



Kwaliteit ZAT!

Handreiking voor zorgteam en zorg- en adviesteam (ZAT)
in het primair onderwijs

Kwaliteit ZAT!

**Handreiking voor zorgteam en zorg- en adviesteam (ZAT)
in het primair onderwijs**

© 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 gemaakt in opdracht van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Wij danken de PO Raad, het Coördinatorennetwerk PO, de Landelijk Beroepsgroep voor intern begeleiders/ambulant begeleiders en verschillende WSNS-coördinatoren van harte voor hun medewerking.

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

Auteurs

Marij Bosdriesz
Marina Moerkens
Cécile Godefrooy
Bart van Kessel

Foto omslag

Marcel van den Bergh

ISBN 978 90 8830 141 4

Nederlands Jeugdinstituut
Catharijnesingel 47
Postbus 19221
3501 DE Utrecht
Telefoon 030 230 64 81
www.zat.nl
info@nji.nl

Inhoud

1	Belang van zorgteam en ZAT	5
2	Zorgteam en ZAT in de zorgstructuur van het onderwijs	8
3	Zorgteam en ZAT in de lokale zorgstructuur voor jeugd	15
4	Doelstelling en beoogde opbrengsten van zorgteam en ZAT	20
5	Functies van zorgteam en ZAT	23
6	Samenstelling van zorgteam en ZAT	27
7	Werkprocessen in zorgteam en ZAT	36
8	Borging van samenwerkingsafspraken	42
9	Kwaliteitskenmerken van zorgteam en ZAT	47
10	Beschikbare materialen voor zorgteam en ZAT	55
	Lijst met afkortingen	56

1 Belang van zorgteam en ZAT

Op basisscholen wordt geprobeerd optimaal aan te sluiten bij de onderwijsbehoeften van leerlingen. Daarbij signaleren leerkrachten en intern begeleiders regelmatig dat er voor sommige leerlingen belemmeringen bestaan om zich optimaal te ontwikkelen. De oorzaken daarvan kunnen liggen in de psychosociale ontwikkeling van het kind zelf, in de school- of klassensituatie of in de gezinssituatie van het kind. Om ook deze kinderen optimale onderwijskansen te kunnen bieden, moet de school voor hulp en ondersteuning aan deze kinderen en hun ouders/gezinnen en voor handelingsgerichte adviezen voor de leerkracht snel een beroep kunnen doen op partners als het speciaal (basis)onderwijs en de hulpverlening. Dit vraagt om nauwe samenwerking tussen scholen en hulpverleners, waarbij de zorg van de externe partners aansluit op de zorgstructuur van het onderwijs. Dit geldt voor alle reguliere en speciale scholen voor basisonderwijs.

Zorgteam en ZAT in het primair onderwijs

In het primair onderwijs is de aansluiting van zorgpartners nodig op het niveau van de school zelf, maar ook bovenschools bij het samenwerkingsverband Weer Samen Naar School (WSNS). Dit betekent dat er zowel op schoolniveau als bovenschools multidisciplinaire teams ontstaan. Voor een duidelijk onderscheid hiertussen spreken we van een *zorgteam* op schoolniveau en een bovenschools *zorg- en adviesteam (ZAT)*.

Zorgteams en ZAT's in het onderwijs zijn multidisciplinaire teams waarin professionals uit (speciaal) onderwijs, jeugdgezondheidszorg, (school)maatschappelijk werk, jeugdzorg en zo nodig leerplecht en politie structureel samenwerken met scholen. Bij (vermoedens van) sociaal-emotionele, gedrags- ontwikkelings- en/of schoolleerproblemen bij kinderen en/of de gezinnen waaruit zij afkomstig zijn, bieden die partijen ondersteuning en hulp aan kinderen, ouders en ook aan de school. De 'a' van 'advies' in de afkorting ZAT is overigens de laatste jaren op steeds meer plaatsen doorontwikkeld naar de 'a' van 'activering' en 'afstemming' van zorg. Door zorgteams en ZAT's kunnen meer kinderen vroegtijdiger, effectiever en efficiënter hulp krijgen en wordt het handelingsrepertoire van de leerkracht versterkt, waardoor de kansen van deze leerlingen in onderwijs en maatschappij vergroot worden.

Samenhang met andere voorzieningen voor jeugd en onderwijs

Zorgteam en ZAT zijn uitgegroeid tot de belangrijkste schakel tussen de onderwijszorgstructuur en de (jeugd)zorgketen. Daarmee dragen zij bij aan het optimaal benutten van expertise van lokale en regionale instellingen en instanties en aan een samenhangend onderwijs- en jeugdbeleid. Ook worden zorgteam en ZAT gezien als een onmisbare voorwaarde voor de totstandkoming van passend onderwijs. De ZAT's vormen immers de schakelpunten voor het organiseren van passende onderwijs-zorgarrangementen, waarin handelingsgerichte diagnostiek en zorgtoewijzing plaats-

vinden en (speciaal) onderwijs en jeugdzorg hun aanbod kunnen afstemmen en combineren. De zorgpartners in zorgteams en ZAT's kunnen concreet bijdragen aan het versterken van het handlingsrepertoire van leerkrachten en het onderwijs- en zorgaanbod van scholen.

Zorgteam en ZAT sluiten niet alleen aan op de interne zorg van scholen; het zijn ook onderdelen van een brede zorgstructuur rond kinderen en gezinnen. Zo worden via de schoolmaatschappelijk werker of de jeugdgezondheidszorg van het zorgteam en ZAT verbindingen gelegd met het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) om de vijf gemeentelijke taken inzake preventief jeugdbeleid in onderlinge afstemming zo doelgericht mogelijk uit te voeren. Ook is er vanuit het ZAT een relatie met netwerken rond veiligheid, zoals met het justitieel casusoverleg en het veiligheidshuis, om vraagstukken rond jeugdigen waarbij sprake is van (beginnende) criminaliteit en veiligheidsrisico's snel kort te sluiten. Ten behoeve van een sluitende ketenaanpak binnen die netwerken is het ook van groot belang dat zorgteams en ZAT's aangesloten zijn op de verwijfsindex risicojongeren (VIR). Bij meerdere meldingen bij de verwijfsindex kan het kind geagendeerd worden voor zorgteam of ZAT. Het ZAT is via de jeugdarts of jeugdverpleegkundige ook aangesloten op het digitaal dossier JGZ. En wanneer scholen hun zorgroute intern en in samenwerking met externe partners in zorgteams en ZAT's op orde hebben, is het gemakkelijk te voldoen aan de voorwaarden die de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld stelt aan professionals in het onderwijs.

Deze inbedding van zorgteams en ZAT's in de lokale zorgstructuur voor jeugdigen 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 (LEA).

De ontwikkelingen op al deze terreinen waarmee zorgteams en ZAT's relaties hebben, zijn nog zeer sterk in beweging. Daarom kiezen we ervoor informatie over de afstemming van zorgteams en ZAT's met deze voorzieningen voor jeugd niet uitgebreid in dit document op te nemen, maar daarover aparte infobladen uit te brengen. U vindt deze via www.zat.nl.

Landelijke dekking en wetgeving

De overheid streeft naar een 100 procent dekkende structuur van ZAT's rond primair, voortgezet, speciaal en middelbaar beroepsonderwijs. Wetgeving daarvoor is in voorbereiding. Het kabinet is voornemens *Zorg in en om de school* te verankeren in de onderwijswetten enerzijds en in het wetsvoorstel *CJG en regierol gemeenten in de jeugdketen*, dat deel uitmaakt van de Wet op de jeugdzorg anderzijds. Het doel hiervan is te borgen dat partijen de school als vind- en werkplaats gebruiken voor zorg aan leerlingen. Daarom wordt vastgelegd 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 hebben van een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en door de bevordering van het gebruik hiervan. Ook wordt vastgelegd dat 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).

Onder ‘zorg in en om de school’ wordt verstaan: de preventieve inzet van hulpverlening en zorg (bijv. schoolmaatschappelijk werk), de instandhouding van multidisciplinaire casusoverleggen/ZAT’s, 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 Kwaliteitskader ZAT’s van het Landelijk steunpunt ZAT, wat voor het primair onderwijs impliceert dat het niet alleen gaat om bovenschoolse ZAT’s, maar ook om zorgteams op de scholen. Via de AMvB *CJG en regierol gemeenten* willen zij de instellingen benoemen die verplicht dienen samen te werken in en om het onderwijs. Voor het primair onderwijs zijn dat minimaal de jeugdgezondheidszorg, het (school) maatschappelijk werk, bureau jeugdzorg, leerplicht en het speciaal onderwijs (REC 3 en 4). Daarbij is de expertise van een orthopedagoog onmisbaar.

Stand van zaken

Op veel plaatsen bestaan inmiddels al zorgteams en ZAT’s in het primair onderwijs. In 2009 had 63 procent van de WSNS-samenwerkingsverbanden een bovenschools ZAT. En 74 procent van de samenwerkingsverbanden geeft aan dat een of meer scholen beschikt over een zorgteam op school. In 47 procent van de WSNS-verbanden functioneren zowel bovenschoolse ZAT’s als zorgteams op aangesloten scholen.

Kwaliteitskader

Vanuit de dagelijkse praktijk en bij bestuurlijk betrokkenen bestaat er een grote behoefte aan verdere versterking van de kwaliteit van zorgteams/ZAT’s. Daarom is door het Nederlands Jeugdinstuut dit kwaliteitskader voor zorgteams/ZAT’s ontwikkeld. Omdat de samenwerking tussen scholen en zorgpartners plaatsvindt binnen een dynamische beleidsomgeving en opvattingen over kwaliteit continu getoetst worden aan de bestaande praktijk van samenwerking, blijft dit kwaliteitskader in ontwikkeling. Met het oog op jaarlijkse aanpassingen verwijzen we voor de meest recente versie naar de website www.zat.nl.

Dit kwaliteitskader richt zich op professionals en beleidsmedewerkers van scholen, samenwerkingsverbanden, besturen, gemeenten en zorgpartners die daadwerkelijk betrokken zijn bij de inrichting en het functioneren van zorgteams en ZAT’s in het primair onderwijs. Het is niet bedoeld als een blauwdruk – het biedt een kader dat relevante keuzes bij het opzetten van een ZAT mogelijk maakt. Daarnaast kan het benut worden om de praktijk van bestaande ZAT’s tegen het licht te houden en aanknopingspunten te vinden voor verbetering. Het model is *practise based* en is derhalve gebaseerd op ‘dat wat werkt’.

Op basis van dit kwaliteitskader worden checklists voor zelfevaluatie ontwikkeld om de eigen praktijk van zorgteams en ZAT’s tegen het licht te houden. U vindt deze op www.zat.nl.

2 Zorgteam en ZAT in de zorgstructuur van het onderwijs

In het primair onderwijs bestaat de ZAT-structuur op twee niveaus: een beperkt 'ZAT' op het niveau van de school, dat we voor de duidelijkheid het zorgteam noemen én een zorg- en advies-team op bovenschools niveau, voor meerdere scholen. De reden hiervoor is dat enerzijds de zorg echt dicht bij of op de school georganiseerd moet worden en anderzijds een compleet ZAT op elke basisschool onhaalbaar en onnodig is. Onhaalbaar omdat het voor sommige instellingen ondoenlijk is om op 7000 basisscholen aanwezig te zijn en onnodig omdat de omvang en zwaarte van de gesignaleerde problemen de aanwezigheid van heel gespecialiseerde zorg direct op/bij de school niet vereist.

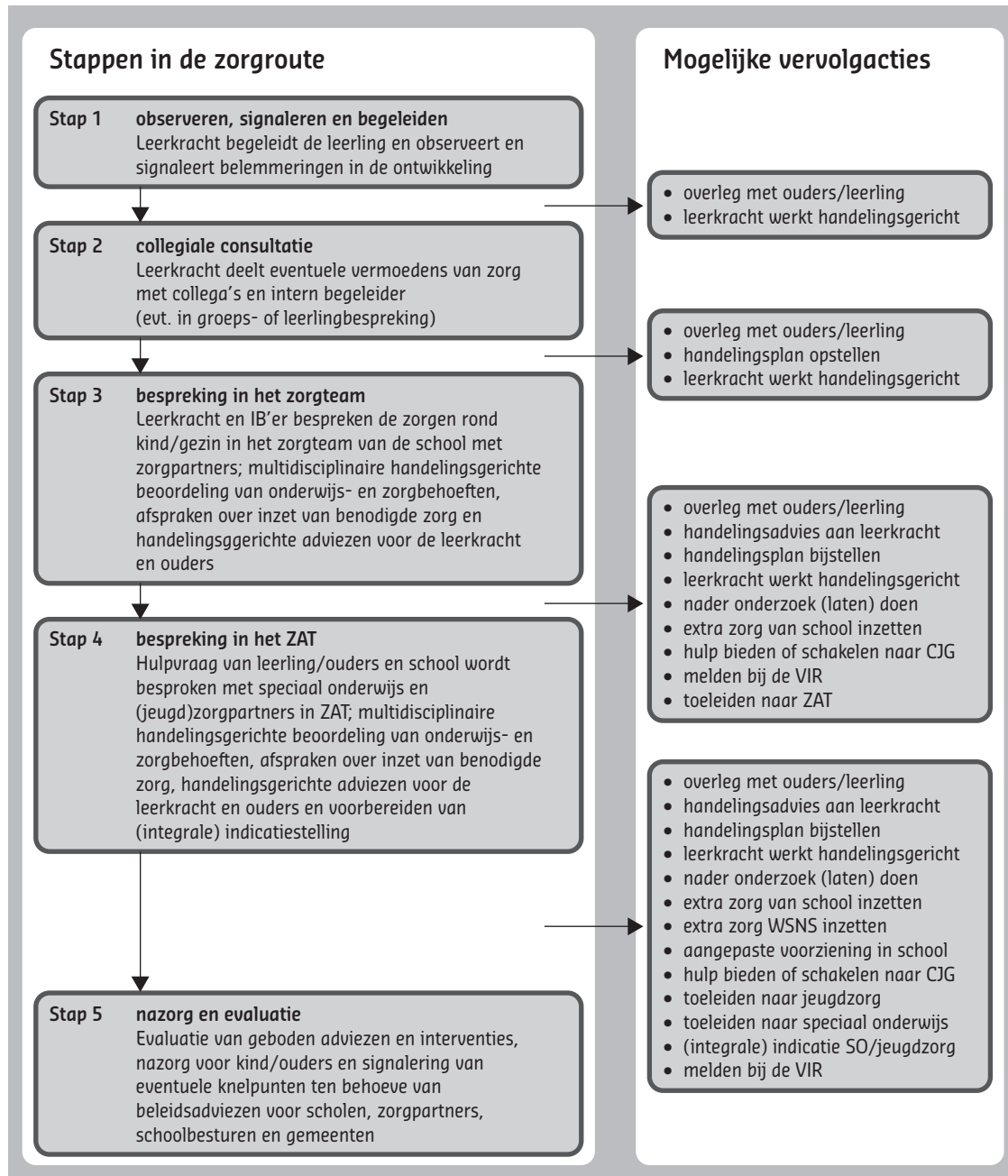
Daarom kent het primair onderwijs bij voorkeur op elke reguliere en speciale basisschool een *zorgteam*, waaraan naast de school minimaal het schoolmaatschappelijk werk en de jeugdverpleegkundige (of jeugdarts) van de jeugdgezondheidszorg (GGD) deelnemen. Van de school neemt de intern begeleider deel en vaak ook de groepsleerkracht van de te bespreken leerling. Extra onderwijsexpertise, zoals van een ambulante begeleider of orthopedagoog, is zeker met het oog op handelingsgericht werken en passend onderwijs van grote waarde. Steeds vaker zit de schoolleider het zorgteam voor en zijn ook de ouder(s) aanwezig bij de bespreking. In deze samenstelling is het mogelijk al veel te doen aan het snel gezamenlijk beoordelen van signalen, het vaststellen van de onderwijs- en zorgbehoeften, het in gang zetten van hulp voor het kind en de ouders en het ondersteuning bieden aan de leerkracht. Naast deze minimaal noodzakelijke partners kunnen veel zorgteams op afroep ook andere partners inschakelen, bijvoorbeeld de leerplichtambtenaar, een vertegenwoordiger van het samenwerkingsverband WSNS, de politie of andere partners.

Voor de zwaardere en complexe problemen kent het primair onderwijs het *zorg- en adviesteam* (ZAT). Het ZAT is op bovenschools niveau georganiseerd, meestal op het niveau van het samenwerkingsverband WSNS, maar soms op het niveau van een gemeente of een regio. In het ZAT is specialistische hulp wel aanwezig. Naast het onderwijs nemen deel aan het ZAT: bureau jeugdzorg, het (algemeen of school-) maatschappelijk werk, de jeugdarts van de jeugdgezondheidszorg (GGD), het speciaal onderwijs (REC's) en een vertegenwoordiger van WSNS. Van belang is dat in elk geval een orthopedagoog participeert in het ZAT. Als geen van de deelnemers orthopedagoog is, kan deze expertise betrokken worden van het WSNS-verband of van een onderwijsadviesbureau. Vanuit de school neemt meestal de intern begeleider deel. Steeds vaker worden ook ouders uitgenodigd bij de ZAT-bespreking. De voorzitter is vaak de coördinator van het WSNS-verband, maar het kan ook een onafhankelijke persoon zijn. Met dit team kan een goede multidisciplinaire beoordeling van

ingebrachte casussen plaatsvinden. Zo nodig kan het ZAT extra onderzoek doen, een handelingsgerichte diagnose stellen, een aanpak en zorgaanbod vaststellen en het voorwerk doen voor indicaties voor jeugdzorg en/of speciaal onderwijs. De speciale zorg van die instellingen wordt dan in gang gezet. Ook kan het ZAT vaststellen of een combinatieprogramma van onderwijs en jeugdzorg nodig is en wie dat kunnen bieden. Het ZAT kan zelf lichte hulp bieden of toeleiden naar voorzieningen in de gemeente of regio. De school krijgt handelingsgerichte adviezen voor het omgaan met het kind of het gezin. Ook bij het ZAT kunnen, naast de minimaal noodzakelijke partners, andere partijen op afroep aanschuiven, bijvoorbeeld de leerplichtambtenaar, de politie, de jeugd geestelijke gezondheidszorg (jeugd-GGZ), een onderwijsadviesbureau of anderen.

Uit de praktijk in den lande blijkt dat dit organisatie-model een zeer werkbare basisvorm is, maar uiteraard wordt de vormgeving van zorgteam en ZAT aangepast aan lokale omstandigheden en mogelijkheden.

Het zorgteam en het ZAT zijn ingebed in of sluiten aan bij de leerlingenzorg van de school en het samenwerkingsverband WSNS. Dat betekent dat er voorafgaand aan een bespreking in het ZAT al heel wat is gedaan door de school en dat de zorgmogelijkheden van het samenwerkingsverband ook via het ZAT in te zetten zijn. In figuur 1 is de route geschetst voor de stappen die de school zet om een leerling waarover de school zich zorgen maakt passend onderwijs en de noodzakelijke zorg te bieden. Het zorgteam en ZAT maken daarmee deel uit van de zorgroute in de school en in het samenwerkingsverband. Bij elk van deze stappen worden de ouders en waar mogelijk ook de leerling betrokken. Na elke stap zijn verschillende acties mogelijk. Voorbeelden daarvan staan in de rechterkolom.



figuur 1 De stappen in het zorgtraject

Zorgteam, ZAT en handelingsgericht werken

Zorgteams en ZAT's kunnen aansluiten bij het handelingsgericht werken van de scholen door zelf handelingsgericht te diagnosticeren en te adviseren. Dit bevordert de afstemming tussen de school-interne en externe begeleiding en zorg; betrokkenen streven hetzelfde na en spreken dezelfde taal. Dit betekent onder meer het volgende.

