

# Zorgvisie

## Wat verstaan wij onder zorg?

Ons zorgbeleid is opgebouwd volgens de krachtlijnen van ons pedagogisch project.

We willen onze visie op zorg zo breed mogelijk houden zodanig dat elk kind zich kan ontplooiën volgens zijn eigen mogelijkheden en proberen we voor hen aanvaardbare aanpassingen en oplossingen te bieden.

Het in kaart brengen van het mogelijke probleem is teamwerk. Die problemen kunnen zich uiten op socio-emotioneel, cognitief of lichamelijk vlak. Die kunnen zich stellen zowel binnen de school als daarbuiten.

Het betrekken van ouders in het zorgtraject is daarbij van groot belang. We besteden dan ook voldoende tijd aan het samen zoeken naar mogelijke oplossingen. Redelijke maatregelen zorgen ervoor dat het haalbaar wordt voor elk kind. Regelmatig zitten we met alle betrokken partijen samen om te evalueren en bij te sturen waar nodig. Een transparante uitwisseling van informatie tussen alle partijen komt de begeleiding van de leerling ten goede.

Indien dit onvoldoende blijkt roepen we het multidisciplinair team (leerkracht, zorgcoördinator, CLB-medewerker, directeur) samen. Alle betrokkenen informeren in overleg met elkaar over het kind en kijken ruimer dan alleen het probleem door breed te observeren.

Zowel voor het kind en de ouder als voor de leerkracht is het een hele geruststelling te weten dat ze er niet alleen voor staan en dat er samen wordt gezocht naar haalbare oplossingen.

Toch is de speciale zorg die de school in het kind investeert geen wondermiddel dat alle problemen oplost en kunnen we hierbij indien nodig beroep doen op externen.

Deze hulp is slechts effectief als er nauw met de school wordt samengewerkt. De zorgcoördinator is dan de spilfiguur in de communicatie tussen de school en de externe begeleiding.

Voor de leerlingen die ervoor in aanmerking komen roepen we de hulp in van het ondersteuningsnetwerk.

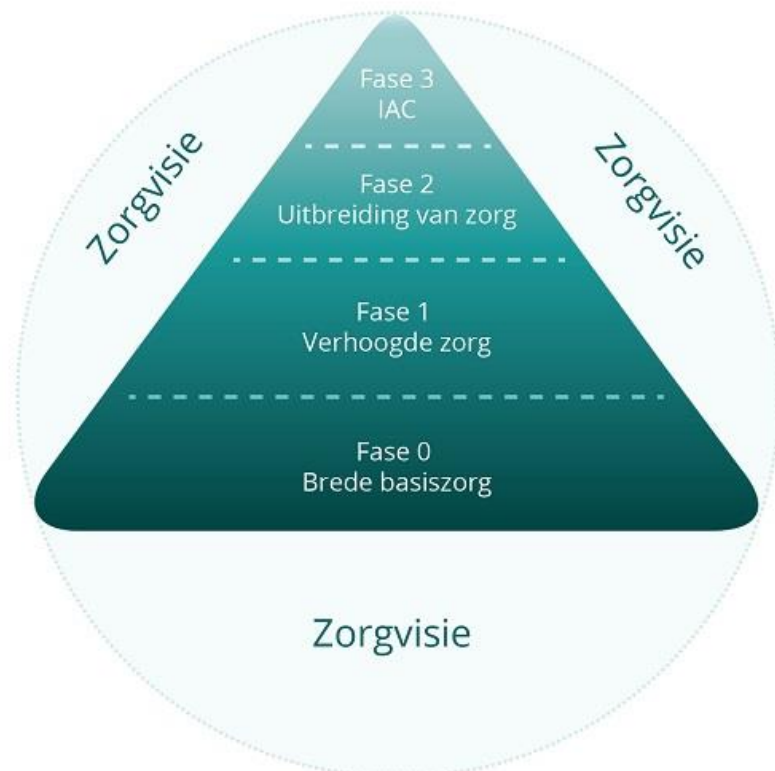
Ons zorgbeleid focust zich op 3 verschillende terreinen:

- de preventie en remediëring van ontwikkelings- en leerachterstanden
- de begeleiding inzake socio-emotionele problemen
- het gericht differentiëren in het curriculum

Bij de uitwerking van onze zorg proberen we zoveel als mogelijk rekening te houden met en te werken volgens de verschillende uitgangspunten van het handelingsgericht werken.



