**De Radar, ziekenhuisschool Tienen/Sint-Truiden**

**EEN EIGEN PEDAGOGISCH PROJECT**

**INHOUD**

**Deel I: een specifieke opdracht vanuit een eigen visie**

- Inleiding

- Wie zijn wij?

- Opdracht van de school

- Wat is onze missie

 Doel

 Waarden

 Intensieve samenwerking

 Zorg, ook voor medewerkers

 Besluit

**Deel II: concrete vertaling van deze visie en opdracht**

- Inleiding

- We gaan uit van onze waarden

- Kansrijk en zorgbreed onderwijs

- De school werkt handelingsgericht

- Principes van handelingsplanning als rode draad

- Een veilig, orthopedagogisch basisklimaat

- Wat zijn onze krachtlijnen, wat zijn onze troeven

 Een communicatieve en assisterende opvoedings- en onderwijsstijl

 Focus op 3 kernkwaliteiten

 Personeelsleden als identificatiefiguren voor de leerlingen en voor mekaar

 Het teamvormen staat centraal

 Levenslang leren

 We geloven in de kracht van ‘samendenken, samenwerken’

- Concrete doelstellingen van de type 5-school

 Algemene doelstellingen

 Opmerkingen

- Concrete werkwijze

 De verschillende stappen

 Individueel handelingsplan

- Efficiënt observeren en evalueren: belangrijke ‘doe’-woorden

- En wat na ontslag, eventueel tijdens de herstelperiode thuis?

- Het engagement van de leerkrachten

**Besluit**

**DEEL I: een specifieke opdracht vanuit een eigen visie**

**Inleiding**

Het is een behoorlijk moeilijke beproeving als kinderen en jongeren een kort of een langdurig verblijf op een dienst kinder- en jeugdpsychiatrie nodig hebben. Ze missen hun dagelijkse wereld: thuis, de vrienden en de school. Wie langdurig wegblijft van school, loopt bovendien het risico zijn motivatie te verliezen en een grote achterstand op te lopen, eventueel zelfs een jaar te moeten overdoen.

**Wie zijn wij?**

De Radar is een ziekenhuisschool, een onderwijsinstelling, gesubsidieerd door de Vlaamse Gemeenschap en aangesloten bij het Katholiek Onderwijs Vlaanderen. Het betreft een **secundaire school** met opleidingsvorm 4 Type 5 vertrekkende vanuit een christelijke inspiratie maar met respect voor alle geloofsovertuigingen. De Radar heeft twee vestigingsplaatsen: vestigingsplaats Psychiatrische Kliniek Alexianen Tienen en vestigingsplaats Asster vzw Sint-Truiden, campus Melveren.

Deze school **kadert in de filosofie van beide psychiatrisch ziekenhuizen: een holistische visie** op aanpak,

begeleiding en behandeling van elke patiënt. Dit betekent dat men kinderen en jongeren tijdens hun opname zo begeleidt en behandelt, dat ze er kind/jongere kunnen zijn en blijven. De ziekte of het disfunctioneren wordt gezien binnen de gehele psychosociale ontwikkelingscontext.

Daarnaast heeft de ziekenhuisschool ook nog zijn **eigen specifiek doelstellingen**.

**Opdracht van de school**

De opdracht van de ziekenhuisschool bestaat erin **om aangepast, sterk geïndividualiseerd onderwijs** aan te bieden aan **kinderen en jongeren, opgenomen in het ziekenhuis**, op maat van elke leerling.

De leerkracht in het ziekenhuis levert zo zijn specifieke bijdrage aan de psycho-sociale zorg voor de patiënt.

De ziekenhuisschool opteert om de werking van de school uit te bouwen volgens de methodiek en de uitgangspunten van **het handelingsgericht werken**. Het pedagogisch project vertrekt vanuit twee basisteksten: enerzijds het “Kinderrechtenverdrag” en anderzijds de “opdrachtverklaring van het Katholiek Onderwijs Vlaanderen”.