- Diagnostiek, advies en begeleiding door het zorgteam/ZAT is gericht op de onderwijs- en zorgbehoeften van de leerling. Zorgteam en ZAT zijn 'onderwijsnabij'. Het advies van het ZAT sluit zo veel mogelijk aan op het groepsplan, zodat het te integreren is in de aanpak van de leerkracht.
- Deelnemers aan zorgteam/ZAT hebben vakinhoudelijke kennis betreffende leren, werkhouding, cognitief, sociaal-emotioneel en lichamelijk functioneren, over onderwijsleer-, ontwikkelings- en opvoedingsproblemen en hoe deze effectief zijn aan te pakken. Zij vertalen hun kennis naar 'deze leerling in deze school en van deze ouders'. Het zorgteam/ZAT is gericht op de gehele context van de leerling; zowel de school-, de thuis- als de vrijetijdssituatie worden bij het beeld betrokken. Het zorgteam/ZAT doet dan ook aanbevelingen die zich richten op kind, school én gezin. Het formuleert hiertoe een 'onderwijs-zorgarrangement' waarin onderwijs en zorg zijn gecombineerd in één plan.
- De school biedt passend onderwijs en levert daarmee een cruciale bijdrage aan een positieve ontwikkeling van de leerling. Daarom zal een zorgteam/ZAT zich ook richten op de ondersteuningsbehoeften van de leerkracht en de intern begeleider: wat hebben zij nodig om dit kind te begeleiden? Ook hierbij zal het ZAT zo veel mogelijk aansluiten bij het groepsplan, de aanpak van de leerkracht en de mogelijkheden van de school.
- Het ZAT richt zich ook op de positieve aspecten en kansen van kind, school en ouders, zowel in de diagnostiek en advisering als in de begeleiding. Het vertaalt deze naar doelen en benut ze in de vaststelling van de onderwijs- en ondersteuningsbehoeften van school en ouders en het onderwijs- en zorgaanbod dat daarbij passend is.
- Het zorgteam/ZAT werkt constructief samen met de leerkracht, intern begeleider, leerling, ouders en andere direct betrokkenen. Het ziet de leerkracht en intern begeleider als onderwijsprofessionals die verantwoordelijk zijn voor het onderwijs en beschouwt de ouders en het kind als ervaringsdeskundigen. Samen met hen analyseert het zorgteam/ZAT de situatie en zoekt het naar oplossingen.
- Het zorgteam/ZAT werkt vraag- en doelgericht: de vragen van school, ouders en kind vormen het startpunt. De deskundigen onderzoeken alleen dat wat strikt noodzakelijk is en ze streven naar effectieve en haalbare adviezen. Diagnostische gegevens worden vertaald naar hoge, maar reële doelen. School, ouders en kind hebben niet alleen behoefte aan inzicht in de problemen (begrijpen), zij willen vooral ook uitzicht: wat is de beste aanpak? Het ZAT werkt daarom ook oplossingsgericht.
- De werkwijze en het traject van het zorgteam/ZAT zijn systematisch en transparant ingericht. Het is betrokkenen duidelijk hoe het zorgteam/ZAT werkt en waarom het zo werkt. Het zorgteam/ZAT gebruikt formulieren die handelingsgericht diagnosticeren mogelijk maken. De digitale basisregistratie ZAT PO is hierop ingericht.

Zorgteam, ZAT en 1-Zorgroute

Zorgteams en ZAT's laten zich prima invoegen in de methodiek van *1-Zorgroute*, zoals die in het primair onderwijs de laatste jaren in opkomst is. De eerdergenoemde stappen en het werken vanuit de regulatieve cyclus passen daar naadloos in.

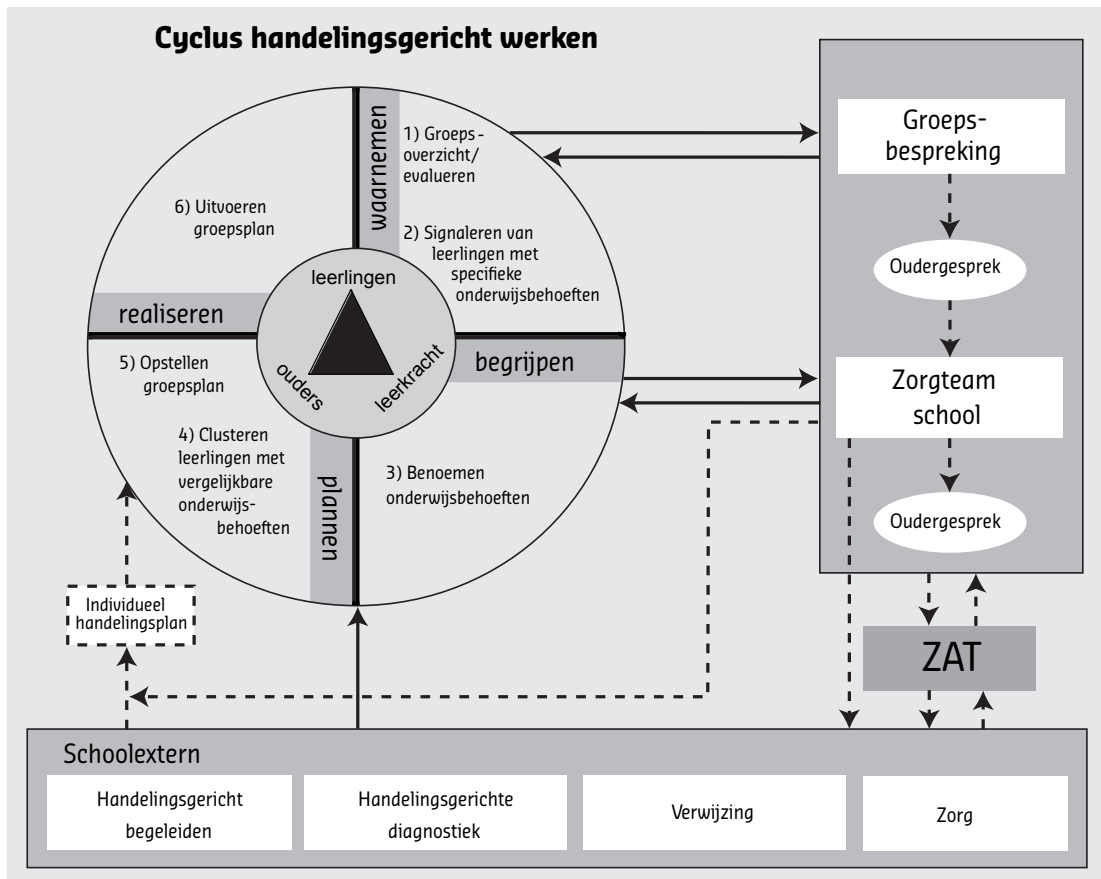
1-Zorgroute streeft naar vroegtijdige signalering en adequate begeleiding van leerlingen met specifieke onderwijs- en zorgbehoeften. 1-Zorgroute is gericht op het verbeteren van de zorg aan leerlingen in de school, in het samenwerkingsverband en in de samenwerking met lokale partners. Het maakt de beslismomenten en stappen in het onderwijs en de zorg aan leerlingen op groepsniveau, op schoolniveau en bovenschools niveau transparant en stemt deze stappen op elkaar af. De mogelijkheden en talenten van leerlingen staan centraal in 1-Zorgroute. 1-Zorgroute past dan ook helemaal in passend onderwijs, handelingsgericht werken en de zorgplicht. Het biedt leerkrachten en intern begeleiders steun om planmatig om te gaan met de vaak grote verschillen in onderwijs- en zorgbehoeften tussen leerlingen in een groep.

Centraal staat de afstemming van het onderwijs op de onderwijsbehoeften van kinderen, zodat elk kind passend onderwijs ontvangt. Hierbij sluit men zo veel mogelijk aan bij positieve en stimulerende aspecten van het kind en wordt er gekeken naar de interactie tussen kind, groepsleden, leerkracht en ouders. De ontwikkeling van de kinderen wordt nauwgezet gevolgd. Specifieke onderwijs- en zorgbehoeften die extra ondersteuning en zorg vragen, worden vroegtijdig gesignaleerd en de betreffende leerlingen krijgen begeleiding. Leerkrachten werken handelingsgericht en planmatig. Het aanbod aan kinderen en de resultaten daarvan staan beschreven en worden regelmatig geëvalueerd. Ouders vormen een belangrijke partner bij de stappen in 1-Zorgroute. Ook het kind wordt zo veel mogelijk actief betrokken in het traject.

Bij het omgaan met de verschillende onderwijsbehoeften van leerlingen in een groep kiest 1-Zorgroute ervoor te werken met groepshandelingsplannen. Het werken met een veelheid aan individuele handelingsplannen is in de praktijk onuitvoerbaar en leidt tot een drastische daling van de instructie- en leertijd. De intern begeleider is de 'spin in het web'. Zij begeleidt de leerkrachten bij het uitvoeren van de stappen, volgt de voortgang en coördineert de groepsbesprekingen en bijeenkomsten van het zorgteam van de school. De intern begeleider is ook de schakel naar de externe zorg.

De zorgteams en ZAT's voorzien in de samenwerking met externe zorgpartners, waarmee een keten van vroegsignalering en versnelde, effectieve en efficiënte zorg rond de school gerealiseerd kan worden. Daarom richt 1-Zorgroute zich ook op allen die in de regio bovenschools betrokken zijn bij de zorg aan leerlingen en bij de begeleiding van leerkrachten. Hun zorg en begeleiding zijn immers bij voorkeur afgestemd op de stappen die in en vanuit school worden gezet. De actoren in de bovenschoolse en schoolexterne zorg worden daarom van meet af aan betrokken bij de invoering van 1-Zorgroute in het samenwerkingsverband.

De stappen en beslismomenten in 1-Zorgroute zijn transparant. Voor iedereen is duidelijk wie wat wanneer doet. 1-Zorgroute biedt een gezamenlijk denk- en werkkader bij de samenwerking tussen de schoolinterne en de schoolexterne zorg.



figuur 2 1-Zorgroute in schema

Zorgteam, ZAT en passend onderwijs

De zorgplicht in het kader van passend onderwijs beoogt dat scholen een passend aanbod aan onderwijs(zorg) kunnen doen voor elke leerling die bij de school wordt aangemeld of daar staat ingeschreven, het liefst zo ‘thuisnabij’ mogelijk. Voor de meeste leerlingen lukt dat in de huidige situatie al heel goed, maar voor een deel van de leerlingen is extra zorg nodig. Wanneer de school dat niet zelf kan bieden, doet de school een beroep op haar partners in en om de school om dat passende aanbod te realiseren. Naast verhoging van de kwaliteit van het gehele onderwijs streeft passend onderwijs ernaar arrangementen te creëren voor leerlingen die vanwege gedrags-, ontwikkelings-, gezinsproblemen of andere beperkingen nu onvoldoende van het onderwijs profiteren of niet in het reguliere onderwijs terecht kunnen. Samenwerking met andere scholen, waaronder scholen voor speciaal onderwijs, moet daaraan bijdragen. Daarnaast is duidelijk dat er voor veel van deze leerlingen meer nodig is dan goed onderwijs. Zij, en soms ook hun ouders/gezinnen, behoeven extra zorg of hulpverlening. Als het (speciaal) onderwijs en partners in onder andere maatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg en jeugdzorg gezamenlijk maatwerk bieden, is voor veel meer leerlingen een passend onderwijs-(jeugd)zorgarrangement mogelijk dan in de huidige situatie het geval is.

In de samenwerking met speciaal onderwijs en zorgpartners is de aandacht primair gericht op het realiseren van een passend onderwijs(-zorg)arrangement op de school waar de leerling is aangemeld. Wat kunnen zorgteams en ZAT's daarin betekenen?

- Zorgteams en ZAT's kunnen op basis van de onderwijs- en zorgbehoeften en de mogelijkheden van de leerlingen en de handelingsverlegenheid en mogelijkheden van de leerkracht multidisciplinair vaststellen welke aanvullende onderwijszorg en/of hulpverlening er nodig is voor deze leerling en/of ouders en welke ondersteuning er nodig is voor de leerkracht. De partners in de zorgteams/ZAT's kunnen deels zelf de benodigde zorg en ondersteuning bieden of via korte lijnen die hulp activeren.
De partners uit het speciaal onderwijs, het schoolmaatschappelijk werk en de andere zorgpartners kunnen ook leerkrachten ondersteunen bij het vroegtijdig signaleren van specifieke onderwijs- en zorgbehoeften van leerlingen.
- Daarnaast kunnen het speciaal onderwijs en de zorgpartners scholen adviseren over het pedagogisch klimaat en het pedagogisch handelen van leerkrachten in de scholen, de zorgstructuur en het zorgaanbod van de scholen en de communicatie met leerlingen en ouders in zorgtrajecten.
- De zorgpartners kunnen ook daadwerkelijk bijdragen aan de preventie en vroegtijdige aanpak van sociaal-emotionele en gedragsproblemen door preventieve programma's in scholen in te zetten, zowel voor de totale groep leerlingen als voor specifieke groepen kwetsbare of zorgleerlingen.
- Op steeds meer plaatsen zien we experts uit het (speciaal) onderwijs en de jeugdzorg daadwerkelijk samenwerken in de uitvoering van gecombineerde programma's van onderwijs en jeugdzorg, de zogenoemde onderwijs-zorgprogramma's. Deze programma's zijn vaak gericht op 'thuiszitters' en specifieke groepen waarvoor in de huidige constellatie van geïndiceerde en gesegregeerde vormen van onderwijs en zorg geen passend aanbod beschikbaar is. Deze vormen van samenwerking van hulpverleners, ambulante begeleiders en leerkrachten dragen sterk bij aan het voorkomen dat leerlingen uitvallen en aan het voorkomen van geïndiceerde vormen van onderwijs en jeugdzorg.
- Wanneer er toch specialistische zorg of speciaal onderwijs geboden is, kan het ZAT de noodzakelijke indicaties vergaand voorbereiden en bij meerdere indicaties afspraken maken over een integrale aanpak daarvan en wie daarbij het voortouw neemt, conform het kader integraal indiceren. De indicerende partners voor jeugdzorg en (speciale) onderwijszorg maken immers deel uit van het ZAT.
- Daarnaast vormen de zorgteams/ZAT's de schakel van de onderwijs-zorgstructuur met andere lokale zorgstructuren, zoals het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), de veiligheidsnetwerken en de verwijsindex risicojongeren (VIR).

Hiermee vormen de zorgteams/ZAT's een essentieel onderdeel van de één-loketgedachte van *passend onderwijs*. Het ZAT is het schakelpunt tussen scholen, samenwerkingsverbanden, speciaal onderwijs en zorgpartners voor het inzetten van passende onderwijs(-zorg)arrangementen. Zij genereren handelingsadviezen die de scholen helpen de ambities met betrekking tot passend onderwijs waar te maken en vormen de structurele verbinding naar de partners die de noodzakelijke verbreding en verdieping van de zorg kunnen bieden. Dit zijn belangrijke voorwaarden om passend onderwijs te realiseren.

3 Zorgteam en ZAT in de lokale zorgstructuur voor jeugd

De zorgteams en ZAT's vormen een onderdeel van de zorgstructuur van het onderwijs, maar zij maken ook deel uit van de lokale zorgstructuur voor jeugdigen en hun ouders/gezinnen. In dat lokale domein functioneren naast de zorgteams en ZAT's diverse andere voorzieningen voor jeugdigen en hun ouders, zoals de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's), veiligheidshuizen en de verwijfsindex risicjongeren (VIR).

Samenhang tussen deze voorzieningen is van groot belang ter voorkoming van overlap en blinde vlekken in de werkzaamheden van de verschillende zorgaanbieders en vooral om te voorkomen dat kinderen of ouders niet tussen de wal en het schip van die verschillende structuren belanden. Het doel is dus optimale aanvulling, complementair werken en elkaar versterken. Dus niet voor elk probleem een andere zorgstructuur, maar keuzes maken voor een basiszorgstructuur in verschillende leeftijdsfasen en een aanvullende rol van andere zorgstructuren daarbij. Leidend daarbij is dat daar waar kinderen en ouders het meest gezien worden door professionals de aangewezen plek vormt om de zorg te organiseren; de vind- en werkplaats. Voor 0- tot 4-jarigen is dat rond de jeugdgezondheidszorg/het consultatiebureau (thuiszorg of GGD), de verloskundigen en de kraamzorg. Deze partijen werken vaak samen in het CJG. Voor schoolgaande kinderen is de school de plaats waar professionals het beste kunnen signaleren of er hulp nodig is voor kind of gezin. In het primair onderwijs sluiten de zorgpartners aan in de zorgteams op de scholen en in het boven-schoolse ZAT.

Vanuit de zorgteams en ZAT's moet snel geschakeld kunnen worden naar het aanbod in het Centrum voor Jeugd en Gezin, met name naar voorzieningen voor opvoedingsondersteuning. Voor kinderen waarbij sprake is van (beginnende) criminaliteit moet er een verbinding bestaan met het veiligheidshuis of het justitieel casusoverleg. Daarnaast is voor scholen en hun zorgteams en ZAT's een heldere aansluiting op de verwijfsindex risicjongeren vereist.

Zorgteam, ZAT en het *Centrum voor Jeugd en Gezin*

In 2011 zou er in elke gemeente minimaal één Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) moeten zijn. Ouders, kinderen, jongeren tot 23 jaar en professionals moeten bij deze centra terecht kunnen met allerlei vragen over opvoeden en opgroeien. De CJG's houden zich bezig met preventie, signalering, advies geven en het bieden van ondersteuning en lichte hulp. CJG's en zorgteams/ZAT's vervullen daarmee voor een deel dezelfde functies, die deel uitmaken van de vijf gemeentelijke taken van het preventief jeugd beleid in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De belangrijkste verschillen zijn dat zij elk een andere doelgroep bedienen en dat het zorgteam/ZAT taken inzet in en rond scholen en het CJG dat doet in de wijk. Verder vervullen zorgteams en ZAT's naast

de hier genoemde nog andere taken die in het CJG niet plaatsvinden of thuishoren, en andersom. Het CJG kan dus geen zorgteams en ZAT's vervangen. Ze hebben elk hun eigen plaats en functies.

CJG's zijn met name gericht op het bieden van een laagdrempelige toegang tot lokale zorg, die daar gebundeld en onderling afgestemd geboden kan worden. Het CJG bereikt met name de volgende doelgroepen:

- 1 alle ouders die opvoedvragen hebben en zelf op zoek gaan naar ondersteuning daarvoor;
- 2 ouders met kinderen tot 4 jaar die regelmatig op het consultatiebureau komen, waar opvoed- en opgroei problemen gesignaleerd en doorgeleid kunnen worden.

Het CJG is daarmee de belangrijkste uitvoerder van de vijf gemeentelijke taken voor preventief jeugd beleid en de plek voor het casusoverleg voor de leeftijd van 9 maanden tot 4 jaar en voor een deel voor de schoolgaande leeftijd.

Zorgteams en ZAT's zijn vooral gericht op het vroegtijdig signaleren en vervolgens snel en afgestemd aanpakken van opvoed- en opgroei problemen, al of niet in samenhang met leerproblemen.

