inclusie beter voor Robine's sociale ontwikkeling. Dat het een zinvolle investering was is duidelijk. De positieve stimulans die uitging van de andere kinderen was voor Robine opbouwend. Dat inclusie goed is voor beide partijen spreekt voor zich: "gewone" kinderen en hun ouders leren een kind met belemmeringen beschouwen als een onderdeel van de maatschappij. Ook na Robine's verblijf in het kinderdagverblijf voelde ik hun steun in mijn zoektocht op weg naar de toekomst. Gevolg is dat Robine nu een geslaagd inclusieproject doorloopt in de kleuterschool. De kribbe was bereid om Robine, ondanks haar beperkingen, alle kansen te geven en daar hebben we dankbaar gebruik van gemaakt. Toen, nu en dat zullen we ook doen in de toekomst. (Sandy Goedheid)

