



Vosselarestraat 20  
9850 Landegem  
09 321 92 65 - 0498 52 89 65  
[www.gslandegem.be](http://www.gslandegem.be)

# ZORGBELEID

## Inhoud

---

1	Uitgangspunt van het zorgbeleid vanuit de overheidsvisie	3
1.1	Verantwoordelijkheid van het volledige school- en zorgteam	4
1.2	Een continuüm van zorg	4
1.3	Curriculumdifferentiatie	6
1.4	Gevolgen voor organisatie en aanpak	6
1.4.1	Referentiekader	6
1.4.2	Zorginitiatieven op niveau van de school en de scholengemeenschap	7
1.4.3	Zorginitiatieven op niveau van de leerkracht	7
1.4.4	Zorginitiatieven op niveau van de leerling	8
2	Onze zorgVISIE en de zorgwerking	9
2.1	Criteria voor externe zorgondersteuning	9
2.2	Taakverdeling binnen het zorgteam	10
2.3	MDO - 'multidisciplinair overleg'	12
2.4	Zorgcoördinatie en ouders	13
2.5	Nascholing	13
3	Evolutie uitbouw van de zorgcoördinatie	14
3.1	Op niveau van de school	14
3.1.1	Evolutie	14
3.1.2	Overgang van leerlingvolgdossier over Omniwize naar iOmniwize	14
3.1.3	Ouders informeren	15
3.2	Op niveau van het team	16
3.2.1	Inventarisatie van differentiatiemateriaal = orthotheek	16
3.2.2	Zorg op de personeelsvergadering	16
3.2.3	Ondersteuningsbehoeftes van de leerkrachten	16
3.3	Op niveau van de leerling	16
3.3.1	Sociale vaardigheden	17
3.3.2	Detectie leerrisico	17
3.3.3	Opvolging leerrisico's en interventies	18

## 1 Uitgangspunt van het zorgbeleid vanuit de overheidsvisie

---

Het Vlaamse onderwijs kent reeds een lange geschiedenis van zoeken naar wegen om ZORG te bieden aan kinderen met specifieke onderwijsbehoeften. In het gewoon onderwijs kregen pedagogische achterblijvers ondersteuning door de taakleerkracht vanaf het schooljaar 1976. Het ambt van taakleraar werd organiek vanaf het schooljaar 1977-1978. Kort daarna volgde de regelgeving over GON, waardoor kinderen met lichamelijke of zintuigelijke beperkingen, mits extra ondersteuning vanuit een school voor buitengewoon onderwijs, konden worden opgevangen in het gewoon onderwijs.

Onder invloed van de maatschappelijke ontwikkelingen groeide de aandacht voor specifieke doelgroepen. Dit leidde tot twee projecten waarvoor de overheid extra middelen vrijmaakte:

- Het onderwijsvoorrangsbeleid (OVV) moest focussen op het wegwerken van schoolse achterstanden bij migrantenkinderen en moest werken aan hun maatschappelijke integratie.
- Het project zorgverbreding (ZVB) was erop gericht de mogelijkheden van het gewoon onderwijs in het opvangen van (leer-)problemen te vergroten, waardoor de uitstroom naar het buitengewoon onderwijs zou worden teruggedrongen.

Met het decreet betreffende gelijke onderwijskansen (28/06/2002) werd onder meer geregeld dat scholen aanvullende lestijden zouden krijgen voor het uitwerken van een geïntegreerd ondersteuningsaanbod vanaf het schooljaar 2002-2003. In datzelfde decreet werd ook reeds aangegeven dat scholen vanaf het schooljaar 2003-2004 aanvullende lestijden zouden krijgen voor het voeren van een zorgbeleid. In een eerste fase krijgen de vroegere OVV- en ZVB-middelen een decretaal karakter onder de noemer 'geïntegreerd ondersteuningsaanbod'.

In een tweede fase wordt de zorg nog breder opengetrokken en krijgen alle scholen extra middelen voor het voeren van een zorgbeleid, en dit bovenop de eventueel reeds toegekende GOK-middelen uit de eerste fase.

Vanaf 1 september 2007 wordt een puntenenveloppe zorg+ ter bevordering van de kleuterparticipatie geïntroduceerd in het basisonderwijs. Later wordt deze ondersteuning verder uitgebreid met de projecten GOK+ en 'tweedelijnssteun'.

Vanaf 1 september 2012 treedt in het gewoon basisonderwijs een nieuw omkaderingssysteem in voege. De nieuwe basisomkadering is deels op socio-economische leerlingenkenmerken gebaseerd. Elke leerling die voldoet aan de SES-kenmerken genereert SES-lestijden. **In het Vlaams Parlement is op 12 maart 2014 een belangrijke stap gezet om het onderwijs meer INCLUSIEF te maken voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften. Het parlement stemde het M-decreet. 'M' staat voor maatregelen voor kinderen met specifieke onderwijsbehoeften.**

### Krachtlijnen van het M-decreet

- Het M-decreet dat geleidelijk werd ingevoerd vanaf het schooljaar 2015-2016 wil meer kinderen met een beperking een plaats bieden in het gewoon onderwijs. Elke school voor gewoon basisonderwijs moet een doorgedreven zorgbeleid uitbouwen en zoeken naar REDELIJKE AANPASSINGEN. Als dat niet genoeg helpt, dan kan het

kind naar het buitengewoon onderwijs. Inclusie is vanaf nu de regel, het buitengewoon onderwijs de uitzondering.

