



Zorgplan



VGSK De Boomhut

2025 - 2026

Inhoud

1. Organisatie van zorg
2. Overkoepelende zorgvisie
3. Schooleigen zorgvisie
4. Onze zorg in het zorgcontinuüm



ORGANISATIE VAN ZORG(PLAN):

ALGEMEEN:

Ons **startpunt** binnen de zorg is steeds onze **zorgvisie**: waar staan we voor? Hoe denken we over zorg? Van daaruit vloeien onze zorginitiatieven voort.

OPBOUW:

Het structureren, organiseren en **coördineren** van de zorgwerking is **de taak van de zorgcoördinator** in overleg en samenspraak met directie en (zorg)leerkrachten). Belangrijk daarbij is dat alles zeer transparant gebeurt. Een goede zorgwerking is pas mogelijk mits een goede samenwerking en gedragenheid. Iedereen die binnen de school werkzaam is moet weten en/of kunnen terugvinden hoe onze zorgwerking is opgebouwd, welke initiatieven er binnen de zorg worden genomen en waarom en hoe die precies ingevuld worden. Daar moet het **zorgplan een wegwijzer** in zijn.

Het is een werkinstrument dat jaarlijks wordt aangepast en aangevuld. Het is **nooit af**.

Het is **een onderdeel van het schoolwerkplan**. Toch houden we het bewust apart.

Daar waar het schoolwerkplan eerder beknopt dingen vermeldt, zoomen we in ons zorgplan dieper in op onze zorgopbouw en de bijhorende zorginitiatieven.

ONZE ZORGAANPAK & -INITATIEVEN UITVOERIG BESPROKEN

Om onze zorgwerking nog duidelijker en concreter in beeld te brengen, stelden we **aparte fiches** op. Op deze fiches staat per zorgitem vermeld wat we precies doen, hoe we het doen en waarom.

We kozen voor deze manier van werken om ons zorgplan **erg gebruiksvriendelijk** te maken.

Het moet een werkinstrument zijn, iets wat je, te allen tijde, makkelijk kan gebruiken en kan hanteren, voor iedereen die binnen onze school werkzaam is of wordt.

Uiteraard zijn de **zorgitems voor de kleuter- en lagere school niet altijd gelijklopend**.

Bij de zorgitems die specifiek voor de lagere school zo gelden, staat onderaan de letter L.

Bij de zorgitems die specifiek voor de kleuterschool gelden, staat onderaan de letter K.

De items die wel gelijklopend zijn, krijgen onderaan de vermelding van 'K&L'.

ALGEMEEN:

Als school hebben we ons, voor het opstellen van dit zorgplan, gebaseerd op het **O**pvoedingsproject der onderwijsinstellingen van de **Z**usters der **C**hristelijke **S**cholen (OZCS).

Daarin vinden we 6 belangrijke pijlers terug:

- ✕ onze opvoeding is gericht op het leven
- ✕ onze opvoeding streeft naar totale persoonsvorming
- ✕ onze opvoeding getuigt van een voorkeursliefde voor de zwaksten
- ✕ onze opvoeding steunt op een persoonsbevorderende relatie
- ✕ onze opvoeding heeft een zorg voor eigentijdse geloofsopvoeding
- ✕ onze opvoeding haalt kracht uit een goede samenwerking.

Ook het 'Vademecum zorg' van het katholiek basisonderwijs en het gedachtengoed van het 'handelingsgericht werken' werden als leidraad gebruikt.

Rekening houdend met bovenvermelde 'inspiratiebronnen' wil onze school haar visie op zorg als volgt voorstellen:

Als katholieke basisschool willen we dat alle leerlingen gelukkig worden, zeker de leerlingen die (groei)kansen dreigen te missen. We doen dat vanuit het voorbeeld van Jezus Van Nazareth. We zijn ervan overtuigd dat God voor ieder kind een toekomst heeft, wat ook de mogelijkheden en beperkingen van het kind zijn.

Als katholieke basisschool willen we leerlingen optillen naar een hoger ontwikkelingsniveau en hen vaardig maken om deel te nemen en mee te bouwen aan een betere samenleving. Hiervoor werken we aan de ontplooiing van elke leerling vanuit de pedagogie van de hoop en het geloof in groeimogelijkheden van elke leerling.

