

De kracht van de vakleerkracht, zorgprofessionals en de intern begeleider

Werk jij als vakleerkracht al samen met de intern begeleider van de school? Weet jij wat deze professional voor jou kan betekenen? En is er een jeugdarts betrokken als een kind een ernstige motorische achterstand heeft? In Amsterdam is er een samenwerking tussen de zorgprofessionals en de professionals op basisscholen die meedoen aan de Ondersteuningsroute Bewegen en Motoriek (OBM). In dit verhaal lees je welke meerwaarde deze samenwerking heeft en kom je op ideeën hoe jij op die manier als vakleerkracht ook bewegingsachterstanden kan tegengaan. | Tekst

Dayenne L'abée, Dorien Dijk en Mirka Janssen

Achterstanden Amsterdam

Uit onderzoek vanuit het lectoraat Bewegen In en Om de School (BIOS) van de Hogeschool van Amsterdam (HvA) blijkt dat maar liefst zestien procent van de basisschoolleerlingen in de leeftijd van van 6 - 9 jaar een matige of flinke achterstand in de grof-motorische ontwikkeling heeft. Denk hierbij aan achterstanden in balanceren, coördinatie en balvaardigheid.

Kinderen die minder bewegingsvaardig zijn, lopen niet alleen fysiek een gezondheidsrisico, maar ook psychosociaal. Het motorisch zelfbeeld medieert namelijk de relatie tussen motorische vaardigheden en fysieke activiteit, waardoor het voor kinderen met een motorische achterstand in de motoriek moeilijker is om mee te doen tijdens verschillende beweegsituaties. Kortom; een goede motorische ontwikkeling op jonge leeftijd is een belangrijke bouwsteen in een leven lang gezond blijven en met plezier bewegen.

Ondersteuningsroute Bewegen en Motoriek

De nauwe samenwerking van de HvA met de gemeente Amsterdam en een aantal schoolbesturen heeft gezorgd voor de ontwikkeling van de Ondersteuningsroute Bewegen en Motoriek (OBM) ontwikkeld. Binnen

deze OBM werken de vakleerkracht bewegingsonderwijs, intern begeleider, groepsleerkracht, ouders, buurtsportcoach, jeugdarts en kinderfysiotherapeut (of andere zorgprofessionals) samen. Binnen de OBM wordt de 4-Vaardigheidentest gebruikt. Dit is een praktisch goed toepasbare test voor in de gymzaal en tevens valide en betrouwbaar om de basis motorische vaardigheden van kinderen te meten

De leerkracht bewegingsonderwijs screent de kinderen van groep 3 en op indicatie bij hogere groepen met de 4-Vaardigheidentest. Tijdens de test doen de kinderen vier verschillende oefeningen gericht op: springen-kracht, springen-coördinatie, stuiten (hand-oog-coördinatie) en stilstaan (balans). Deze test bepaalt het startpunt van het kind in de OBM bepaald. Sommige vakleerkrachten gebruiken Stimuliz om de gegevens in te voeren en bij te houden. Als de kinderen gescreend zijn dan volgt er een uitkomst die correspondeert met een stoplichtmodel:

- groen: leeftijdsconforme motorische ontwikkeling
 - oranje: matige motorische achterstand
 - rood: ernstige motorische achterstand
- De HvA volgt sinds 2014 de motoriek van kinderen in Amsterdam, daaruit blijkt dat in Amsterdam 84 procent van de 6-9 jarigen een leeftijdsconforme

ontwikkeling, tien procent een matige achterstand (oranje) en zes procent een ernstige achterstand heeft.

Vervolgstappen en handelingsplan

Als de scores van de 4-Vaardigheden-test zijn geïnterpreteerd dan gaat de vakleerkracht in overleg met de groepsleerkracht en de intern begeleider om de vervolgstappen te bepalen voor de kinderen die oranje of rood scoren. Dit zijn dus de kinderen die een matige of ernstige motorische achterstand hebben. Heeft het kind last van de motorische achterstand, ervaart hij of zij belemmeringen? Door het gezamenlijk bespreken van het beweeggedrag van deze kinderen wordt aanvullende informatie verzameld. De groepsleerkracht ziet het kind in de klas en op het schoolplein, de vakleerkracht tijdens de les bewegingsonderwijs en de intern begeleider heeft ook aanvullende informatie. Er ontstaat een totaalplaatje van het kind en als het kind last heeft van zijn/haar achterstand dan kan de volgende vraag gesteld worden voor ondersteuning: Welke begeleiding is nodig? Kan de begeleiding of buiten de school en wie moet daarbij helpen? Dit wordt ook met de ouders besproken.

