



Kwaliteit ZAT!

Handreiking voor interne zorgteams en zorg- en adviesteams (ZAT's)
in het middelbaar beroepsonderwijs

Kwaliteit zat!

**Handreiking voor interne zorgteams en zorg- en adviesteams (ZAT's)
in het middelbaar beroepsonderwijs**

© 2010 Nederlands Jeugdinstituut

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Deze publicatie is tot stand gekomen met subsidie van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

Al het mogelijke werd gedaan om de informatie in dit boek zo juist en actueel mogelijk te maken als kan. Auteurs of uitgever kunnen niet verantwoordelijk gesteld worden voor mogelijke nadelen die lezers door eventuele onvolkomenheden in het boek zouden kunnen ondervinden.

Auteurs

Ben Brinkman

Lies Talsma

Trudy Boonman

Hans Kruijssen

Hennie Heldens

Foto omslag

Marcel van den Bergh

ISBN 978 90 8830 139 1

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

Telefoon 030 230 63 44

www.nji.nl

info@nji.nl

Inhoud

Inleiding 5

1. Doel en beoogde opbrengst van intern zorgteam en ZAT 9
2. Samenstellen van intern zorgteam en ZAT 12
3. Functies van interne zorgteam en ZAT 19
4. Intern zorgteam en ZAT in de zorgstructuur van het MBO 22
5. Werkprocessen van intern zorgteam en ZAT 25
6. Bestuurlijke borging, sturing en ontwikkeling 30
7. Samenvatting kwaliteitskenmerken intern zorgteam en ZAT 33
8. Hulpmiddelen en instrumenten 38

Referenties 41

Lijst met afkortingen 42

Inleiding

Het middelbaar beroepsonderwijs (mbo) staat voor de uitdaging iedere deelnemer op te leiden tot een startkwalificatie. Door aan te sluiten bij de mogelijkheden van de individuele deelnemer worden de kansen gemaximaliseerd om dit doel te bereiken. In de dagelijkse onderwijspraktijk blijkt echter dat veel deelnemers kampen met persoonlijke en maatschappelijke problemen die een ernstige bedreiging vormen voor de optimale ontwikkeling van hun leerloopbaan. De oorzaken zijn divers en kunnen leer- en ontwikkelingsachterstanden, psychosociale problemen of de leefsituatie betreffen.

Wanneer binnen het onderwijs een goede zorgstructuur heerst, zullen interne begeleiders in veel gevallen adequaat antwoord kunnen geven op de primaire begeleidingsvragen van deelnemers. Loopbaanbegeleiders, taakdocenten zorg, zorgcoördinatoren en begeleiders vanuit het servicecentrum vormen belangrijke pijlers van de interne zorgstructuur. Er zijn echter ook problemen die een bredere aanpak vragen, zoals stoornissen in de psychosociale ontwikkeling, ernstige problemen in de leefsituatie en hardnekkig verzuim. Om deelnemers in die situaties optimale kansen te kunnen bieden, moet de school voor hulp, ondersteuning en handelingsgerichte adviezen snel een beroep kunnen doen op partners in de zorg. Het gaat daarbij om nauwe samenwerking waarbij de zorg van de externe partners aansluit op de zorgstructuur van het onderwijs. Interne zorgteams en zorg- en adviesteams (ZAT's) met partners van buiten de school leveren een belangrijke bijdrage aan het realiseren van deze samenwerking.

Het belang van multidisciplinaire samenwerking wordt ook door de overheid nadrukkelijk onderkend. Vooral de borging van de ZAT-ontwikkeling heeft de aandacht. De overheid streeft naar een 100 procent dekkende structuur van ZAT's rond primair, voortgezet en speciaal onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs. Het wetsvoorstel *Zorg in en om de school* is in voorbereiding en moet resulteren in aanvulling van relevante onderwijswetgeving. Bovendien worden onderdelen ervan opgenomen in het wetsvoorstel *CJG en regierol gemeenten in de jeugdketen*. Deze wetswijzigingen moeten garanderen dat partijen de school als vind- en werkplaats gebruiken voor zorg aan leerlingen/deelnemers. Vastgelegd wordt dat:

- het bevoegd gezag van een onderwijsinstelling de plicht heeft om samen te werken in de jeugdketen en om ontwikkelings- en opvoedrisico's vroegtijdig te signaleren en te melden, onder andere door het gebruik van een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- onderwijs en gemeenten de verplichting krijgen om samen afspraken te maken over de taakverdeling ten aanzien van zorg in en om de school, waarbij de regierol bij gemeenten ligt. Deze afspraken kunnen een onderdeel vormen van de lokale/regionale educatieve agenda (LEA/REA).¹

1 Rouvoet, A., S.A.M. Dijkma en M. van Bijsterveldt, 'Wettelijke borging zorg in en om de school'. Brief aan de Tweede Kamer, 10 juli 2009.

Onder ‘zorg in en om de school’ wordt verstaan: de instandhouding van multidisciplinaire casus-overleggen/ZAT’s, de preventieve inzet van hulpverlening en zorg (bv. schoolmaatschappelijk werk), het benodigde aantal ZAT’s, de benodigde partijen in ZAT’s en de taakverdeling tussen gemeente en onderwijs in de uitvoering van ZAT’s, de beschikbaarheid van achterliggende zorg en zo nodig aanvullende voorzieningen om tot een sluitende aanpak te komen voor overbelaste jongeren in de leeftijd van 16 tot 23 jaar. Daarbij wordt aangesloten bij het referentiemodel van het Landelijk steunpunt ZAT, wat voor het mbo impliceert dat het niet alleen gaat om ZAT’s op instelingsniveau, maar ook om interne zorgteams op de opleidingen.

ZAT’s zijn inmiddels de belangrijkste schakels geworden tussen de onderwijszorgstructuur en de (jeugd)zorgketen. Daarmee dragen zij bij aan het optimaal benutten van de expertise van lokale en regionale instellingen en aan een samenhangend onderwijs- en jeugdbeleid. Ook worden ZAT’s gezien als een onmisbare voorwaarde voor de totstandkoming van passend onderwijs. Ze vormen de schakelpunten bij het organiseren van maatwerktrajecten onderwijs-zorg en arbeidstoeleiding, en bieden kansen voor de afstemming met het speciaal onderwijs. ZAT’s vormen bovendien de verbinding met het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) en het Veiligheidshuis. Ten behoeve van een sluitende ketenaanpak binnen die netwerken sluiten ZAT’s ook aan op ontwikkelingen rond de verwijzindex risicojongeren (VIR) en het digitaal dossier JGZ. Deze inbedding in de lokale zorgstructuur voor jongeren vraagt om goede samenwerking tussen schoolbesturen en gemeenten en het vastleggen van verantwoordelijkheden en afspraken, onder meer in het kader van de lokale educatieve agenda. De afstemming van zorgteams en ZAT’s met genoemde voorzieningen worden uitgewerkt in aparte infobladen.

In deze publicatie komen alle aspecten aan bod die van belang zijn voor een goede integrale zorgstructuur. Integraal, omdat in onze opvatting integrale samenwerking tussen onderwijs en zorg onmisbaar is voor kwaliteit. Het gaat daarbij niet alleen om het intern zorgteam of het ZAT als afzonderlijk fenomeen. Zonder goede verbinding met andere onderdelen van de zorgstructuur, zowel binnen als buiten de school, kunnen intern zorgteam en ZAT geen kwaliteit leveren. Onderdelen van de zorgstructuur werken in hoge mate als communicerende vaten. Kwaliteit staat in dat geval niet op zichzelf, maar wordt in hoge mate bepaald door het totaal.

Kwaliteit zat! is opgebouwd rond de centrale positie van het intern zorgteam en het ZAT. Eerst worden doelstelling en opbrengsten (hoofdstuk 2), samenstelling en taakverdeling (hoofdstuk 3) uitgewerkt. De functies van de teams zijn samengevat in hoofdstuk 4. Hoofdstuk 5 gaat over de positie van het intern zorgteam en het ZAT in het geheel van de zorgstructuur en in hoofdstuk 6 komen de werkprocessen binnen deze structuur aan bod. Hoofdstuk 7 biedt een toelichting op de bestuurlijke en beleidsmatige borging. In hoofdstuk 8 zijn de kwaliteitskenmerken van het intern zorgoverleg en het ZAT samengevat. Hoofdstuk 9 gaat ten slotte over hulpmiddelen en instrumenten.

Doordat in de hoofdstukken vanuit verschillende perspectieven soms dezelfde processen worden beschreven, is enige overlap in de tekst onvermijdelijk. Onder meer als gevolg hiervan laten de hoofdstukken zich afzonderlijk van elkaar en in wisselende volgorde goed lezen. Het advies aan de lezer is dan ook vooraf te bepalen voor welke vraag de publicatie wordt geraadpleegd en dit richting te laten geven bij de keuze voor bepaalde hoofdstukken.

De publicatie is primair bedoeld voor personen die centraal staan in de organisatorische en inhoudelijke ontwikkeling van de integrale zorgstructuur van het mbo. In veel gevallen zijn dat zorgcoördinatoren. Delen uit deze publicatie sluiten aan bij de verantwoordelijkheden van opleidingsdirecties en Colleges van Bestuur.

Ten slotte zij opgemerkt dat onderdelen van de zorgstructuur zoals de taken van de zorgcoördinator en van de taakdocent zorg, die in deze publicatie beperkt aan bod komen, uitgebreid aan de orde komen in de uitgave *Coördinatie en professionalisering van zorg in het mbo* (2008)².

Wij hopen dat de gegeven informatie de lezer zal inspireren het beste te halen uit samenwerking in de zorg.

2 Brinkman, B., Talsma, L. en T. Boonman, 'Coördinatie en professionalisering van zorg in het MBO', Nederlands Jeugdinstituut, 2008.

1 Doel en beoogde opbrengst van intern zorgteam en ZAT

Tijdige, adequate en aanvullende hulp aan deelnemers in het mbo en ondersteuning van docenten in de omgang met deelnemers vormen de hoofddoelen in de samenwerking tussen het mbo en partijen in de zorg.

Het ligt voor de hand om de samenwerking te organiseren rond de school, aangezien dat de plaats is waar het grootste deel van de jongeren tussen 16 en 23 jaar veelvuldig aanwezig is of behoort te zijn. Docenten kunnen gedrags-, ontwikkelings- en opvoedingsproblemen vaak vroegtijdig signaleren omdat de eerste tekenen ervan vaak blijken uit teruglopende schoolprestaties en absentie. De school is bij uitstek de vind- en werkplaats voor het herkennen van deelnemers die het risico lopen voortijdig af te haken of onder hun niveau te presteren.

Binnen de school wordt vanuit de basisbegeleiding en het intern zorgteam al het nodige gedaan. Maar daarnaast hebben jongeren bij complexe en/of meervoudige psychosociale problemen soms meer nodig. Dan is een goede aansluiting met partners in de zorg, veiligheid en maatschappelijk welzijn van groot belang. Daarmee is te voorkomen dat problemen escaleren en de onderwijsloopbaan voortijdig wordt afgebroken.

Samenwerking in de zorg in de vorm van interne zorgteams en zorg- en adviesteams (ZAT's) betekent winst voor meerdere belanghebbenden. Achtereenvolgens benoemen we de opbrengsten voor deelnemers en ouders/verzorgers, de begeleiders en de opleidingen, de zorgpartners en de betrokken beleids- en bestuurlijk verantwoordelijken.

Opbrengsten voor deelnemers en ouders/verzorgers

- vroegtijdige onderkenning van leer- en ontwikkelingsbelemmeringen;
- bijdragen aan oplossingen voor hulpvragen van deelnemers en eventueel van hun leefomgeving;
- tijdig passende hulp of zorg realiseren;
- escalatie van problemen en de noodzaak van zwaardere zorg voorkomen;
- zorgen voor afstemming en samenhang in de hulp en zorg;
- zorgen voor afstemming van indicaties voor specifieke onderwijstrajecten en jeugdzorg;
- bijdragen aan een gezonde ontwikkeling van de deelnemer;
- bijdragen aan nauwere samenwerking met ouders/verzorgers door school en hulpverlening;
- bijdragen aan een passend onderwijs-zorgarrangement voor de deelnemer;
- bijdragen aan een optimale schoolloopbaan, leidend tot een startkwalificatie.