Op 20 november 1989 werd de Conventie over de Rechten van het Kind door de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties aangenomen. Ons land heeft beslist de ‘Rechten van het Kind’ te ratificeren. Het ‘recht op onderwijs’ staat hierin uitdrukkelijk aangegeven. Ook een ziek kind heeft aldus wettelijk ‘recht op onderwijs’ (o.a. art. 28, art. 29).

**Wat is onze missie?**

*Doel*

We vertrekken vanuit 3 pijlers:

1. De organisatie wordt gedragen door een **goed functionerend schoolteam** en
2. er wordt gewerkt **in overleg met de thuisschool van elke leerling** en
3. **dit gebeurt in nauw contact met het interdisciplinair behandelingsteam** waarbij ook de ouders en het CLB maximaal betrokken worden.

De ziekenhuisschool wil een **onderwijskader** scheppen waarin **de noodzaak van het leren vanzelfsprekend** is **en** waarin **het leerproces en de integrale ontwikkeling van elke leerling centraal staan**. Leerlingen krijgen de kans om hun mogelijkheden te ontdekken en de zin om ze te ontwikkelen.

**Zorg voor leerlingen** vormt de basis van ons onderwijs. We willen ertoe bijdragen dat de leerlingen die ons vandaag toevertrouwd worden deel kunnen uitmaken van de maatschappij van morgen.

*Waarden*

Met dat doel voor ogen stellen we een aantal waarden centraal:

* **Leergierigheid, competentie en het geloof in eigen mogelijkheden**
* **Verbondenheid en voeling met het algemeen belang**
* **Autonomie samen met het vertrouwen en de wil om zich te laten helpen.**

*Kernkwaliteiten*

Om dat doel te bereiken leggen we de focus op drie kernkwaliteiten van onze school:

* een **onderwijsprogramma op maat**: aandacht en ruimte voor de competenties en werkpunten van elk individu en rekening houdend met het toestandsbeeld van de jongere.
* een **fundamentele aanpak van het socio-emotionele aspect**: zowel bij individuele les als bij les in een klein groepje ernaar streven om de verbondenheid te versterken en indien nodig te herstellen.
* **(een cultuur van) duidelijkheid, structuur en rust**: streven naar een gestructureerde lessituatie en een individueel afgestemd onderwijsaanbod

*Intensieve samenwerking*

Die kwaliteiten versterken we door een intensieve samenwerking met het interdisciplinair behandelingsteam van de leerling, in overleg met ouders en andere volwassenen die verantwoordelijkheid voor het kind dragen en dit alles in samenspraak en overleg met de thuisschool van elke betrokken leerling. Verdere expertise wordt uitgebouwd, samen met het CLB, de andere partners uit het onderwijs en de afdeling waar de leerling is opgenomen.

*Zorg, ook voor medewerkers*

Naast zorg voor leerlingen willen we ook **zorg voor leerkrachten** centraal stellen. We kiezen ervoor dat personeelsleden op een assisterende wijze aanwezig zijn tussen de leerlingen. Grenzen en normen worden voorgeleefd aan de leerlingen. We bouwen aan een competent en evenwichtig team dat de uitdagingen van onze school kan realiseren. Innovatief denken en professionalisering horen hierbij. We vormen een team:

* waarin **ieders kwaliteiten** **naar waarde** worden geschat.
* waarin maximaal plaats is voor **co-creatie,** voor uitwisseling van kennis en ervaring en voor kansen om te groeien.
* waarin onderling **vertrouwen en solidariteit** een basis vormen waar elk lid van het team steun vindt.

*Besluit*

De zorg voor leerlingen en de zorg voor leerkrachten kaderen in de filosofie van onze school: **onderwijs en zorg als een onverbrekelijk geheel**, om buitengewoon goed onderwijs op maat van en dichtbij elke leerling te realiseren.

De school wil een actieve participant zijn zowel in het behandelaanbod van de afdeling waar de leerling verblijft als met het onderwijstraject van de thuisschool. Dit samenwerkingsproject garandeert een aangepaste onderwijscontext voor elke leerling. De aandacht voor het socio-emotioneel welbevinden van elk leerling en de erkenning van de draagkracht van een leerkracht en van een leerkrachtenteam maken hier inherent deel van uit.