Als katholieke school willen we werken aan een brede basiszorg. Dat betekent dat we trachten te voldoen aan de basisbehoeften van elke mens, namelijk de behoefte aan veiligheid en zekerheid, autonomie, het bezitten van een competentiegevoel en het zich verbonden voelen. We doen dat vanuit de visie van het handelingsgericht werken.

Brede basiszorg staat voor de blijvende bekommernis om alle leerlingen optimale kansen te geven. Het is de zorg om leerlingen vanuit hun talenten en mogelijkheden als totale persoon te laten ontwikkelen.

Die zorg beperkt zich niet tot het cognitieve, maar richt zich op alle ontwikkelingsdomeinen: het hoofd, het hart en de handen.

Voor leerlingen die in hun ontwikkeling of leren bedreigd zijn, formuleren we als school doelgerichte initiatieven. Die initiatieven komen pas tot stand na teamoverleg, waarna ook ouders en kind op de hoogte worden gebracht.

Onze zorg = ZORGen voor, beZORGd zijn om, ZORG dragen voor, verZORGen!

Ga je mee op weg? Samen bouwen we aan een ZORGzame school!



VERANTWOORDING/VISIE:

Zorg binnen een school is de verantwoordelijkheid van een gans team. Iedereen bouwt mee aan een zorgbeleid. De spilfiguur daarin is de zorgcoördinator. Zij tekent, in overleg met directie en/of (zorg)leerkrachten en/of clb en/of nog andere betrokkenen, de lijnen van het zorgbeleid uit.

Elk schooljaar wordt het pakket aan zorguren zo efficiënt mogelijk ingevuld. Hoe de invulling gebeurt kan van jaar tot jaar verschillend zijn. We streven naar een zo standvastig mogelijk kernteam binnen de zorgwerking.

We willen gaan voor een zorgbeleid dat:

- transparant, open en duidelijk is voor alle betrokkenen
- gestructureerd, tijdsgebonden en planmatig is.
- vertrekt vanuit een duidelijk omschreven doel.
- uitgaat van het zetten van en het geloof in kleine stapjes.
- openstaat voor het 'out-of-the-box-denken' (loslaten van het traditionele)
- gebaseerd is op functioneel en structureel overleg tussen alle betrokkenen
- duurzaam is en zoveel mogelijk kinderen bereikt.
- kinderen betreft en bevraagt.

Onze zorg = ZORGen voor, beZORGd zijn om, ZORG dragen voor, verZORGen!

Sàmen bouwen we aan een ZORGzame school!

HOE?

Het toedienen van zorg start in de klas door de klasleerkracht. Heeft de klasleerkracht daar hulp bij nodig of hebben sommige leerlingen nood aan meer hulp, dan kan iemand vanuit het kernteam zorg worden ingeschakeld. Elk lid van het kernteam zorg heeft een duidelijke taakomschrijving en verantwoordelijkheid binnen het zorgbeleid. Er wordt steeds gehandeld volgens deze pijlers:

❖ **Transparant, open en duidelijk:**

Agenda's, handelingsplannen, verslagen, ... worden steeds gedeeld met alle betrokken partijen.

Iedereen weet van iedereen waar hij/zij mee bezig is of weet de nodige informatie terug te vinden.

Afspraken zijn eenduidig.

❖ Gestructureerd, tijdsgebonden en planmatig:

Alle initiatieven die vanuit het kernteam zorg gebeuren worden geregistreerd, of het nu gaat over leerlingbegeleidingen, klasondersteuning, het uitwerken van projecten, overlegmomenten of nog andere dingen. Die verslaggeving gebeurt gestructureerd. Vooraf wordt een einddatum of evaluatiedatum bepaald.

❖ Vertrekkend vanuit een duidelijk doel:

Elke actie die wordt ondernomen wordt voorafgegaan door de vraag: 'Wat willen we hiermee bereiken? Waar streven we naar? Waarom doen we dit? Wat is ons doel?'.
Dat doel (*of doelen*) wordt steeds genoteerd bovenaan een verslag of handelingsplan.

Het is belangrijk dat het doel zo SMART mogelijk geformuleerd wordt.