- De grootste verandering voor het gewoon onderwijs is het recht op redelijke aanpassingen. Het lerarenteam moet veel gericht nadenken over remediëring, differentiatie, het inzetten van hulpmiddelen en het meer op maat maken van een curriculum.
- Het M-decreet stelt dat elk kind het recht heeft om zich in te schrijven in een gewone school. De school mag dus geen leerlingen weigeren die het gemeenschappelijk curriculum aankan met aangepaste maatregelen. Ook een leerling die een individueel aangepast curriculum volgt, heeft het recht om in te schrijven in een gewone school. Zijn inschrijvingen kan pas ontbonden worden na een gesprek tussen school, CLB en ouders over de (on)redelijkheid van aanpassingen. Een kind kan pas naar het buitengewoon onderwijs met een verslag van het CLB.
- Vanaf het schooljaar 2015-2016 worden type 1, type 8 en opleidingsvorm 3 geleidelijk afgebouwd en omgevormd tot het nieuwe type 'basisaanbod'. Er komt een nieuw type 9 voor kinderen met autisme die geen verstandelijke beperking hebben.

In elke school zijn er kinderen die bijkomende aandacht vragen. Deze kinderen stellen de school voor de boeiende uitdaging om antwoorden te formuleren op hun specifieke hulpvragen. Het zorgbeleid moet ervoor zorgen dat er voortdurend afstemming wordt gezocht tussen het pedagogisch-didactisch aanbod en de behoeften van de leerlingen. Planmatig en gelijkgericht werken in de zorg kenmerkt de zorgbrede school. Differentiatie is hierbij een belangrijk uitgangspunt om tegemoet te komen aan de noden en de mogelijkheden van de kinderen. Kwaliteitsvol onderwijs veronderstelt het uittekenen van een leerroute die aanvangt bij de beginsituatie van de kinderen. De klastitularis reflecteert kritisch op het onderwijsaanbod in functie van de leervraag.

## 1.1 Verantwoordelijkheid van het volledige school- en zorgteam

De school die haar onderwijsleerproces ent op de specifieke ontwikkelingsnoden van haar leerlingen, gaat een fundamenteel engagement aan. Vanuit haar historiek, haar draagkracht, haar instroom, ... zal de school autonoom een antwoord formuleren op de hulpvraag van kinderen en ouders. Het volledige schoolteam dient daarom te worden betrokken bij het uitwerken van een gelijkgerichte visie op zorgbreed onderwijs. Deze visie wordt gekaderd binnen het pedagogisch project, de visie van de school en gedragen door het volledige schoolteam. Zij dient als inspiratiebron en biedt een inhoudelijk kader voor het ontwikkelen van een pedagogisch-didactische lijn. Het vergt planmatig overleg, coördinatie, gelijkgerichtheid, gezamenlijke verantwoordelijkheid, ... om in teamverband de leerlingenzorg uit te bouwen.

## 1.2 Een continuüm van zorg

Binnen het continuüm van zorg worden een aantal stappen onderscheiden:

### ▪ Brede basiszorg (fase 0) :

Fase in het zorgcontinuüm waarbij de school vanuit een visie op zorg de ontwikkeling van alle leerlingen stimuleert en problemen tracht te voorkomen. Dit kan door een **krachtige leeromgeving** te bieden, de leerlingen systematisch op te volgen, actief

te werken aan het verminderen van risicofactoren en aan het versterken van beschermende factoren.

Concreet betekent dit dat de zorg in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de klastitularis blijft.

De klasleerkracht is de spilfiguur in de zorg voor elk kind van zijn/haar (klas)groep. Hij/zij schept de voorwaarden en het klimaat waarin zoveel mogelijk kinderen zich optimaal betrokken voelen bij het onderwijsaanbod. Daarom dient hij/zij ook te beschikken over de basisvaardigheden om te signaleren en te begeleiden.

▪ Verhoogde zorg (fase 1):

Fase in het zorgcontinuüm waarbij de school extra zorg voorziet onder de vorm van REmediërende, DIfferentiërende, COMpenserende en DISpenserende maatregelen, afgestemd op de specifieke onderwijsbehoeften van bepaalde leerlingen én voorafgaand aan de fase van de brede basiszorg.

**'REDICODIS' vervangt de vroegere term sticordi. Overleg, observatie en analyse van de onderwijsnoden staan centraal.**

De klastitularis en de zorgcoördinator leggen hun deskundigheid samen. Vanuit deze gedeelde deskundigheid wordt gezocht naar adequate en geïndividualiseerde oplossingen en worden acties ondernomen. De gelijkwaardige deskundige inbreng is een belangrijk uitgangspunt om een goede relatie tussen de leerkracht en de zorgcoördinator op te bouwen.

Wanneer problemen de draagkracht van de klasleerkracht of de (klas)groep overstijgen, kan vanuit de uren zorgcoördinatie begeleiding van leerlingen worden opgenomen.