De Radar bundelt de aanwezige expertise en bouwt ze, samen met de andere partners van het ziekenhuis verder uit. Zo kan aan de diverse onderwijsbehoeften en de verschillende zorgvragen tegemoet gekomen worden. Dit zorgt voor een verdere professionalisering van alle partners.

Het buitengewoon onderwijs bouwt partnerschappen uit binnen en buiten onderwijs, in en buiten de regio om, samen en in overleg met het netwerk van het kind, een onderwijskader te scheppen waarin het leerproces van elke leerling maximale kansen krijgt. Die samenwerking en die co-creatie staan garant voor een verdieping en verbreding van de aanwezige expertise.

**DEEL II: Concrete vertaling van deze visie en opdracht**

In het leven van kinderen en jongeren speelt het school lopen een belangrijke rol. Kinderen staan op om naar school te gaan, komen thuis van school, maken huiswerk, hebben vakantie, ...

Door een opname in het ziekenhuis valt deze voor kinderen en jongeren vanzelfsprekende activiteit, deze normale routine, weg. Voor langdurige opnames en chronische patiënten wordt het schoolse snel een bron van zorgen en problemen. Men zal na ontslag of tussen opnames in, niet meer kunnen ‘volgen’, het leerjaar zal misschien moeten worden overgedaan.

Onderwijs aan kinderen en jongeren, opgenomen in een psychiatrische ziekenhuis, is een aparte opdracht: het biedt aan het kind de mogelijkheid om zich verder positief te ontwikkelen, naargelang zijn/haar individuele noden en behoeften.

**We gaan uit van onze waarden**

Ons vertrekpunt is een holistische visie op onderwijs. We gaan uit van de erkenning van de eigenheid van elke leerling. Ieder kind is uniek en heeft eigen mogelijkheden en beperkingen. Vanuit een positieve invalshoek kijken we in de eerste plaats naar wat het kind reeds verworven heeft om van daaruit te werken aan de verdere totale ontwikkeling. Ieder kind heeft het recht om zijn eigen aanleg en interesses te ontdekken en te ontplooien. We willen hen de veiligheid en de ondersteuning bieden die ze daarbij nodig hebben en hen zinvolle kansen bieden om zich te ontwikkelen. Dit voortdurend op zoek gaan naar de competenties van de leerling en deze waarderen impliceert ook een aanvaarden van de problematiek en respect hebben voor het gehele kind.

Volgende waarden staan immers centraal:

* Leergierigheid, competentie en het geloof in eigen mogelijkheden
* Verbondenheid en voeling met het algemeen belang
* Autonomie samen met het vertrouwen en de wil om zich te laten helpen.

**Kansrijk en zorgbreed onderwijs**

We gaan uit van het principe dat onderwijs en zorg een onverbrekelijk geheel is. We streven naar een kansrijk en zorgbreed onderwijs voor onze leerlingen. In onze school hebben we de taak om een zorgbeleid uit te werken volgens de zorgpyramide waarin men de 3 fases doorloopt om samen met het interdisciplinair behandelingsteam, de thuisschool, de ouders en het CLB zo goed mogelijk voor de leerlingen te zorgen:

1. Brede basiszorg
2. Verhoogde zorg
3. Uitbreiding van zorg

**De school werkt handelingsgericht**

We streven naar kwaliteitsvol onderwijs en doeltreffende leerlingenbegeleiding met de 7 uitgangspunten:

1. De onderwijsbehoeften van de leerling staan centraal.
2. Iedere leerkracht formuleert doelen en bekijkt wat er nodig is om die doelen te bereiken.
3. Samenwerken met leerlingen, leerkrachten, de thuisschool en de ouders is noodzakelijk.
4. Afstemming en wisselwerking tussen leerlingen, leerkrachten, ouders en de school verbetert de aanpak.
5. De leerkracht zet in op de positieve ontwikkeling van de leerling.
6. De focus ligt op de eigen positieve krachten van leerlingen, personeel, de school en de ouders. Dit wordt meegenomen in het plan van aanpak.
7. De leerkracht werkt systematisch, in stappen en transparant.

