

Wegwijzer voor de intern begeleider

Spil in de zorg van school en hulpverlening



Wegwijzer voor de intern begeleider

Spil in de zorg van school en hulpverlening

Marij Bosdriesz
Corian Messing

© 2008 Nederlands Jeugdinstituut / NJi Onderwijs & Jeugdzorg (LCOJ)

Deze publicatie kwam tot stand in samenwerking met
Landelijke Beroepsgroep voor Intern Begeleiders
Platform van Samenwerkingsverbanden Primair Onderwijs
Weer Samen Naar School Plus

Auteurs

Marij Bosdriesz
Corian Messing

Met medewerking van Bart van Kessel, Cécile Godefrooy, Maaïke Lof, Marina Moerkens,
Peter Pot, Gea Spaans, Arjan Clijsen, Sandra Koot, Albert Ligtenberg.

Basisontwerp omslag

Qua Associates, Amsterdam

Foto omslag

Bettine Neumann

Drukwerk

Buro Extern, Alkmaar

ISBN 978-90-8830-035-6

Nederlands Jeugdinstituut / NJi
Catharijnesingel 47
Postbus 19221
3501 DE Utrecht
Telefoon (030) 230 63 44
Fax (030) 230 63 12
Website www.nederlandsjeugdinstituut.nl
Infolijn (030) 230 65 64, e-mail infojeugd@nji.nl

Inhoud

Inleiding 7

1. De school werkt samen met de hulpverlening 11
 1. Waarom is samenwerking met de hulpverlening nodig? 12
 2. De school als samenwerkingspartner voor de hulpverlening 16
 3. De hulpverlening als samenwerkingspartner voor het onderwijs 19
 4. Wat kunnen die instellingen bieden voor kinderen, ouders en leerkrachten? 22
 5. Hoe ziet die samenwerking er in de praktijk uit? 27
 6. Zorgteams en Zorg- en adviesteams (ZAT's) in schema 33
 7. De samenwerking met externe hulpverleners en één zorgroute 38
 8. Zorgteams, ZAT's en de privacy van ouders 43
 9. Stand van zaken in de samenwerking tussen PO en zorgpartners 49
 10. Wanneer werkt die samenwerking echt? 55
2. De intern begeleider in de samenwerking met zorgpartners 59
 1. Taken van de intern begeleider in de samenwerking met zorgpartners 60
 2. Welke bekwaamheidseisen stelt dit aan de intern begeleider? 66
 3. Hoe kan de intern begeleider ondersteuning organiseren? 71
3. Samenwerken met ouders in zorgtrajecten 77
 1. Het belang van samenwerking met ouders 78
 2. Hoe werk je als school aan partnerschap met ouders? 82
 3. Wat werkt om partnerschap met ouders in zorgtrajecten te realiseren? 87
 - Extra 1. Wie hebben recht op informatie? 92
 - Extra 2. Zorgmelding bij bureau jeugdzorg of advies of melding AMK 94
 - Extra 3. Schorsing en verwijdering 96
 - Extra 4. Voorbeeldtekst voor de schoolgids 99
 - Extra 5. Voorbeeld folder voor ouders over ZAT / zorgteam 101
4. Vragen van intern begeleiders 105
 1. Hoe kunnen we informatie krijgen over kinderen vanuit de voorschoolse periode? 106
 2. Welke instrumenten zijn er voor het signaleren van probleemgedrag in de groep? 107
 3. Een rugzak (LGF) en een PGB; (hoe) kan dat? 108
 4. Wie heeft de regie in de samenwerking met schoolmaatschappelijk werk? 109
 5. Hoe kan de ambulante begeleiding van REC's en SBO beter ingezet worden? 110
 6. Hoe kan ik trainingen voor leerlingen de school binnenhalen? 111
 7. Hoe kan ik doorverwijzen naar het speciaal onderwijs? 112

- 8. Wat heb ik aan een sociale kaart en waar kan ik die vinden? 113
 - 9. Wie moet het zorgteam op school voorzitten? 114
 - 10. Wat kunnen we doen als de ouders alle zorg weigeren? 115
5. Actuele ontwikkelingen 117
- 1. Kwaliteit van Zorg- en adviesteams/ZAT's 118
 - 2. Passend onderwijs 119
 - 3. Integraal indiceren 120
 - 4. Centrum voor jeugd & gezin (CJG) 121
 - 5. Lokale educatieve agenda (LEA) 122
 - 6. Verwijsindex 123
 - 7. Elektronisch Kind Dossier (EKD) 124
 - 8. Elektronisch Leerling Dossier (ELD) 125
 - 9. Doorgaande zorglijnen 126
 - 10. Handelingsgerichte diagnostiek en HGPD 127
 - 11. Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) 128
6. Bijlagen 129
- 1. Leerlingen met een specifieke hulpvraag; handzaam boekje 130
 - 2. Samenvatting van de enquête onder intern begeleiders 131
 - 3. De SDQ voor de school en voor de ouders 140
 - 4. Handige literatuur en websites 145
 - 5. Lijst met afkortingen 148

Inleiding

Voor u ligt een *Wegwijzer voor intern begeleiders*. Een wegwijzer voor de samenwerking van scholen met instellingen die zorg bieden aan ouders en kinderen bij opgroei- en opvoedproblemen. De leerkracht in de klas signaleert die problemen en zoekt samen met de intern begeleider naar extra zorg binnen de school of van schoolondersteuners. Als er ook hulpverlening nodig is voor het kind of het gezin kan de school het niet meer alleen af en heeft de steun van zorginstellingen nodig. Die werken met de school samen in het zorgteam op school en het bovenschoolse Zorg- en adviesteam (ZAT).

Als coördinator van de zorg is de intern begeleider de spil in de aansluiting van die zorgpartners bij de school en het kind en/ of de ouders. Uit een enquête onder intern begeleiders is gebleken dat er bij hen nog veel vragen bestaan over dit onderwerp. In bestaande IB-opleidingen en handboeken ligt het accent meestal op een ander onderdeel van de taak van intern begeleiders, namelijk het coachen van leerkrachten in hun methodische en didactische aanpak in de klas. In deze wegwijzer gaat het daar niet over. Hier gaat het om de taak van de intern begeleider als coördinator van zorg voor individuele leerlingen, voor groepen leerlingen en voor de school als geheel.

Daarmee is niet gezegd dat we dan heel precies hebben vastgesteld waar we het over hebben. Die taak wordt namelijk op scholen heel verschillend ingevuld. De zorg op de ene school verschilt sterk van die op een andere school. Daarmee kan ook de invulling van de taak van de intern begeleider per school aanzienlijk variëren. Ook de zorgstructuur van het samenwerkingsverband Weer Samen Naar School (WSNS) is van invloed op de zorg in de scholen en het takenpakket van de intern begeleider. Met behulp van een uitgebreide enquête onder intern begeleiders hebben we een beeld gekregen van het gemiddelde takenpakket van een intern begeleider op het gebied van de samenwerking met zorginstellingen. En vooral aan hun behoefte aan informatie, scholing en ondersteuning. Dat vormt het uitgangspunt voor deze wegwijzer.

Daarbij hebben we als NJi Onderwijs & Jeugdzorg / LCOJ de afgelopen jaren door onze activiteiten in het hele land een goed beeld gekregen van 'de dingen die er toe doen' met betrekking tot de samenwerking tussen scholen en zorgpartners. Zo hebben we onder meer een kwaliteitskader en referentiemodel voor de samenwerkingsstructuur van scholen met zorgpartners opgesteld. Met een aantal instrumenten en handreikingen erbij. Ook die zijn in deze *Wegwijzer* opgenomen.

Gedragsproblemen of ontwikkelingsstoornissen bij kinderen, vermoedens van verwaarlozing of mishandeling, opvoedingsonmacht bij ouders..... elke intern begeleider zal gemakkelijk voorbeelden kunnen bedenken van kinderen in dit soort situaties. Scholen worden steeds meer met dergelijke problemen geconfronteerd. Dat is het soort problemen waarvoor de school externe zorginstellingen nodig heeft. En dan is de vraag al gauw; hoe ver gaat de verantwoordelijkheid van de school daarin? Wat kan of moet ik hier als leerkracht mee? Als intern bege-

leider? Als school? Vooral de intern begeleider zal zichzelf die vraag veelvuldig stellen. Een algemeen antwoord als: “de school biedt onderwijs en extra onderwijszorg en de zorginstellingen bieden hulpverlening aan ouders en kinderen” laat nog erg veel ruimte open. Dat geeft al aan dat de intern begeleider voortdurend afwegingen moet maken: wat behoort nog tot mijn taak en wat tot die van een ander? Van de leerkracht? Van de ouders? Van de directie? Van de schoolmaatschappelijk werker? Van andere hulpverleners? Het antwoord daarop wordt deels bepaald door de visie op en structuur van de zorg in de school waar de intern begeleider werkt. Toch zal die vraag steeds weer opduiken. Want de intern begeleider wordt wel de spil van de zorg genoemd, de spin in het web, de verbinding tussen allerlei mensen en instellingen. Maar dat betekent vaak ook dat de intern begeleider overal tussenin staat. Tussen leerkracht en directie, tussen ouders en leerkracht, tussen de school en de externe zorginstellingen..... Daarbij komt nog dat intern begeleiders zich meestal zéér verantwoordelijk voelen voor de zorg rond een kind, waardoor zij vaak erg ver gaan in het zelf zoeken van hulp en oplossingen. De intern begeleider voelt zich door deze zaken vaak in een wat geïsoleerde positie staan. De ‘alleenzaamheid’ van de intern begeleider, hebben we dat wel genoemd.

Dat maakt dat intern begeleiders, zo bleek uit de enquête, behoefte hebben aan meer kennis en informatie over de samenwerking met zorgpartners en specifieke vragen daarbij, én om ondersteuning. Wij hopen hier met deze *Wegwijzer* aan bij te kunnen dragen. Zodat intern begeleiders die lastige vragen gemakkelijker kunnen beantwoorden, dat zij beschikken over voldoende kennis en dat zij zich gesteund voelen door praktische tips en gedeelde ervaringen. We hebben geprobeerd deze *Wegwijzer* zo veel mogelijk te schrijven vanuit de praktijk en de vragen van intern begeleiders. We proberen daarop in deze *Wegwijzer* antwoorden te geven. Dat doen we door informatie te geven over de samenwerking tussen scholen en zorgpartners op basis van ervaringen in het hele land. Verder door specifieke vragen en aandachtspunten te bespreken vanuit situaties die zich op school kunnen voordoen. En ook door de weg te wijzen naar bestaande publicaties, websites en andere informatiebronnen die intern begeleiders kunnen helpen bij de samenwerking met zorginstellingen. Het is niet direct een boek dat je in één keer uitleest, maar meer een naslagwerk, waarin je over allerlei onderwerpen die samenhangen met samenwerking met externe zorgpartners informatie kunt vinden. En dat op verschillende niveaus; beleid en uitvoeringspraktijk. Voor elk wat wils dus.

Natuurlijk kunnen we met deze *Wegwijzer* niet alle hindernissen die de intern begeleider tegenkomt in de samenwerking met zorgpartners wegnemen. Er zijn ook structurele problemen, zoals de wachtlijsten bij de jeugdzorginstellingen bijvoorbeeld, waar de intern begeleider of een wegwijzer weinig aan kunnen veranderen. Maar goede samenwerking en afstemming kan hier wel zo veel mogelijk snelheid in brengen en ook een beter zicht geven op de obstakels én de mogelijkheden in het zorgtraject. Zo zijn er meer zaken die lastig zullen blijven. Er zullen ook per regio verschillen blijven bestaan in taakopvatting van verschillende instellingen, zoals bureau jeugdzorg. Ook de taakuitvoering en professionaliteit van professionals in alle betrokken sectoren vertoont grote verschillen. Het blijft per slot van rekening mensenwerk. Toch hopen we dat u met deze *Wegwijzer* beter weet wat u wel en niet kunt verwachten, wat er nog te ontwikkelen valt in uw school of samenwerkingsverband en waar u terecht kunt voor meer informatie en ondersteuning.

Naast deze *Wegwijzer* worden ook andere activiteiten uitgevoerd om intern begeleiders te ondersteunen bij de samenwerking rond zorg voor kinderen. IB-netwerken of WSNS-verbanden die scholingsbijeenkomsten willen organiseren op dit onderwerp kunnen van ons ondersteuning krijgen. Daarnaast richten we, in samenwerking met de LBib een landelijke helpdesk in voor intern begeleiders die vragen hebben over dit onderwerp. Deze is te bereiken via de website www.zat.nl en www.lbib.nl

Deze *Wegwijzer* is als volgt ingedeeld. Na deze inleiding gaat hoofdstuk 1 over het waarom en het hoe van de aansluiting van zorginstellingen bij basisscholen. Waarom is dat nodig of nuttig? Met welke instellingen heeft de school zoal te maken en wat kunnen zij de school en kinderen / ouders bieden? Hoe ziet die aansluiting er bij voorkeur uit? En wat maakt die samenwerking succesvol?

In hoofdstuk 2 gaat het expliciet over de rol en taken van de intern begeleider als zorgcoördinator, in de samenwerking met externe partijen en de competenties die dit vraagt. Daarbij komen ook de relaties met collega's en hulpverleners binnen en buiten de school aan de orde. Hoofdstuk 3 gaat specifiek over het belang van partnerschap met ouders, juist in zorgtrajecten. Hoe kun je als school echte samenwerking met ouders realiseren? En hoe doe je dat in een zorgtraject?

In hoofdstuk 4 gaan we in op ervaringen en vragen van intern begeleiders in de praktijk, die in de enquête en bijeenkomsten met IB'ers naar voren kwamen. Een aantal knelpunten die door intern begeleiders zijn genoemd wordt hier besproken en van adviezen voorzien.

In hoofdstuk 5 worden verschillende actuele (beleids)ontwikkelingen die van invloed zijn op de zorg rond de school kort besproken. En er wordt aangegeven waar hierover meer informatie te vinden is.

Tenslotte is een aantal bijlagen toegevoegd, zoals een lijst van nuttige brochures of boeken en websites, een samenvatting van de enquête onder intern begeleiders, een lijst met afkortingen en informatie over het signaleringsinstrument de SDQ.

Wij wensen u veel succes met uw taak als intern begeleider / zorgcoördinator en we hopen dat deze *Wegwijzer* u hierbij tot steun kan zijn.

Het projectteam,

Marij Bosdriesz, NJi Onderwijs & Jeugdzorg/LCOJ
Arjan Clijsen, KPC-groep
Cécile Godefrooy, NJi Onderwijs & Jeugdzorg/LCOJ
Bart van Kessel, WSNS Plus / LCOJ
Sandra Koot, LBib
Albert Ligtenberg, LBib
Maaïke Lof, NJi Onderwijs & Jeugdzorg/LCOJ
Corian Messing, Nji Onderwijs & Jeugdzorg/LCOJ
Marina Moerkens, NJi Onderwijs & Jeugdzorg/LCOJ
Peter Pot, Netwerk coördinatoren PO
Gea Spaans, WSNS Plus



1. De school werkt samen met de hulpverlening

In dit hoofdstuk gaan we in op de volgende vragen en onderwerpen:

1. Waarom is samenwerking met de hulpverlening nodig? 12
2. De school als samenwerkingspartner voor de hulpverlening 16
3. De hulpverlening als samenwerkingspartner voor het onderwijs 19
4. Wat kunnen die instellingen bieden voor kinderen, ouders en leerkrachten? 22
5. Hoe ziet die samenwerking er in de praktijk uit? 27
6. Zorgteams en Zorg- en adviesteams (ZAT's) in schema 33
7. De samenwerking met externe hulpverleners en één zorgroute 38
8. Zorgteams, ZAT's en de privacy van ouders 43
9. Stand van zaken in de samenwerking tussen PO en zorgpartners 49
10. Wanneer werkt die samenwerking echt? 55

1. Waarom is samenwerking met de hulpverlening nodig?

In het onderwijs gebeurt al veel op het vlak van extra zorg voor kinderen. Het basisonderwijs richt zich steeds meer op het omgaan met verschillen tussen kinderen, adaptief onderwijs genoemd. En door de zorgverbreding die met Weer Samen Naar School een extra impuls kreeg, hebben veel basisscholen samen met de samenwerkingsverbanden WSNS de extra zorg voor kinderen met specifieke onderwijsbehoeften aardig op orde gebracht. De stormachtige opkomst en groei van de functie van intern begeleider is daar een belangrijk gevolg van. En dat betekende weer een sterke stimulans voor de verbetering van de zorg en het zorgbeleid op veel scholen.

De term 'zorg' verdient nog wel enige aandacht. In het onderwijs wordt de term vooral gebruikt om de extra ondersteuning aan te duiden voor leerlingen die zich met de gemiddelde aanpak van de school onvoldoende kunnen ontwikkelen. De ondersteuning die vanuit het speciaal basisonderwijs (SBO) en het speciaal onderwijs (REC's) geboden kan worden wordt dan vaak de speciale onderwijszorg genoemd. Het geheel aan voorzieningen op schoolniveau en bovenschols, dat beschikbaar is voor kinderen die extra zorg nodig hebben wordt dan aangeduid met de term 'leerlingenzorg'. Inmiddels wordt de term 'zorg' in onderwijs wat minder vaak gebruikt, omdat met het handelingsgericht werken immers niet (de afwijking van) het gemiddelde als uitgangspunt wordt genomen, maar de specifieke mogelijkheden en onderwijsbehoeften van elk kind centraal staan.

In het kader van de samenwerking met externe instellingen komt de term 'zorg' ook op een andere manier naar voren. Dan bedoelen we namelijk met 'zorg' ook het hele brede terrein van hulp en ondersteuning die instellingen kunnen bieden aan kinderen en hun ouders. We spreken in dat verband afwisselend over 'zorg' en 'hulp' of 'hulpverlening'.

In deze *Wegwijzer* kan het woord 'zorg' dus zowel slaan op de leerlingenzorg van de school en het samenwerkingsverband WSNS, inclusief het SBO, als ook op de zorg die hulpverleningsinstellingen bieden aan kinderen en hun ouders. Juist omdat we zouden willen dat die twee zorgsystemen zo veel mogelijk op elkaar aansluiten is het gebruiken van dezelfde term gunstig. Uit de context is goed op te maken wat er op die plaats onder zorg wordt verstaan. In paragraaf 3 van dit hoofdstuk wordt over de term 'jeugdzorg' nog wat meer informatie gegeven.

Welke problemen signaleren scholen?

De problemen van kinderen en de daarmee samenhangende onderwijs- en zorgbehoeften waar scholen zich mee geconfronteerd zien worden omvangrijker en liggen meer en meer ook op andere terreinen dan het onderwijskundige-, het cognitieve- of het didactische vlak. Zoals hierboven al is aangegeven signaleren scholen naast of in combinatie met leerproblemen in toenemende mate ook gedrags- en ontwikkelingsproblemen bij kinderen en problemen in de gezinnen van kinderen. Er ontstaat bij de scholen dan vaak handelingsverlegenheid ten aanzien van leerlingen met dit soort problemen. Scholen realiseren zich daarmee steeds meer dat om kinderen optimale ontwikkelingskansen te kunnen bieden er meer nodig is dan wat de school al kan bieden.

Alle scholen zien de laatste jaren de gedragsproblemen bij kinderen toenemen. Niet alleen hebben leerkrachten en intern begeleiders meer oog gekregen voor dit soort problemen en de mogelijke oorzaken of achtergronden ervan, maar ook neemt dit soort problematiek bij

jeugdigen in omvang toe. Als oorzaken worden vaak genoemd de toenemende complexiteit van de samenleving, het wegvallen van de sterke sociale structuren van familie en religie met z'n duidelijke normen en leefregels, grote groepen jeugdigen die tussen twee culturen in leven, toenemende werkdruk bij ouders, enz. In inventarisaties bij scholen worden vaak de volgende problemen of belemmeringen bij kinderen en hun gezinnen genoemd.

Welke *belemmeringen* op het psychosociale vlak komen regelmatig voor *bij de leerlingen* op uw school?

- Faalangst
- Sterk minderwaardigheidsgevoel/gebrek aan zelfvertrouwen
- Angsten / fobieën
- Depressies
- Ongeremd gedrag
- Gebrek aan sociale vaardigheden
- Agressief gedrag
- (Te) druk gedrag of ADHD
- Autisme en verwante stoornissen / PDDNOS
- Andere psychiatrische stoornissen
- Kindermishandeling/verwaarlozing
- Seksueel misbruik
- Dit soort problemen in combinatie met leerproblemen, zoals dyslexie, dyscalculie, enz.

Welke *belemmeringen* op het psychosociale vlak komen op uw school regelmatig voor *bij ouders/gezinnen*, waarvoor externe hulp of ondersteuning nodig is omdat ze de ontwikkeling van leerlingen belemmeren?

- Armoede/schuldenproblematiek
- Criminaliteit van gezinsleden
- Opvoedingsonmacht
- Één-oudergezinsproblemen
- Slachtoffer of toeschouwer zijn van mishandeling
- Fysieke en psychische verwaarlozing
- Psychiatrische stoornissen bij ouders
- Seksueel misbruik in het gezin
- (Te) hoge prestatiedwang van ouders naar kinderen
- Relatieproblemen / scheiding van ouders
- Verslavingsproblematiek bij ouders
- Problemen voortkomend uit migratie

Welke *belemmeringen* op het psychosociale vlak komen voor op uw school waarmee *leerkrachten of personeelsleden* te maken krijgen in het omgaan met moeilijke kinderen en/of ouders. Met andere woorden: waarbij ervaren de leerkrachten handelingsverlegenheid?

- Agressief gedrag van kinderen onderling
- Agressief gedrag van kinderen naar personeel toe
- Agressief gedrag van ouders naar personeel toe
- Omgaan met kinderen met gedragsproblemen

- Vroegtijdig kunnen signaleren van problemen bij kinderen
- Problemen in de communicatie met ouders
- Hoe te handelen in acute crisissituaties
- Ouders die hun persoonlijke problemen bij een teamlid neerleggen
- Weigerachtige houding bij ouders om hulp of speciaal onderwijs te zoeken/te accepteren

Het gaat hier om belemmeringen en hulpvragen waarvoor de interne leerlingenzorg ontoereikend of niet bedoeld is en waarvoor scholen de hulp of ondersteuning van zorginstellingen nodig hebben om de situatie van het kind, het gezin en de school te verbeteren.

In bijlage 1 kunt u meer informatie vinden over een publicatie waarin een groot aantal belemmeringen en stoornissen bij kinderen wordt beschreven. De kenmerken ervan worden beschreven, dat wat werkt in de aanpak ervan en waar nadere informatie verkregen kan worden.

Scholen hebben de hulpverlening nodig

Wat is dan de taak van de school bij de hierboven beschreven problemen? Moeten scholen hier iets mee? Scholen moeten al zo veel! Ja, zeker moeten scholen hier iets mee! Het onderwijs kan er niet omheen om hier iets mee te doen. De leerkrachten van deze kinderen hebben dag in dag uit met hen in een klassensituatie te maken. Zij zijn daarom belangrijke signaleerders van en informanten over deze problematieken bij hun kinderen. Maar ook zullen zij een manier moeten vinden om dagelijks in de schoolsituatie met de gedragsproblemen van kinderen om te gaan. Betekent dat dat leerkrachten moeten proberen deze problemen aan te pakken of op te lossen? Nee, dat is geen taak voor het onderwijs. Daar zijn leerkrachten ook niet voor opgeleid. Dat is precies waarom het onderwijs de lokale partners en de jeugdzorg nodig heeft! Om samen te werken aan de vermindering, oplossing of het hanteerbaar maken van dit soort belemmeringen, zodat alle kinderen de kans krijgen zich optimaal te ontwikkelen. Allereerst door de kinderen en ouders waar het om gaat de benodigde zorg te bieden en daarbij om de leerkrachten te ondersteunen, door hen handelingsgerichte adviezen te geven voor de dagelijkse omgang met deze kinderen in de klassensituatie. Vaak ligt een simpele oplossing niet voor de hand. Voor dit soort problemen is multidisciplinaire samenwerking nodig tussen de ouders, de school en verschillende sectoren in de (jeugd)zorg.

Onze ervaring als NJi Onderwijs & Jeugdzorg / LCOJ is dat overal in het land zowel scholen als jeugdzorginstellingen de wens om samen te werken van harte ondersteunen. Vooral in de uitvoeringspraktijk zien we die inzet. Wat hen bij elkaar brengt is steeds weer de wederzijdse betrokkenheid bij dezelfde kinderen en het willen bieden van optimale ontwikkelingskansen aan alle kinderen. Bij die samenwerking gaat het onder meer ook om een goede afbakening van taken van de school en die van de jeugdzorg; het regulier onderwijs biedt onderwijs en extra zorg bij leer- en lichte gedragsproblemen; de jeugdzorg biedt zorg voor kinderen en hun gezinnen bij gedrags-, opvoedings- en ontwikkelingsproblematiek. Bij die samenwerking draait het ook om het overstijgen van de eigen sector, het zoeken van wegen om schotten in beleid en praktijk te slechten. Wanneer de zorg van de instellingen naadloos aansluit op de zorgstructuur van de belangrijkste signalerende partij, namelijk het onderwijs, kan een sluitende zorgstructuur voor alle kinderen gerealiseerd worden, waarin geen kind meer tussen de wal en het schip hoeft te vallen. Zo kan voor elk kind een passend en samenhangend aanbod

van zorg en ondersteuning geboden worden. Die bereidheid om sectoren te overstijgen en schotten te slechten groeit steeds meer. Vooral op uitvoeringsniveau is men creatief in het zoeken van oplossingen voor problemen als gevolg van verkokering en scheiding van sectoren. Maar ook op beleidsniveau ziet men gelukkig steeds meer het belang hiervan in. De ministeries van OCW, VWS en Jeugd & Gezin onderschrijven alle het belang van een goede en dekkende zorgstructuur van externe instellingen rond alle scholen in het primair onderwijs, het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs.

Doel van de samenwerking

Zo veel mogelijk kinderen en hun gezinnen zo vroeg en zo snel mogelijk goede en afgestemde zorg bieden 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 5 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 zorg en ondersteuning geboden vanuit het samenwerkingsverband WSNS. Maar naast die leerlingenzorg hebben kinderen en ouders bij de complexe psychosociale problemen die door de school gesignaleerd worden ook zorg en hulpverlening nodig van de lokale voorzieningen en de jeugdzorg. Daarvoor is een goede aansluiting van onder meer het (school)maatschappelijk werk, de jeugdgezondheidszorg, bureau jeugdzorg, onderwijsbegeleidingsdienst, leerplicht en politie bij het primair onderwijs van groot belang. Dan kan immers snel geschakeld worden, kan hulp snel, effectief, efficiënt en afgestemd op elkaar worden ingezet. Daarmee worden problemen aangepakt voordat ze zo hoog zijn opgelopen dat intensieve jeugdzorg en/of speciaal onderwijs nodig worden. Goede samenwerking van de school en de zorgpartners en afgestemde onderwijs-zorgarrangementen, passend bij de vraag van het kind, kunnen escalatie van problemen voorkomen.

Als we zeggen: samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg of hulpverlening, waar hebben we het dan over? Hoe ziet dat onderwijs als samenwerkingspartner er uit of wat kan het onderwijs voor de hulpverlening betekenen? Wat is jeugdzorg en hoe ziet dat er uit?

We kijken eerst wat meer naar de verschillende manieren waarop scholen betrokken zijn bij de samenwerking onderwijs – jeugdzorg en wie op de school daarbij betrokken zijn. Vervolgens geven we aan wat we bedoelen met de jeugdzorg; wat betekent dit begrip? Over welke partijen hebben we het? En wat is hun taak met betrekking tot het onderwijs?

