



1 De organisatie van de leerlingbegeleiding

1.1 Inleiding

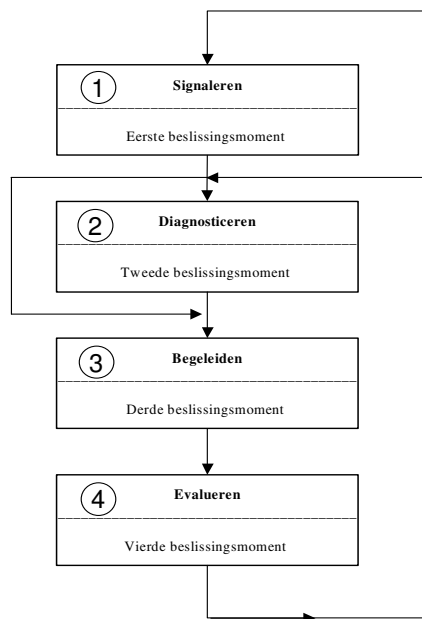
Kinderen ontwikkelen zich niet allemaal op dezelfde manier. Dit blijkt uit de wijze waarop en de snelheid waarmee ze het onderwijsaanbod volgen. Steeds meer wint de overtuiging veld dat risicogroepen baat hebben bij een snelle detectie, gekoppeld aan een gepaste begeleiding. Onder zorgbreedte verstaan we dan ook de mate waarin onze school mogelijkheden biedt om kinderen met uiteenlopende ontwikkelingsniveaus en gedragskenmerken enerzijds op te merken en anderzijds een zinvolle pedagogische en didactische begeleiding te bieden. Vanuit deze optiek onderscheiden we doorgaans twee groepen leerlingen:

- In een eerste groep gaat het om het grootste deel van de leerlingen die niet of nauwelijks in hun ontwikkeling belemmerd worden. Het merendeel van deze kinderen profiteert voldoende van het aangeboden onderwijs en de aangeboden pedagogische begeleiding.
- Een kleinere groep kan echter onvoldoende profiteren van het aangeboden onderwijs en de pedagogische mogelijkheden van de school en heeft bijgevolg extra pedagogische en of didactische hulp nodig.

Wij onderschrijven de gedachte dat de school – rekening houdend met onze draagkracht - in eerste instantie zelf zoveel mogelijk moet proberen om kinderen uit deze tweede groep te helpen. Eerst putten we uit onze eigen orthotheek alvorens de hulp van externen deskundigen wordt ingeroepen.

1.2 De gefaseerde aanpak van problemen bij kinderen

De coördinatie van deze begeleiding gebeurt door het zorgteam, steeds in overleg met interne en externe partners. Daarbij streven we ernaar om planmatig te handelen. In de leerlingbegeleiding onderscheiden we vier fasen, namelijk:



Opsporen van kinderen die belemmeringen ondervinden in hun ontwikkelingsproces.

Systematisch registreren en analyseren van het gedrag van de opgespoorde kinderen. Binnen de fase van diagnosticeren worden de opgespoorde kinderen verder onderzocht, zodat we voldoende inzicht krijgen in het gedrag van deze kinderen.

Speciale leerlingbegeleiding als uit de diagnostische fase zou blijken dat dit zinvol is.

Nagaan hoe de speciale leerlingbegeleiding is verlopen.

Iedere fase wordt afgesloten met een **beslissingsmoment**. Daarin wordt bepaald of er wordt doorgedaan naar de volgende fase van de leerlingbegeleiding. De overwegingen voor deze beslissing worden op voorhand uitgeschreven.

