

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 zo proberen we voor hen indien nodig aanpassingen en oplossingen te bieden.

Het in kaart brengen van mogelijke problemen is teamwerk. Die kunnen zich uiten op socio-emotioneel, cognitief of lichamelijk vlak en 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

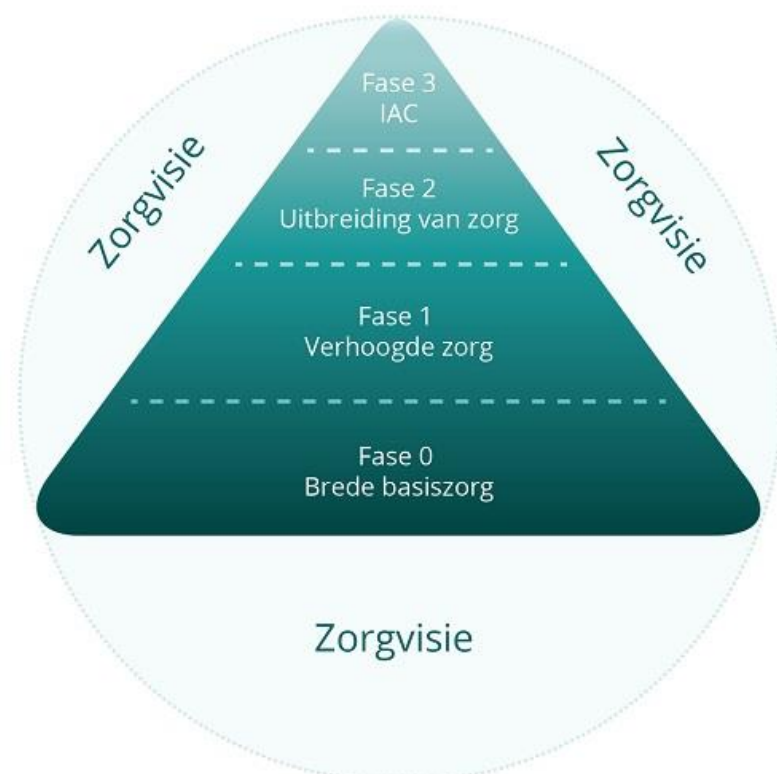
3 verschillende niveaus:

- beleid en coördinatie
- ondersteunen van leerkrachten
- begeleiden van leerlingen

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 en krijgen constructieve feedback. 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. Op basis daarvan stelt de leerkracht hoge maar haalbare doelen die hij via het onderwijsleerproces (leerstof, werkvormen, groepeeringsvormen, leerprocessen, efficiënt aanwenden van didactisch materiaal) tracht te bereiken. Deze doelen worden regelmatig geëvalueerd en indien nodig worden acties ondernomen om bepaalde doelen die niet zijn bereikt opnieuw in de focus te zetten. 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 (groepsinstructie, pre-instructie, verlengde instructie, herhaald instructie...) aan het niveau en de mogelijkheden van de leerlingen aan.

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

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 uitbreiden van de instructie- en inoefentijd voor bepaalde leerlingen. 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.

Tijdens de lessen en na toetsen krijgen de leerlingen gerichte en opbouwende feedback en wordt (individueel) geremedieerd 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 worden de kennis en vaardigheden 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
BREDE BASISZORG DOOR DE KLASLEERKRACHT

Fase 1: Verhoogde zorg

De preventieve brede basiszorg en verhoogde zorg zijn complementair en kunnen naadloos in elkaar overvloeien. De preventieve zorg of brede basiszorg 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 (REDICODIS) 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-lestijden 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 waarbij we de onderwijsbehoeften van de leerling(en) in kaart brengen door ons af te vragen wat de leerling(en) in kwestie nodig heeft (hebben) op vlak van bv. instructie, opdrachten, werkvormen, feedback, leeromgeving, klasgenoten, ondersteuning... 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.

DE KLASLEERKRACHT + EVENTUEEL ZORGLEERKRACHT
OUDERS INFORMEREN EN BETREKKEN
KINDEREN BETREKKEN

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. HGD)

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.

REDICODIS 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.

Geregeld 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. Een goede samenwerking met het CLB is hierbij cruciaal.

Wanneer de verhoogde zorgwerking (fase 1) onvoldoende resultaat oplevert, kunnen school, leerling, ouders en CLB besluiten verder onderzoek te verrichten tijdens fase 2.

Onderstaande zaken zijn typerend voor deze fase:

- de verhoogde zorg loopt verder voor de leerling;
- de zorg verloopt in samenwerking met zorgpartners binnen en buiten de klas;

Het CLB krijgt in deze fase een actieve leerlingbegeleidende rol. Het intervenueert om samen met het schoolteam en de andere actoren het proces van afstemming van het onderwijs- en opvoedingsaanbod op de zorgvraag van de leerlingen te optimaliseren. Tijdens deze fase doorloopt het CLB een handelingsgericht diagnostisch traject (HGD-traject) met als doel het formuleren van onderwijs-, opvoedings- en ondersteuningsbehoeften en te komen tot een overzicht van aanbevolen maatregelen. Het CLB communiceert over dit traject met het schoolteam, de ouders en de leerling of bezorgt aan de school een verslag of een gemotiveerd verslag. Elk van deze opties heeft een invloed op het vervolgtraject van de leerling. Dit kan zowel het gemeenschappelijk curriculum als een individueel aangepast curriculum zijn

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.