2. De school als samenwerkingspartner voor de hulpverlening

Scholen zijn voor hulpverleners een heel belangrijke partner. Door samenwerking aan te gaan met scholen kunnen zij hun eigen opdracht beter vervullen. Ze bereiken immers de kinderen en ouders die zorg nodig hebben veel vaker, gemakkelijker en beter voorbereid. Voor de hulpverlening zijn scholen vooral van belang als vindplaats, signaleerder, informant / dossierdrager, samenwerkingspartner, laagdrempelige toegang voor zorg en klant / hulpvrager. Hieronder worden deze rollen van de school kort toegelicht.

Vindplaats

Als je uitgaat van de drie leefdomeinen van kinderen; gezin, school en het vrije tijdsdomein is het onderwijs de belangrijkste plek waar professionals met kinderen te maken hebben en daarmee de belangrijkste vindplaats voor kinderen die belemmeringen ondervinden in hun ontwikkeling. Dat geldt zeker voor kinderen in de basisschoolleeftijd. Daarnaast worden ook de peuterspeelzalen en kinderdagverblijven meer en meer betrokken bij de zorgstructuur van het onderwijs, door initiatieven op het gebied van de voor- en vroegschoolse educatie en door onderbrenging van peuterspeelzalen bij schoolbesturen.

Signaleerder

Het onderwijs kan, als de belangrijkste plaats waar professionals (leerkrachten en intern begeleiders) zorg dragen voor kinderen, bij uitstek problemen in de ontwikkeling van kinderen vroegtijdig signaleren. Daarmee is de tweede belangrijke rol van het onderwijs benoemd, namelijk die van *signaleerder* van problemen bij kinderen en jeugdigen en hun gezinnen. Door de dagelijkse omgang met de kinderen en door een groot potentieel aan vergelijkingsmogelijkheden vallen gedragsveranderingen en ontwikkelingsstoornissen vaak snel op. Ook heeft het onderwijs met veel ouders redelijk goede contacten, met name in het primair onderwijs. Daarmee is het ook mogelijk om problemen in de gezinnen van leerlingen te signaleren. Scholen moeten die signalen vervolgens wel snel en gemakkelijk ergens kunnen inbrengen waar er actief wat mee gedaan wordt. Het ontbreken daarvan leidt er nog wel eens toe dat signalen wel worden opgevangen door leerkrachten, maar dat die er vervolgens niets mee doen. Soms is het signalerend vermogen van leerkrachten onvoldoende. De (jeugd)zorgpartners kunnen daarom vaak een zinvolle bijdrage leveren aan de deskundigheidsbevordering van leerkrachten in het signaleren en adequaat beschrijven en doorleiden van opvoedings- en opgroei-problemen bij kinderen en aan het bieden van een mogelijkheid om die signalen snel aan te nemen.

Informant en dossierdrager

Doordat scholen een kind meer dan 1.000 uur per jaar meemaken en dat meestal vele jaren achtereen, is de school heel belangrijk als *informant en dossierdrager*. De school beschikt over een schat aan informatie over het kind, (deels) het gezin en eerdere zorg of hulpverlening, die rond het kind of gezin is georganiseerd. Die informatie wordt tegenwoordig steeds beter opgeslagen in een (digitaal) leerlingvolgsysteem, waarin ook de sociaal-emotionele ontwikke-

ling van kinderen wordt gevolgd en vastgelegd. We zien dan ook veelvuldig, al is dat helaas nog lang geen standaardprocedure, dat de school wordt geraadpleegd door zorginstellingen die het kind of de ouders in behandeling krijgen.

Samenwerkingspartner

Het onderwijs is ook nog op een andere manier van belang voor de jeugdzorg. De leerkrachten, mentoren, intern begeleiders, leerlingbegeleiders en zorgcoördinatoren van de scholen zijn immers ook *professionele en hooggekwalificeerde samenwerkingspartners* voor hulpverleners, in hun functie van professionele begeleiders en opvoeders van kinderen. Een goede terugkoppeling vanuit de instellingen naar het onderwijs is daarom belangrijk. Scholen zouden minimaal moeten weten welk zorgtraject er rond een kind of gezin is gestart. Maar meestal is het wenselijk dat de samenwerking verder gaat dan dat. Dan dienen ook de handelingsplannen van de school en de behandelingsplannen van de zorginstellingen op elkaar afgestemd te worden. Denk bijvoorbeeld aan kinderen met ADHD, PDDNOS of een andere stoornis. Pas dan is sprake van echt ongedeelde zorg voor een kind / gezin!

Laagdrempelige toegang voor zorg

De school kan voorts een uitstekende en zeer laagdrempelige *plaats of ingang zijn waar de zorg geboden wordt*. De ervaring leert dat door screenings- en hulpverleningsgesprekken op school of via de school te laten plaatsvinden de drempel voor jongeren en voor ouders om hulp te accepteren sterk verlaagd wordt. Jongeren en ouders die anders nooit bij jeugdzorg zouden aankomen kunnen op deze manier wel bereikt worden. Adviezen van scholen aan ouders om naar bureau jeugdzorg te gaan of bij het maatschappelijk werk aan te kloppen hebben zelden resultaat. Wanneer die zorg op of via de school wordt aangeboden echter wel.

Klant / hulpvrager

Daarnaast is het onderwijs nog op een heel andere manier partner van jeugdzorg, namelijk als *klant of hulpvrager*. Leerkrachten of intern begeleiders hebben immers regelmatig advies en ondersteuning nodig van de jeugdzorgpartners, bijvoorbeeld om deskundiger te worden in het signaleren van en het omgaan met ontwikkelingsstoornissen en gezinsgerelateerde problematiek. Maar ook in het beter communiceren met ouders over het problematische gedrag van hun kind of de door de school voorgestelde extra zorg.

Met wie hebben hulpverleners in de school te maken?

Als we in de scholen kijken naar de functionarissen waarmee de jeugdzorgpartners te maken hebben, dan zijn dat:

- De *intern begeleiders* (in hun rol als zorgcoördinator), die de spin in het web zijn bij de samenwerking met externe hulpverleners. Zij krijgen de signalen van leerkrachten door, geven zelf advies en ondersteuning of zoeken hulp bij anderen. Het goed functioneren van de intern begeleiders is van cruciaal belang voor een goede samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg.
- De *leerkrachten* gaan dagelijks met de kinderen om en hebben daardoor de meeste ervaringskennis over hen. Dat betekent dat zij als signaleerder en informant te maken krijgen

met de externe zorgverleners. Daarnaast ook met de terugkoppeling en de handelingsgerichte adviezen die de hulpverleners kunnen geven voor de omgang met het kind in de klassensituatie. En die vervolgens in praktijk brengen!

- *De directeuren / schoolleiders / bovenschools managers*; zij zijn van belang als de school gaat samenwerken met externe partners, zowel omdat het zorgbeleid onderdeel van het schoolbeleid zal moeten zijn, als om de ondersteuning en toerusting van zorgcoördinatoren en leerkrachten hiervoor op niveau te brengen.
- *De schoolbesturen*; zij hebben meestal een belangrijke invloed en verantwoordelijkheid voor de keuzes die scholen maken bij het opzetten en invullen van hun zorgstructuur en de keuze voor hun samenwerkingspartners. Zij zijn het ook die in overleg met de gemeente(n) afspraken moeten maken over de inzet van lokale partners in de zorgstructuur in en om de scholen.
- *De samenwerkingsverbanden WSNS*. Zij zijn een belangrijke partner als het gaat om de organisatie en uitvoering van de aansluiting van de scholen met de zorgpartners op regionaal niveau. In de samenwerkingsverbanden WSNS verenigen basisscholen en speciale basisscholen (SBO-scholen) zich rond het thema 'zorg' voor kinderen die extra ondersteuning nodig hebben. Op bovenschools niveau dragen zij bij aan de leerlingenzorg in het onderwijs. Dit betreft dan voornamelijk de speciale onderwijszorg bij leer-, gedrags- en ontwikkelingsproblemen.

Hierboven zijn de algemene lijnen geschetst. In de praktijk bestaan er per school en per samenwerkingsverband grote verschillen in visie op en inhoud en uitvoering van de zorg voor kinderen. Schoolbesturen geven vanuit hun verantwoordelijkheid vaak eigen invullingen aan de zorg binnen hun scholen. Langzamerhand zien we gelukkig ook steeds vaker dat binnen een samenwerkingsverband afspraken worden gemaakt over een minimumniveau of standaard van zorg in de school en bovenschools. Het ZEK-PO (Zelfevaluatiekader), dat door WSNS Plus is uitgebracht kan hiertoe een belangrijke aanzet bieden.

3. De hulpverlening als samenwerkingspartner voor het onderwijs

Er worden verschillende termen gebruikt om de instellingen aan te duiden waar de school mee samenwerkt. We spreken onder meer over de hulpverlening, zorgpartners van de school, zorginstellingen, jeugdzorg, enz. We bedoelen dan alle instellingen die hulp of ondersteuning bieden aan kinderen, hun gezinnen en de scholen van die kinderen.

In wettelijke zin is de term 'jeugdzorg' echter voorbehouden aan vier specifieke sectoren:

1. de jeugdhulpverlening (zoals Medisch Kleuterdagverblijven, Boddaerts, voorzieningen voor intensieve gezinsbehandeling, pleegzorg, jeugdinternaten, enz.)
2. de jeugdbescherming (zoals Raad voor de Kinderbescherming, jeugdreclassering, justitiële jeugdinrichtingen, enz.)
3. de jeugd-geestelijke gezondheidszorg (voormalige Riagg-Jeugd, kinder- en jeugdpsychiatrie)
4. de zorgvoorzieningen voor licht verstandelijk gehandicapten

Voor al deze vormen van zorg is een indicatie vereist. Die wordt afgegeven door het bureau jeugdzorg, dat de toegang en het eerste aanspreekpunt vormt voor al deze gespecialiseerde voorzieningen.

Maar als we spreken over de samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg vatten we de term 'jeugdzorg' meestal veel breder op. Dan bedoelen we alle zorg en hulpverlening, die beschikbaar is voor jeugdigen en hun ouders. Dan bedoelen we naast bureau jeugdzorg en de geïndiceerde jeugdzorg ook de jeugdgezondheidszorg van 0 – 19 jaar, de kindgerichte activiteiten van de onderwijsbegeleidingsdienst, het algemeen of schoolmaatschappelijk werk, voorzieningen voor opvoedingsondersteuning of pedagogische preventie, de zorgactiviteiten van de leerplichtambtenaar, de politie, enz. Ook de REC's (Regionale Expertisecentra), waarin het speciaal onderwijs is georganiseerd, hebben een zorgtaak ten behoeve van het reguliere onderwijs, bijvoorbeeld in de vorm van (preventief) ambulante begeleiding en ouderbegeleiding bij een traject naar het speciaal onderwijs toe.

Als we op een rijtje zetten met welke zorg- en hulpverleners scholen zoal te maken hebben, dan zijn dat er nog veel meer. Zie bijvoorbeeld het onderstaande lijstje uit het primair onderwijs.

De ambulant begeleiders en leden van het Zorgplatform en de Permanente Commissie Leerlingenzorg (PCL) van het samenwerkingsverband WSNS, ambulant begeleiders en consultants van de REC's 2, 3 en 4, psychologen en schoolondersteuners van de onderwijsbegeleidingsdienst, schoolartsen en schoolverpleegkundigen van de jeugdgezondheidszorg van de GGD, schoolmaatschappelijk werkers, logopedisten, fysiotherapeuten, leerplichtambtenaren, voordeurmedewerkers en GZ-psychologen of gezinsvoogden van Bureau Jeugdzorg, medewerkers van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), algemeen maatschappelijk werkers van een lokale instelling voor AMW, orthopedagogen, psychologen, gezinsbegeleiders of groepsleiders van instellingen voor geïndiceerde jeugdzorg, zoals Boddaerthuizen, internaten en jeugdinrichtingen, kinderpsychiaters of preventie-medewerkers uit de jeugd-GGZ (geestelijke gezondheidszorg) en kinderafdelingen

van psychiatrische ziekenhuizen, huisartsen, medewerkers van organisaties die opvoedingsondersteuning bieden, buurtregisseurs en medewerkers van de kinderen jeugdpolitie, welzijnswerkers, groepsleidsters uit de kinderopvang en peuterspeelzalen, en nog wel meer

De functionarissen uit dit rijtje hebben heel uiteenlopende taken, functies en werkwijzen. Met de ene instelling heeft de school vaak te maken en met de andere zelden. De ene instelling werkt vooral op het preventieve vlak of in de eerste lijn, de andere werkt op het curatieve vlak en levert zeer gespecialiseerde zorg. Moet elke school nu structurele relaties aanknopen met al deze hulpverleningsinstellingen? Nee, gelukkig niet! Dan zou de intern begeleider een dagtaak hebben aan het onderhouden van de relaties met al deze instellingen!

Met welke instellingen is samenwerking nodig?

Voor scholen is het noodzakelijk *structurele samenwerkingsrelaties* aan te gaan met een aantal van de bovengenoemde instellingen. En in incidentele gevallen zal het nodig zijn om met sommige van de bovengenoemde instellingen *contacten* te hebben. Bijvoorbeeld wanneer individuele leerlingen van de school bij zo'n instelling in behandeling zijn.

Als we de belangrijkste partijen of de primaire partners benoemen, waarmee scholen structurele samenwerkingsrelaties zouden moeten hebben, dan zijn dat:

- de jeugdgezondheidszorg van de GGD
- het algemeen of schoolmaatschappelijk werk
- bureau jeugdzorg
- de (preventief) ambulante begeleiding van het speciaal onderwijs (REC's)

Verder zijn er partners die in bepaalde gevallen, bij specifieke problemen op die terreinen, betrokken zouden kunnen worden, zoals:

- leerplicht
- politie
- MEE, enz.

Daarnaast is er in het primair onderwijs vaak een onderwijsbegeleidingsdienst, die een consultatie- of onderzoeksfunctie kan vervullen ten behoeve van probleemleerlingen. Ook de organisaties die opvoedingsondersteuning bieden, de AMK's (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling) en de Jeugd-Geestelijke Gezondheidszorg (jeugd-GGZ) zijn voor scholen belangrijke partners.

Voor de jeugdgezondheidszorg, bureau jeugdzorg en leerplicht is een wettelijke taak vastgelegd, die zich ook uitstrekt tot activiteiten in of ten behoeve van het onderwijs. Meestal is (nog) niet wettelijk vastgelegd dat instellingen de taak hebben om deel te nemen in de zorgteams en ZAT's van het onderwijs. Voor het algemeen- en schoolmaatschappelijk werk en de politie geldt geen wettelijke verplichting. Toch wordt de noodzaak van hun deelname aan de zorgstructuur van het onderwijs steeds meer gezien en zoekt men naar middelen om dit ook bestuurlijk vast te leggen.

Met veel van deze instellingen werken scholen al meer of minder intensief samen. Zo zijn er nauwelijks of geen basisscholen te vinden die geen samenwerking kennen met de onderwijsbegeleidingsdienst of de jeugdgezondheidszorg. Daar bestaan meestal vaste afspraken en contracten mee over de aard en omvang van de samenwerking. Met andere instellingen wordt meer op incidentele of afroepbasis samengewerkt, zoals de leerplichtambtenaar of de politie. Enkele instellingen waren tot voor kort voor veel scholen nog grote afwezigen. Dat betreft vooral het algemeen of schoolmaatschappelijk werk en bureau jeugdzorg. Duidelijke samenwerkingsrelaties met deze instellingen ontbreken nog op veel plaatsen.

4. Wat kunnen die instellingen bieden voor kinderen, ouders en leerkrachten?

Scholen vragen zich vaak af wat zij van die verschillende instellingen kunnen verwachten. Wat zijn hun taken en functies? Wat kunnen zij kinderen/jeugdigen en ouders, maar ook leerkrachten en zorgcoördinatoren van scholen bieden? Hieronder wordt per instelling een beknopt beeld gegeven van de taken en de functies die die instellingen (kunnen) vervullen in of rond het onderwijs. Soms zijn die taakomschrijvingen in een wet vastgelegd, soms zijn het gegroeide praktijken. Daarbij past vooraf de opmerking dat er ook grote regionale verschillen bestaan in de taakopvatting en taakuitvoering van deze instellingen. Wat hier gepresenteerd wordt is dus een veralgemeniseerd beeld, een basisomschrijving.

Het algemeen- en schoolmaatschappelijk werk

Voor het onderwijs is het maatschappelijk werk vooral van belang omdat scholen zich in toenemende mate geconfronteerd zien met gezinsproblematiek en opvoedingsonmacht bij ouders, waar de kinderen/jeugdigen onder te lijden hebben. Ook armoede- en schuldproblematiek spelen vaak een rol bij complexe problemen rond een kind of gezin. De school kan zelf weinig doen aan deze problemen. Wanneer het maatschappelijk werk dicht bij of op scholen actief is, is de drempel voor ouders lager om hulp in te roepen. Instellingen voor algemeen maatschappelijk werk bieden in toenemende mate ook schoolmaatschappelijk werk aan. Daarmee kan het maatschappelijk werk nog nadrukkelijker deel gaan uitmaken van de zorgstructuur van het onderwijs. Naast AMW-instellingen bieden ook andere instellingen soms schoolmaatschappelijk werk aan, zoals bureaus jeugdzorg, onderwijsbegeleidingsdiensten, MEE's en soms zelfs GGD's. Soms hebben schoolbesturen zelf een schoolmaatschappelijk werker in dienst. Het schoolmaatschappelijk werk is actief in de driehoek school – kind – ouder en maakt feitelijk onderdeel uit van de leerlingenzorgstructuur van de school. Het schoolmaatschappelijk werk heeft als hoofdtaken: schoolondersteuning in de vorm van adviezen aan teamleden van scholen, hulp aan ouders en jeugdigen en toeleiding naar gespecialiseerde zorg. Vaak neemt de schoolmaatschappelijk werker deel aan het zorgteam van de school of het bovenschoolse Zorg- en adviesteam (ZAT). Voor de functie schoolmaatschappelijk werk bestaat specifieke (na)scholing. De Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers (NVMW) heeft een functieprofiel opgesteld voor schoolmaatschappelijk werk, evenals een urennormering voor de inzet van schoolmaatschappelijk werk op scholen.

Het bureau jeugdzorg

Het bureau jeugdzorg is dé toegang voor jeugdigen, ouders en verwijzers als het gaat om 'opgroei- en opvoedproblematiek'. Die toegang moet laagdrempelig, herkenbaar en bekend zijn. Het bureau heeft daarmee als voornaamste taak het toeleiden naar de jeugdzorg, die wordt geboden door de zorgaanbieders in de jeugdhulpverlening, jeugd-GGZ, jeugdbescherming en zorg voor licht-verstandelijk gehandicapten. Voor de jeugd-GGZ geldt overigens dat een groot deel van de verwijzingen nog via de huisarts loopt. Daarnaast heeft het bureau jeugdzorg als taak het geven van advies, het bijdragen aan deskundigheidsbevordering en het onderhouden van contacten met algemene voorzieningen voor jeugdigen, waaronder in ieder geval het onderwijs. In de Wet op de jeugdzorg wordt benadrukt dat het gaat om structurele

vormen van samenwerking tussen het onderwijs en de jeugdzorg en het aansluiten van bureau jeugdzorg bij de leerlingenzorg en zorgstructuren in het onderwijs. Naast die zogenaamde aansluitingstaak van bureau jeugdzorg bij de lokale voorzieningen dient het bureau aan te sluiten bij lokale zorgstructuren en netwerken. In dat kader zien we dat op veel plaatsen het bureau zijn toegangsfunctie dicht bij of in de onderwijszorgstructuur heeft ingezet, in de ZAT's. Die toegangsfunctie omvat vroegtijdige signalering van problemen en risico's, het in behandeling nemen van zorgmeldingen, screening, eventueel aanvullende lichte ambulante jeugdzorg en vooral indicering en efficiënte doorverwijzing naar gespecialiseerde jeugdzorg.

De jeugdgezondheidszorg

Met de invoering van het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg onder gemeentelijke regie per 1 januari 2003 is meer uniformiteit gerealiseerd in het aanbod van de preventieve gezondheidszorg in het hele land. Tegelijkertijd wordt meer recht gedaan aan samenhang met het verdere lokale zorgaanbod. Een en ander is vastgelegd in de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV). Hiermee wordt beoogd meer samenhang te brengen in het lokale jeugdbeleid en het openbare gezondheidszorgbeleid om daarmee een continuüm van zorg te kunnen realiseren voor kinderen en jeugdigen van 0 tot 19 jaar. Het basistakenpakket kent een uniform deel, dat in het hele land aan alle kinderen op dezelfde wijze aangeboden moet worden, en een maatwerkdeel, waarvoor de gemeente beleid vaststelt.

Dit basistakenpakket omvat zes productgroepen:

1. monitoring en signalering; systematisch volgen van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van een kind of groepen kinderen,
2. inschatten zorgbehoefte; in hoeverre ouders de zorg voor hun kind(eren) aankunnen,
3. screening en vaccinaties; gehoor- en visusscreening, hielprikje en inentingen,
4. voorlichting, advies, instructie en begeleiding; bijvoorbeeld voedings- en opvoedingsadviezen,
5. beïnvloeden van gezondheidsbedreigingen; bedreigende omgevingsfactoren signaleren,
6. zorgsysteem, netwerken, overleg en samenwerking; deelnemen aan zorgnetwerken en samenwerkingsinitiatieven met partijen die zorg- en hulpverlening organiseren.

Het uniforme deel van het basistakenpakket van de jeugdgezondheidszorg omvat drie contactmomenten met de jeugdgezondheidszorg voor leerlingen in het basis- en voortgezet onderwijs.

Dat zijn:

- Periodiek gezondheidsonderzoek in groep 2;
- Periodiek gezondheidsonderzoek in groep 7, met o.a. gehoortest;
- Periodiek gezondheidsonderzoek in de 1^e of 2^e klas van het voortgezet onderwijs; in veel regio's middels een door kinderen en ouders in te vullen vragenlijst.

In sommige regio's is hieraan toegevoegd:

- Gezondheidsonderzoek naar psychosociale aspecten in groep 4;
- Een screening logopedie in groep 2.

Naast de periodieke contacten is er de mogelijkheid van onderzoek op indicatie op verzoek van de school, wanneer er zorgen zijn over de gezondheidstoestand van een kind.

De resultaten van de periodieke onderzoeken, ook die door het consultatiebureau in de voor-schoolse periode, worden vastgelegd in een dossier. De jeugdgezondheidszorg is daarmee een

belangrijke partner als *dossierdager en informant* voor het onderwijs en voor instellingen die zorg en hulp verlenen. Door daadwerkelijke deelname aan zorgteams en ZAT's kan de jeugdgezondheidszorg haar expertise inbrengen in de multidisciplinaire besprekingen op de scholen of op bovenschools niveau. Soms is de jeugdgezondheidszorg ook vertegenwoordigd in andere multidisciplinaire beoordelingsorganen in het onderwijs, zoals Zorgplatforms en PCL's van de WSNS-samenwerkingsverbanden of in Commissies van Begeleiding van het speciaal onderwijs (REC's). De taak van de jeugdgezondheidszorg in die teams is vooral om de sociaal-medische kant van de problematieken te belichten, zo nodig de ouders extra op te roepen en eventuele dossiergegevens in te brengen. Zeker als het Elektronisch Kind Dossier (EKD) operationeel zal zijn, is de sociaal-medische informatie over kinderen in principe toegankelijk opgeslagen. Daarmee is wel meteen de vraag opgeworpen naar de beschikbaarheid van die informatie voor scholen en zorginstellingen. Op dit moment is die informatie vaak niet vroegtijdig (preventief) beschikbaar voor scholen, als kinderen daar aan hun schoolloopbaan beginnen. In de gemeente Zaanstad wordt geëxperimenteerd met een procedure om de JGZ-informatie uit de voorschoolse periode, in samenwerking met de ouders, preventief over te dragen naar het primair onderwijs.

De leerplichtambtenaar

De leerplichtambtenaar wordt door de school ingeschakeld bij veelvuldig of ongeoorloofd verzuim. De taak van de leerplichtambtenaar valt dan in twee aspecten uiteen. Enerzijds de meer repressieve taak, waarin de leerplichtambtenaar de ouders kan waarschuwen, oproepen, een proces-verbaal geven, beboeten of als alternatieve straf aan een cursus deel laten nemen. Anderzijds kan de leerplichtambtenaar in het kader van de maatschappelijke zorgtaak een ondersteunende, begeleidende of verwijzende rol vervullen voor ouders en jeugdigen bij (dreigend) problematisch verzuim. Door oorzaken van het verzuim te onderzoeken en suggesties te doen voor de aanpak ervan, kan de leerplichtambtenaar bijdragen aan het terugdringen van verzuim. Ook kan de leerplichtambtenaar bijdragen aan het inroepen van hulp bij gezinsproblemen, die de oorzaak kunnen zijn van het verzuim. Daarnaast heeft de leerplichtambtenaar een belangrijke taak in het kader van de Regionale Meld- en Coördinatiefunctie (RMC) ter preventie van voortijdig schoolverlaten. De taakinfilling van leerplichtambtenaren kan sterk verschillen, afhankelijk van de betreffende gemeente, die hierin bepalend is, en van de eerdere loopbaan van de leerplichtambtenaar.

De regionale Expertisecentra (REC's)

Sinds het speciaal onderwijs georganiseerd is in Regionale Expertisecentra (REC's) hebben ouders de mogelijkheid om hun kind met een beschikking voor speciaal onderwijs naar school te laten gaan op een reguliere school. Ambulant begeleiders van het REC hebben dan de taak deze kinderen op de reguliere school te begeleiden en om de leerkracht van die school te ondersteunen in het omgaan met de problematiek van deze leerling. Deze begeleiding wordt bekostigd uit de leerlinggebonden financiering, het zogenaamde 'rugzakje'. Daarnaast hebben de REC's de opdracht gekregen ouderconsultanten aan te stellen, die de ouders en het kind begeleiden gedurende het gehele traject van verwijzing, toeleiding en indicatiestelling voor het REC. Ook hebben de REC's de taak om preventief ambulante begeleiding (PAB) te bieden aan het reguliere onderwijs. Dit betekent dat het reguliere onderwijs consultatie en ondersteuning

kan krijgen van de REC's voor kinderen die (nog) geen REC-indicatie hebben, maar wel extra zorg vragen, om hen daarmee in het reguliere onderwijs te kunnen houden. Voor leerkrachten en IB'ers in het basisonderwijs is het niet altijd eenvoudig uit te maken of een kind een SBO- of een REC-plaats nodig heeft. Daarom verdient het aanbeveling dat er nauwe samenwerking bestaat tussen het samenwerkingsverband WSNS en de REC's. Bijvoorbeeld door in een multidisciplinair overleg van WSNS (Zorgplatform, PCL of ZAT) een vertegenwoordiger van een Commissie voor Indicatiestelling (CvI) van een REC uit te nodigen om na te gaan of een REC-traject aan de orde is voor het betreffende kind.

De wijkagent / buurtregisseur of de kinder- en jeugdpolitie

Voorals in het voortgezet- en het middelbaar beroepsonderwijs, maar ook steeds vaker in het primair onderwijs, is het soms nodig dat scholen contact hebben met de *politie* en dat de politie deelneemt aan Zorg- en adviesteams. Dat contact kan verschillende achtergronden hebben. Het kan gaan om aanvullende informatie over zaken die in het hulpverleningstraject naar voren zijn gekomen, waaraan een justitiële kant zit die nog actueel of relevant is voor de hulpverlening. Het kan ook gaan om afstemming van aanpakken of advies van de kant van de politie. In uitzonderlijke gevallen kan interventie van politie of justitie aan de orde zijn. Ook krijgen scholen in toenemende mate te maken met zogenaamde Halt-afdoeningen, waarvoor sommige strafbare feiten in aanmerking komen. Steeds meer wordt in de sfeer van preventie door de politie schoolgericht gewerkt. Onder meer in drugsvoorlichting en andere projecten. Ook het schooladoptieproject behoort hiertoe. De contacten van scholen met de politie kunnen lopen via geregelde overleggen met de wijkagent of buurtregisseur, via buurt- of veiligheidsnetwerken en/of via het deelnemen aan Zorg- en adviesteams.