De zorgteams/ZAT's bereiken met name de volgende doelgroepen:

- 1 leerlingen vanaf de schoolgaande leeftijd, van 4 tot 23 jaar;
- 2 meestal ook de ouders van deze leerlingen, zeker van kinderen en jongeren.

Bij beide groepen signaleert de school belemmeringen of problemen, waarbij het vaak gaat om complexe problematiek waarbij leerlingen/ouders niet uit zichzelf de stap naar hulpverlening maken. Zorgteams en ZAT's zijn daarmee de belangrijkste uitvoerder van de vijf gemeentelijke taken voor preventief jeugd beleid en de plek voor het casusoverleg voor jeugdigen in de schoolgaande leeftijd, 4-23 jaar.

Naast de genoemde verschillen in doelgroep en plaats waar de zorg georganiseerd wordt, hebben zorgteams en ZAT's op onder meer de volgende punten andere taken dan CJG's:

- zorgteams en ZAT's zijn gericht op het versterken van het handelingsrepertoire van de school/de leerkracht; daarnaast wordt zo nodig hulpverlening geboden of geactiveerd;
- in de zorgteams en ZAT's worden de onderwijszorg en de jeugdzorg of lokale zorg met elkaar verbonden (dus zorg rond leer- en gedragsproblemen en zorg rond opvoed- en opgroei problemen);
- in de ZAT's kan de indicatiestelling voor jeugdzorg en speciaal onderwijs op handelingsgerichte wijze worden uitgevoerd en met elkaar worden verbonden (integraal indiceren);
- in de ZAT's kunnen door jeugdzorg en (speciaal) onderwijs aanzetten en afspraken worden gemaakt voor daadwerkelijke samenwerking in de uitvoering van onderwijs-zorgprogramma's;
- hiermee vervullen de zorgteams en ZAT's een belangrijke schakel- of loketfunctie ten behoeve van passend onderwijs en de zorgplicht die het onderwijs daarin krijgt.

Het CJG, waarin het lokale aanbod aan zorg voor ouders en jeugdigen zo veel mogelijk wordt gebundeld, heeft de opdracht geschakeld te zijn aan de zorg in en om het onderwijs, via de ZAT's. In het primair onderwijs is het zorgteam van de school zelf de meest voor de hand liggende schakel

met het CJG. Daar is immers een snelle link naar de lokale zorg vooral van belang. Maar ook vanuit het bovenschoolse ZAT kan het nodig zijn lokale zorg in te schakelen. Dus ook daar moet een link bestaan naar het CJG.

Een dergelijke verbinding is eenvoudig te maken via de deelnemers aan de zorgteams en ZAT's die ook actief zijn in het CJG. Meestal vormt de jeugdgezondheidszorg of het (school)maatschappelijk werk die schakel. Om de taken van de zorgteams en ZAT's goed te kunnen uitvoeren en doorverwijzingen voor kinderen/ouders zo beperkt mogelijk te houden, blijft de aanwezigheid van benodigde expertise in de zorgteams/ZAT's echter noodzakelijk. Dat betekent dat één medewerker namens het CJG, die meerdere partijen vertegenwoordigt, niet volstaat. In het zorgteam en ZAT moet hulp immers direct in gang gezet kunnen worden en moet het mogelijk zijn afspraken over nader onderzoek of benodigde indicaties meteen te maken. Doorschuiven naar een volgende overlegtafel waar opnieuw de beoordeling start, draagt niet bij aan snelle en effectieve hulp.

Met een sterk CJG is het voor zorgteams en ZAT's eenvoudiger om snel goede opvoedingsondersteuning in te schakelen wanneer scholen behoeften hieraan signaleren. Tegelijkertijd wordt het voor CJG's, door aan te sluiten bij ZAT's, veel beter mogelijk om daadwerkelijk de risicojeugd en de risicogezinnen te bereiken. Die melden zich gewoonlijk immers niet zomaar bij hulpverleningsinstellingen. Deze zwaardere hulpvragen worden in het onderwijs wel gesignaleerd en worden via het zorgteam en ZAT, waarin het CJG is vertegenwoordigd, toegeleid naar zorg en hulpverlening. Door goede afspraken tussen zorgteams, ZAT's en CJG's zijn alle van 9 maanden tot 23-jarigen in beeld en is er voor elke leeftijdsgroep één plek voor het casusoverleg.

Zorgteam, ZAT en de *verwijsindex risicjongeren*

De verwijsindex risicjongeren (VIR) is een ICT-toepassing die risicomeldingen van jongeren tot 23 jaar registreert. Het doel hiervan is te voorkomen dat verschillende hulpverleningsinstellingen langs elkaar heen werken door risicosignalen over jongeren, uit heel Nederland, bij elkaar te brengen. Het gaat hierbij om jongeren bij wie zich problemen voordoen waardoor hun persoonlijke ontwikkeling wordt bedreigd en waardoor zij buiten de maatschappij dreigen te vallen. Professionals uit bijvoorbeeld de jeugdgezondheidszorg, het onderwijs, de jeugdzorg of bij justitie melden het risico via een beveiligde toegang op de website verwijsindex.nl, via een lokaal signaleringssysteem of via een van de landelijk werkende sectorale systemen. Bij twee of meer meldingen over één jongere in de verwijsindex vernemen de hulpverleners automatisch dat er al een melding is gedaan en door wie, met vermelding van de contactgegevens, zodat ze eenvoudig contact met elkaar kunnen opnemen. Vaak wordt dan bepaald wie als casus of ketencoördinator optreedt.

Het is van belang de verwijsindex risicjongeren op een goede manier te koppelen aan de zorgteams en ZAT's. De werking hiervan is tweeledig. In geval van twee meldingen of signalen rond een kind of gezin bij de verwijsindex risicjongeren kan het betreffende kind via de school bij het zorgteam of ZAT geagendeerd worden. Dit heeft verschillende voordelen. Op deze wijze is het mogelijk ook de informatie van de school over het kind/gezin te benutten bij de bespreking en aanpak. Bovendien hoeft er dan geen *ad hoc*-VIR-casusoverleg georganiseerd te worden, maar kunnen de

signalen uit de verwijsindex via een structurele en zorgvuldige route in het zorgteam of ZAT worden besproken en zo nodig worden aangepakt. Tevens kan in het zorgteam of ZAT besproken worden of en door wie een melding bij de verwijsindex risicojongeren wordt gedaan.

Een dergelijke koppeling van de verwijsindex risicojongeren aan zorgteams en ZAT's voorkomt vervuiling van het VIR-systeem door onnodige meldingen en een circus van *ad hoc*-overleggen tussen willekeurige hulpverleners, waarbij het risico bestaat dat de school er als belangrijke informant niet bij wordt betrokken.

Voorts is afstemming met de *veiligheidshuizen* belangrijk. Vooral waar het gaat om preventie en beginnende criminaliteit is afstemming tussen onderwijszorg en de (voorgenomen) maatregelen door politie en justitie van groot belang. Het zorgteam of ZAT is ook hier bij uitstek het orgaan om af te stemmen. Door de multidisciplinaire benadering in het ZAT worden acties in het kader van zorg, veiligheid en onderwijs in één aanpak gecombineerd. Duidelijke afspraken over de inhoud en uitwisseling van informatie zijn hierbij essentieel.

Doorgaande zorglijnen

Doorgaande zorglijnen van de voorschoolse voorzieningen naar het primair onderwijs, van primair naar voortgezet onderwijs en van voortgezet naar middelbaar beroepsonderwijs zijn noodzakelijk om continuïteit te waarborgen in de zorg en begeleiding van leerlingen. Voor zorg- of risicoleerlingen is continuïteit in de voor hen benodigde zorg en begeleiding rond die overgangsmomenten extra van belang. Het gaat dan vooral om een goede, preventieve overdracht van informatie over de situatie en de zorggeschiedenis van de leerling en het geven van handelingsgerichte adviezen en snel in gang zetten van de meest passende zorg op de (vervolg)school. Met een doorgaande zorglijn is te voorkomen dat kennis en ervaring rond een leerling verloren gaat bij de overstap naar een (nieuwe) school. Een goede doorgaande zorglijn bevordert daarmee de efficiëntie van werken, waardoor verergering van problemen en voortijdige schooluitval zo veel mogelijk voorkomen kan worden.

Voor het basisonderwijs zijn de belangrijkste overgangsmomenten die van de voorzieningen in de voorschoolse periode naar het primair onderwijs en van het primair onderwijs naar het voortgezet onderwijs.

Bij de overgang van voorschoolse voorzieningen naar primair onderwijs spelen verschillende partners een rol. Allereerst de jeugdgezondheidszorg (JGZ), die in de eerste 2½ jaar kinderen nauw volgt en belangrijke informatie over kind en gezin heeft opgeslagen in het digitaal dossier JGZ. Ook kinderdagverblijven en peuterspeelzalen beschikken over ervaringskennis en informatie betreffende de ontwikkelingsgeschiedenis van het kind en de gezinsomstandigheden. En op sommige plaatsen ontstaat er een zorgstructuur voor 0- tot 4-jarigen (en hun ouders/gezinnen) binnen de CJG's, waarin multidisciplinair wordt samengewerkt en casusbesprekingen plaatsvinden, waar ook informatie beschikbaar is.

De informatie van deze voorzieningen in de voorschoolse periode is bij voorkeur preventief beschikbaar voor basisscholen, zodat de leerling en/of de ouders van meet af aan de meest passende zorg en begeleiding wordt geboden. Dit is echter nog lang geen algemene gang van zaken.

Het realiseren van een doorgaande zorglijn is een gezamenlijke opdracht voor leerlingen, ouders, scholen, kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, zorginstellingen en gemeenten. Elk van deze partners heeft daarin eigen taken.

Bij de overgang van primair onderwijs naar voortgezet onderwijs is de belangrijkste lijn die van de basisschool naar de middelbare school. De hoofdverantwoordelijkheid met betrekking tot de overdracht van informatie en handelingsadviezen en het in gang zetten van passende zorg ligt bij de scholen zelf. De ontvangende school is gebaat bij een goede overdracht van informatie over de schoolloopbaan: hoe zien de psychosociale ontwikkeling en de zorggeschiedenis er precies uit? Naast een schriftelijke (koude) informatieoverdracht is juist voor risicoleerlingen ook een ‘warme’ overdracht van belang. Zorgteams en ZAT’s kunnen daarnaast een aanvullende rol vervullen rond die overgangsmomenten, bijvoorbeeld door bij te dragen aan het:

- vroegtijdig bepalen welke leerlingen als risicoleerlingen voor de overstap moeten worden aangemerkt;
- opstellen van handelingsadviezen voor de aanpak en begeleiding van de leerling / de ouders bij die overgang en op de vervolgschool;
- bespreken van de risicoleerlingen aan het begin van het schooljaar, waarvan dat in overleg tussen de aanleverende en ontvangende school van belang wordt geacht;
- voorbereiden van indicatiestellingstrajecten voor speciaal onderwijs die bij de overstap voor leerlingen nodig blijken;
- doen van aanvullend onderzoek en bieden of activeren van lichte hulp of toeleiden naar jeugdzorg of lokale voorzieningen;
- continuïteit bieden in de hulpverlening aan leerling en/of ouders bieden, wanneer die moet doorlopen tijdens en na de overgang;
- waar nodig en op verzoek van de school en de ouders aanvullende dossierinformatie overdragen naar de vervolgschool, bij voorkeur via een ‘warme’ overdracht;
- informatie ‘warm’ overdragen binnen de afzonderlijke instellingen die deel uitmaken van zorgteam of ZAT, bijvoorbeeld van het 0-4-team naar het primair onderwijs-team of van het primair onderwijs-team naar het voortgezet onderwijs-team;
- coaching of intensievere begeleiding van leerlingen en ouders die als zeer kwetsbaar worden beschouwd bij de overgang, bijvoorbeeld door schoolmaatschappelijk werk;
- uitwisseling tussen (coördinatoren) van ZAT’s in het primair onderwijs en die in het voortgezet onderwijs in een regio over de gehanteerde werkwijzen en procedures.

Naast een verticale doorgaande zorglijn langs de ontwikkelingslijn van kinderen/jeugdigen van hun geboorte tot het moment dat zij het onderwijs verlaten, zijn ook horizontale doorgaande lijnen in de opvolging en afstemming van verschillende vormen van zorg van belang. Daarin spelen naast de school en het ZAT ook de verwijzindex risicjongeren (en evt. het digitaal dossier JGZ), het Centrum voor Jeugd en Gezin en het veiligheidshuis of justitieel casusoverleg een rol. Een goede aansluiting en heldere werkrelaties tussen die verschillende zorgstructuren is dus ook van belang voor goede doorgaande zorglijnen voor kinderen en ouders.

4 Doelstelling en beoogde opbrengsten van zorgteam en ZAT

Zo veel mogelijk kinderen en hun gezinnen zo vroeg en zo snel mogelijk goede en afgestemde zorg bieden en leerkrachten in de klas ondersteunen bij het omgaan met deze leerlingen is het *hoofddoel* van de aansluiting van lokale voorzieningen en jeugdzorg bij het primair onderwijs. De basisschool is immers de plaats waar professionals alle kinderen van 4 tot 12/13 jaar vijf dagen per week zien. Leerkrachten kunnen gedrags-, ontwikkelings- en opvoedingsproblemen bij kinderen en ouders vroegtijdig signaleren. Leerkrachten bieden, samen met de intern begeleiders en andere schoolinterne ondersteuners, de leerlingenzorg voor deze kinderen. Daarnaast wordt meestal zorg en ondersteuning geboden vanuit het samenwerkingsverband Weer Samen Naar School (WSNS), zoals (preventief) ambulante begeleiding of ondersteuning op specifieke gebieden, zoals dyslexie en hoogbegaafdheid.

Naast deze leerlingenzorg behoeven kinderen en ouders bij complexe psychosociale problemen die door de school worden gesignaleerd ook zorg en hulpverlening van de lokale voorzieningen en de jeugdzorg. Daarvoor is een goede aansluiting van onder meer het (school)maatschappelijk werk, de jeugdgezondheidszorg, bureau jeugdzorg, leerplicht en politie bij het primair onderwijs van groot belang. Dan kan er immers snel geschakeld worden en is het mogelijk hulp snel, effectief, efficiënt en afgestemd in te zetten. Zo zijn problemen aan te pakken voordat ze dusdanig hoog zijn opgelopen dat intensieve jeugdzorg en/of speciaal onderwijs vereist is. Met een goede samenwerking tussen de school en de zorgpartners, handelingsgerichte adviezen aan de school en zo nodig integrale onderwijs-(jeugd)zorgprogramma's, passend bij de vraag van het kind, is dit te voorkomen.

Dit hoofddoel kan uitgewerkt worden naar *opbrengsten* van het ZAT voor verschillende groepen betrokkenen: leerling en ouders, de leerkracht en de school, de zorgpartners en de betrokken beleids- en bestuurlijk verantwoordelijken.

Opbrengsten voor leerling en ouders

- vroegtijdige signalering van leer- en ontwikkelingsbelemmeringen en onderwijs- en zorgbehoefte;
- bijdragen aan oplossingen voor hulpvragen van leerlingen en eventueel hun ouders/gezinnen;
- tijdig realiseren van passende hulp of ondersteuning;
- voorkomen van escalatie van problemen en de noodzaak van zwaardere zorg;
- afstemming en samenhang in de zorg;
- afstemming van indicaties voor speciaal onderwijs en jeugdzorg;

- bijdragen aan een gezonde ontwikkeling van de leerling;
- bijdragen aan nauwere samenwerking met ouders door school en hulpverlening;
- bijdragen aan een passend onderwijs-(jeugd)zorgarrangement voor de leerling;
- bijdragen aan een optimale schoolloopbaan, leidend tot een startkwalificatie.

Opbrengsten voor leerkracht en school

- vroegtijdige signalering van onderwijs- en zorgbehoeften bij leerlingen door leerkrachten;
- heldere en snelle route voor scholen voor het beoordelen en aanpakken daarvan;
- een consultatiemogelijkheid bieden voor leerkrachten en intern begeleiders;
- ondersteuning bij handelingsverlegenheid van leerkrachten in het omgaan met leerlingen met specifieke belemmeringen en bijdragen aan (groeps)handelingsplannen;
- versterken van de (preventieve) leerlingenzorg en veiligheid op school;
- versterking van de samenwerkingsrelatie en korte lijnen van scholen met externe zorgpartners;
- volgen van (trends in) problemen en risico's op school;
- bijdragen aan voorkomen van voortijdig schoolverlaten en behalen van een startkwalificatie;
- bijdragen aan passend onderwijs voor alle leerlingen.

Opbrengsten voor de zorgpartners

- beter en vroegtijdiger bereik van de jeugdigen en ouders die (dringend) zorg nodig hebben;
- afstemming van het zorgaanbod op de vraag van kinderen/ouders; 'zo-zo-zo'-beleid waar-
maken, meer vraaggericht en vindplaatsgericht werken;
- goede mogelijkheden voor coördinatie en afstemming van zorg rond een jeugdige/gezin;
- betere kennis van het onderwijs om optimaal handelingsgericht te kunnen adviseren aan leer-
krachten;
- benutten van dossierinformatie en ervaringskennis van/met de professionals in het onderwijs
over een kind/gezin voor hulpverlening;
- vergroting van de eigen expertise en kwaliteit van diagnostiek en hulpverlening door samen-
werking met andere disciplines;
- goede mogelijkheden voor afstemmen van verschillende indicatietrajecten rond één jeugdige,
voor speciaal (basis)onderwijs en jeugdzorg; integraal indiceren;
- meer zicht op zorgaanbod van andere instellingen en overlap/leemtes in het eigen en totale
aanbod;
- goede mogelijkheden voor het ontwikkelen en aanbieden van gecombineerde programma's
van onderwijs en jeugdzorg, bijvoorbeeld voor zeer gedragsmoeilijke kinderen;
- door indicatiestelling en zorgtoewijzing in ZAT's meer efficiëntie, tijdwinst en kortere wacht-
lijsten;
- zichtbaar worden van lange wachttijden en noodzaak van wachtlijstoverbruggingshulp stimu-
leren en wachtlijsten geïndiceerde jeugdzorg terugdringen.

Opbrengsten voor bestuurlijk verantwoordelijken; gemeenten en schoolbesturen

- managementinformatie over de situatie van en zorg voor jeugdigen in de gemeente/regio;
- verbetering en stroomlijning van het lokale zorgaanbod door signalen uit ZAT's te benutten voor lokaal beleid;
- meer vindplaats/vraaggericht werken van de lokale zorgpartners en afstemming van de zorg;
- beter en vroegtijdiger bereik van de belangrijkste risicogroepen;
- meer integraliteit in het lokale jeugdbeleid door nauwere samenhang met het onderwijs(beleid);
- bijdragen aan de vijf gemeentelijke Wmo-taken wat betreft preventief jeugdbeleid, te weten: informatie en advies, licht pedagogische hulp, vroegsignalering en preventie, toeleiding naar het lokale zorgaanbod en coördinatie van zorg;
- meer samenhang in de lokale zorgstructuur, waarin de zorg in en om de school, CJG's en veiligheidshuis/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 leerlingen;
- voorkomen van 'thuiszitters' (leerlingen die nog wel leerplichtig zijn, maar niet naar school gaan).