**Principes van handelingsplanning als rode draad**

In onze school werken we volgens de principes van handelingsplanning. Dit is een cyclisch proces waarop het orthopedagogisch handelen in een school voor buitengewoon onderwijs gebaseerd is. Handelingsplanning gebeurt op drie niveaus:

* op niveau van de school: het product hiervan is het schoolwerkplan (SWP);
* op niveau van een leerlingengroep: dit wordt uitgeschreven in een groepswerkplan (GWP);
* op niveau van de individuele leerling: dit resulteert in het individueel handelingsplan (IHP)

**Een veilig, orthopedagogisch basisklimaat**

We streven naar een veilig, orthopedagogisch basisklimaat, een voorwaarde om te leren en te ontwikkelen op eigen tempo en volgens de eigen mogelijkheden. Het veilig basisklimaat krijgt vorm door de leerkrachten en de directeur. Iedere medewerker is gespecialiseerd in zijn vakgebied al dan niet in combinatie met deze doelgroepen. Het volgen van gespecialiseerde opleidingen alleen volstaat echter niet om een veilig, orthopedagogisch basisklimaat te creëren op school. Dit wordt mee bepaald door de wijze waarop leerkrachten/begeleiders en de leerlingen met elkaar omgaan (begeleidings- of interactiestijl), door de wijze waarop het personeelsteam onderling met elkaar omgaat, mede ook door het leiderschap van de directeur en door de wijze waarop en de mate waarin het aangeboden onderwijs wordt aangepast aan de specifieke onderwijsbehoeften van de leerlingen.

**Wat zijn onze krachtlijnen, wat zijn onze troeven?**

*Een communicatieve en assisterende opvoedings- en onderwijsstijl*

Vanuit onze visie werken personeelsleden in een communicatieve en assisterende opvoedings- en onderwijsstijl. We hebben oog voor sociaal-relationele competenties. We willen de ruimte creëren waarin leerlingen de zin om te leren en om te leven kunnen ontdekken. We willen een ‘leerplaats’ zijn waar vaardigheden geoefend worden, kennis opgedaan wordt, waar attitudevorming kan groeien. We reiken competenties aan tot zelfbewustzijn en zelfexpressie, zelfsturing en wendbaarheid. We geven de leerlingen de kans om hun leerpoces in handen te nemen.

We bouwen een doordacht zorgbeleid uit opdat elk kind kansen kan krijgen om tot leren te komen. We staan open voor communicatie en overleg.

*Focus op 3 kernkwaliteiten:*

* Een onderwijsprogramma op maat: aandacht en ruimte voor de competenties en werkpunten van elk individu.
* Een fundamentele aanpak van het socio-emotionele aspect: zowel op klasniveau als individueel, om de verbondenheid te versterken en indien nodig te herstellen.
* Duidelijkheid, structuur en rust: een gestructureerde klaswerking, een goed omkaderde speelplaatswerking en een groene omgeving.

*Personeelsleden als identificatiefiguren voor de leerlingen en voor mekaar*

Personeelsleden zijn identificatiefiguren die een realistische en bezorgde omgeving voorleven. We zorgen voor een veilig, zorgzaam en respectvol samenleven en durven leerlingen leeruitdagingen aanbieden met respect voor de eigenheid en het groeitempo van elke leerling. We zijn geduldig en begripvol en kunnen indien nodig steeds weer herbeginnen. We durven grenzen aangeven en stellen, met oog op preventief optreden.

Wij voeren een participatief schoolbeleid zowel naar leerlingen, personeel, als ouders en/of de bredere omgeving van de leerling (het ziekenhuis, …). We bieden kansen om vanuit eigen identiteit diversiteit te zien als basis voor dialoog en om elkaar beter te leren kennen en waarderen.

*Het teamvormen staat centraal*

We vormen een schoolteam:

* waarin ieders kwaliteiten naar waarde worden geschat.
* waarin maximaal plaats is voor co-creatie, voor uitwisseling van kennis en ervaring en voor kansen om te groeien.
* waarin onderling vertrouwen en solidariteit een basis vormen waar elk lid van het team steeds steun vindt.

*Levenslang leren*

We leggen de focus op levenslang leren.

Het schoolteam streeft naar continue kwaliteitsverbetering en is hierdoor gericht bezig met innovatie en voortdurende professionalisering.