Naast deze partners in de *uitvoering* van de zorg heeft het onderwijs ook te maken met de gemeentelijke overheid, als aanstuurder en financier van een groot deel van de lokale zorginstellingen. Meestal hebben intern begeleiders niet rechtstreeks met de gemeente te maken. Vaak is het de WSNS-coördinator of het schoolbestuur dat met de gemeente overleg voert.

De gemeente

Als verantwoordelijke voor het lokaal jeugdbeleid is het de taak van de gemeente om te zorgen voor de samenhang in het aanbod van voorzieningen voor jeugdigen en de noodzakelijke voorwaarden voor de uitvoering hiervan. In een gemeentelijke beleidsnotitie Jeugd wordt de gemeentelijke visie op het lokale (preventieve) jeugdbeleid verwoord, de doelstellingen daarvan, de maatregelen die nodig zijn om die doelen te bereiken, de beoogde resultaten, hoe het er voor staat met de jeugd in de gemeente en de afstemming met aanpalende terreinen. Een echt integraal jeugdbeleid omvat naast het welzijnsbeleid en het jeugdgezondheidszorgbeleid ook het lokaal onderwijsbeleid.

In het kader van de Wet op de Jeugdzorg en de Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) zijn vijf gemeentelijke taken geformuleerd met betrekking tot het jeugdbeleid:

1. informatie en advies aan ouders, kinderen en jeugdigen over opvoeden en opgroeien
2. signaleren van problemen door onderwijs en jeugdgezondheidszorg
3. toegang bieden tot het gemeentelijke hulpaanbod / toeleiding naar jeugdzorg
4. lichte pedagogische hulp, zoals (school)maatschappelijk werk en opvoedingsondersteuning
5. coördinatie van zorg

Met name daar liggen goede mogelijkheden voor het realiseren van een goede zorgstructuur rond de basisscholen. Dat vraagt wel om nauwe samenwerking met de schoolbesturen en de onderwijssamenwerkingsverbanden, zeker nu de middelen voor onderwijsachterstandenbeleid rechtstreeks naar scholen gaan. Gemeenten moeten daarvoor een bestuurlijk arrangement sluiten met schoolbesturen, dat verbreed is tot een zogenaamde lokale educatieve agenda (LEA). Die lokale educatieve agenda maken schoolbesturen en gemeenten samen. Daarin leggen zij afspraken vast over onder andere de zorg rond het onderwijs, zoals over de inzet van jeugdgezondheidszorg, schoolmaatschappelijk werk en leerplicht in de zorgstructuur rond de scholen. Daarnaast maken gemeenten vanuit hun verantwoordelijkheid voor het lokale jeugdbeleid afspraken met de provincie over de inzet van jeugdzorg in aanvulling op het lokale aanbod. Daarbij is de inzet van (jeugd)zorg in en om het onderwijs een onderwerp dat daar zeker aan de orde gesteld zou moeten worden door de gemeenten. In hoofdstuk 5, paragraaf 5 vindt u meer informatie over de LEA.

5. Hoe ziet die samenwerking er in de praktijk uit?

Hoe kun je er nu voor zorgen dat de samenwerking met die zorgpartners op een effectieve en efficiënte manier georganiseerd wordt? Soms hoor je bij intern begeleiders de volgende hartenkreet: geef mij maar een lijst met alle instellingen erop en bij elke instelling een naam met een telefoonnummer (een sociale kaart) dan zoek ik zelf wel uit wie ik nodig heb en bel ik zelf meteen.....

De vraag is echter of dat wel effectief en efficiënt is en of dat de taak van de intern begeleider niet enorm verzwaart. Dat betekent immers, dat het een individuele verantwoordelijkheid van de intern begeleider wordt om de juiste zorg voor een kind of gezin en ondersteuning voor de leerkracht te vinden. Zij of hij wordt geheel verantwoordelijk gemaakt voor het vinden van een goede oplossing voor de problemen rond een kind/gezin. Bovendien wordt de intern begeleider dan opgezadeld met de taak om in haar/zijn 'uppie' te beoordelen wat er precies aan de hand is en welke hulp daarvoor nodig is. In feite leg je daarmee de diagnostische taak van de hulpverlening bij een individuele intern begeleider neer, die daar niet voor is opgeleid. Juist bij de meer ingewikkelde problemen blijkt voorts dat een multidisciplinaire beoordeling van een casus resulteert in een veel effectiever en kwalitatief beter zorgtraject voor een kind. Die multidisciplinaire beoordeling sluit je uit wanneer alleen de intern begeleider die afweging moet maken. Dan komen de bekende clichés maar al te gemakkelijk naar boven, zoals dat je als intern begeleider zelf moet 'gaan leuren' met een kind en wellicht 'van het kastje naar de muur' wordt gestuurd en vervolgens van de hulpverlening het verwijt krijgt dat de school 'te lang aanmoddert' met een kind. Dus die ogenschijnlijk zo eenvoudige oplossing van 'geef mij maar een goede sociale kaart' blijkt in de praktijk meestal te leiden tot tragere en minder goede zorg voor kinderen/gezinnen én tot 'alleenzaamheid' en een zware belasting voor de intern begeleider.

Hoe kan dat dan beter opgelost worden? Om dat duidelijk te krijgen gaan we eerst na wat het kind, de ouders en de school nodig hebben van die externe zorgpartners. We zetten daarom de doelen van samenwerking op een rijtje en de functies die in de samenwerking vervuld moeten worden om die doelen te bereiken. Vervolgens kijken we in welke vorm die samenwerking van zorginstellingen met scholen gestalte kan krijgen, zodat de intern begeleider het probleem dichtbij op een duidelijke plek kan voorleggen, waar zij/hij die verantwoordelijkheid voor de aanpak ervan kan delen met hulpverleners.

Wat willen we bereiken met samenwerking met zorgpartners?

De doelen van samenwerking tussen scholen en zorgpartners kunnen onderverdeeld worden in vier categorieën. Namelijk doelen met betrekking tot de leerling, doelen voor de schoolpraktijk, doelen met betrekking tot de zorgpartners en doelen met betrekking tot beleidsontwikkeling bij school, deelnemende instellingen en overheden.

Doelen met betrekking tot leerling / ouders

- vroegtijdige signalering
- bijdragen aan oplossingen voor problemen/hulpvragen van leerlingen en eventueel van de gezinnen waaruit ze afkomstig zijn
- tijdig realiseren van passende hulp of zorg

- voorkomen van escalatie van problemen en van specialistische zorg
- zorgen voor afstemming en samenhang in hulp en zorg
- bijdragen aan een gezonde ontwikkeling van de leerling
- bijdragen aan onderwijsdeelname van de leerling
- bijdragen aan samenwerking tussen school, ouders en hulpverlening
- bijdragen aan goede voorwaarden en tegengaan van hindernissen wat betreft de leerprestaties van de leerling

Doelen met betrekking tot de schoolpraktijk

- stimuleren/bevorderen van vroegsignalering door leerkrachten
- ondersteuning bieden bij handelingsverlegenheid van docenten in het omgaan met leerlingen met specifieke problemen door het formuleren van handelingsgerichte adviezen voor de schoolsituatie
- versterken van de (preventieve) leerlingenzorg op school
- bieden van een heldere en snelle route voor scholen voor het beoordelen en aanpakken van bij leerlingen gesignaleerde (complexe) problemen
- versterking van de samenwerkingsrelatie met externe zorgpartners
- vroegtijdig signaleren en volgen van (trends in) problemen en risico's op school
- bijdragen aan veiligheid op school
- bijdragen aan passend onderwijs

Doelen met betrekking tot de zorgpartners

- bijdragen aan een efficiënt en effectief functionerende zorgketen
- optimale onderwijsgerichte advisering
- vraag/aanbod afstemmen
- vroegtijdig signaleren en reageren

Doelen met betrekking tot beleidsontwikkeling

Bijdragen aan het beleid inzake:

- verbetering van het zorgaanbod (aansluiten op de vraag, volume/capaciteit)
- het onderwijsgericht werken van de deelnemende instellingen en van het multidisciplinair samenwerken met scholen
- de vijf gemeentelijke taken wat betreft preventief jeugdbeleid
- samenhangend onderwijs- en jeugdbeleid
- samenhangende lokale zorgstructuur, waarin de zorgstructuren rond scholen (ZAT's), ouder- en kindzorg (CJG) en veiligheid (justitieel casusoverleg) goed op elkaar zijn afgestemd

Wat hebben scholen nodig van de hulpverlening?

Om de bovenstaande doelen te realiseren voor ouders, kinderen en scholen zijn in de samenwerking verschillende functies nodig. Die functies of taken zijn van belang om, volgend op een signaal van de school, snel en goed hulp te kunnen bieden aan kinderen en ouders en ondersteuning te kunnen bieden aan de leerkrachten.

- *Consultatie en handelingsadvisering aan de school;*

gericht op het vergroten van het signalerend vermogen van leerkrachten en de deskundigheid van scholen in het omgaan met gedrags-, ontwikkelings- en opvoedproblemen, door handelingsgerichte adviezen, zowel rond individuele casussen als algemeen preventief

- *Screening, vraagverheldering en multidisciplinaire probleemanalyse;*

gericht op het verhelderen van de hulpvraag van kinderen, ouders en de school en het interdisciplinair analyseren van de vaak complexe problematiek teneinde een juiste diagnose te stellen om vervolgens een optimaal zorgtraject in gang te kunnen zetten. Hierbij kan aanvullende informatie uit de dossiers van de samenwerkingspartners ingebracht worden. Ook kan aanvullend onderzoek nodig zijn.

- *Afgestemde hulp aan kinderen en ouders;*

gericht op het afgestemd bieden van lichte vormen van ambulante pedagogische hulp en crisisinterventie aan kinderen en ouders, in aansluiting op het onderwijs(zorg)aanbod van de scholen en de coördinatie van de zorg door verschillende hulpverleners. Dit kan door een hulpverlener, bijvoorbeeld een schoolmaatschappelijk werker, geboden worden of de ouders kunnen begeleid worden naar lokale voorzieningen (zoals maatschappelijke dienstverlening of opvoedingsondersteuning)

- *Toeleiding en indicatiestelling voor specialistische zorg;*

gericht op het toeleiden van kinderen en ouders naar passende zorg en ondersteuning door WSNS of naar geïndiceerde jeugdzorg en/of speciaal onderwijs. Hierbij kan de (voorbereiding van) de indicatiestelling door bureau jeugdzorg en het CvI tot de taak van het ZAT behoren, evenals het maken van afspraken over de afstemming tussen indicatietrajecten (integraal indiceren) indien dat aan de orde is.

- *Registratie, evaluatie en nazorg;*

gericht op de zorgvuldige registratie van de uitgevoerde activiteiten en geboden zorg door de samenwerkende partners in het zorgdossier, leerlingvolgsysteem en/of verwijzindex of elektronisch kinddossier. Dit rekening houdend met het recht op privacy van ouders en kinderen. Daarnaast gaat het om de eindevaluatie van de uitgevoerde activiteiten en geboden zorg en eventueel noodzakelijke nazorg ten behoeve van leerlingen / gezinnen.

Hoe kan die samenwerking goed georganiseerd worden?

Om de zorg voor kinderen en ouders vroegtijdig, snel, effectief en efficiënt in te kunnen zetten is het van groot belang de bovengenoemde functies in nauwe aansluiting op de leerlingenzorg van het onderwijs te organiseren. De afgelopen jaren is op veel plaatsen in het land gezocht naar de meest werkbare manier om die aansluiting vorm te geven. Tot voor kort gebeurde dat op heel uiteenlopende manieren. We zien nu de verschillende samenwerkingpraktijken meer en meer naar elkaar toegroeien. Tegelijkertijd werd ook vanuit de landelijke overheid aangedrongen op meer uniformiteit, zowel in naamgeving als in het gevolgde model. Op grond daarvan wordt het mogelijk hieronder een referentiemodel te schetsen voor de aansluiting

van de zorgpartners bij het primair onderwijs. Dit model is nadrukkelijk niet bedoeld als blauwdruk, maar als een referentiekader om daar vanuit te reflecteren op de eigen situatie of wenselijkheden te formuleren voor de eigen samenwerkingspraktijk.

Referentiemodel primair onderwijs

De schaalgrootte van het primair onderwijs (ruim 7.000 basisscholen in het hele land) maakt het over het algemeen niet haalbaar om vanuit reguliere budgetten en taakstellingen van instellingen de aansluiting met alle benodigde jeugdzorgpartners te leggen op het niveau van individuele scholen. Dit is veelal ook niet nodig, gezien de omvang en zwaarte van de voor komende problematiek. Met name geldt dit voor bureau jeugdzorg en voor de ambulante- en indicerende taken van de REC's naar het regulier basisonderwijs toe. Dit betekent dat in het primair onderwijs nagenoeg altijd gekozen wordt voor een gelaagdheid in de aansluiting met zorgpartners.

Zorgteam

Op schoolniveau dient in aanvulling op de leerlingenzorg van de school een bepaalde minimumzorg van zorg en ondersteuning beschikbaar te zijn om snel signalen te kunnen beoordelen en acties in gang te kunnen zetten. Daarvoor zijn minimaal de volgende partners nodig: naast de intern begeleider van de school een schoolmaatschappelijk werker en een jeugdverpleegkundige van de jeugdgezondheidszorg. Op veel scholen neemt ook de leerkracht van de leerling en de onderwijsbegeleidingsdienst deel aan een dergelijke casusbespreking. Dit overleg heet overal anders. Hier noemen we dit het **Zorgteam** op school.

De coördinatie van het zorgteam ligt bij de intern begeleider. Dat betekent niet dat zij alle taken met betrekking tot het zorgteam zelf hoeft uit te voeren, zoals de bijeenkomsten plannen, voorbereiden, uitnodigen, voorzitten, verslag maken, casus toelichten, enz. De intern begeleider kan veel van deze taken delegeren aan de leerkracht, de directeur van de school of de partners in het zorgteam. Feitelijk is voor het zorgteam de directeur eindverantwoordelijk en de intern begeleider is coördinerend. Wat betreft de precieze invulling van de taken kunnen keuzes gemaakt worden.

Zorg- en adviesteam (ZAT)

De aansluiting met bureau jeugdzorg, de zorg in het kader van WSNS en de indicerende- en ambulante taken van de REC's/CvI's wordt in het primair onderwijs over het algemeen op bovenschools niveau gemaakt. Dat bovenschoolse niveau kan zijn het samenwerkingsverband WSNS, bijvoorbeeld aangehaakt bij het Zorgplatform van het samenwerkingsverband, maar ook een gemeente of een regio. Ook hier varieert de benaming. Wij noemen dit, in aansluiting op landelijke ontwikkelingen, het **Zorg- en adviesteam** (afgekort: ZAT). Daarbij kan de A overigens ook staan voor: afstemming en/of activering. Het gaat immers om meer dan alleen adviseren, ook om het in gang zetten van hulp en het afstemmen van de hulp van verschillende partners.

De coördinatie van het ZAT ligt in principe bij de WSNS-coördinator. Dat betekent niet dat hij/zij alle taken met betrekking tot het ZAT zelf hoeft uit te voeren, zoals de bijeenkomsten plannen, voorbereiden, uitnodigen, voorzitten, verslag maken, casus toelichten, enz. De

WSNS-coördinator kan veel van deze taken delegeren aan een secretariael medewerker van het samenwerkingsverband, de orthopedagoog of de intern begeleider van de school of de partners in het ZAT. Feitelijk zijn voor het ZAT de schoolbesturen eindverantwoordelijk en de WSNS-coördinator is coördinerend. Wat betreft de precieze invulling van de taken kunnen keuzes gemaakt worden.

Andere zorgpartners van de school, zoals de leerplichtambtenaar, de politie of de psycholoog/orthopedagoog van de onderwijsbegeleidingsdienst of de jeugd-ggz, kunnen vast of op afroep deelnemen op school- en/of bovenschools niveau.

Wel is het voor indicatiebesluiten en voor handelingsadviezen aan de scholen van belang dat aan het ZAT in elk geval een orthopedagoog of (GZ-)psycholoog deelneemt. Als één van de deelnemende instellingen vertegenwoordigd wordt door een orthopedagoog (bijvoorbeeld bureau jeugdzorg of het WSNS-verband, is dat afgedekt. Wanneer dat niet het geval is verdient het aanbeveling een orthopedagoog / psycholoog van een andere partij bij het ZAT te betrekken.

Een Zorg- en adviesteam (ZAT) is een interdisciplinair team, waarin professionals uit het (speciaal) onderwijs, het maatschappelijk werk, de jeugdzorg, de jeugd-gezondheidszorg en veiligheid structureel samenwerken om kinderen, gezinnen en scholen bij (vermoedens van) emotionele-, gedrags-, ontwikkelings- en/of leerproblemen te ondersteunen. De functies van het ZAT omvatten bijdragen aan preventie en vroegsignalering, consultatie en advies, screening en indicatiestelling, handelingsadvisering aan scholen, het bieden of activeren van licht ambulante hulp, het ontwikkelen en aanbieden van gecombineerde onderwijs-zorgarrangementen en het toeleiden naar jeugdzorg, om daarmee bij te dragen aan optimale ontwikkelingskansen voor kinderen.

Het bovenschoolse Zorg- en adviesteam is bij voorkeur nauw verbonden met het samenwerkingsverband Weer Samen Naar School. 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. Die 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. Ook wanneer het ZAT is georganiseerd op het niveau van een gemeente of een regio is die link met de WSNS-zorg van belang.

Vaak heeft het zorg- en adviesteam een loket dat dagelijks bereikbaar is voor consultatie en aanmelding. Dit loket bereidt ook de casussen voor inbreng in het ZAT voor. Het 'loket' is meestal 'bemenst' door een orthopedagoog en/of een schoolmaatschappelijk werker. Op veel plaatsen gebeurt dat in de vorm van een dubbele 'screening'. Eerst wordt een gesprek gevoerd met de intern begeleider en de leerkracht en daarna wordt een gesprek gevoerd met de ouders. Scholen die werken met de HGPD-systematiek kiezen er vaak voor om zo'n gesprek met ouders en school gezamenlijk te voeren.

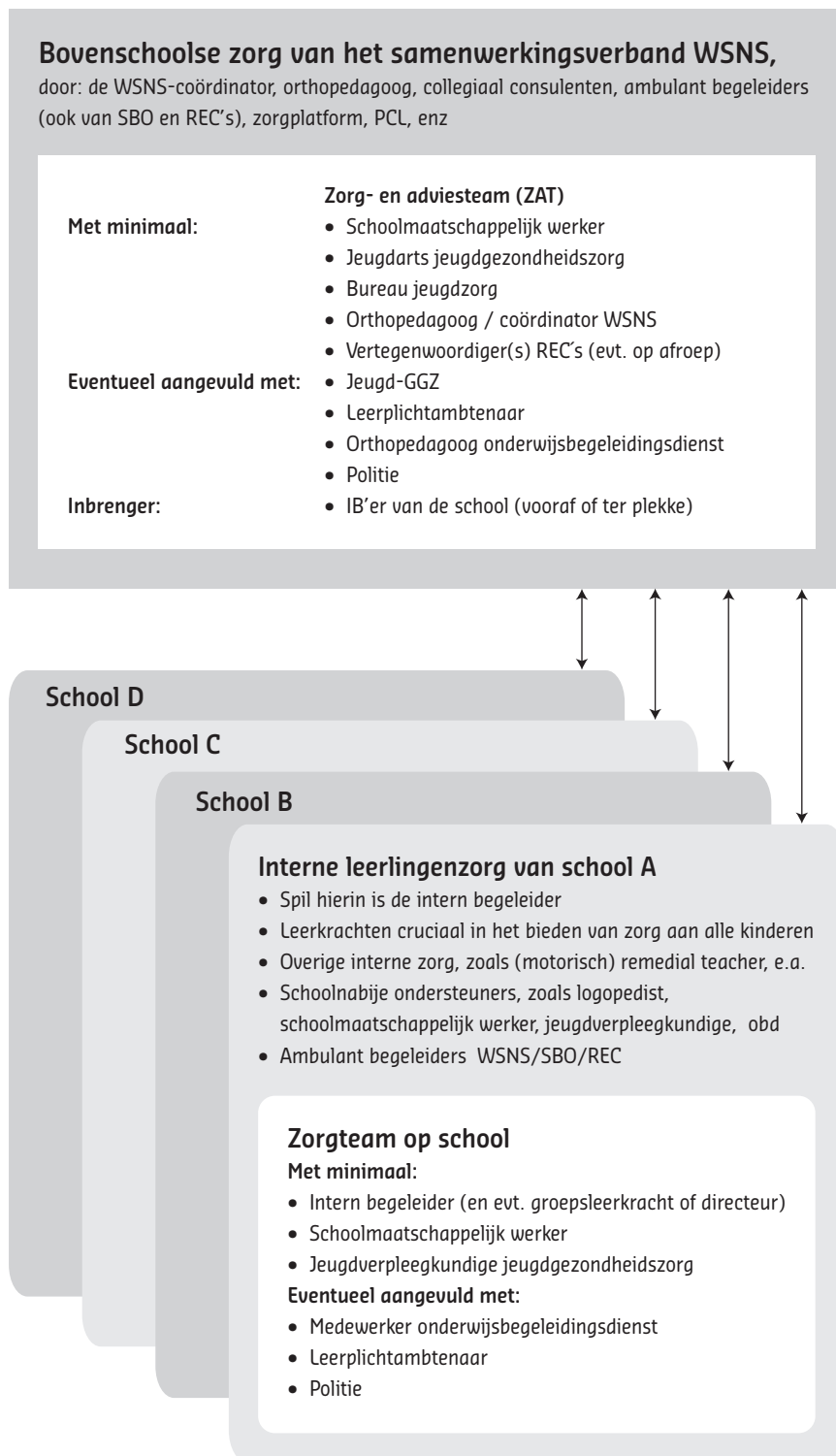
Als we kijken naar de 'voorlopers' in het land dan zien we een ontwikkeling waarbij het ZAT is ingebed in een breed bovenschools expertisecentrum, dat erop gericht is scholen maximaal te ondersteunen bij het werken met zorgleerlingen. Dit past uiteraard precies in de gedachtegang

van Weer Samen Naar School en van Passend Onderwijs. Daarmee kunnen immers meer kinderen op een reguliere basisschool passend onderwijs ontvangen. Dit streven naar meer inclusief onderwijs wint sterk aan kracht wanneer naast de onderwijszorg ook externe zorginstellingen ondersteuning en hulp op maat bieden aan kinderen, ouders en leerkrachten. Naast het multidisciplinaire ZAT-team zijn hulpverleners uit bijvoorbeeld het schoolmaatschappelijk werk, de jeugdgezondheidszorg, de jeugd-GGZ en (preventief) ambulante begeleiders van REC's dan actief in de scholen. Bijvoorbeeld voor observatie van leerlingen, gesprekken met ouders, observatie van en advisering aan leerkrachten, begeleiding van leerlingen, enz. Daarmee wordt een daadwerkelijke bundeling van krachten en het aanbieden van passende onderwijs- en zorgarrangementen aan kinderen en ouders mogelijk.

Ook als het samenwerkingsverband en het ZAT nog niet zo ver zijn doorgroeid in zo'n bovenschools expertisecentrum sluit het zorg- en adviesteam in elk geval nauw aan bij ervaringskennis, leerlingenzorginformatie en diagnostische gegevens op school. Soms werkt het Zorg- en adviesteam outreachend (op school of bij ouders thuis) en bereikt daarmee ouders die de stap naar bureau jeugdzorg of lokale voorzieningen doorgaans niet zelf zetten.

Bureau jeugdzorg en REC's worden in dit model alleen (bovenschools) ingezet als het nodig is, namelijk bij (vermoedens van) ernstige en meestal complexe problematiek: dat maakt de werkwijze efficiënt. In een zorg- en adviesteam is sprake van hoogwaardige en multidisciplinaire expertise, waarmee waarborgen bestaan voor de kwaliteit van de zorg en de diagnostiek in het zorg- en adviesteam. De indicatiestelling voor jeugdzorg kan daarmee in belangrijke mate in het zorg- en adviesteam worden uitgevoerd of grotendeels worden voorbereid. Dit geldt ook voor de afstemming van indicatietrajecten voor speciaal (basis)onderwijs en jeugdzorg. Daarvoor is het ZAT het meest voor de hand liggende platform of loket.

6. Zorgteams en Zorg- en adviesteams (ZAT's) in schema



In het schema hierboven wordt aangegeven hoe de zorgteams op de scholen en het (bovenschoolse) Zorg- en adviesteam (ZAT) zijn samengesteld en hoe die zijn ingebed in de zorgstructuur van de scholen en van het samenwerkingsverband WSNS. Daarna worden het

zorgteam op school en het Zorg- en adviesteam (ZAT) nader ingevuld. Daarbij worden de mogelijke functies en de specifieke inbreng van de verschillende deelnemers aangeduid. Mocht u meer informatie wensen over de taken van de verschillende hulpverleners of instellingen in het ZAT dan kunt u terecht op de website www.zat.nl. Daarop zijn taakprofielen beschreven voor de taken van de verschillende partners in de ZAT's. Deze taakprofielen zijn tot stand gekomen in overleg met de landelijke brancheorganisaties voor die beroepsgroepen.

