

# Zorgbeleid

## 1. Zorgvisie: elk kind telt op 't Veld.

Iedereen is uniek en mag een eigen aanpak vereisen voor de verschillende ontwikkelingsdomeinen.

Met ons zorgbeleid pogen we om elk kind datgene te geven waar het recht op heeft om tot volledige ontplooiing te kunnen komen.

We geloven in de mogelijkheden van elk kind en hechten daarbij zowel belang aan **hoofd** (kennen), **hart** (voelen) als **handen** (doen).

In onze school is het belangrijk dat elk kind zich goed voelt en graag naar school komt. We streven als schoolteam ernaar een goede sfeer te scheppen, waarin voortdurend aandacht besteed wordt aan de eigenheid van elk kind in zijn ontwikkeling.

Rekening houdend met de groeimogelijkheden en talenten, evenals met de noden en de specifieke onderwijsbehoeften, proberen we maximale ontplooiingskansen te creëren en te realiseren. Dit alles gebeurt vanuit een positieve ingesteldheid in een constructieve samenwerking met alle betrokkenen. Om tegemoet te komen aan de noden en talenten van ALLE kinderen, streven we een zorgbeleid op maat na, met het zorgcontinuüm als referentiekader.

De wijze waarop de leerlingenzorg georganiseerd wordt en de invulling van de taken van het zorgteam is afhankelijk van de doelen en noden die het volledige schoolteam en de individuele leraren stellen. De zorgwerking wordt dan ook regelmatig aangepast, bijgestuurd en geëvalueerd.

De zorgtaken worden telkens op drie niveaus uitgevoerd:

- A. de coördinatie van zorginitiatieven op het niveau van de school
- B. het ondersteunen van het handelen van de leerkrachten
- C. het begeleiden van de leerlingen

Zorg- en leerlingenbegeleiding is participatief. Ze doet beroep op de verantwoordelijkheid van iedereen die bij de leerling is betrokken. Deze gedeelde aanpak vertaalt zich in een geïntegreerde leerlingenbegeleiding.

Via overleg en samenwerking tussen alle actoren proberen we een doeltreffend beleid uit te stippelen. Dit wordt gestructureerd en gecoördineerd door de zorgcoördinator. Zorg- en leerlingenbegeleiding verloopt doelgericht, planmatig en gefaseerd. Het zorgcontinuüm is een referentiekader om leerlingenbegeleiding vorm te geven en inhouden en verantwoordelijkheden vast te leggen.

Zorg- en leerlingenbegeleiding doet beroep op de professionaliteit van het schoolteam. Elk teamlid gaat tijdens het onderwijsleerproces doelgericht om met de verschillen tussen de kinderen.

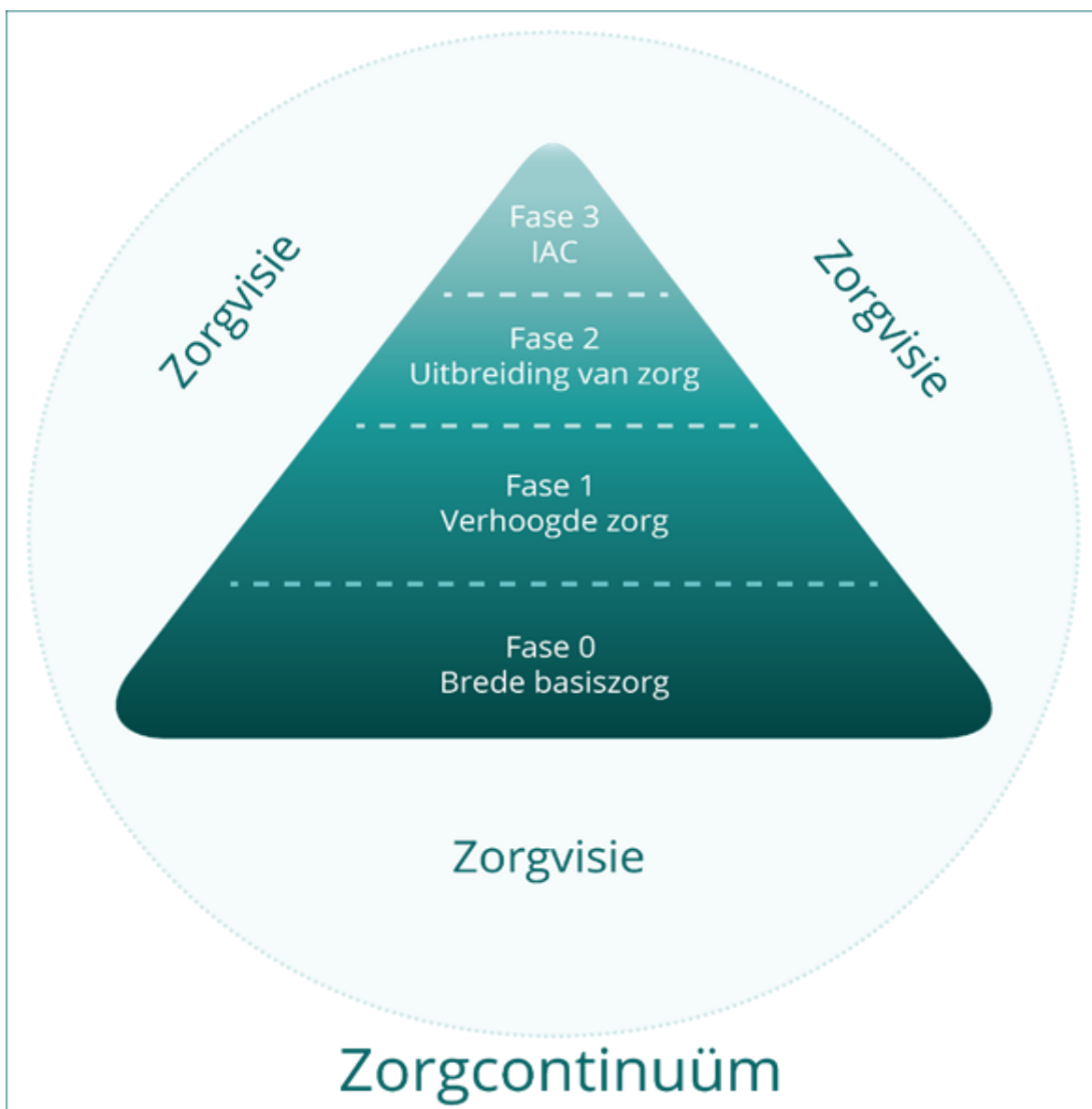
Zorg- en leerlingenbegeleiding spreekt de deskundigheid van het CLB aan. Deze deskundigheid situeert zich op het vlak van informatie verschaffen, vraagverheldering, gegevensverzameling, diagnosestelling en kortdurende begeleiding. Het CLB vervult tevens de draaischijffunctie met partners vanuit welzijn, gezondheid, gezinswerking,...

