

Zorg op onze school

Met dit document willen wij op een heldere manier een beeld scheppen van de zorg die op onze school aangeboden wordt.

Zorgniveaus die de hulp voor elke leerling bepalen

Fase 0: algemene zorg: voor ieder kind in elke klas

Onder algemene zorg verstaan we de zorg die iedere leerkracht besteedt om met kwaliteitsonderwijs optimale ontwikkelingskansen te bieden aan alle leerlingen. **De klastitularis staat in voor de eerstelijnszorg en blijft de spilfiguur in de zorg bij de kinderen.**

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.

Deze algemene zorg willen wij realiseren door:

- **zicht** krijgen **op ontwikkeling** van kinderen om hen gericht te helpen en te geven wat ze nodig hebben
- rekening te houden met de **verschillen tussen de kinderen**, zowel op het vlak van **interesse** als op het vlak van hun **mogelijkheden**. Elk kind heeft het recht om "ongelijk" te zijn en "ongelijk" behandeld te worden.
- rekening te houden met het **eigen tempo**, het eigen **ontwikkelingstraject** van elk kind.
- de **zelfstandigheid** van elk kind te **ondersteunen** zodat hij zijn eigen weg kan gaan.
- **alle aspecten van de totale persoon** van het kind in het onderwijsaanbod te betrekken zodat elk kind de kans krijgt om zijn eigen talenten te ontwikkelen.
- specifieke **aandacht** te besteden aan de **eigenheid** van elk kind en elke leeftijd.
- voldoende aandacht te besteden aan motivatie, nieuwsgierigheid, geborgenheid, veiligheid, gezondheid, een **positief zelfbeeld** om te komen tot evenwichtige personen.
- te handelen vanuit een **ontmoetende leerkrachtenstijl**. Dit wil zeggen : kinderen respecteren en waarderen in hun eigenheid, actief luisteren en kijken naar kinderen in een open communicatie, kinderen zichzelf laten zijn en als leerkracht ook echt zijn .
- van elk kind het beste te verwachten door ieder kind als bekwaam te beschouwen.
(Elk kind is ergens goed in.)
- **positieve bewoordingen** te gebruiken bij het beschrijven van het kind en **etiketten en stereotypen te vermijden**.
- **waardering** op te brengen voor de eigen culturele en sociale **achtergrond** van de kinderen.
- problemen te signaleren en reeds nodige hulpmiddelen aan te bieden
- Ze proberen daarbij steeds de lat iets hoger te leggen dan het niveau dat ze al bereikt hebben.

Wat doen wij van specifieke werkvormen om dit niveau te realiseren

- Goed observeren
- Differentiëren
- Aangename sfeer creëren
- CLB testen om uitvallers 'vooraf' te screenen

- Screening voor kleuters
- Extra materiaal aanbieden
- Kinderen tijdens 'vrije' momenten individueel te ondersteunen
- Continu bijscholen omtrent leerproblemen en leerstoornissen

Ouders betrekken in deze fase:

- Losse babbels
- Oudercontacten
- Nota in de agenda/heen-en-weerschriftje
- Rapport met extra duiding

Leerlingen betrekken in deze fase:

- Kindcontacten
- Rapporten bekijken
- Commentaar op toetsen
- Losse babbels

Fase 1: verhoogde zorg (zonder diagnoses)

Vanuit deze algemene zorg kunnen kinderen – in samenspraak met de zorgcoördinator - doorverwezen worden om enkele zaken individueel of in kleine groep aan een bepaald onderwerp extra te werken. De algemene zorg en verhoogde zorg zijn complementair en overlappen elkaar.

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

Wij overleggen tijdens een INTERN MDO met de klasleerkracht en zorgcoördinator omtrent het probleem en de noden van het kind. Zo zoeken we naar de beste manier om dit kind in deze situatie te begeleiden. Het CLB kan hier worden ingeschakeld om leerkrachten te ondersteunen, materiaal aan te bieden,...

Dit realiseren we op onze school:

- In de zorgklas
- Met de zorgcoördinator
- Tijdens de uren
- Met extra materiaal
- Met extra (makkelijkere of moeilijker) oefeningen

Ouders betrekken in deze fase:

- Klasleerkracht vraagt ouders voor gesprek

Leerlingen betrekken in deze fase:

- Gesprek over moeilijkheden
- Onderlinge afspraken maken over wat al dan niet mogelijk is.