De zorg op onze school kunnen we tevens opdelen in verschillende fases:



## *Fase 0: Brede basiszorg*

Onder brede basiszorg verstaan we de zorg die iedere leerkracht besteedt om met kwaliteitsonderwijs optimale ontwikkelingskansen te bieden aan alle leerlingen. Dit is de eerstelijnszorg die binnen de klas geboden wordt.

Door optimaal om te gaan met sterktes en zwaktes van leerlingen, worden zo veel mogelijk problemen vermeden. Dit houdt in dat de leerkracht zijn didactisch handelen maximaal afstemt op de heterogene klasgroep. Dit alles binnen een optimale klassfeer. Leerlingen worden positief gestimuleerd en bevestigd. Elke leerling ervaart zo veel mogelijk succeservaringen.

Onder didactisch handelen vallen alle aspecten zoals aangepaste onderwijsmaterialen, een goed uitgekozen methode, ondersteuning van ICT, aangepast pedagogisch handelen. Er wordt rekening gehouden met de beginsituatie van de leerlingen. De leerkracht past verschillende werkvormen toe, bijvoorbeeld miniklas, klas herverdelen in deelgroepen, peer-tutoring, co-teaching, buddy,... Er wordt gewerkt aan de verschillende ontwikkelingsgebieden d.w.z. de cognitieve ontwikkeling, sociaal-emotionele ontwikkeling en psychomotorische ontwikkeling. De leerling speelt een actieve rol tijdens het klasgebeuren.

Bij het uitbouwen van kwaliteitsonderwijs staat preventie centraal. Voorkomen is beter dan genezen! Elke leerkracht tracht zijn klas uit te bouwen tot een krachtige leeromgeving waarin elk kind ongeacht zijn leervermogen, zijn voorkennis, zijn sociale situatie of afkomst, aan zijn trekken komt. Dat betekent dat elke leerkracht zich probeert te krijgen op de ontwikkeling van zijn leerlingen om hen vervolgens gericht te helpen en te geven wat ze nodig hebben. De leerkracht probeert in te spelen op gewone zorgvragen, wetende dat kinderen ontwikkelen volgens een eigen tempo en eigen ritme. De leerkracht past zijn instructie aan aan het niveau en de mogelijkheden van de leerlingen.

De klasinrichting wordt gekenmerkt door visuele ondersteuning. Er zijn duidelijke klasafspraken die visueel aanwezig zijn in de klas. De leerstof wordt gevisualiseerd in de klas. Kalenders, weekschema's, daglijnen, eeuwenbanden,... zijn aanwezig in de klas.

In functie van binnenklasdifferentiatie is er een flexibele en aangepaste klasschikking. Deze klasschikking houdt rekening met de verschillen tussen leerlingen. Differentiatie tijdens preventieve basiszorg gebeurt binnen de klas door de klasleerkracht, eventueel aangevuld met de co-teacher of differentiatieleerkracht. Differentiatie houdt in dat niet voor elke leerling dezelfde eisen worden gesteld. Dit kan enerzijds door tempodifferentiatie en anderzijds door inhoudelijke differentiatie. Tempodifferentiatie houdt in dat niet elke leerling hetzelfde aantal oefeningen maakt. Door het toepassen van inhoudelijke differentiatie zullen een aantal leerlingen enkel basisleerstof aanleren en inoefenen, een aantal leerlingen zullen verdiepings- en uitbreidingsleerstof aangeboden krijgen. Differentiatie steunt op een regelmatige evaluatie van de leerlingen. Er is een proces- en productevaluatie. Evaluatie van leerlingen gebeurt op basis van dagelijkse klasobservaties en toetsen. Na een toets worden op geregelde tijdstippen foutenanalyses gemaakt. Op basis van deze observaties, wordt een uitgebreid rapport gemaakt. Deze informatie wordt verzameld in het digitaal leerlingvolgsysteem, Broekx, dat door de betrokken leerkrachten ten alle tijden kan worden geraadpleegd.