De begeleiding kan individueel of in groep gebeuren en vindt zo veel mogelijk in de klas plaats (team-teaching). Daar waar de begeleiding in de klas niet volstaat, kan het kind individueel begeleid worden, ook buiten de klascontext.

De klemtoon dient te liggen op preventie in de klas. Een goede preventie is geënt op de kennis en ervaring die je verkrijgt door het remediërend omgaan met en begeleiden van kinderen. Remediëring en preventie gaan hierbij hand in hand.

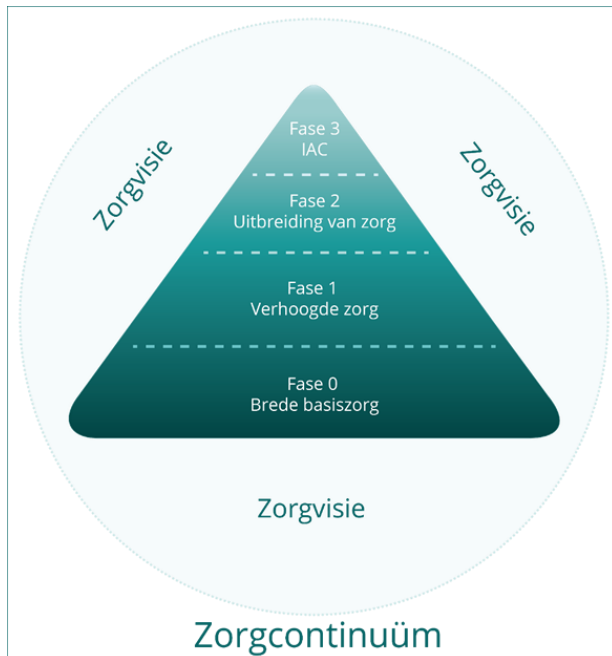
▪ Uitbreiding van de zorg (fase 2):

Fase in het zorgcontinuüm waarbij de school de maatregelen uit de fase van de verhoogde zorg onverkort verderzet en het **CLB** een proces van handelingsgerichte diagnostiek opstart.

Ervaring leert dat de communicatie met het CLB vlotter verloopt wanneer de school over een rechtstreekse contactpersoon (de onthaalmedewerker) beschikt. Ook via samenwerking met het buitengewoon onderwijs (de ondersteuner) kan externe expertise in de school worden binnengehaald.

▪ **Individueel aangepast curriculum (fase 3):**

Als blijkt dat de aanpassingen om een leerling binnen een gemeenschappelijk curriculum mee te nemen ofwel disproportioneel ofwel onvoldoende zijn, kan aan een individueel aangepast traject (eventueel in een school voor buitengewoon onderwijs) worden gedacht.



### 1.3 Curriculumdifferentiatie

Curriculumdifferentiatie is een belangrijke sleutel om zorgbreed onderwijs te organiseren. De klemtoon moet hierbij worden gelegd op de zorg voor het opvolgen van de ontwikkeling van de individuele leerling of de leerlingengroep. Men moet m.a.w. nagaan wat een kind kan en hoever het kan geraken. Dit betekent dat kinderen die nood hebben aan extra zorg een leerlijn kunnen volgen, aangepast aan zijn/haar mogelijkheden, zonder daarbij de draagkracht van de school te overschrijden. Belangrijk is dat de leerkrachten zicht hebben op het ontwikkelingsproces. Het hanteren van een kindvolgsysteem is hiertoe een goed middel.

### 1.4 Gevolgen voor organisatie en aanpak

#### 1.4.1 Referentiekader

De overheid opteert voor een aanpak van de zorgcoördinatie op drie niveaus: het coördineren van de zorginitiatieven op het niveau van de school en de scholengemeenschap, het ondersteunen van het handelen van de leerkracht en het begeleiden van leerlingen.

Deze drie niveaus kunnen niet van elkaar worden gescheiden. Ze interfereren voortdurend. Gezien het belang van de continuïteit, dient de verantwoordelijke voor de zorgcoördinatie deze samenhang tussen de niveaus ook bewust te stimuleren en zelf waar te maken.

Een school die de leerlingenzorg op een adequate manier wenst uit te bouwen, heeft nood aan een flexibele schoolorganisatie.

Om dit alles op elkaar af te stemmen is voldoende overleg noodzakelijk. Overleg is een voorwaarde om een optimale zorgcoördinatie te garanderen. Om dit op een efficiënte manier aan te pakken, moet de zorgcoördinator over voldoende relationele en organisatorische vaardigheden beschikken.

Algemene principes gekaderd binnen de drie niveaus van een zorgcoördinator:

### **1.4.2 Zorginitiatieven op niveau van de school en de scholengemeenschap**

Alle zorginitiatieven dienen gecoördineerd op elkaar afgestemd te worden. Het is belangrijk dat pedagogische-didactische knelpunten bespreekbaar worden gemaakt en dat er samen gestreefd wordt naar een gelijkgerichte aanpak binnen de school. Coördinatie veronderstelt dat men weet welke prioriteiten het team stelt en op wie men daarvoor beroep kan doen, zowel intern als extern. De zorgcoördinator is een zichtbaar aanspreekpunt voor elke zorgvraag in de school.