Fase 2: speciale zorg

Bij sommige leerlingen voelen we, na intensieve begeleiding, dat het leren niet verloopt zoals bij anderen. Die leerlingen hebben behoefte aan een nog meer gerichte individuele aanpak.

Hier kunnen/moeten we de oorzaak dan ook verder gaan zoeken.

Op het **MDO** (multidisciplinair overleg: met leerkracht, zorgcoördinator, CLB, ouders en eventueel externe begeleiders) worden de moeilijkheden in kaart gebracht. Er wordt gezocht naar welke noden het kind precies heeft, wat de onderliggende oorzaken kunnen zijn en wat wij kunnen doen om aan de noden van het kind tegemoet te komen.

Dit gebeurt bij ons op school

- Individueel
- In de zorgklas
- Met de zorgcoördinator
- Tijdens de lessen
- Met extra materiaal
- In de klas (time timerklok, daglijn,...)
- Met de GOn-leerkracht (uit het BuO)
- In of uit de klas
- Met makkelijkere oefeningen

We zien bij deze kinderen een verschil in oorzaak, namelijk leerproblemen en leerstoornissen:

Leerproblemen kunnen het gevolg zijn van een langdurige afwezigheid, een verhuis of schoolverandering of van minder goed onderwijs. De oorzaken kunnen ook sterk kindgebonden zijn: een zwakke verstandelijke aanleg, het slecht zien of horen waardoor heel wat informatie verloren gaat of het kind voelt zich gewoon niet goed, het zit gewoon niet goed in zijn vel. Wanneer de oorzaak van het leerprobleem te wijten is aan omgevingsfactoren, spreken we echter niet van een leerstoornis. We spreken evenmin van een leerstoornis wanneer het probleem te maken heeft met de verstandelijke aanleg of een lichamelijke handicap.

Leerstoornissen daarentegen zijn primaire leerproblemen. Men vermoedt dat ze erfelijk zijn en personen met leerstoornissen bepaalde neurologische 'afwijkingen' bezitten. Kinderen met leerstoornissen beschikken gewoonlijk over een normale intelligentie. Belangrijke kenmerken van leerstoornissen zijn dan ook dat ze persisterend (altijd blijvend) en specifiek (niet voor alle onderdelen van het leren) zijn.

Indien de diagnose van een leerstoornis gesteld wordt, na onderzoeken in een revalidatiecentrum, door het CLB, intelligentieonderzoeken,... is dit vaak een opluchting. Er is een diepere oorzaak voor het moeilijk leren gevonden. Men weet wat men van een kind mag en kan verwachten. En nog meer, wat de specifieke noden zijn voor dat kind. Zo kunnen wij onze aanpak nog specifiek op het kind richten. Dit doen we onder andere door StiCoRDi maatregelen

a) Stimuleren

Naarmate leerlingen ouder worden, nemen spanning, onzekerheid, angst en kans op ontgoocheling toe. Hun motivatie behouden en proberen verhogen is van het grootste belang.

Dat kan bijvoorbeeld door:

- de leerling te laten weten dat je weet en begrijpt dat hij een probleem heeft.
- te differentiëren in aanbod en aanpak.
- teksten te kiezen die in de belangstellings sfeer liggen ...

b) Compenseren

Compenseren= het lezen, rekenen en spellen vergemakkelijken.

Omdat je het probleem van de leerling kent, bied je hem/haar hulpmiddelen aan die een ondersteunende rol spelen.

Dat kan bijvoorbeeld door:

- gebruik te maken van een woordenboek, spellingcorrector ...
- foutloze kopieën te bezorgen.
- opdrachten voor te lezen.
- hulp te bieden bij het structureren van huiswerk, schoolmateriaal ...

c) Remediëren

Remediëren= de lees-, reken- en spellingvaardigheid op een hoger niveau brengen.

Leerlingen met dyslexie of dyscalculie maken nog heel wat vorderingen met individuele ondersteuning.

Dat kan bijvoorbeeld door:

- de leerling te laten werken met stappenplannen, algoritmen ...
- kansen en tijd te geven om fouten te verbeteren.
- regelmatig automatiseringsoefeningen te geven ...

d) Dispenseren

Dispenseren= de leerling vrij stellen van bepaalde taken.