1.2.1 Signalering

Er zijn twee vormen van signalering, namelijk spontane en systematische signalering. Bij het signaleren van **gedragsproblemen** kiezen wij om organisatorische redenen voor een gecombineerd type. In de praktijk betekent dit dat enkel voor leerlingen die qua gedrag opvallen een signaleringlijst wordt ingevuld. Deze lijst peilt naar problemen met het werkgedrag evenals de sociale en emotionele ontwikkeling van kinderen. De interpretatie van de ingevulde signaleringslijst wordt vertaald in een signaleringsbeeld. Dat is een korte omschrijving van het probleemgedrag. Het gaat erom het probleemgedrag in enkele regels te omschrijven zodat we tijdens een eventuele diagnostische fase gericht kunnen observeren. Ten slotte wordt bepaald of het gedrag als problematisch beschouwd mag worden. Volgende overwegingen worden hierbij in rekening gebracht:

- In hoeverre is het probleemgedrag nadelig voor de huidige en verdere ontwikkeling van het kind.
- In hoeverre is het probleemgedrag van het kind nadelig voor zijn omgeving
- In hoeverre wijkt de ontwikkeling van een kind af van wat er algemeen geweten is van de sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind.

Bij de **signalering van leerproblemen** kiezen we voor systematische signalering (LVS). Voor de technische leesvaardigheid van leerlingen uit de lagere school op te volgen, hanteren we de test van het VCLB. De spellingsvaardigheid wordt in kaart gebracht door de *Toets Spellingsvaardigheid* van VCLB. Ook voor wiskunde worden deze testen gebruikt (klassikaal).

Voor de correcte afnameprocedure (wat, wanneer, hoe, wie) verwijzen we naar het GOK-actieplan.

In de kleuterschool gebruiken wij *Observatie- en Evaluatielijst*.

Daarnaast gebruiken we ook de toeters (3^{de} kleuterklas) en Kobi- TV. Bij 4- en 5jarigen wordt ook de toets “ ordenen” afgenomen.

Ook hier verwijzen we voor de correcte afnameprocedure naar het GOK-actieplan.

1.2.2 Eerste beslissingsmoment

Volgende mogelijke beslissingen kunnen genomen worden.

- **Afwachten**

Het is best mogelijk dat het gedrag niet zo ernstig is dat leerlingbegeleiding nodig is. Ook als het wel ernstig is, kan het zinvol zijn om het kind de gelegenheid te geven zich spontaan, zonder leerlingbegeleiding, in gunstige zin te ontwikkelen. We zullen dan na verloop van tijd opnieuw bepalen of het vervolg van leerlingbegeleiding al dan niet in gang wordt gezet.

- **Diagnose**

Het gedrag is zo ernstig dat verder onderzoek de volgende stap is. Daarna zal wellicht een gerichte speciale leerlingbegeleiding opgezet dienen te worden. Het is in dit stadium ook mogelijk dat er nog te weinig informatie is om te kunnen bepalen of het gedrag zo ernstig is dat een speciale leerlingbegeleiding nodig zou zijn. Ook dan de diagnose behulpzaam zijn bij de bepaling van de ernst van het gedrag.

- **Begeleiden**

Het is niet nodig om het kind verder te onderzoeken. We weten genoeg om het kind nu al een eerste voorzichtige vorm van speciale leerlingbegeleiding te bieden.

- **Externe hulpverlening**

Het gedrag is zo ernstig dat we onmiddellijk hulp inroepen van externe deskundigen.