Mogelijke opdrachten van de zorgcoördinator, rekening houdend met en vertrekkend vanuit de huidige situatie:

- organiseren en coördineren van de curriculumdifferentiatie voor individuele leerlingen of groepen leerlingen;
- introductie van volgsystemen of optimaliseren van bestaande systemen; zie 3.1.2.1.
- organiseren van de registratie van nuttige informatie over de leerlingen en die toegankelijk maken voor alle betrokkenen (leerlingendossiers); zie 3.1.2.1
- organisatie van het multidisciplinair overleg (MDO); zie 2.3
- organiseren, plannen en nabespreken van hospiteerbeurten;
- onderhouden van contacten met externen: buitengewoon onderwijs, CLB, gespecialiseerde diensten, ... ; zie 2.2 & 2.3
- inrichten van een documentatiecentrum (orthotheek); zie 3.2
- stimuleren van ouderbetrokkenheid; zie 2.4 & 3.1.3
- organiseren van oudercontacten; zie 2.4 & 3.1.3
- zelfevaluatie ten aanzien van het zorgbeleid systematisch organiseren;
- vanuit een analyse op schoolniveau, voorstellen tot nascholing formuleren; zie 2.5
- nagaan in hoeverre de zorggedachte een gedeelde bekommernis is binnen de scholengemeenschap; zie 2.2
- ...

### **1.4.3 Zorginitiatieven op niveau van de leerkracht**

Op welke wijze ondersteunt de zorgcoördinator het pedagogisch-didactisch handelen van de leerkracht? De onderstaande lijst dient als inspiratiebron en is niet limitatief.

De zorgbegeleider/het zorgteam neemt de volgende taken op zich:

- formuleren van didactische suggesties/materialen op het gebied van omgaan met diversiteit (preventie en remediëring);
- samen zoeken naar oplossingen en interventies;
- samen de interventies en de algemene aanpak opvolgen en evalueren;

- coaching in functie van het opstellen van een plan van aanpak voor leerlingen met onderwijsbehoeften; zie 3.1.2.1.
- toelichten en aanreiken van (ortho)-didactische materialen; zie 3.2
- ondersteunen van klasmanagementaspecten: verlengde instructie, contractwerk, integratie van ICT-toepassingen binnen de onderwijs-leeromgeving, ... ;
- ...

#### **1.4.4 Zorginitiatieven op niveau van de leerling**

Bij de uitbouw van het zorgbeleid voor wat betreft de begeleiding van kinderen, is het belangrijk oog te hebben voor de totale persoonlijkheidsontwikkeling van het kind.

Welke opdrachten neemt de zorgcoördinator op zich ten aanzien van de leerlingen? Onderstaande lijst is illustratief, niet limitatief.

- begeleiden van individuele (groepen) leerlingen met cognitieve, socio-emotionele, motorische,... problemen; zie 2.1
- (samen) uitvoeren van de onderwijsbehoeften van de leerlingen;
- ondersteuning bieden bij observaties, testen, toetsen;
- samen met de leerkracht vaststellingen analyseren;
- meer begaafde leerlingen ondersteunen en begeleiden;
- gesprekken met kinderen houden die socio-emotionele problemen vertonen – het welbevinden van de leerling versterken; zie 2.1
- ...



## 2 Onze zorgVISIE en de zorgwerking

---

### VISIE

In onze school is het belangrijk dat elk kind zich goed voelt en graag naar school komt. Als schoolteam willen we een **ZORGZAAM** en **OPEN** klimaat creëren, waarin voortdurend aandacht besteed wordt aan de **EIGENHEID** van **ELK** kind in zijn **TOTALE ONTWIKKELING**.

Door een gedifferentieerde aanpak stemmen wij ons onderwijs af op de noden van onze kinderen, zowel op sociaal-emotioneel, cognitief en motorisch vlak.

De uitbouw van een zorgbeleid is een opdracht voor het hele team. Het is een **gedeelde zorg**. Door voortdurend kansen te grijpen om ons verder te **professionaliseren** kan in onze school de zorgwerking blijven groeien. We werken nauw samen met het CLB, externe hulpverleners en **vooral met de ouders**.

### WERKING

Elk kind moet de kans krijgen om zich optimaal en harmonisch te ontplooiën binnen zijn klasgroep. Dit is in de allereerste plaats de taak van de klasleerkracht m.a.w. **de eerstelijnszorg gebeurt door de klastitularis zelf**.

De eerstelijnszorg opgenomen binnen de brede basiszorg wordt op verschillende manieren ingevuld in de klas. Denk maar aan tempodifferentiatie, afbakenen van de hoeveelheid oefeningen (moetjes -oefeningen van wiskunde worden aangeduid in het groen), steunkaartjes met regeltjes op de bank, mondeling afnemen van testen, leesteksten aanbieden volgens niveau (blikjes), afschrijfkaarten, remediëringblaadjes, uitbreidingsblaadjes, contractwerk, hoekenwerk, minigroepjes in de klas, oefensites op het internet in combinatie met een ICT-les, ...

Met de uren zorgverbreding kan de zorgcoördinator de klastitularis ondersteunen, kan gedifferentieerd gewerkt worden en kunnen zorginitiatieven gesteund worden.

