

Passend onderwijs.

Om ieder kind 'passend onderwijs' te kunnen aanbieden, is het belangrijk dat leerkrachten en ouders het gedrag en de zorg- en onderwijsbehoeften van het kind leren verstaan om daarna het kind de juiste benadering en begeleiding te kunnen geven.

Wanneer er sprake is van een medische aandoening, is het belangrijk om op de hoogte te zijn van die aandoening en de gevolgen hiervan voor het gedrag en het leren van het kind. Want dit kan leiden tot een andere benadering en andere begeleiding dan aanvankelijk gedacht of anders dan het 'gemiddelde'.

En bij het kunnen leggen van die relatie tussen de medische aandoening en de gevolgen hiervan voor het leren en gedrag én voor het kiezen van de juiste benadering en noodzakelijke begeleiding, is hulp nodig van een deskundige (= ambulante begeleider).

En juist deze deskundigen worden met de voorgestelde bezuinigingen aan de kant gezet.

Een goed voorbeeld echter, wordt door de cluster 1 scholen gegeven: al jaren hebben zij hun eigen budget en kunnen ouders en leerkrachten uit het reguliere onderwijs bij hen terecht voor het leggen van de relatie tussen de aandoening en de gevolgen hiervan voor het gedrag en het leren van het kind. En in samenspraak bepalen zij vervolgens welke benadering en welke begeleiding noodzakelijk is en door wie en waar deze kan worden gegeven.

Dit goede voorbeeld verdient navolging, naar mijn idee. Met name de 2 scholen voor kinderen met epilepsie kunnen hiermee de ouders en leerkrachten van kinderen met epilepsie in het hele land blijven ondersteunen, zoals zij nu ook al doen. En naar tevredenheid volgens ouders en leerkrachten.

Tot nu toe heb ik nog geen argumenten gehoord waarom deze regeling wel voor blinden en slechtziende kinderen goed kan werken en niet geschikt is voor kinderen met epilepsie. Het is het proberen waard, lijkt mij.