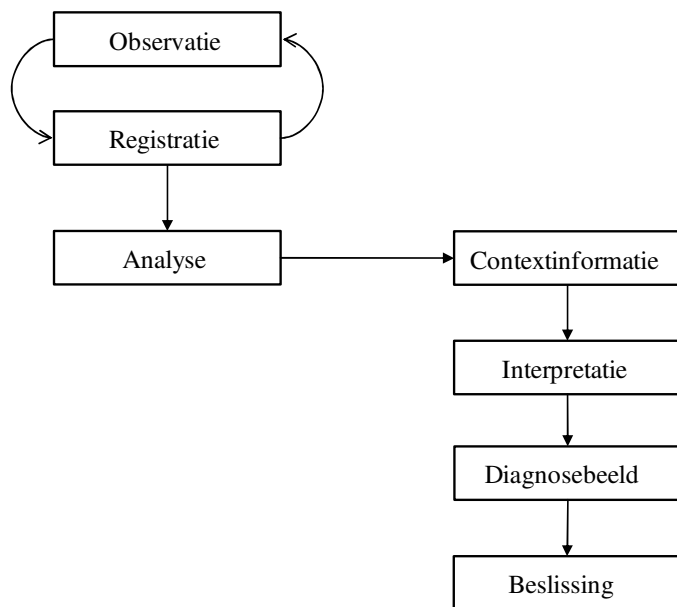
1.2.3 Diagnosticeren

In de fase van diagnosticeren worden de opgespoorde kinderen verder onderzocht. Vaak zal het nodig zijn aanvullende informatie over het kind te verwerven om te speciale leerlingbegeleiding te kunnen starten. We doen hiervoor beroep uit de instrumenten uit de orthotheek. Het betreft hier vooral toetsen, observatielijsten en vragenlijsten. Ook voor de diagnostiek van technisch lezen en aanvankelijk spellen is een volledige testbatterij aanwezig. Dit laat ons toe het niveau van beheersing van de afzonderlijke deelvaardigheden van het ontluikend lezen en spellen nagaan. Voor het voortgezet lezen beroepen we ons ook op AVI-kaarten.

Een gedetailleerd overzicht van de aanwezige diagnostische instrumenten is te vinden in de betreffende mappen in de orthotheek (taakklas en zorgklas).

Ook tijdens de diagnostische fase proberen we planmatig te handelen. We baseren ons op het diagnosemodel van Luc Koning:

Het diagnosemodel



Uit het model wordt duidelijk dat we het (leer)gedrag van een kind op systematische wijze wordt waargenomen, geregistreerd, geanalyseerd en geïnterpreteerd met behulp van instrumenten uit de orthotheek. Wat opvalt, is dat er rekening wordt gehouden met de 'contextinformatie'. Eenvoudig gezegd, betekent dit dat we de observatiegegevens altijd dienen plaatsen tegen de achtergrond van wat we al weten over een kind. Dit kan gaan van schoolresultaten tot de situatie thuis. Volgende informatiebronnen kunnen hierbij geraadpleegd worden:

- Verslagen van overleg (directie, de ouders, de zorgcoördinator, de leerkracht)
 - Verslag van MDO's
 - Verslag van klassenraden
 - Verslagen van vorige school
 - Rapporten en schriften van vorige school
 - Verslagen van externen (CLB, revalidatiecentrum, enz.)
 - De inschrijvingsfiche:
 - Geboorteplaats en datum
 - Vorige school
 - Identiteit van de kleuter
 - Identiteit van de ouders
 - Beroep ouders
 - Adres + tel. thuis + grootouders
 - Andere specifieke informatie
 - Eventueel vroegere ziektes van de kleuter
 - Overgangsbesprekingen einde schooljaar
 - Herhalingstoetsen
 - Gesprekken met collega's
 - Eventueel vorige handelingsplannen
 - Het leerling-dossier
- Het leerling-dossier van het kleuteronderwijs wordt overgedragen aan de leerkrachten van het eerste leerjaar. Het is de bedoeling dat het dossier gebruikt wordt doorheen gans de basisschool. De dossiers worden telkens in het begin van het schooljaar

overgedragen naar de volgende leerkracht. De dossiers worden enkel overgedragen naar een andere school op aanvraag van het CLB en de ouders. De directie, de leerkrachten en het C.L.B. hebben inzage. Het leerling-dossier kan volgende onderdelen bevatten:

- administratieve gegevens (inlichtingsfiche)
- medische fiche
- gegevens leerlingvolgsysteem
- verslagen van externen
- verslag van klassenraad
- eventueel handelingplan
- verslag van MDO
- schriftelijke mededeling van directie aan ouders
- andere verslagen