In elke klas zit wel een groepje leerlingen die bijzondere begeleiding nodig heeft. De zorgcoördinator zal samen met de klastitularis deze kinderen extra ondersteunen en begeleiden door leerstof te herhalen (verlengde instructie), gedifferentieerde oefeningen aan te bieden, initiatieven te nemen om bepaalde lesonderdelen efficiënter te organiseren, preteaching, teamteaching,...

De zorgcoördinator richt zich zowel op cognitieve aspecten, ook wordt bijzonder veel aandacht geschonken aan het sociaal-emotioneel functioneren van de kinderen. Zich goed voelen is dé basis om te komen tot leren.

### 2.1 Criteria voor extra zorgondersteuning

- De klastitularis kan kinderen aanmelden.
- De kindvolgtoetsen (SALTO – LVS - AVI) kunnen aangeven dat een kind nood heeft aan ondersteuning.
- Een kind met bijzondere noden als gevolg van één of andere problematiek.

- Bijzondere omstandigheden zoals langdurig ziek zijn, verhuis, anderstalige kinderen, ...

Het opnemen van een kind in de zorgklas is een autonome beslissing van het schoolteam. Bij zorgverbreding wordt klasondersteunend gewerkt. Dit betekent dat het groepje kinderen die in de zorgklas opgenomen wordt, kan wijzigen naargelang de noden binnen de klas. Anderzijds kunnen ook vaste groepjes samengesteld worden, als blijkt dat dit voor de kinderen efficiënter is.

Kortom, het begrip 'zorgklas' krijgt een bredere invulling, volgens de noden binnen de klasgroep.

Binnen de zorggroepen kan de klemtoon gelegd worden op rekenen, spelling, lezen, grafomotoriek, ... Ook op socio-emotioneel vlak worden kinderen begeleid. Dit kan zijn aan de hand van individuele gesprekken of groepsactiviteiten.

## 2.2 Taakverdeling binnen het zorgteam

**We werken nauw samen met het CLB, externe hulpverleners en vooral met de ouders – OPEN**

Evelyne Verleye is verantwoordelijk voor de zorg in de Gemeenteschool Landegem – 't Wilgennest.

Zij coördineert alle overleg met ouders, leerkrachten, directie, externe begeleiders/therapeuten en CLB zodat dit hele pakket van zorg voor alle kinderen goed geolied draait.

Indien gewenst is er steeds contact mogelijk met de zorgcoördinatoren van de scholengemeenschap De PlaNeTen.

De school werkt samen met het Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding van Deinze en het ondersteuningsnetwerk Meetjesland/Oost-Vlaanderen.

De CLB-werking

A. Aan iedere school is één onthaalmedewerker verbonden die elke nieuwe vraag beluistert.

De verschillende onthaalmedewerkers vormen samen het **onthaalteam** van het CLB.

Leerlingen en ouders kunnen rechtstreeks of via de school contact opnemen met de onthaalmedewerker.

De onthaalmedewerker voor onze school is Leen Christiaens.

E-mail: leen.christiaens@vclbdeinze.be

Tel. 09 381 03 80

GSM 0491 90 13 05

Afhankelijk van de vraag

- neemt de onthaalmedewerker dit verder op;
- geeft de onthaalmedewerker de vraag door naar een medewerker van het trajectteam van het CLB;
- verwijst de onthaalmedewerker door naar externe hulpverleners.

B. In het **trajectteam** zitten medewerkers vanuit verschillende disciplines: artsen, maatschappelijk werkers, psychologen/pedagogen en verpleegkundigen. Samen zijn zij verantwoordelijk voor het opnemen van alle vragen die door het onthaalteam worden doorgegeven. Zij zijn niet gebonden aan vaste scholen.

De begeleiding van het CLB situeert zich op 4 werkdomeinen:

- gedrag en opvoeding,
- gezondheid,
- leren en studeren,
- studie- en schoolkeuze.

Als de school wenst dat het CLB een leerling begeleidt, dan bespreekt de school dit vooraf met de leerling en/of de ouders. Indien dit om een of andere reden niet is gebeurd, beperkt de CLB-medewerker zich tot een eerste gesprek. Na dit gesprek beslist de leerling (indien 12 jaar of ouder) of de ouders (indien jonger dan 12 jaar) of er nog verdere gesprekken volgen.

Voor de begeleiding van leerplichtproblemen (veelvuldige afwezigheden) is instemming van de leerling of van de ouders niet vereist. School en CLB werken hierbij nauw samen. Als er niet wordt ingegaan op de initiatieven van het CLB, moet het CLB dit melden aan het departement onderwijs.

C. In het **medisch team** verzorgen artsen en verpleegkundigen samen de medische onderzoeken en nemen ze vragen op rond besmettelijke ziekten.

Deelname aan de medische onderzoeken is verplicht. De ouders of de leerling kunnen zich wel verzetten tegen het uitvoeren van het medisch onderzoek door een bepaalde arts. Dit verzet moet schriftelijk ingediend worden (formulieren zijn te verkrijgen in het CLB). In geval van verzet dient het medisch onderzoek uitgevoerd te worden door een andere, bevoegde arts. De resultaten van dit onderzoek worden aan het CLB bezorgd. Eventuele kosten voor een medisch onderzoek dat niet wordt uitgevoerd door een arts van het CLB, moet je zelf betalen.