Door de leerling vrij te stellen van een aantal opdrachten of verschillend te behandelen kom je tegemoet aan zijn/haar noden.

Dat kan bijvoorbeeld door:

- geen opdrachten aan bord te laten maken.
- slechts een deel van het dictee te laten meeschrijven.

Meestal worden deze kinderen niet alleen schoolintern maar ook schoolextern begeleidt.

Logopedisten, kinesisten, een team uit de revalidatie volgen het kind nauwgezet op en werken in samenspraak met de klasleerkracht en zorgcoördinator elk aan een specifiek onderdeel van de leerstoornis.

Bij de externe hulp die het kind aangeboden krijgt, zijn wel enkele 'eisen' verbonden nl.

- De hulp moet taakgericht zijn: d.w.z. rechtstreeks gericht op het probleem. (vb. spreken, lezen, rekenen ...)
- De hulp moet in nauwe samenwerking met de school worden verstrekt.
- De hulp moet op maat van het kind gesneden zijn.
- De hulp moet planmatig opgezet worden aan de hand van specifieke doelen en ondersteund door

het gebruik van goed gekozen materialen en methoden.

- De hulp moet doorzichtig zijn: ouders moeten weten welke hulp wordt geboden.
- De hulp moet na een tijd geëvalueerd worden en eventueel bijgestuurd.
- De hulp moet zo praktisch mogelijk zijn. Wordt het kind niet overbelast ? Zijn de verplaatsingen haalbaar ? Is het financieel mogelijk ?

Om de nauwe samenwerking te garanderen plannen wij minstens driemaal per schooljaar een MDO met leerkracht, zorgcoördinator, ouders en alle externe partners die het kind begeleiden.

Ouders betrekken in deze fase:

- Bij de aanmelding worden de ouders beschouwd als opvoedingsdeskundigen en kunnen zij het best uitleggen wat bij hun kind al dan niet werkt.
- Bij de verdere opvolging van de handelingsplannen, worden ouders steeds uitgenodigd voor de MDO's

Leerlingen betrekken in deze fase:

- Voor deze kinderen wordt een individueel handelingsplan opgesteld met duidelijk meetbare doelen voor een bepaalde termijn.
- Ook zullen aangepaste toetsen voorzien worden en wordt dit ook vermeld op het rapport.
- Om het kind zelf deelgenoot te laten zijn van zijn leerproces, proberen we steeds een gesprek te doen met het kind over de verwachtingen naar de toekomst.

Fase 3: school op maat (BuO)

Gelukkig vinden de meeste leerlingen met leerproblemen voldoende baat bij de leerhulp in de gewone school. Voor een aantal kinderen zal de zorg op school echter ontoereikend zijn omwille van zeer specifieke onderwijsbehoeften.

De school zal soms samen met het CLB en de ouders op zoek moeten gaan naar andere oplossingen.

Meestal is een doorverwijzing naar het Buitengewoon Onderwijs dan vereist.

Bij deze overstap is een degelijke begeleiding voor ouders zeker gewenst.

- Wij signaleren voldoende vroeg de problemen die we observeren
- We zetten samen met de ouders een gericht traject op
- We evalueren op vaste tijdstippen de vorderingen in het traject.
- Bij het uitblijven van vorderingen, melden we reeds de overstap naar Buitengewoon Onderwijs
- We plannen bezoeken aan enkele scholen Buitengewoon Onderwijs, die we samen met ouders doen.
- Na de definitieve keuze voor ouders, geven wij de reeds verzamelde gegevens rond het kind door.
- Wij contacteren de ouders en gaan het opeenvolgende schooljaar het kind op zijn nieuwe school bezoeken.

Schematische voorstelling

Fase 3: school op maat

- Begeleiding in de stap naar het Buitengewoon onderwijs

Fase 2: speciale zorg

- Extern MDO
- Externen helpen bij oplossing
- Handelingsplan
- Uit de klas
- Aangepaste toetsen, aangepast rapport
- Leerstoornis vaststellen
- Leerkracht adviseren
- Externe begeleiding
- Leerproblemen en leerstoornissen
- Sticordi-maatregelen

Fase 1: verhoogde zorg

- Leerlingvolgsysteem
- Resultaten CLB testen gebruiken
- Intern MDO: overleg met teamleden/zorgjuf

Fase 0: algemene zorg

- Veilig klasklimaat
- Sterke leeromgeving
- Eerste hulp voor kinderen
- Structuur
- Differentiatie

Taken van de zorgcoördinator op de drie terreinen: school, klas en leerling.