# 1. Zorg op maat (hoe realiseren we onze zorgvisie?)

*Groeikansen voor elk kind vanuit een brede zorg.*

*Elk teamlid draagt de verantwoordelijkheid voor de kinderen van zijn eigen leergroep en is bekommerd om alle kinderen van de school.*

*Vanuit die dagelijkse zorg zoekt iedereen mee naar wegen om elk kind zo individueel mogelijk te begeleiden.*



## Fase 0: brede basiszorg

We willen alle kinderen optimale groeikansen bieden.

In fase 0 creëert de leerkracht een brede basiszorg voor alle kinderen. We proberen problemen te voorkomen door een krachtige leeromgeving aan te bieden en de leerlingen systematisch op te volgen.

Goed en gevarieerd lesgeven

Preventief werken (problemen voorkomen)

Goede basishouding van de leerkracht

Kwaliteit van instructie en begeleiding (variatie in werkvormen en strategieën)

Differentiëren als beroepshouding

Goed klasmanagement

Veilig klasklimaat

Sterke samenhang tussen school- en klasniveau

Afstemmen op diversiteit

Aandacht voor zelfsturing/zelfregulering

Leerlingen systematisch opvolgen

Aandacht voor zorgkinderen

Aandacht voor welbevinden, betrokkenheid, sociaal-emotionele ontplooiing

Tijdig signaleren van gedragsproblemen

Beroep doen op pedagogische begeleidingsdienst voor schoolondersteuning

Beroep doen op CLB voor inhoudelijke expertise

Professionalisering

## Fase 1: verhoogde zorg

De leerkracht zorgt in overleg en samenwerking met het zorgteam voor de nodige extra ondersteuning als de brede basiszorg niet volstaat.

Extra zorg onder de vorm van remediërende, differentiërende, compenserende (als tijdelijke maatregel) en uitzonderlijk dispenserende maatregelen die afgestemd zijn op de specifieke onderwijsbehoeften van de kinderen.

Beroep doen op pedagogische begeleidingsdienst voor schoolondersteuning.

Beroep doen op CLB voor consultatieve leerlingenbegeleiding.

In fase 1 is er overleg gewenst tussen leerkracht en zorgcoördinator.  
Voor deze fase is de klassentitularis verantwoordelijk en er wordt nog geen  
handelingsplan opgesteld (handelingsgericht diagnostisch traject)  
Goede planning, afspraken en overleg zijn cruciaal

De gegevens hieromtrent worden vermeld in ons LVS- I-Omniwize bij de zorgdossiers.