School en ouders hebben de plicht om hun medewerking te verlenen aan de organisatie en de uitvoering van de medische onderzoeken (+ vaccinaties) en de preventieve maatregelen in het kader van besmettelijke ziekten. Het CLB houdt wel rekening met de schoolorganisatie.

D. Het **horizonteam** van het CLB is verantwoordelijk voor de infoavonden en de klassikale infomomenten over de studiekeuzes die moeten gemaakt worden gedurende de schoolloopbaan.

Bij de start in een nieuwe school, worden leerlingen en ouders geïnformeerd over de werking van het CLB. Ook de school informeert ouders, leerlingen en eigen personeel over het CLB waarmee ze samenwerkt.

Als een leerling van school verandert, behoudt het CLB zijn bevoegdheid en verantwoordelijkheid ten aanzien van die leerling tot de leerling is ingeschreven in een andere school.

Het CLB kan in de school besprekingen en overleg over leerlingen, leerlingenbegeleiding, zorgverbreding en andere acties of projecten bijwonen.

Het CLB en de school kunnen belangrijke informatie over leerlingen uitwisselen. Behalve aan het schoolpersoneel, mogen het CLB en de CLB-medewerkers geen gegevens uit het dossier aan derden bezorgen. Dit kan enkel op verzoek of mits schriftelijke toestemming van de leerling en/of de ouders.

Bij het doorgeven en het gebruik van deze gegevens wordt rekening gehouden met de regels over het beroepsgeheim en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Het CLB heeft de plicht om het pedagogisch project van de school te respecteren.

Het CLB respecteert altijd de rechten van het kind.

### 2.3 MDO - 'multidisciplinair overleg'

Dit team bestaat uit:

- directie,
- een CLB-verantwoordelijke,
- de klastitularis,
- de zorgcoördinator,
- externe diensten: de ondersteuner - logopedisten – revalidatiecentra – kinesisten - ...

Dit team vergadert op regelmatige tijdstippen om de kinderen die een extra duwtje in de rug nodig hebben zo optimaal mogelijk te ondersteunen.

Deze tijdstippen zijn steeds na de afname van de AVI-leesniveaus, de LVS-testen en vlak voor de oudercontacten gepland. Om de gesprekken efficiënt te laten verlopen vragen we een gerichte voorbereiding van de leerkrachten binnen iOmniwize. Leerkrachten ontvangen per e-mail een stappenplan om het MDO correct in te vullen en een overzichtsblad van de organisatie.

Op het einde van het schooljaar houden we overgangsgesprekken. Zorgspiegels en kindvolgsystemen worden op punt gezet. Zorgoudercontacten met de huidige en volgende klasleerkracht worden georganiseerd. Acties om de overgang naar het volgend schooljaar vlotter te laten verlopen.

Op elk MDO worden alle externe diensten uitgenodigd.

De te bespreken zorgkinderen kunnen kinderen zijn met leerproblemen en leerstoornissen, alsook kinderen met sociaal-emotionele problemen, problemen rond het welbevinden, gedragsproblemen, anderstalige kinderen, ... Deze vragen een aangepaste begeleiding en opvolging.

De reeds opgestelde maatregelen worden besproken en indien nodig aangepast aan de specifieke noden van het kind op dat moment van het schooljaar.

## 2.4 Zorgcoördinatie en ouders

Ouders die zich zorgen maken over hun kind, problemen ervaren binnen de thuissituatie en/of op school kunnen steeds terecht bij de klastitularis, het zorgteam en de directie. Als zorgcoördinator vormen wij tevens de schakel tussen externe begeleiders en CLB, zodat er, in het belang van het kind, een vlotte informatie-overdracht is.

Het pedagogisch project, de visie van de school alsook de zorgwerking wordt op een infoavond gecommuniceerd naar de ouders van instappende leerlingen in het lager onderwijs.

## 2.5 Nascholing

Door voortdurend kansen te grijpen om ons verder te **professionaliseren** kan in onze school de zorgwerking blijven groeien.

Een 3-tal keer per jaar krijgt de zorgcoördinator de kans om bij een regiozorgoverleg aan te sluiten. Tevens worden studievoormiddagen vanuit het CLB georganiseerd.

Op het einde van elk schooljaar kan de klastitularis en de zorgcoördinator zich inschrijven voor individuele nascholingen = professionalisering. Infobrochures worden aangeboden door de directie. We hebben ook inspraak in de keuze van het onderwerp voor de pedagogische studiedagen.

### 3 Evolutie uitbouw van de zorgcoördinatie

---

#### 3.1 Op niveau van de school

##### **3.1.1 Evolutie**

Vroeger werd gebruik gemaakt van een leerlingvolgdossier in het lager onderwijs voor de registratie van leerlingengegevens.

Een *leerlingvolgdossier* bestond uit een anamnese van de leerling, gevolgd door het in kaart brengen van de LVS-scores voor spelling en rekenen alsook het AVI-niveau. Procentuele totalen voor taal, wiskunde en wereldoriëntatie werden hierin genoteerd. Verder werden er gegevens genoteerd van familiale en medische aard en of het kind externe ondersteuning kreeg. Leerlingvolgdossiers werden steeds doorgegeven naar de volgende klas.