Op vlak van lezen, gebeurt tweemaal per jaar een bepaling van het leesniveau van de leerlingen tot en met het derde leerjaar. Op basis hiervan worden leerlingen ingedeeld voor het niveaulezen en peertutoring.

Tijdens de lessen en na toetsen krijgen de leerlingen gerichte en opbouwende feedback en wordt (individueel) geredieerd waar nodig.

Er is een vlotte communicatie tussen ouders, kind, leerkracht, zorgcoördinator, directie en CLB. Aan de hand van een uitgebreide rapportering, krijgen de ouders een duidelijk beeld van de evolutie van hun kind.

Op schoolniveau ondersteunt het team van leerkrachten elkaar. Verschillende leerkrachtstijlen vullen elkaar aan. Een aantal keer per schooljaar worden navormingen georganiseerd voor het schoolteam en volgt elk teamlid een individuele navorming. Op deze manier wordt de kennis op allerlei gebieden voortdurend uitgebreid en aangepast. Op school zijn voldoende informatiebronnen aanwezig om zich verder te informeren.

DIT IS DE VERANTWOORDELIJKHEID VAN HET HELE SCHOOLTEAM  
**EERSTELIJNSZORG** DOOR DE KLASLEERKRACHT

### *Fase 1: Verhoogde zorg*

De preventieve zorg en verhoogde zorg zijn complementair en overlappen elkaar. De preventieve zorg of eerstelijnszorg is het fundament waarop een efficiënte zorgverbreding wordt gebouwd. Wanneer een zorgbrede aanpak in de klas niet volstaat, dienen we onze zorg te verbreden. Bij die kinderen waar de ontwikkeling anders verloopt dan normaal (trager, sneller) en bij de leerlingen die dreigen kansen te missen, is extra zorg noodzakelijk.

Een zorgverbredende aanpak is overigens geen eenpersoonszaak, maar een zorg voor het hele team. Het is ook een uitdaging voor het team om zich hierin voortdurend te professionaliseren.

In deze fase voorziet de school extra zorg onder de vorm van remediërende, differentiërende, compenserende of dispenserende maatregelen (RECODIS) afgestemd op de specifieke onderwijsbehoeften van bepaalde leerlingen voorafgaand aan de fase van uitbreiding van zorg.

Wanneer structurele en preventieve acties niet volstaan, kan de school extra ondersteuning aan de leerlingen geven. De leerkrachten stemmen hun onderwijs af op de specifieke behoeften van deze leerlingen. Daarbij gaan ze op zoek naar redelijke aanpassingen in de klas. Ze worden daarbij ondersteund door het (zorg)team.

De verhoogde zorg verloopt voornamelijk klasintern zodat het contact met de klasgroep niet verloren gaat. Het doel is om het gemeenschappelijk curriculum te realiseren met als doel het behalen van een getuigschrift of diploma.

Voor hoogbegaafde en meerbegaafde kinderen kan een kangoo-werking opgestart worden.

De door de overheid bepaalde zorg- en SES-lijsten en de ondersteuning vanuit het ondersteuningsnetwerk bieden ons extra kansen om ons lokaal zorgbeleid te organiseren.

Wanneer een leerkracht een kind aanmeldt bij het zorgteam, wordt er een intern zorgteam (IZT) gepland om het probleem in kaart te brengen. Hierbij formuleren we de zorgvraag concreet. Tijdens dit zorgoverleg worden eveneens afspraken gemaakt over haalbare acties en aanpassingen. Na een afgebakende periode worden de vooropgestelde doelen geëvalueerd (behouden – bijsturen – bannen).