Wat weten we? Definities uit het decreet:

- **Remediërende maatregelen:** maatregelen waarbij de school effectieve vormen van aangepaste leerhulp verstrekt binnen het gemeenschappelijk curriculum.
- **Differentiërende maatregelen:** maatregelen waarbij de school binnen het gemeenschappelijk curriculum, een beperkte variatie aanbrengt in het onderwijsleerproces om beter tegemoet te komen aan de behoeften van individuele leerlingen of groepen leerlingen.
- **Compenserende maatregelen:** maatregelen waarbij de school orthopedagogische of orthodidactische hulpmiddelen aanbiedt, waaronder technische hulpmiddelen, waardoor de doelen van het gemeenschappelijk curriculum (of de doelen die na dispensatie voor de leerling bepaald zijn, bereikt kunnen worden.) Een eenvoudig voorbeeld is het mogen gebruiken van een tafelkaart of rekenmachine. Deze maatregel kan tijdelijk zijn (fase 1) of blijvend (fase 2).
- **Dispenserende maatregelen:** maatregelen waarbij de school **doelen toevoegt** aan het gemeenschappelijk curriculum of de leerling **vrijstelt van doelen** van het gemeenschappelijk curriculum en die, waar mogelijk **vervangt door gelijkwaardige doelen**, in die mate dat doelen voor studiebekrachtiging of doorstroming vervolgonderwijs, **nog in voldoende mate** kunnen bereikt worden.

**Maatregelen: Wat weten we?**

- 'Medische' diagnose is niet nodig!
- De klassenraad beslist..
- Overleg en afstemming is cruciaal
- Eerst remediëren en differentiëren, pas dan compenseren en ten slotte dispensereren
- Dispensereren blijft uitzonderlijk
- Hulpmiddelen die in de les worden gebruikt mogen ook bij toetsen en evaluaties door de leerling worden gebruikt !!!!

## Fase 2: uitbreiding van zorg

### Handelingsgericht diagnostisch traject opstarten

### Hier neemt het zorgteam de regie in handen

Tijdens deze fase blijft de leerling het gezamenlijk curriculum volgen. De manier waarop het curriculum gevolgd wordt is anders.

- Handelingsplan wordt opgesteld door zorgcoördinator
- CLB wordt ingeschakeld, bepaalt in samenspraak met de school en ouders welke bijkomende middelen, hulp, maatregelen of expertise wenselijk is

Wisselt met school relevante informatie uit over het te volgen traject

Formuleert adviezen:

- O.N.W. inschakelen of andere externe hulp (reva -kiné - logo -sociaal werker - psycholoog....)
- Ouders worden geïnformeerd,
- MDO georganiseerd met alle betrokken partijen
- Hier kunnen dispenserende maatregelen wel indien nodig

Ook compenserende maatregelen als blijvende maatregel komen hier aan bod

- Curriculumdifferentiatie inschakelen

Aparte leerlijn voor een bepaald leerdomein.

Leerlingen stappen af van het standaard curriculum. Ouders moeten hiermee akkoord gaan en een officieel document ondertekenen bij aanvang van het schooljaar. In de praktijk gebeurt curriculum differentiatie meestal vanaf het vijfde leerjaar.

Of de school aan leerlingen die afstappen van het standaard curriculum een

getuigschrift uitreikt is een autonome beslissing van de klassenraad. In

curriculumdifferentiatie stapt men af van de leerplandoelen, terwijl de eindtermen wel nog nagestreefd worden aangezien het hier om basisleerstof gaat. In onze school reiken wij het getuigschrift uit bij deze curriculumdifferentiatie.

→Handelingplan opmaken? We voeren het 5-stappenplan uit!

1. **Signaleren:** (zie beginsituatie van het kind) signaleren van het probleem.
2. **Analyseren:** A. omschrijven/verhelderen van het probleem en dit zo concreet mogelijk analyseren. Foutenanalyse opmaken en vermelden in i-omniwize.  
B. organiseren van MDO met zorgteam.
3. **Oplossingen voorbereiden:** handelingsplan opmaken.
4. **Oplossingen uitvoeren:** handelingsplannen uitwerken.
5. **Evalueren:** effecten, leerwinst, verdere aanpak, vorderingen bespreken, ...
  - Is externe hulp nodig (logo, gon, reva...?)
  - Is fase 3 nodig?

De gegevens hieromtrent worden vermeld in LVS- I-Omniwize .  
Fase 2 wordt door de zorgcoördinator/zorgteam uitgevoerd.

## Fase 3: IAC of overstap naar school op maat

- IAC: de school bereikt de eindtermen niet en stelt individuele, aangepaste doelen op (geen getuigschrift)
- Overstap naar school op maat als school de onderwijsbehoeften niet kan realiseren

### 3. Leerlingvolgsysteem 📖

Via ons leerlingvolgsysteem worden de kinderen nauwgezet gevolgd en geobserveerd. Vorderingen worden bijgehouden, tekorten worden opgemerkt. Zo laat het leerlingvolgsysteem zien hoe elk kind evolueert, wat elk kind nodig heeft, waar hulp geboden dient te worden. Ook alle resultaten en testen worden hier genoteerd en opgevolgd.

Zorg op school heeft zeker ook te maken met het zich goed voelen in een sfeer van waardering en respect voor elkaar. Om dat te achterhalen, worden de leerlingen ook op socio-emotioneel vlak gescreend. Hoe is het met hun welbevinden en betrokkenheid in de klas, op de speelplaats en hun leefomgeving?