*We geloven in de kracht van ‘samen denken, samenwerken’.*

We zijn gericht op een intensieve samenwerking met ouders en andere volwassenen die verantwoordelijkheid dragen voor het kind. We willen samen met hen verantwoordelijkheid opnemen voor de verdere opvoeding en ontwikkeling van het kind dat ons wordt toevertrouwd.

**Concrete doelstellingen van de type 5-school**

Onderwijs aan kinderen en jongeren, opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis, is van groot belang wanneer hun schoolse ontwikkeling dreigt vast te lopen. Soms zijn kinderen voor de opname al een hele tijd niet meer naar school geweest.

De leerkracht kan een eigen bijdrage leveren in het multidisciplinair onderzoek en in de behandeling van kinderen met psychosociale, emotionele en/ of gedragsproblemen, zeker als er schoolmoeilijkheden aan de basis liggen.

De benadering en de manier van werken verschilt echter van kind tot kind, van problematiek tot problematiek.

*Algemene doelstellingen*

* De leerling schools bijhouden/ bijwerken in overleg met de school van herkomst
* Voornamelijk lessen in de algemene (hoofd)vakken organiseren.
* De leerling schools stimuleren en activeren; hem zinvol schools laten bezig zijn.
* De leerling richten op de toekomst, een teken van hoop zijn voor de leerling.
* De lessen zijn onderdeel van de dagstructuur voor de opgenomen jongeren.
* Onderwijs in het ziekenhuis doet appel op de ‘normale’, de ‘gezonde’ kanten van het kind, om te vermijden dat het kind louter en alleen geïdentificeerd wordt met zijn ziekte of met zijn probleem.
* De school levert een bijdrage tot het behoud van of het herstel van maatschappelijke integratie.
* Vanaf het eerste moment zal de school de mogelijke herinschakeling van de leerling, liefst in zijn school van herkomst, voor ogen houden en voorbereiden. De schoolse herinschakeling is steeds het doel op lange termijn: in dezelfde school of in een andere school, op hetzelfde niveau of op een lager/ander niveau, met eventuele richtlijnen voor de toekomstige leerkracht om (opnieuw) vastlopen of te verwachten problemen te vermijden.
* Indien nodig zal er ook aandacht zijn voor het leren ‘leren/studeren’, voor het leren zelfstandig werken’ en voor het leren van ‘doelgericht(er) en efficiënt(er) leerstof te verwerken. Deze ‘nieuwe’ houding op gang brengen en continueren.
* De school zal een bijdrage leveren (schoolse informatie geven, meedenken over aanpak en benaderingswijze) op intern patiëntenoverleg met het interdisciplinair behandelingsteam van het ziekenhuis, voor die leerlingen waarvoor dit aangewezen is.
* Zowel het behandelingsteam, de ouders als de leerling zelf kunnen specifieke vragen stellen aan het onderwijsteam: bijwerken van leerprobleemgebieden, observatieopdracht, gerichte stimulatie, ... . De school probeert hiermee, indien mogelijk, rekening te houden.
* De school is voor de directe omgeving van het kind een model dat de ‘patiënt’, ondanks alle mogelijke beperkingen, toch nog van alles kan (leren).

*Opmerkingen*

* De reden van opname, de evolutie van de ziekte, de invloed van medicatie kunnen beperkingen in tijd, tempo en inhoud veroorzaken.
* Onze school is erg afhankelijk van een goede samenwerking met de leerling, zijn ouders, artsen, therapeuten, opvoeders en andere disciplines in het ziekenhuis. Er is samenwerking met mensen die je kent (het beleid van het ziekenhuis, de verschillende diensten, de diverse behandelingsteams, ...), maar ook met betrokkenen en instanties die je niet kent (leerling, ouders, school van herkomst, ...) wat niet altijd evident is.
* Iedere ‘betrokken’ partij heeft zijn eigen kijk, zijn eigen bedoelingen, zijn eigen project, zijn eigen inzichten, zijn eigen verwachtingen, zowel in het nu als in de toekomst. De leerkrachten van de school proberen respectvol en in nauw overleg met elkaar en met de begeleidingsdienst (CLB) een aangepast sterk geïndividualiseerd onderwijsaanbod-op-maat aan te bieden.