Sinds het schooljaar 2007-2008 wordt gebruik gemaakt van een nieuw registratiemedium met name Omniwize.

Omniwize.net is een internettoepassing. Dit wil zeggen dat gegevens altijd en van overal bereikbaar zijn. Omniwize staat in voor het plannen, bijhouden en rapporteren van leerlingengegevens.

**Vanaf het schooljaar 2013-2014 werd Omniwize veranderd in iOmniwize.**

##### **3.1.2 Overgang van leerlingvolgdossier over Omniwize naar iOmniwize**

###### ***iOmniwize specifiek gericht naar de zorg***

A Binnen het item '**gegevens leerlingen**' komt u terecht in de **begeleidingsdossiers of leerlingendossiers**. Binnen deze dossiers vindt u enkele subonderdelen.

Vooreerst hebben we het dossier van het **CLB**.

Alle testgegevens uit onderzoeken (= IQ-onderzoeken, concentratieonderzoeken - competentiebelevingsschaal, ...) worden binnen dit onderdeel geregistreerd. Deze gegevens worden ingevuld door de zorgcoördinator, maar steeds besproken met de klas titularis en ouders.

In het subonderdeel **externe begeleidingen** plaatsen we de inhoud en frequentie van de therapieën gegeven door logopedisten, kinesisten, psychologen en revalidatiecentra. Ook dit onderdeel wordt ingevuld door de zorgcoördinator.

Alle verslagen worden digitaal opgenomen in dit onderdeel.

Zorgmomenten en acties gegeven door de zorgcoördinator worden algemeen beschreven binnen het item **interne begeleidingen**.

Zorg**oudercontacten** vinden steeds plaats na onderzoeken uitgevoerd door het CLB en/of bij een hulpvraag van de klasleerkracht, ouders of zorgcoördinator.

Deze oudercontacten worden beschreven door de zorgcoördinator binnen iOmniwize.

Vaste oudercontactmomenten (tweemaal per jaar) worden door de klastitularis voorbereid binnen het **kindvolgsysteem** en verder aangevuld doorheen het schooljaar. Per schooljaar wordt 1 kindvolgsysteem per leerling opgebouwd.

Drie keer per jaar vindt het **MDO/overgangsgesprek** plaats. Een vast voorbereidingsdocument biedt de leerkrachten de kans om dit overleg grondig voor te bereiden.

Binnen het **medische** luik wordt informatie verzameld van familiale, sociale en medische aard.

B Binnen het item '**LVS iOmniwize**' (referentietesten) vindt u verschillende onderdelen.

De **LVS-test van spelling** en **wiskunde** wordt afgenomen en verbeterd door de klasleerkracht. De zorgcoördinator registreert deze verzamelde gegevens in iOmniwize.

De AVI-resultaten worden niet meer digitaal voorgesteld binnen iOmniwize. Op een overzichtsblad worden alle resultaten genoteerd. Op het einde van het schooljaar krijgt elke leerling een AVI-diploma. Indien nodig worden digitale lees-oefensites doorgegeven.

Alle resultaten ( observaties, methodetoetsen, LVS -testen, AVI-testen, Salto-test, ...) worden besproken op het MDO. De nodige actiepunten worden hieraan gekoppeld gevolgd door vaste of zorgoudercontacten.

Actiepunt:

- Bespreken en evalueren van leerlingengegevens ( KVS/zorgspiegels/MDO).
- Leerkrachten coachen in het gebruik van iOmniwize = leerlingendossiers (MDO - KVS) en LVS-iOmniwize.

### **3.1.3 Ouders informeren**

Sinds het schooljaar 2013-2014 worden de contactgegevens van de zorgcoördinator en het CLB meegedeeld via een sticker in de agenda. Alsook de externe volgfiche is toegevoegd aan het mapje 'eerste schooldag. Bij aanvang en als afsluiter van het schooljaar wordt een gedicht meegegeven met een zorgboodschap.

Handige stickers bevatten nuttige lees- en leertips voor de leerlingen en de ouders. Op de schoolwebsite zijn er eveneens tips voorhanden.

In functie van de noden van een kind worden extra contactmomenten voorzien.

De ouders worden bij het begin van het schooljaar uitgenodigd op een infoavond. De ouders van de derde graad krijgen de kans een 'infoavond keuzeopties secundair onderwijs' te volgen, gegeven door het CLB. Ouders krijgen de kans om de talenten van hun kinderen te noteren op de BaSo-fiche.

**Actiepunt:**

- Communicatie onderhouden met ouders via mail/telefoon/agenda

### 3.2 Op het niveau van het team

De uitbouw van een zorgbeleid is een opdracht voor het hele team. Het is een **gedeelde zorg**.

#### **3.2.1 Inventarisatie van differentiatiemateriaal = orthotheek**

De voorbije schooljaren zijn heel wat interessante differentiatiematerialen verzameld naar taal, wiskunde, wereldoriëntatie, ... toe.

Als zorgcoördinator trachten we tegemoet te komen aan de vragen van de leerkrachten door hen zoveel mogelijk materiaal aan te bieden.