Opbrengsten voor begeleiders en opleidingen

- vroegsignalering van zorgbehoeften bij deelnemers door begeleiders en docenten stimuleren en versterken;
- een consultatiemogelijkheid bieden voor begeleiders en zorgcoördinatoren;
- ondersteuning bij handelingsverlegenheid van begeleiders in het omgaan met deelnemers met specifieke problemen;
- de (preventieve) begeleiding en zorg op school versterken;
- een heldere en snelle route voor scholen/opleidingen bieden voor het beoordelen en aanpakken van bij deelnemers gesignaleerde (complexe) problemen;
- toename van de kwaliteit van besluitvorming door multidisciplinaire beoordeling van de situaties;
- versterking van de samenwerkingsrelatie met externe zorgpartners;
- vroegtijdig signaleren en volgen van (trends in) problemen en risico's op school;
- bijdragen aan veiligheid op school;
- bijdragen aan het voorkomen van voortijdig schoolverlaten en het behalen van een startkwalificatie;
- bijdragen aan passend onderwijs voor meer deelnemers.

Opbrengsten voor de zorgpartners

- een beter en vroegtijdiger bereik van de jeugdigen en ouders/verzorgers die (dringend) zorg behoeven;
- betere afstemming van het zorgaanbod op de vraag van jeugdigen en ouders, meer vraaggericht en vindplaatsgericht werken;
- goede mogelijkheden voor coördinatie en afstemming van zorg rond een jeugdige/gezin, ook door koppeling van de verwijzindex risicojongeren (VIR) aan interne zorgteams / ZAT's;
- betere kennis van het onderwijs om optimaal handelingsgericht te kunnen adviseren aan begeleiders;
- dossierinformatie en ervaringskennis van de professionals in het onderwijs over een jeugdige/gezin kunnen benutten voor de hulpverlening;
- vergroting van de eigen expertise en de kwaliteit van diagnostiek en hulpverlening door multidisciplinaire samenwerking met andere disciplines;
- goede mogelijkheden voor het afstemmen van verschillende indicatietrajecten rond één jeugdige (integraal indiceren);
- beter zicht op het zorgaanbod van andere instellingen en daarmee ook op overlap en leemtes in het totale aanbod, wat consequenties heeft voor het eigen aanbod;
- goede mogelijkheden voor het ontwikkelen en aanbieden van gecombineerde programma's van onderwijs en zorg, bijvoorbeeld voor gedragsmoeilijke jongeren;
- efficiëntere trajecten voor indicatiestelling in ZAT's en zeer gerichte zorgtoewijzing en afstemming van zorg kunnen een aanzienlijke tijdbesparing met zich meebrengen, waarmee wachtlijsten mogelijk zijn terug te dringen.

Opbrengsten voor beleids- en bestuurlijk verantwoordelijken

- mogelijkheden voor verbetering en stroomlijning van het lokale/regionale zorgaanbod (volume/capaciteit, minder overlap en kwaliteit) door signalen uit de ZAT's te benutten voor lokaal/regionaal beleid;
- managementinformatie over de situatie van en zorg voor jeugdigen in de gemeente/regio, te gebruiken als input voor de LEA/REA;
- meer vindplaats/vraaggericht werken van de lokale/regionale zorgpartners;
- beter en vroegtijdiger bereik van de belangrijkste risicogroepen;
- meer integraliteit in het lokale/regionale jeugdbeleid door nauwere samenhang met het onderwijsbeleid;
- bijdragen aan de vijf gemeentelijke Wmo-taken wat betreft preventief jeugdbeleid, te weten: informatie en advies aan ouders, licht pedagogische hulp bieden, vroegsignalering en preventie, toeleiding naar het lokale zorgaanbod en coördinatie van zorg;
- meer samenhang in de lokale/regionale zorgstructuur, waarin de zorgstructuren rond scholen (ZAT's), ouder- en kindzorg (CJG) en veiligheid (justitieel casusoverleg) beter op elkaar zijn afgestemd;
- gezamenlijke bestuurlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en schoolbesturen voor ZAT's en (delen van) het jeugdbeleid;
- bijdragen aan het voorkomen van voortijdig schoolverlaten en het behalen van een startkwalificatie door meer deelnemers;
- bijdragen aan de gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en schoolbesturen.

2 Samenstelling van intern zorgteam en ZAT

Om de geformuleerde doelstelling en opbrengsten te bereiken (zie hoofdstuk 2), moeten intern zorgteam en ZAT een aantal functies vervullen (zie hoofdstuk 4). Dit vereist betrokkenheid van verschillende instanties, functionarissen en expertises. Om optimaal te presteren, dienen aan het intern zorgteam en het ZAT minimaal een aantal partijen deel te nemen. Deze partijen zijn in dit hoofdstuk uitgewerkt.

Minimale partners in het intern zorgteam

- voorzitter
- taakdocenten zorg
- schoolmaatschappelijk werker
- leerplichtambtenaar/RMC-consulent
- arts/verpleegkundige GGD
- intern specialisten van de school

De zorgcoördinator is de voorzitter van het intern zorgteam en is verantwoordelijk voor de agendering, voorbereiding, dossiervorming en de coördinatie. De taakdocent zorg brengt vanuit het teamoverleg de casus in en koppelt de resultaten uit het internzorgteamoverleg terug naar de opleiding. Ook interne specialisten in de school maken deel uit van het intern zorgteam. Deze zijn vaak verbonden aan het servicecentrum, afhankelijk van de functionarissen die de school daarvoor heeft aangesteld. Soms zijn dat psychologen of orthopedagogen, maar het kunnen ook gespecialiseerde of senior loopbaanadviseurs zijn. Bij voorkeur is er een administratief medewerker beschikbaar voor de verslaglegging.

Minimale partners in het zorg- en adviesteam (ZAT)

- voorzitter
- vertegenwoordiger JGZ/GGD
- (school)maatschappelijk werker / AMW
- medewerker Bureau Jeugdzorg
- vertegenwoordiger (jeugd-)GGZ
- leerplichtambtenaar/RMC-consulent
- vertegenwoordiger(s) van het REC cluster 4

Op agenda

- politie

Keuzepartijen

- vertegenwoordiger verslavingszorg
- vertegenwoordiger MEE
- anderen

De zorgcoördinator is de voorzitter van het ZAT en is verantwoordelijk voor de agendering, voorbereiding, dossiervorming en de algehele coördinatie. De externe partijen in het ZAT brengen elk hun eigen deskundigheid in. Bij sommige scholen zijn, vanwege de aard van de problematiek, verslavingszorg of MEE altijd aanwezig bij het ZAT-overleg, bij andere scholen schuiven ze aan als de te bespreken casus daartoe aanleiding geeft. Bij voorkeur is er een administratief medewerker beschikbaar voor de verslaglegging.

Elk van de partners heeft binnen het intern zorgteam en het ZAT een specifieke inbreng, verbonden aan de expertise van de professionals en de functies van hun instellingen. Voor de verschillende partners in het intern zorgteam en het ZAT is hun specifieke inbreng in de volgende overzichten in het kort weergegeven. Daarnaast zijn er voor alle deelnemende functionarissen ook uitgebreidere taakprofielen beschikbaar. Deze zijn te vinden op www.zat.nl.

Specifieke inbreng van de verschillende partners in het intern zorgteam

voorzitter

Draagt zorg voor een optimale multidisciplinaire bespreking van zorgvuldig ingebrachte casussen en werkt toe naar een heldere analyse en naar duidelijke afspraken over de te volgen aanpak en ieders taken en verantwoordelijkheden daarin.

Taken:

- relevante informatie verspreiden onder partners aan de bespreking;
- besprekingen voorzitten, agendaplanning en relevante partners uitnodigen;
- verslagleggen van de bespreking regelen;
- de regulatieve cyclus bewaken: probleemstelling-diagnose-plan-interventie-evaluatie;
- toezien op taakuitvoering partners intern zorgteam;
- toezien op of bijdragen aan terugkoppeling naar taakdocent zorg / opleiding, deelnemer en ouders/verzorgers.

taakdocent zorg

Brengt specifieke informatie in m.b.t. vorderingen en gedrag van de deelnemer, zorgstructuur van de school, handelingsverlegenheid bij begeleiders en is namens de opleiding de verbindende schakel tussen team en intern zorgteam.

Taken:

- voorselectie van casussen op basis van aanmeldformulieren;
- casus namens de opleiding inbrengen;
- begeleidingsmogelijkheden van de opleiding/begeleiders aangeven.

schoolmaatschappelijk werker	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. problemen in het sociaal-maatschappelijk functioneren, psychische problemen, relatie- en gezinsproblemen en armoedeproblemen.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • licht ambulante hulp bieden aan deelnemers; • toeleiding naar vormen van intensievere zorg; • inbreng aanbod van welzijnsvoorzieningen; • probleemtaxatie en aanpak verbreden naar de totale leefsituatie.
leerplichtambtenaar/ RMC-consulent	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. leerplicht en RMC.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • deelnemers met (dreigende) schooluitval oproepen; • bijdragen aan het zoeken naar passend aanbod van onderwijs-zorg-arbeid voor deelnemers.
medewerker GGD / (jeugd)arts	<p>Brengt specifieke expertise in vanuit sociaal-medische invalshoek m.b.t. het signaleren, beoordelen en verwijzen in geval van sociaal-medische problemen en stoornissen in de fysieke en psychosociale ontwikkeling.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • roept deelnemer op bij problematisch ziekteverzuim; • biedt begeleiding bij terugkeer in het onderwijs; • brengt waar nodig de klachten of stoornissen van de deelnemer en de consequenties voor het onderwijs in kaart; • probleemtaxatie en aanpak verbreden naar medische en gezondheidsaspecten.
specialist in de school (orthopedagoog/ psycholoog)	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. de onderwijs- en zorgbehoeften en mogelijkheden van de deelnemer en de handelingsmogelijkheden van docenten in een mbo-opleiding.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • informeren over opvallend gedrag of functioneren van een deelnemer; • voorgeschiedenis van de deelnemer toelichten; • actieve bijdrage leveren aan de analyse en het verhelderen van de situatie; • aanvullend onderzoek en diagnostiek uitvoeren; • actief meedenken over mogelijke en haalbare aanpak (wat is lastig, waar liggen kansen), vooral wat betreft concrete handelingsadviezen in de opleidingssituatie.

Specifieke inbreng van de verschillende partners in het ZAT

voorzitter

Draagt zorg voor een optimale multidisciplinaire bespreking van ingebrachte casussen en werkt toe naar een heldere analyse en naar duidelijke afspraken over de te volgen aanpak en ieders taken en verantwoordelijkheden daarin. De voorzitter kan zich laten bijstaan door een administratief medewerker.

Taken:

- in te brengen casussen selecteren op basis van ingevulde aanmeldformulieren;
- agendaplanning en relevante partners uitnodigen;
- relevante informatie verspreiden onder partners aan de bespreking;
- de ZAT-bespreking voorzitten en de regulatieve cyclus bewaken: probleemstelling-diagnose-plan-interventies-evaluatie;
- leidinggeven aan de multidisciplinaire probleemverkenning en analyse;
- toezien op taakuitvoering ZAT-partners en hen daar zo nodig op aanspreken;
- voortgang en resultaten van in gang gezette acties bewaken;
- toezien op terugkoppeling naar begeleider/opleiding, deelnemers en hun ouders/verzorgers;
- zorg dragen voor verslaglegging van de bespreking en de ZAT-basisregistratie;
- zorgen voor afstemming tussen alle betrokken partijen in de zorgstructuur, zowel intern als extern;
- de nodige contacten met diverse organisaties en netwerken onderhouden en voor samenhang zorgen;
- beleidssignalen vanuit het ZAT waarnemen en doorspelen naar het management;
- bijdragen aan verantwoording tegenover stuurgroep/management.

medewerker GGD / (jeugd)arts

Brengt specifieke expertise in vanuit sociaal-medische invalshoek m.b.t. het signaleren, beoordelen en verwijzen in geval van sociaal-medische problemen en stoornissen in de fysieke en psychosociale ontwikkeling.

Taken:

- vormt de schakel naar werkers in de gezondheidszorg, zoals huisartsen en medisch specialisten;
- informatie inbrengen vanuit het digitaal dossier JGZ;
- indien relevant diagnostische informatie van specialisten en huisartsen inbrengen;
- waar nodig de klachten of stoornissen van de deelnemer en de beperkingen en belemmeringen van de deelnemer in relatie tot de schoolomgeving in kaart brengen;
- zo nodig verwijzingen op sociaal-medisch terrein realiseren;
- advisering over collectieve preventietaken op de opleiding.