(specifiek - meetbaar - acceptabel (voor iedereen) - realistisch - tijdsgebonden)

❖ In kleine stapjes:

Hulpmiddelen, ondersteuning, extra maatregelen, ... worden steeds kleinschalig opgestart.

Blijkt de aangeboden hulp ontoereikend, dan kan in een tweede stap de zorg verhoogd worden.

We doorlopen steeds het zorgcontinuüm. Het creëren van een stevige brede basiszorg is een eerste kleine stap om aan zoveel mogelijk noden te voldoen. Klasexterne begeleiding wordt opgestart als klasinterne begeleiding onvoldoende blijkt. We werken steeds van weinig naar veel, van klein naar groot, van kort naar lang, van minder naar meer, ...).

❖ Out of the box:

We durven gangbare dingen loslaten en dingen in vraag stellen. We durven afspraken en strategieën aanpassen als die niet blijken te werken. Steeds in overleg, steeds transparant, open en duidelijk! Voorbeelden:

- *ander rekenmateriaal aanbieden als een kind herhaaldelijk in de war zit bij het honderdveld.*

- *een andere strategie aanreiken als de klasstrategie herhaaldelijk niet blijkt te werken bij het optellen van getallen tot 100.*

❖ Functioneel en structureel overleg:

Overleg is nodig tussen het kernteam onderling, maar eveneens met collega's, directie, CLB, ondersteuners, ouders, ... Elk overleg waarbij de zorgcoördinator aanwezig is, wordt door haar geregistreerd. Overlegmomenten in het bijzijn van iemand van het kernteam (zonder de zorgcoördinator), wordt door iemand van het kernteam geregistreerd. Elk overleg vertrekt vanuit een duidelijk doel, een duidelijke tijdsafbakening, duidelijkheid over de plaats van het overleg, de

personen die aanwezig zullen zijn en indien nodig een datum ter evaluatie.

❖ Duurzaam en met een zo groot mogelijk bereik.

We streven ernaar dingen op te starten waarbij de hulp vanuit de zorg op termijn niet meer nodig is. Het is de bedoeling dat zowel kinderen als leerkrachten loskomen van de extra hulp en er niet afhankelijk van blijven. Tevens streven we ernaar zoveel mogelijk kinderen te bereiken.

Voorbeelden:

- *observaties in klassen om de praktische werking te optimaliseren.*
- *nieuwe werkvormen introduceren (tutorwerking, werken in sporen, ...).*
- *materialen ontwikkelen die inzetbaar zijn voor tal van leerlingen/situaties.*
- *pluswerking uitbouwen*
- *initiatieven introduceren in de klassen voor leesbevordering, taalbevordering, ...*

Individuele zorg aan leerlingen proberen we enkel toe te passen als het niet anders kan.

Ook binnen die individuele zorg trachten we te streven naar duurzaamheid. Zo komen we stap voor stap tot een duidelijke lijn: zó handelen we met kinderen met dat rekenprobleem, zó handelen we met kinderen met dat leesprobleem, ...

❖ Betrokkenheid van kinderen:

Kinderen zijn belangrijke partners. Hun mening vragen, hun gevoel bevragen bij/over een bepaald zorginitiatief kan de werking alleen maar ten goede komen. 'Bevragen' wil niet zeggen dat we de mening of het gevoel van het kind steeds moeten volgen. Het stelt ons wel in staat het kind te begrijpen, in gesprek te gaan, het kind te overtuigen of een mooi compromis te vinden. Een kind dat zich gehoord en begrepen voelt, is al een heel ander kind. Oprechte aandacht is het mooiste wat je iemand kan geven.

Blijkt de basiszorg en de hulp van iemand vanuit het kernteam zorg nog steeds onvoldoende, dan investeren we in een grondigere aanpak. We doorlopen deze stappen, veelal met meerdere betrokkenen.

❖ Beeldvorming verruimen:

- Informatie in zorgkompas grondig doornemen.
- Bevragen van (vorige) (zorg) leerkrachten - vorige school - turnleerkrachten - externe leerkrachten (vb muzikleerkracht, sportleerkracht, ...).
- Bevragen van externe hulpverleners (logo, kiné, ...)
- Bevragen van ouders
- Bevragen van het kind

- Bevragen van CLB-medewerker
- Observaties
- Testings (oren, ogen, welbevinden, IQ, ...)