**Concrete werkwijze**

Een school in een ziekenhuis laten functioneren is niet eenvoudig.

De wetgeving voor het Buitengewoon Onderwijs en de algemene onderwijswetgeving leggen administratieve verplichtingen op en geven een wettelijk kader aan.

Wij zijn ervan overtuigd dat de uitbouw en de werking van deze school niet los kunnen/mogen staan van de filosofie van het ziekenhuis. Meer nog, de school moet zo functioneren dat het lesgeven onderdeel wordt van de ‘totale behandeling/benadering’ van elke patiënt.

Om zinvol te zijn moeten de lesinhouden bepaald worden in overleg met de school van herkomst van elke patiënt, wat regelmatig contact met de thuisschool veronderstelt.

Bij opname van een kind is het belangrijk om de doelstelling en het belang van het schools bezig blijven te verduidelijken aan ouders. Ook informatie geven over de concrete werking kan een vlotte samenwerking ziekenhuis-ouders-leerling-thuisschool vergemakkelijken.

*De verschillende stappen*

1. Via de leefgroepverantwoordelijken (het kernteam) wordt de vraag voor onderwijs doorgegeven aan de school.

2. De nodige informatie wordt verzameld: naam, voornaam, adres, geboortedatum en reden van opname worden door de leefgroep doorgegeven. Van de leerling en/of zijn ouders verneemt de leerkracht de schoolverwachtingen, op welke school en in welke klas de patiënt zit maar ook op welk niveau het kind schools presteert.

3. Er wordt contact opgenomen met de thuisschool. Zo wordt er meer informatie verkregen over het schoolse presteren en functioneren. Ook kan er dan, in overleg met de thuisschool, het te geven leerstofpakket afgebakend worden. Sommige scholen geven spontaan taken/onderwerpen mee waaraan in het ziekenhuis kan gewerkt worden. Soms zullen scholen dit doen, nadat ze door de leerkracht-type 5 (of door de ouders op vraag) gecontacteerd zijn.

4. Is het niveau bekend en is het haalbaar om bezig te zijn met de leerstof die het kind in de thuisschool zal missen, dan zal deze leerstof met de leerling ook doorgenomen worden. Als deze achterop is met (een deel van de leerstof) proberen we de betrokkene bij te werken.

5. Via de wekelijkse teamvergadering met het interdisciplinair behandelingsteam verneemt de leerkracht meer over de situatie van het kind vanuit de verschillende disciplines. Deze informatie is belangrijk

* voor het bepalen van de houding van de leerkracht naar ouders en kind toe;
* voor het bepalen van de lesinhoud;
* voor het bepalen van de duur en frequentie van de lessen;
* voor het bepalen van de te stellen eisen tijdens de les.

 De steun die leerlingen soms nodig hebben om gemotiveerd schools actief te blijven is niet alleen de taak van de leerkracht. De kinderpsychiater, en heel het behandelingsteam zullen, elk op hun manier, hiertoe bijdragen.

 Door een soepel en vlot contact leerkracht-leefgroep, is het mogelijk om dagelijks informatie uit te wisselen i.v.m. het actuele toestandsbeeld van het kind. De leerkracht kan hiermee dan rekening houden.

6. Indien nodig (bijvoorbeeld op vraag van het behandelingsteam, van de ouders/kind, van de school van herkomst, ...) neemt de leerkracht bij ontslag opnieuw contact op met de thuisschool. De situatie van het kind op schools gebied wordt dan doorgegeven. Als er extra aandacht nodig is om het kind psychisch op te vangen en te begeleiden bij terugkomst op school, dan wordt dit ook ter sprake gebracht.

*Individueel handelingsplan*

Onderwijs in het ziekenhuis is hoofdzakelijk geïndividualiseerd onderwijs. Men werkt vanuit de beginsituatie van elke leerling. Als het enigszins kan, zal men leerlingen wel in groepjes bij elkaar plaatsen. Door deze manier van lesgeven ontstaat er vlug een nauwe relatie tussen leerkracht en kind.

