



Zorgbeleid

Algemeen

'Meer zorg voor kinderen' is een belangrijke beleidsprioriteit in het Vlaams onderwijs. Een moeilijke thuissituatie, een handicap, een andere taal, een leerachterstand of leerstoornis verdelen de kaarten onder de kinderen van bij de start vaak op een ongelijke manier. Kinderen met deze uiteenlopende noden dienen binnen de school zo goed mogelijk opgevangen en opgevolgd te worden.

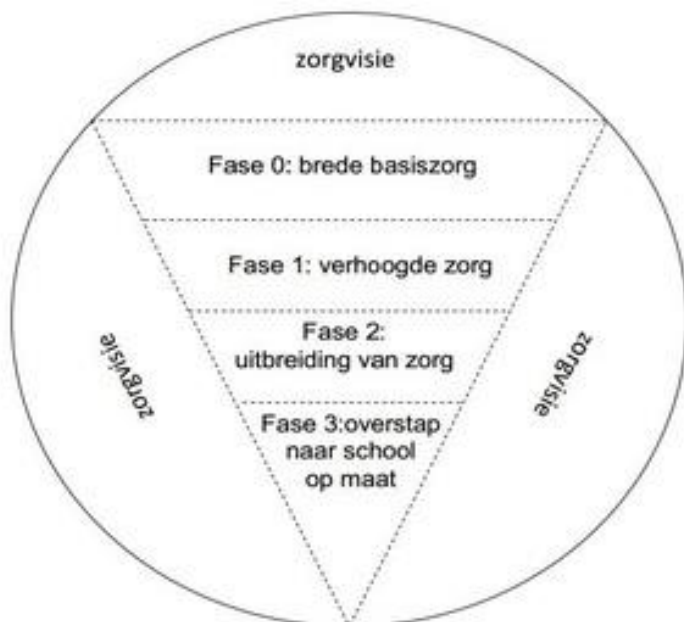
Een goede zorg op school probeert deze ongelijke beginsituatie te verhelpen. Het aanbod van de school wordt aangepast aan de noden en mogelijkheden van de kinderen en niet omgekeerd.

Om zicht te krijgen op het ontwikkelingsproces, gebruikt de school een kind-/leerlingvolgsysteem en observaties. Zo kan de manier waarop de afstemming tussen wat de kinderen nodig hebben en wat de school kan bieden, zo optimaal mogelijk gemaakt worden.



Het zorgcontinuüm

De klastitularis is de spilfiguur bij het signaleren en begeleiden van kinderen met leer- en gedragsmoeilijkheden. Via beschikbare lestijden wordt een continuüm aan zorg uitgebouwd. We onderscheiden vier niveaus.



Fase 0

Preventieve Basiszorg

Fase 1

Verhoogde zorg

Fase 2

Uitbreiding van zorg

Fase 3

Overstap naar school op maat

Elke fase is opgebouwd uit 3 onderdelen:

- een krachtige leeromgeving creëren
- afstemming op de noden van de leerling
- samen school maken

Inleiding

Het M-decreet zorgt voor een vernieuwde aanpak in verband met zorg op school. De leerkracht is de spilfiguur, de draaischijf in de zorg voor ELKE leerling. Elke leerkracht is verplicht om redelijke aanpassingen toe te passen indien de leerling/kleuter hier nood aan heeft.

We proberen een duidelijke zorgvisie te omschrijven, functieomschrijvingen uit te schrijven zodat iedereen met de neus in dezelfde richting staat en weet wat binnen de zorgwerking van hem/haar verwacht wordt. De onderwijsbehoeften van de kinderen aanpakken en talenten ontwikkelen zijn een hele klus en vragen van alle betrokken partijen een grote openheid, communicatievaardigheid, bereidheid tot professionaliseren, ...

Het is een taak die nooit eindigt!

Kwaliteitsvol onderwijs versterkt bij alle kinderen de ontwikkeling van een positief zelfbeeld, de motivatie, het zelf initiatief nemen. Welbevinden als basis om te leren.

We garanderen een brede basisvorming voor alle leerlingen, veel kansen op actief leren, brede zorg en gelijke onderwijskansen. Dit realiseren we binnen een positief en veilig klasklimaat.

We gaan gepast om met de verschillen (differentiëren). Wie ongelijk is, mag ongelijk behandeld worden! Zowel de leerweg als het begin- en eindpunt mogen verschillen. We geven de kinderen de tijd die zij nodig hebben.

Wat in het zorgcontinuüm staat neergeschreven is een compromis van wat wij in onze werking implementeren of in de toekomst willen nastreven binnen onze school.

Deze zorgvisie is opgenomen in het schoolwerkplan. Iedereen kan dit inlezen. Er is formeel en informeel overleg over zorg tussen collega 's. Om onze doelen waar te maken, gaan we gericht om met de aanwending van het aantal uren zorg en stellen een nascholingsbeleid op in functie van deze zorgvisie.

Fase 0: Brede Basiszorg = diversiteit noodzaakt differentiatie. Basiszorg wordt gegeven door de leerkracht in de klas

De eerste fase van het zorgcontinuüm is brede basiszorg. Als leerkracht zorg je voor kwaliteitsvol onderwijs door een krachtige leeromgeving te realiseren. Fase 0 is met andere woorden de basisdidactiek. Hoe beter je als school je brede basiszorg uitbouwt, hoe minder leerlingen nood hebben aan uitbreiding van zorg of verhoogde zorg.