(school)maatschappelijk werker / AMW	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. problemen in het sociaal-maatschappelijk functioneren, psychische problemen, relatie- en gezinsproblemen, opvoedingsnood en armoedeproblemen.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • indien relevant informatie inbrengen vanuit het AMW-dossier; • aanbod van welzijnsvoorzieningen inbrengen; • zo nodig aanvullend onderzoek doen naar de deelnemer d.m.v. gesprekken of huisbezoek; • lichte hulp bieden aan deelnemers en hun ouders/verzorgers; • verwijzen of toeleiden naar lokale zorg; maatschappelijke dienstverlening, specifieke hulpverlening; • bijdragen aan voorbereiding van indicatiestelling voor jeugdzorg en zo nodig de deelnemers toeleiden naar Bureau Jeugdzorg.
medewerker Bureau Jeugdzorg	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. ontwikkelings- en persoonlijkheidsstoornissen, jeugdbescherming en kennis van het zorgaanbod van de gespecialiseerde jeugdzorg.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • indicatiestelling voor jeugdzorg voorbereiden en, indien mogelijk, uitvoeren; • uitvoering, interpretatie en toelichting van persoonlijkheids-/capaciteitenonderzoek; • aanbod jeugdzorgmogelijkheden inbrengen; • bijdragen aan deskundigheidsbevordering in signalering van opvoed- en opgroei problemen.
medewerker (jeugd-)GGZ	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. ernstige psychische en ontwikkelingsstoornissen en psychosociale en gedragsproblemen, psychiatrische ziektebeelden en het zorgaanbod van de GGZ.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • relevante informatie uit GGZ-dossier van de deelnemer en/of ouders inbrengen; • bijdragen aan voorbereiding/uitvoering indicatiestelling voor GGZ-zorg; • indicatiestelling zo nodig afstemmen met AWBZ-zorg; • terugkoppeling naar ZAT en school over verloop van verwijzing en behandeling; • na besluit in het ZAT en indicatiestelling hulp bieden aan de deelnemer; • bij wachttijden voor (jeugd-)GGZ wachtlijsthelp bieden aan deelnemer en opleiding; • informatie/advies bieden over mogelijkheden (jeugd-)GGZ en relevante wetgeving.
leerplichtambtenaar/ RMC-consulent	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. naleving van de leerplicht en de aanpak van schoolverzuim, voor individuele deelnemers en de opleidingen als geheel.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zorgwekkend verzuim signaleren en in de bespreking inbrengen; • deelnemers en hun ouders/verzorgers informeren over leerplicht/RMC en sancties bij verzuim; • afstemmen met jeugdarts bij zorgwekkend ziekteverzuim; • optreden naar deelnemers en ouders/verzorgers bij verzuimgerelateerde problemen; • indien nodig verbaliseringsmacht inzetten naar deelnemers en ouders/verzorgers; • handelingsadviezen geven aan de opleidingen m.b.t. preventie/vermindering verzuim.

vertegenwoordiger(s) REC's (4)	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. extra zorgbehoeften van deelnemers en mogelijkheden van speciale onderwijszorg in hun cluster en in ondersteuning van opleidingen bij handhaving van dergelijke deelnemers binnen het regulier onderwijs.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • beoordelen of rugzak- c.q. extra financiering aangewezen lijkt; • handelingsgerichte adviezen bieden aan begeleider/opleidingsteams; • bijdragen aan het opstellen/voorbereiden onderwijs-(jeugd)zorgarrangement; • de opleidingen adviseren over begeleiding van deelnemers met leerlinggebonden financiering (rugzak) binnen het onderwijs; • is namens het cluster 4 contactpersoon voor afstemming rond ambulante begeleiding.
politie	<p>Brengt specifieke informatie en expertise in m.b.t. de politieke jeugdtaken op het gebied van preventie, vroegsignalering & doorverwijzing en de mogelijkheden van een HALT-afdoening (12-18 jaar).</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • relevante informatie inbrengen vanuit politiedossiers, voor zover die binnen de kaders van het ZAT gedeeld kan worden met de ZAT-partners; • informatie en advies bieden met betrekking tot HALT-afdoeningen; • informatie en advies bieden bij noodzaak van strafrechtelijke vervolging; • adviseren over het omgaan met situaties waarbij veiligheid in het geding is.
vertegenwoordiger verslavingszorg	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. middelengebruik en andere vormen van verslaving en de mogelijkheden van preventie, signalering en behandeling.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • voor een directe lijn zorgen naar hulp voor deelnemers met een verslavingsprobleem; • de school adviseren over preventieprogramma's alcohol en drugs; • bijdragen aan de signaleringsvaardigheden van begeleiders in de school en aan het omgaan met vermoedens van verslavingsproblemen.
vertegenwoordiger MEE	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. de begeleiding van deelnemers met een handicap, beperking of chronische ziekte.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • adviseren over de begeleiding van deelnemers met fysieke of psychosociale problemen; • adviseren over het doen van onderzoek op cognitie of gedrag; • deskundigheid inbrengen op het gebied van trainingen voor deelnemers met een handicap, beperking of chronische ziekte; • ondersteunen bij de Wajong-aanvraag; • adviseren over jobcoaching en bemiddeling naar het jongerenloket.

Wat betreft het *maatschappelijk werk* is een aanvullende opmerking gepast. Schoolmaatschappelijk werk is inmiddels een basisvoorziening in het mbo. Dit wil zeggen dat mbo-instellingen structureel middelen ontvangen ten behoeve van schoolmaatschappelijk werk. In veel gevallen komt de schoolmaatschappelijk werker (SMW'er) vanuit het algemeen maatschappelijk werk (AMW). In dat geval is door deelname van de SMW'er in het ZAT tevens in de vertegenwoordiging van het AMW voorzien. Wanneer de SMW'er echter bij het mbo is aangesteld, is het zaak om vertegenwoordiging van AMW in het ZAT te regelen.

Voor de vertegenwoordiging van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) in het ZAT gaan we ervan uit dat hiervoor een beroep kan worden gedaan op de hiervoor genoemde partijen. Gezien de ontwikkelingen binnen het CJG is het waarschijnlijk dat de SMW'er, de jeugdarts of de medewerker van Bureau Jeugdzorg deze rol kan vervullen.

3 Functies van intern zorgteam en ZAT

In dit hoofdstuk worden de functies van het intern zorgteam en het ZAT nader uitgewerkt. Aangezien er veel overlap is, is er gekozen voor een gecombineerde inventarisatie. De onderlinge verschillen worden aansluitend op het overzicht toegelicht.

	Functies intern zorgteam en ZAT	Toelichting
1	screening, inventarisatie en aanvullend diagnostisch onderzoek	Met de aanmeldgegevens van de school en de expertise en dossierinformatie van de verschillende disciplines is het mogelijk een goede inventarisatie te maken van de onderwijs- en zorgbehoeften van de deelnemer en de aard en de ernst van de problematiek. Zo nodig kan aanvullend diagnostisch onderzoek worden gedaan via tests, observatie of huisbezoek.
2	multidisciplinaire taxatie en interventie vaststellen	Op basis van de verzamelde informatie wordt een multidisciplinaire en integrale analyse gemaakt van de situatie van de deelnemer/ouders, rekening houdend met de balans tussen draaglast- en draagkrachtfactoren. Op basis hiervan wordt vastgesteld welke interventies nodig zijn ten behoeve van deelnemer, ouders en docent, en wie die uitvoert.
3	advies en hulp/zorg aan deelnemer en/of ouders bieden of activeren	De functionarissen in het intern zorgteam en het ZAT kunnen zelf informatie en/of advies bieden aan de deelnemer en/of ouders, óf dit kan via hen plaatsvinden, vanuit de instelling waarvoor zij werkzaam zijn. Wanneer besloten wordt dat hulp of zorg nodig is, moet die snel kunnen worden geactiveerd; het kan gaan om zorg die beschikbaar is binnen het intern zorgteam, het ZAT of het servicecentrum of om zorg die betrokken wordt bij de lokale/regionale zorgpartners zoals AMW en GGZ. Vanuit het intern zorgteam en het ZAT worden deelnemers die hulp behoeven in het traject naar de zorgverlener begeleid.
4	advies en ondersteuning aan begeleiders en docenten	Het intern zorgteam en het ZAT bieden handelingsgerichte adviezen aan begeleiders en docenten met betrekking tot de omgang met en begeleiding van deelnemers.
5	(integrale) indicatiestelling voorbereiden	Indien er geïndiceerde zorg moet worden ingezet, wordt dat inhoudelijk voorbereid in het ZAT. BIZ en GGZ nemen die indicaties bij voorkeur over. Dit bespaart tijd en deelnemer/ouders hoeven maar één keer hun verhaal te doen.

<p>6 coördinatie, afstemming en opvolging van zorg</p>	<p>Zorgcoördinatie is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de taakdocent zorg en de zorgcoördinator. Wanneer meerdere partijen buiten de school een rol in de begeleiding gaan spelen, wordt de zorgcoördinatie in het ZAT geregeld. Daar wordt afgesproken wie de zorg rond een deelnemer coördineert. Die persoon houdt zicht op het verdere verloop van het zorgtraject en kan daarop door ouders en school worden aangesproken.</p> <p>Het ZAT helpt ook instellingen hun gezamenlijke aanbod beter af te stemmen op elkaar en de vragen van de deelnemer/ouders. Het ZAT draagt bij aan een sluitende keten door afstemming op andere voorzieningen voor jeugd, zoals het CJG, de VIR en het Veiligheidshuis.</p>
<p>7 deskundigheidsbevordering, preventie en vroegsignalering</p>	<p>Het intern zorgteam en het ZAT stimuleren de aandacht voor preventie, onder meer door aandacht voor vroegsignalering en het inzetten van preventieve programma's van zorgpartners. Het ZAT draagt bij aan deskundigheidsbevordering en vergroting van het handelingsrepertoire van (loopbaan)begeleiders. Het ZAT versterkt de deskundigheid van zorgpartners in het onderwijs- en handelingsgericht adviseren door evaluatie en feedback ten aanzien van adviezen en interventies.</p>
<p>8 bijdragen aan versterking van de zorg in de school/ opleiding</p>	<p>Het intern zorgteam en het ZAT signaleren lacunes of belemmeringen in de zorg van de opleiding, waardoor zij hun zorgstructuur kunnen versterken.</p>
<p>9 toeleiding naar gecombineerde trajecten</p>	<p>Het ZAT bespreekt potentiële deelnemers voor rebound- of plusvoorzieningen en andere gecombineerde onderwijs-zorg-arbeidtrajecten. Het ZAT bekijkt daarbij of alle mogelijkheden binnen het reguliere onderwijs in combinatie met ondersteuning door partners zijn overwogen. Het ZAT zorgt bovendien voor doorgaande zorglijnen, zodat lopende zorg door partners naadloos aansluit in het vervoltraject.</p>
<p>10 registratie en monitoring</p>	<p>Relevante casusinformatie, gemaakte afspraken en voortgang worden bijgehouden in de (digitale) ZAT-registratie en het zorgdossier van de school. In het ZAT wordt per casus bepaald of en door wie een melding bij de VIR wordt gedaan. Signalen vanuit de VIR kunnen worden besproken in het ZAT.</p>
<p>11 evaluatie en managementinformatie</p>	<p>Er wordt informatie gegenereerd voor monitoring en evaluatie. Deze wordt gebruikt bij de verantwoording aan opdrachtgevers. De monitorinformatie levert belangrijke beleidsinformatie op voor versterking van het ZAT, versterking van de zorg op scholen, betere afstemming van het lokale zorgaanbod op de vraag en meer samenhang in het jeugd(zorg)- en onderwijsbeleid.</p>

Functioneel onderscheid tussen intern zorgteam en ZAT

Het intern zorgteam is primair gericht op interventies in het verlengde van de pedagogische taak van het onderwijs binnen de onderwijssetting. Dat is ook de reden dat dit team wordt aangemerkt als onderdeel van de interne zorgstructuur, ook wanneer er personen participeren die niet in dienst zijn bij het onderwijs. Het intern zorgteam heeft binnen de privacywetgeving meer ruimte dan het ZAT. Toestemming van de deelnemer is geen voorwaarde voor bespreking. Dat neemt niet weg dat het sterke voorkeur heeft de deelnemer te informeren en zijn medewerking te verkrijgen. Voor een eventueel vervolgtraject is dit doorgaans essentieel.

Het ZAT als multidisciplinair overleg is gericht op zwaardere, meervoudige en complexe problematiek. Informatie uit diverse dossiers wordt actief ingezet en de interventies hebben vaak ook betrekking op de leefsituatie van de jongere buiten de school. Een brede interdisciplinaire blik is geboden en onderlinge afstemming tussen de zorgpartners is een belangrijk aandachtspunt.