Extra aanbod bewegen en specialistische zorg

Voor de kinderen die een leeftijdsconforme ontwikkeling hebben (groen) is het belangrijk dat ze door de vakleerkracht gestimuleerd blijven worden om te bewegen. Dit kan bijvoorbeeld door deelname aan het naschoolse sportaanbod. Voor de kinderen die een matige motorische achterstand hebben, is het goed om een extra beweegaanbod te krijgen. Bij voorkeur is dat een aanbod in Motorische Remedial Teaching (MRT) of Gym+. Bij sommige scholen is de vakleerkracht bijgeschoold om MRT te geven en soms wordt het uitgevoerd

door een lokale sportorganisatie. Als dit laatste het geval is dan zal er afstemming moeten plaatsvinden tussen de vakleerkracht en degene die het MRT-aanbod verzorgt. Bij kinderen die matig motorisch scoren moet de voortgang met de vakleerkracht en de intern begeleider en/of de groepsleraar worden besproken. De ouders worden geïnformeerd. Voor kinderen die een rode score hebben geldt een intensiever traject. De intern begeleider en de vakleerkracht (en eventueel de groepsleerkracht) nodigen de ouders uit voor een gesprek en met toestemming van de ouders wordt de jeugdarts ingeschakeld om goed te bepalen of er nader onderzoek of behandeling nodig is. Via de jeugdarts kan het kind doorverwezen worden naar andere specialistische

zorg bijvoorbeeld een kinderfysio- of oefentherapeut of een neuroloog. Bij de kinderen die rood scoren is het belangrijk dat de ouders zorgvuldig betrokken worden. Zij zijn een belangrijke schakel om een behandeling buiten de school te laten slagen.

Er zijn dus verschillende routes die bewandeld worden tijdens het traject van de OBM. In figuur 1 zie je de verschillende paden:

Interdisciplinaire samenwerking

Een goede samenwerking tussen de vakleerkracht, de intern begeleider, de groepsleraar, de jeugdarts en de andere zorgprofessional zorgt ervoor dat kinderen gestimuleerd worden om voldoende en gevarieerd te bewegen op hun eigen



niveau. Ze ontwikkelen een betere basis aan motorische vaardigheden, ze krijgen meer plezier in bewegen en gaan hierdoor ook vaker bewegen. Dat heeft weer een positief effect op hun gezondheid, op hun welbevinden en op hun zelfvertrouwen. Bovendien groeien fysiek actieve kinderen vaker uit tot fysiek actieve (jong) volwassenen. Voor de OBM spelen de volgende zorgprofessionals een rol. Wat doen zij precies:

Intern begeleider

Een intern begeleider (ib-er) is verantwoordelijk voor de leerlingenzorg en heeft coördinerende en begeleidende taken. De ib-er helpt leerkrachten en ouders met hulpvragen en voert gesprekken met ouders en leerkracht over het kind. Hij/zij begeleidt kinderen die extra ondersteuning nodig hebben.