Tijdens een intern zorgteam kunnen aanwezig zijn: leerkracht, directie, ZOCO, ouders.

<p>DE KLASLEERKRACHT + EVENTUEEL ZORGLEERKRACHT OUDERS INFORMEREN EN BETREKKEN KINDEREN BETREKKEN</p>
---

### *Fase 2: Uitbreiding zorg*

Voor een aantal kinderen zal de zorgbegeleiding uit fase 1 nog niet volstaan. Die leerlingen hebben behoefte aan een nog meer gerichte individuele aanpak. Samen met de ouders wordt op een extern zorgteam het verdere plan van aanpak besproken. Er wordt gekeken welke mogelijke trajecten kunnen gevolgd worden.

Er wordt getracht om met specifieke interventies de leerling verder te begeleiden en te remediëren. Een handelingsplan wordt opgestart (cfr. HGW)

Sommige interventies kunnen klasintern georganiseerd worden. In andere gevallen moet externe hulp gezocht worden. Maar deze hulp is slechts effectief als er nauw met de school wordt samengewerkt. De zorgcoördinator is dan de spilfiguur in de communicatie tussen de school en de externe begeleiding.

Er kan gebruik gemaakt worden van curriculumdifferentiatie. Deze vorm van differentiatie geeft de leerkracht de mogelijkheid om enkel te werken met basisleerstof die noodzakelijk is voor de verdere stappen in de cognitieve en psycho-motorische ontwikkeling. De andere doelen in het leerplan worden nog steeds zoveel als mogelijk nagestreefd. Als principe voor differentiatie in het curriculum hanteren we volgende stelregel: een leraar kan/mag slechts differentiatie in het curriculum invoeren nadat hij maximale inspanningen heeft gedaan om de leerling via goed onderwijs zo ver mogelijk in het curriculum te brengen.

RECODIS maken het mogelijk dat bepaalde leerlingen er toch in slagen zich in het gewone onderwijs verder te ontwikkelen. Aanpassingen aan het curriculum worden steeds vermeld op het rapport. Zo wordt een duidelijk beeld gegeven van de bereikte doelen.

Op regelmatige basis worden logopedisten, RVC, CLB-medewerkster, ... die leerlingen van onze school begeleiden, uitgenodigd om samen met de ouders, de klasleerkracht, de zorgcoördinator en de directie rond de tafel te zitten. Er wordt op regelmatige basis contact gehouden met deze externe begeleiders.

Tijdens een extern zorgteam kunnen aanwezig zijn: leerkracht, directie, ZOCO, ouders, CLB, externe begeleiders (logo, reva,...) en het ondersteuningsnetwerk.

**INTERVENTIES KLASINTERN LEERKRACHT/ZORGTEAM**

**INTERVENTIES KLASEXTERN ZORGTEAM**

**INTERVENTIES DOOR EXTERNE DESKUNDIGEN**

### *Fase 3: Individueel aangepast curriculum (IAC)*

Wanneer in de adviesfase van het handelingsgericht diagnostische traject in fase 2 (uitbreiding van de zorg) blijkt dat de aanpassingen die nodig zijn om een leerling binnen de school mee te nemen binnen een gemeenschappelijk curriculum, ofwel disproportioneel, ofwel onvoldoende zijn, wordt voor de leerling een verslag opgesteld.

Op basis van dat verslag heeft een leerling inschrijvingsrecht in het buitengewoon onderwijs of kan het zich onder ontbindende voorwaarden inschrijven in het gewoon onderwijs.

In beide gevallen krijgt de leerling een individueel aangepast curriculum aangeboden.

De school zal dan samen met het CLB en de ouders op zoek moeten gaan naar andere oplossingen. Het CLB geeft advies met betrekking tot buitengewoon onderwijs.