Naam:	Zorgteam op school (leerlingbespreking, waarbij schoolnabije partners aansluiten)
Deelnemers vast:	<ul style="list-style-type: none"> • Intern begeleider • Schoolmaatschappelijk werker • Jeugdverpleegkundige of jeugdarts
Deelnemers aanvullend of op afroep:	<ul style="list-style-type: none"> • Groepsleerkrachten en/of directeur • Onderwijsbegeleidingsdienst • Leerplichtambtenaar
Coördinatie:	Intern begeleider
Mogelijke functies:	<ul style="list-style-type: none"> • Consultatie en advies aan de leerkracht / intern begeleider • Vraagverheldering en analyse • Inbrengen van aanvullende informatie uit JGZ- en AMW-dossiers • Interdisciplinaire bespreking van ingebrachte casussen • Activeren van licht ambulante hulp aan kinderen / ouders door SMW • Bijdrage formuleren aan handelingsplannen van de school • Deskundigheidsbevordering leerkrachten / deelnemers zorgteam • Verwijzing / toeleiding ouders naar lokale zorgvoorzieningen • Verwijzing en toeleiding ouders naar bureau jeugdzorg • Voorbereiding en doorgeleiding casus naar bovenschools ZAT • Registratie van de activiteiten in LVS en zorgdossiers

Specifieke inbreng van de verschillende deelnemers in het zorgteam:

Intern begeleider	<p>Specifieke expertise bij leer-, ontwikkelings en gedragsproblemen bij kinderen in de schoolse situatie, leerlingenzorg van de school, handelingsverlegenheid bij leerkrachten en spil in de zorg voor leerlingen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voorselectie casussen en bijebrengen van informatie over de casus • Coördineren van zorgteam op school; voorzitter en notulist regelen • Handelingsplan van de school inbrengen • Zorgmogelijkheden van de school / de leerkrachten aangeven • Terugkoppelen naar leerkrachten en ouders
Schoolmaatschappelijk werker	<p>Specifieke expertise van problemen in het sociaal functioneren, psychische problemen, relatie-/gezinsproblemen, opvoedingsnood, armoedeproblemen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bieden van licht-ambulante hulp aan ouders / kinderen • Toeleiding naar lokale zorg en bureau jeugdzorg bij eenduidige trajecten • Indien relevant inbrengen van info uit AMW-dossier • Inbrengen aanbod van welzijnsvoorzieningen • Bijdragen aan handelingsplannen en sociale rapportages van school

Jeugdverpleegkundige	<p>Specifieke expertise bij medische problemen, stoornissen in de fysieke en psychosociale ontwikkeling, opvoedingsvragen bij ouders</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inbrengen info uit JGZ-dossier of opvragen medische gegevens 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
Psycholoog/orthopedagoog van de onderwijsbegeleidingsdienst	<p>Specifieke expertise bij ontwikkelings- en persoonlijkheidsstoornissen en orthopedagogische problemen en psychologisch onderzoek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeren/interpreteren/toelichten van persoonlijkheids- of intelligentie-onderzoek • Handelingsadviezen aan leerkrachten / intern begeleider • Consultatie aan leerkrachten en intern begeleider
Naam:	Zorg- en adviesteam (ZAT) (samenwerkingsverband WSNS, gemeente of regio)
Deelnemers vast:	<ul style="list-style-type: none"> • Coördinator Zorgplatform, orthopedagoog of andere WSNS-vertegenwoordiger • (School)maatschappelijk werker • Jeugdarts GGD • Bureau Jeugdzorg • Speciaal onderwijs (REC's 2, 3 en 4) (evt. op afroep)
Deelnemers aanvullend of op afroep:	<ul style="list-style-type: none"> • Intern begeleider (inbrenger: vooraf of ter plekke) • Jeugd-GGZ • Onderwijsbegeleidingsdienst • Leerplichtambtenaar • Politie • En anderen
Coördinatie:	Coördinator Zorgplatform WSNS of orthopedagoog van het Zorgplatform of een andere functionaris
Functies:	<ul style="list-style-type: none"> • Interdisciplinaire beoordeling van complexe casuïstieken • Aanvullend onderzoek uit (laten) voeren • Inbrengen van aanvullende informatie uit dossiers van ZAT-deelnemers • Consultatie en advies bieden aan scholen • Activeren of zelf bieden van licht ambulante hulp • Bijdragen leveren aan handelingsplannen van scholen • Deskundigheidsbevordering deelnemers aan de ZAT's op de scholen • Ontwikkelen / aanbieden van gecombineerde onderwijs-zorgarrangementen • (Voorbereiding van) indicatiestelling voor jeugdzorg en/of speciaal onderwijs (afstemming bij combinaties van indicatietrajecten) • Verwijzing en toeleiding naar lokale zorg- en welzijnsvoorzieningen • Verwijzing en toeleiding naar bureau jeugdzorg • Registratie van de activiteiten in zorgdossier / Verwijsindex / EKD • Evaluatie en nazorg

Specifieke inbreng van de verschillende deelnemers in het ZAT:

Coördinator of orthopedagoog van Zorgplatform WSNS	<p>Specifieke expertise bij leer-, ontwikkelings en gedragsproblemen bij kinderen, gezins- en opvoedingsproblemen, handelingsverlegenheid bij leerkrachten</p> <ul style="list-style-type: none">• Voorselectie van in te brengen problemen• Bijeenbrengen van informatie over de casus• Coördineren van ZAT-besprekingen• Handelingsplannen en hulpvragen van de scholen inbrengen• Zorgmogelijkheden van de scholen aangeven• Toezien op taakuitvoering deelnemers ZAT• Toezien op of bijdragen aan terugkoppeling naar scholen• (Doen) uitvoeren van basisregistratie van het ZAT• Verantwoording naar subsidiegevers
(School)maatschappelijk werker	<p>Specifieke expertise bij problemen in het sociaal functioneren, relatie- en gezinsproblemen, opvoedingsnood en armoedeproblemen</p> <ul style="list-style-type: none">• Verwijzing / toeleiding naar maatschappelijke dienstverlening, opvoedingsondersteuning en andere lokale zorg• Indien relevant inbrengen van info uit AMW-dossier• Zonodig aanvullend onderzoek door huisbezoek• Bijdragen aan voorbereiding van indicatiestelling voor jeugdzorg en speciaal onderwijs (sociale rapportage opstellen)• Inbreng van en toeleiden naar aanbod van lokale welzijnsvoorzieningen• Bieden van lichte hulp en opvoedingsondersteuning
Jeugdarts	<p>Specifieke expertise bij sociaal-medische problemen, (signalering) stoornissen in de fysieke en psychosociale ontwikkeling, signalering van opvoedingsvragen bij ouders</p> <ul style="list-style-type: none">• Inbrengen van informatie uit JGZ-dossier• Opvragen van medische gegevens bij specialisten• Inbrengen van JGZ-dossierinformatie in het ZAT• Advies geven aan ouders bij sociaal-medische vragen• Handelingsadviezen aan leerkrachten / intern begeleider• Kennis van de medische en psychosociale hulp• Verwijzing naar medische en psychosociale zorg
Bureau jeugdzorg	<p>Specifieke expertise bij opvoedings- en opgroeioproblemen, ontwikkelings- en persoonlijkheidsstoornissen, kindermishandeling en jeugdbescherming en kennis van het zorgaanbod van de gespecialiseerde jeugdzorg</p> <ul style="list-style-type: none">• (Voorbereiden van) indicatiestelling voor jeugdzorg• Uitvoeren, interpreteren en toelichten van persoonlijkheids- c.q. intelligentie-onderzoek• Handelingsadviezen aan leerkrachten / intern begeleider• Consultatie en advies m.b.t. jeugdzorg aan ZAT-leden en scholen• Bijdragen aan deskundigheidsbevordering in signaleren van opvoed- en opgroei-problemen voor ZAT-leden en scholen

Het hierboven gepresenteerde referentiemodel is niet bedoeld als blauwdruk, in de trant van: zo moet het en niet anders. Wel is het model voortgekomen uit de praktijk van samenwerking met jeugdzorg in het hele land. Denkend vanuit de doelen die je met die samenwerking wilt bereiken is de lijn doorgetrokken naar: “Welke functies moeten er dan vervuld worden?” naar “Welke partijen heb je daar dan voor nodig?” en “Hoe moeten die dan samenwerken?” Het model is dus gebaseerd op veel ervaringsgegevens van scholen en samenwerkingsverbanden. En werken volgens dit model levert in elk geval resultaten op.

Het is op dit moment niet zo dat de praktijk van zorgteams en ZAT's in het land er overal zo uitziet. De praktijk laat grote verschillen zien per school, per samenwerkingsverband, per gemeente of per regio. Om het in uitersten te formuleren zie je aan de ene kant van het spectrum zorgteams en ZAT's die gekenschetst kunnen worden als praatclubs over kinderen, die de school advies geven over verwijzingen naar allerlei hulpmogelijkheden en die misschien vier keer per jaar bijeenkomen. Aan de andere kant zie je een multidisciplinair uitvoeringsteam dat tweewekelijks bijeen komt en de rest van de week werkt aan het bieden van consultatie, hulp en ondersteuning en de uitvoering van de in het zorgteam / ZAT afgesproken acties.

Ook het verloop (en daarmee ook de opbrengsten) van een zorgteam- of ZAT-bespreking kan op veel plaatsen nog sterk verbeterd worden. Hoe vaak kom je bij elkaar? Hoe is de voorbereiding gedaan? Is er een agenda en bespreekformulier? Hoeveel leerlingen worden er besproken? Wordt de regulatieve cyclus gehanteerd (probleemstelling – diagnose – plan – ingreep – evaluatie)? Is de privacy van ouders voldoende gewaarborgd?, enz.

Er is dus nog veel te doen! Zowel om een dekkende structuur van ZAT's voor alle basisscholen te realiseren, als om de kwaliteit van bestaande ZAT's te vergroten. Voor verdere informatie over de stand van zaken met betrekking tot ZAT's zie paragraaf 9 van dit hoofdstuk. En voor meer informatie over het kwaliteitsprogramma ZAT's zie hoofdstuk 5, paragraaf 1.

7. De samenwerking met externe hulpverleners en één zorgroute

1-zorgroute is een project van WSNS Plus, gericht op het verbeteren van de zorg aan leerlingen in de school en in het samenwerkingsverband. 1-zorgroute maakt de beslismomenten en stappen die in het onderwijs en de zorg aan leerlingen op groepsniveau, op schoolniveau en bovenschools niveau gezet worden transparant en stemt deze stappen op elkaar af. 1-zorgroute sluit goed aan bij het samenwerken met externe partners in zorgteams op school en een bovenschools Zorg- en adviesteam (ZAT), verbonden aan een samenwerkingsverband.

Centraal in de 1-zorgroute staat dat passend onderwijs en passende zorg geboden worden aan elk kind. Het handelingsgericht werken met groepsplannen vanuit het ontwikkelingsperspectief van elke leerling is uitgangspunt, zowel op cognitief en didactisch gebied als op sociaal-emotioneel en pedagogisch niveau.

De groepsleerkracht die haar onderwijs probeert af te stemmen op de verschillende onderwijsbehoeften van de leerlingen in haar groep vervult daarin een cruciale rol. De intern begeleider ondersteunt als coach de leerkrachten bij de uitvoering van de stappen uit de cyclus 'Handelingsgericht werken' en coördineert als een 'spin in het web' de zorg die aan leerlingen in school geboden wordt (al dan niet door externen). De schoolleider speelt een belangrijke rol bij het invoeren en monitoren van 1-zorgroute in school en bespreekt in het team maatregelen om de kwaliteit van het onderwijs en de zorg in school te verbeteren.

Het is voor de school cruciaal met betrekking tot de zorg aan een leerling dat men weet waar men met welke hulp- en begeleidingsvraag terecht kan en dat de school, ouders en leerling snel en adequaat antwoord krijgen op deze vraag. De vragen die scholen stellen worden steeds breder en complexer. De school kan deze vragen niet alleen beantwoorden. Daarvoor is de samenwerking met andere voorzieningen en expertises nodig. Het is belangrijk dat rond de scholen een laagdrempelige 'infrastructuur' ontstaat, waarmee een keten van vroegsignalering en versnelde effectieve en efficiënte zorg gerealiseerd kan worden. De zorgteams en ZAT's voorzien daarin.

1-zorgroute richt zich daarom óók op allen die in de regio bovenschools bij de zorg aan leerlingen en bij de begeleiding van leerkrachten betrokken zijn. Hun zorg en begeleiding zijn immers bij voorkeur afgestemd op de stappen die binnen 1-zorgroute in en vanuit school gezet worden. De actoren in de bovenschoolse- en schoolexterne zorg worden daarom van meet af aan betrokken bij de invoering van 1-zorgroute in het samenwerkingsverband.

Uitgangspunten 1-zorgroute

Centraal in 1-zorgroute staat de afstemming van het onderwijs op de onderwijsbehoeften van de kinderen, zodat elk kind passend onderwijs ontvangt. Hierbij probeert men zoveel mogelijk aan te sluiten bij positieve aspecten en stimulerende factoren van het kind en kijken we naar de interactie tussen kind, groepsgenoten, leerkracht en ouders. Leerlingen die extra ondersteuning en zorg nodig hebben worden vroegtijdig gesignaleerd. Bij het omgaan met de verschillende onderwijsbehoeften van leerlingen in een groep kiest 1-zorgroute als insteek voor het werken met groepsplannen. 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’ in 1-zorgroute. Zij begeleidt de leerkrachten bij het uitvoeren van de stappen uit 1-zorgroute, volgt de voortgang en coördineert de groepsbesprekingen en bijeenkomsten van het zorgteam van school. De intern begeleider is ook de schakel naar de externe zorg.

De ouders zijn een belangrijke partner bij de stappen die in 1-zorgroute gezet worden. Om een kind optimale ontwikkelingskansen te bieden wordt nauw met hen samengewerkt. Ook het kind wordt actief betrokken; er wordt zoveel mogelijk ‘met’ het kind in plaats van ‘over’ het kind gesproken.

De stappen en beslismomenten in 1-zorgroute zijn transparant. Voor iedereen is duidelijk wie, wat, wanneer doet. Daarbij is ook een goede en schoolnabije afstemming tussen de schoolinterne en de schoolexterne zorg erg belangrijk. Dit vraagt een goede samenwerking tussen school en externe hulpverleners en andere partners in de regio. Het is belangrijk dat, indien nodig, kinderen en hun gezinnen zo vroeg en zo snel mogelijk afgestemde zorg en hulpverlening ontvangen.

De stappen in 1-zorgroute

1-zorgroute beschrijft in onderlinge afstemming de stappen op groepsniveau, schoolniveau en bovenschools niveau.

Groepsniveau

Op groepsniveau voert de leerkracht de volgende stappen uit, volgens de cyclus ‘Handelingsgericht Werken’:

1. het verzamelen en ordenen van gegevens van kinderen uit toetsen, observaties en gesprekken met kinderen en ouders in een (digitaal) groepsoverzicht
2. het preventief en proactief signaleren van kinderen die extra ondersteuning en zorg nodig hebben
3. het doelgericht benoemen van de onderwijs- en eventuele zorgbehoeften van de kinderen, met in het bijzonder aandacht voor de kinderen die bij stap 2 gesignaleerd zijn
4. het op een haalbare en effectieve manier clusteren van kinderen met vergelijkbare onderwijsbehoeften
5. het opstellen van een groepsplan, op basis van de onderwijsbehoeften van de kinderen en de gekozen clustering
6. het uitvoeren van het groepsplan.

Nadat opnieuw de gegevens van de kinderen verzameld zijn in het groepsoverzicht, wordt het vorige groepsplan geëvalueerd.

De school kiest zelf in welke frequentie zij voor een bepaald vakgebied deze cyclus per schooljaar uitvoert. Advies is om de cyclus minstens drie maal per schooljaar uit te voeren.

Schoolniveau

Op schoolniveau vinden groepsbesprekingen plaats en bijeenkomsten van het zorgteam van school.

Groepsbespreking

Elke cyclus wordt afgesloten met een groepsbespreking. Deze bespreking is tevens het begin van de nieuwe cyclus. De groepsbespreking steekt in op de groep: hoe ga ik de komende periode in mijn groep om met de verschillende onderwijsbehoeften van de kinderen? Bij de groepsbespreking zijn de intern begeleider en de groepsleerkracht(en) aanwezig. Op de agenda staan het evalueren van het vorige groepsplan, het verder verhelderen van de onderwijsbehoeften van de kinderen, het bekijken hoe kinderen met vergelijkbare onderwijsbehoeften op een haalbare manier geclusterd kunnen worden en het verzamelen van handvatten voor het opstellen van het nieuwe groepsplan. Het is hierbij belangrijk dat de ouders regelmatig geïnformeerd worden over de ontwikkeling van hun kind.

In bepaalde gevallen kan in de groepsbespreking het besluit genomen worden om een leerling aan te melden bij het zorgteam van school. Bijvoorbeeld als een leerling herhaald onvoldoende profiteert van het groepsplan, als het ontwikkelingsperspectief en de onderwijszorgbehoeften van een leerling onduidelijk blijven of als er vermoedens zijn van een ernstige problematiek bij de leerling en/of in het gezin. Er wordt bij aanmelding voor het zorgteam een duidelijke hulp- of begeleidingsvraag geformuleerd en relevante informatie uit het dossier van het kind wordt beschikbaar gesteld, met alle in de zorgroute verzamelde gegevens over het kind en de resultaten van eerder aanbod aan het kind.

Bijeenkomst zorgteam

Voorafgaand aan de bijeenkomst van het zorgteam vindt een gesprek plaats met de ouders. Meestal voeren de leerkracht en de intern begeleider dit gesprek. Met de ouders wordt de reden van aanmelding besproken en hun toestemming gevraagd om gegevens over hun kind in het zorgteam te bespreken. Tevens wordt besproken hoe het kind thuis functioneert en wat de opvoedingssituatie is. Met de ouders kunnen kansen en mogelijke oplossingen verkend worden. Eventuele hulpvragen van de ouders worden meegenomen naar het zorgteam.

De intern begeleider coördineert de bijeenkomsten van het zorgteam van de school. Naast de intern begeleider en de leerkracht van het aangemelde kind zijn tenminste aanwezig: een schoolmaatschappelijk werker en een jeugdverpleegkundige van de jeugdgezondheidszorg. Zij zijn nodig om snel signalen te kunnen beoordelen en acties in gang te zetten.

De bijeenkomsten van het zorgteam hebben een sterk handelingsgericht karakter. Er wordt niet alleen stilgestaan bij 'wat is er mis met dit kind', maar vooral gekeken naar wat heeft dit kind nodig aan onderwijs en zorg en wie gaat wat doen. Eerst wordt de ingediende vraag verhelderd en aanvullende informatie ingebracht uit JGZ- en AMW-dossiers. Het ontwikkelingsperspectief van het kind en zijn/haar specifieke onderwijs- en zorgbehoeften worden benoemd. Indien aan de specifieke onderwijs- en zorgbehoeften van het kind niet binnen het groepsplan tegemoetgekomen kan worden, wordt besloten om een individueel handelingsplan op te stellen. In het handelingsplan, een bijlage bij het groepsplan, staat met betrekking tot de gestelde doelen beschreven welke specifieke aanpak en specifieke voorzieningen het kind aangeboden krijgt en hoe en wanneer de resultaten geëvalueerd worden. In het zorgteam worden hiertoe handelingsadviezen gegeven. Ook kan vanuit het zorgteam door bijvoorbeeld schoolmaatschappelijk werk licht ambulante hulp aan kinderen en/of ouders geboden worden.

Na afloop van het overleg van het zorgteam van school vindt altijd een gesprek plaats met de ouders. Hierin worden zij geïnformeerd over de uitkomsten, afspraken en besluiten van het zorgteam. Tevens wordt besproken hoe ouders en school met elkaar kunnen samenwerken bij de aanpak van het kind. De ouders moeten goed begeleid worden als er in het traject extern vervolgstappen gezet gaan worden.

Indien het niet lukt om de hulp- of begeleidingsvraag in het zorgteam te beantwoorden, kan het zorgteam het besluit nemen om het kind (en zijn/haar ouders) toe te leiden naar het bovenschoolse ZAT. Het zorgteam van school is de schakel naar het ZAT. Er wordt dan een duidelijke hulp- of begeleidingsvraag geformuleerd en op basis van alle informatie uit eerdere stappen in 1-zorgroute wordt met toestemming van de ouders een aanmeldingsformulier ingevuld. Het is belangrijk dat men weet wat er al gebeurd is en met welk resultaat. De intern begeleider speelt bij het schakelen naar het ZAT een belangrijke rol. In sommige ZAT-besprekingen worden de ouders ook uitgenodigd.

Bovenschools niveau (ZAT)

Het bovenschoolse ZAT is bij voorkeur verbonden aan het samenwerkingsverband WSNS. In de zorgroute wordt een kind (en zijn/haar ouders) vanuit het zorgteam van school toegeleid naar het ZAT. Bij aanmelding voor het ZAT vindt meestal een intake/screeningsgesprek plaats met de ouders en leerkracht om de hulpvraag en een mogelijke aanpak verder in kaart te brengen. Multidisciplinair wordt in het ZAT de aanpak vastgesteld, met handelingsadviezen voor de leerkracht en de ouders. Ook kan hulp geboden of geactiveerd worden of indicatiestelling voorbereid worden.

In geval het ontwikkelingsperspectief en de onderwijs- en/of zorgbehoeften van een kind onduidelijk blijven, kan aanvullend op basis van een duidelijke vraagstelling handelingsgerichte diagnostiek verricht worden. Als de onderwijszorgbehoeften van het kind duidelijk zijn, maar leerkracht en intern begeleider niet weten hoe zij hieraan in hun eigen praktijk tegemoet kunnen komen, kan extern handelingsgerichte begeleiding, consultatie of advisering aangeboden worden. Tevens kan het ZAT snel en dicht bij school kortdurende zorg en hulpverlening aan kinderen en ouders bieden of in gang zetten en afstemmen.

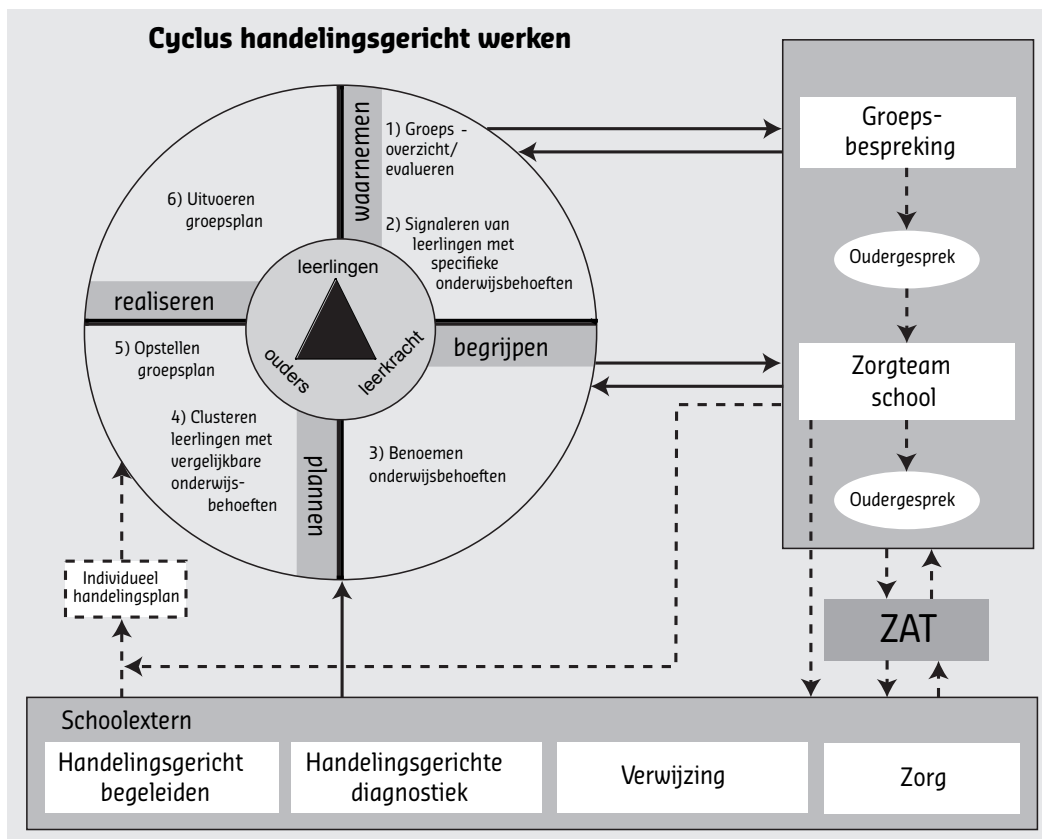
Als de school na herhaalde en goed gedocumenteerde inspanningen niet in staat is om tegemoet te komen aan de specifieke onderwijszorgbehoeften van het kind, dan kunnen de mogelijkheden onderzocht worden van verwijzing van het kind naar een school voor speciaal basisonderwijs (via PCL) of een school voor speciaal onderwijs (via Commissie van Indicatiestelling REC). Het ZAT kan de indicatiestelling voorbereiden voor jeugdzorg en/of voor speciaal onderwijs. Bij het coördineren van de zorg tussen alle partners die betrokken zijn rondom een leerling (en zij/haar ouders) speelt het ZAT een belangrijke rol.

Welke bijdrage kan 1-zorgroute leveren?

Met betrekking tot het werken met zorgteams in school en een bovenschools ZAT kan 1-zorgroute een bijdrage leveren aan het verwezenlijken van een transparante zorgstructuur, waarin de stappen en beslismomenten in de zorg voor iedereen duidelijk en op elkaar afgestemd zijn. De ontwikkeling van de kinderen wordt nauwgezet gevolgd. Kinderen die extra aandacht en zorg nodig hebben, worden vroegtijdig gesignaleerd en begeleid. Leerkrachten werken

handelingsgericht en planmatig. Het aanbod aan kinderen en de resultaten daarvan staan beschreven en worden regelmatig geëvalueerd. Leerkrachten worden meer vaardig in het tegemoetkomen aan specifieke onderwijsbehoeften van kinderen. De ouders zijn nauw betrokken bij de stappen. De intern begeleider heeft veel houvast aan 1-zorgroute. De taak en rol van de intern begeleider zijn duidelijk.

1-zorgroute stimuleert een goede afstemming en samenwerking tussen de schoolinterne en de schoolexterne zorg. Het biedt een gezamenlijk denk- en werkkader. De stappen in de zorg sluiten goed op elkaar aan en komen direct ten goede aan het handelen van de leerkracht in de klas en van de ouders. De lijnen zijn kort en schoolnabij.



8. Zorgteams, ZAT's en de privacy van ouders

Waarom privacybescherming?

Volgens artikel 10 van de Grondwet heeft iedereen het grondrecht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Artikel 10 van de Grondwet

1. Ieder heeft, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op eerbiediging van zijn persoonlijke levenssfeer.
2. De wet stelt regels ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer in verband met het vastleggen en verstrekken van persoonsgegevens.
3. De wet stelt regels inzake de aanspraken van personen op kennisneming van over hen vastgelegde gegevens en van het gebruik dat daarvan wordt gemaakt, alsmede op verbetering van zodanige gegevens.

In het zorgteam en het ZAT gaat het om informatie die in meerdere of mindere mate kan ingrijpen in de persoonlijke levenssfeer van leerlingen / ouders; informatie over ontwikkelings- of gedragsproblemen van kinderen of over gezinsproblemen. Daarom is het nodig regels op te stellen voor het vastleggen en gebruiken of uitwisselen van persoonsgegevens. Dat wordt het 'verwerken' van persoonsgegevens genoemd. Het gaat om persoonsgegevens als de gegevens betrekking hebben op natuurlijke personen en die personen daarmee identificeerbaar zijn.

De Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) is de algemene wet die algemene regels geeft. Maar er zijn ook andere wetten die voor kunnen gaan. Bij multidisciplinaire samenwerking in zorgteams of ZAT's kun je bijvoorbeeld ook te maken hebben met:

- Wet op de politieregisters
- Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst
- Wet op de gemeentelijke basisadministratie
- Wet op de jeugdzorg

Bij multidisciplinaire samenwerking zijn daarom regels nodig omtrent de verwerking van persoonsgegevens. De WBP vereist dat u gegevens over personen op een behoorlijke en zorgvuldige wijze en in overeenstemming met de wet verwerkt. En dan bedoelt men *alle* wetten. (WPO, WJZ, WGB, WBP, enz.). Daarnaast is een belangrijk doel: een zorgvuldige gegevensverwerking stelt de scholen en de betrokken organisaties in staat om het vertrouwen van de ouders en kinderen te verwerven en te behouden.

Crux zit in het woord zorgvuldigheid; daarmee is meteen aangegeven dat u altijd een afweging zult moeten maken; Wat te doen in deze situatie? Hoe kan ik de privacy van kinderen / ouders optimaal waarborgen om zo veel als mogelijk is samen met ouders en kind op te trekken in een ondersteunings- of hulptraject? In welke uitzonderlijke situaties moet ik daar in het belang van het kind van afwijken?

Basisregels voor privacybescherming

De belangrijkste regels met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens zijn:

- Persoonsgegevens mogen alleen verwerkt worden voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doelen. Dat *doel* is bepalend voor welke gegevens verwerkt mogen worden, over wie, door wie en uitgewisseld tussen wie.
- Je mag persoonsgegevens niet verder verwerken als er een geheimhoudingsplicht bestaat.
- Verwerken van persoonsgegevens moet gebaseerd zijn op één van een reeks genoemde grondslagen of aanleidingen:
 1. Ondubbelzinnige toestemming van de betrokkene
 2. Noodzakelijkheid voor uitvoering van overeenkomst waarbij betrokkene partij is
 3. Noodzakelijkheid voor uitvoering van wettelijke plicht
 4. Noodzakelijkheid ter vrijwaring van een vitaal belang van betrokkene
 5. Noodzakelijkheid voor goede vervulling van publiekrechtelijke taak
 6. Noodzakelijkheid voor behartiging van een gerechtvaardigd belang van de verwerker of een derde (als het belang van de privacybescherming van de betrokkene niet zwaarder weegt)

Voor scholen, zorgteam en ZAT's zijn vooral grondslag 1 en 6 van belang.

- Je moet steeds nagaan of het verwerken van persoonsgegevens noodzakelijk is, dus welke gegevens uitgewisseld moeten worden voor het beoogde doel.
- Dan zijn er de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit. Dat betekent: niet hele dossiers overdragen, maar alleen dat wat voor bijv. de jeugdarts of schoolmaatschappelijk werker nodig is om de casus te kunnen beoordelen of aanpakken. En u moet beoordelen of het nodig is de gegevens identificeerbaar (niet anoniem) door te geven.