❖ Acties opstellen:

Op basis van de verkregen informatie uit de beeldvorming gaan we, in overleg, op zoek naar mogelijke acties. Gedurende een afgebakende periode worden die acties uitgetest, geëvalueerd en bijgesteld. Er wordt afgesproken wie voor welke actie instaat.

❖ Evalueren:

Blijken de acties na systematisch uitproberen en bijsturen nog steeds onvoldoende, dan wordt het CLB intensiever ingeschakeld. We beschrijven wat er allemaal werd ondernomen en met welk resultaat. De CLB-anker bepaalt mee wat er verder nog kan gebeuren. Dat kan gaan van het uitproberen van andere actiepunten, overleg binnen het CLB, een traject met een medewerker vanuit het CLB, het opstarten van ondersteuning, ... Blijkt ook dit alles nog steeds onvoldoende, dan kan er op termijn nagedacht worden over een doorverwijzing naar een andere school. Ouders zijn hierin de beslissende partij.

**EVERY PLANT HAS THEIR OWN
REQUIREMENTS IN ORDER
TO GROW...**



AND SO DO PEOPLE.

2025 - 2026

WIE?

Onze school telt 1 zorgcoördinator die instaat voor het kleuter- en lager onderwijs.

In de kleuterschool is er 1 zorgleerkracht, in de lagere school 3.

De taakverdeling zoals hieronder beschreven kan, van kind tot kind, van situatie tot situatie, van periode tot periode aangepast worden. We zoeken steeds naar wat het meest comfortabel voelt en het best realiseerbaar is voor dié persoon, in dié situatie, in dié periode.

	<u>Taken en verantwoordelijkheden:</u> Schoolniveau – Klasniveau – Leerkrachtniveau – Kindniveau ❖ Coördineren, introduceren en opvolgen van zorginitiatieven. ❖ Algemene opvolging van leerlingen. ❖ Plannen, organiseren, volgen, leiden, ... van overlegmomenten. ❖ Indienen, registreren en aanvragen van documenten, verslagen, programma's. ❖ Instaan als aanspreekpunt voor vragen over het digitaal kindvolgsysteem. ❖ Uitvoeren en analyseren van testings en observaties. ❖ Contacteren en samenbrengen van externe partners ❖ Opvolgen, evalueren en plannen van activiteiten door vrijwilligers. ❖ Begeleiden/ondersteunen van leerlingen op deze domeinen: → leesmotivatie & technisch lezen → welbevinden – socio-emotionele problemen – → pestproblematieken → uitdaging ❖ Ondersteunen van leerkrachten door: → versterken van brede basiszorg → het onder de loep nemen van de klasorganisatie → het introduceren van nieuwe werkvormen. ❖ Ondersteunen van de klaswerking door: → lesjes leer- en werkhouding (Stippestappen) → krachtcirkels → yoga – relaxatie – braingym – bewegingsmomenten → schrijffjufsessies
Juf Ellen Vekemans Zorgcoördinator Kleuterschool – Lagere school	

	❖ Vernieuwing brengen door regelmatige bijscholingen. ❖ Informeren van ouders: → via infoavonden → via mail → via de digitale zorgklas
--	--

Zorgleerkrachten: We hebben 3 zorgleerkrachten. Dit zijn hun <u>gemeenschappelijke taken/</u> <u>verantwoordelijkheden.</u>	<u>Taken en verantwoordelijkheden zorgleerkrachten:</u> ❖ Opstellen en bijsturen van eigen zorgagenda. ❖ Werken volgens de pijlers van ons zorgbeleid. ❖ Versterken van de brede basiszorg. ❖ Introduceren/uitdenken van nieuwe werkvormen/klasinitiatieven. ❖ Afstemmen, overleggen en evalueren met klasleerkrachten. ❖ Afstemmen, overleggen en evalueren met zorgcoördinator. ❖ Focussen op klasniveau, daarna pas op kindniveau.
--	---

	<u>Taken en verantwoordelijkheden:</u> Klasniveau – Leerkrachtniveau – Kindniveau ❖ Opvolgen en begeleiden van kleuters. ❖ Ondersteunen van kleuterjuffen. ❖ Aanspreekpunt voor anderstaligen/taalproblemen
Juf Anaïs Zorgleerkracht Kleuterschool	