5 Functies van zorgteam en ZAT

Om het hoofddoel en de beoogde opbrengsten van zorgteam en ZAT – zoals beschreven in hoofdstuk 4 – te realiseren, vervullen zorgteam en ZAT een aantal noodzakelijke *functies*. Die functies worden in de praktijk integraal uitgevoerd. Niet in elke casus zijn alle functies noodzakelijk. We lichten hier de verschillende functies kort toe. In dit schema wordt gesproken over ZAT; deze taken gelden echter ook voor het zorgteam op de scholen.

1	2	3	4
1	preventie, deskundigheidsbevordering en vroegsignalering	Het ZAT stimuleert scholen en samenwerkingsverbanden om in het zorgbeleid systematische aandacht op te nemen voor preventie, onder meer door preventieve programma's van zorgpartners in te zetten. Het ZAT ondersteunt leerkrachten en IB'ers bij het hanteren van werkwijzen en/of instrumenten om vroegtijdig signalen van problemen te onderkennen en daar actief mee om te gaan. Het ZAT draagt bij aan deskundigheidsbevordering en vergroting van het handelingsrepertoire van leerkrachten en IB'ers. Het ZAT versterkt de deskundigheid in onderwijs- en handelingsgericht adviseren van de zorgpartners.	
2	screening en handelingsgericht diagnostisch onderzoek	Met de aanmeldgegevens van school en ouders en de expertise en dossierinformatie van alle ZAT-deelnemers kan een goed beeld gegeven worden van de onderwijs- en zorgbehoeften van het kind, de hulpvraag van school en ouders en de aard en ernst van de aangemelde problemen. Zo nodig kan aanvullend diagnostisch onderzoek worden gedaan, via tests of observatie op school of thuis.	
3	multidisciplinaire beoordeling en vaststellen interventies	Op basis van de verzamelde informatie wordt vanuit de verschillende expertises in het ZAT een integrale analyse en diagnose gemaakt van de situatie van de leerling/ouders, rekening houdend met de balans tussen draaglast- en draagkrachtfactoren. Op basis hiervan stelt het ZAT vast welke interventies er nodig zijn ten behoeve van leerling, ouders en leerkracht, en wie die uitvoert.	
4	bieden of activeren van advies en hulp/zorg aan leerling en/of ouders	ZAT-deelnemers kunnen zelf informatie en advies bieden aan leerling/ouders. Wanneer besloten wordt dat hulp of zorg nodig is, moet die snel kunnen worden geactiveerd. Soms kan een ZAT-lid die zorg zelf bieden (bijv. de schoolmaatschappelijk werker), soms moeten anderen worden ingezet, vanuit het WSNS-verband, de lokale zorgpartners (bijv. maatschappelijke dienstverlening, opvoedingsondersteuning, al dan niet via het CJG) of jeugdzorg. ZAT-deelnemers zorgen voor een korte lijn en waar nodig voor begeleiding van leerling/ouders naar de zorgverlener.	

5	consultatie en handelingsadvisering aan leerkrachten	De ZAT-deelnemers zijn beschikbaar voor vragen van scholen met betrekking tot vermoedens van zorg- en afstemmingsvragen, zowel tijdens de casusbesprekingen als daarbuiten. Daarnaast biedt het ZAT bij alle besproken casussen gerichte handelingsadviezen aan leerkrachten ten behoeve van het handelingsplan van die leerlingen en/of groepshandelingsplannen.
6	voorbereiden van (integrale) indicaties	Als er geïndiceerde zorg of speciaal (basis)onderwijs nodig is, bereidt het ZAT dat inhoudelijk voor. REC's, BJZ en jeugd-GGZ nemen die indicaties bij voorkeur over. Dit bespaart tijd en leerling/ouders hoeven maar één keer hun verhaal te doen. Meerdere indicaties, voor bijvoorbeeld jeugdzorg en speciaal onderwijs, worden afgestemd in één integraal traject.
7	gecombineerde onderwijs- en zorgprogramma's	Voor sommige leerlingen is het bestaand aanbod niet toereikend; zij hebben een programma op maat nodig, waarin (speciaal) onderwijs en (jeugd)zorg gecombineerd worden. Het ZAT kan die noodzaak vaststellen en afspreken welke partners dit gaan bieden.
8	coördinatie, afstemming en opvolging van zorg	In het ZAT wordt afgesproken wie de zorg rond een kind/gezin coördineert als daarbij meerdere partners betrokken zijn. Die persoon houdt zicht op het verdere verloop van het zorgtraject en is daarop door ouders en school aanspreekbaar. Het ZAT helpt ook instellingen hun totale aanbod beter af te stemmen op elkaar en de vragen van kinderen/ouders via de scholen. Het ZAT draagt bij aan een sluitende keten door afstemming op andere voorzieningen voor jeugd, zoals het CJG, de VIR en het veiligheidshuis.
9	registratie en monitoring	De relevante casusinformatie, gemaakte afspraken en voortgang worden bijgehouden in de (digitale) ZAT-registratie en in het leerlingvolgsysteem van de school. De partners in het ZAT beslissen welke informatie relevant is voor de eigen dossiers van hun instelling, zoals het digitaal dossier JGZ. In het ZAT wordt per casus bepaald of en door wie een melding bij de VIR wordt gedaan. Jaarlijks wordt informatie beschikbaar gesteld voor monitoring en evaluatie en verantwoording aan opdrachtgevers.
10	evaluatie en nazorg	De monitorinformatie levert belangrijke beleidsinformatie op voor versterking van het ZAT, versterking van de zorg op scholen of het samenwerkingsverband, betere afstemming van het lokale zorgaanbod op de vraag en meer samenhang in het jeugd(zorg)- en onderwijsbeleid.

De volgende taak geldt uitsluitend voor de zorgteams.

11	toeleiden naar ZAT	Wanneer de casus in het zorgteam zeer complex blijkt te zijn of wanneer het vermoeden bestaat dat jeugdzorg en/of speciaal onderwijs mogelijk nodig zijn, zal het zorgteam doorverwijzen naar het ZAT. De intern begeleider bereidt, samen met de leerkracht en ouders, de aanmelding voor.
-----------	---------------------------	---

De zaken die in het zorgteam besproken worden, zijn over het algemeen lichter en enkelvoudiger van aard dan die in het ZAT. De in het zorgteam aanwezige expertise is ook niet toereikend voor (indicatiestelling voor) zwaardere, gespecialiseerde hulpverlening bij complexe problematiek. Dat is in het ZAT wel het geval. De taken 6 en 7 zullen daarom in het zorgteam niet vaak aan de orde komen en wel in het ZAT.

In het algemeen worden zorgen rond een leerling of gezin eerst besproken in het zorgteam. Wanneer vanuit het zorgteam onvoldoende hulp geboden kan worden, of wanneer sprake is van zwaardere of complexe problemen die vragen om een brede multidisciplinaire blik, afstemming van zorg of afweging van jeugdzorg- en/of speciaal onderwijs-indicaties, wordt het ZAT ingeschakeld.

De hiervoor genoemde functies worden in het zorgteam en het ZAT dus niet op precies dezelfde wijze uitgevoerd. In het zorgteam ligt het accent op het snel gezamenlijk beoordelen van signalen van problemen, het in gang zetten van lichte hulp voor het kind en de ouders en het bieden van ondersteuning aan de leerkracht, of er wordt besloten de leerling aan te melden bij het ZAT. In het ZAT kan een bredere multidisciplinaire beoordeling van ingebrachte casussen plaatsvinden. Zo nodig wordt er extra onderzoek gedaan, een diagnose gesteld of wordt het voorwerk voor indicaties voor jeugdzorg en/of speciaal onderwijs gedaan. De speciale zorg van die instellingen wordt dan in gang gezet. Ook kan het ZAT vaststellen of een combinatieprogramma van onderwijs en jeugdzorg nodig is en wie dat zouden moeten bieden. Het ZAT kan zo nodig zelf lichte hulp bieden of toeleiden naar andere voorzieningen in de gemeente of regio en de school krijgt handelingsgerichte adviezen voor het omgaan met het kind/de ouders.

Wanneer er op de scholen geen zorgteams functioneren, worden er veel meer en naar verhouding ook 'lichtere' casussen aangemeld bij het ZAT. Dat brengt andere taken met zich mee voor het ZAT dan wanneer er alleen zeer complexe casussen behandeld worden. Een uitgebreid zorgteam op school, waar ook bureau jeugdzorg aan deelneemt – wat op enkele plaatsen in het land zo is – kan meer taken uitvoeren dan een beperkter zorgteam en heeft mede tot gevolg dat een bovenscholings ZAT nog maar weinig extra taken te vervullen heeft. Ook bij andere ontbrekende of juist aanvullende partners in het ZAT kunnen verschuivingen optreden in het takenpakket van het ZAT en het zorgteam.

De zorgteams en ZAT's zijn meer dan vergaderingen; ze functioneren niet alleen als casusoverleg, maar ook als netwerk en uitvoeringsteam. Juist het daadwerkelijk bieden van hulp en het ondersteunen van scholen via korte lijnen, ook buiten de bijeenkomsten, zijn cruciale aspecten. Het ZAT sluit aan bij ervaringskennis, leerlingenzorginformatie en diagnostische gegevens op school. Soms werkt het ZAT outreachend (op school of bij ouders thuis) en bereikt het daarmee ouders die de stap naar bureau jeugdzorg of lokale voorzieningen doorgaans niet zelf zetten.

Het ZAT vormt naast zijn directe taken voor leerlingen, ouders en scholen ook een belangrijke bron voor beleidsinformatie die door alle betrokkenen kan worden benut ter verbetering van werkwijzen en samenwerking. Om als ZAT te kunnen bijdragen aan beleidsontwikkeling (en -beïnvloeding), wordt er periodiek informatie verzameld vanuit de activiteiten van de zorgteams en het ZAT. De in

het casusoverleg besproken vragen en problemen en de afhandeling daarvan worden geregistreerd, periodiek geëvalueerd en geaggregeerd tot informatie die een beeld geeft van structurele belemmeringen of hiaten in de hulpverlening, de leerlingenzorg en trends in de hulpvragen.

6 Samenstelling van zorgteam en ZAT

Om de geformuleerde doelstelling en opbrengsten te realiseren (zie hoofdstuk 4), moeten zorgteam en ZAT een aantal functies vervullen (zie hoofdstuk 5). Dit vereist verschillende instanties, verschillende functionarissen en verschillende expertises. Voor een zorgteam en een ZAT is te benoemen welke partijen er minimaal aan moeten deelnemen om optimale prestaties te kunnen leveren.

Minimale partners in het zorgteam van de school zijn:

- voorzitter
- intern begeleider
- schoolmaatschappelijk werker
- jeugdverpleegkundige (of jeugdarts) van de jeugdgezondheidszorg (GGD)

Van belang is dat de leerplichtambtenaar en de politie beschikbaar zijn om op afroep deel te nemen, als de casus daarom vraagt. Deelname van een orthopedagoog is een pre. Soms participeren er ook andere partners, zoals de ambulante begeleider of een medewerker van een onderwijsadviesbureau.

De bespreking in het zorgteam wordt gewoonlijk voorgezeten door de intern begeleider, als hoofdverantwoordelijke voor de zorg op de school en vaak ook coördinator van het zorgteam. Op steeds meer plaatsen kiest men er echter voor om de directeur het zorgteam te laten voorzitten. De intern begeleider heeft dan meer de handen vrij om zich op de inhoud te concentreren. Bovendien is de directeur zo goed op de hoogte van de zorgvragen binnen de school en van welke (nieuwe) eisen dat stelt aan het school-zorgbeleid.

In veel zorgteams is ook de groepsleerkracht aanwezig bij de door haar of hem ingebrachte casus(sen). En steeds meer scholen nodigen ook de ouders uit voor de bespreking in het zorgteam. Soms is er een administratief medewerker beschikbaar voor de verslaglegging.

Meestal is de intern begeleider, in samenwerking met de voorzitter/schoolleider, verantwoordelijk voor de agendering, voorbereiding, dossiervorming en algehele coördinatie van het zorgteam.

Minimale partners in het zorg- en adviesteam / ZAT zijn:

- voorzitter
- jeugdarts GGD
- maatschappelijk werker
- medewerker bureau jeugdzorg
- WSNS-vertegenwoordiger
- vertegenwoordigers REC's (in elk geval cluster 3 en 4)
- intern begeleider van de school, voor de eigen casus(sen)

Daarnaast moeten de leerplichtambtenaar en de politie beschikbaar zijn om op afroep deel te nemen, wanneer de casus daarom vraagt. Het is in elk geval wenselijk dat een orthopedagoog deel uitmaakt van het ZAT. Als geen van de vertegenwoordigers van de kernpartijen orthopedagoog is, moet deze erbij betrokken worden, bijvoorbeeld vanuit WSNS of een onderwijsadviesbureau. Soms wordt er gewerkt met een systeem van 'vrije stoelen'. Afhankelijk van de casus kunnen daarvoor specifieke experts uitgenodigd worden, bijvoorbeeld de jeugd-GGZ of MEE.

De voorzitter kan een van de deelnemers van het ZAT zijn, bijvoorbeeld de WSNS-coördinator, of een onafhankelijke persoon.

Op sommige plaatsen heeft het ZAT een loket dat dagelijks bereikbaar is voor consultatie en aanmelding en dat de casussen voor inbreng in het ZAT kan voorbereiden.

Wat betreft de deelname van de school in de ZAT's bestaan er aanzienlijke verschillen. Meestal is de intern begeleider van de school aanwezig, echter uitsluitend bij de door de eigen school ingebrachte casus(sen). Andere ZAT's voeren voorafgaand aan de bespreking een dubbele screening uit, in gesprekken met de intern begeleider/leerkracht en met de ouders, apart of tegelijkertijd. Veel intern begeleiders vinden het dan niet meer nodig om bij de ZAT-bespreking aanwezig te zijn. In andere ZAT's wordt alleen gewerkt met schriftelijke aanmeldingen. Dan zijn de intern begeleiders meestal wel aanwezig bij de bespreking van hun leerling(en).

Een toenemend aantal ZAT's nodigt, afhankelijk van de casus en het voortraject, ook ouders uit bij de ZAT-bespreking. Meestal is er een administratief medewerker beschikbaar voor de verslaglegging.

Vaak draagt de WSNS-coördinator de verantwoordelijkheid voor de agendering, voorbereiding, dossiervorming en algehele coördinatie van het ZAT. Uiteraard kan hij/zij taken delegeren naar anderen, bijvoorbeeld naar de ZAT-voorzitter.

In bijna de helft van de ZAT's kunnen ook kinderdagverblijven en peuterspeelzalen kinderen aanmelden bij het ZAT. Meestal neemt dan ook een medewerker van die instelling deel aan het ZAT. Soms wordt dan ook een vertegenwoordiger van de jeugdgezondheidszorg 0-4 uitgenodigd.

Elk van de genoemde deelnemers heeft binnen het zorgteam en het ZAT een specifieke inbreng, verbonden aan de expertise van de professionals en de functies van hun instellingen. Voor de verschillende deelnemers aan zorgteam en ZAT is hun specifieke inbreng in het navolgende schema kort weergegeven. Daarnaast zijn er voor alle deelnemende functionarissen ook uitgebreidere taakprofielen beschikbaar. Hiervoor verwijzen we graag naar www.zat.nl.

Specifieke inbreng van de verschillende deelnemers in het zorgteam

voorzitter	<p>Draagt zorg voor een optimale multidisciplinaire bespreking van zorgvuldig ingebrachte casussen en werkt toe naar een heldere analyse en duidelijke afspraken over de te volgen aanpak en ieders taken en verantwoordelijkheden daarin. De voorzitter kan zich laten bijstaan door een administratief medewerker.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none">• voorzitten van de besprekingen;• bewaken van de regulatieve cyclus: probleemstelling-diagnose-plan-interventie-evaluatie;• toezien op taakuitvoering deelnemers zorgteam/ZAT;• toezien op of bijdragen aan terugkoppeling naar leerkracht/ouders;• (doen) uitvoeren van basisregistratie van het ZAT;• toezien op melding bij verwijfsindex risicojongeren;• bijdragen aan verantwoording tegenover stuurgroep/subsidiegevers.
intern begeleider	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. leer-, ontwikkelings- en gedragsproblemen bij kinderen in de schoolse situatie, leerlingenzorg van de school, handelingsverlegenheid bij leerkrachten en is de spil in de zorg voor leerlingen.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none">• voorselectie van casussen op basis van aanmeldformulieren;• agendaplanning en uitnodigen relevante deelnemers;• relevante informatie verspreiden onder deelnemers aan bespreking;• zorg dragen voor voorzitten en verslagleggen van de bespreking;• handelingsplan van de school inbrengen;• zorgmogelijkheden van de school / de leerkrachten aangeven;• terugkoppelen naar leerkrachten en ouders.
schoolmaatschappelijk werker	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. problemen in het sociaal functioneren, psychische problemen, relatie- en gezinsproblemen, opvoedingsnood en armoedeproblemen.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none">• licht ambulante hulp bieden aan ouders/kinderen;• toeleiding naar lokale zorg (bijv. schuldhulpverlening, AMW, CJG, BJZ bij eenduidige trajecten);• indien relevant info uit het AMW-dossier inbrengen;• inbreng aanbod van welzijnsvoorzieningen;• bijdragen aan handelingsplannen en sociale rapportages van de school.
jeugdverpleegkundige (of jeugdarts)	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. sociaal-medische problemen, stoornissen in de fysieke en psychosociale ontwikkeling, opvoedingsvragen bij ouders.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none">• info uit het JGZ-dossier inbrengen of medische gegevens opvragen bij specialisten;• advies geven bij sociaal-medische vragen;• kennis van de medische en psychosociale hulp;• verwijzing naar medische en psychosociale zorg;• (zorg)oproepen van ouders.

leerkracht	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. de onderwijs- en zorgbehoeften en mogelijkheden van de leerling en de handelingsmogelijkheden van de leerkracht in de groep.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • informeren over opvallend gedrag of functioneren van het kind in de groep en in vrije situaties als de gymles en het speelplein; • vanuit – intensief – contact met de ouders de thuissituatie toelichten; • een actieve bijdrage leveren aan de analyse en het verhelderen van de situatie; • actief meedenken over mogelijke en haalbare aanpak (wat is lastig, waar liggen kansen), vooral wat betreft <i>concrete handelingsadviezen</i> voor in de klas.
ouder(s)	<p>Brengt specifieke ervaringskennis in m.b.t. de voorgeschiedenis van het kind, de gezinssituatie en de emotionele ontwikkeling.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • informeren over de ontwikkelingsgeschiedenis van het kind; • informeren over opvallend gedrag of functioneren van het kind thuis en in de vrije tijd; • de thuissituatie nader toelichten; • actieve bijdrage leveren aan de analyse en het verhelderen van de situatie; • actief meedenken over mogelijke en haalbare aanpak voor zowel het kind (wat kan hij/zij aan?) als wat betreft de mogelijkheden van de ouders of andere nabije volwassenen.