Ook hier zie je weer dat je als professional steeds weer afwegingen moet maken welk belang het zwaarst weegt en hoe zo zorgvuldig mogelijk gehandeld kan worden. Waarbij dan het belang van het kind en dat van de ouder in het geding zijn.

Om een dergelijke afweging te kunnen maken zijn de volgende vragen behulpzaam:

1. Waarvoor wil ik gegevens verwerken? (doel)
2. Als ik ze voor een ander doel heb verzameld mag ik ze dan verder verwerken / doorgeven?
3. Waarom wil ik de gegevens verwerken? (grondslag / aanleiding?)
4. Welke gegevens zijn voor dat doel en die grondslag noodzakelijk?
5. Weegt de verwerking op tegen de inbreuk op de persoonlijke levenssfeer?
6. Kan ik mijn doel niet via een andere (minder ingrijpende) we bereiken?

Om dat nu niet elke keer dat je een kind in een zorgteam wilt bespreken opnieuw te hoeven doen kan een procedure worden gevolgd om een aantal zaken gezamenlijk vast te leggen.

Het eerste wat dan moet gebeuren is een **gezamenlijke doelstelling** vaststellen, bijvoorbeeld (voor een zorgteam):

Het bieden van optimale advisering en hulp aan leerlingen, ouders en leerkrachten bij door de school gesignaleerde ontwikkelings-, gedrags- en/of gezinsproblemen teneinde een optimale ontwikkeling van kinderen te bevorderen. Daarbij wordt er vanuit gegaan dat het

zorgteam onderdeel uitmaakt van de zorgstructuur van de school; het is geen zelfstandige organisatie. Die zorgstructuur moet beschreven staan in publieke informatie voor ouders, zoals schoolgids en schoolplan.

De **doelgroep** moet worden vastgesteld. Dat zullen in dit geval *alle leerlingen die zijn ingeschreven bij de school waaraan het zorgteam verbonden is* zijn. Dan moet worden vastgelegd over welke betrokkenen gegevens verwerkt mogen worden, bijvoorbeeld *aangemelde leerlingen, hun ouders/verzorgers en gezinsleden*.

Het **doel van de gegevensverwerking** moet omschreven worden. Bijvoorbeeld: *de persoonsgegevens worden verwerkt en opgeslagen in persoonlijke dossiers ten behoeve van het optimaliseren van samenhangende, afgestemde en doorlopende zorg en begeleiding voor dat kind / gezin*. Eventueel kan nog bepaald worden dat ten behoeve van onderzoeksdoelen of managementinformatie de persoonsgegevens geanonimiseerd gebruikt kunnen worden.

Voorts moet worden vastgesteld **welke soorten gegevens** verwerkt mogen worden, bijvoorbeeld: *personalia, schoolgegevens, aanleiding voor aanmelding, geboden zorg door de school, bestaande of (relevante) afgesloten hulpverleningscontacten, relevante gegevens van externe partijen met betrekking tot de aangemelde problematiek, (be)handelingsplannen betreffende de in te stellen zorg, gegevens over voortgang en evaluatie van de ingestelde zorg*.

Ook dient te worden aangegeven **waar die gegevens van afkomstig kunnen zijn**. Bijvoorbeeld: *aanmeldingsformulieren, zorgdossier van de school, gesprekken met ouders / leerlingen, dossiers van de instellingen die aan het zorgteam deelnemen, enz.*

De persoonsgegevens worden opgeslagen in het **zorgdossier**, dat deel uitmaakt van het leerlingdossier van de school; er wordt dus geen afzonderlijk zorgdossier gevoerd door het zorgteam.

Naast de bovengenoemde eisen stelt de WBP ook nog eisen op het gebied van de kwaliteit van de gegevensverwerking, de beveiliging ervan en het bewaren van de persoonsgegevens. Daar zullen we hier niet verder op ingaan. Maar dat wordt wel meegenomen bij het opstellen van een privacyprotocol en reglement.

Geheimhouding

Er zijn partijen / personen in het zorgteam / ZAT waarvoor een plicht tot geheimhouding van (vertrouwelijke) informatie over betrokkenen geldt. Dat geldt bijvoorbeeld voor BJZ, schoolarts en schoolmaatschappelijk werk. Dat kan voortvloeien uit een wet (WJZ) of een beroeps- of gedragscode (SMW). Dit is zo bepaald omdat deze personen een vertrouwensfunctie hebben. (Voor leerkrachten is dit nog geen uitgemaakte zaak. Voor ambtenaren geldt dit weer wel, wat dan over het algemeen geldt voor leerkrachten in het openbaar onderwijs). Geheimhouding betekent dat je in principe moet zwijgen tegenover anderen over wat je weet

van een betrokkene. Maar soms bestaat een wettelijke plicht tot het verstrekken van gegevens. Een hulpverlener mag bijv. informatie uitwisselen met degenen die noodzakelijkerwijs bij de behandeling van een cliënt betrokken zijn. Dat kan dus ook gelden voor samenwerking met de school. Bovendien mag informatie gegeven worden als betrokkenen toestemming hebben gegeven. Toch blijft het nodig dat de 'geheimhouder' steeds een eigen professionele afweging maakt of en waarover hij informatie geeft. Tenslotte mag informatie toch gegeven worden als sprake is van een conflict van plichten. Dan moet er sprake zijn van een (zeer) zwaarwegend (individueel) belang (van de leerling) dat botst met het belang van geheimhouding. Er is een aantal overwegingen opgesteld om die afweging te kunnen maken.

Als voor een hulpverlener die een geheimhoudingsplicht heeft geen van deze uitzonderingen soelaas biedt kan hij soms toch vinden dat uitwisseling van gegevens noodzakelijk is. Dan mag wel zogenaamde 'buitenkant'-informatie uitgewisseld worden. Dat is dan bijvoorbeeld: is de betrokkene bekend bij de instelling? Wanneer is de relatie begonnen? Is die afgerond? Enz.

Wat moet er gebeuren voor een goede persoonsregistratie?

Op basis van het gemeenschappelijk vastgelegde doel kan *een reglement en een protocol* voor de verwerking van persoonsgegevens in een zorg (en advies) team worden opgesteld. Dit kan bijvoorbeeld gekoppeld worden aan een convenant, waarin afspraken over de samenwerking in een zorgteam of ZAT vastgelegd worden.

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 zorgteam of ZAT?
- Wat mag er besproken worden bij schriftelijke toestemming en wat bij instemming en wat anoniem?
- Hoe en door wie worden gegevens opgeslagen?
- Wat is de taak van voorzitter met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens? enz.

Voor zo'n privacyreglement moet nog worden vastgesteld wie de *houder* en wie de *beheerder* van de registratie zijn. De houder is bij zorgteams het bestuur van de school en de beheerder is degene die onder dat bestuur belast is met de dagelijkse zorg voor de persoonsregistratie (formeel de directie en in de praktijk dan weer gedelegeerd meestal de intern begeleider). De school is daarmee (formeel) ook de voorzitter van het zorgteam en ziet vanuit die functie toe op het naleven van de privacyregels.

Scholen voeren vanuit hun reguliere taak toch al een persoonsregistratie, waarvoor al een reglement voor de verwerking van persoonsgegevens zou moeten bestaan. De drie onderdelen: het privacyreglement van de school, het reglement én het protocol voor de verwerking van persoonsgegevens in het zorgteam vormen één geheel. Ook het bestaan hiervan moet gemeld worden in de schoolgids / het schoolplan.

Dat is dus een eerste stap: controleren of jouw school zelf al een privacyreglement heeft. Het reglement van het zorgteam bouwt hierop namelijk voort. Het is natuurlijk nog mooier dat niet elke school dit zelf hoeft uit te vinden, maar dat dat via het samenwerkingsverband WSNS of het schoolbestuur wordt aangepakt. Kaart het als intern begeleider dus eerst daar aan.

Het NJi Onderwijs & Jeugdzorg / LCOJ heeft samen met de landelijke helpdesk privacy van de samenwerkende ministeries van Justitie, OCW, Jeugd en Gezin en VWS, een voorbeeldmodel voor een privacyreglement en een privacyprotocol gemaakt. Zie hiervoor www.zat.nl

Informeren en toestemming vragen

Een belangrijk beginsel bij de privacyregelgeving is het *transparantiebeginsel*; iedereen moet kunnen nagaan wat anderen met zijn of haar gegevens doen. Dat betekent dat je de betrokkenen moet *informeren* over de gegevensverwerking. Bijvoorbeeld in de schoolgids of het aanmeldingsformulier.

Met alleen een vermelding in de schoolgids of een handtekening bij de aanmelding van het kind op de school kun je niet 8 jaar lang alle informatie verwerken die je wilt. Als je een kind in een zorgteam of ZAT wilt bespreken moet je de betrokkene daarover voorafgaand daaraan altijd informeren. De betrokkene is eigenlijk het kind, maar onder de 16 jaar treden de ouders in hun rechten. Ouders zijn dan in de gelegenheid om toestemming te geven of daar bezwaar tegen te maken.

Dat heeft tot gevolg dat de volgende *drie manieren van bespreking in het zorgteam of ZAT* mogelijk zijn:

- Bespreking met schriftelijke toestemming
- Bespreking met instemming
- Anonieme bespreking (eventueel leidend tot bespreking zonder toestemming)

In zeer uitzonderlijke gevallen kan van deze handelwijze worden afgeweken en kan een bespreking in het zorgteam of ZAT op naam zonder toestemming gevoerd worden.

Optie 1: Bespreking met schriftelijke toestemming

Er wordt met de ouders overleg gevoerd over bespreking in het zorgteam of ZAT. De school vraagt daarbij schriftelijk toestemming voor bespreking en het verwerken van persoonsgegevens door de school en (met name genoemde) externe partners. Bij dit verzoek wordt schriftelijke informatie verstrekt over de werkwijze van het zorgteam of ZAT.

Wanneer de ouders toestemming geven voor bespreking in het zorgteam / ZAT geeft dit de meeste ruimte voor de verschillende partijen om informatie in te brengen en uit te wisselen. Expliciete schriftelijke toestemming geeft de meeste mogelijkheden aan het zorgteam / ZAT om haar taken optimaal te realiseren. Expliciete toestemming betekent niet dat er geen beperkingen zijn.

De verstrekking van persoonsgegevens dient noodzakelijk te zijn gezien de doelstelling van het zorgteam / ZAT en de vraagstelling die aan de orde is. De deelnemers aan het overleg brengen bovendien alleen persoonsgegevens in voor zover die relevant en noodzakelijk zijn.

Optie 2: Bespreking met instemming

De school informeert in dit geval de ouders schriftelijk over het feit dat men voornemens is de leerling te bespreken in het zorgteam / ZAT. Ouders worden in de gelegenheid gesteld bezwaar te maken. De school stuurt op verzoek informatie toe over de werkwijze van het zorgteam / ZAT. Er wordt geen expliciete schriftelijke toestemming gevraagd.

Wanneer in dit geval door de ouders bezwaar wordt gemaakt tegen bespreking zal de school de casus in principe niet inbrengen in het zorgteam / ZAT.

Wanneer ouders en leerling geen bezwaar maken kunnen persoonsgegevens *beperkt* verwerkt worden. Er worden uitsluitend gegevens verwerkt die van direct belang zijn bij de toelichting op de vraagstelling rond de betreffende leerling. De school kan voorafgaand aan het overleg de namen van betrokken leerling doorgeven aan de deelnemers in het ZAT. Externe partners dienen zich in deze situatie te beperken tot het verstrekken van “buitenkant informatie”. Het gaat dan om informatie zoals: is de betrokkene bekend bij deze instantie en wanneer is de relatie begonnen, is die al afgesloten? enz.

Optie 3: Anonieme bespreking

De leerling wordt in dit geval strikt anoniem ingebracht. Er worden daarbij geen persoonsgegevens verwerkt. Externe deelnemers in het overleg hebben een consultatieve functie, waarbij de school wordt geadviseerd over een mogelijke handelwijze in deze en vergelijkbare situaties. Wanneer school aanleiding ziet om als uitkomst van de bespreking contact te leggen met externe partijen waarbij persoonsgegevens worden ingebracht, gebeurt dit pas na overleg en met instemming van ouders en leerling. Tenzij de vergadering tot het besluit komt dat sprake is van een uitzonderingssituatie, zoals genoemd in de wet, dan kan besloten worden een zorgmelding te doen of de casus te bespreken zonder toestemming.

In zeer uitzonderlijke gevallen: Casusbespreking zonder toestemming

In zeer uitzonderlijke gevallen kan de school besluiten af te wijken van deze drie mogelijkheden en een leerling toch op naam aan te melden bij het zorgteam of ZAT. Er kunnen zwaarwegende redenen zijn om ouders niet in te lichten over een bespreking in het zorgteam of ZAT. De school moet in dat geval de overtuiging hebben dat bij het vragen van toestemming/instemming het belang van de leerling in het geding is. Dit kan zich voordoen wanneer er sprake is van een bedreigende opvoedingssituatie of (de dreiging van) het schaden van *vitale belangen* van de leerling in zijn of haar naaste omgeving, of indien zich een gerechtvaardigd belang tot verstrekking voordoet (bijvoorbeeld wanneer zich een bedreigende opvoedingssituatie voordoet waarbij de ouders geen toestemming geven tot bespreking).

In dit kader moet gewezen worden op artikel 255 van het wetboek van strafrecht dat degene strafbaar stelt die een ander die aan zijn zorg is toevertrouwd in een hulpeloze toestand laat. Op grond van deze strafrechtelijke norm mag van een docent een actief optreden worden gevraagd als de omstandigheden waarin een leerling verkeert daar om vragen.

In het voorkomende geval schakelt de intern begeleider de directeur in en deze neemt de beslissing af te wijken van de normale gang van zaken. Die handelwijze moet worden gemotiveerd en gedocumenteerd om aan betrokkenen en derden op enig moment te kunnen verantwoorden waarom gekozen is voor bespreking zonder toestemming en wat de inhoud en uitkomsten van de bespreking zijn geweest.

Voor verdere informatie en voorbeelmateriaal kunt u terecht op www.zat.nl en de helpdesk privacy van de ministeries kunt u vinden via www.justitie.nl en www.jeugdengezin.nl

9. Stand van zaken in de samenwerking tussen PO en zorgpartners

Het NJI Onderwijs & Jeugdzorg / LCOJ voert in alle drie de sectoren (PO, VO en MBO) regelmatig een monitor uit, waarmee een beeld wordt verkregen over de stand van zaken in de samenwerking van scholen met zorgpartners. Het Kabinet Balkenende IV heeft in 2007 de ambitie uitgesproken dat er een 100% dekkende structuur van ZAT's moet komen rond alle PO-, VO- en MBO-scholen in het land. Het programmaministerie voor Jeugd en Gezin van minister Rouvoet draagt hiervoor de eindverantwoordelijkheid.

De samenwerking tussen het onderwijs en de (jeugd)zorgpartners verloopt niet in alle onderwijssectoren even snel. De voorsprong van het voortgezet onderwijs ten opzichte van de andere sectoren is groot. In het voortgezet onderwijs heeft meer dan 92% van de scholen een Zorg- en adviesteam. In het middelbaar beroepsonderwijs en het primair onderwijs is dat nog niet zo ver. Hieronder geven we kort aan wat de belangrijkste bevindingen uit die monitor zijn op het gebied van de deelname van de partners in de zorgstructuren in of rond het basisonderwijs, opvallende positieve ontwikkelingen en opvallende knelpunten daarbij.

Zorgteams en ZAT's

In de monitor van 2007 over het primair onderwijs komt naar voren dat inmiddels zo'n 60% van de basisscholen gebruik kan maken van een (vorm van een) bovenschools Zorg- en adviesteam / ZAT. En in 71% van de WSNS-verbanden zijn er scholen met een zorgteam op schoolniveau.

In zorgteam en ZAT kunnen scholen de gesignaleerde gedrags-, opvoed- en opgroei problemen bij kinderen en in hun gezinnen inbrengen en met de lokale zorgpartners (zoals jeugdgezondheidszorg en schoolmaatschappelijk werk) en bureau jeugdzorg zoeken naar de best passende zorg voor dat kind of gezin. Die zorg van de externe instellingen is complementair aan de leerlingenzorg van de school en van WSNS. Zo kan vroegtijdig en snel een passend aanbod van onderwijs en zorg geboden worden om kinderen optimale ontwikkelingskansen te bieden. En om leerkrachten te ondersteunen en te ontlasten in hun dagelijkse werkpraktijk met kinderen met gedragsproblemen. Daarmee wordt tevens bevorderd dat zo veel mogelijk kinderen in het reguliere basisonderwijs de noodzakelijke extra zorg (onderwijszorg én jeugdzorg) krijgen om een verwijzing naar het speciaal onderwijs te voorkomen.

In 40% van de samenwerkingsverbanden functioneren bovenschoolse ZAT's én zorgteams op de scholen. Binnen die 71% verbanden met zorgteams geldt dat daar ruim tweederde van de scholen (69%) een zorgteam heeft. Als we deze cijfers extrapoleren naar alle WSNS-verbanden in Nederland, dus inclusief die samenwerkingsverbanden waarvan geen van de scholen een zorgteam heeft, dan heeft naar schatting 46% van alle scholen in het primair onderwijs in Nederland een zorgteam. Een bovenschools ZAT in het primair onderwijs is beschikbaar voor gemiddeld 6.770 leerlingen en een ZAT bedient gemiddeld 31 basisscholen.

Functies van de ZAT's

De meest voorkomende functies van het ZAT zijn in een topvier samen te vatten. Het zijn de interdisciplinaire probleemanalyse van ingebrachte casussen door deelnemers van het ZAT (98%), de verwijzing en toeleiding van leerlingen naar externe instellingen en trajecten (95%), consultatie en advisering van schoolfunctionarissen over ingebrachte casussen (94%), en verdere probleemverkenning door middel van gesprekken, screening en aanvullende diagnostiek (87%).

In driekwart van de ZAT's bereidt het ZAT de indicatiestelling voor bureau jeugdzorg voor en worden met instellingen afspraken gemaakt over de inzet op scholen voor preventieve programma's. Zestig procent van de ZAT's verleent kortdurende hulp of begeleiding aan leerlingen en ouders.

Werkwijze van de ZAT's

Het ZAT komt in 30% van de WSNS-verbanden minstens één keer per twee weken bij elkaar (waarvan 13% een keer per week), in 25% minstens een keer per vier weken en in 40% van samenwerkingsverbanden minstens een keer per zes weken.

De helft van de ZAT's (54%) spreekt voorafgaande aan de eerste casusbespreking altijd apart met de school over de casus. Een kwart doet dat soms. Met de ouders wordt beduidend minder vaak vooraf overlegd (28% doet dat altijd). Bij 30% van de ZAT's worden ouders nooit vooraf geconsulteerd.

In 81% van de WSNS-verbanden bestaat er een procedure voor de meeste tot alle scholen hoe een leerling door de school bij het ZAT voor een casusbespreking moet worden aangemeld. Een casus wordt bij 75% van de ZAT's schriftelijk aangemeld, waarvan 72% met een standaardformulier. Bij 13% gebeurt dit mondeling en bij 5% wordt het wisselend mondeling en schriftelijk gedaan. Het aantal leerlingen dat in een casusbespreking wordt besproken varieert van 1 tot 20 leerlingen. Gemiddeld worden er 6,9 kinderen per keer besproken.

Negen van iedere tien ZAT's (92%) hebben de dossiervorming van het ZAT-casusoverleg geregeld. De helft van de ZAT's (54%) heeft een protocol waarin de privacy wordt gegarandeerd voor de uitwisseling van zorginformatie over leerlingen in het ZAT.

Aard van de aangemelde problemen

In minimaal de helft van de ZAT's komen regelmatig tot zeer vaak de volgende thema's aan de orde: opvoedingsproblemen (76%), gedragsproblemen in combinatie met leerproblemen (72%), onhandelbaar gedrag in de klas of op school (68%), gezinsproblemen waarbij er sprake is van opvoedingsonmacht bij de ouders (66%), ontwikkelingsstoornissen zoals ADHD of autisme-spectrum-stoornissen (61%) en agressief gedrag (58%). Andere problemen worden door 50% of minder genoemd.

Deelnemers aan de ZAT's

Het ZAT wordt gevormd door een medewerker of vertegenwoordiger van het WSNS-verband en medewerkers van externe instellingen. De praktijk leert dat er vier externe instellingen zijn die min of meer de romp vormen van het ZAT. Dat zijn de jeugdgezondheidszorg, het maatschappelijk werk, bureau jeugdzorg en de REC's. De deelnamecijfers van deze partners in ZAT's zien er als volgt uit: jeugdgezondheidszorg (93%), maatschappelijk werk en bureau

jeugdzorg (elk 88%). Het REC-4 neemt in 50% van de ZAT's deel.

In vergelijking met 2005 maken bureau jeugdzorg, de leerplichtambtenaar de jeugd-GGz, politie, MEE, instellingen voor kinderopvang en peuterspeelzalen vaker deel uit van het ZAT. De onderwijsbegeleidingsdienst neemt in 2007 juist minder vaak deel dan in 2005 (van 88% naar 61%).

Bijna de helft van de ZAT's (45%) wordt gevormd door alle vier de kerninstellingen. Daarmee is overigens niet gezegd dat zij aan alle casusbesprekingen deelnemen maar wel dat zij deel uitmaken van het ZAT. Bij 36% ontbreekt van de kerninstellingen het REC.

Bij 81% van de ZAT's neemt de intern begeleider van de school deel, voor bijna de helft (47%) altijd en 37% op afroep. De schoolmaatschappelijk werker van de school, wier leerling wordt besproken, is bij 70% van de ZAT's soms (38%) of altijd (32%) present. Leerkrachten worden bij 62% van de ZAT's (wel eens) uitgenodigd. De coördinator van het WSNS-verband neemt bij een minderheid van de ZAT's deel aan de besprekingen. Een kwart van de ZAT's (26%) nodigt ouders (soms) uit om bij de bespreking aanwezig te zijn.

Resultaten van ZAT's

De WSNS-verbanden hebben het functioneren van het eigen ZAT beoordeeld. Dit is gedaan voor zestien afzonderlijke aspecten. Er komt een zeer positief beeld naar voren; acht aspecten worden door meer dan 70% als *goed tot zeer goed* beoordeeld. Dat zijn:

- expertise van deelnemers
- voorzitterschap
- samenwerking tussen deelnemers
- nakomen afspraken
- structuur en planmatig verloop van overleg
- zorgvuldigheid uitwisseling gegevens
- duidelijke verslaglegging ZAT-afspraken
- aantal deelnemers in relatie tot effectiviteit

Matig of slecht scoren:

- inzet / mandatering externe instellingen
- overige randvoorwaarden voor functioneren
- aard van hulpprogramma's van het ZAT
- omvang van hulpprogramma's van het ZAT

In de monitor is aandacht besteed aan de resultaten die de ZAT's volgens de WSNS-verbanden behalen. 82% van de WSNS-verbanden is van oordeel dat cliënten doeltreffend en adequaat tot zeer adequaat worden geholpen door het ZAT. Op tien van de zeventien in de vragenlijst voorgelegde resultaatgebieden behaalt minimaal 70% van de ZAT's *enige tot zeer hoge resultaten*. Dat zijn:

- meer doeltreffende aanpak van problemen
- betere afstemming onderwijszorg en externe hulp
- sneller mobiliseren passende begeleiding of hulp
- betere problemtaxatie en diagnostiek
- tijdige verwijzing van leerlingen
- aansluiting /afstemming met lokale zorgstructuren
- welbevinden van leerlingen met problemen beter

- actieve betrokkenheid van ouders
- vermindering problematisch gedrag leerlingen
- snelle indicatie van bureau jeugdzorg

Op de volgende bieden scoren de ZAT's volgens een derde tot de helft van de WSNS-coördinatoren niet of nauwelijks:

- verbetering relatie tussen ouders en school
- leerkrachten beter concentreren op onderwijs
- verbetering van het schoolklimaat

De zorgteams op de scholen

Zorgteams op scholen vervullen verschillende functies. Daarbij springen er twee functies uit die volgens driekwart van de WSNS-verbanden in *hoge mate* door zorgteams worden vervuld: de nadere verkenning van problemen van leerlingen en/of ouders (79%) en de consultatie van schoolfunctionarissen naar aanleiding van ingebrachte gevallen (77%). Drie andere functies worden volgens minimaal de helft van de WSNS-verbanden ook in hoge mate vervuld: interdisciplinaire bespreking van ingebrachte casussen (61%), registratie van de activiteiten in leerlingvolgsysteem en zorgdossiers (55%) en bijdragen aan het formuleren van handelingsplannen van de school (51%).

31% van de WSNS-verbanden heeft met de aangesloten scholen afspraken gemaakt over de kwaliteitseisen waaraan de zorgteams moeten voldoen. Meer dan twee keer zoveel WSNS-verbanden (69%) hebben dat (nog) niet gedaan.

Naast de IB'er maken de (school)maatschappelijk werker en de jeugdarts/-verpleegkundige volgens respectievelijk 60% en 46% van de WSNS-verbanden op minimaal de helft van de scholen deel uit van het zorgteam. Bij de overige instellingen speelt de OBD op minimaal 50% van de scholen een belangrijke rol in het zorgteam. Net als bij de samenstelling van de ZAT's is het interessant om vast te stellen in welke mate de zorgteams bestaan uit beide kerninstellingen (SMW en JGZ). Daarbij gaan we uit van een ruwe schatting, omdat we niet van elke school weten of deze over een zorgteam beschikt en hoe het zorgteam is samengesteld. Er is alleen gekeken naar de WSNS-verbanden waar meer dan de helft van de scholen een zorgteam heeft. Dan blijkt dat in 24% van de WSNS-verbanden de meerderheid van de zorgteams is samengesteld uit een jeugdverpleegkundige én een schoolmaatschappelijk werker..

WSNS-verbanden hebben de resultaten die zorgteams op scholen behalen met een rapportcijfer beoordeeld. Volgens 83% van de WSNS-verbanden behalen de zorgteams gemiddeld een 7,2.

Borging en overleg met gemeenten

Bestuurlijk overleg tussen het onderwijs en provincie, gemeente of instellingen over de inzet van externe instellingen in het ZAT wordt in 45% van de WSNS-verbanden (met een ZAT of een ZAT in voorbereiding) gevoerd door de coördinator of directeur van het samenwerkingsverband. Bij 26% is dat een taak van het bestuur.

21% van de WSNS-verbanden voert periodiek bestuurlijk overleg met de provincie of grootste regionale regio over de inzet van bureau jeugdzorg in het bovenschoolse ZAT; 22% rapporteert dit te willen doen. 42% overlegt periodiek met de gemeente(n) over de inzet van de gemeentelijk gefinancierde instellingen in zorgteams (SMW en GGD).

Driekwart van de WSNS-verbanden (74%) rapporteert dat er periodiek bestuurlijk of beleidsmatig overleg wordt gevoerd tussen de schoolbesturen van het samenwerkingsverband en gemeenten over de Lokaal Educatieve Agenda. De coördinator van het samenwerkingsverband is in de helft van de WSNS-verbanden (52%) waar dit overleg (al) plaatsvindt of nog wordt voorbereid betrokken bij dit overleg.

Voor een uitgebreidere samenvatting van de monitor 2007 naar de stand van zaken met betrekking tot samenwerking primair onderwijs en jeugdzorg zie de website www.zat.nl

Kwaliteit van Zorg- en adviesteams

Terwijl die samenwerking in zorgteams en ZAT's in en rond het primair onderwijs langzamerhand op steeds meer plaatsen tot stand komt, wordt op de plaatsen waar al een ZAT bestaat de vraag naar de kwaliteit van samenwerken steeds belangrijker. Want in de praktijk blijkt dat de kwaliteit van de ZAT's sterk uiteen loopt. Als je bijvoorbeeld kijkt naar de samenstelling van de ZAT's, of de functies die het ZAT uitvoert, de uitvoeringscapaciteit van het ZAT-team of de snelheid waarmee hulpverlening ingeschakeld kan worden, dan zijn de verschillen groot. Ook in het voortraject zijn er scholen waar de kwaliteit van de signalering van zorgbehoeften en de samenwerking met ouders uitstekend zijn, maar ook scholen waar dat nog sterk verbeterd kan worden. Ook de kwaliteit van de handelingsgerichte advisering van hulpverleners aan scholen en terugkoppeling over de ingestelde behandeling laat grote verschillen zien.