	<u>Taken en verantwoordelijkheden:</u> Klasniveau – Leerkrachtniveau – Kindniveau ❖ Begeleiden/ondersteunen van leerlingen in de onderbouw op het gebied van: → lezen → rekenen → taal → schrijven → (schrijf)motoriek ❖ Ondersteunen van leerkrachten in de onderbouw
Juf Anaïs Zorgleerkracht Lagere school - onderbouw	

	❖ Ondersteunen bij co-teaching in het 2^{de} leerjaar. ❖ Aanspreekpunt voor anderstaligen/taalproblemen (hele lagere school).
--	--

	<u>Taken en verantwoordelijkheden:</u> Klasniveau – Leerkrachtniveau – Kindniveau ❖ Begeleiden/ondersteunen van leerlingen in de bovenbouw op het gebied van: → rekenen → taal → leren leren ❖ Ondersteunen van leerkrachten in de 2^{de} graad. ❖ Aanspreekpunt voor kinderen met gedragsproblemen (hele lagere school). ❖ Aanspreekpunt voor het werken met 'Sprint' (hele lagere school). ❖ Aanspreekpunt voor cognitief sterk functionerende kinderen (hele lagere school).
	Juf Luka... Zorgleerkracht Lagere school – bovenbouw

	<u>Taken en verantwoordelijkheden:</u> Klasniveau – Leerkrachtniveau – Kindniveau ❖ Begeleiden/ondersteunen van nieuwe leerkrachten. ❖ Observeren en bijsturen in klassen van nieuwe leerkrachten: 3A – 4B – 5A – 6A.
	Juf Nathalie Zorgleerkracht Aanvangsbegeleiding

We kunnen ook rekenen op externe partners die binnen onze school actief zijn.

Hun taakomschrijving is terug te vinden in de overeenkomsten tussen deze partners en de school.

Dorien Lambrechts CLB-ankerfiguur	Jo Beullens Ondersteuner Type 2	Jeroen Van den Acker Ondersteuner Type 7

WAAR?

We beschikken over een aantal ruimtes waarin zorg kan georganiseerd worden:

	
Materiaalklasje: →	Oranje zorgklasje:

ALGEMENE AANDACHTSPUNTEN EN AFSPRAKEN:

- ❖ Overlegmomenten met ouders worden in eerste instantie tijdens de schooluren gepland en bij voorkeur tussen 14.45u en 15.45u.
- ❖ Kinderen die ondersteuning krijgen vanuit het leersteuncentrum worden niet systematisch individueel begeleid door een zorgleerkracht. Klasinterne begeleiding en opvolging die niet specifiek alleen op dié kinderen is gericht, kan uiteraard wel.
- ❖ We streven naar vaste zorguren per klas. Die worden in samenspraak tussen leerkracht en zorgleerkracht vastgelegd en na een vastgelegde periode herbekeken en aangepast indien nodig. Indien een zorgmoment voor 1 van beide partijen niet kan doorgaan, wordt dat tijdig naar elkaar toe gecommuniceerd.
- ❖ De agenda/weekplanning wordt door de zorgleerkrachten tijdig bezorgd aan de betrokken leerkrachten en aan de zorgcoördinator
- ❖ De agenda/weekplanning en zorgallerleitjes worden door de zorgcoördinator tijdig bezorgd aan het ganse team.
- ❖ Bij het ontvangen van een mail, bevestig je die steeds voor ontvangst en/of beantwoord je die binnen de 3 werkdagen.
- ❖ Kinderen die systematisch en individueel (of in kleine groep) vanuit het kernteam zorg worden begeleid, krijgen daarvan een beoordeling op het rapport door de betreffende zorgleerkracht/zorgcoördinator. (nog vermelden waar de beoordeling op het rapport moet vermeld worden).

- ❖ Tijdens oudercontacten voorzien de zorgcoördinator en de zorgleerkrachten momenten waarop ze ouders kunnen ontvangen.
- ❖ Ons digitaal kindvolgsysteem wordt ten laatste een week na een overleg aangevuld. Dat is ook zo voor oudercontacten. Als ouders niet langskwamen op een oudercontact of ouderoverleg wordt dat ook geregistreerd.