Specifieke inbreng van de verschillende deelnemers in het ZAT

<p>voorzitter (in samenwerking met ZAT-coördinator)</p>	<p>Draagt zorg voor een optimale multidisciplinaire bespreking van zorgvuldig ingebrachte casussen en werkt toe naar een heldere analyse en duidelijke afspraken over de te volgen aanpak en ieders taken en verantwoordelijkheden daarin. Hij kan zich laten bijstaan door een administratief medewerker.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in te brengen casussen selecteren op basis van ingevulde aanmeldformulieren; • agendaplanning en relevante deelnemers uitnodigen; • relevante informatie verspreiden onder deelnemers aan de bespreking; • de ZAT-bespreking voorzitten en de regulatieve cyclus bewaken: probleemstelling-diagnose-plan-interventies-evaluatie; • toezien op taakuitvoering ZAT-deelnemers en hen daar zo nodig op aanspreken; • toezien op terugkoppeling naar leerkracht en leerling/ouders; • zorg dragen voor verslaglegging van de bespreking en de ZAT-basisregistratie; • toezien op melding bij de VIR; • beleidssignalen vanuit het ZAT doorgeven aan schoolbesturen/gemeente(n); • bijdragen aan verantwoording tegenover stuurgroep/subsidiegevers.
--	---

maatschappelijk werker	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. problemen in het sociaal functioneren, psychische problemen, relatie- en gezinsproblemen, opvoedingsnood en armoedeproblemen.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • indien relevant informatie inbrengen vanuit AMW-dossier; • aanbod van welzijnsvoorzieningen inbrengen; • zo nodig aanvullend onderzoek doen door huisbezoek; • bijdragen aan voorbereiding van indicatiestelling voor jeugdzorg en speciaal onderwijs (stelt sociale rapportage op); • lichte hulp en opvoedingsondersteuning bieden aan ouders/jeugdigen; • verwijzen of toeleiden naar lokale zorg; maatschappelijke dienstverlening, opvoedsteun, ; • zo nodig leerling/ouders toeleiden naar bureau jeugdzorg.
jeugdarts	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. sociaal-medische problemen, (signalering) stoornissen in de fysieke en psychosociale ontwikkeling en signalering van opvoedingsvragen bij ouders.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • informatie inbrengen uit JGZ-dossier en periodieke gezondheidsonderzoeken; • zo nodig medische gegevens opvragen bij specialisten; • advies geven aan ouders bij sociaal-medische vragen; • informatie en advies bieden over de medische en psychosociale hulp; • overleg voeren en verwijzen naar medische en psychosociale zorg; • ouders oproepen voor aanvullend onderzoek.
bureau jeugdzorg	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. opvoed- en opgroei problemen, ontwikkelings- en persoonlijkheidsstoornissen, kindermishandeling en jeugdbescherming en kennis van het zorgaanbod van de gespecialiseerde jeugdzorg.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • voorbereiden en uitvoeren van indicatiestelling voor jeugdzorg; • zorgen voor uitvoering, interpretatie en toelichting van persoonlijkheids-/intelligentie-onderzoek; • bieden van consultatie en advies m.b.t. jeugdzorg aan ZAT-leden en scholen; • bijdragen aan deskundigheidsbevordering in signalering van opvoed- en opgroei-problemen voor ZAT-leden en scholen.
vertegenwoordiger(s) REC's (2, 3, 4)	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. extra zorgbehoeften van leerlingen en mogelijkheden van speciale onderwijszorg in hun cluster en in ondersteuning van scholen bij handhaving van dergelijke leerlingen binnen regulier onderwijs.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • beoordelen of speciaal onderwijs of rugzak aangewezen lijkt; • school/kind ondersteunen om speciaal onderwijs te voorkomen; • handelingsgerichte adviezen bieden aan leerkracht/intern begeleider; • bijdragen aan opstellen/voorbereiden onderwijs-(jeugd)zorgarrangement; • ouders informeren over route richting speciaal onderwijs / rugzak; • bewerkstelligen dat noodzakelijke informatie voor REC-indicatie aanwezig is; • school adviseren over begeleiding bij 'rugzak' binnen regulier onderwijs.

vertegenwoordiger van WSNS	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. leer- en gedragsproblemen bij leerlingen, kennis van het ondersteuningsaanbod vanuit het SBO en WSNS, de zorgstructuur van de scholen en de handelingsmogelijkheden en -verlegenheid bij leerkrachten/scholen.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dossierkennis over leerling vanuit SBO-traject of WSNS-inzet inbrengen; • ambulante begeleiding uit SBO of WSNS inschakelen voor leerling of school; • ZAT-traject afstemmen op evt. SBO- of WSNS-traject; • zorg(on)mogelijkheden van de scholen aangeven; • namens de gemeenschappelijke schoolbesturen bijdragen aan het vaststellen wat het kind op die school nodig heeft en adviseren hoe dat te verkrijgen is; • bewerkstelligen dat de benodigde informatie voor SBO-indicatiestelling aanwezig is; • ouders informeren over de route naar SBO.
orthopedagoog/ GZ-psycholoog (kan uit een van de bovengenoemde instellingen zijn of aanvullend, bv. WSNS)	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. (ortho)didactische aspecten, psychosociale en ontwikkelingsaspecten, handelingsgerichte adviezen naar de schoolpraktijk en indiceren voor speciale onderwijszorg / jeugdzorg.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • over noodzakelijk aanvullend onderzoek adviseren; • zo nodig diagnostisch onderzoek uitvoeren, zoals persoonlijkheids- c.q. intelligentieonderzoek; • leerling/ouders hierbij begeleiden, de uitkomsten interpreteren en toelichten; • handelingsgerichte adviezen geven aan leerkracht/intern begeleider op basis van dit onderzoek en van de beoordeling en voorgestelde aanpak in het ZAT; • bijdragen leveren aan (integrale) indicatiestelling.
intern begeleider	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. leer-, ontwikkelings- en gedragsproblemen bij jeugdigen in de schoolse situatie, is de spil in de zorg voor leerlingen en heeft kennis van de leerlingenzorg van de school en handelingsverlegenheid bij leerkrachten.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zorg dragen voor toeleiding van leerling/ouders naar het ZAT; • de benodigde informatie over de casus bijeenbrengen; • aanmeldingsformulier invullen en toestemming leerling/ouders regelen; • handelingsplan van de school inbrengen; • de zorg(on)mogelijkheden van de school/de leerkrachten aangeven; • de analyse en acties van het intern zorgteam toelichten; • afspraken ZAT terugkoppelen naar leerkrachten en leerling/ouders; • zorg dragen voor activering en afstemming van de leerlingenzorg.
leerplichtambtenaar	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. naleving van de leerplicht en de aanpak van schoolverzuim, voor individuele leerlingen en de school als geheel.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zorgwekkend verzuim signaleren en dit in de bespreking inbrengen; • ouders en leerling informeren over leerplicht en sancties bij verzuim; • bij zorgwekkend ziekteverzuim afstemmen met de jeugdarts; • optreden naar ouders bij verzuimgerelateerde problemen; • indien nodig verbaliseringsmacht inzetten naar ouders; • handelingsadviezen geven aan de school m.b.t. preventie/vermindering verzuim.

politie	<p>Brengt specifieke expertise in m.b.t. de politieke jeugdtaak, bestaande uit preventie, vroegsignalering & doorverwijzing en repressie, de mogelijkheden van een HALT-afdoening (12-18 jaar) en doorverwijzing naar het OM.</p> <p>Taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • relevante informatie inbrengen vanuit politiedossiers, voor zover die gedeeld mag worden met de ZAT-deelnemers; • actie ondernemen ten aanzien van de leerling en/of ouders, vanuit de specifieke expertise met betrekking tot handhaving van de openbare orde; • informatie en advies bieden met betrekking tot HALT-afdoeningen; • informatie en advies bieden over en toeleiden naar het OM.
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 leerling en/of ouders inbrengen; • bijdragen aan voorbereiding/uitvoering indicatiestelling voor GGZ-zorg; • indicatiestelling zo nodig afstemmen met speciaal onderwijs of AWBZ-zorg; • terugkoppelen naar ZAT en school over verloop van verwijzing en behandeling; • na besluit in het ZAT en indicatiestelling hulp bieden aan leerling en/of ouders; • bij wachttijden voor (jeugd-)GGZ wachtlijstbieding aan leerling, ouders, scholen; • informatie/advies bieden over mogelijkheden (jeugd-)GGZ en relevante wetgeving.

Hiernaast zijn er taken die voor alle deelnemers aan het ZAT gelden:

- vanuit de eigen specifieke expertise bijdragen aan de multidisciplinaire bespreking, de analyse van de casus en de gezamenlijke handelingsgerichte diagnose;
- op basis van de gezamenlijke diagnose bijdragen aan het vaststellen van een (be)handelingsplan;
- bijdragen aan de uitvoering van het (be)handelingsplan volgens in het ZAT gemaakte afspraken;
- indien daartoe aangewezen door het ZAT optreden als casemanager;
- bijdragen aan het signaleren van leemtes/belemmeringen in de zorg van de school;
- bijdragen aan het signaleren van leemtes/belemmeringen in de zorg van de hulpverlening;
- bijdragen aan vroegtijdige signalering van risicofactoren en belemmeringen in de ontwikkeling van de jeugdige en in de thuissituatie van het kind;
- relevante signalen of adviezen inbrengen met betrekking tot de zorgstructuur van de meldende school of het samenwerkingsverband;
- bijdragen aan gerichte handelingsadviezen aan scholen met betrekking tot de besproken casussen;
- problemen of lacunes signaleren in de hulpverleningsketen rond leerlingen/ouders;
- deelnemen aan relevante activiteiten voor deskundigheidsbevordering van ZAT-leden;
- informatie naar aanleiding van het casusoverleg terugkoppelen naar het ZAT en de school;
- relevante informatie vanuit het ZAT naar de eigen instelling terugkoppelen dan wel vastleggen in de eigen dossiers;
- implementeren van verbeteringen in de eigen organisatie op basis van evaluatie.

Enkele partijen nader toegelicht

Bureau jeugdzorg en REC's worden in het PO-model alleen (bovenschools) ingezet als het nodig is, bij (vermoedens van) ernstige en meestal complexe problematiek; dat maakt de werkwijze efficiënt. In sommige regio's neemt bureau jeugdzorg alleen op afroep deel aan het ZAT, dus wanneer op grond van de aangemelde casussen verwacht wordt dat de inbreng van bureau jeugdzorg wenselijk of noodzakelijk is. Er zijn ook enkele regio's waar bureau jeugdzorg incidenteel of structureel deelneemt aan de zorgteams op schoolniveau.

In een zorg- en adviesteam (ZAT) is sprake van hoogwaardige en multidisciplinaire expertise, waardoor de kwaliteit van de diagnostiek en de zorg gewaarborgd is. De indicatiestelling voor jeugdzorg kan daarmee in belangrijke mate in het ZAT worden uitgevoerd of grotendeels worden voorbereid. Dit geldt ook voor de afstemming van indicatietrajecten voor speciaal (basis)onderwijs en jeugdzorg tot één integraal traject, ook aansluitend bij de voorzetten die daarvoor zijn gegeven in het kader integraal indiceren. Voor afspraken over de integrale indicatiestelling is het ZAT het meest voor de hand liggende platform.

Wat betreft het *maatschappelijk werk* is een aanvullende opmerking gepast. *Schoolmaatschappelijk werk* behoort tot de preventieve inzet van hulp in de school. Steeds meer wordt ingezien dat dit een basisvoorziening zou moeten zijn, waarover elke school kan beschikken. Waar zij er al wel zijn, zijn schoolmaatschappelijk werkers nauw met de school verbonden en maken zij deel uit van de zorgstructuur van de school zelf. Het is dan logisch dat de schoolmaatschappelijk werker deelneemt aan het zorgteam. In het ZAT is vooral het snelle schakelen naar lokale voorzieningen voor leerlingen en/of ouders noodzakelijk, zoals de armoede-/schuldhulpverlening, opvoedhulp, relatiehulp of ander aanbod van welzijnsinstellingen in de wijken. In dergelijke gevallen is het algemeen maatschappelijk werk doorgaans de meest aangewezen partner voor deelname aan het ZAT. Soms zijn beide taken of kwaliteiten (van schoolmaatschappelijk werk en algemeen maatschappelijk werk) vertegenwoordigd in dezelfde persoon. Vaak vormt de (school)maatschappelijk werker of de jeugdgezondheidszorg ook de schakel naar het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Ook wat betreft het *speciaal onderwijs* is een aanvullende opmerking op zijn plaats. Het speciaal onderwijs is geen hulpverleningsinstelling, maar het heeft wel een ondersteunende taak ten behoeve van kinderen en ouders in het regulier onderwijs. Onder meer in de vorm van preventief ambulante begeleiding en ambulante begeleiding, indicatiestelling (via de CvI's) en ouderbegeleiding bij een indicatietraject voor een REC. Daarom is het speciaal onderwijs een belangrijke partner in het ZAT PO. Zeker ook omdat het van belang is indicaties voor speciaal onderwijs en voor jeugdzorg op elkaar af te stemmen, zodat kinderen en ouders daarin niet overbodig belast worden. Maar ook om in samenwerking met de hulpverlening tot passende onderwijs-zorgarrangementen te komen voor leerlingen met specifieke onderwijs-zorgbehoeften. Daarnaast wordt in toenemende mate het belang onderkend van zorgteams/ZAT's op scholen voor speciaal onderwijs zelf. REC-scholen hebben vaak al verschillende hulpverlenende expertises binnenshuis of werken daarmee samen. Dat is met name gespecialiseerde zorg ten behoeve van kinderen met bepaalde beperkingen, bijvoorbeeld revalidatieklinieken, fysiotherapeuten en doventolken. Maar ook in het speciaal onderwijs is vaak grote behoefte aan korte lijnen, afstemming en samenwerking met instellingen als bureau jeugdzorg en het lokale maatschappelijk werk of andere instellingen die opvoedondersteuning kunnen bieden aan de ouders van hun leerlingen.

Verder is het van groot belang dat het ZAT nauw verbonden is met de zorg die wordt geboden in het kader van het *samenwerkingsverband Weer Samen Naar School* (WSNS), bijvoorbeeld de preventief ambulante begeleiding of de collegiaal consulenten vanuit het speciaal basisonderwijs (SBO) of het samenwerkingsverband, maar ook de toeleiding naar en indicatiestelling voor SBO (via de Permanente Commissie Leerlingenzorg (PCL) of de bovenschools aanwezige expertise op specifieke onderwerpen, zoals dyslexie en hoogbegaafdheid. Het ZAT kan bijvoorbeeld heel goed een zorgplatform of brede PCL van het WSNS-verband zijn, dat (op gezette tijden) wordt uitgebreid met de jeugdzorgpartners. De link met de WSNS-zorg is immers van groot belang om voor kinderen een samenhangend aanbod van passend onderwijs en passende zorg te kunnen bieden. De verbinding met de WSNS-zorg is ook van belang wanneer het ZAT niet is georganiseerd op het niveau van het WSNS-verband, maar bijvoorbeeld op het niveau van een gemeente of een regio. Dit is de reden dat een vertegenwoordiger van het WSNS-verband als een van de ZAT-deelnemers wordt genoemd. Soms is dat de WSNS-coördinator, maar soms ook een orthopedagoog in dienst van het samenwerkingsverband/zorgplatform. Dan is meteen aan de voorwaarde van een orthopedagoog in het ZAT voldaan. De nieuwe ontwikkelingen rond passend onderwijs maken de noodzaak van verbinding van het ZAT met WSNS alleen maar groter. Daar zullen immers veel meer dan voorheen op basis van handelingsgerichte diagnostiek onderwijs-zorgarrangementen en de bijbehorende zorgmiddelen ingezet worden. Het ZAT is bij uitstek de plaats waar die handelingsgerichte diagnostiek kan plaatsvinden, mits de juiste partijen daarvoor aan tafel zitten, zoals WSNS/PCL, speciaal onderwijs en bureau jeugdzorg.

De *onderwijsbegeleidingsdienst*, tegenwoordig *onderwijsadviesbureau* geheten, behoort niet tot de minimaal vereiste partners in de zorgteams en ZAT's. Dit is een commerciële partij, die zich voornamelijk richt op schoolondersteuning en consultatie en derhalve geen sleutelpartner is in de hulpverlening aan kinderen/gezinnen. Op veel plaatsen speelt deze dienst echter nog wel een rol in de zorg voor leerlingen, met name door de uitvoering van psychologisch en intelligentie-onderzoek en advisering aan de school en ouders naar aanleiding daarvan. In specifieke gevallen kan het daarom zinvol zijn om de psycholoog/orthopedagoog van de onderwijsbegeleidingsdienst uit te nodigen voor een bijeenkomst van het zorgteam of het ZAT.

De *gemeente* is weliswaar geen partner in de zorgteams en ZAT's, maar vormt wel een heel belangrijke partij in de totstandkoming, kwaliteit en continuïteit ervan. Gemeenten hebben de *regierol met betrekking tot (preventief) jeugdbeleid* gekregen krachtens de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet op de jeugdzorg. Daarmee zijn zij ook eindverantwoordelijk voor het inrichten van goede zorgteams/ZAT's. Hun taak is vooral het zorg dragen voor preventieve inzet van hulpverlening op scholen (bijvoorbeeld schoolmaatschappelijk werk), inrichten van voldoende ZAT's en de deelname van de minimaal benodigde partijen in de ZAT's. Hiernaast dienen gemeenten te zorgen voor de beschikbaarheid van achterliggende zorg en voor de afstemming van de ZAT's op andere lokale zorgstructuren, zoals de Centra voor Jeugd en Gezin, de verwijfsindex risicojongeren en de veiligheidshuizen. Die samenhang moet leiden tot optimale aanvulling, complementair werken en het elkaar versterken van de verschillende voorzieningen voor jeugd.

7 Werkprocessen in zorgteam en ZAT

Hoe richten het zorgteam en het ZAT hun activiteiten zo in dat ze de in hoofdstuk 5 genoemde functies kunnen realiseren? We geven hier richtlijnen voor de werkprocessen van zorgteams en ZAT's, op basis van praktijkervaringen. Op enkele punten kunnen de werkprocessen in zorgteams afwijken van die in ZAT's, maar over het algemeen gelden dezelfde principes.

De werkprocessen worden onderverdeeld in:

- 1 Voorbereiding van het zorgteam of ZAT
- 2 Toeleiding naar en aanmelding van een leerling bij het zorgteam of ZAT
- 3 Bespreking van een leerling in het zorgteam of ZAT
- 4 Uitvoering van acties na het zorgteam- of ZAT-overleg
- 5 Evaluatie, nazorg en afsluiting

Voor uitgebreidere richtlijnen voor de praktijk van werken in zorgteam en ZAT zijn op www.zat.nl handreikingen beschikbaar voor 'een effectief zorgteam' en 'een effectief ZAT'.

Vorbereiding van een zorgteam of ZAT

De inrichting van een zorgteam op school of een bovenschools ZAT is meestal aan de orde nadat daarover door het samenwerkingsverband, het schoolbestuur of de schoolleiding afspraken zijn gemaakt met de scholen, gemeenten en hulpverleningsinstellingen. Zie hiervoor hoofdstuk 6: 'Samenstelling van zorgteam en ZAT'.

Daarna start de voorbereiding van de daadwerkelijke uitvoering. De verantwoordelijkheid voor het zorgteam ligt met name bij de 'tandem' van intern begeleider en schoolleider. Voor het ZAT is dat vaak de WSNS-coördinator of een speciaal hiervoor aangewezen ZAT-coördinator.

Het is belangrijk om te beginnen bij de signalen en handelingsvragen die leerkrachten tegenkomen in de dagelijkse schoolpraktijk en de ondersteuningsbehoeften die zij daarbij ervaren. Dit impliceert een nauwe aansluiting bij de discussies over het zorgprofiel van de school. Eerder is in het kader van *WSNS Plus* (WSNS+) een serie van drie brochures verschenen over het opzetten van een ZAT: *Topografie*, *Spoorzoeken* en *Stappen vooruit*. Voor meer informatie verwijzen wij naar www.zat.nl.