Als gevolg van het gegeven onderscheid worden de hiervoor genoemde functies in het intern zorgteam en in het ZAT niet in dezelfde mate en op dezelfde wijze uitgevoerd. In het intern zorgteam ligt het accent op het snel in gang zetten van beperkte, aan het onderwijs gerelateerde begeleiding en het bieden van ondersteuning aan de loopbaanbegeleider, ofwel de voorbereiding van aanmelding bij het ZAT. In het ZAT ligt het accent op de brede multidisciplinaire beoordeling en aanpak van ingebrachte casussen. Zo nodig wordt er extra onderzoek gedaan, een diagnose gesteld en wordt het voorwerk voor indicaties voor jeugdzorg of GGZ geregeld.

4 Intern zorgteam en ZAT in de zorgstructuur van het mbo

Het intern zorgteam en het ZAT staan niet op zichzelf. Ze maken deel uit van de zorgstructuur en kunnen alleen door goede verbindingen optimaal functioneren. Het begeleidingstraject dat voorafgaat aan de casusbespreking bepaalt in hoge mate de mogelijkheden en opbrengsten van het intern zorgteam en het ZAT. Gezien het belang ervan geven we hier een schets van de zorgstructuur in het mbo met daarin de positie van het intern zorgteam en het ZAT. We besluiten dit hoofdstuk met een schematische weergave van deze structuur.

Begeleiding start in het opleidingsteam. Daar vindt het eerste contact tussen deelnemers en hun begeleiders plaats. De eerste tekenen van stagnatie in de schoolloopbaan worden hier opgemerkt. Wanneer dat tot onvoldoende resultaat leidt of wanneer de loopbaanbegeleider niet weet hoe te handelen, consulteert hij zijn collega's. Die consultatie vindt plaats in het *teamoverleg begeleiding en zorg*, waar het algemeen functioneren van de deelnemer aan de orde komt. Het is belangrijk om dit overleg structureel en frequent te plannen, om te voorkomen dat signalen te laat worden gedeeld en er zich onnodige vertraging voordoet.

De *taakdocent zorg* schakelt het intern zorgteam in wanneer het opleidingsteam van mening is dat dit wenselijk en/of noodzakelijk is, gezien de voorliggende problematiek. In bijzondere gevallen kan de taakdocent zorg zich rechtstreeks tot externe partijen wenden (in het schema is dit weergegeven met een onderbroken lijn). Dit gebeurt altijd in overleg met de zorgcoördinator. De taakdocent zorg heeft een adviserende en ondersteunende rol. De verantwoordelijkheid voor de begeleidingsinzet rond de deelnemer blijft bij de loopbaanbegeleider.

Het *intern zorgteam* heeft een reikwijdte van 200-500 deelnemers en komt met een zekere regelmaat bijeen. De gemiddelde vergaderfrequentie is een- tot tweemaal per 14 dagen, afhankelijk van het aantal opleidingsteams waar het intern zorgteam voor werkt en de probleemdruk bij deelnemers.

Wanneer het intern zorgteam voldoende mogelijkheden voor handelen en kansen op verbetering ziet, is inbreng in het ZAT overbodig. Het intern zorgteam vervult daarmee een preventieve rol ten opzichte van het ZAT. Soms zal het intern zorgteam bij de eerste analyse al direct constateren dat het om een casus gaat die in het ZAT behandeld moet worden. Dit is met name het geval wanneer het om complexe en meervoudige problemen gaat waar meerdere disciplines zich samen over moeten buigen. In een dergelijke situatie krijgt de bespreking het karakter van voorbereidingsoverleg voor de casusbespreking in het ZAT. Tevens wordt bekeken hoe het intern zorgteam kan helpen om de wachttijd te overbruggen totdat acties vanuit het ZAT zijn ingezet. In onderling

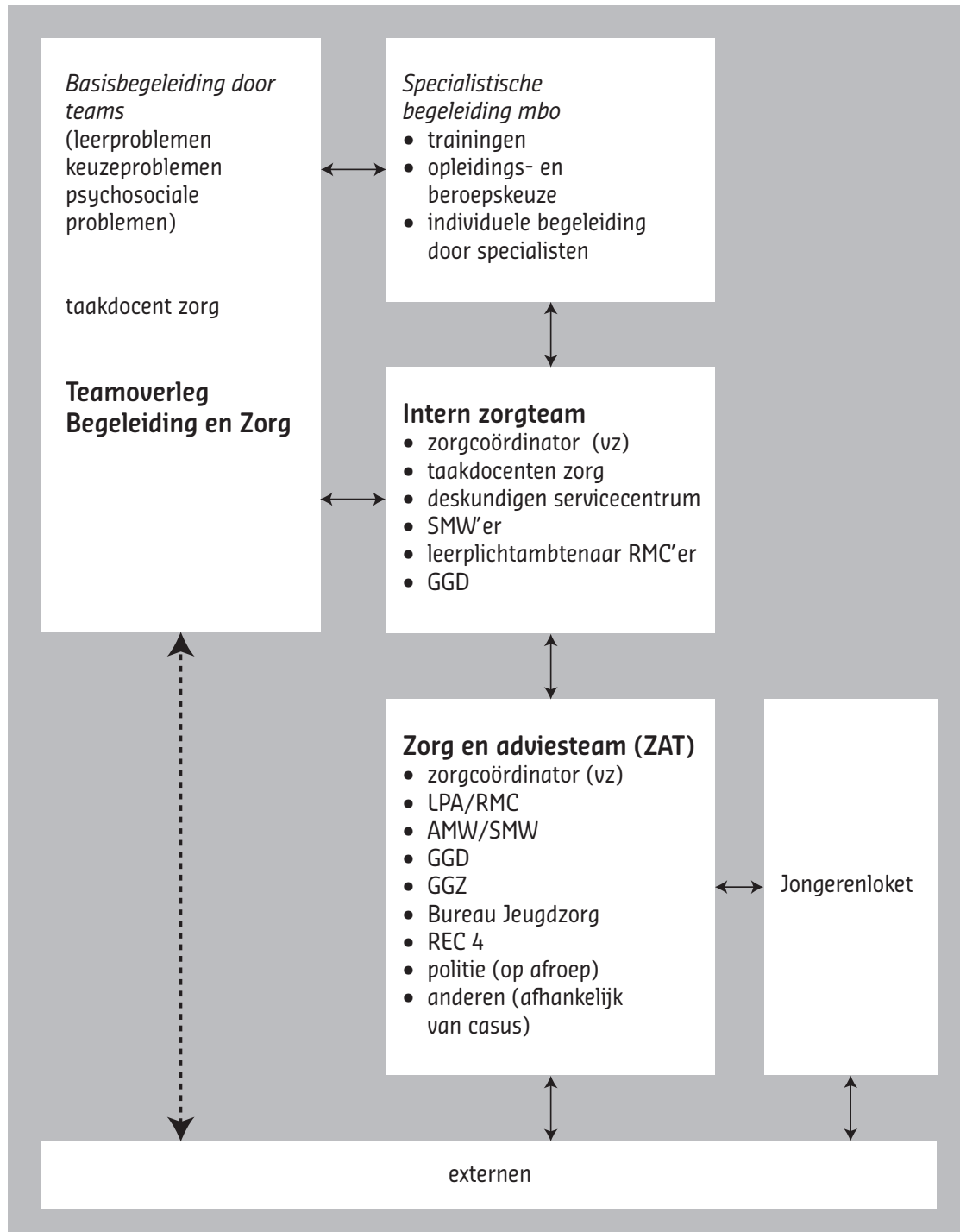
overleg wordt bepaald wie de casus vanuit het intern zorgteam inbrengt in het ZAT. De inbrenger kent de achtergronden en kan de casus voldoende toelichten. Hij koppelt ook terug naar het intern zorgteam en verzorgt waar wenselijk samen met de betreffende taakdocent zorg de terugkoppeling naar het opleidingsteam en de deelnemer. Door op deze manier te werken, vormt het intern zorgteam het voorportaal voor het ZAT. Dit draagt bij aan de effectiviteit van het ZAT, aangezien door bespreking in het intern zorgteam dossiers completer worden en de 'lichtere' problematiek daar al wordt aangepakt. Het ZAT kan daarna werken met volledige dossiers en casussen die meervoudig of complex van aard zijn.

Bij de casusbespreking in het ZAT is de schoolinterne zorg vertegenwoordigd door de *zorgcoördinator* en degene die de casus (vanuit het intern zorgteam) inbrengt. De zorgcoördinator van de unit/afdeling/locatie zit zowel het ZAT als de interne zorgteams voor. Het ZAT kent een reikwijdte van 3000 deelnemers voor de niveau 3- en 4-opleidingen en een reikwijdte van 500 deelnemers voor niveau 1- en 2-deelnemers. De gemiddelde vergaderfrequentie is eenmaal per maand. Er bestaan hierbij echter grote verschillen. Deze worden veroorzaakt doordat agenda en vergaderfrequentie van het ZAT in hoge mate worden bepaald door voorafgaande begeleidingsactiviteiten. De invulling van begeleiding en zorg binnen de opleiding, het al dan niet aanwezig zijn van interne zorgteams en de aanwezigheid van partners binnen de school zijn allemaal factoren die bepalend zijn voor het type en de frequentie van aanmelding bij het ZAT. Naarmate er meer hulp wordt geboden in het voortraject, zullen casussen voor het ZAT complexer zijn en zal er minder frequent een beroep worden gedaan op het ZAT.

Wanneer de hulp die de basisbegeleiding, het intern zorgteam en het ZAT bieden niet toereikend is, kan de deelnemer in steeds meer mbo-instellingen terecht in gecombineerde trajecten onderwijs-zorg-arbeid, zoals rebound- of plusvoorzieningen. Hierin volgt de deelnemer voor kortere of langere tijd een gecombineerd programma, met daarin naast aandacht voor onderwijs een sterke gerichtheid op persoonlijke en maatschappelijke vraagstukken. Deze gecombineerde trajecten bieden de deelnemer de kans op terugkeer in het reguliere onderwijs of instroom in de arbeidsmarkt. Door het ZAT een functie te geven in de selectie en toeleiding naar dergelijke trajecten, verbetert de kwaliteit van selectie en verwijzing. Gezamenlijke weging versterkt de gezamenlijke verantwoordelijkheid. Omdat er vaak veel partijen bij het vervolotraject betrokken zijn, vergroot gezamenlijke verantwoordelijkheid de kans op succes.

Als een deelnemer toch voortijdig het onderwijs verlaat, is het van belang dat de verantwoordelijkheid voor vervolgacties georganiseerd is. In veel gevallen is dat in het (stedelijk) Jongerenloket, waarbij instellingen voor werk en inkomen en zorginstellingen betrokken zijn. Sinds 1 oktober 2009 zijn gemeenten via de Wet investeren in jongeren (Wij) verplicht een leer-werkaanbod te doen aan alle jongeren van 18 tot 27 jaar die aanspraak maken op een inkomensvoorziening. Het Jongerenloket begeleidt jongeren zonder startkwalificatie bij het vinden van opleiding en werk via bijvoorbeeld stageplaatsen of werkplekken met specifieke begeleiding. Jongeren met beperkingen of problemen waardoor ze niet kunnen functioneren op de arbeidsmarkt begeleidt het Jongerenloket naar speciale trajecten of aangepast werk. Door afstemming tussen ZAT en Jongerenloket is optimaal gebruik te maken van de kennis en ervaring die is opgedaan gedurende de periode binnen het onderwijs.

Het voorgaande laat zich schematisch als volgt weergeven:



5 Werkprocessen van intern zorgteam en ZAT

Om de in hoofdstuk 4 genoemde functies te realiseren, is een goede structuur en organisatie van de activiteiten in de zorgstructuur vereist. We geven hier richtlijnen voor de werkprocessen rond interne zorgteams en ZAT's, op basis van praktijkervaringen.

De werkprocessen worden onderverdeeld in:

- 1 Begeleiding voorafgaand aan aanmelding bij het intern zorgteam of ZAT
- 2 Toeleiding naar en aanmelding van een deelnemer bij het intern zorgteam of ZAT
- 3 Bespreking van een deelnemer in het intern zorgteam of ZAT
- 4 Uitvoering van adviezen/acties na het internzorgteam- of ZAT-overleg
- 5 Coördinatie, afstemming en opvolging van zorg
- 6 Evaluatie, nazorg en afsluiting

Begeleiding voorafgaand aan aanmelding bij het intern zorgteam of ZAT

Begeleiding en zorg voor deelnemers start in de basisbegeleiding bij begeleiders en docenten. Zij vangen de signalen op die kunnen duiden op leer-, gedrags- of psychosociale problemen. De eerste actie is van de loopbaanbegeleider zelf. Hierbij gaat het om begeleiding vanuit betrokkenheid; stimuleren, corrigeren, soms confronteren, maar altijd in contact met de deelnemer.