ONZE ZORG IN HET ZORGCONTINUÛM

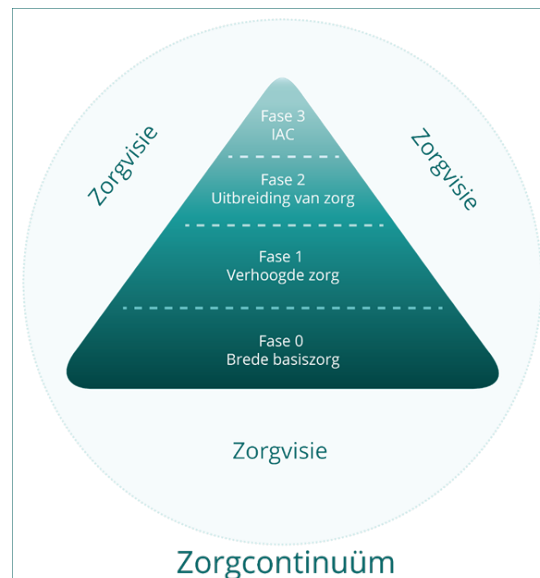


ALGEMEEN:

Als je in groei gelooft, werk je continu op zorgzame wijze aan ontwikkelingskansen. Zorg is iets wat overal in voorkomt, iets wat leeft binnen de schoolmuren. Het is een manier van kijken naar, van denken over, het gaat over een zorgbrede aanpak op alle terreinen, het is een manier van zijn.

WAT:

Het continuüm is een beschrijving van een zorgstructuur waarmee we het zorgbeleid in onze school kunnen opbouwen. Het is bedoeld als inspiratiebron. Het zorgcontinuüm bestaat uit vier fasen.



Continuüm betekent een doorlopend, aansluitend geheel. De omtrek van de driehoek en de scheiding tussen de fasen staan daarom getekend met stippellijnen.

De zorgwerking in de school vloeit met andere woorden 'natuurlijk' over naar een intensievere vorm van zorg, indien dat nodig is. De noden van de leerlingen zijn immers niet strikt af te lijnen of in vakjes te verdelen.

Het zorgcontinuüm is een driehoek omdat het van fase 0, naar 1,2 of 3 over steeds minder leerlingen gaat. De zorg wordt steeds specifiek. Wanneer er wordt overgegaan naar een volgende fase blijft de vorige fase ook van kracht.

Fase 0 – Brede basiszorg:

De brede basiszorg die je als leerkracht aan alle leerlingen biedt, kunnen we vergelijken met de zorg van ouders voor hun kinderen. Zoals een ouder zorgt voor zijn kind, zo zorgen wij als leerkracht voor de leerlingen: we houden rekening met de verschillen tussen de leerlingen.

Hoe realiseren we een brede basiszorg in onze school?

Hieronder een greep uit de vele initiatieven die we nemen om een brede basiszorg te realiseren, zonder volledig te zijn:

- ❖ Het goed opvolgen van leerlingen door:
 - oog te hebben voor het welbevinden en betrokkenheid
 - de afname van LVS toetsen
 - het organiseren van MDO's
 - het organiseren van oudercontacten
 - het uitvoeren van observaties
 - het in gesprek gaan met kinderen
 - de registratie in het digitaal kindvolgsysteem zorgkompas
- ❖ Een positief en veilig leerklimaat creëren door:
 - het geven van complimenten; het in de kijker zetten van talenten
 - structuur en duidelijkheid te brengen in de klas
 - vaste plaats voor materiaal
 - daglijn gebruiken
 - eenduidige afspraken
- ❖ Aanbieden van een krachtige leeromgeving door:
 - het uitdagen van kinderen
 - sterke leerlingen krijgen de kans om andere leerlingen te helpen
 - opdrachten aanbieden die tot hun leefwereld behoren; werkelijkheidsnabij werken
 - leerrijke inhoud aan te bieden
 - het stimuleren van ICT-gebruik
 - het klaslokaal sfeervol en gebruiksvriendelijk in te richten:
 - wandplaten
 - hoekjes creëren
 - het organiseren van extra-muros activiteiten

→ in te gaan op datgene wat leerlingen bezig houdt

→ het gebruik van verschillende werkvormen:

- onderwijsleergesprekken
- hoekenwerk
- contractwerk
- partnerwerk
- groepswerk
- individueel werken

❖ Trainen van sociale vaardigheden:

→ coöperatieve werkvormen gebruiken

→ maandelijks wisselen van plaats in de klas

❖ Trainen van werkhouding:

→ werken met stippestappen

→ gebruik van agenda; leren plannen

❖ Differentiatie toepassen:

→ extra tijd geven

→ minder/meer oefeningen aanbieden

❖ Lezen stimuleren:

→ tutorlezen

→ bezoek aan bib; aanwezigheid van klasbib

→ voorleesweek en jeugdboekenweek



Het document 'brede basiszorg onder de loep' zal gebruikt worden

als 'leidraad' om een zo sterk mogelijke brede basiszorg te bieden. Elke leerkracht heeft dit document in zijn/haar bezit.

Fase 1 – Verhoogde zorg:

Voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften voorzien we verhoogde zorg.

Die zorg zal bij voorkeur gerealiseerd worden binnen de klascontext.

De leerkracht krijgt hierbij ondersteuning van andere leerkrachten, zorgcoördinator en/of CLB-medewerker. Het is de bedoeling dat de leerlingen op die manier het gemeenschappelijk curriculum kunnen blijven volgen.

Hoe realiseren we verhoogde zorg in onze school?

- ❖ Hanteren van beloningssystemen
- ❖ Aanbieden van een plusmap voor sterke leerlingen
- ❖ Aanbieden van een leesmap voor zwakke lezers
- ❖ Aanbieden van specifiek schrijfgerei
- ❖ Het afnemen van een zorgdictiee bij zwakke spellers
- ❖ Aanreiken van extra hulpmiddelen: maaltafelkaart, individuele time-timer, hoofdtelefoon, rekenmachine, ...
- ❖ Bank prikkelvrij maken
- ❖ Extra instructie
- ❖ Focussen op basisoefeningen
- ❖ Initiatieven opstarten ter bevordering van concentratie en werkhouding
- ❖ Het toewijzen van een buddy
- ❖ Adviseren van buitenschoolse hulp

Opgelet! Hoe sterker de brede basiszorg, hoe meer van deze initiatieven ook al in fase 0 kunnen gezet worden! Dat is het streefdoel!

Fase 2 – Uitbreiding van zorg:

Voor een kleiner aantal leerlingen zal de verhoogde zorg uit fase 1 niet volstaan.

Het schoolteam, ouders, leerlingen en CLB zoeken samen uit welke bijkomende ondersteuning nodig is voor een verdere begeleiding.

Hoe realiseren we 'uitbreiding van zorg' in onze school?

- ❖ Extra ondersteuning door stagiaires, vrijwilligers
- ❖ Het hanteren van 'sprint' voor zwakke spellers; computer voor leerlingen met zwakke motoriek
- ❖ Het dispensereren van leerstofonderdelen
- ❖ Curriculumdifferentiatie
- ❖ Nauwe samenwerking met ouders

Fase 3 – Individueel aangepast curriculum/ schooloverstijgende zorg:

In de fase van uitbreiding van zorg worden de onderwijs- en opvoedingsbehoeften van leerlingen en de ondersteuningsbehoeften van leerkrachten en ouders in kaart gebracht. Op basis daarvan worden de nodige aanpassingen bepaald. Wanneer 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. De opmaak van een verslag houdt geen automatische overstap in naar een school voor buitengewoon onderwijs.

Verschillende scenario's worden expliciet aangegeven in het M-decreet:

- ❖ Studievoortgang maken op basis van een individueel aangepast curriculum in een school voor gewoon onderwijs, mits akkoord van de school.
- ❖ Studievoortgang maken op basis van een individueel aangepast curriculum in een school voor buitengewoon onderwijs van het betreffende type.
- ❖ Studievoortgang maken op basis van het gemeenschappelijk curriculum in een secundaire school voor buitengewoon onderwijs.

Hoe realiseren we het 'individueel aangepast curriculum' in onze school?

- ❖ Goede samenwerking en overleg tussen leerkracht, zorgcoördinator, directie, CLB en ouders.
- ❖ Eventueel opstellen van een gemotiveerd verslag door CLB-medewerkster.