Daarvoor heeft het LCOJ in 2006 en 2007 het Programma Intensivering Kwaliteit Zorg- en Adviesteams (IKZ-programma) uitgevoerd, op verzoek van de ministeries van OCW en Jeugd & Gezin. Daarvoor is (onder meer) op zeven goed georganiseerde locaties in het primair onderwijs de kwaliteit van de samenwerking verder gestimuleerd en ondersteund en zijn de resultaten van de samenwerking gemeten. Naast goede voorbeelden op deze zeven locaties heeft dit programma ook een groot aantal producten opgeleverd.

Dit IKZ-programma heeft ook een kwaliteitskader voor ZAT's opgeleverd. Dat bestaat onder meer uit een referentiemodel voor de samenwerking van het primair onderwijs met zorgpartners, een checklist met kwaliteitscriteria, taakprofielen voor alle deelnemers aan het ZAT, een aanmeldingsformulier voor het ZAT (inclusief een breed screeningsinstrument met een versie voor scholen en voor ouders, de SDQ (Strengths and Difficulties Questionary) en een registratie van de ZAT-acties. Daarnaast zijn handreikingen ontwikkeld over onderwerpen die de kwaliteit van een ZAT sterk meebepalen, zoals: samenwerken met ouders in zorgtrajecten, omgaan met privacy in ZAT's, vroegsignalering, doorgaande zorglijnen, enz. Deze producten zijn te vinden op de website www.zat.nl

Samenwerking in onderwijs-zorg-programma's

Naast deze algemene samenwerkingsstructuren tussen basisonderwijs, lokale zorgpartners en jeugdzorg zijn ook allerlei samenwerkingsinitiatieven in ontwikkeling voor specifieke doelgroepen. Zoals samenwerking tussen (speciaal) basisonderwijs en jeugdzorg in de vorm van gecombineerde onderwijs-zorg-programma's, die passen bij de specifieke onderwijs- en zorgbehoefte van een of meer kind(eren). Daarmee kunnen belangrijke bijdragen geleverd worden aan het handelingsrepertoire van scholen, met name ten behoeve van gedragsmoeilijke leerlingen. Hierin werken scholen voor regulier en/of voor speciaal onderwijs samen met lokale zorgpartners of geïndiceerde jeugdzorg. Dan kan een gezamenlijk aanbod ontwikkeld

worden, waarin een onderwijscomponent, opvoedingsondersteuning voor ouders en specialistische hulp voor de leerling integraal zijn opgenomen. Deze gecombineerde programma's kunnen aangeboden worden in scholen voor regulier onderwijs, speciaal onderwijs of binnen passend onderwijs te verwachten 'tussenvoorzieningen'. Waar het om draait is dat er daadwerkelijk wordt samengewerkt in programma's voor leerlingen; niet alleen méér, maar ook andere handen in de klas! Een leerkracht en een groepsleider uit de jeugdzorg, die samen een groep gedragsmoeilijke leerlingen 4 ochtenden per week onderwijs en begeleiding bieden; dat is het soort samenwerking waar je dan aan kunt denken. Dan is sprake van echt passend onderwijs en passende zorg.

Wanneer er een goede basisstructuur ligt voor de aansluiting van bureau jeugdzorg bij het primair onderwijs komen deze verdergaande vormen van samenwerking gemakkelijker tot stand. Daarmee is een belangrijke aanzet gegeven voor een echt geïntegreerd aanbod van onderwijs en zorg op maat van het kind. Voor meer informatie over deze geïntegreerde onderwijs-zorg-programma's kunt u terecht op www.zat.nl

10. Wanneer werkt die samenwerking echt?

Samenwerking tussen scholen en zorginstellingen kan zeer doeltreffend zijn en belangrijke bijdragen leveren aan het vergroten van ontwikkelingskansen voor veel kinderen door snelle signalering, multidisciplinaire beoordeling en afgestemde aanpak van problemen. Allereerst moet het ZAT zelf dan goed werken. Daarvoor kan het kwaliteitskader dat in paragraaf 9 is genoemd van pas komen. Aan de hand van een checklist kan snel vastgesteld worden op welke punten verbetering mogelijk is. En door de invoering van onder meer de ZAT-registratie en het privacyprotocol zal de kwaliteit van werken van het ZAT ook vooruitgaan.

Daarnaast zijn er, om die samenwerking succesvol te laten zijn, ook allerlei voorwaarden of kritische succesfactoren te benoemen. Vanuit de verschillende ZAT's in het land worden vooral de volgende voorwaarden voor succes van samenwerking van scholen met externe partners genoemd. Ze zijn ingedeeld in factoren binnen het primair onderwijs zelf, factoren met betrekking tot de zorginstellingen, factoren met betrekking tot het ZAT zelf en factoren met betrekking tot beleid en de borging van de samenwerking.

Kwaliteitsfactoren binnen het primair onderwijs:

Op school:

1. IB'ers zijn voldoende gefaciliteerd en ondersteund voor uitvoering van hun functie als coördinator van zorg
2. Er is voldoende schoolmaatschappelijk werk beschikbaar voor alle scholen
3. Er functioneren zorgteams op alle scholen
4. Leerkrachten zijn voldoende in staat psychosociale problemen vroegtijdig te signaleren
5. De zorgroute in de school en naar bovenschoolse zorg is eenvoudig en helder voor alle leerkrachten
6. De interne zorg van de school is goed op orde
7. Leerkrachten krijgen hulp in de klas voor extra zorg voor kinderen met problemen (AB-er, onderwijsassistent, kleinere klassen, 2^e leerkracht, enz.)
8. Er wordt goed gebruik gemaakt van de signalen en zorginformatie uit de voorschoolse periode

Bovenschools:

9. Er is een bovenschools ZAT, dat aansluit bij de WSNS zorg, voor alle basisscholen
10. Er is een sterke, visionaire WSNS-coördinator, die de aansluiting organiseert, de kwaliteit bewaakt en coördineert
11. Het samenwerkingsverband WSNS valt min of meer samen met de gemeentegrens of de samenwerkende gemeenten in een regio (1 verband, geen zuilen)
12. Er fungeren IB-netwerken voor informatie, uitwisseling, intervisie en deskundigheidsbevordering, met speciale aandacht voor nieuwe IB'ers
13. De ambulante begeleiding van REC's en SBO/WSNS wordt gebundeld ingezet in het PO, zowel voor school- als kindondersteuning

Kwaliteitsfactoren met betrekking tot het zorgaanbod / de zorginstellingen:

14. Er is voldoende opvoedhulp en (intensievere) gezinshulp lokaal beschikbaar
15. BJZ en Jeugd-GGZ zijn bereid de ZAT-indicaties over te nemen (geen nieuwe intakes voor ouders)
16. Instellingen onderschrijven het belang van onderwijs als vind- en aansluitplaats voor hun zorg
17. Er is daadwerkelijke bereidheid om af te stemmen en dus eigen processen zo nodig aan te passen
18. Hulp wordt door de instellingen zo nodig op school of bij ouders thuis geboden
19. De Jeugd-Geestelijke Gezondheidszorg (Jeugd-GGZ) en andere jeugdzorginstellingen koppelen standaard terug naar de school over de ingestelde behandeling van kind / ouders
20. Zorginstellingen (ook volwassenenzorg en vrij toegankelijke zorg) maken het tot hun standaardwerkwijze scholen te informeren over in behandeling genomen ouders en informatie te vragen over de kinderen van die ouders
21. De jeugdgezondheidszorg brengt standaard preventief signalen en informatie over risicokinderen / gezinnen in bij de start van het kind in het primair onderwijs (niet pas als de school zelf een probleem signaleert)
22. Bureau jeugdzorg neemt standaard deel in bovenschoolse ZAT's
23. De wachtlijsten in de jeugdzorg worden weggewerkt en/of er wordt adequate wachtlijsthelp geboden

Kwaliteitsfactoren binnen het ZAT zelf:

24. Er wordt voor bespreking in het ZAT standaard gescreend bij de school én bij de ouders (apart of gezamenlijk)
25. Het ZAT heeft een goede voorzitter, die goed de regulatieve cyclus en de tijd bewaakt en toeziet op duidelijke afspraken en het nakomen daarvan
26. ZAT-leden zorgen bij afwezigheid voor vervanging
27. Er is een gemeenschappelijke visie op de ontwikkeling van kinderen, het beschrijven van gedrag en de zorg daarbij
28. In het ZAT worden afspraken gemaakt over het afstemmen van indicaties voor bureau jeugdzorg en (speciaal) onderwijs en eventueel AWBZ-zorg

Kwaliteitsfactoren met betrekking tot beleid en borging:

Algemeen:

29. Er is een stuurgroep van managers van alle betrokken partijen die gezamenlijk de eindverantwoordelijkheid draagt voor het functioneren van het ZAT
30. De afspraken over ureninzet, competenties en taken van de partners in het ZAT en de financiering daarvan zijn schriftelijk vastgelegd
31. De (financiering van de) samenwerking in het ZAT is structureel geregeld en niet afhankelijk van tijdelijke aandacht of incidentele subsidies

Schoolbesturen:

32. Intern begeleiders worden door directies en besturen ondersteund en voldoende gefaciliteerd
33. De WSNS-coördinator wordt door de schoolbesturen ondersteund en gemandateerd voor het realiseren van goed zorgbeleid op de scholen en in het samenwerkingsverband

34. Schoolbesturen en directies geven zorg een centrale plaats in hun schoolbeleid en zijn goed op de hoogte van hun taken en verantwoordelijkheden daarvoor

Gemeente(n):

35. Gemeenten stellen het onderwijs als belangrijkste professionele vindplaats centraal in de inrichting van de lokale zorgstructuur en stemt overige structuren hierop af (centrum voor jeugd & gezin (CJG), veiligheidsnetwerken, enz.)
36. Gemeenten beschouwen de WSNS-coördinator / schoolbesturen als belangrijke gesprekspartners voor de inrichting van de lokale zorgstructuur (in het kader van de lokale educatieve agenda (LEA))

Op enkele van deze kwaliteitsvoorwaarden willen we hier wat uitgebreider ingaan.

1. De samenwerking in schoolse- en bovenscholse ZAT's moet meer zijn dan alleen 'praten over kinderen'. Naast het multidisciplinair bespreken en beoordelen van de casussen moeten er vooral uitvoerende hulp- en ondersteuningsactiviteiten in gang gezet worden. Bijvoorbeeld aanvullend onderzoek doen, door op huisbezoek te gaan, in de klas te observeren of tests te laten maken. Of het daadwerkelijk bieden van lichte hulp aan ouders en kinderen. Of met de ouders meegaan naar een intake bij de jeugd-GGZ of een andere zorginstelling. Of het afstemmen van de indicaties voor jeugdzorg en speciaal onderwijs. Of het geven van handelingsadviezen aan de leerkracht in de klas. Concrete activiteiten dus, waarmee ouders en kinderen snel geholpen kunnen worden en waarmee de school zich gesteund voelt. Dit betekent dus ook dat er meer gebeurt dan beoordelen, diagnosticeren en indiceren. Het gaat zeker ook om directe, snelle hulp en ondersteuning.
2. De samenwerking met externe zorgpartners is het meest effectief als de onderwijszorg van de scholen, het WSNS-verband en het speciaal (basis)onderwijs afgestemd of zoveel mogelijk geïntegreerd is met de zorg die door de lokale instellingen en de jeugdzorg geboden wordt. Er zijn samenwerkingsverbanden waar al die zorg is ondergebracht in een bovenscholse Expertisecentrum, waar alle scholen van het samenwerkingsverband en soms ook de peuterspeelzalen en kinderdagverblijven een beroep op kunnen doen. Daar is expertise aanwezig op allerlei terreinen, zoals ADHD, autisme, dyslexie/dyscalculie, hoogbegaafdheid, opvoedingsondersteuning, sociale vaardigheden, faalangst, logopedie, enz. Deze bovenscholse ondersteuners en hulpverleners komen op verzoek van de scholen in het samenwerkingsverband daadwerkelijk de school in om te observeren, leerkrachten te adviseren of ondersteunen, ouders en/of kinderen te begeleiden, enz. Zo'n expertisecentrum met daarin de ZAT-functie opgenomen en met externe zorgpartners die actief in de scholen ondersteuning bieden lijkt bij uitstek de toekomst te hebben. Vooral vanuit het perspectief van Passend Onderwijs.
3. Naast het bieden van snelle en goede zorg aan kinderen en ouders zou de samenwerking met zorginstellingen ook altijd gepaard moeten gaan met goede handelingsgerichte adviezen voor de intern begeleiders en de groepsleerkrachten van de scholen. De kinderen waar het om gaat zitten immers meestal nog dagelijks in de klas. En de leerkracht wil graag handelen in lijn met de behandelingsplannen van de zorginstelling. En wil ook weten hoe het beste met deze leerling omgegaan kan worden in een klassensituatie. Adviezen van deze aard vragen van de zorgpartners een veel grotere mate van inzicht in het onderwijs en

een schoolgerichte attitude dan nu nog vaak het geval is. Steeds meer instellingen willen hier echter werk van maken. Juist in de relatie met de intern begeleiders (en eventueel de onderwijsbegeleidingsdienst) kunnen zij die deskundigheid werkenderwijs verwerven.

4. Een gedeelde visie op de ontwikkeling van kinderen en het pedagogisch klimaat daarvoor en een gezamenlijke taal voor het beschrijven van gedrag van kinderen bij zowel het onderwijs als de zorginstellingen draagt sterk bij aan het succes van de samenwerking. We zien regio's waar bijvoorbeeld door de scholen en door de jeugdzorgpartners gewerkt wordt met de HGPD-methodiek, afkomstig uit het onderwijs. Of met de oplossingsgerichte methodiek, afkomstig uit de jeugdzorg. Of met het programma Triple P. Zo'n gezamenlijke taal of manier van werken maakt dat men elkaar sneller en beter begrijpt en dat informatie en adviezen beter overkomen. De samenwerking wordt daarmee veel sterker. Bovendien bieden al deze aanpakken veel mogelijkheden voor nauwe samenwerking tussen ouders, school en hulpverleners. Zo veel mogelijk gezamenlijk optrekken met ouders (tenzij het belang van het kind vraagt om afwijken hiervan) bevordert immers in hoge mate de effectiviteit van de hulpverlening.
5. Dan is er het dilemma van het 'Niet te veel zelf willen doen' enerzijds en het 'Niet afschuiven' anderzijds. Hulpverleners verwijten scholen nog wel eens dat de school te lang blijft 'aanmodderen' met een kind alvorens de hulpverlening in te schakelen. Dan is het vaak al zo geëscaleerd dat zware zorg nodig is. Daarnaast zien we ook zorginstellingen die soms doen alsof zij alle zorg kunnen bieden. Dat zijn beide voorbeelden van niet tijdig de expertise inschakelen die noodzakelijk is voor goede hulp aan het kind of gezin. De andere kant is juist het afschuiven: daar zijn wij niet voor of die hulpvraag past niet bij ons aanbod. Of erger nog: wij kunnen er niets mee, want er is geen (gemotiveerde) hulpvraag bij de ouders. Dat riekt naar formalisme, ook al zitten instellingen vaak ingeklemd in rigide systematieken, die het handelen van professionals sterk inperken. Beide kanten van het dilemma zijn alleen oplosbaar wanneer er sprake is van een echt gedeelde en gevoelde verantwoordelijkheid voor alle ingebrachte kinderen in de ZAT's. En dus niet als een probleem van de school. Ook dit vraagt om het optimaal betrekken van ouders bij het gehele zorgtraject. Maar ook vraagt het bijvoorbeeld van instellingen dat zij bereid zijn om (bemoei)zorg te bieden bij een melding van de school, ook wanneer ouders zeggen dat er geen probleem is.

2. De intern begeleider in de samenwerking met zorgpartners

In dit hoofdstuk gaan we in op de volgende onderwerpen:

1. Taken van de intern begeleider in de samenwerking met zorgpartners 59
2. Welke bekwaamheidseisen stelt dit aan de intern begeleider? 60
3. Hoe kan de intern begeleider ondersteuning organiseren? 71

1. Taken van de intern begeleider in de samenwerking met zorgpartners

Hoewel *dé intern begeleider* niet bestaat, heeft de Landelijke Beroepsgroep voor Intern Begeleiders (LBib) toch geprobeerd wat overzicht te brengen in de taken van intern begeleiders in het primair onderwijs. Hier gaat het om het totale takenpakket van de intern begeleider, dus niet alleen over taken die te maken hebben met de samenwerking met externe hulpverleners / zorgpartners.

Zij onderscheiden in hun beroepsomschrijving zes hoofdgroepen van werkzaamheden van intern begeleiders; administratieve en coördinerende werkzaamheden ten behoeve van kinderen en/of leerkrachten, begeleidende en coachende werkzaamheden met individuele leerkrachten en met het team, innoverende taken, vertegenwoordigende taken in de omgeving van de school en taken gericht op het toekomstperspectief van de IB'er. Deze beroepsomschrijving is te vinden op www.lbib.nl

De Landelijke Beroepsgroep voor Intern Begeleiders, de LBib, beschrijft wat de werkzaamheden van een intern begeleider kunnen zijn. De betrokkenen kunnen aan de hand van dit stuk met elkaar in dialoog gaan teneinde afstemming te bereiken over de verdeling van de zorgtaken. Deze beschrijving is te beschouwen als een ontwikkelingsmodel, welke nauw samenhangt met de visie van de school. Bovendien is de mate van facilitering van de intern begeleider belangrijk: de werkzaamheden moeten verricht kunnen worden binnen de tijd die de intern begeleider ter beschikking heeft.

We kunnen uit de LBib-beroepsomschrijving niet direct de specifieke taken lichten, die er liggen voor IB'ers in de samenwerking met zorgpartners. Dat loopt allereerst dwars door die zes groepen werkzaamheden heen. En daarnaast zijn de taken in de samenwerking met externe zorgpartners ook niet allemaal in de beroepsomschrijving opgenomen.

Daarom is in 2007 een enquête gehouden onder intern begeleiders, waarin onder meer gevraagd werd naar de taken die zij uitvoeren op het gebied van samenwerking met externe hulpverleners. Daaruit bleek dat intern begeleiders heel veel en heel uiteenlopende taken hebben op dit gebied. De beroepsomschrijving van de LBib kan daarom op dit onderdeel aangevuld worden.

Die taken die intern begeleiders uitvoeren in relatie tot de samenwerking met zorgpartners kunnen geplaatst worden op drie niveaus:

- A. De zorg in de klas
- B. De zorg in de school
- C. De bovenschoolse en schoolnabije zorg

Op elk van deze drie terreinen noemen IB'ers verschillende taken en activiteiten. Die worden hieronder uitgewerkt.

Daarmee vormt de onderstaande taakomschrijving in feite een verbijzondering van de taakomschrijving van de LBib op het onderdeel: samenwerken met externe zorgpartners.

Voor de term 'zorg' verwijzen we u graag nog even terug naar hoofdstuk 1, paragraaf 1 en 3.

Bij het beschrijven van deze taakomschrijving is uitgegaan van een soort 'ideale situatie'. Dat betekent dat we het taakprofiel baseren op een intern begeleider die werkt onder de volgende condities:

- een ervaren intern begeleider, met minstens drie jaar werkervaring,
- die een 2 jarige opleiding tot intern begeleider met succes heeft afgerond,
- die minstens een maal per jaar bijscholing volgt,
- die voldoende tijd heeft voor uitvoering van de taak (minimaal 18 uur per week op 200 leerlingen)
- dat er voldoende tijd is voor eigen ontwikkeling,
- en werkt op een school met een gezamenlijke visie,
- waar taken en verantwoordelijkheden duidelijk omschreven zijn,
- waar een goede samenwerking bestaat met de directie, vooral op de onderdelen 'aansturing' en 'beleidsontwikkeling',
- dat er draagvlak in het team is, met name voor het uitvoeren van coachingsactiviteiten,
- dat er een zorgteam op school is met naast de intern begeleider een schoolmaatschappelijk werker en een jeugdverpleegkundige,
- dat er bovenschools een Zorg- en adviesteam (ZAT) beschikbaar is voor complexe problemen,
- dat er actief geparticipeerd wordt in het samenwerkingsverband, zodat macro-, meso- en microniveau van onderwijszorg op elkaar afgestemd kunnen worden,
- dat er een goede overdrachtsprocedure bestaat voor de overdracht van (zorg)informatie uit de voorschoolse periode naar het primair onderwijs en van het PO naar het voortgezet onderwijs

A. De zorg in de klas

Goed onderwijs in de klas is het goed kunnen omgaan met verschillen tussen kinderen en aansluiten bij de onderwijs- en zorgbehoeften van alle kinderen. Goede onderwijszorg in de klas is ook het bewaken van de voortgang van leerlingenprestaties. En het is ook het signaleren van problemen waarvoor extra hulpverlening ingeschakeld moet worden. En het adequaat omgaan met leerlingen met specifieke ontwikkelingsbehoeften of gedragsproblemen en met de adviezen die hulpverleners hiervoor geven. Soms lukt het niet om voor alle kinderen meteen een passend aanbod te vinden en zijn er extra inspanningen nodig, van de leerkracht zelf en soms ook van anderen. Dat kunnen zijn de intern begeleider, de remedial teacher, de ambulante begeleider, maar ook externe hulpverleners, zoals de jeugdarts, de schoolmaatschappelijk werker of de jeugdzorg.

De taak van de intern begeleider met betrekking tot de zorg in de klas bestaat er vooral uit om de leerkrachten in staat te stellen adequaat met alle leerlingen om te gaan, goed te signaleren en te ondersteunen in het omgaan met specifieke ontwikkelingsbehoeften. Intern begeleiders doen dat door de volgende taken uit te voeren.

1. Begeleiden van leerkrachten bij het realiseren van algemeen en specifiek onderwijsaanbod voor alle leerlingen, onder meer op de volgende onderdelen:
 - Didactisch handelen, pedagogisch handelen en klassenmanagement
 - Opstellen, uitvoeren en evalueren van individuele en groeps-handelingsplannen
 - De doorgaande lijn in het specifieke onderwijsaanbod op leerlingniveau
 - Ontwikkelen van partnerschap met ouders

2. Begeleiden van leerkrachten bij het signaleren van ontwikkelings- of gedragsstoornissen en vaststellen van de benodigde extra zorg, op onder meer de volgende onderdelen:
 - Observeren, toetsen en monitoren van de sociaal-emotionele ontwikkeling van leerlingen
 - Signaleren en beschrijven van ontwikkelings-, gedrags- of gezinsproblemen
 - Formuleren van de onderwijs-zorgbehoeften van de leerling en de hulpvraag van de leerkracht
 - Opstellen of aanpassen van individuele en groeps-handelingsplannen
 - Ontwikkeling van het kind bespreken met ouders en hun visie vragen op wat nodig is

3. Begeleiden van leerkrachten in het bieden van zorg aan leerlingen met gedragsproblemen en ontwikkelingsstoornissen, onder meer op de volgende onderdelen:
 - Verwerken van adviezen van hulpverleners in handelingsplannen
 - Uitvoeren, evalueren, zo nodig bijstellen van (groeps-) handelingsplannen voor zorgleerlingen
 - Omgaan met specifieke ontwikkelings/gedragsproblemen in de klas
 - Omgaan met professionals in de klas, zoals remedial teacher, ambulante begeleider, enz.
 - Samenwerken met ouders in een zorgtraject voor hun kind

B. De zorg in de school

Om leerkrachten in staat te stellen voor elk kind een passend onderwijsaanbod te kunnen realiseren is het nodig dat op schoolniveau voldoende ondersteuning voor die leerkrachten voorhanden is. Die ondersteuning kan bestaan uit iemand die de zorg rond een kind coördineert, experts die op specifieke terreinen kennis en ervaring hebben, het zorgteam van de school, regelmatige scholing / deskundigheidsbevordering, informatie over zorg(on)mogelijkheden en externe hulpverlening voor kinderen en/of hun ouders.

De taak van de intern begeleider met betrekking tot de zorg in de school bestaat er vooral uit om, in samenwerking met de directeur, op schoolniveau een goede ondersteuningsstructuur in te richten en te laten functioneren, die leerkrachten in staat stelt voor elk kind passend onderwijs en passende zorg te bieden. Intern begeleiders doen dat door de volgende taken uit te voeren.

1. Coördineren van de zorg (intern en extern) rond leerlingen
 - Zorg dragen voor een goed functionerend (sociaal-emotioneel) leerlingvolgsysteem en adequaat toets- en testmateriaal
 - Coördineren en (laten) aanbieden van preventieve groepsgerichte programma's, ook in samenwerking met zorginstellingen

- Coördineren van de zorg op school door remedial teachers, ambulante begeleiders, logopedisten, schoolmaatschappelijk werkers, jeugdverpleegkundige, enz. en toezien op heldere afspraken over hun taken en werkwijze op de school
 - Toegang hebben tot een bruikbare 'sociale kaart' van instellingen in de regio die zorg en hulp kunnen bieden, met actuele contactgegevens
 - Zorg dragen voor de benutting van (zorg)informatie uit de voorschoolse periode (peuterspeelzalen, kinderdagverblijven en jeugdgezondheidszorg) door de leerkrachten in groep 1 en zorgteam en ZAT
 - Zorg dragen, in samenwerking met de leerkracht van groep 8, voor een goede overdracht van (zorg)informatie van de basisschool naar het voortgezet onderwijs
2. Informatie, scholing, deskundigheidsbevordering van teamleden
- Informatie (laten) bieden over zorgmogelijkheden en grenzen van hulpverleningsinstellingen, zorgteam en ZAT
 - Scholing organiseren, in samenwerking met zorgpartners, op specifieke thema's, zoals signaleren van psychosociale problematiek bij leerlingen / ouders, observeren en beschrijven van probleemgedrag, formuleren van de hulpvraag van de leerling en de leerkracht zelf, omgaan met specifieke ontwikkelings/gedragsproblemen in de klas, enz.
 - Deskundigheidsbevordering in het werken aan partnerschap met ouders
3. Zorgbeleid van de school
- Signalen met betrekking tot de hulpvragen van leerlingen en leerkrachten bespreken met de schoolleiding en vertalen in zorgbeleid
 - Signalen uit de besprekingen in zorgteam en ZAT benutten voor versterking van de zorg op school en in de groepen
 - Toezien op het hebben en naleven van een goed privacyreglement / privacyprotocol voor de school, het zorgteam en het ZAT
 - Zorg dragen voor duidelijke informatie aan ouders in de schoolgids en eventuele folders over de zorg van de school, inclusief het zorgteam en het ZAT
4. Coördineren van het zorgteam op school
- Plannen en voorbereiden van zorgteamvergaderingen
 - Zorg dragen voor zorgvuldige inbreng van casussen / hulpvragen, inclusief bespreking met en toestemming van ouders, in samenwerking met de leerkracht
 - (Laten) voorzitten van de zorgteambijeenkomst, met aandacht voor de regulatieve cyclus (probleemstelling – diagnose – plan – ingreep – evaluatie)
 - Zorg dragen voor het maken, vastleggen en bewaken van acties die in het zorgteam zijn afgesproken
 - Zorg dragen voor / toezien op terugkoppeling van de afspraken vanuit het zorgteam naar leerkrachten en ouders
 - Zorg dragen voor opnemen van relevante gegevens uit het zorgteam in het leerlingdossier
 - Zorg dragen voor monitoring van de resultaten van het zorgteam en evaluatie op basis daarvan

C. De bovenschoolse en schoolnabije zorg

Wanneer de extra inspanningen binnen de school en vanuit het zorgteam niet tot het gewenste resultaat leiden of wanneer een (complexe) hulpvraag wordt geconstateerd kan de intern begeleider, samen met de leerkracht, of het zorgteam een aanmelding doen bij het Zorgplatform of de PCL van het samenwerkingsverband WSNS (voor een verwijzing naar het speciaal basisonderwijs) of bij het bovenschoolse Zorg- en adviesteam (ZAT). Daar kan een multidisciplinair team een probleemanalyse uitvoeren en op basis daarvan verdere acties voorstellen en (doen) uitvoeren, zoals aanvullend onderzoek doen, licht ambulante hulp bieden aan de ouders of het kind of een indicatie voor speciaal onderwijs of jeugdzorg voorbereiden.