**Actiepunt:**

- Didactische materialen, in samenwerking met CLB, bespreken met het team (voorstellen op een PV).
- Opvolgen van vernieuwende materialen.

#### **3.2.2 Zorg op de personeelsvergadering**

Maandelijks staan zorgpunten op de agenda tijdens de personeelsvergadering. Zorginitiatieven worden voorgesteld en afspraken rond zorg worden gemaakt. Het decreet leerlingenbegeleiding, de zorgvisie, ... wordt samen met het team opgebouwd.

#### **3.2.3 Ondersteuningsbehoeftes van de leerkrachten**

De zorgcoördinator tracht tegemoet te komen aan de ondersteuningsbehoeften van de leerkracht.

De zorgcoördinator biedt kennis van ... / vaardigheden om ... / materialen waarmee ... / ondersteuning tijdens ...

### 3.3 Op niveau van de leerling

**ZORGZAAM** aandacht besteden aan de **EIGENHEID** van **ELK** kind in zijn **TOTALE ONTWIKKELING**.

Door een gedifferentieerde aanpak stemmen wij ons onderwijs af op de noden van onze kinderen, zowel op sociaal-emotioneel, cognitief en motorisch vlak.



### **3.3.1 Sociale vaardigheden**

In onze school is het belangrijk dat elk kind zich goed voelt en graag naar school komt. Kinderen worden gestimuleerd om hun talenten te tonen! Om zicht te krijgen op het socio-emotioneel functioneren van de leerlingen organiseren we heel wat acties op school- en klasniveau.

### **3.3.2 Detectie leerrisico**

De detectie van leerrisico's in het lager onderwijs gebeurt aan de hand van observaties, referentietoetsen, methodetoetsen, ...

Vorige schooljaren werden de LVS-testen voor spelling en wiskunde drie keer per jaar afgenomen. Vanaf het schooljaar 2007-2008 worden de LVS-testen afgenomen bij aanvang en in het midden van het schooljaar.

Op het einde van het schooljaar worden enkel de kinderen getest waarvan de afname ervan een meerwaarde is.

Enkel in het eerste leerjaar worden de LVS-testen drie keer per schooljaar afgenomen (= consensus scholengemeenschap) dit om een holistisch beeld te hebben van de kinderen (= preventieve aspect).

#### Doel van de LVS-testen:

- Binnen de eerstelijnszorg:
  - \* Om in detail te kunnen bepalen waar het probleem van een zorgkind zich precies situeert vb. spelling op woord- of zinsniveau, bij basis- of uitbreidingsleerstof. Wiskunde: binnen welke sub-test of domein.
  - \* Het evalueren van de eigen klaswerking. Vb. welk onderwerp moet nog/opnieuw/meer of anders behandeld worden.
- Binnen de tweedelijnszorg:
  - \* Ondersteunen van de eerstelijnszorg.
- Binnen de derdelijnszorg:
  - \* Objectief meetinstrument om derdelijns-hulp in te roepen wanneer we merken dat de eerste- en tweedelijnszorg onvoldoende is.
- Naar de ouders toe:
  - \* Het opmaken van bundels voor extra hulp thuis. Vb. tijdens de vakantie.
  - \* Om zorggesprekken met de ouders te ondersteunen/bekrachtigen.

De AVI-testen worden drie keer per jaar afgenomen door de zorgcoördinator. In het eerste leerjaar, twee maal (maart en juni).

Ouders worden van de resultaten van hun kind schriftelijk op de hoogte gebracht.

#### Doel van de AVI- leestesten:

- Het bepalen van niveaugroepjes. Leesmateriaal op niveau van het kind aanbieden.
- Meedelen niveau aan ouders zodat gepast materiaal in bib kan uitgeleend worden.
- Analyseren van het lezen zodat we aangepaste zorg kunnen geven.
- Tempo te traag? Lager AVI-niveau laten inoefenen.
- Te grote foutenlast? Woordrijtjes lezen i.p.v. teksten of meermaals zelfde tekst aanbieden. Voorlezen of koorlezen. Tijdsdruk wegnemen. Inhoud bespreken.
- Indien er weinig of geen vooruitgang merkbaar is, de leerlingen doorverwijzen naar logo voor meer specifieke hulp.

Sinds het schooljaar 2014-2015 wordt een bijkomende taalvaardigheidstest (SALTO-test) afgenomen bij de kinderen van het eerste leerjaar. Deze resultaten worden gecommuniceerd met het team.

### **3.3.3 Opvolging leerrisico's en interventies**

Na een evaluatie van de LVS-testen, de leesniveaus en de gegevens van de klasleerkracht wordt tijdens het MDO de zorggroepen samengesteld, geëvalueerd en indien nodig gewijzigd. De aanpak worden bijgestuurd en besproken. REDICODIS / maatregelen worden in samenspraak met de ouders opgesteld.

De REDICODIS / maatregelen worden aan de BASO-fiche toegevoegd.

Actiepunten:

- Opvolgen maatregelen + vermelding op toets en rapport (vrijstelling - groene markering).
- Bespreken van SALTO- / LVS- / AVI-resultaten met de ouders.
- Briefing secundair onderwijs: BaSo-fiche.