Als een loopbaanbegeleider merkt dat de interventies niet het gewenste effect hebben, er geen verbetering optreedt of als hij niet weet hoe met signalen om te gaan, dan is bespreking in het opleidingsteam van belang. Een structureel teamoverleg waarin het gedrag van deelnemers geagendeerd is, helpt de begeleiders om vragen en ervaringen te delen en samen afspraken te maken over te ondernemen acties. Dit gebeurt vanuit een gezamenlijke aanpak en benadering. De uitkomsten worden vastgelegd in het zorgdossier. Soms wordt duidelijk dat er intensievere begeleiding en/of diagnostiek nodig is. In overleg met de taakdocent zorg, namens het team belast met het betrekken van aanvullende expertise, wordt dan vastgesteld welke aanvullende deskundigheid wenselijk is.

Mogelijkheden daarbij zijn:

- a extra begeleiding door deskundigen van het servicecentrum in de school en/of inzet van schoolmaatschappelijk werk;
- b aanmelden bij het intern zorgteam voor aanvullende begeleiding en afwegen of bespreking in het ZAT wenselijk/noodzakelijk is;
- c in bijzondere situaties direct hulp inroepen van externe partners. Dit gebeurt altijd in overleg met de zorgcoördinator.

Indien het intern zorgteam of het ZAT erbij wordt betrokken, wordt er gewerkt met gestandaardiseerde aanmeldingsformulieren. Wanneer er, gezien de situatie, direct contact wordt opgenomen met externe partijen, gebeurt dit doorgaans telefonisch. Vervolgens wordt er alsnog een intakeformulier ingevuld en worden de gegeven afspraken vastgelegd in het volgsysteem of zorgdossier. Hulp van externe partners die buiten het ZAT om wordt ingezet, wordt altijd achteraf in het ZAT besproken en verder gevolgd.

Toeleiding naar en aanmelding van een deelnemer bij het intern zorgteam of ZAT

Zodra de loopbaanbegeleider in het opleidingsteam zijn zorgen over de deelnemer heeft gedeeld en het besluit is genomen de deelnemer in het intern zorgteam in te brengen, bespreekt de loopbaanbegeleider dit met de deelnemer. Uitgangspunt daarbij is overeenstemming te bereiken met de deelnemer over het nut en de noodzaak van bespreking in het intern zorgteam. Het belang van medeverantwoordelijkheid is, zeker in de mbo-leeftijdperiode, evident. Aangezien het intern zorgteam onderdeel is van de interne zorg, is toestemming geen voorwaarde voor bespreking. Daarin verschilt het intern zorgteam van het ZAT. Afhankelijk van de situatie zal de begeleider in overleg met de deelnemer de ouders erbij betrekken. De loopbaanbegeleider zorgt voor de communicatie met deelnemer en ouders. Het is ook mogelijk dat de schoolmaatschappelijk werker, wanneer deze al in gesprek is met de deelnemer, het contact met de ouders legt en aanvullende informatie levert.

Aanmelding bij het intern zorgteam en bij het ZAT gebeurt bij voorkeur met een gestandaardiseerd formulier, al dan niet digitaal. Het Landelijk steunpunt ZAT heeft een digitale modelregistratie voor ZAT's ontwikkeld dat voorziet in de informatiebehoefte van een ZAT. Dit model kan desgewenst aangepast worden aan de eigen wensen en in aangepaste vorm worden gebruikt bij het intern zorgteam. Het omvat een aanmeldformulier, een toestemmingsformulier en een voortgangsregistratie voor het vastleggen van de afspraken in het ZAT en de resultaten daarvan. Dit instrument helpt de zorgcoördinator ook bij de planning van de bijeenkomsten en het leveren van gegevens ten behoeve van monitoring en verantwoording.

Het aanmeldformulier sluit aan op het deelnemervolgsysteem van de school. In de school of per opleiding is een vaste persoon verantwoordelijk voor het aanleveren van volledig ingevulde aanmeldformulieren met bijbehorende informatie voor het intern zorgteam of het ZAT. Bij het intern zorgteam is dat de taakdocent zorg en bij het ZAT is dat de zorgcoördinator, soms in samenwerking met de schoolmaatschappelijk werker, die eerdere informatie aanvult. De zorgcoördinator plant de bijeenkomsten van zowel het intern zorgteam als het ZAT, stelt de agenda op en zorgt ervoor dat de deelnemende partners aan het overleg over relevante en voldoende informatie beschikken. Bij de verspreiding van informatie wordt aangesloten bij de landelijke richtlijnen die hiervoor zijn uitgebracht door het Landelijk steunpunt ZAT (zie *Handreiking privacy*, www.zat.nl).

Bespreking van een deelnemer in het intern zorgteam of ZAT

De voorzitter en de partners aan het overleg hebben gezamenlijk de taak om de bespreking zo effectief mogelijk te laten verlopen. De belangrijkste principes daarvoor zijn:

- a een systeemgerichte benadering;
- b de regulatieve cyclus (probleemstelling – diagnose – plan – interventie – evaluatie) volgen;
- c handelingsgericht diagnosticeren en adviseren;
- d proactief handelen door alle partners vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid;
- e bijdragen aan interdisciplinaire probleemverkenning en analyse.

De bespreking in het intern zorgteam of ZAT wordt gevoerd op basis van een vooraf toegestuurde agenda, met beknopte informatie per te bespreken deelnemer. Deze informatie heeft betrekking op de deelnemer, sociale en schoolfactoren en bevat de hulpvraag van de jongere, eventueel vragen vanuit zijn omgeving en de school. De informatie omvat de onderwijs- en zorgbehoeften van de deelnemer; naast de problemen of belemmeringen worden ook de sterke kanten en kansen benoemd. Zie de eerdergenoemde modelregistratie.

Deze informatie moet tijdig worden verzonden. Partners in het intern zorgteam of ZAT, zowel de vaste als diegenen die op afroep deelnemen aan een casus, moeten voldoende tijd hebben zich goed voor te bereiden en daarbij de dossiers van hun eigen instelling over de betreffende jongere te raadplegen.

Stappen tijdens de bespreking:

- Op basis van de vooraf ontvangen informatie wordt in een snelle ronde verkend of er aanvullende informatie beschikbaar is bij de partners en kunnen er desgewenst verhelderingsvragen worden gesteld.
- Vervolgens wordt een multidisciplinaire en handelingsgerichte analyse van de probleem- en vraagstelling gemaakt, met als vertrekpunt de vraag: Wat heeft deze jongere, in deze omgeving en in deze school (de systeemcomponenten), met deze onderwijs- en zorgbehoeften, belemmeringen en kansen nodig om zich gunstiger te ontwikkelen en optimaal te profiteren van het onderwijsaanbod? Elke partner in het overleg draagt actief bij aan antwoorden op deze vraag, vanuit de specifieke eigen expertise en als medeverantwoordelijke voor de ingebrachte casus.
- Probleembeleving: Hoe ernstig wordt het probleem ervaren? En ligt dit vooral bij de deelnemer, bij de school of bij anderen? Wiens probleem is het eigenlijk? Waar moet in dit kader rekening mee worden gehouden en welke consequenties heeft dit voor het verdere handelen?
- Op grond van de voorgaande analyse worden oplossingen of oplossingsrichtingen geformuleerd. Deze kunnen betrekking hebben op elk van de drie genoemde terreinen: de deelnemer zelf, zijn omgeving en de school. De eerdergenoemde ZAT-functies zijn hierbij inzetbaar. Doorslaggevend hierbij is dat er een gezamenlijke opvatting is over welke aanpak het meest kansrijk is, gezien de mogelijkheden en motivatie van de deelnemer in zijn context.
- Daarna wordt er een plan van aanpak opgesteld, waarin wordt vastgelegd wie uit het team welke acties onderneemt. Tevens wordt vastgesteld wie er verantwoordelijk is voor de coördinatie wanneer er meerdere acties worden ingezet, wie het aanspreekpunt is voor de

deelnemer/ouders en wie de afspraken uit het intern zorgteam/ZAT terugkoppelt naar de deelnemer. Ook wordt afgesproken wie de aanmelder informeert en de handelingsadviezen doorgeeft aan het team.

Uitvoering van adviezen/acties na het internzorgteam- of ZAT-overleg

Na de bespreking worden de vastgestelde acties door de partners uitgevoerd. Bijvoorbeeld: de schoolmaatschappelijk werker gaat op huisbezoek en biedt kortdurende hulp, de RMC-consulent roept de deelnemer op voor een gesprek over verzuimgedrag, de jeugdarts roept de deelnemer op voor een gesprek of vraagt informatie op bij een medisch specialist, de GGZ-medewerker komt naar school om in een gesprek met de deelnemer te achterhalen wat de aard van de problematiek is. Daarnaast vindt er terugkoppeling plaats met de taakdocent zorg en de loopbaanbegeleiders, die handelingsadviezen krijgen voor de dagelijkse omgang met de betreffende deelnemer, en over de ingezette acties door het intern zorgteam of het ZAT. De advisering betreft niet alleen de deelnemer zelf, maar ook de deelnemer in zijn groep en de wisselwerking tussen deelnemer en groep. De afspraken die in het intern zorgteam of ZAT gemaakt zijn, worden vastgelegd in het deelnemer-volgsysteem en/of het zorgdossier. Vooraf is bepaald wie hiervoor verantwoordelijk is. Doorgaans is dat de zorgcoördinator of een administratief medewerker.

ZAT-partners, zoals de jeugdgezondheidszorg of het maatschappelijk werk, maken binnen de afspraken die gemaakt zijn over privacy zelf de professionele afweging of informatie uit het ZAT wordt opgenomen in instellingsdossiers.

In een volgende bijeenkomst van het intern zorgteam of ZAT worden de voortgang en de resultaten van de acties besproken. De voorzitter spreekt de partners zo nodig aan op de uitvoering hiervan. Het is de professionele verantwoordelijkheid van de diverse partners om bij stagnatie of belemmeringen tussentijds actief op zoek te gaan naar alternatieve interventies. Dit wordt kortgesloten met de persoon die is belast met de coördinatie. Zo nodig wordt het plan van aanpak bijgesteld.

Coördinatie, afstemming en opvolging van zorg

Wanneer er meerdere acties in gang zijn gezet, is de coördinatie daarvan belegd. De betreffende persoon bewaakt de voortgang en afstemming van de verschillende acties en de communicatie daarover met betrokkenen in de school en de ouders. Binnen de school of opleiding is de zorgcoördinator verantwoordelijk voor de afstemming en opvolging van de zorg. Hij regelt dat partijen met elkaar tot afstemming komen en bewaakt dat afspraken worden nagekomen.

Wanneer er meerdere externe partijen betrokken zijn bij de uitvoering van acties ligt het voor de hand het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) te belasten met de zorgcoördinatie. Aangezien in het ZAT altijd een vertegenwoordiger van het CJG aanwezig is, kan per casus vastgesteld worden of het beleggen van de zorgcoördinatie bij het CJG de voorkeur heeft vanuit het belang van de jongere en het gezin.

Evaluatie, nazorg en afsluiting

Per bijeenkomst wordt tijd gereserveerd om, naast het bespreken van nieuwe deelnemers, terug te komen op eerdere casussen en de gemaakte afspraken. De voortgang van de gegeven acties en de resultaten daarvan komen daarbij aan de orde. Eventueel leidt deze evaluatie tot bijstelling van de acties. Wanneer het probleem is opgelost of als de afhandeling geheel is overgenomen door een lokale of regionale instelling of, voor het intern zorgteam, wanneer de afhandeling door het ZAT is overgenomen, wordt de casus (voorlopig) afgesloten. Als er sprake is van behandeling buiten de school door een externe partij blijft het contact met de zorgcoördinator bestaan. De zorgcoördinator wordt op structurele wijze (al dan niet via het ZAT) geïnformeerd, met name over de voortgang en de effecten van de behandeling waar het invloed heeft op het onderwijsproces. Indien er sprake is van onvoldoende resultaat, kan bespreking in het ZAT aangewezen zijn.

Het verdient aanbeveling om drie maanden na de laatste bespreking in het ZAT in het kader van nazorg contact op te nemen met de taakdocent zorg van het betreffende team én met de deelnemer om te evalueren wat de aanpak heeft opgeleverd en of de beoogde resultaten zijn bereikt. Ook wordt op dat moment gevraagd hoe men de werkwijze en activiteiten van het ZAT heeft ervaren en achteraf beoordeelt. De organisatie van deze evaluatie ligt in handen van de zorgcoördinator.