Coördinatie van het zorgbeleid op school.

- **Uitbouw van een zorgbeleid** en regelmatig aanpassen aan de noden van de school
- **Aanspreekpunt** zijn voor elke **zorgvraag** in de school (vanwege leerlingen, leerkrachten, ouders, CLB)
- **Organiseren en ondersteunen** van gedifferentieerde leertrajecten
- Organiseren en ondersteunen van een **leerlingvolgsysteem**
- Voorbereiden, organiseren van het intern multidisciplinair overleg (**MDO**) en verslag geven
- **Registreren van nuttige informatie** over de leerlingen en dit toegankelijk maken voor alle betrokkenen
- Organiseren van de **contacten met externen** (CLB, gespecialiseerde diensten...)
- Samenstellen van het **outputdossier** (a.d.h.v. 10 indicatoren)
- Zelfevaluatie van het zorgbeleid

Ondersteunen van het handelen van de leerkracht.

- **Begeleiden** bij de voorbereiding en de concrete uitwerking van interne differentiatie
- **Hulpmiddelen aanreiken** inzake detectie en probleemanalyse van **leerstoornissen**
- **Samenwerken** aan het opstellen van een handelingsplan
- **Samen** zoeken naar oplossingen en interventies
- **Samen** opvolgen en evalueren deze interventies en van de algemene aanpak
- **Collegiale coaching** van leerkrachten

Leerling betrokken taken.

- **Hulp bieden** bij leerproblemen aan **individuele leerlingen of aan een groepje leerlingen**
- **Hulp bieden bij gedragsproblemen** aan leerlingen
- **Samen uitvoeren** van het **handelingsplan**
- Versterken van het welbevinden van de leerlingen

Handelingsgericht werken

De behandeling van alle leerlingen met extra zorg verloopt volgens het handelingsgericht werken.

Dit heeft 7 uitgangspunten

1. Onderwijsbehoeften van leerlingen en ondersteuningsbehoeften van leerkrachten en ouders afstemmen op elkaar

- Nadruk wordt gelegd op wat kinderen nodig hebben om het gewone onderwijs te kunnen volgen.

2. Systematisch en transparant

- De vaste stappen worden gebruikt
 - **Aanmelding** (zorgvraag wordt geformuleerd door leerkracht of ouders)
 - **Intakefase + strategiefase** (verduidelijking van het probleem: wat weten we al?/ hulpvragen beantwoord?/wat nog weten en waarom?)
 - Leerontwikkeling
 - Werkhouding en taakgedrag
 - Cognitief functioneren
 - Sociaal-emotioneel functioneren
 - Lichamelijk functioneren
 - **Onderzoeksfase** (beantwoorden van onderzoeksvragen: tests, vragenlijsten, observaties, analyse van klaswerk)
 - **Indiceringsfase** (reflectie: wat heeft iedereen nodig om aan de noden van het kind te voldoen)
 - **Adviesfase** (mogelijkheden worden naast elkaar gelegd en uitgekozen)
 - **Evaluatie**

3. Doelgericht werken

- Tijdens de adviesfase worden enkele doelen vooropgesteld die tijdens een bepaalde periode als werkpunten gebruikt worden.
- Deze worden tijdens de evaluatie besproken.

4. Transactioneel kader

- Het kind leeft in een context (school, thuis, vrienden,...) en de problemen van het kind kunnen oorzaak hebben in die context.
- Daarom proberen we het probleem zo goed mogelijk te plaatsen in alle bekende gegevens.

5. Constructief samenwerken

- Samenwerken met ouders, externen, ... om het kind zo breed mogelijk te helpen.

6. Positieve kenmerken

- Meestal wordt uitgegaan van wat het kind niet kan. Toch is het ook belangrijk te kijken naar wat het kind wel kan en waar het kind reeds positief op reageert.

7. De leerkracht doet ertoe = BASIS VAN ALLES!

- Als een kind voelt dat de leerkracht erachter staat en erin gelooft, dan zal het kind zichzelf ook al veel meer blootgeven en inzetten.