In de voorbereidende fase van een zorgteam of ZAT is het noodzakelijk om met de vaste partners het doel en de gezamenlijke visie goed te formuleren als leidraad voor handelen. Op basis daarvan kunnen de taken van de afzonderlijke deelnemers nader worden vastgesteld en kan worden bepaald welke partners 'op afroep' gevraagd kunnen worden deel te nemen en wie daarvoor de contactpersoon is. Ook wordt bepaald wie de rol van voorzitter op zich neemt: een van de leden vanuit een bepaalde functie of een onafhankelijke technisch voorzitter. Bij het zorgteam zit meestal de school-

leider of de intern begeleider de overleggen voor. Bij het ZAT is dit een WSNS-vertegenwoordiger of een onafhankelijke persoon. Daarnaast worden er afspraken gemaakt over vervanging bij ziekte en/of afwezigheid.

Vervolgens zijn er afspraken nodig over de frequentie en plaats van bijeenkomen en de manier en termijn waarop de voor de bespreking benodigde informatie wordt aangeleverd. Wie maakt de agenda en stuurt de uitnodigingen en informatie rond? Gebeurt dit op papier, per (beveiligde) e-mail of webbased met selectieve en beveiligde toegangsmogelijkheden? Welke informatie is nodig voor een goede bespreking, zonder complete dossiers rond te sturen? Wordt er gebruikgemaakt van het digitale (webbased) landelijke model basisregistratie ZAT's, dat op maat gemaakt kan worden voor elk(e) regio/samenwerkingsverband? Heeft de/elke school een privacyreglement en wordt daarnaar gehandeld? Is er een klachtenregeling voor het zorgteam/ZAT?

Voorts moeten alle betrokkenen bij een zorgteam en ZAT goed en op maat worden geïnformeerd: leerlingen, ouders, leerkrachten, relevante personen binnen de instellingen die vast of op afroep deelnemen, schoolleiding, schoolbesturen en gemeente(n). Dit vraagt om uiteenlopende vormen van informatievoorziening, zoals een tekst in de schoolgids of het zorgplan van het samenwerkingsverband, een folder voor ouders of hulpverleningsinstellingen, teambesprekingen over welke kinderen bij het zorgteam/ZAT kunnen worden aangemeld en hoe en wat dat voor hen kan betekenen, ouderavonden, klassenbesprekingen of een handboek met de werkprocessen/procedures voor zorgteam/ZAT.

Ook een goede kennismaking van de teamleden, waarin onder meer voldoende duidelijkheid wordt geboden over ieders expertise, taakprofiel in het zorgteam/ZAT, verwachtingen en vragen, mandaat vanuit en korte lijnen naar de eigen instellingen, de structuur van de besprekingen en andere werkafspraken.

Toeleiding naar en aanmelding van een leerling bij het zorgteam of ZAT

Een traject richting zorgteam/ZAT begint altijd bij de signalering door de leerkracht in de klas. De leerkracht moet in staat zijn om signalen die wijzen op leer-, gedrags-, opvoed- en opgroei-problemen tijdig te signaleren en er een vervolg aan te geven. De leerkracht probeert vervolgens het eigen handelen beter af te stemmen op de behoeften van de leerling en overweegt of het nodig is anderen te consulteren of in te schakelen. Dat is doorgaans in eerste instantie een collega en dan zeker de intern begeleider. Ook met de ouders wordt gesproken over de ontwikkeling van hun kind, thuis en op school. Hierna wordt er een handelingsplan opgesteld. Wanneer er zorgen blijven bestaan over de leerling en de interne leerlingenzorg van de school is ontoereikend of er is sprake van opvoed- en opgroei-problemen, dan kan het kind bij het zorgteam worden aangemeld. Aanmelding gebeurt gewoonlijk in overleg tussen de leerkracht, de ouders en de intern begeleider, maar ook de jeugdgezondheidszorg of het schoolmaatschappelijk werk kunnen vanuit hun contacten met kinderen en/of ouders met de intern begeleider overleggen een kind in te brengen. Wanneer ook vanuit het zorgteam geen passende zorg geboden kan worden of wanneer bij voorbaat al duidelijk is dat het heel complexe problemen betreft die vermoedelijk betrokkenheid van jeugdzorg of speciaal onderwijs vereisen, wordt de leerling aangemeld bij het ZAT.

Aanmelding bij het zorgteam en bij het ZAT gebeurt bij voorkeur met een gestandaardiseerd (digitaal) formulier en in principe altijd met toestemming van de ouders (behoudens zeer uitzonderlijke situaties). Het (digitale) aanmeldformulier voor het ZAT bouwt bij voorkeur voort op dat van het zorgteam. Beide sluiten bij voorkeur aan op het leerlingvolgsysteem van de school. Voor het zorgteam zorgt de leerkracht, samen met de ouders, meestal voor de aanmeldingsgegevens. Voor het ZAT is dat meestal de intern begeleider, soms in samenwerking met de schoolmaatschappelijk werker, aanvullend op de informatie van leerkracht en ouders. Het Landelijk steunpunt ZAT heeft een digitale modelregistratie voor zorgteams en ZAT's ontwikkeld dat aan deze eisen voldoet. Dit model kan desgewenst door regio's aangepast worden aan de eigen wensen. Het omvat een aanmeldformulier, een toestemmingsformulier en een voortgangsregistratie, waarin de afspraken in het ZAT en de resultaten daarvan kunnen worden vastgelegd. Het instrument helpt de coördinator ook bij de planning van de bijeenkomsten en het leveren van gegevens ten behoeve van monitoring en verantwoording.

De intern begeleider plant de bijeenkomsten van het zorgteam, stelt de agenda op en zorgt ervoor dat de deelnemers aan het overleg over beknopte en relevante informatie beschikken: leerlinggegevens, aanleiding en kern van het probleem en de hulpvraag van de leerkracht en de ouders. De ZAT-coördinator doet dit voor het ZAT. Wanneer de voorzittersfunctie niet door de intern begeleider of ZAT-coördinator wordt bekleed, wordt dit gewoonlijk gedaan in overleg met de voorzitter.

Ouders

De ouders zijn voor de school belangrijke partners in de zorg voor leerlingen. De kennis van ouders over hun kind vormt immers een belangrijke aanvulling op die van de school. Ook is de medewerking van ouders aan de extra zorg en hulp voor leerlingen van doorslaggevend belang; soms zijn zij deel van het probleem, maar in elk geval van de aanpak of de oplossing. Daarom is het in het traject belangrijk de ouders van meet af aan positief bij het proces te betrekken, zorgvuldig om te gaan met hun recht op privacy, hun toestemming te vragen voor bespreking in het zorgteam of het ZAT en hen indien mogelijk uit te nodigen bij de besprekingen. Wanneer er ernstige zorgen zijn over een leerling en de ouders elke medewerking weigeren, kan de school en/of het ZAT beargumenteerd besluiten een leerling zonder toestemming van de ouders te bespreken. Op www.zat.nl is een notitie beschikbaar over de samenwerking met ouders en hoe zij bij de verschillende stappen in een zorgtraject betrokken kunnen worden. Ook is er een notitie te vinden over gedragsregels met betrekking tot de privacybescherming.

Bespreking van een leerling in het zorgteam of ZAT

De voorzitter én de deelnemers hebben gezamenlijk de taak om de bespreking zo effectief mogelijk te laten verlopen. De werkwijze sluit aan bij de principes van handelingsgericht en oplossingsgericht werken en wordt gekenmerkt door:

- a een systeemgerichte benadering;
- b de regulatieve of PDCA-cyclus;
- c handelingsgericht diagnosticeren en adviseren;
- d proactief handelen door alle deelnemers vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid.

De bespreking in het zorgteam en ZAT wordt gevoerd op basis van een vooraf toegestuurde agenda, met beknopte informatie per te bespreken leerling. Deze informatie heeft betrekking op kind-, gezins- en schoolfactoren en bevat de hulpvraag of onderwijs- en zorgbehoeften van kind, ouders en school. Naast de problemen of belemmeringen bij kind/gezin worden ook de sterke kanten en kansen benoemd. Ook de handelingsvragen van de leerkracht worden beschreven.

Deze informatie moet tijdig worden verzonden. Deelnemers aan het team, zowel de vaste als diegenen die op afroep deelnemen voor een casus, moeten voldoende tijd hebben om zich goed voor te bereiden en daarbij de dossiers van hun eigen instelling over het betreffende kind of gezin te raadplegen.

Stappen tijdens de bespreking:

- Op basis van de vooraf ontvangen informatie wordt in een snelle ronde verkend of aanvullende informatie beschikbaar is bij de deelnemers 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 dit kind, in dit gezin en in deze klas, met deze onderwijs- en zorgbehoeften, belemmeringen en kansen nodig om zich gunstiger te ontwikkelen en optimaal te profiteren van het onderwijsaanbod? Elke deelnemer draagt actief bij aan antwoorden op die vraag, vanuit de specifieke eigen expertise en als medeverantwoordelijke voor de ingebrachte casus.
- Op grond van de voorgaande analyse worden oplossingen of oplossingsrichtingen geformuleerd. Deze kunnen betrekking hebben op drie terreinen: het kind zelf, het gezin en de school. De in hoofdstuk 5 genoemde ZAT-functies zijn hierbij inzetbaar. Doorslaggevend hierbij is dat er een gezamenlijke visie ontstaat op welke aanpak het meest kansrijk is, gezien de situatie van dit kind, in dit gezin, op deze school, met deze onderwijs- en zorgbehoeften..
- Daarna wordt er een plan van aanpak opgesteld, waarin wordt afgesproken wie uit het team welke acties onderneemt. Tevens wordt vastgesteld wie er als casuscoördinator optreedt (bij meerdere trajecten naast elkaar), aanspreekpunt is voor de leerling/ouders en de afspraken uit het zorgteam/ZAT terugkoppelt naar de ouders (als die niet aanwezig waren). Ook wordt afgesproken wie er zorg draagt voor de terugkoppeling en handelingsadvisering naar de school. Tevens wordt vastgesteld of er een melding gedaan moet worden bij de verwijzingsindex risicojongeren en wie dat doet.
- Na de bespreking worden de gegeven acties door de deelnemers uitgevoerd. Zij rapporteren hierover zo nodig aan de casuscoördinator.
- In een volgende zorgteam- of ZAT-bespreking worden de voortgang van de acties en de resultaten ervan besproken. De deelnemers worden door de voorzitter zo nodig aangesproken op de uitvoering van de acties en zo nodig wordt het plan van aanpak bijgesteld.

Uitvoering van acties na het zorgteam- of ZAT-overleg

De afspraken die in het zorgteam of ZAT gemaakt zijn, worden vastgelegd in het leerlingvolgsysteem en/of in het registratiesysteem van het ZAT. Vooraf is bepaald wie hiervoor verantwoordelijk is. Op school is dat vaak de intern begeleider. Bij ZAT's is dat vaak de ZAT-coördinator of ZAT-voorzitter of – inmiddels steeds vaker – een administratief medewerker.

ZAT-deelnemers, zoals de jeugdgezondheidszorg of het maatschappelijk werk, beoordelen zelf wat zij over het betreffende kind of gezin vastleggen in de dossiers van hun eigen instelling, zoals het digitaal dossier JGZ van de jeugdgezondheidszorg. Ook koppelen zij, wanneer dat relevant is, informatie terug binnen hun eigen instelling of het CJG.

Volgens de in het zorgteam of ZAT gemaakte afspraken worden door deelnemers aan het team acties uitgevoerd. Bijvoorbeeld: de jeugdarts roept de ouders op voor een gesprek of vraagt informatie op bij een medisch specialist, of de schoolmaatschappelijk werker gaat op huisbezoek bij de ouders of biedt hun kortdurende hulp, bureau jeugdzorg maakt een indicatiebesluit in orde of er wordt aanvullend onderzoek gedaan door de orthopedagoog. Daarnaast wordt er volgens afspraak in het zorgteam of ZAT teruggekoppeld naar de leerkracht, waarbij deze handelingsadviezen krijgt voor de dagelijkse omgang met de betreffende leerling. Wanneer de ouders niet bij de bespreking aanwezig waren, worden de conclusies en afspraken in het zorgteam of ZAT met hen besproken, evenals wat zij daarover denken en wat er vervolgens gaat gebeuren, waarbij wordt nagegaan wat zij aanvullend kunnen doen.

In het geval van meerdere acties is een casuscoördinator aangewezen. Deze houdt zicht op de voortgang en afstemming van de acties en de communicatie daarover met ouders en school.

De leerkracht zorgt er, eventueel samen met de intern begeleider, voor dat het handelingsplan voor de betreffende leerling en/of het groepshandelingsplan op basis van de bespreking en adviezen in het zorgteam of ZAT wordt/worden aangepast. En de leerkracht voert dit plan ook uit.

De hiervoor in het zorgteam/ZAT aangewezen persoon zorgt ervoor dat er volgens afspraak een melding wordt gedaan bij de verwijsindex risicojongeren.

De ZAT-voorzitter, al dan niet in samenwerking met de coördinator en/of de administratief medewerker, draagt zorg voor de monitoring van de voortgang en agendering van de leerling voor een volgend overleg, om de voortgang en resultaten daarvan gezamenlijk te bespreken.

Evaluatie, nazorg en afsluiting

Per bijeenkomst wordt tijd gereserveerd om, naast het bespreken van nieuwe leerlingen, terug te komen op eerdere casussen. De voortgang van de afgesproken 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 zorgteam, wanneer de afhandeling door het ZAT is overgenomen, wordt de casus (voorlopig) afgesloten.

Het verdient aanbeveling om drie maanden na de laatste bespreking in het zorgteam/ZAT in het kader van nazorg contact op te nemen met de leerkracht/school én met de ouders 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 zorgteam/ZAT heeft ervaren en achteraf beoordeelt. De zorgteam/ZAT-coördinator neemt hiertoe het initiatief.

Daarnaast is het voor het functioneren van het 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 leerkrachten/scholen en ouders, 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, enz.

Voor deze evaluatie kan, naast de persoonlijke ervaringen van de deelnemers en de klanten, gebruik gemaakt worden van monitorgegevens uit de ZAT-registratie of het leerlingvolgsysteem. Om de eigen praktijk van het zorgteam en ZAT langs de meetlat te leggen en daarover gezamenlijk een discussie te voeren, zijn checklists beschikbaar op www.zat.nl.

Voor een ZAT geldt vaak dat deze discussie ook eenmaal per jaar wordt gevoerd met het samenwerkingsverband WSNS, de schoolbesturen, gemeenten en het management van de deelnemende instellingen. Deze partijen vormen meestal samen een stuur- of beleidsgroep die de ZAT's in een gemeente of regio aansturen. Hierbij komen kengetallen met betrekking tot de aanmeldingen en acties van het ZAT en de resultaten daarvan aan de orde. Het werkt uiteraard gemakkelijker wanneer het mogelijk is deze gegevens direct uit de (digitale) ZAT-registratie te halen. Deze informatie kan aanleiding geven om samenstelling, werkwijze of facilitering van de zorgteams/ZAT's bij te stellen, maar ook om belemmeringen of lacunes in het lokale of regionale zorgaanbod te signaleren en aan te pakken. De landelijk beschikbare modelregistratie 'Dossier ZAT PO' biedt deze mogelijkheid.

Daarnaast is het voor de sturing op de zorg in en om de school door de ministeries van belang dat er ook landelijk monitorgegevens voorhanden zijn. Momenteel gebeurt dat nog door middel van een schriftelijke landelijke monitor onder WSNS-coördinatoren en gemeenten, die jaarlijks wordt uitgevoerd door het Landelijk steunpunt ZAT. Zorgteams/ZAT's die straks zijn aangesloten op de digitale modelregistratie van het Landelijk steunpunt ZAT hoeven die monitor niet meer in te vullen, mits zij er toestemming voor geven dat uit dit systeem de (uiteraard geanonimiseerde) landelijk relevante gegevens worden gelicht.

8 Borging van samenwerkingsafspraken

Samenwerken heeft nog vaak het karakter van vrijblijvendheid. Het is immers niet de hoofdtaak van elke instelling afzonderlijk. Zelfs als er een wettelijke plicht komt tot samenwerking tussen scholen en zorgpartners, is er veel ruimte om dat naar eigen inzicht in te vullen. Daarom is het nodig afspraken over die samenwerking vast te leggen. Kinderen, ouders en scholen moeten immers kunnen rekenen op de inzet van partijen in zorgteams en ZAT's. Er moeten dus structurele afspraken worden gemaakt over de inzet van partijen in zorgteams en ZAT's, de mandatering vanuit de eigen organisaties, de verbindingen met andere jeugdvoorzieningen, zoals het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), het veiligheidshuis en de verwijfsindex risicojongeren (VIR). Maar ook voor de uitvoerders in de teams zelf moet bekend zijn wat de werkafspraken zijn, hoe de privacy van kinderen/ouders geregeld is, enz. En ouders moeten weten met welke partners de school samenwerkt, hoe het zorgteam en ZAT werken en waar zij eventuele klachten kunnen indienen.

Aangezien het om verschillende groepen in verschillende sectoren gaat, zowel op bestuurlijk als uitvoerend niveau, zijn er verschillende documenten waarin afspraken met betrekking tot zorgteams/ZAT's zijn vastgelegd.

Lokale of regionale educatieve agenda

Het voornemen van het kabinet is om gemeenten en schoolbesturen wettelijk te verplichten 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 en/of regionale educatieve agenda (LEA/REA). In de LEA leggen gemeenten en schoolbesturen hun gezamenlijke intenties en wederzijdse verantwoordelijkheden vast voor het integrale onderwijs- en jeugdbeleid in de gemeente. Met name de inrichting, samenhang en afstemming tussen de verschillende voorzieningen voor jeugd en ouders, waaronder de zorgteams/ZAT's, komen hierin aan de orde. Dat betreft naast de zorgteams en ZAT's onder meer de CJG's, het veiligheidshuis, de verwijfsindex risicojongeren, passend onderwijs en integraal indiceren. Vaak is ook afstemming nodig met andere gemeenten in de regio. Een samenwerkingsverband heeft bijvoorbeeld vaak scholen in meerdere gemeenten, of een kleine gemeente heeft bepaalde voorzieningen niet zelf in huis. Dan wordt er ook een regionale educatieve agenda opgesteld.

Bestuurlijk convenant

Hierin wordt onder meer vastgelegd welke partijen deelnemen aan zorgteams/ZAT's, de omvang van die inzet, de financiering daarvan, de 'opschaling' of doorzettingsmacht wanneer de benodigde hulp niet geleverd wordt, de verantwoordelijkheden van gemeente(n), schoolbesturen en

hulpverleningsinstellingen met betrekking tot zorgteams/ZAT's, de wijze waarop verantwoording wordt afgelegd over de prestaties van zorgteams en ZAT's, en de evaluatie en bijstelling ervan. Dit bestuurlijk convenant moet in elk geval de onderwerpen bevatten die wettelijk worden vastgelegd met betrekking tot de borging van 'zorg in en om de school'. Dit convenant is te beschouwen als een precisering of uitwerking van de afspraken die zijn vastgelegd in de LEA. Op basis van informatie uit de zorgteams/ZAT's kunnen de afspraken in dit convenant bijvoorbeeld jaarlijks worden geëvalueerd en zo nodig worden bijgesteld.