De taak van de intern begeleider met betrekking tot de bovenschoolse zorg bestaat er vooral uit om er, in samenwerking met de directeur, voor te zorgen dat de bovenschoolse zorgmogelijkheden van het WSNS-samenwerkingsverband, de REC's en het Zorg- en adviesteam in aansluiting op de zorg van de school optimaal benut worden om voor elk kind passende zorg te kunnen bieden en leerkrachten in staat te stellen elk kind passend onderwijs te kunnen geven. Intern begeleiders doen dat door onder meer de volgende taken uit te voeren.

1. Voorbereiden van aanmeldingen bij het Zorg- en adviesteam

- Op basis van zorgteambespreking aanmelding bij ZAT bespreken met ouders en folder over ZAT meegeven
- Samen met ouders en leerkracht hulpvraag aan ZAT formuleren
- Aanmeldingsformulier voor ZAT invullen in samenwerking met de leerkracht en de ouders
- Er op toezien dat ouders toestemmingsformulier invullen of instemmen met aanmelding
- Bij inbrengen zonder toestemming / instemming argumenten beschrijven waarom aanmelding op naam volgens de school toch nodig is

2. Deelnemen aan de bespreking of de intake van het Zorg- en adviesteam

Afhankelijk van de werkwijze van het ZAT is de IB'er bij de ZAT-bespreking aanwezig of wordt vooraf gehoord door een ZAT-medewerker:

- De casus(sen) van de eigen school in het voorafgaande gesprek of tijdens de ZAT-bespreking toelichten, aangeven wat de school zelf al heeft gedaan en de hulpvraag voorleggen, aanvullend op het aanmeldingsformulier
- Als de IB'er deelneemt aan de ZAT-bespreking: bijdrage leveren aan de multidisciplinaire probleemanalyse en het vaststellen van oplossingsgerichte acties en aangeven van de zorg(on)mogelijkheden van de school

3. Zorg dragen voor terugkoppeling van adviezen uit het Zorg- en adviesteam

- Als de IB'er niet deelneemt aan de ZAT-bespreking: er op toezien dat vanuit het ZAT wordt teruggekoppeld over de resultaten van de bespreking, de handelingsadviezen voor de school en de afgesproken acties door de hulpverleners naar de intern begeleider
- Bespreken van de resultaten van de ZAT-bespreking, de handelingsadviezen voor de en de afgesproken acties door de hulpverleners met de ouders en de groepsleerkracht
- De leerkracht ondersteunen bij aanpassing en uitvoering van het handelingsplan rond de betreffende leerling(en)

- Zorg dragen voor evaluatie van de geboden zorg door school en hulpverleners, ook met ouders
 - Bijdragen aan de evaluatie van de werkwijze en kwaliteit van het Zorg- en adviesteam
4. Zorg dragen voor de verwijzing naar SBO of REC's
- Completeren van de benodigde informatie / dossiers voor de aanmelding bij PCL of CvI, waarin de handelingsverlegenheid van de school helder wordt aangegeven, in samenwerking met de leerkracht en ondertekend door de directeur
 - Ondersteunen van leerkracht en ouders in het toeleidingstraject naar speciaal (basis) onderwijs en het afscheid van de leerling van de huidige school

Omdat beide taakbeschrijvingen, de algemene beroepsbeschrijving van de LBib en de specifieke taakbeschrijving rond de samenwerking met externe hulpverleners, nog ontwikkelstukken zijn, ligt het voor de hand te bekijken in hoeverre deze twee documenten in de toekomst meer in elkaar geschoven kunnen worden. Dit wordt zeker van belang wanneer alle basisscholen kunnen beschikken over een zorgteam op school en een bovenschools ZAT.

2. Welke bekwaamheidseisen stelt dit aan de intern begeleider?

Ook als we het hebben over de competenties of bekwaamheidseisen waarover een intern begeleider moet beschikken om de genoemde taken uit te kunnen voeren zijn er weer twee verschillende invalshoeken mogelijk. Allereerst is er het document 'Bekwaamheidseisen intern begeleiders', dat door de Landelijke Beroepsgroep voor Intern Begeleiders (LBib) is opgesteld. Daarnaast kunnen uit de specifieke taken die hierboven zijn beschreven rond het samenwerken met externe hulpverleners ook weer specifieke bekwaamheidseisen geformuleerd worden. Ook hier kiezen we er voor om eerst de algemene bekwaamheidseisen voor de intern begeleider te presenteren, zoals die door de LBib in concept ontwikkeld zijn. Daarna werken we de bekwaamheidseisen uit voor de specifieke IB-taak rond samenwerking met externe hulpverleners.

1. Algemene Bekwaamheidseisen Intern begeleiders (LBib)

De Landelijke Beroepsgroep voor Intern begeleiders, de LBib, heeft voor het opstellen van bekwaamheidseisen voor de intern begeleider samenwerking gezocht met de Stichting Beroepskwaliteit Leraren, de SBL. Door gebruik te maken van het beschrijvingskader van de SBL wil de LBib aansluiten op competentieprofielen die al voor het onderwijs beschikbaar zijn. Dit beschrijvingskader is algemeen geaccepteerd. De LBib wil daarmee de herkenbaarheid vergroten.

De SBL gaat uit van het standpunt dat beroepsgroepen zelf hun kwaliteiten beschrijven. De Werkgroep Professionalisering van de LBib is deze uitdaging aangegaan. Daarbij heeft de werkgroep gebruik gemaakt van het concept dat Henk Roes van PO Advies & Consulting ontwikkeld heeft. Dit is een conceptversie. De LBib wil hiermee de discussie op gang brengen.

Keuze van competenties

Werkgroepen van leraren hebben onder leiding van de SBL bekwaamheidseisen op zeven competentiegebieden geformuleerd. Deze heeft de LBib als uitgangspunt genomen. Intern begeleiders zijn vooral betrokken bij het primaire proces. Vandaar de keuze voor deze competenties.

Intern begeleiders werken echter op een ander niveau. Ze werken niet met kinderen, maar begeleiden collega's in hun werken met kinderen. Ze zijn verantwoordelijk voor het systeem van zorg in de school. Ook leveren intern begeleiders een wezenlijke bijdrage aan de ontwikkeling en verbetering van het onderwijs op school. Daar zijn specifieke competenties voor vereist. De werkgroep heeft deze in de volgende competenties uitgewerkt als bekwaamheidseisen:

1. Interpersoonlijk competent;
2. (Ortho)pedagogisch competent;
3. Vakinhoudelijk en (ortho)didactisch competent;
4. Organisatorisch competent;
5. Competent in samenwerken met collega's binnen de school als organisatie;
6. Competent in samenwerken met de externe omgeving;
7. Competent in reflectie en ontwikkeling.

Structuur bekwaamheidseisen

De werkgroep heeft bekwaamheidseisen geformuleerd waarop de intern begeleider aangesproken wil worden; wat ze moet willen, kunnen en kennen om goed te functioneren.

Per competentie is de inhoud samengevat en daar zijn de bekwaamheidseisen (wat de intern begeleider moet kunnen) uit afgeleid. Vervolgens is beschreven wat de intern begeleider dan moet doen en over welke kennis ze moet beschikken.

Tenslotte worden per competentie enkele kenmerkende situaties, indicatoren, aangeduid.

Ook deze bekwaamheidseisen, opgesteld door de LBib, zijn te vinden op www.lbib.nl

De zesde competentie uit het LBib-stuk wordt hieronder weergegeven. Als voorbeeld van hoe het LBib competentieprofiel is opgezet en omdat deze competentie in het kader van deze *Wegwijzer* het meest relevant is.

6. Competent in het samenwerken met de omgeving

Een intern begeleider die competent is in het samenwerken met de omgeving onderhoudt contacten met personen en instellingen buiten de school. Zij communiceert met hen over het zorgsysteem binnen de eigen school en zorgt ervoor dat het professionele handelen, wederzijds, goed op elkaar is afgestemd. De intern begeleider heeft inzicht in de kenmerken van haar schoolbevolking. De intern begeleider begeleidt groepsleraren zodanig dat deze goed samenwerken met mensen en instellingen die betrokken zijn bij de zorg voor de kinderen en bij hun school. Zo'n intern begeleider:

- Onderhoudt een goede relatie met de ouders/verzorgers van (zorg)leerlingen;
- onderhoudt goede contacten met andere mensen die ook te maken hebben met de zorg voor deze kinderen;
- onderhoudt goede contacten met andere instellingen die te maken hebben met de zorg voor deze kinderen;
- begeleidt groepsleraren bij het ontwikkelen van vaardigheden om contacten met externe personen en of instanties te onderhouden;
- kent de onderwijsbehoeften van de schoolbevolking en zij verbindt daaraan consequenties voor de gewenste inrichting van het onderwijs.

Bekwaamheidseis

De intern begeleider is er zich van bewust dat de belemmeringen in de ontwikkeling van zorgleerlingen hun ouders emotioneel en existentieel kunnen raken. Zij weet een goede balans te vinden tussen effectief informeren en (emotioneel) ondersteunen. Zij onderschrijft haar verantwoordelijkheid in het samenwerken met de omgeving van de school. Zij is in staat groepsleraren te begeleiden bij hun externe contacten.

Om te voldoen aan deze bekwaamheidseis moet de IB'er het volgende doen

- De intern begeleider neemt op een constructieve manier deel aan diverse vormen van overleg met mensen en instellingen buiten de school zoals het Samenwerkingsverband, het voortgezet onderwijs, de REC's, het Riagg, Bureau Jeugdzorg, de leerplichtambtenaar, de GGD en (School-) Maatschappelijk werk, scholen voor speciaal (basis)onderwijs, hulpverleningsinstanties, externe deskundigen, bovenschools management en de onderwijsinspectie;

- zij draagt de zorgvisie van de school uit aan deze personen en instellingen;
- zij communiceert over de vormgeving van het zorgsysteem binnen de eigen school met deze personen en instellingen;
- zij informeert haar collega's vanuit deze externe contacten
- zij implementeert op een professionele wijze, zo nodig, veranderingen in het zorgsysteem en maakt daarop beleid;
- zij neemt deel (geeft leiding) aan het zorgteam en werkt daarin samen met de GGD, (school-) maatschappelijk werk en andere betrokken instanties;
- zij begeleidt de toeleiding van zorgleerlingen naar het Zorg- en adviesteam (ZAT) en koppelt daaruit terug;
- zij verantwoordt haar professionele opvattingen en werkwijze met betrekking tot een kind aan ouders en andere belanghebbenden en past deze, zo nodig, in gezamenlijk overleg aan;
- zij vertaalt de onderwijsbehoeften naar de gewenste inrichting van het onderwijs.

Om te voldoen aan deze bekwaamheidseisen moet de IB'er beschikken over de volgende kennis

- De intern begeleider heeft kennis van het landelijk beleid van WSNS, VVE, Voorschoolse, Tussenschoolse en Naschoolse kinderopvang;
- zij heeft kennis van de verschillende omgevingsindicatoren van de schoolpopulatie;
- zij heeft kennis van het netwerk van de school, buitenschoolse voorzieningen en hulpverleningsinstanties en kennis van de wijze waarop gebruik kan worden gemaakt van hun diensten;
- zij is op de hoogte van scholen voor Voortgezet Onderwijs en speciaal (basis)onderwijs;
- zij is op de hoogte van procedures wat betreft de indicaties voor het speciaal basisonderwijs of de expertisecentra.

Indicatoren

- De intern begeleider geeft op een professionele manier informatie aan ouders en andere belanghebbenden en maakt gebruik van de informatie die zij ontvangt;
- stelt zich op de hoogte van omgevingsfactoren van de schoolpopulatie;
- stelt zich op de hoogte van de leefwereld van ouders en houdt daarmee rekening in haar doen en laten als intern begeleider;
- geeft, wanneer de hulpverlener hierom vraagt, relevante informatie over een leerling, indien ouders/verzorgers daarvoor toestemming hebben verleend;
- spreekt mensen en instellingen buiten de school aan die met de leerlingen te maken hebben en maakt gebruik van informatie/deskundigheid van andere externe betrokkenen;
- neemt deel aan bovenschoolse netwerken voor intern begeleiders en informeert de eigen school vanuit deze netwerken;
- zorgt ervoor dat groepsleraren weten met welke instellingen de school contacten onderhoudt voor de begeleiding van en het verlenen van zorg aan leerlingen;
- begeleidt groepsleraren bij het onderhouden van externe contacten;
- schakelt externe deskundigen in naar aanleiding van specifieke onderzoeksvragen;
- stelt zich op de hoogte van processen binnen de kind- en jeugdhulpverlening.

2. Specifieke bekwaamheidseisen met betrekking tot het samenwerken met zorgpartners

In de bekwaamheidseisen van de LBib zien we dat met name bekwaamheidseis 6 betrekking heeft op de samenwerking met externe zorgpartners. In dit document is dit nog vrij algemeen geformuleerd en niet specifiek ingevuld voor de samenwerking met zorginstellingen. Dat doen we hieronder daarom wat uitgebreider. Op basis van het takenpakket voor intern begeleiders in de samenwerking met externe zorgpartners, dat in paragraaf 1 van dit hoofdstuk is beschreven, wordt hieronder uitgewerkt welke bekwaamheidseisen die taken stellen aan de intern begeleiders.

Natuurlijk gelden voor de intern begeleider in de samenwerking met externe zorgpartners ook meer algemene bekwaamheidseisen, bijvoorbeeld op het interpersoonlijke-, organisatorische- of samenwerkingsvlak. Dat betekent dat ook de andere zes competenties uit het LBib-stuk meer of minder relevant zijn voor de samenwerking van IB'ers met externe partners. Maar daarnaast zijn er bekwaamheidseisen die specifiek te maken hebben met die samenwerking. Die worden hieronder aangegeven, onderverdeeld in de benodigde kennis, vaardigheden en attitude om die taken goed uit te voeren.

Kennis

Voor optimale samenwerking met externe zorgpartners dient de intern begeleider kennis te hebben van:

- Signaleren van psychosociale problemen bij kinderen en belemmerende factoren in de gezinsomgeving van het kind, inclusief de daarvoor bruikbare signaleringsinstrumenten en sociaal-emotionele leerlingvolgsystemen
- Ontwikkelen van partnerschap met ouders in zorgtrajecten
- Zorg(on)mogelijkheden van de zorgpartners van de school, zoals:
 - (preventief) ambulante begeleiding van het samenwerkingsverband of SBO en van de REC's,
 - (school)maatschappelijk werk,
 - jeugdgezondheidszorg van de GGD,
 - bureau jeugdzorg,
 - het zorgplatform van het samenwerkingsverband WSNS,
 - de jeugd-GGZ,
 - de leerplichtambtenaar,
 - de onderwijsbegeleidingsdienst
 - de politie
- Resultaatgericht werken in het zorgteam volgens de regulatieve cyclus
- Handelingsgericht werken en handelingsgerichte diagnostiek
- Regels / protocollen met betrekking tot de privacybescherming van ouders
- Indicatiecriteria en toelidingsroutes vanuit de school naar het speciaal basisonderwijs via Zorgplatform / PCL, het speciaal onderwijs (REC's) via CvI's, het Leerwegondersteunend onderwijs en het Praktijkonderwijs via RVC / PCL, de geïndiceerde jeugdzorg via Bureau jeugdzorg, AWBZ-zorg via het CIZ, enz.
- Aanmeldingsprocedure, werkwijze en hulpverleningsmogelijkheden van het Zorg- en adviesteam in de regio

- Lokale procedures voor de overdracht van informatie over nieuwe leerlingen vanuit de peuterspeelzalen en kinderdagverblijven en de jeugdgezondheidszorg 0 – 4 jaar

Vaardigheden

Voor optimale samenwerking met externe zorgpartners dient de intern begeleider in staat te zijn om:

- vermoedens en signalen van gedrags- of ontwikkelingsproblemen bij kinderen of gezinsproblemen helder te kunnen benoemen en beschrijven
- op een professionele manier te communiceren met ouders over de ontwikkeling van en de benodigde zorg voor hun kind
- de hulpvraag van kind / ouders en school te kunnen formuleren
- vergaderingen van het zorgteam te kunnen voorzitten, onder toepassing van de regulatieve cyclus
- de deelnemers aan het zorgteam te kunnen aanspreken op de afgesproken taken
- een casus in het Zorg- en adviesteam doeltreffend te kunnen inbrengen
- de conclusies en gemaakte afspraken uit het zorgteam en het ZAT passend te kunnen terugkoppelen naar de leerkracht en naar de ouders
- de leerkracht ondersteunen bij het vertalen van deze ZAT-adviezen in individuele- en groeps-handelingsplannen
- leerkrachten te kunnen ondersteunen, begeleiden en coachen bij de uitvoering van handelingsplannen en hun overige zorgtaken
- in staat zijn om signalen uit de groepen, het zorgteam en het ZAT te vertalen naar zorgbeleid van de school
- in staat zijn om een schoolzorgplan en bijbehorende protocollen te schrijven

Attitude

Voor optimale samenwerking met externe zorgpartners dient de intern begeleider in haar opstelling gericht te zijn op:

- wat elk kind nodig heeft om zich optimaal te kunnen ontwikkelen, zowel van de school als van hulpverleners
- wat elke leerkracht nodig heeft om zich professioneel zo te kunnen ontwikkelen dat zij/hij in staat is de leerlingen zo veel mogelijk passend onderwijs te bieden
- het ontwikkelen van echt partnerschap van de school met de ouders in de zorg voor hun kind
- open staan voor de (on)mogelijkheden en de professionaliteit van de externe zorgpartners van de school in zorgteam en ZAT
- het delegeren van taken en verantwoordelijkheden naar leerkrachten in plaats van alles van hen over te nemen
- het benutten van de mogelijkheden die de zorgpartners van de school hebben om de zorg in de school te versterken (bijvoorbeeld in deskundigheidsbevordering, handelingsadviezen, observatie van leerlingen, enz.)
- optimale versterking van de zorg van de school
- het actief zoeken van steun bij de directie van de school, IB-netwerken, de WSNS-coördinator / het samenwerkingsverband, ambulante begeleiders, zorgpartners, enz.

3. Hoe kan de intern begeleider ondersteuning organiseren?

Het fenomeen ‘interne begeleiding’ is relatief nieuw en nog niet vastgelegd in een formeel functieprofiel. Dit houdt in dat veel intern begeleiders in een niet geheel helder omschreven en duidelijk afgebakende positie verkeren, waarbij zij vaak het gevoel hebben hun ‘bestaansrecht’ nog te moeten bewijzen of zelf te moeten bedenken welke taken precies bij de functie behoren. In zo’n situatie is het voor de intern begeleider soms moeilijk om ‘nee’ te zeggen als er een beroep op haar wordt gedaan. Verder blijken veel intern begeleiders ook ‘van nature’ ertoe te neigen zich voor vele uiteenlopende zaken verantwoordelijk te voelen en veel opgaven naar zich toe te trekken. Vooral omdat veel van het IB-werk draait om de zorg voor kinderen die in de knel zitten of dreigen te komen, voelen veel intern begeleiders een grote verantwoordelijkheid om zo’n situatie op te lossen of te verbeteren.

Daarnaast zijn intern begeleiders sterk geneigd om alles zelf op te pakken. Hun eerste vraag is meestal niet: moet ik dit wel doen? Is er iemand anders die ik hiervoor kan inschakelen? De meeste intern begeleiders denken eerder: ik heb eigenlijk geen tijd, maar het is zo belangrijk, het moet gewoon gebeuren! En ook in begeleidings- en coachingstrajecten lijkt een groot aantal intern begeleiders van mening te zijn dat zij eerst zelf over de benodigde kennis, vaardigheid of kunde moeten beschikken, voordat zij leerkrachten hierin kunnen begeleiden / coachen.

Tel bij die veelheid aan taken die de intern begeleider te vervullen heeft de eigenschap van veel intern begeleiders op om veel werk naar zich toe te halen en de houding van leerkrachten en directies om werk naar de intern begeleider toe te schuiven, dan is het resultaat al gauw dat de IB-taak in veel gevallen tot een gevoel van overbelasting leidt. Daarbij verkeert de intern begeleider, zoals we zagen, heel vaak in een intermediaire positie in verschillende driehoeken. De intern begeleider heeft een positie tussen de leerling, de leerkracht en de directie, tussen de leerling, de leerkracht en de ouders, tussen de leerling / ouders, de leerkracht en de externe hulpverleners, enz. Dat heeft tot gevolg dat veel intern begeleiders regelmatig het gevoel hebben er alleen voor te staan. De ‘alleenzaamheid’ van de intern begeleider hebben wij dat genoemd.

Om haar taak goed te vervullen en niet in die alleenzaamheid te belanden is het voor intern begeleiders dan ook erg van belang dat zij haar eigen ondersteuning organiseert. In plaats van alles zelf te willen doen eerder taken delegeren, eerder de hulp van anderen inschakelen en zorgen voor een uitlaatklep en voeding voor je zelf. Ondersteuning is mogelijk op verschillende niveaus: binnen de school, het IB- netwerk, de externe zorgpartners van de school, het WSNS-samenwerkingsverband, het schoolbestuur, de landelijke beroepsgroep, enz. Hieronder geven wij kort aan welke ondersteuning mogelijk is.

Het takenpakket afbakenen of begrenzen

Als we hett takenpakket in de eerste paragraaf overzien kunnen we ons voorstellen dat intern begeleiders verzuchten: moet ik dit allemaal doen? Uit de enquête onder intern begeleiders bleek inderdaad dat vrijwel alle IB’ers die de enquête hebben ingevuld deze taken ook daadwerkelijk uitvoeren. Of ... *laten uitvoeren!* En daar ontstaat het verschil tussen overbelaste

IB'ers en IB'ers die hun takenpakket in de hand weten te houden. Want voor verschillende taken ligt de verantwoordelijkheid wel bij de intern begeleider, maar kan het feitelijke werk ook door anderen uitgevoerd worden, bijvoorbeeld door leerkrachten, de remedial teacher of door de (adjunct) directeur. De ervaring laat zien dat veel intern begeleiders zich zo zeer verantwoordelijk voelen voor de zorg voor kinderen, dat zij ook heel vaak werk naar zich toehalen dat ook door anderen gedaan kan worden. De vraag die een intern begeleider zich dus steeds moet stellen is: Wat moet er gebeuren? Zijn er intern of extern mensen die dat (beter) kunnen doen? De intern begeleider moet dan wel op de hoogte blijven van de voortgang en resultaten, op grond van haar positie als spil in de zorg. Intern begeleiders doen er goed aan om bij de jaarlijkse evaluatie van de zorgparagraaf in het schoolplan en in haar eigen taakomschrijving duidelijk vast te laten leggen welke taken door leerkrachten zelf worden uitgevoerd en welke door de intern begeleider.

Ook zien we op een toenemend aantal scholen dat de IB-taak in twee hoofdtaken wordt uitgesplitst; de zorgcoördinatie en de coaching / begeleiding van leerkrachten. De eerste taak ligt dan bij de intern begeleider en de andere taak kan verdeeld worden over verschillende 'experts' binnen de school. Bijvoorbeeld voor taal of rekenen of gedragsproblemen. Op grotere scholen zijn er soms meerdere intern begeleiders werkzaam, waarvan er één vooral de taak van coach voor teamleden vervult en de ander die van 'zorgcoördinator'. Deze zorgcoördinator voert dan alle werkzaamheden uit op het gebied van zorg voor individuele kinderen en de samenwerking met externe instellingen.

Ook zijn er regio's waar bovenscholse intern begeleiders zijn aangesteld, die voor meerdere scholen werken. Ofwel verbonden aan een samenwerkingsverband, ofwel aan een schoolbestuur. Dit is met name efficiënt voor kleine scholen, waar men het beschikbare en beperkte aantal uren interne begeleiding op deze wijze professioneel aan kan vullen of mogelijk zelfs volledig in kan vullen. De bovenscholse intern begeleider biedt dan bijvoorbeeld ondersteuning in de beleidsvorming op school op het gebied van zorg, in het coachen van leerkrachten, etc.

In steeds meer samenwerkingsverbanden WSNS wordt gewerkt aan meer standaardisering van zowel de aard als de omvang van de IB-taak. Zo kan de kwaliteit van de interne begeleiding versterkt worden en kan bevorderd worden dat IB'ers ook voldoende tijd voor hun werkzaamheden krijgen. Dit kan bijvoorbeeld resulteren in een leidraad voor de taak en omvang van de interne begeleiding op de scholen. Zo is in het samenwerkingsverband Zuid-Kennemerland een door het coördinatieoverleg geaccordeerde leidraad voor de taken van de IB'ers opgesteld en een omvang van de IB-taak. Die komt, op basis van de beschreven taken, uit op 18 uur per week of 697 uur per jaar voor een school van 200 leerlingen.

Dan is het nog zaak voor intern begeleider en schoolleiding om die taakomvang te bewaken. Gelukkig komt het steeds minder voor dat IB'ers nog voor de klas moeten staan in hun IB-tijd als er andere leerkrachten uitvallen. Ook duikt in dit verband steeds weer de discussie op of intern begeleider nu een taak of een functie zou moeten zijn. Wanneer het een functie is is die tijdsbewaking in elk geval gemakkelijker. Op dit moment zijn er steeds meer schoolbesturen en soms ook samenwerkingsverbanden die het werk van de intern begeleider als een functie beschouwen en in die zin ook faciliteren. Landelijk wordt de discussie hierover uiteraard ook gevoerd binnen de LBib.

Steun binnen de eigen school:

Een goede werkrelatie met de directie is bijzonder van belang. In de praktijk blijkt steeds weer dat de best functionerende intern begeleiders steeds een goede samenwerking met hun directeur hebben. Samen vormen zij, als het goed is, een soepel functionerende tandem, waarin de directeur de eindverantwoordelijkheid draagt, ook voor de leerlingenzorg, en de IB'er actief ondersteunt en faciliteert en mandaat geeft voor haar werk met betrekking tot de leerlingenzorg.

Ga in gesprek met de directeur met het doel tot een heldere en uitvoerbare taakomschrijving te komen. Jaarlijks evalueren van deze taak en zo nodig aanpassen daarvan is vervolgens zinvol. Ook is het goed de taken en verantwoordelijkheden van anderen binnen de school met betrekking tot de zorg voor leerlingen kritisch te bezien. Doet de intern begeleider geen werk dat leerkrachten zelf zouden kunnen doen? Of dat eigenlijk tot de taak van de directeur behoort? Ook dit zou vervolgens vastgelegd moeten worden. De intern begeleider moet op haar directeur kunnen rekenen.

Zorg er ook voor dat voor de directeur heel zichtbaar is wat u als intern begeleider allemaal doet, zodat uw werk (h)erkend en gewaardeerd wordt.

Daarnaast is de directeur een noodzakelijke partner in de communicatie met ouders. Soms is het nodig dat de directeur het standpunt van de school verwoordt naar ouders toe. Bijvoorbeeld wanneer de school, na alles geprobeerd te hebben binnen de eigen mogelijkheden en die van haar zorgpartners, tot de conclusie komt dat zij een kind niet de zorg kan bieden die het nodig heeft. Dan kan het zijn dat schorsing of verwijdering de enige optie zijn. Dat zijn zaken die door de directeur (eventueel samen met de intern begeleider) met de ouders gecommuniceerd moeten worden.