Wanneer een patiënt voor onderwijs in aanmerking komt, wordt er eerst kennis gemaakt met het kind en - als het mogelijk is - ook met de ouders. Naast de identificatiegegevens worden ook de schoolgegevens verzameld. In eerste instantie is het belangrijk om voor elk kind zo snel en zo efficiënt mogelijk te komen tot een goede niveaubepaling.

Naargelang de reden van opname en de vraag naar het onderwijsteam toe, wordt er al dan niet een uitgebreide niveaubepaling gedaan.

Naast hetgeen door lesgeven en schools bezig zijn met het kind vastgesteld wordt, zijn er nog andere bronnen van informatie om deze niveaubepaling te vervolledigen: contact met de school van herkomst, de boeken en schriften van de leerling, rapporten, zijn verhaal over zijn schoolse belevenissen en vorderingen, het verhaal hierover van zijn ouders, ... . Daarenboven komt er nog zinvolle informatie van het behandelingsteam.

Door de niveaubepaling hoopt men inzicht te krijgen in de beginsituatie om een aangepast werkplan (Individueel handelingsplan) op te stellen. De leerlingen worden best bijgehouden voor de hoofdvakken: Nederlands, Frans, Engels, wiskunde, wetenschappen, aangevuld met richting specifieke vakken.

Indien mogelijk worden aan de school van herkomst de handboeken en de geplande lesinhoud voor de eerstvolgende periode gevraagd. Voor kinderen kan het erg belangrijk zijn om te kunnen verder werken met hun vertrouwde taal- of wiskundemethode. Bij leerlingen met ernstige leermoeilijkheden (soms zelfs leerstoornissen) zal een uitgebreide niveaubepaling de basis zijn om het handelingsplan ter remediëring op te stellen.

Meestal zijn 5 tot 9 lesuren per week voldoende om een kind schools bij te houden voor de hoofdvakken, doordat men dermate kan individualiseren (eigen beginsituatie, mogelijkheden, tempo, begripsvermogen van het kind). Kleine ‘huiswerkjes’ of oefeningen kunnen behoren tot de eventuele kameractiviteiten, leefgroep activiteiten.

**Efficiënt observeren en evalueren, belangrijke ‘doe-woorden’**

In een type 5-school wordt er niet klassikaal gewerkt. De kinderen worden niet in een bepaalde vastgelegde structuur gedwongen. De leerlingen wisselen door opname en ontslag. De leerkrachten moeten elke dag tijdstip en inhoud van de lessen aanpassen aan de toestand van de leerlingen.

Van een leerkracht wordt verwacht snel en efficiënt, op basis van een aantal reeds beschikbare gegevens, een aanvullend pedagogisch-didactisch onderzoek op te zetten om de beginsituatie van elke nieuwe leerling te bepalen. Naargelang de opnamereden en de voorziene opnameduur wordt bepaald of deze niveaubepaling beperkt of uitgebreid gebeurt.

Met niveaubepaling wordt bedoeld: het maken van een balans over het presteren en het functioneren van het kind op dit moment. Via een aantal toetsen wordt het presteren gecontroleerd, het niveau van presteren wordt nagegaan op de verschillende onderdelen van de algemene hoofdvakken en van de afgesproken richtingsvakken.

Het werkplan/leerplan is hiervoor leidraad.

Tijdens deze toetsing en de bespreking ervan met de leerling observeert de leerkracht hoe de leerling komt tot zijn schoolse prestaties, hoe hij zich gedraagt, hoe hij zich sociaal beweegt, wat hem belemmert of stimuleert, wat zijn leerbaarheid is en met welke pedagogisch-didactische methodes we een beter rendement verkrijgen. Dit wordt het ‘functioneren’ van de leerling genoemd.

Dus onder functioneren wordt verstaan:

* de werkhouding,
* het gedrag,
* de sociale omgang,
* de leerbaarheid van de leerling,
* de invloed van de specifieke aanpak van de leerkracht op de leerling.