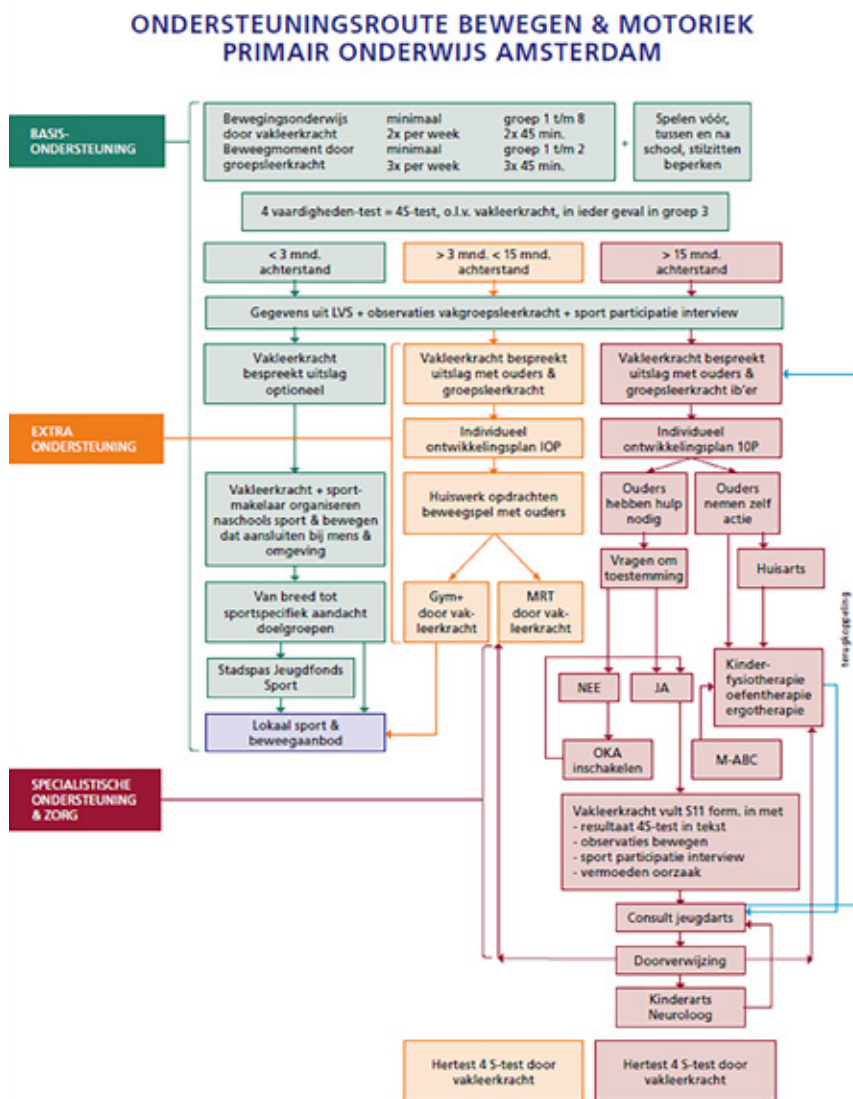
Jeugdarts

Een jeugdarts houdt van ieder kind een gezondheidsdossier bij. Hier staan gegevens in over lichamelijke, sociale en emotionele ontwikkelingen van het kind. Deze informatie is vertrouwelijk. De school kan via de intern begeleider een beroep doen op de jeugdarts als de school achterstanden of problemen signaleert bij kinderen. De jeugdarts kan de zorgen die de school heeft bespreken en hierin meedenken en adviezen geven. De jeugdarts kan het kind doorverwijzen naar (medische) specialisten, zoals een kinderfysiotherapeut, oefentherapeut of een neuroloog

Jeugdverpleegkundige

Soms is er op een school een verpleegkundige. Hij/zij signaleert vroegtijdig

Figuur 1 Stoplichtenmodel



problemen en/of stoornissen. De verpleegkundige denkt mee en geeft advies en licht ambulante hulp en is soms het aanspreekpunt. Hij/zij maakt de verbinding met de andere zorgspecialisten.

Kinderfysiotherapeut

De kinderfysiotherapeut heeft specifieke kennis van de motorische ontwikkeling in de verschillende leeftijdsfasen en in de fasen van groei en ontwikkeling van kinderen. De kinderfysiotherapeut kijkt naar wat een kind wel of niet kan en hoe hij/zij de beweging uitvoert. Hij/zij observeert, onderzoekt, behandelt en geeft voorlichting en advies en werkt volgens een behandelplan. Tijdens de therapie maakt de kinderfysiotherapeut gebruik van allerlei spelvormen en -materialen om het kind de vaardigheden spelenderwijs eigen te laten maken.