Daarnaast is het voor het functioneren van het intern zorgteam en het ZAT belangrijk om minimaal eenmaal per jaar de eigen werkwijze te evalueren. Hoe beoordelen we ons eigen functioneren, ieders rol daarin, de behaalde resultaten, de samenwerking met zorgfunctionarissen in de school en met partners, de frequentie van de besprekingen, de capaciteit voor daaruit voortvloeiende activiteiten, de snelheid van handelen binnen het team, de snelheid waarmee daarna hulp kan worden ingezet, de kwaliteit van het achterliggende hulpaanbod?

Voor deze evaluatie kan, naast de persoonlijke ervaringen van de partners in het overleg, gebruikgemaakt worden van monitorgegevens uit de ZAT-registratie of het deelnemervolgsysteem.

De uitkomsten van evaluatie worden voorgelegd in het overleg tussen onderwijsmanagers en het management van de deelnemende instellingen. Deze partijen vormen samen de stuurgroep. Voor de verdere taak en functie van de stuurgroep verwijzen we graag naar hoofdstuk 7 over bestuurlijke borging.

6 Bestuurlijke borging, sturing en ontwikkeling

In de beoogde samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg neemt de term ‘structureel’ een bijzondere plaats in. Samenwerking tussen deze sectoren heeft de afgelopen decennia daarentegen vooral een projectmatig karakter gekend. Veel nieuwe initiatieven zijn opgekomen en weer verdwenen. Heel vaak had dit weinig of niets met inhoud en kwaliteit te maken en alles met factoren ‘eromheen’: beleidsveranderingen, personele wisselingen of wisselende geldstromen.

De overheid heeft momenteel wetgeving in voorbereiding om een structurele samenwerking tussen scholen en zorgpartners tot stand te brengen. Om deze samenwerking effectief te laten zijn, is het noodzakelijk de nadere concretisering van deze wettelijke verplichting regiospecifiek uit te werken en vast te leggen. Afspraken met specifieke partijen, afspraken over omvang van en inzet van personeel en afspraken over sturing en verantwoording, afspraken over de verbindingen tussen jeugd- en onderwijsbeleid en over de wijze waarop die elkaar versterken. Dergelijke afspraken dragen bij aan garantie voor continuïteit en kwaliteit. Garanties die noodzakelijk zijn om ‘in elkaar te investeren’. Transparantie vormt daarbij een sleutelbegrip. Transparantie met betrekking tot ieders inzet en bijdrage. Door deze transparantie weten samenwerkende partijen wat ze aan elkaar hebben en hoe ze elkaar kunnen bijsturen. En door deze transparantie weten deelnemers, ouders en docenten waar ze op kunnen rekenen. Wat is er voor nodig om dit te realiseren?

Lokale of regionale educatieve agenda

Sinds enkele jaren hebben gemeenten en schoolbesturen in het kader van het onderwijsachterstanden- en VVE-beleid de plicht gezamenlijk afspraken te maken. Dit afsprakenkader is inmiddels uitgebreid tot de lokale educatieve agenda (LEA). Daarmee bestaat de mogelijkheid ook andere zaken waarbij de verantwoordelijkheden van gemeenten en scholen elkaar raken in te voegen. In de formats die er de laatste jaren rouleren, staat de zorg in en rond het onderwijs inmiddels prominent op de LEA.

De LEA biedt daarmee bij uitstek het kader waarbinnen schoolbesturen en gemeenten afspraken kunnen maken en vastleggen over de doelen, taken, inzet en verantwoordelijkheden van de gemeente(n) en de schoolbesturen bij de zorg in en om het onderwijs, en als onderdeel daarvan de ZAT's.

Bijzonder aan de bestuurlijke verantwoordelijkheid voor ZAT's is dat deze niet slechts bij één partij belegd kan worden. Juist omdat een ZAT een netwerkorganisatie is, zijn samenwerking en gedeelde verantwoordelijkheid van meerdere partijen aan de orde. De LEA biedt de mogelijkheid deze verantwoordelijkheid te verankeren en nader te concretiseren.

In de LEA worden concrete afspraken vastgelegd over de inzet van menskracht en middelen en resultaatverplichtingen. De samenhang tussen zorg in en om de school en het lokale jeugdbeleid krijgt nadere uitwerking in de LEA. Onderdeel daarvan zijn afspraken over de samenhang tussen

ZAT, CJG en Veiligheidshuis en het gebruik van de verwijsindex risicojongeren (VIR).

Op basis van de bestuurlijke overeenkomst in de LEA worden nadere afspraken gemaakt met het management van de uitvoerders van zorg en onderwijs; de scholen en de zorginstellingen. Daarmee wordt bestuurlijk een solide basis gelegd voor samenwerking in de zorg voor jeugdigen.

Mogelijke agendapunten met betrekking tot zorg rond het onderwijs:

- deelnemers in de ZAT's en de interne zorgteams;
- intensivering van de kwaliteit van ZAT's en de interne zorgteams;
- afstemming ZAT's met andere lokale zorgstructuren zoals CJG en Veiligheidshuis;
- gebruik van de VIR;
- aanbod van lokale zorg en jeugdzorg in en rond het onderwijs;
- passend onderwijs;
- doorgaande zorglijnen van 0-23 jaar.

Soms is het wenselijk de bestuurlijke samenwerking verder uit te breiden. Zo is voor de aansluiting van de jeugdzorg bij de ZAT's de provincie als bestuurlijke partner vereist. Gemeenten hebben al de wettelijke taak om hierover met de provincie tot overeenstemming te komen. De afspraken van gemeenten en schoolbesturen in de LEA vormen een belangrijke basis voor het gesprek dat gemeenten met de provincie voeren. Daarnaast vraagt een integraal jeugdbeleid en een goede afstemming van lokale zorg met de onderwijszorg meestal ook om regionale afstemming met andere gemeenten. Zeker in de meer landelijke gebieden, maar ook bij kleine gemeenten die dicht om een grote(re) gemeente heen liggen, of wanneer de omvang van het voedingsgebied van de mbo-instelling daarom vraagt. Dan is het mogelijk naast of in plaats van de LEA een regionale educatieve agenda (REA) op te stellen. Het is aan de gemeente om hiervoor de meest passende vorm te bepalen.

De ZAT-stuurgroep

Het ZAT kan alleen optimaal functioneren wanneer ook op het managementniveau van de participerende organisaties het belang van samenwerking ten volle wordt onderkend en gedragen. Bestuurlijk draagvlak is een voorwaarde voor samenwerking, maar de dagelijkse keuzes in de uitvoeringspraktijk worden bepaald door directies van instellingen. Directies moeten de noodzaak zien en de kansen onderkennen van samenwerking. Directies van instellingen zijn ook in de positie om knelpunten in de samenwerking die zich niet laten oplossen door de uitvoerders, aan te pakken, op te lossen en, indien noodzakelijk, naar een hoger (bestuurlijk) niveau te tillen. Het verdient daarom aanbeveling een stuurgroep in te stellen met directievertegenwoordigers van de samenwerkende instellingen in het ZAT. Door de verantwoordelijkheid voor het optimaal functioneren van de samenwerking in deze stuurgroep neer te leggen, ontstaat een situatie van gedeelde verantwoordelijkheid. De stuurgroep legt ervaringen, aanbevelingen en resultaten van het ZAT voor in de geëigende (gezien de lokale/regionale situatie) bestuurlijke gremia.

De ZAT-stuurgroep heeft de volgende taken:

- vaststelling en formulering van een visie op de doelstelling, doelgroep, werkwijze en organisatorische randvoorwaarden van het ZAT;

- vaststelling van de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van het ZAT;
- voortgangsbewaking van het ZAT;
- registratie van trends en signalen uit het ZAT;
- waarborging van sluitende afspraken tussen de deelnemende instellingen;
- bewaken van aansluiting van CJG op het ZAT;
- bewaken van aansluiting op de veiligheidsketen;
- bepaling en bewaking van de kwaliteit van het ZAT;
- bevorderen van adequate randvoorwaarden voor het functioneren van het ZAT;
- vaststellen van de evaluatieve uitkomsten van het ZAT;
- op basis van evaluatieve gegevens aangepaste of nieuwe beleidsvoorstellen formuleren.

ZAT-uitvoeringsconvenant

In een ZAT-uitvoeringsconvenant gaan partners die deelnemen aan een ZAT een samenwerkingsovereenkomst aan waarin concrete afspraken zijn opgenomen over deelname aan het ZAT en de ZAT-stuurgroep. Bovendien worden in zo'n convenant afspraken gemaakt over een privacyregeling die het instellingen mogelijk maakt gegevens met elkaar uit te wisselen. Op deze wijze legitimeert het uitvoeringsconvenant de casusbespreking in het ZAT (model-convenant op www.zat.nl).

7 Samenvatting kwaliteitskenmerken van intern zorgteam en ZAT

Kwaliteit van de interne zorg voor deelnemers

Het mbo heeft een opleidende en een begeleidende taak. De begeleidende taak richt zich zowel op het onderwijs-leerproces als op de persoonlijke ontwikkeling in het kader van de beroepsvoorbereiding. Wanneer deelnemers niet optimaal functioneren door problemen in de persoonlijke en maatschappelijke sfeer, heeft de loopbaanbegeleider daar oog voor en schenkt hij daar aandacht aan. De kwaliteit van deze begeleiding is het fundament in de persoonlijke en loopbaanbegeleiding van de deelnemer. De loopbaanbegeleider weet de grenzen van de eigen begeleidingstaak adequaat te hanteren en tijdig collega's in te schakelen voor overleg. De taken van de loopbaanbegeleider zijn uitgewerkt in concrete, waarneembare activiteiten waarvan de resultaten worden bijgehouden in het deelnemervolgsysteem.

Loopbaanbegeleiders zijn overtuigd van het belang tijdig belemmeringen in de persoonlijke en loopbaanontwikkeling op te merken. Ze beschikken over instrumenten en vaardigheden om vroeg-tijdig signalen te herkennen en in te schatten welke acties noodzakelijk zijn.

De loopbaanbegeleider beschikt over informatie vanuit het voorgaande onderwijs. Relevante informatie wordt opgenomen in het zorgdossier. Andere betrokken docenten/begeleiders hebben toegang tot dat dossier. Het zorgdossier wordt ingezet bij de verdere planning en ontwikkeling van begeleidingsactiviteiten.

Kwaliteit van de zorgstructuur wat betreft opschaling, afstemming en ontwikkeling

De loopbaanbegeleider weet wanneer het van belang is problematiek van deelnemers te bespreken met collega's. Duidelijk is op welke wijze 'opschaling' van het vraagstuk, door anderen erbij te betrekken, gerealiseerd wordt. De gangbare zorgroute – waar we het hier over hebben – is bekend bij ieder die ermee moet werken. Ook is duidelijk wanneer het geoorloofd is ervan af te wijken.

De eerste stap van de loopbaanbegeleider die begeleidingsvragen wil delen met anderen is het vraagstuk te bespreken in het teamoverleg begeleiding en zorg of met de taakdocent zorg. Het is echter ook denkbaar dat meteen contact wordt gezocht met een deskundige vanuit het servicecentrum of met de schoolmaatschappelijk werker. Uitgangspunt van de zorgroute is het tijdig verbreden en intensiveren van hulp en begeleiding zodat de onderwijsloopbaan voortgezet kan worden. Opschaling van begeleiding op het moment dat er geen realistische mogelijkheden meer zijn voor het continueren van de schoolloopbaan wordt gezien als 'te laat'.

Bij iedere stap in de zorgroute is aandacht voor de communicatie met de deelnemer en ouder(s) belangrijk. Uitgangspunt is dat zij (vervolg)acties steunen en zich kunnen vinden in de bedoeling daarvan. Er bestaat duidelijkheid over situaties waarin hiervan wordt afgeweken en wanneer acties zonder toestemming van deelnemer en/of ouder(s) noodzakelijk zijn.

De zorgstructuur is altijd in beweging, aangezien dit inherent is aan deelnemende partijen. De zorgcoördinator is in de positie om de verantwoordelijkheid te dragen voor de kwaliteit van de zorgstructuur. Hij heeft de hiervoor vereiste taken en bevoegdheden. Hij legt verantwoording af over de effecten en resultaten van investeren in de zorg en samenwerking met de partners. De zorgcoördinator maakt plannen voor doorgaande ontwikkelingen en werkt dit uit in een zorgplan.

