

Zorgniveau	Wat de school doet	Wat het CLB doet
<p>Fase 0 Preventieve basiszorg</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De school heeft een goed doordachte visie en voert een transparant beleid betreffende de motorische ontwikkeling van alle leerlingen                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Infrastructuur</li> <li>✓ Speelplaatsinrichting</li> <li>✓ Gevarieerd aanbod van bewegingsactiviteiten</li> <li>✓ Observatie van grove en fijne motoriek</li> <li>✓ Keuze van een goede schrijfmethode</li> <li>✓ Uren lichamelijke opvoeding</li> </ul> </li> <li>- Specifiek voor de kleuterschool en de eerste graad:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Motorische stimulansen tijdens de les LO</li> <li>✓ Motorische stimulansen in de klas</li> <li>✓ Bewegingstussendoortjes</li> </ul> </li> <li>- Bij schrijfmotoriek aandacht voor schrijfhouding, pengreep, schrijfbeweging en psychomotorische basisvoorwaarden</li> <li>- Opvolgen van alle leerlingen (leerlingdossier).</li> <li>- Vergelijken met de normale ontwikkeling.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ondersteuning bij de uitbouw van een leerlingvolgsysteem</li> </ul>
<p>Fase 1 Verhoogde zorg</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De leerkracht signaleert op een intern zorgoverleg wanneer hij vermoedt dat een leerling de ontwikkelingsdoelen en eindtermen niet haalt.</li> <li>- Breed kijken naar de leerling: gesprekken (leerkrachten, leerlingen, ouders) en observatie</li> <li>- Zorgacties die rekening houden met moeilijkheidsgraad, hoeveelheid en interesse van de leerling (motivatie!)</li> <li>- Indien de maatregelen uit de verhoogde zorg geen of onvoldoende resultaat opleveren, wordt bijgestuurd.</li> <li>- Indien resultaat nog steeds uitblijft, wordt opnieuw bijgestuurd en wordt het CLB ingeschakeld.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indien mogelijk/wenselijk: aanreiken van geschikte hulpmiddelen en remediëringmethodes</li> </ul>
<p>Fase 2 Uitbreiding van zorg</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De (zorg)leerkracht stelt een gerichte vraag om ondersteuning op het MDO.</li> <li>- Opmaak van handelingsplan (STICORDI-maatregelen) in overleg met de CLB-medewerker</li> <li>- Zorgkader / werkkader bij leerlingen met DCD</li> <li>- <i>Leerlingen bij wie door een multidisciplinair team de diagnose DCD gesteld werd, komen in aanmerking voor GON-begeleiding indien zij voldoen aan de toelatingsvoorwaarden voor BuO type 4 en als dit nodig en voldoende geacht wordt om het gezamenlijke curriculum te volgen, in combinatie met compenserende of dispenserende maatregelen.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traject van handelingsgerichte diagnostiek dat leidt tot een gericht advies aan leerling, ouders en leerkracht</li> <li>- Breed bevragen van de ontwikkelingsgebieden omwille van verwevenheid van de motorische ontwikkeling met de taal- en spraakontwikkeling, de cognitieve en de sociaal-emotionele ontwikkeling (= oog voor alternatieve hypothesen en comorbiditeit).</li> <li>- Alert zijn voor signalen die kunnen wijzen op problemen in de motorische ontwikkeling.</li> <li>- Inventariseren van beschermende en risicofactoren</li> <li>- CLB onderzoekt:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Indicerende hypothesen die zich richten op sterktes en veranderbare kenmerken bij het kind, in de onderwijssituatie en in de thuisomgeving</li> <li>✓ Onderkende hypothesen die zich richten op signalen die doen denken aan een vertraging of afwijking in de motorische ontwikkeling. Hierbij aandacht voor alterna-</li> </ul> </li> </ul>

		<p>tieve of comorbide hypothesen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het CLB-team zal de classificerende diagnose niet zelf stellen. Wel zal men de verkregen informatie toetsen en nagaan of er voldoende aanwijzingen zijn voor een samenwerking met een extern diagnostisch netwerk dat de uiteindelijke classificerende diagnose kan stellen.</li> <li>- Onderzoek kan bestaan uit bijkomende gesprekken, observaties, meting, klinisch-neurologisch onderzoek door de CLB-arts en contacten met externe partners.</li> <li>- Formuleren van onderwijs- en ondersteuningsbehoeften</li> <li>- Ondersteuning bieden bij de opmaak van het handelingsplan (STICORDI-maatregelen)</li> <li>- Waar nodig wordt samengewerkt met externen (psychotherapie, kinesiotherapie, ergotherapie, CAR ...)</li> </ul>
<p>Fase 3 Overstap naar school op maat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indien nodig en haalbaar, wordt voor bepaalde onderdelen een individueel curriculum uitgewerkt (redelijke aanpassingen)</li> <li>- Of in overleg met de CLB-medewerker wordt een overstap naar het buitengewoon onderwijs voorgesteld (type 4). Leerlingen met DCD in combinatie met een andere problematiek kunnen ook terecht in andere types buitengewoon onderwijs (bv. type basisvorm).</li> <li>- <i>Bij terugkeer uit het buitengewoon onderwijs type basisvorm, na een positieve evaluatie, hebben deze leerlingen recht op een jaar (?) GON-begeleiding. Zij volgen dan opnieuw het gemeenschappelijk curriculum, eventueel met STICORDI-maatregelen (fase 2).</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Afwegen van haalbare en wenselijke doelen voor de leerling in kwestie in overleg met de school (eventuele disproportionaliteit).</li> <li>- Opmaken van een verslag bij de overgang naar het buitengewoon onderwijs (attest + protocol ter verantwoording).</li> <li>- <i>In geval de leerling in aanmerking komt voor GON-begeleiding, bevestigt het CLB dit in een gemotiveerd verslag.</i></li> </ul>
<p><b>Verwachte ondersteuning door PBD:</b></p>		