Kinderoefentherapeut

De kinderoefentherapeut behandelt kinderen die ten gevolge van een stoornis, afwijking en/of achterstand in het motorische ontwikkelingen in kwantitatieve en/of kwalitatieve zin hinder ondervinden in het dagelijkse leven. Hij/zij observeert, onderzoekt, behandelt en geeft voorlichting en advies en werkt volgens een behandelplan. Tijdens de therapie maakt de kinderfysiotherapeut gebruik van allerlei spelvormen en -materialen om het kind de vaardigheden spelenderwijs eigen te laten maken.

Buurtsportcoach/sportmakelaar

De buurtsportcoach of sportmakelaar maakt de verbinding met het naschoolse sportaanbod. Hij/zij kan helpen bij de totstandkoming van het programma. De rol van de buurtsportcoach hangt af van hoe dit lokaal is ingevuld. De buurtsportcoaches kan naschoolse activiteiten verzorgen, soms pauzesport en het kan ook zijn dat hij/zij lesgeeft op school en na schooltijd sportactiviteiten geeft. Informeer in jouw gemeente hoe dit georganiseerd is.

Een paar citaten van professionals

Sinds de introductie van de ondersteuningsroute is op veel scholen in Amsterdam de samenwerking tussen de intern begeleider en de vakleerkracht bewegingsonderwijs hechter geworden.

Ze weten elkaar beter te vinden en kunnen ervaringen uitwisselen.

Intern begeleider van groepen 1 tot en met 4: "De grootste meerwaarde van deze aanpak is dat we een completer beeld hebben van onze leerlingen."

Intern begeleider: "Wij vonden het altijd al belangrijk wat er bij het bewegingsonderwijs gebeurde, maar nu betrekken we beide vakleerkrachten LO actief bij de leerlingenbesprekingen. Heel waardevol voor het begeleiden van motorische én de sociale ontwikkelingen van kinderen. Zo ontstond er bij gym bij een groepje leerlingen steeds een ruzieachtige sfeer. Het lukte die kinderen niet om in spelverband goed met verlies om te gaan. Die observatie van de gymleraren nemen we dan mee in leerlingbespreking."

Vakleerkracht: "In de groepen 3 doe ik in november de 4-Vaardighedentest. De kinderen die rood scoren verwijs ik na overleg door naar de ib-er. Een enkele keer blijf ik aangehaakt bij de ondersteuning, maar meestal schakelt zij hulp in bij andere professionals. Ook kan zij erg goed het gesprek voeren met ouders."

Vakleerkracht: "De OBM biedt vooral de kans om vroeger in te grijpen. Hoe eerder je erbij bent, hoe beter de hulp en het effect is. Je wilt voor elkaar krijgen dat kinderen een leven lang gezond bewegen. Als kinderen met een slechte motoriek vrijer worden dan doet dat iets met hoe ze zich presenteren. Je ziet dat ze positiever zijn bij de gymles." ●

Als je de uitleg van de Ondersteuningsroute Bewegen en Motoriek wilt zien in een filmpje gebruik dan de QR code:



bit.ly/3eOGCGN

Wil je meer weten over de Ondersteuningsroute Bewegen en Motoriek?
Centre of Expertise Urban Vitality:



bit.ly/3eOGCGN

Ondersteuningsroute Beweging en motoriek:



bit.ly/3sgacrG
Stoplichtmodel



bit.ly/3eQACNH



Bron

Van Kernebeek, W.G. (2020). *Gymmersansoog: quantification of gross motor skills within the physical education setting*. Verkregen op 24-10-2022, van <https://research.vu.nl/en/publications/gymmersansoog-quantification-of-gross-motor-skills-within-the-ph>

Contact

De OBM is door iedereen (gratis) te gebruiken. Voor een presentatie, scholing en/of ondersteuning kunt u terecht bij Dayenne L'abée en Dorien Dijk. d.k.m.labee@hva.nl en d.dijk@hva.nl

Dayenne L'abée is projectleider Ondersteuningsroute Bewegen en Motoriek aan de Hogeschool van Amsterdam

Dorien Dijk is projectmedewerker implementatie Ondersteuningsroute Bewegen en Motoriek aan de Hogeschool van Amsterdam

Mirka Janssen is lector Bewegen in en om School aan de Hogeschool van Amsterdam

Foto's

Jan-Kees Steenman

Kernwoorden

ondersteuningsroute, bewegen, motoriek, vakleerkracht, zorgprofessional, interne begeleider