In essentie komt de diagnostische fase op het volgende neer: we proberen het gedrag te verklaren aan de hand van verklaringen zoals die in de wetenschappelijke literatuur voorkomen met betrekking tot een bepaalde vorm van probleemgedrag. Dikwijls zal de diagnostische fase een werkbare verklaring opleveren waarmee een keuze te maken is uit diverse begeleidingsmiddelen. Bijvoorbeeld, als we het idee hebben dat een kind agressiegedrag vooral van anderen geleerd heeft, dan nemen we begeleidingsmiddelen die mogelijkheden bieden dit agressiegedrag 'af te leren' en nieuw gedrag daarvoor in de plaats aan te leren. Wel dient opgemerkt te worden dat het verklaren van gedrag slechts een hypothetisch karakter heeft. Daarmee bedoelen we dat we nooit met volledige zekerheid kunnen zeggen dat we de aanleiding of de verklaring van het probleemgedrag gevonden hebben. Het zal meer gaan om een voorlopige verklaring waarvan de juistheid door de begeleiding nog slechts aangetoond dient te worden.

1.2.4 Tweede beslissingsmoment

Volgende mogelijke beslissingen kunnen genomen worden.

- **Afwachten**
Het is best mogelijk dat uit de diagnose blijkt dat het gedrag niet zo ernstig is. Ook als het wel ernstig is, kan toch nog besloten worden om kind de gelegenheid te geven zich spontaan, zonder leerlingbegeleiding, in gunstige zin te ontwikkelen. We zullen dan na verloop van tijd opnieuw bepalen of het vervolg van leerlingbegeleiding al dan niet in gang wordt gezet.
- **Verdere diagnose**
We beschikken over onvoldoende informatie om de leerlingbegeleiding op te starten of om ernst van het gedrag in te schatten. Verder onderzoek is aangewezen.
- **Begeleiden**
We weten genoeg om al een eerste vorm van begeleiding te bieden.
- **Externe hulp**
Het gedrag is zo ernstig dat we onmiddellijk hulp inroepen van externe deskundigen.

1.3 *Begeleiden*

In deze fase gaat het om de concrete uitvoering van de leerlingbegeleiding. Het gaat dus om het pedagogisch en didactisch handelen. De begeleiding kan worden uitgevoerd door de titularis, taakleerkracht, GOK-leerkracht en zorgcoördinator. Wel moeten we hier opmerken dat we er naar **streven** om de uitvoering van de begeleiding zo veel mogelijk te laten gebeuren door de titularis. Hiervoor is deze immers, gezien zijn bevoorrechte positie, het best geplaatst. Natuurlijk moet dit alles binnen de grenzen van het haalbare blijven en kan de

titularis reken op de ondersteuning van gans het team. Bovendien wordt de taakverdeling in overleg met alle betrokkenen besproken in functie van de haalbaarheid en belasting. Ook in deze fase baseren we ons voor het uitschrijven van de begeleidingmaatregelen (handelingplanning) op wetenschappelijk erkende vakliteratuur. Voor een gedetailleerd overzicht van alle begeleidingpakketten verwijzen naar de orthotheek in de taakklas evenals de zorgklas.

1.4 Evalueren

In deze fase wordt enerzijds nagegaan hoe de begeleiding is verlopen anderzijds wordt getoetst of de begeleidingmaatregelen effect hadden op het (leer)gedrag van de leerling. Dit kan onder meer door de observaties uit de diagnosefase opnieuw te hanteren. Met dezelfde observatiemiddelen wordt het kind dus nogmaals geobserveerd zodat deze gegevens vergeleken kunnen worden met de diagnosegegevens.

1.4.1 Vierde beslissingsmoment

Volgende beslissingen kunnen worden genomen.

- **Doorgaan**
- **Stoppen**
- **Externe hulp**