Werken aan een zorgbrede school is een kerntaak van ALLE leerkrachten. De eindverantwoordelijkheid blijft bij de klasleerkracht liggen. Onze doelstelling moet zijn om via krachtige leeromgeving voor alle leerlingen optimale ontwikkeling te realiseren. Kerntaak is op dit niveau PREVENTIEF werken. Het creëren van een positief en veilig klasklimaat waar alle kinderen een hoog welbevinden hebben en betrokken kunnen bezig zijn. Het zorgteam heeft hier een leerkrachtondersteunde/coachende rol (materiaal, info,...).

We leggen de lat hoog voor iedereen en geloven in de groeimogelijkheden van elke kleuter/ leerling.

Fase 1: Verhoogde zorg = extra zorg door de leerkracht en de zorgleerkracht

Als je ondervindt dat de ontwikkeling van een leerling niet vlot, ondanks het creëren van een krachtige leeromgeving en de afstemming op de behoeften van de leerling zoals in fase 0 bij de brede basiszorg omschreven is, bespreek je tijdens een zorgoverleg welke stappen je samen kunt zetten om het ontwikkelingsproces een stimulans te geven.

Dit is een taak van ALLE leerkrachten, waarbij de klemtoon ligt op DIFFERENTIATIE voor kinderen met specifieke onderwijsbehoeften, vertrekkende vanuit hun positieve aspecten. De doelstelling is om voor alle kleuters/leerlingen een zo hoog mogelijk welbevinden na te streven en het ontwikkelingsproces op gang te houden. Veel aandacht wordt besteed aan het SIGNALEREN van het probleem. Als een leerkracht met een bepaalde leerling problemen ondervindt, die ze samen met de ouders niet opgelost krijgt, kan ze een beroep doen op de zorgcoördinator/zorgleerkracht.

Fase 2: Uitbreiding van de zorg = externe expertise en/of begeleiding van het CLB is noodzakelijk

Als blijkt dat de maatregelen die je voor de leerlingen in fase 1 genomen hebt, ontoereikend zijn, ga je over naar fase 2: uitbreiding van zorg. Dat betekent niet dat je maatregelen uit fase 1 overboord gooit. Die blijven gewoon gelden.

Als blijkt dat de schoolinterne expertise ontoereikend is om de leerling verder te brengen in zijn ontwikkeling, bespreek je de specifieke onderwijsbehoeften van die leerling op het MDO. Je doet een beroep op de expertise van het CLB.

Het is de taak van ALLE leerkrachten, het zorgteam en eventueel externen om een krachtige leeromgeving te realiseren voor onze zorgleerlingen/kleuters. Het zorgteam heeft een leerkracht- en leerlingonder-steunende rol. Het samenwerken met het CLB wordt hier belangrijk (MDO, doorverwijzing voor extra onderzoek).

We werken op basis van observaties, genormeerde toetsen en foutenanalyse en stellen van hieruit en zorgplan op. Dit gebeurt in teamverband op een MDO. Indien nodig wordt bijkomend onderzoek aanbevolen en wordt de leerling doorverwezen naar externe hulpverleners (kine, logo, REVA, gon, ...); Er wordt in kleine groep of individueel begeleiding aangeboden (intern/extern). Al onze stappen worden indien nodig gecommuniceerd naar de ouders. Overleg is noodzakelijk.

Aandachtspunt: het stellen van een diagnose is niet absoluut, ook zonder specifieke diagnose hebben kinderen recht op individuele hulp.

Fase 3: Overstap naar school op maat

We komen hier op het punt waarop de aangeboden hulp vanuit de vorige fases (door de leerkracht en het zorgteam) onvoldoende zijn om de leerling nog positief te laten evolueren.

Structureel overleg en open communicatie met alle betrokken partijen (ouders, leerkracht, leerling, zorgteam, directie, CB-medewerker) zijn een must in deze fase. We waken over de informatie doorstroom.

Het gaat in deze fase om:

- kleuters/leerlingen waarbij de zorgnoden, tijdens de schoolloopbaan, in die mate zwaarder worden, dat we het volgen van het gemeenschappelijk curriculum in vraag stellen. Een overstap naar school op maat dringt zich op
- kleuters/leerlingen **met specifieke onderwijsbehoeften** hebben dus het **recht om in te schrijven** in een gewone school. De leerling kan er: het gemeenschappelijk curriculum volgen (als hij voldoet aan de toelatingsvoorwaarden voor het gewoon onderwijs en een gemotiveerd verslag voor geïntegreerd onderwijs heeft)
- kleuters/leerlingen met een verslag buitengewoon onderwijs die zich aanmelden in het gewoon onderwijs. Zij worden ingeschreven onder ontbindende voorwaarde. De school maakt dan een draagkrachtafweging voor dit kind met zijn specifieke zorgnoden en bepaalt of het kind kan deelnemen aan het gewoon onderwijs met een individueel aangepast curriculum (IAC). Het gemeenschappelijk curriculum wordt hier losgelaten en het kind zal het zijn getuigschrift basisonderwijs niet halen.