Kwaliteit en standaardisering van procedures en werkprocessen

In interne zorgteams en ZAT's gaat het om zaken die cruciaal zijn voor de verdere ontwikkeling en maatschappelijke kansen van deelnemers. Het betreft veelal kwesties die tot de privésfeer van deelnemer en ouder(s) behoren. Bovendien zijn er veel verschillende partijen bij betrokken die samen tot één aanpak moeten komen. Dat vraagt om grote zorgvuldigheid in de afspraken en procedures.

Het intern zorgteam en ZAT hanteren daarom een goed privacyreglement en protocol dat is afgestemd op de wettelijke regelingen met betrekking tot privacybescherming. Dat betreft zowel de algemene Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) als separate wetgeving voor afzonderlijke partners die aan het intern zorgteam of ZAT deelnemen. Daarmee wordt bepaald welke informatie er verwerkt mag worden en onder welke voorwaarden.

Er wordt bovendien gewerkt met een gestandaardiseerd aanmeldingsformulier, dat heldere afspraken kent over het invullen ervan. Doorgaans vult de loopbaanbegeleider in samenspraak met de taakdocent zorg het formulier in. Het kan echter ook voorkomen dat de schoolmaatschappelijk werker of een functionaris van het servicecentrum dit doet. Een afdoende beschermde digitale verwerking heeft daarbij de voorkeur. Een samenvatting van de informatie gaat naar de leden van het intern zorgteam of ZAT, zodanig dat een effectieve bespreking mogelijk is. De ZAT-partners raadplegen hun eigen dossiers voor aanvullende informatie, die zij tijdens de bespreking kunnen inbrengen.

Het ZAT verwerkt de belangrijkste conclusies en afspraken in de basisadministratie. Daarmee worden individuele casussen gevolgd en is het tevens mogelijk de activiteiten, tijdsinvestering en resultaten van het ZAT zelf in beeld te brengen. Ook zijn er afspraken over welke informatie uit het ZAT in het zorgdossier wordt opgenomen.

Er zijn heldere afspraken over melding bij de verwijfsindex risicojongeren (VIR). Het zijn richtlijnen om te bepalen welke jongeren daarvoor in aanmerking komen en op welke wijze er gecommuniceerd wordt met de VIR. Het gebruik van de VIR draagt bij aan het optimaliseren van de begeleiding en daarmee aan de onderwijsloopbaan van de deelnemer.

Het intern zorgteam en het ZAT maken deel uit van de zorgstructuur waarin verschillende begeleidingsspecialisten van binnen en buiten het mbo een rol spelen. Duidelijk moet zijn op welke wijze de samenhangende aanpak tussen deze functionarissen en het intern zorgteam/ZAT gerealiseerd wordt. Wanneer er bijvoorbeeld een arts, een GGZ-verpleegkundige of een wijkagent binnen de school actief is, moet duidelijk zijn op welke wijze de inzet van deze functionaris wordt afgestemd met het intern zorgteam en het ZAT.

Ten slotte beschikt het ZAT over een klachtenregeling waarin is vastgelegd hoe en waar cliënten terecht kunnen met klachten over het ZAT als geheel of over individuele leden ervan.

Kwaliteit van voorzitten en verloop van de ZAT-bespreking

Een effectieve casusbespreking volgt de fases van de regulatieve cyclus: probleemstelling-diagnose-plan-interventie-evaluatie.

Eerst wordt de vraag van deelnemer en school verhelderd. Aanvullingen komen vanuit dossiers van de partners in het ZAT. Dan wordt een gezamenlijke probleemtaxatie gemaakt met een inschatting van de ernst en urgentie ervan. Vervolgens worden oplossingsrichtingen verkend, haalbaarheid van acties gewogen en afgestemd op de onderwijscontext. Er wordt een plan van aanpak opgesteld, met daarin de uit te voeren acties.

In de volgende bijeenkomst worden de ervaringen en resultaten geëvalueerd, om zo nodig het plan van aanpak bij te stellen. De voorzitter bewaakt de regulatieve cyclus en de afspraken over ieders bijdrage daarin. De voorzitter stimuleert de deelnemers om een optimale bijdrage te leveren.

De andere deelnemers stellen zich proactief op door de te bespreken casussen goed voor te bereiden. De dossiers van de eigen instelling zijn geraadpleegd en relevante informatie over de besproken casus wordt doelgericht (in het kader van de hulpvraag) ingebracht. Alle aanwezigen in het overleg denken actief mee, ook wanneer het problemen betreft die niet direct de eigen discipline raken.

De bespreking in het intern zorgteam en ZAT vindt plaats vanuit een oplossingsgerichte optiek. Het ontwikkelingsgericht werken, dat sinds de invoering van competentiegericht leren in het mbo steeds meer geïmplementeerd wordt, biedt hiervoor zeer goede mogelijkheden. Competentiegericht leren richt zich in hoofdlijnen op de maximale ontwikkeling van deelnemers door niet alleen naar de belemmeringen, maar ook naar de mogelijkheden van/voor de deelnemer te kijken. Handelingsgerichte diagnostiek in het ZAT, die eveneens oplossingsgericht is en niet primair is gericht op het etiketteren van problemen, sluit hier goed bij aan. De kwaliteit van de handelingsgerichte adviezen van het ZAT aan de school neemt hiermee toe. Men beschikt zo immers over een gezamenlijk referentiekader voor het kijken naar en spreken over deelnemers.

Wanneer er in het ZAT wordt besloten tot meerdere acties, wordt er altijd een van de ZAT-leden aangewezen als coördinator van de casus en aanspreekpersoon voor de deelnemer, ouders en school.

In een ZAT-bespreking komen zowel deelnemers aan bod die voor het eerst worden ingebracht als deelnemers waarvoor al eerder acties in gang zijn gezet. Deze acties worden geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

Kwaliteit in samenstelling en taakopvatting van intern zorgteam en ZAT

Het intern zorgteam en het ZAT zijn op sterkte doordat alle belangrijke partners die kunnen bijdragen aan versterking van de zorg aanwezig zijn. Uitgangspunt daarbij zijn de landelijke richtlijnen van het Nederlands Jeugdinstituut. De partners kunnen bijdragen aan uiteenlopende soorten problematiek, zoals ontwikkelingsstoornissen, gedrags- en opvoedingsproblemen, verslaving, schulden en huisvestingsproblemen. De ingezette hulp kan variëren van lichte hulp door een van de ZAT-leden tot specialistische zorg door een instelling waarvoor een indicatie benodigd is. De partners zijn in staat op basis van de probleematix goede handelingsadviezen te geven aan de docent/loopbaanbegeleider. Zowel uitvoerende als indicerende instanties zijn aanwezig om genoemde taken effectief te realiseren.

De casus wordt ingebracht vanuit de school door een functionaris die goed op de hoogte is van de situatie van de deelnemer en kan inschatten of de gekozen aanpak aansluit bij de mogelijkheden en de doelen van de opleiding. De casusinbrenger in het intern zorgteam is veelal de taakdocent zorg. In het ZAT kan dit ook de schoolmaatschappelijk werker of de deskundige vanuit het servicecentrum zijn.

In een goed ZAT heerst een klimaat van gezamenlijke verantwoordelijkheid voor een optimaal resultaat, waarbij ieder z'n eigen mogelijkheden maximaal benut om voor de betreffende deelnemer en/of ouders de beste oplossing te realiseren. Partners hebben voldoende mandaat vanuit hun instelling om beslissingen te kunnen nemen. De participerende instellingen zijn bereid om, waar nodig, flexibel om te gaan met regelgeving en procedures indien dat in het belang is van de deelnemer. Partners zijn ook flexibel wat betreft leeftijds- en geografische grenzen. Wanneer daarbij structurele knelpunten ontstaan, worden acties in gang gezet om een structurele oplossing te bewerkstelligen. In de tussenliggende periode blijven deelnemers niet verstoken van noodzakelijke hulp.

Partners zijn erop gericht om ook onderling maximale afstemming en samenwerking te realiseren. Waar een gecombineerde inzet vanuit verschillende disciplines van belang is, wordt deze gezamenlijk uitgevoerd met heldere afspraken over coördinatie.

Het ZAT functioneert als casusbespreking, als netwerk en als uitvoeringsteam. Dit impliceert dat er ook tussen de besprekingen door acties worden uitgevoerd ter voorbereiding van of naar aanleiding van de casusbespreking. Indien nodig weet men elkaar tussentijds te vinden.

Kwaliteit en snelheid van de geboden hulpverlening

De door het intern zorgteam en het ZAT gemobiliseerde hulp is van goede kwaliteit en komt snel op gang. De ZAT-deelnemers hebben, naast de beschikbare uren voor deelname aan het overleg, ook voldoende uren om de afgesproken hulp of ondersteuning snel en goed zelf uit te voeren of in de eigen instelling snel te activeren.

Er is vastgelegd hoe men buiten de ZAT-besprekingen om met crisisaanmeldingen omgaat. Wie kan ingeschakeld worden door wie, welke procedures horen hierbij en op welke wijze wordt hierover gecommuniceerd met het intern zorgteam en het ZAT. Deze werkwijze staat garant voor snelle actie

gecombineerd met de nodige zorgvuldigheid.

Partijen in het ZAT maken gebruik van reeds beschikbare onderzoeksgegevens over de deelnemer en waken voor herhaling en dubbeling. Er zijn geen wachttijden bij het inzetten van noodzakelijke hulp. Wanneer deze zich onverhoopt toch voordoen, heeft het intern zorgteam / ZAT alternatieven voorhanden als (tijdelijk) antwoord op de vastgestelde hulpvraag.

Kwaliteit van de bestuurlijke borging van samenwerkingsafspraken

Er zijn heldere afspraken over het intern zorgteam en het ZAT wat betreft personele bezetting, sturing, ontwikkeling en verantwoording. Vanuit haar wettelijke regierol stimuleert de gemeente dat samenwerkingsafspraken worden vastgelegd in convenanten. Er is een stuurgroep waarin directies van participerende instellingen knelpunten in de samenwerking kunnen aanpakken. De stuurgroep draagt bovendien bij aan het ontwikkelen van voorstellen om tot een sluitend regionaal aanbod te komen. In de stuurgroep worden de resultaten van en ontwikkelingen in de samenwerking besproken en voorgelegd aan het bestuurlijk overleg tussen gemeenten en onderwijs, veelal onder de noemer lokale of regionale educatieve agenda (LEA/REA).

Er zijn heldere afspraken over de vertegenwoordiging van gemeenten in het overleg met het mbo. De knelpunten die ontstaan doordat mbo-instellingen vaak met veel gemeenten te maken hebben, worden opgelost door afspraken over mandaten en bevoegdheden in besluitvormingsprocessen. Op veel plaatsen vertegenwoordigt het RMC-bestuur de gemeenten in de afspraken over samenwerking.

Kwaliteit van de gemeentelijke regie en afstemming op andere lokale zorgstructuren

De gemeente voert de regie in de ontwikkeling van de samenwerking. Hieraan wordt op een zodanige wijze vormgegeven dat de gezamenlijke investering en verantwoordelijkheid van alle deelnemende partijen gewaarborgd is. Iedere partner voelt zich verantwoordelijk voor het gezamenlijke doel en levert een actieve bijdrage aan een optimaal eindresultaat. Er wordt onder regie van de gemeente een helder afsprakenkader gerealiseerd met betrekking tot de afstemming tussen ZAT-CJG en Veiligheidshuis en het gebruik van de verwijzindex risicojongeren (VIR).

8 Hulpmiddelen en instrumenten

Privacyprotocol en reglement

In het ZAT gaat het om informatie die in meer of mindere mate kan ingrijpen in de persoonlijke levenssfeer van deelnemers/ouders. Dit vereist regels voor het vastleggen, gebruik en uitwisselen van persoonsgegevens. Daarbij moet worden voldaan aan de geldende wettelijke eisen en is het noodzakelijk dat een ZAT over een privacyreglement en bijbehorend protocol beschikt. Reglement en protocol sluiten aan op het in hoofdstuk 7 genoemde uitvoeringsconvenant en het privacyreglement van scholen. Reglement en protocol moeten voldoen aan de algemene wetgeving van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en specifieke regelingen voor partners in het ZAT, zoals de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet op de jeugdzorg.

In het *privacyreglement* van het ZAT zijn de basisregels voor de verwerking van de persoonsgegevens vastgelegd. In het *protocol* worden handelingsvoorschriften en nadere uitvoeringsregels vastgelegd voor iedereen die met/voor het ZAT werkt. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om vragen als:

- Hoe wordt de toestemming van ouders geregeld voor bespreking in het ZAT?
- Wat mag er besproken worden bij toestemming, wat bij instemming en wat anoniem?
- Hoe en door wie worden gegevens opgeslagen?
- Wat is de taak van de voorzitter met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens?