Wat gedrag betreft, wordt het probleemgedrag beschreven. Ook hier spelen reden van opname en vraagstelling van het interdisciplinaire behandelingsteam een rol. Gedragsproblemen zijn het resultaat van interactie leerkracht-leerling en omgekeerd. Wat de leerkracht betreft, kunnen wij stellen dat een affectief ondersteunende, maar ook structurerende houding, met voldoende oog en oor voor omstandigheden, gevoelens en wensen van de leerling een basishouding bij de leerkracht moet zijn.

Tijdens het ‘schools bezig zijn’ (individueel of in een kleine groep) vallen de sociale vaardigheden van de leerling op en kan de leerkracht zicht krijgen op de leerbaarheid van de leerling.

Op de werkhouding, gedrag en leerbaarheid zicht krijgen betekent dat de leerkracht een aantal pedagogisch-didactische methodes uitprobeert om zo een kijk te krijgen op de invloed van de specifieke aanpak.

Deze observatiegegevens worden zorgvuldig genoteerd en in een observatieschema ingevuld en besproken op de wekelijkse klassenraad, in bijzijn van directeur en orthopedagoog.

Na het systematisch registreren van de gegevens gedurende een bepaalde periode, worden deze gegevens in de patiëntenbespreking van het interdisciplinair behandelingsteam naar voor gebracht. Vanuit deze multidisciplinaire vergadering worden de gegevens geanalyseerd, van waaruit een dynamisch behandelingsplan groeit dat tijdens het werken met het kind voortdurend wordt bijgestuurd. Op klassenraden wordt hierover overleg gepleegd.

**En wat na ontslag, eventueel tijdens de herstelperiode thuis?**

Als er sprake is van ontslag zal de klastitularis van de type 5-school, in afspraak met het

behandelingsteam, in overleg gaan met de thuisschool of met de nieuwe school om overdracht te doen

en om de instap op school goed voor te bereiden.

Soms kan een leerling na zijn ontslag nog niet terug naar school:

* de thuisschool wordt aangesproken en ingeschakeld om taken te bezorgen, contact te houden, eventueel op vrijwillige basis wat bijles te organiseren;
* de ouders zoeken een leerkracht die, hetzij op vrijwillige basis, hetzij op basis van een overeengekomen vergoeding, bijles geeft aan de leerling;
* er zijn een aantal vrijwilligersorganisaties (School en Ziek zijn) die deze taak op zich nemen, en die bereid zijn om met ons samen te werken en les-aan-huis te verzorgen;
* er is structureel Tijdelijk onderwijs aan Huis (TOaH) in Vlaanderen voorzien. Er kan, in overleg met de thuisschool, een aanvraag gebeuren voor ‘tijdelijk onderwijs aan huis’ worden ingediend (4 lesuren per week).

**Het engagement van de leerkrachten**

Uiteraard vergt het lesgeven in een type 5-school heel wat van de leerkrachten. Ze moeten de leerstof van alle leerjaren, alsook de verschillende onderwijsmethoden, goed beheersen. Ze moeten rekening houden met de mogelijkheden van elke leerling en met de beperkingen die een stoornis/psychiatrisch probleem kan opleggen (leerkrachten zijn niet paramedisch opgeleid). Bovendien moeten ze via het onderwijs een speciale boodschap overbrengen aan de leerling in het ziekenhuis: deze van interesse en hernieuwd zelfvertrouwen.

Het persoonlijk engagement en de investering van de leerkrachten moet voldoende groot zijn: elke dag heeft zijn nieuwe problemen die moeten worden opgelost .

Met geëngageerde leerkrachten, met de steun van het beleid, via een goede samenwerking met de andere ziekenhuismedewerkers kan onderwijs uitgroeien tot een goed functionerend geheel. De school kan zich dan zo inburgeren in het ziekenhuis, dat ze er niet meer weg te denken is.

**Besluit**

Onderwijs is een recht, ook voor kinderen en jongeren in een ziekenhuis. Het is onze plicht ernaar te streven kwaliteitsonderwijs aan te bieden. Voor de type 5-school is dit een zeer specifieke opdracht. Contacten en overleg zowel met thuisscholen als met het interdisciplinair behandelingsteam zijn zeer belangrijk en vinden dan ook regelmatig plaats. Samenwerken met anderen wordt veel meer ‘vanzelfsprekend’ als de beide partijen mekaar kennen.