Uitvoeringsconvenant

Hierin worden afspraken gemaakt tussen de aan de zorgteams/ZAT's deelnemende partijen. Dit convenant is met name van belang om te voldoen aan de eisen die de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) stelt met betrekking tot de uitwisseling van informatie in een multidisciplinair samengesteld team. Daarin moet in elk geval worden vastgelegd welke partners er allemaal aan het zorgteam/ZAT deelnemen. Daarnaast moet het doel van het zorgteam/ZAT en de daaraan deelnemende partners worden vastgelegd; dit is bepalend voor hoeveel en welk soort informatie zij onderling mogen uitwisselen en op welke gronden. Daarbij verdient het aanbeveling in dit convenant ook afspraken op te nemen over de taken van de deelnemers en over de werkprocessen van het zorgteam/ZAT.

Privacyprotocol en reglement

In het zorgteam en het ZAT gaat het om informatie die in meer of mindere mate kan ingrijpen in de persoonlijke levenssfeer van leerlingen/ouders, zoals informatie over ontwikkelings- of gedragsproblemen van kinderen of over gezinsproblemen. Dit vereist regels voor het vastleggen, gebruiken of uitwisselen van persoonsgegevens. Daarbij moet worden voldaan aan de geldende wettelijke eisen en is het noodzakelijk dat een zorgteam/ZAT over een privacyprotocol en privacyreglement beschikt. Dat reglement en protocol sluiten aan op het eerdergenoemde convenant en op het privacyreglement van de scholen en de leerlingvolgsystemen. Reglement en protocol moeten zo zijn ingericht dat ook wordt voldaan aan de wettelijke eisen die gelden voor de verschillende deelnemers aan het ZAT, zoals de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet op de jeugdzorg.

In het *reglement* 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 zorgteam of ZAT werkt. Dan gaat het bijvoorbeeld om vragen als:

- Hoe wordt de toestemming van ouders gevraagd voor bespreking in het zorgteam of het ZAT?
- Wat mag er besproken worden bij schriftelijke 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?

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

Klachtenregeling

Het is van belang en getuigt van klantvriendelijkheid om in een klachtenregeling aan te geven hoe en waar ouders, leerlingen en scholen met eventuele klachten terecht kunnen. Afstemming van een dergelijke regeling met de klachtenregelingen van de aan het zorgteam/ZAT deelnemende instellingen is daarbij van belang. Omdat de medewerkers van het zorgteam/ZAT in dienst zijn en blijven van hun eigen instelling, geldt bij klachten over individuele medewerkers in eerste instantie de klachtenregeling van de eigen instelling. Pas wanneer het een klacht betreft over het zorgteam of ZAT als organisatie, geldt de daarvoor geldende klachtenregeling.

In de procedure is doorgaans opgenomen dat de klacht eerst wordt besproken met de zorgteam-/ZAT-voorzitter of -coördinator of de betreffende medewerker. Pas wanneer de kwestie daar niet tot tevredenheid is op te lossen, vindt opschaling plaats conform de klachtenprocedure. Als uitgangspunt geldt dat klachten nooit onwelkom zijn en met de grootst mogelijke openheid en zorgvuldigheid worden behandeld. De klanten 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 zorgteam/ZAT op te vragen. Een voorbeeld-klachtenregeling is beschikbaar bij het Landelijk steunpunt ZAT (zie www.zat.nl).

Schoolgids

De wettelijke informatieplicht van scholen en de verplichting vanuit de wetgeving met betrekking tot de privacybescherming van leerlingen/ouders maken het noodzakelijk dat in de schoolgids informatie is opgenomen over het zorgteam van de school en het ZAT waarbij de school is aangesloten. Daarin is algemene informatie opgenomen over zorgteam/ZAT en staat onder meer wanneer en hoe leerlingen/ouders daarmee te maken kunnen krijgen en wat die teams dan voor hen kunnen betekenen. Bij het Landelijk steunpunt ZAT is een notitie beschikbaar over samenwerken met ouders in zorgtrajecten. Daarin is een voorbeeldtekst opgenomen voor de schoolgids over zorgteam/ZAT.

Voor ouders die daadwerkelijk met het zorgteam of ZAT te maken krijgen, is uitgebreidere informatie wenselijk, bijvoorbeeld in de vorm van een folder.

Folder voor ouders

Voor ouders/leerlingen die daadwerkelijk te maken krijgen met een zorgteam/ZAT, is bij voorkeur een folder beschikbaar met praktische informatie over wat het zorgteam/ZAT is, wie er deel van uitmaken, wanneer ouders ermee te maken krijgen, wat het team doet en hoe het werkt. Ook is vermeld hoe de ouders bij het traject betrokken worden en hoe de privacybescherming van leerling en ouders gewaarborgd is. Daarnaast komt de klachtenprocedure aan bod. 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 zorgteam/ZAT.

School(zorg)plan

Het zorgteam en het ZAT zijn onderdeel van de totale zorgstructuur van de school. Dat betekent dat ook in het school(zorg)plan wordt beschreven wat de plaats is van het zorgteam en het ZAT in de zorgroute van de school. Als de school werkt met de systematiek van 1-Zorgroute, krijgen zorgteam en ZAT daarin een plek. Ook wordt in het school(zorg)plan beschreven hoe de toeleiding naar zorgteam en ZAT verloopt. Voorts wordt beschreven wie er deelnemen aan het zorgteam en wat de rollen en taken van de verschillende functionarissen binnen en buiten de school zijn met betrekking tot het zorgteam, zoals de leerkracht, de intern begeleider, de directeur, maar ook de schoolmaatschappelijk werker, de jeugdverpleegkundige of de jeugdarts. Denk aan signalering, bespreken met ouders, toestemming vragen, aanmelden bij het zorgteam, het zorgteam voorbereiden en voorzitten, hulp bieden, doorleiden naar het ZAT, registreren van afgesproken acties en voortgang, melding bij de verwijsindex risicojongeren enz. Tevens is beschreven op welke momenten en hoe de leerling/ouders bij een dergelijk traject betrokken worden, waarbij ook aandacht uitgaat naar de privacybescherming van leerlingen/ouders.

Zorgplan van het samenwerkingsverband

Het samenwerkingsverband WSNS stelt minimaal eens per vier jaar een zorgplan op, waarbij vaak jaarlijks uitwerkingsplannen of actieplannen worden gemaakt. In het zorgplan wordt beschreven wat de plaats is van het ZAT in de bovenschoolse zorgstructuur van het samenwerkingsverband. De beschrijving omvat onder meer doel, functies en samenstelling van het ZAT, de coördinatie en het voorzitten ervan, de rollen en taken van de verschillende deelnemers aan het ZAT, de wijze van toeleiding vanuit de scholen, de wijze waarop de privacy van en samenwerking met leerlingen/ouders wordt gewaarborgd, hoe de afspraken van het ZAT en de resultaten daarvan worden geregistreerd, de afstemming met andere bovenschoolse zorg, de wijze waarop het functioneren van het ZAT wordt geëvalueerd, de wijze waarop de handelingsgerichte diagnostiek van het ZAT wordt benut in het kader van passend onderwijs, hoe vanuit het ZAT wordt gemeld bij de verwijsindex risicojongeren en de relatie en afstemming met gemeenten of de beleidsgroep. Op basis van een jaarlijkse evaluatie kunnen specifieke werk- of ontwikkelpunten worden benoemd voor het komende jaar.

Handboeken en instrumenten

Veel zorgteams en ZAT's maken gebruik van een handboek of instrumentenboek waarin de procedures en werkprocessen zijn beschreven en waarin de benodigde formulieren en andere instrumenten zijn opgenomen. Dit kan op papier of digitaal beschikbaar zijn. Belangrijke instrumenten zijn bijvoorbeeld aanmeldformulieren voor zorgteams/ZAT's, toestemmingsformulieren en informatiefolders voor ouders, ouder- en leerkrachtvragenlijsten zoals de Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) en onderwijskundige rapporten. Het heeft grote voordelen om deze instrumenten digitaal beschikbaar te stellen, zodat regelmatige updates eenvoudig mogelijk zijn. Dit gebeurt vaak via de website van de school of het samenwerkingsverband WSNS.

Basisregistratie

Vanuit het tweeledige belang van zorgvuldigheid enerzijds en werkbaarheid anderzijds is het zaak goed na te denken over welke informatie gedurende een zorgtraject bij zorgteam of ZAT wordt vastgelegd en hoe dat gebeurt. Dat betreft dan bijvoorbeeld de informatie uit het aanmeldformulier voor zorgteam of ZAT, aanvullende informatie die in het ZAT door andere partners wordt geboden, de afgesproken acties, de voortgang en resultaten daarvan en de afsluiting/evaluatie. Over het algemeen is de richtlijn daarbij dat dit zo veel mogelijk gebeurt in het leerlingvolgsysteem/zorgdossier van de school. Voor het (bovenschoolse) ZAT zal een (tijdelijke) eigen registratie nodig zijn. Daarna zal het ook mogelijk zijn de informatie op te nemen in het leerlingvolgsysteem/zorgdossier van de school.

Het voordeel van een goed werkend digitaal systeem is dat daarmee niet steeds opnieuw formulieren ingevuld hoeven te worden, maar dat overnemen van gegevens vanuit het leerlingvolgsysteem in het zorgteam/ZAT-dossier en andersom mogelijk is. Ook kan met behulp van zo'n systeem de agendaplanning en de uitnodiging van de deelnemers automatisch geregeld worden. Daarbij ontvangen de deelnemers meteen de relevante informatie voor de bespreking van de casus.

9 Kwaliteitskenmerken van zorgteam en ZAT

Wat maakt een ZAT tot een goed ZAT? Op basis van de voorgaande beschrijvingen van doelen, functies, organisatie en werkprocessen van zorgteams en ZAT's én op basis van de praktijkervaring van diverse zorgteams en ZAT's in het land, komt een aantal zaken naar voren dat bepalend is voor de kwaliteit en de opbrengsten van zorgteams en ZAT's. Deze kwaliteitskenmerken hebben te maken met de samenstelling en het functioneren van het zorgteam en ZAT zelf, maar ook met zaken in de voorwaardelijke sfeer, zoals het aanbod aan zorg, de procedures van de scholen en instellingen, de kwaliteit van de leerlingenzorg van de scholen, de snelheid en kwaliteit van de hulpverlening en de medewerking van gemeenten en schoolbesturen.

Op basis van ervaringen van betrokkenen, de uitkomsten van het programma *Intensivering Kwaliteit ZAT's (IKZ) 2005-2008* en gegevens uit de jaarlijkse monitor van het Nederlands Jeugdinstituut ziet een top acht van kwaliteitskenmerken van zorgteams en ZAT's er als volgt uit:

- 1 Kwaliteit van de leerlingenzorg op school en in het samenwerkingsverband
- 2 Kwaliteit van signaleren en toeleiden naar het zorgteam en ZAT
- 3 Kwaliteit en standaardisering van procedures en werkprocessen
- 4 Kwaliteit van voorzitten en verloop van de zorgteam-/ZAT-bespreking
- 5 Kwaliteit van samenstelling en taakopvatting van het zorgteam/ZAT
- 6 Kwaliteit en snelheid van de geboden hulpverlening
- 7 Kwaliteit van de gemeentelijke regie en afstemming op andere lokale zorgstructuren
- 8 Kwaliteit van de bestuurlijke borging van samenwerkingsafspraken

Als een zorgteam of ZAT voldoet aan deze kwaliteitskenmerken, dan worden de doelen gerealiseerd; signalen worden tijdig gezien en aangepakt, afgesproken hulp en ondersteuning worden snel ingezet en goed en samenhangend uitgevoerd, de problematiek is voor leerling, ouders en school beter hanteerbaar geworden en zij zijn tevreden over de wijze waarop daaraan door het zorgteam/ZAT is bijgedragen. Hierdoor kan de leerling optimaal profiteren van het onderwijs en zich voorpoedig ontwikkelen. We lichten hier de kwaliteitskenmerken nader toe.

Kwaliteit van de leerlingenzorg op school en in het samenwerkingsverband

Scholen hebben allereerst zelf de opdracht om leerlingen die belemmeringen kennen in hun schoolontwikkeling extra zorg en ondersteuning te bieden. Die zorg wordt eerst en vooral geboden door de leerkrachten in de dagelijkse klassenpraktijk. Zij worden geacht te kunnen omgaan met leerlingen met uiteenlopende onderwijs- en zorgbehoeften. Daarnaast kan extra zorg geboden worden door andere schoolinterne of schoolnabije functionarissen, zoals de intern begeleider, de remedial teacher, de schoolpsycholoog, de schoolmaatschappelijk werker, experts op specifieke terreinen (zoals dyslexie, hoogbegaafdheid) van het samenwerkingsverband en de ambulant begeleider van

het speciaal (basis)onderwijs. De school dient te beschikken over een systematische en duidelijke zorgroute voor het onderkennen van de onderwijs- en zorgbehoeften van leerlingen en de handelingsvragen van leerkrachten en het bieden van een passende aanpak daarvoor, zowel door de school als door zorgpartners daarbuiten.

Kwaliteit van signaleren en toeleiden naar het zorgteam en ZAT

Om tijdig en snel passend onderwijs en passende hulp te kunnen bieden voor leerlingen die belemmeringen kennen in hun ontwikkeling, is het cruciaal dat leerkrachten en intern begeleiders die problemen *vroegtijdig signaleren* en snel en goed aanpakken. Dat betekent dat leerkrachten kennis moeten hebben van mogelijke signalen van stagnaties of stoornissen in de ontwikkeling of het gedrag of problemen in het gezin en van goede hulpmiddelen of signaleringsinstrumenten hiervoor. Daarna moet de leerkracht eerst onderzoeken wat hij zelf aan extra ondersteuning kan bieden. Als dat onvoldoende blijkt te werken of wanneer duidelijk is dat hulpverlening nodig is, is het zaak snel verdere hulp in te schakelen. Meestal zal dat eerst de intern begeleider van de school betreffen. Samen met de ouders zoeken leerkracht en intern begeleider naar extra mogelijkheden voor onderzoek en voor begeleiding van de leerling, zowel door de leerkracht in de klas als met inzet van eventuele schoolinterne of schoolnabije ondersteuners. De leerkracht stelt een handlingsplan op en voert dat uit.

Wanneer ook dat onvoldoende oplevert of wanneer meteen al duidelijk is dat hulpverlening voor leerling en/of ouders nodig is, wordt een aanmelding gedaan bij het (interne) zorgteam. Bij zeer complexe situaties of problemen waarbij het vermoeden bestaat dat specialistische jeugdzorg of speciale onderwijszorg van de REC's geboden is of wanneer de acties van het zorgteam onvoldoende hebben opgeleverd, wordt een aanmelding gedaan bij het ZAT. Deze opeenvolgende stappen zijn in de school voor alle leerkrachten duidelijk vastgelegd in een *zorgroute*, zodat zij goed weten wat te doen bij signalen van stoornissen in de ontwikkeling.

In elk van de stappen in de zorgroute is *goed overleg met de ouders* van groot belang. Zij zijn immers primair verantwoordelijk en hebben een schat aan aanvullende kennis over hun kind. Hun medewerking is essentieel voor het welslagen van de hulp; soms zijn zij zelf deel van het probleem, maar in elk geval altijd van de oplossing. Meer formeel hebben ouders recht op informatie over hun kind en kan bespreking in zorgteam en ZAT in principe pas plaatsvinden als zij daarvoor toestemming geven. De school heeft de taak de leerling en de ouders zo goed mogelijk te betrekken bij en te begeleiden in het zorgtraject.

Kwaliteit en standaardisering van procedures en werkprocessen

Het gaat in het zorgteam en het ZAT om zaken die cruciaal zijn voor de verdere ontwikkelings- en maatschappelijke kansen van leerlingen, en vaak om aangelegenheden die tot de privésfeer van leerlingen en ouders behoren. Aangezien er veel verschillende partijen bij betrokken zijn die samen tot één aanpak moeten komen, vergt dit grote zorgvuldigheid in de werkwijzen en procedures.

Dat betekent allereerst dat er binnen het zorgteam en het ZAT wordt gewerkt met een goed *privacyreglement en protocol*, dat is afgestemd op de wettelijke regelingen met betrekking tot privacybescherming. Dat betreft zowel de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) als wetgeving voor afzonderlijke hulpverleningsinstellingen die aan het ZAT deelnemen. Deze privacyregels zijn bepalend voor welke informatie er uitgewisseld mag worden in het zorgteam/ZAT en onder welke voorwaarden dat geoorloofd is.

Vervolgens is het van belang hoe die informatie beschikbaar komt. Een gestandaardiseerd *aanmeldingsformulier*, met een *toestemmingsformulier* voor ouders, biedt daarvoor de beste garantie. Dit wordt ingevuld door de school, in samenwerking met de ouders / oudere leerling en zo nodig anderen. Een afdoende beschermde digitale versie verdient daarbij de voorkeur. Een samenvatting hiervan gaat naar de leden van het zorgteam/ZAT, zodanig dat een zinvolle bespreking mogelijk is. De ZAT-deelnemers raadplegen (bij toestemming van ouders) hun eigen dossiers voor aanvullende informatie, die tijdens de bespreking ingebracht kan worden.

Het ZAT dient ook de vastlegging van de bespreking en de gemaakte afspraken goed te regelen in de *basisadministratie*. Die moet het mogelijk maken zowel individuele casussen goed te volgen, als de activiteiten, interventies en resultaten van het ZAT goed in beeld te brengen. Tevens moet er een afspraak zijn welke informatie uit het ZAT ook in de dossiers van de deelnemende instellingen en de scholen (bij een bovenschools ZAT) wordt opgenomen. Dit geldt in elk geval voor het digitaal dossier JGZ / GGD.

Voorts beschikt een goed ZAT over een *klachtenregeling*, waarin is vastgelegd hoe en waar ouders of leerkrachten terecht kunnen met klachten over het ZAT als geheel of over individuele leden daarvan.

Voorbeelden van een privacyreglement en protocol, een aanmeldings- en toestemmingsformulier, informatie over een ZAT-basisregistratie en een klachtenregeling is te vinden op www.zat.nl.

Kwaliteit van voorzitten en verloop van de zorgteam-/ZAT-bespreking

Een effectieve casusbespreking volgt de fases van de *regulatieve of PDCA-cyclus*, of cyclus handelingsgericht werken, zoals die ook in de 1-Zorgroute wordt gehanteerd: probleemstelling (in kaart brengen van de situatie) - analyse/diagnose - plan van aanpak - interventies - evaluatie. Eerst wordt de vraag van leerling, ouders en school ingebracht, via het aanmeldingsformulier en zo nodig ter plekke verhelderd door inbreng van verschillende experts. Dan wordt gezamenlijk een analyse gemaakt van de onderwijs-zorgbehoeften en een diagnose gesteld. Vervolgens worden oplossingsrichtingen verkend en wordt er een handelingsplan opgesteld, waarin de uit te voeren acties worden vastgelegd. Die acties worden vervolgens uitgevoerd, waarna (in een volgende bijeenkomst) de resultaten van die acties worden geëvalueerd, om zo nodig het handelingsplan bij te stellen. De *voorzitter* speelt in de bespreking een zeer belangrijke rol. Deze heeft de taak de cyclus te bewaken en alle deelnemers in de gelegenheid te stellen en aan te sporen een optimale bijdrage te leveren. Daarnaast heeft de voorzitter de taak deelnemers aan te spreken op gemaakte afspraken.