Het Landelijk steunpunt ZAT stelt een modelreglement en -protocol beschikbaar dat aan alle wettelijke eisen voldoet (zie www.zat.nl).

Klachtenregeling

Waar wordt gewerkt, worden fouten gemaakt – dat geldt ook voor het ZAT. Het getuigt van professionaliteit dit onder ogen te zien en hier professioneel mee om te gaan. Dat impliceert dat er regelingen zijn indien deelnemers en/of ouders klachten hebben. Afstemming van een dergelijke regeling met de klachtenregelingen van de aan het ZAT deelnemende instellingen is van belang. Omdat de partners in het ZAT altijd in dienst zijn van hun eigen instelling, geldt bij klachten die één afzonderlijke functionaris betreffen in eerste instantie de klachtenregeling van de eigen instelling. Pas wanneer het een klacht betreft over het ZAT als organisatie, geldt de klachtenregeling van het ZAT.

In de procedure is doorgaans opgenomen dat de klacht eerst wordt besproken met de zorgcoördinator. Pas wanneer de kwestie daar niet tot tevredenheid op te lossen is, treedt de klachtenprocedure in werking. Als uitgangspunt geldt dat klachten nooit onwelkom zijn en met de grootst mogelijke openheid en zorgvuldigheid worden behandeld. De indiener(s) worden in woord en geschrift geïnformeerd over hun recht om een klacht in te dienen en de mogelijkheid om een exemplaar van de volledige klachtenprocedure bij het ZAT op te vragen.

Een voorbeeld-klachtenregeling is beschikbaar bij het Landelijk steunpunt ZAT (zie www.zat.nl).

Informatieverstrekking

In de schoolgids wordt informatie opgenomen over de begeleidingsactiviteiten vanuit de school/opleiding en de samenwerking met partners buiten de school. Dit is van belang voor de optimale betrokkenheid van deelnemers en ouders bij het onderwijs en de begeleiding. Het past bovendien bij een onderwijsinstelling die professioneel omgaat met privacybescherming. Ouders en deelnemers vooraf informeren over samenwerking met partijen buiten de school wordt vanuit de Wbp gezien als zorgvuldig handelen. Het ontslaat de onderwijsinstelling niet van de verplichting bij feitelijke aanmelding in het ZAT de deelnemer en ouders op gepaste wijze te informeren en te mobiliseren (zie richtlijnen privacy over met/zonder toestemming bespreken in de handreiking op www.zat.nl)

Voor deelnemers/ouders die daadwerkelijk met het ZAT te maken krijgen, is uitgebreidere informatie wenselijk. Bijvoorbeeld in de vorm van een folder met praktische informatie over het doel van het ZAT, wie er deel van uitmaken, wanneer het ZAT wordt ingeschakeld, wat het ZAT doet en hoe het werkt. Ook is hierin informatie opgenomen over hoe de deelnemer en ouders bij het traject betrokken worden en hoe de bescherming van de privacy van deelnemer en ouders gewaarborgd is. Bovendien wordt er melding gemaakt van de klachtenprocedure.

Bij het Landelijk steunpunt ZAT is een notitie beschikbaar over samenwerken met ouders in zorgtrajecten. Daarin is een voorbeeldtekst opgenomen voor een folder voor ouders over het ZAT.

Beleidsplan zorg

Binnen het mbo behoeft de beleidsontwikkeling op het gebied van de begeleiding van deelnemers in het algemeen en de psychosociale begeleiding in het bijzonder extra impulsen. De psychosociale begeleiding wordt nog te vaak gezien als een onderdeel van de totale begeleiding. Vanuit de deelnemer gezien is dat geen probleem, maar voor de ontwikkeling en herkenbaarheid van het werkerterrein is het onwenselijk. Aparte aandacht voor de psychosociale begeleiding is noodzakelijk, zowel vanwege de ontwikkeling van de noodzakelijke expertise en kwaliteit als vanwege de herkenbaarheid voor externe partijen. Uitgewerkte begeleidingstrajecten moeten zowel intern als extern duidelijkheid en garanties verschaffen over de inzet van interne begeleiding voordat er een beroep wordt gedaan op externe partijen. Daarbij moet aansluiting gezocht worden bij de feitelijke, vaak opleidingsspecifieke begeleidingstrajecten van deelnemers.

De specifieke aandacht wordt uitgewerkt in een beleidsplan zorg. Daarin is visie en beleid uitgewerkt op het gebied van psychosociale begeleiding: wat wordt daartoe gerekend en op welke manier wordt daar door de opleidingen aan gewerkt? De basis van dit beleid wordt gevormd door kwantitatieve informatie over het soort en de omvang van psychosociale problematiek onder deelnemers. Vervolgens worden de inhoud en omvang van de interne begeleiding, de grenzen van de interne begeleiding en de samenhang en samenwerking met partijen buiten het onderwijs uitgewerkt. Het beleidsplan zorg is dus een integraal beleidsplan, dat wil zeggen inclusief de samenwerking met partners in de zorg.

Handboeken en instrumenten

Veel interne zorgteams en ZAT's maken inmiddels gebruik van een handboek of instrumentenboek waarin de procedures en werkprocessen zijn beschreven en waarin de benodigde handreikingen, protocollen en richtlijnen zijn opgenomen. Dit kan op papier of digitaal beschikbaar zijn; gezien de dynamiek in de ontwikkelingen heeft de digitale vorm echter de voorkeur.

Duidelijk moet zijn wie verantwoordelijk is voor de actuele inhoud van het materiaal, naast hoe en wanneer het wenselijk is gebruik te maken van het handboek.

Belangrijke instrumenten in het handboek zijn bijvoorbeeld aanmeldformulieren voor het intern zorgteam / ZAT, toestemmingsformulieren en informatiefolders voor ouders, meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en klachtenregelingen.

Zorgdossier en registratie

Registratie en dossiervorming vervullen een belangrijke rol in de continuïteit en samenhang van de zorg en begeleiding. Continuïteit in de samenhang:

- binnen de opleiding tussen de verschillende begeleiders;
- binnen het mbo tussen de verschillende opleidingen en tussen opleidingen en servicecentra;
- tussen de opleiding en het intern zorgteam en het ZAT;
- in de overgang vmbo-mbo;
- tussen de begeleiders binnen en buiten het mbo;
- in de overgang mbo-Jongerenloket.

Gezien het veelal langetermijnkarakter van dossiers en de mogelijke grote invloed ervan op voor de deelnemer cruciale momenten, is zorgvuldigheid geboden. Zorgvuldigheid in formuleringen, in beheer en inzagerechten, in opslag en vernietiging, en in gebruik. Om onnodige overlap en dubbeling in dossiervorming te voorkomen, is het zorgdossier van de opleiding tevens het dossier van het ZAT. Dat impliceert dat de opleiding de verantwoordelijkheid draagt voor de inhoud en het beheer ervan. In de praktijk ligt deze verantwoordelijkheid bij de zorgcoördinator.

Bij registratie gaat het zowel om de aanmeldingsregistratie bij het ZAT, de volgregistratie van het ZAT en de registratie van uitkomsten en resultaten van het ZAT. Het geheel wordt samengevat onder de noemer basisregistratie. Wanneer deze digitaal is gekoppeld aan de deelnemers(volg) registratie, biedt dit substantiële efficiëntiewinst. De basisinformatie hoeft dan niet meer apart ingevoerd te worden bij een aanmelding voor het ZAT, en relevante uitkomsten van het ZAT zijn makkelijk toe te voegen aan het individuele zorgdossier.

Effectieve casusbespreking in het ZAT vergt informatie die het de partners in het ZAT mogelijk maakt hun kerntaken, zoals multidisciplinaire probleematixatie en dossieronderzoek binnen de eigen discipline, uit te voeren. In de volgregistratie moet voor de zorgcoördinator de stand van zaken van de in het ZAT afgesproken acties duidelijk blijven. Door de registratie van tijdsinvestering, resultaten en effecten worden cijfers zichtbaar die iets zeggen over het rendement van het ZAT. Het Nederlands Jeugdinstituut heeft registratiemodellen ontwikkeld die voldoen aan de gestelde eisen.

Referenties

Publicaties

Brinkman, B. en L. Talsma, *Een wereld te winnen. Samenwerking tussen ROC 's en externe partijen bij de psychosociale zorg voor deelnemers*. Utrecht: NJi/LCOJ, 2003

Brinkman, B. en L. Talsma, *Handreiking Zorg- en adviesteams in het MBO*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant, 2006

Brinkman, B., L. Talsma en T. boonman, *Coördinatie en professionalisering van zorg in het MBO*. Utrecht: NJi, 2008

Sauerwein, L., *Privacy op scholen en in multidisciplinaire zorgteams*. Utrecht/Amsterdam: NJi/LCOJ/SWP, 2005

Ministerie van Jeugd & Gezin: brief 'Centra voor Jeugd en Gezin en regierol gemeente', 16-11-2007

Ministerie van Jeugd & Gezin: brief 'Zorg- en adviesteams; samenwerking voor snelle en goede hulp voor kinderen en jongeren', 19-06-2008

Websites

Voor actuele informatie kunt u de volgende sites raadplegen:

www.zat.nl

www.voortijdigschoolverlaten.nl

www.nji.nl

www.samenwerkenvoordejeugd.nl

Voor ondersteuningsvragen kunt u contact opnemen met

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

Telefoon 030 230 66 93

onderwijsjeugdzorg@nji.nl

Afkortingen

AMW	Algemeen maatschappelijk werk
BJZ	Bureau Jeugdzorg
GGD	Gemeentelijke Gezondheid Dienst
GGZ	geestelijke gezondheidszorg
JGZ	jeugdgezondheidszorg
LEA	lokale educatieve agenda
LPA	leerplichtambtenaar
MBO	Middelbaar Beroepsonderwijs
NJi	Nederlands Jeugdinstituut
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
REA	Regionale educatieve agenda
REC	Regionaal Expertisecentrum (speciaal onderwijs)
RMC	Regionaal Meld- en Coördinatiecentrum
ROC	Regionaal Opleidingencentrum
SMW	Schoolmaatschappelijk werk
vmbo	voorbereidend middelbaar beroepsonderwijs
VVE	voor- en vroegschoolse educatie
Wmo	Wet op de maatschappelijke ondersteuning
ZAT	Zorg- en adviesteam

Het Nederlands Jeugdinstituut: hét expertisecentrum over jeugd en opvoeding

Het Nederlands Jeugdinstituut is het landelijk kennisinstituut voor jeugd- en opvoedingsvraagstukken. Het werkterrein van het Nederlands Jeugdinstituut strekt zich uit van de jeugdgezondheidszorg, opvang, educatie en jeugdwelzijn tot opvoedingsondersteuning, jeugdzorg en jeugdbescherming, evenals aangrenzende werkvelden als onderwijs, justitie en internationale jongerenprojecten.

Missie

De bestaansgrond van het Nederlands Jeugdinstituut ligt in het streven naar een gezonde ontwikkeling van jeugdigen en verbetering van de sociale en pedagogische kwaliteit van hun leefomgeving. Om dat te kunnen bereiken is kennis nodig. Kennis waarmee de kwaliteit en effectiviteit van de jeugd- en opvoedingssector kan verbeteren. Kennis van de normale ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen, preventie en behandeling van opvoedings- en opgroei problemen, effectieve werkwijzen en programma's, professionalisering en stelselketenvraagstukken. Het Nederlands Jeugdinstituut ontwikkelt, beheert en implementeert die kennis.

Doelgroep

Het Nederlands Jeugdinstituut werkt voor beleidsmakers, staffunctionarissen en beroepskrachten in de sector jeugd en opvoeding. Wij maken kennis beschikbaar voor de praktijk, maar genereren ook kennisvragen vanuit de praktijk. Op die manier wordt een kenniscyclus georganiseerd, die de jeugdsector helpt het probleemoplossend vermogen te vergroten en de kwaliteit en effectiviteit van de dienstverlening te verbeteren.

Producten

Het werk van het Nederlands Jeugdinstituut resulteert in uiteenlopende producten zoals een infolijn, websites, tijdschriften, e-zines, databanken, themadossiers, factsheets, diverse ontwikkelings- en onderzoeksproducten, trainingen, congressen en adviezen.

Meer weten?

Kijk voor de meest actuele informatie op www.nji.nl of stel uw vraag via info@nji.nl.