Alle andere deelnemers dienen zich *proactief* op te stellen door de te bespreken casussen goed voor te bereiden. In elk geval door de dossiers van de eigen instelling te raadplegen op relevante informatie over de betreffende jeugdigen of hun gezinnen en door tijdens de bijeenkomst actief deel te nemen aan de bespreking, ook wanneer het niet specifiek over een probleem in de eigen discipline gaat.

De bespreking in het zorgteam en het ZAT wordt gevoerd vanuit een *oplossingsgerichte optiek*. Het handelingsgericht werken, dat zeker in het primair onderwijs steeds meer wordt geïmplementeerd, biedt hiervoor zeer goede mogelijkheden. Handelingsgericht werken richt zich in hoofdlijnen op een gezamenlijk bepaalde aanpak, die toe werkt naar een oplossing of het hanteerbaar maken van de situatie door niet alleen te kijken naar de belemmeringen, maar ook naar de mogelijkheden van/voor de leerling en het gezin te kijken. Handelingsgerichte diagnostiek in het zorgteam/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 ook sterk toe. Men beschikt dan immers over een gezamenlijk referentiekader voor het kijken naar en spreken over leerlingen.

Wanneer meerdere acties worden afgesproken in het ZAT, wordt altijd een van de ZAT-leden aangewezen als *coördinator van de casus en aanspreekpersoon* voor de leerling, ouders en school. In een ZAT-bespreking komen zowel leerlingen aan bod die *voor het eerst* worden ingebracht als leerlingen waarvoor eerder al acties in gang zijn gezet, die nu in een *vervolgbespreking* worden geëvalueerd en zo nodig worden bijgesteld.

De bevindingen en afgesproken acties van het ZAT worden vastgelegd in de *basisregistratie* van het ZAT. Hierin is ook de informatie uit het aanmeldingsformulier opgenomen.

Kwaliteit van samenstelling en taakopvatting van het zorgteam/ZAT

Een zorgteam/ZAT kan zijn taken pas echt goed vervullen wanneer minimaal de eerdergenoemde kernpartners deelnemen (zie hiervoor hoofdstuk 6). De gesignaleerde problemen kunnen immers naar hun aard verschillen, bijvoorbeeld een ontwikkelingsstoornis bij de leerling, opvoedvragen bij de ouders of een verslavings- of schuldenprobleem in het gezin. Ook hebben zowel de leerling, de ouders, als de school hulp of ondersteuning nodig. En de benodigde hulp kan variëren van lichte hulp door een van de zorgteam- of ZAT-leden tot zeer specialistische zorg van een instelling waarvoor een indicatie benodigd is. En altijd zijn handelingsgerichte adviezen aan de leerkracht nodig. Dat betekent dat zowel uitvoerende als indicerende instanties deel moeten uitmaken van het ZAT, die zo veel mogelijk het hele spectrum aan zorg- en hulpverlening voor jeugdigen en hun ouders of de toegang daartoe dekken. Met de eerdergenoemde *minimaal benodigde partijen* is het mogelijk nagenoeg alle vormen van zorg- en hulpverlening snel te bieden of in gang te zetten.

Naast die hulpverleningspartners is het ook van belang dat *de school* goed vertegenwoordigd is. De casusinbrenger kan per school, per onderwijssector of per specifieke situatie verschillen. In grote lijnen zijn dat de intern begeleider in het primair onderwijs, de intern begeleider in het voortgezet onderwijs en de taakdocent zorg in het middelbaar beroepsonderwijs. Niet in alle ZAT's is de

casusinbrenger altijd aanwezig. Soms voert een van de leden van het ZAT vóór de bespreking in het ZAT een intake- of screeningsgesprek met zowel de leerling/ouders als met de leerkracht/intern begeleider. Op basis van de informatie uit dit gesprek of de gesprekken vindt dan de bespreking in het ZAT plaats.

In een goed ZAT heerst een klimaat van *gezamenlijk gedragen verantwoordelijkheid* voor de ingebrachte casussen, waarbij iedere deelnemer de eigen mogelijkheden maximaal benut om voor de betreffende leerling en/of ouders de beste oplossing te realiseren. Dat betekent dat de deelnemers voldoende mandaat moeten hebben vanuit hun instelling om beslissingen te nemen. En dat de instellingen de bereidheid hebben om waar nodig het belang van de jeugdige te laten prevaleren boven regelgeving en procedures binnen de instelling.

Het ZAT functioneert als *casusbespreking, als netwerk* en *als uitvoeringsteam*. Dus ook tussen de besprekingen door worden er acties uitgevoerd ter voorbereiding van of naar aanleiding van de casusbespreking. Daarnaast weet men elkaar bij spoedeisende vragen over een leerling ook tussentijds te vinden.

In steeds meer zorgteams en ZAT's vraagt men zich af of de *ouders*, en bij oudere *leerlingen* ook de jeugdige zelf, aanwezig kunnen zijn bij de zorgteam- of ZAT-bespreking. Op steeds meer plaatsen in het primair onderwijs worden, afhankelijk van de casus, ouders uitgenodigd. Dat gebeurt vooral in de zorgteams en dan met name op scholen waar handelingsgericht werken is ingevoerd. Daarnaast nodigt inmiddels ook een kwart van de ZAT's soms ouders uit.

Kwaliteit en snelheid van de geboden hulpverlening

Vervolgens is het natuurlijk van groot belang dat de in het ZAT bepaalde noodzakelijke hulpverlening ook snel op gang komt en van goede kwaliteit is. Dat betekent allereerst dat de ZAT-deelnemers, naast de beschikbare uren voor deelname aan het ZAT, voldoende uren hebben om de afgesproken hulp of ondersteuning ook snel en goed zelf uit te voeren of in hun eigen instelling snel te activeren. Die uitvoeringscapaciteit of dat zogenoemde *loopvermogen* is cruciaal voor een goed ZAT. Het ZAT is meer dan een 'vergaderclub'; het is een actief samenwerkend team en netwerk van ondersteuners voor jeugdigen en hun gezinnen.

Daarnaast is het van belang dat het ZAT heeft vastgelegd hoe er, buiten de ZAT-besprekingen om, omgegaan wordt met *crisisaanmeldingen*: wie kan ingeschakeld worden door wie, welke procedures dienen gevolgd te worden, enz. Dit om het mogelijk te maken dat in crisissituaties snel en toch zorgvuldig gehandeld kan worden, zonder bureaucratische rompslomp.

Ook betekent het dat hulpverleningsinstellingen het werk van de school en zorgteam en ZAT *niet over moeten gaan doen*. Onderzoek en informatie die daar al beschikbaar is gekomen, kan benut worden. De in een zeer hoogwaardig multidisciplinair team als het ZAT gestelde diagnoses hoeven niet overgedaan te worden door een indicatiemedewerker van een instelling. Nieuwe intakes bij die instellingen zijn dan overbodig en het is zaak deze zo veel mogelijk te voorkomen. Zo is het moge-

lijk kinderen en ouders te ontlasten, de benodigde hulp sneller in te zetten en overbodig werk en wachttijden te voorkomen.

Wachttijden voor hulp moeten sowieso voorkomen of doorbroken worden, mede gezien de vaak moeizame weg om ouders en/of jeugdigen tot het aanvaarden van hulp te motiveren. In geval van wachttijden verdwijnt die motivatie vaak weer en mist de jeugdige de zorg die hij/zij nodig had. Feitelijk zijn lange wachttijden strijdig met het recht op zorg dat bijvoorbeeld geldt met een indicatie door bureau jeugdzorg. Dit impliceert ook dat bij wachttijden voor hulp na een beslissing in het ZAT hoe dan ook overbruggingshulp geboden moet worden, zowel voor de leerling, de ouders als de school. Primair is dat de verantwoordelijkheid van de jeugdzorginstelling die zo'n wachttijd heeft. Daarnaast kunnen in het ZAT afspraken gemaakt worden over *wachtlijstoverbruggingshulp* voor alle betrokkenen.

Voorts is de hulpverlening nog steeds sterk ingericht vanuit (wettelijke) taken en opvattingen van individuele instellingen over wat zij aan hulp moeten bieden. Dat betekent dat nog weinig wordt gedaan aan integrale hulpverlening over sectoren heen, passend bij de hulpvraag van jeugdigen, ouders en scholen. Het ZAT kan hierin een rol spelen door afspraken te maken over gecombineerd aanbod van verschillende hulpverleners, bijvoorbeeld gericht op de jeugdige en op de ondersteuning van het gezin, maar ook op ondersteuning van de leerkracht op school. Op het gebied van dit soort gecombineerde *onderwijs-zorgarrangementen* valt nog heel veel te ontwikkelen. Dat is echter wel de volgende, logische, stap in de samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg. Dan pas wordt echt inhoud gegeven aan de slogan 'één kind, één gezin, één plan'. Ook in het kader van passend onderwijs vormt dit het soort initiatieven die meer kinderen dichterbij huis een passend onderwijs-zorgarrangement kunnen bieden.

Kwaliteit van de gemeentelijke regie en afstemming op andere lokale zorgstructuren

Gemeenten hebben de *regietaak met betrekking tot (preventief) jeugdbeleid* gekregen krachtens de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet op de jeugdzorg. Daarmee zijn zij ook eindverantwoordelijk voor het inrichten van goede ZAT's in het onderwijs. De uitvoeringsregie ligt dan bij de schoolbesturen. Hun verantwoordelijkheid ligt vooral op het vlak van zorg dragen voor preventieve inzet van hulpverlening op scholen (bijv. schoolmaatschappelijk werk), inrichten van voldoende zorgteams/ZAT's en de deelname van de minimaal benodigde partijen in de zorgteams en ZAT's. Ook de beschikbaarheid van achterliggende zorg en de afstemming van zorgteams en ZAT's op andere lokale zorgstructuren, zoals de Centra voor Jeugd en Gezin, de verwijzindex risicjongeren (VIR) en de veiligheidshuizen behoren tot de verantwoordelijkheid van gemeenten. Daarmee moet een dekkende lokale zorgstructuur gerealiseerd worden, die garant staat voor de uitvoering van de vijf gemeentelijke taken uit de Wmo voor preventief jeugdbeleid.

Het ontwikkelen van een samenhangende visie, het maken van noodzakelijke keuzes en het op één lijn krijgen van alle betrokken partijen, vragen om een sterke regie door de gemeente. De gemeente kan dat niet alleen. Regie voeren betekent ook niet zelf alles uitvoeren en controleren, maar ervoor zorgen dat anderen, die daar de expertise en de opdracht voor hebben, dat doen. De gemeente heeft

voor haar taak als regisseur van het jeugdbeleid dus direct de *schoolbesturen en het management van de instellingen nodig*. Dit vereist een heel andere vorm van lokaal bestuur, waarin veel meer inbreng van andere partijen en samenwerking tussen besturen en uitvoerders noodzakelijk zijn. Het betekent ook veel meer horizontaal samenwerken van schoolbesturen en gemeenten, onder meer in het kader van de lokale educatieve agenda (LEA). Deze nieuwe bestuurlijke verhoudingen vragen om een actieve opstelling van beide kanten; zoeken naar mogelijkheden en kansen in de samenwerking.

Ook is het van belang te bepalen *wie er aan tafel zitten* bij dat bestuurlijk overleg. Voor gemeenten geldt dat medewerkers deelnemen die goed op de hoogte zijn van alle werkgebieden van de gemeente die raken aan het jeugdbeleid, dus zowel beleidsmedewerkers welzijn, zorg, veiligheid als onderwijs. En voor schoolbesturen is het raadzaam ook de WSNS-coördinatoren bij het overleg te betrekken. Die hebben immers het beste overzicht van de zorgstructuren in en om de scholen in de gemeente of regio en zijn vaak nauw betrokken bij de ZAT-ontwikkeling.

Ten slotte vragen deze nieuwe taken en samenwerkingsvormen ook om aanpassingen in de *interne bedrijfsvoering* van gemeenten en schoolbesturen. Gemeenten zullen de schotten tussen de verschillende afdelingen en medewerkers die met jeugd en onderwijs te maken hebben steeds meer moeten neerhalen en toe moeten werken naar integraal jeugdbeleid, waarin iedereen kennis heeft van de bestaande lokale jeugdvoorzieningen, ook die in het onderwijs. Schoolbesturen zullen zich meer moeten interesseren voor en oriënteren op andere jeugdvoorzieningen dan de schoolse om te kunnen bijdragen aan samenhangend jeugd- en onderwijsbeleid. Dit vraagt om veel samenwerking met andere schoolbesturen, op lokaal en regionaal niveau, en door de zuilen heen.

Kwaliteit van de bestuurlijke borging van samenwerkingsafspraken

In de afgelopen jaren is de borging van afspraken over samenwerking in ZAT's onvoldoende tot stand gekomen. Gemeenten krijgen daarom met het nieuwe wetsvoorstel *Zorg in en om de school* de verplichting om met alle betrokken instellingen en provincies schriftelijke afspraken te maken over de wijze waarop zij met elkaar samenwerken en om met partijen sluitende samenwerkingsafspraken te maken over hun deelname aan ZAT's en de beschikbaarheid van preventieve inzet en achterliggende zorg op school en gespecialiseerde zorg buiten school. Instellingen zijn verplicht mee te werken aan de totstandkoming van de afspraken en de nakoming daarvan. De afspraken hebben in ieder geval betrekking op de taakverdeling tussen instanties, de deelname aan casus-overleggen (in en rond het onderwijs: ZAT's), dat indien nodig altijd iemand de coördinatie van zorg heeft en het oplossen van mogelijke knelpunten in de coördinatie van de zorg. Ook kunnen afspraken worden voorbereid over de inzet van bureau jeugdzorg in de ZAT's, die de gemeente vervolgens in haar verplichte op overeenstemming gericht overleg (OOGO) met provincies over de aansluiting van jeugdzorg bij het lokaal jeugdbeleid meeneemt en bespreekt.

Voor het maken van afspraken op gemeentelijk niveau over deze zaken biedt de lokale educatieve agenda (LEA) een goed kader. Met betrekking tot de ZAT's is een voorbeeldconvenant beschikbaar via www.zat.nl om de afspraken daarover vast te leggen. Dit kan als een uitwerking of onderlegger van de LEA beschouwd worden.

Soms is de schaal waarop afspraken nodig zijn niet gelijk aan de schaal van de gemeente of die van het schoolbestuur. Zo zijn er schoolbesturen die met 12 gemeenten over een LEA moeten praten, of gemeenten die met 60 schoolbesturen afspraken moeten maken. Om hun verantwoordelijkheid voor het jeugdbeleid te kunnen waarmaken, zullen gemeenten daarom steeds vaker ook in *regionaal verband* afspraken moeten maken over samenwerking met elkaar en het onderwijs. In dit verband spreken we vaak over de regionale educatieve agenda (REA). Zeker voor ZAT's van samenwerkingsverbanden met een grote regionale spreiding, maar ook van schoolbesturen vraagt dit om een gezamenlijke opstelling op lokaal of regionaal niveau.

Op basis van de hiervoor genoemde kwaliteitscriteria zijn checklists opgesteld om het eigen zorgteam en ZAT langs de meetlat te kunnen leggen. Niet met de bedoeling om daar de beoordeling 'goed' of 'slecht' uit te laten komen, maar om de eigen praktijk een spiegel voor te houden, waarmee de keuzes en werkwijzen geëvalueerd en ter discussie gesteld kunnen worden. Daarmee zijn handvatten beschikbaar om de praktijk van het eigen zorgteam of ZAT te versterken en daarmee meer resultaten voor kinderen, ouders en leerkrachten te kunnen behalen. U kunt de checklists vinden op www.zat.nl.

10 Beschikbare materialen voor zorgteam en ZAT

Bij het Landelijk steunpunt ZAT is een groot aantal materialen beschikbaar voor de ondersteuning en kwaliteit van zorgteams en ZAT's. Deze materialen zijn ontwikkeld in nauwe samenwerking met praktijklocaties, waar zorgteams en/of ZAT's en landelijke organisaties op het gebied van onderwijs en zorg functioneren.

Zo zijn er onder meer beschikbaar:

- checklists voor zelfevaluatie van zorgteams en ZAT's;
- taakprofielen voor de verschillende medewerkers in de zorgteams en ZAT's;
- een model-uitvoeringsconvenant, als basis voor de samenwerking in zorgteam/ZAT;
- een privacyprotocol en -reglement voor het samenwerken in zorgteams en ZAT's;
- een model-klachtenregeling voor zorgteams/ZAT's;
- een handreiking voor het optimaal betrekken van ouders bij zorgtrajecten en wat te doen als dat niet lukt;
- een handreiking voor de versterking van de vroegsignalering van zorgbehoeften;
- een handreiking voor het effectief inrichten / voorzitten van een zorgteam;
- een handreiking voor het effectief inrichten / voorzitten van een ZAT;
- infobladen over de relatie van zorgteams/ZAT's met:
 - passend onderwijs
 - Centrum voor Jeugd en Gezin
 - lokale educatieve agenda
 - verwijzindex risicjongeren
 - meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld
 - samenwerking met ouders en privacy
 - vroegsignalering in de groep
- digitale model-voorregistratie voor zorgteams/ZAT's, met onder meer een aanmeldformulier, een voortgangsregistratie en managementinformatie;
- een voorbeeldagenda voor het gesprek tussen gemeenten en schoolbesturen over zorg in en om de school;
- een basiscursus voor intern begeleiders over de samenwerking tussen scholen en zorgpartners;
- een wegwijzer voor intern begeleiders als spil in de samenwerking met de hulpverlening;
- een brochure voor schoolbesturen over hun taken met betrekking tot zorg in en om de school, waaronder zorgteams/ZAT's.

Voor meer informatie: www.zat.nl of infozat@nji.nl of 030 230 64 81.

Uiteraard blijven deze producten in ontwikkeling. Kijk dus regelmatig op de website www.zat.nl voor recentere versies, aanvullingen of nieuwe instrumenten.

Lijst met afkortingen

AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMW	algemeen maatschappelijk werk
BJZ	bureau jeugdzorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
CvI	Commissie voor Indicatiestelling (voor speciaal onderwijs)
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	geestelijke gezondheidszorg
HGPD	Handelingsgerichte Proces Diagnostiek
IB'er	intern begeleider
Jeugd-GGZ	jeugd geestelijke gezondheidszorg
JGZ	jeugdgezondheidszorg
LBib	Landelijke Beroepsgroep intern begeleiders
LEA	lokale educatieve agenda
LPA	leerplichtambtenaar
LVG	licht verstandelijk gehandicapten
NJi	Nederlands Jeugdinstituut
OAB	onderwijsadviesbureau (voorheen: onderwijsbegeleidingsdienst)
OCW	ministerie van Onderwijs, Cultuur en Eetenschappen
PAB'er	preventief ambulante begeleider
PCL	Permanente Commissie Leerlingenzorg
PDCA	Plan-Do-Check-Act
PO	primair onderwijs
REC	Regionaal Expertise Centrum (cluster van scholen voor speciaal onderwijs)
RMC-functie	Regionale Meld- en Coördinatiefunctie t.b.v. voortijdig schoolverlaters
RT'er	remedial teacher
SBO	speciaal basisonderwijs
SDQ	Strength and Difficulties Questionnaire
SMW	schoolmaatschappelijk werk
VIR	verwijsindex risicojongeren
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VV/VSO	voortgezet onderwijs/voortgezet speciaal onderwijs
VVE	voor- en vroegschoolse educatie
WEC	Wet op de Expertise Centra
Wmo	Wet op de maatschappelijke ondersteuning
WSNS	Weer Samen Naar School
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.