Steun binnen het IB-netwerk

Veel samenwerkingsverbanden WSNS of soms ook (grotere) schoolbesturen kennen één of meerdere IB-netwerken. Daarin nemen intern begeleiders deel uit de eigen regio. Deze IB-netwerken bieden vele vormen van ondersteuning, zoals:

- Informatie vanuit het samenwerkingsverband of de zorginstellingen
- Uitwisseling van ervaringen met collega-IB'ers
- Scholing / training
- Intervisie
- Bespreking van knelpunten in het zorgaanbod en de zorgroutes
- Bespreking van voorbeeldcasussen

Zorg ervoor dat de punten waar u ondersteuning in wenst hier op de agenda komen.

Steun binnen het samenwerkingsverband WSNS

Het samenwerkingsverband WSNS biedt voor intern begeleiders verschillende vormen van ondersteuning. Zo is de WSNS-coördinator een belangrijke partner voor de intern begeleider om de zorg(structuur) van de school en de zorg binnen het samenwerkingsverband mee te bespreken en te zoeken naar mogelijkheden om die te versterken. De WSNS-coördinator is vaak nauw betrokken bij het functioneren van de ZAT's in de regio en kan daarover informatie bieden maar ook meedenken over het oplossen van mogelijke knelpunten. Het WSNS-verband kan ook schoolbesturen wijzen op hun taken en verantwoordelijkheden met betrekking tot de zorg op de scholen.

Ook kan het zorgplatform van het samenwerkingsverband de intern begeleider informatie en advies bieden omtrent kennis van indicatiecriteria en toelidingsroutes voor het speciaal basis-onderwijs (SBO) en het speciaal onderwijs (REC-scholen).

Daarnaast bieden veel samenwerkingsverbanden preventief ambulante begeleiding of collegiale consultatie aan voor de ondersteuning van leerkrachten en intern begeleiders. Zeker voor beginnende intern begeleiders kan die ondersteuning zeer waardevol zijn.

Daarnaast wordt in WSNS-verband vaak aandacht besteed aan informatievoorziening, scholing en deskundigheidsbevordering van intern begeleiders en steeds vaker ook leerkrachten. Soms ook in gezamenlijke scholingsbijeenkomsten met zorgpartners, zoals bijvoorbeeld de schoolmaatschappelijk werkers of jeugdverpleegkundigen.

Steun van zorgteam, ZAT en externe zorgpartners

De intern begeleider kan de hulp van haar partners in het zorgteam of ZAT inroepen op verschillende gebieden. Enkele voorbeelden:

- Als de communicatie van de school met ouders vastloopt, kan de schoolmaatschappelijk werker hierin adviezen geven aan leerkracht en/of intern begeleider of bij het gesprek aanwezig zijn
- Wanneer er zaken spelen in het gezin die een nadelige invloed hebben op de leerling, kan de jeugdarts of jeugdverpleegkundige de ouders oproepen of de schoolmaatschappelijk werker kan een gesprek aangaan met de ouders
- Wanneer een teambijeenkomst met leerkrachten wordt gehouden over hulpverleningsmogelijkheden voor ouders en kinderen, kunnen medewerkers van de instellingen zelf komen vertellen wat zij wel/niet kunnen doen en hoe zij te bereiken zijn
- Wanneer een ouderavond wordt georganiseerd over zorg, kunnen medewerkers van het zorgteam zich voorstellen aan de ouders en vertellen wat zij kunnen doen voor kinderen en ouders
- Wanneer de leerkracht en de intern begeleider vermoedens hebben van een belemmering in de ontwikkeling van een kind en hier meer duidelijkheid over willen, kunnen zij het zorgteam of het ZAT raadplegen om meer duidelijkheid te krijgen wat er zou moeten gebeuren en ook om handelingsadviezen te krijgen over wat de leerkracht zelf in de klas kan doen
- Wanneer ouders na een zorgvuldig traject vanuit de school weigeren mee te werken aan een verwijzing naar speciaal onderwijs, kan via een zorgmelding bureau jeugdzorg een rol spelen om ouders hiertoe alsnog te bewegen, met het AMK en de Raad voor de Kinderbescherming op de achtergrond.

Steun van de Landelijke Beroepsgroep voor Intern Begeleiders (LBib)

Intern begeleiders kunnen ook steun vinden bij de Landelijke Beroepsgroep voor Intern Begeleiders (LBib). De LBib kan op verschillende manieren ondersteuning bieden. Zelf formuleren zij hun doel als volgt:

De LBib heeft als doelstelling de discussie rond de positie van de intern begeleider te stimuleren.

De LBib heeft de functie van *vraagbaak* voor haar leden en professionals uit het onderwijsveld op het gebied van functie, taken, verantwoordelijkheden competenties en positie van de IB'er.

De LBib *vertegenwoordigt* haar leden in het onderwijsveld. Zij wil door haar aanwezigheid in relevante overlegsituaties haar visie met betrekking tot interne begeleiding uitdragen, toetsen en ontwikkelen.

De LBib vormt een *platform* voor ondersteuning, communicatie en het uitwisselen van informatie door middel van nieuwsbrieven, website en bijeenkomsten.

De LBib wil bijdragen aan de *professionalisering* van de intern begeleider door het vergroten van kennis, vaardigheden en attitude via kennisuitwisseling, scholing en het stimuleren van reflectie.

U kunt de LBib bereiken via website www.lbib.nl

Andere ondersteuningsmogelijkheden

Daarnaast zijn er landelijke programma's en instellingen die informatie en ondersteuning bieden op specifieke thema's. Op het thema samenwerking van scholen met hulpverlening is dat in eerste instantie het NJi Onderwijs & Jeugdzorg / LCOJ, te vinden via de website www.zat.nl, waar u met uw vragen terecht kunt.

Daarnaast zijn er ook op andere thema's landelijke websites of organisaties die ondersteuning kunnen bieden. We verwijzen u daarvoor naar hoofdstuk 5: actuele (beleids)ontwikkelingen en bijlage 4: handige literatuur en websites.



3. Samenwerken met ouders in zorgtrajecten

In dit hoofdstuk gaan we in op de volgende onderwerpen:

1. Het belang van samenwerking met ouders 78
2. Hoe werk je als school aan partnerschap met ouders? 82
3. Wat werkt om partnerschap met ouders in zorgtrajecten te realiseren? 87
- Extra 1. Wie hebben recht op informatie? 92
- Extra 2. Zorgmelding bij bureau jeugdzorg of advies of melding AMK 94
- Extra 3. Schorsing en verwijdering 96
- Extra 4. Voorbeeldtekst voor de schoolgids 99
- Extra 5. Voorbeeld folder voor ouders over ZAT / zorgteam 101

1. Het belang van samenwerking met ouders

Om leerlingen optimale ontwikkelingskansen te bieden is samenwerking tussen school en ouders van groot belang. Een positief en regelmatig contact tussen school en ouders, een partnerschap, bevordert de ontwikkeling en het leren van jeugdigen. Onder dit *partnerschap* wordt verstaan: *een proces waarin school en ouders er op uit zijn elkaar wederzijds te ondersteunen en waarin ze proberen hun bijdrage aan de opvoeding van het kind op elkaar af te stemmen, met als doel, het leren, de motivatie en de ontwikkeling van het kind te bevorderen.* In deze notitie wordt belicht waarom samenwerking met ouders van belang is, zowel bij jonge kinderen, als bij jongeren en jongvolwassenen. Die samenwerking met ouders is van belang voor alle leerlingen en moet derhalve onderdeel zijn van algemeen schoolbeleid, maar het is met name belangrijk wanneer er extra zorg nodig is rond een jeugdige. En hoewel dit een evidentie lijkt, is dit nog allerm minst een vanzelfsprekendheid.

In dit hoofdstuk wordt beschreven waarom dat partnerschap belangrijk is en op welke momenten in het zorgtraject, vanaf signalering tot en met de afsluiting van het traject, contactmomenten met ouders nodig zijn. Voorts worden handvatten geboden voor het realiseren van dat partnerschap met ouders. In de bijlagen is informatie opgenomen over mogelijkheden die de school ter beschikking staan wanneer de ouders elke samenwerking weigeren en er toch serieuze zorgen bestaan rond het kind. Tevens is een voorbeeldtekst opgenomen voor de schoolgids over de samenwerking met ouders in het zorgtraject. En er is een voorbeeldfolder ontwikkeld, die aan ouders uitgereikt kan worden wanneer zij met het ZAT te maken krijgen. Vanwege de onmisbaarheid van ouders bij zorgen rond jonge leerlingen is de focus van dit hoofdstuk vooral, doch niet uitsluitend, gericht op het primair onderwijs.

De ontwikkeling van een jeugdige is er bij gebaat dat scholen en ouders, beide vanuit hun eigen rol, samenwerken in hun pedagogische taak ten behoeve van kinderen / jongeren. Juist door hun uiteenlopende ervaringen met, kennis van en kijk op het kind kunnen ze elkaar heel goed aanvullen en ondersteunen. Het gezin heeft de meeste invloed op de persoonlijke ontwikkeling van een individu. Ouders hebben over het algemeen een betere kijk op het welbevinden van hun kind, de emotionele stabiliteit en hoe het kind de school ervaart. Scholen daarentegen hebben over het algemeen een betere kijk op de cognitieve ontwikkeling en het (sociaal) gedrag van leerlingen in de schoolcontext. Bundeling van die kennis en ervaring komt de pedagogische aanpak van een kind ten goede.

Een kind voelt zich ook meer 'gekend' wanneer de school op de hoogte is van de situatie en de aanpak thuis en wanneer ouders op de hoogte zijn van de situatie en de aanpak op school. Dat biedt voor kinderen veiligheid. Bovendien blijkt dat indien de ouders door de school betrokken worden bij de opleiding van hun kind, de scores van de leerlingen op inzet/prestaties dan hoger liggen. Samenwerking tussen school en ouders biedt ook de mogelijkheid om tot meer afstemming tussen beide leefmilieus te komen. Bij grote discrepanties hiertussen is er meer kans dat het kind in verwarring wordt gebracht over normen, regels en wenselijk gedrag. Een kind is dan ook het meest gebaat bij een zo veel mogelijk overeenkomende (pedagogische)

benadering. Zeker wanneer er extra zorg nodig is om de ontwikkeling van een kind in goede banen te leiden, vergroot congruentie tussen de aanpak in de twee belangrijkste opvoedingsmilieus van het kind, gezin en school, de kans van slagen van een interventie.

Een positieve en stimulerende houding van ouders ten opzichte van school en leren bevordert de ontwikkeling van een kind. Die houding van ouders ontstaat gemakkelijker wanneer scholen hen serieus nemen in hun kennis van het kind en wanneer zij ouders van meet af aan betrekken bij wat er gebeurt in de schoolsituatie en de ontwikkeling van hun kind op school. Dat voorkomt ook dat ouders zich overvallen voelen als er op enig moment een belemmering in de ontwikkeling van het kind geconstateerd wordt. Er is dan al een basis van wederzijds vertrouwen gelegd, ouders voelen zich (h)erkend, waardoor er gezamenlijkheid kan ontstaan in het zoeken naar en werken aan een juiste aanpak, zowel op school als thuis.

Wanneer er zorgen bestaan over de ontwikkeling van een leerling is de samenwerking met ouders des te meer van belang. Zeker bij jonge kinderen zijn ouders cruciaal als partner in het zorgtraject. Soms zijn ouders zelf deel van het probleem, bijvoorbeeld bij verstoorde gezinsomstandigheden of bij opvoedingsonmacht van ouders. Maar ouders zijn vrijwel altijd voorwaardelijk voor (een deel van) de oplossing. Nog afgezien van het feit dat hun toestemming nodig is voor interventies, waarbij externe hulpverleners betrokken zijn.

Wanneer kinderen ouder worden, verandert de rol en de betrokkenheid van de ouders bij het leren en de ontwikkeling van de jongere op school. De leerling krijgt een grotere eigen verantwoordelijkheid voor haar/ zijn ontwikkeling. De ouder en de leerling worden meer gelijkwaardige partners in het contact met de school. Vanaf de zestienjarige leeftijd mag de leerling de inhoud en de omvang van het contact richting de ouders zelfs steeds meer bepalen. Ouders staan in het voortgezet onderwijs op grotere afstand van de school. Ze komen er nog maar af en toe binnen en de contacten met de school zijn veel beperkter en minder vanzelfsprekend als in het basisonderwijs. Vaak is er pas echt contact van de school met ouders als er iets 'fout gaat' met de leerling.

Maar ook al ontwikkelen jongeren zich meer en meer zelfstandig, en onder invloed van leeftijdgenoten, toch blijven ook in deze ontwikkelingsfase ouders belangrijk. Juist in deze leeftijd fase zijn jongeren zeer gevoelig voor de verschillen tussen de leefmilieus school en thuis. Dat kan tot verwarring, verzet of gedragsproblemen leiden. Dus ook voor het voortgezet onderwijs is het van belang te investeren in een goede samenwerkingsrelatie met ouders, bij voorkeur voordat er sprake is van problemen. Dat is nog niet overal een gangbare praktijk en ook niet zo eenvoudig, zowel voor de school als voor de ouders niet. Jongeren willen immers vaak niet meer dat ouders zich nog met hun leven buiten het gezin bemoeien. Toch kan de pedagogische benadering van de school versterkt worden wanneer mentoren en docenten de ervaringskennis van ouders over hun kinderen benutten. Zeker wanneer er extra zorg nodig is ten behoeve van de ontwikkeling van de leerling geldt dat gezamenlijk optrekken van school en ouders hierin vaak het effect van de aanpak vergroot, met name wanneer een deel van de oorzaak van de problemen in de gezinssituatie ligt. Voor jongeren onder de 16 is de toestem-

ming van ouders voor het inschakelen van externe hulpverlening nodig. Ook hier geldt weer dat partnerschap met ouders eerder moet beginnen dan wanneer het 'fout' gaat. Dit vraagt ook van het voortgezet onderwijs dat meer wordt nagedacht over het positief betrekken van ouders bij de school(ontwikkeling) van hun kind.

Bij leerlingen in het middelbaar beroepsonderwijs is de samenwerking met ouders nog minder voor de hand liggend. Vanaf 16 jaar worden jongeren volgens de wet in toenemende mate geacht zelfstandig beslissingen te kunnen nemen. Zo moeten zij zelf toestemming geven voor behandelingen en geldt voor hulpverleners een beroepsgeheim ten opzichte van hun ouders / vertegenwoordigers. Bereiken zij de 18 jarige leeftijd, dan zijn zij voor de wet volwassen en handelingsbekwaam. De school kan dan alleen contact met ouders leggen als de jongere daar in toestemt. Vaak willen jongvolwassenen ook geen bemoeienis meer van hun ouders met hun opleiding. Toch zou het verkeerd zijn om vanuit een dergelijke routine de samenwerking met ouders, zeker in zorgtrajecten, bij voorbaat buiten beschouwing te laten. Ook in deze leeftijdsfase immers kunnen ouders nog steeds een grote invloed hebben op de jongere, zowel in positieve als in negatieve zin. De loyaliteit van jongeren naar ouders toe is niet aan leeftijd geboden en blijft een grote rol spelen in de beslissingen die zij nemen. Dus ook het middelbaar beroepsonderwijs zou zich nadrukkelijk moeten afvragen op welke momenten contacten en samenwerking met ouders relevant of zelfs geboden zijn.

Het komt ook voor dat de deelnemer in het middelbaar beroepsonderwijs zelf al (tiener)ouder is. Dat vraagt om een heel andere benadering van 'omgaan met ouders'. Maar ook dan is het verstandig de rol van de ouders van de deelnemer te kennen en hen eventueel bij de begeleiding van de deelnemer te betrekken. De vraag die in het middelbaar beroepsonderwijs gesteld zou moeten worden is: hebben de ouders van deze deelnemer nog een ondersteunende en/of onderhoudende rol? Hebben zij (nog) invloed op de jongere, zoveel dat zij de leerling kunnen adviseren hulp te vragen of te ontvangen?

Scholen en ouders hebben elkaar veel te bieden. Ouders zijn voor kinderen, zeker jonge kinderen, de belangrijkste personen in hun leven. Zij kennen het kind ook het langst en in sommige opzichten ook het best. Zij weten vaak goed welke aanpak of benadering wel of niet werkt bij hun kind. En zij hebben in hun houding ten opzichte van de school en het leren veel invloed op hoe een kind daar tegenaan kijkt en mee omgaat. En als er extra zorg nodig is dan is hun medewerking cruciaal voor het welslagen daarvan.

Daar tegenover hebben leerkrachten, mentoren, intern begeleiders en zorgcoördinatoren in een school een goed zicht op de normale ontwikkeling van kinderen. Zij hebben veel meer vergelijkingsmateriaal dan ouders. Zij kunnen daardoor mogelijke belemmeringen in de ontwikkeling, het leren of het gedrag vroegtijdig signaleren. En de school heeft de expertise hoe er met die belemmeringen kan worden omgegaan. Zij kunnen ouders ook adviezen geven over hoe zij in de thuissituatie met die belemmeringen om kunnen gaan. Scholen kunnen als dat nodig is ook snel externe hulp inschakelen voor het kind en/of de ouders of het gezin. Maar dit werkt allemaal pas écht, als scholen hun signalen en voorstellen voor aanpak niet opleggen aan ouders, maar van meet af aan de ouders betrekken bij wat ze waarnemen en ouders de ruimte geven hun kijk erop te geven en de tijd geven om moeilijke boodschappen te

verwerken. Kortom; als ouders het gevoel hebben dat de school echt het beste met hun kind en met hen voor heeft en niet handelt vanuit de wens om problemen af te schuiven. Investeren in partnerschap met ouders is daarom een belangrijke opdracht voor alle scholen.

2. Hoe werk je als school aan partnerschap met ouders?

Algemeen schoolbeleid ten behoeve van partnerschap met ouders

Als we het eerst vanuit de formele kant bekijken zijn scholen wettelijk verplicht om contacten te onderhouden met ouders. In de onderwijswetgeving is sprake van een *informatieplicht* naar ouders toe. De school heeft de plicht over de vorderingen van de leerlingen aan hun ouders te rapporteren. Uitgangspunt hierbij is dat die verplichting geldt ten opzichte van de personen die het ouderlijk gezag uitoefenen. Daarbij kunnen zich allerlei uitzonderingen voordoen, zoals bij gescheiden ouders, één oudergezinnen, overleden ouders, onder toezichtstelling, enz. Informatie hierover is te vinden in Extra 1.

Met betrekking tot de informatieplicht van scholen zijn twee aspecten van belang. Allereerst dient de school in zijn beleid uitgewerkt te hebben dat en hoe er contact met ouders is; informatieoverdracht is daarbij het uitgangspunt. Ouders moeten over dit beleid geïnformeerd worden in de schoolgids. Ten tweede dient er in de schoolgids te staan hoe de school contacten met de ouders vorm geeft als aanpassing van het onderwijs aan de 'leermogelijkheden' van het kind een rol speelt. Ofwel: wanneer er extra zorg rond een leerling noodzakelijk is.

De school geeft voldoende invulling aan het eerste aspect van de wettelijke informatieplicht met rapportbesprekingen (10-minutengesprekken) en ouderavonden. Over de inrichting daarvan zegt de wet niets. In een schoolgids dient vervolgens aan ouders uitgelegd te worden hoe de zorg op school werkt. Hoe die zorg er precies uit ziet en hoe daarover met ouders gecommuniceerd moet worden, daarover zegt de wet ook niets.

De wet beperkt zich dus tot het doen van uitspraken over het *informer*en van ouders. Misschien is dat ook wel de reden dat veel scholen hun contacten met ouders ook daartoe beperken. Terwijl partnerschap en echte samenwerking met ouders veel verder zou moeten gaan dan informeren. Goed partnerschap tussen school en ouders vraagt om een heldere visie op de plaats van ouders binnen de school en de inrichting van de contacten met ouders. Dit zou onderdeel moeten zijn van het algemene schoolbeleid van elke school.

Samenwerking met ouders start op het allereerste moment dat ouders in contact komen met de school. Op open dagen, bij de inschrijving en zeker vanaf het moment dat hun kind daadwerkelijk naar school gaat. Scholen doen er goed aan het contact met ouders onderwerp van gesprek te laten zijn in het schoolteam. Daar zou de visie van de school op de pedagogische benadering, optimale onderwijskansen voor alle leerlingen en de rol van ouders daarin leidraad moeten zijn voor het plannen van activiteiten die gericht zijn op versterking van de school-thuisrelatie. In elk geval zouden *contactmomenten* met ouders structureel opgenomen moeten zijn in de jaarplanning van de school.

Naast de (verplichte) 10-minutengesprekken en ouderavonden waarop ouders geïnformeerd worden over het schoolgebeuren kan ook gedacht worden aan:

- *Huisbezoeken*; bij nieuwe leerlingen of als jaarlijkse routine. Hier gaat het primair om informeel contact, het uitspreken van wederzijdse verwachtingen en inzicht voor de school in de thuissituatie. Huisbezoeken blijken een positieve bijdrage te leveren aan de ouderbetrokkenheid bij de school en een voorspoedige ontwikkeling van het kind. Huisbezoeken blijken bijvoorbeeld de sociale competentie van VMBO-leerlingen te bevorderen. Volgens de ouders werken huisbezoeken preventief op gedragsproblemen. Zeker ook bij allochtone ouders kunnen huisbezoeken een belangrijke bijdrage leveren aan het vergroten van het wederzijds vertrouwen.
- Wanneer standaard huisbezoeken niet haalbaar zijn is een alternatief dat in het VO ook goed werkt om met ouders af te spreken dat zij minimaal drie maal per jaar *door de mentor gebeld* worden met een positief bericht over hun kind. Ook dat versterkt de binding met de school en maakt het gemakkelijker om, wanneer er zorgen zijn, gezamenlijk op te trekken.
- Een *'ontwikkelingsgesprek'*; na zes weken in een nieuw schooljaar wordt standaard een gesprek gevoerd met ouders, waarin ervaringen over de ontwikkeling van het kind gedeeld worden. De school geeft ouders hiermee het signaal dat zij een belangrijke en serieuze gesprekspartner zijn.
- Vaste *rapportbesprekingen* waarbij ook de ouders worden gehoord. De inbreng van ouders vergroot hun betrokkenheid en geeft school de gelegenheid ouders inzicht te geven in de ontwikkeling van het kind t.o.v. het gemiddelde ontwikkelingsbeeld te geven en de verwachting voor de toekomst.

Naast vastgelegde contactmomenten is het ook belangrijk docenten te professionaliseren in *communiceren met ouders*. In hun opleiding leren zij veelal uitsluitend om te gaan met leerlingen. Communiceren met ouders en echt in gesprek komen over de opvoeding vraagt heel andere vaardigheden en een andere houding van leerkrachten. In hun dagelijks werk dragen zij vooral kennis over, geven instructie, informeren, kortom, anderen luisteren naar hen. Nu wordt van hen verwacht dat ze naar ouders luisteren en hen serieus nemen. Écht luisteren en ouders niet beschouwen als een lastige bijkomstigheid van het vak, maar serieus nemen als bron van informatie en kennis over hun kind en partner in de pedagogische taak van de school: die visie betekent voor veel docenten een cultuuromslag.

Scholen doen er goed aan om niet alleen met ouders te communiceren als er zorgen zijn rond hun kind. Juist ook communicatie over zaken die goed gaan is van belang. Dat laatste is een praktijk die in het primair onderwijs veel gangbaarder is dan in het voortgezet en middelbaar beroepsonderwijs. Bij het ontwikkelen van partnerschap tussen school en ouders mag ook van de ouders het een en ander verwacht worden. Bijvoorbeeld dat zij interesse tonen voor het functioneren van hun kind op school, zoals de vorderingen, eventuele belemmeringen en het beeld dat de leerkracht heeft van het kind. En dat zij vertrouwen hebben in de deskundigheid en het beoordelingsvermogen van de docent en anderen binnen de school. En dat zij, waar mogelijk, thuis de stimulansen en voorwaarden bieden die nodig zijn voor hun kind om hun schoolopleiding te volgen. Voorbeelden hiervan zijn de algemene verzorging, interesse in de schoolbelevissen en resultaten, een werkplek om huiswerk te maken, toezien op het schoolbezoek, enz. De school zal er in sommige situaties aan moeten werken om een dergelijke houding bij ouders te stimuleren of te ondersteunen en zal in sommige gevallen ouders nadrukkelijk moeten aanspreken.

Om de afspraken over de wederzijdse inzet in de samenwerking van school en ouders, en bij oudere leerlingen ook de jongere zelf, te verstevigen, werken sommige scholen met contracten, met name in het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs. Deze worden veelal opgesteld bij de inschrijving van de leerling. Daarin is in elk geval ook vastgelegd hoe een regelmatige uitwisseling tussen ouders en docent of mentor over de ontwikkeling van de leerling vorm krijgt. Hiermee laat de school zien dat zij ouders een serieuze en belangrijke gesprekspartner vindt en rekening houdt met de mening van ouders.

Partnerschap met ouders in zorgtrajecten

Wanneer er belemmeringen geconstateerd worden in de ontwikkeling van een leerling en er extra zorg of begeleiding nodig is voor de leerling wordt samenwerking van school met ouders nog urgenter. Ouders beschikken over kennis van de gehele context van een leerling: dag-en-nacht, erfelijkheid (familietrekjes en dergelijke), de buurt, de geschiedenis vanaf de geboorte, enzovoort. In die zin zijn ouders ook de *contextdeskundigen* bij tests en diagnoses. Ouders kennen meestal het beste de kansen en bedreigingen voor hun kind, weten veelal waar hun kind wel of niet wakker van ligt en weten ook of het kind al dan niet graag naar school gaat. Een ouder-kind-relatie is een bijzondere relatie die zich onder andere kenmerkt door een enorme wederzijdse loyaliteit die niet te vergelijken is met een relatie tussen professional en leerling. Aan deze relatie kan veel kennis worden ontleend. Bovendien vormt deze informatie een belangrijke aanvulling op en spiegel voor het beeld dat de school heeft van het kind. Voor sommige door de school gesignaleerde problemen moet de oorzaak immers gezocht worden in de schoolsituatie in plaats van in de aanleg van het kind of de opvoedingssituatie thuis. Dit neemt niet weg dat er ook situaties zijn waarin de ouders een deel vormen van de ontstane probleemsituatie of in elk geval een bijdrage zullen moeten leveren aan de oplossing ervan. Bijvoorbeeld door hun kind anders te benaderen, ofwel door hun eigen situatie aan te pakken. Bovendien is de toestemming van ouders nodig voor bespreking van de leerling met voor de school externe hulpverleners en het inzetten van eventuele hulpverlening. Dan heeft de school namelijk te maken met de *Wet op de bescherming persoonsgegevens* en op wetgeving waaraan de zorginstellingen, zoals schoolmaatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg, bureau jeugdzorg, de leerplichtambtenaar of de politie gebonden zijn. Meer informatie hierover vindt u in hoofdstuk 1, paragraaf 8 en in de handreiking over ZAT's en privacy, die ook in het kader van het IKZ-programma is uitgebracht en te vinden is op www.zat.nl

Wanneer externe partijen betrokken worden gaat het vaak om gevoelige zaken. Ouders kunnen zich aangetast voelen in wat zij als hun privé-domein beschouwen; de opvoeding van hun kind. De opstelling en aanpak van ouders en de gezinssituatie kunnen in het geding zijn. Dat maakt het des te noodzakelijker dat hierover zeer zorgvuldig met ouders gecommuniceerd wordt, waarbij het belang van het kind steeds voorop moet staan en de bindende factor vormt. Een oplossingsgerichte aanpak voorkomt daarbij dat ouders zich beschuldigd hoeven te voelen of de geboden oplossing als bemoeizucht ervaren. Ontevredenheid, mijden van contact en 'tegenwerking' van ouders in een zorgtraject ontstaan vooral doordat ouders vinden dat ze te weinig of te laat als gesprekspartner zijn uitgenodigd. Daar hebben ze in veel gevallen ook gelijk in, omdat ze vaak pas uitgenodigd worden nadat het besluit dat er hulp van buitenaf nodig is al genomen is.

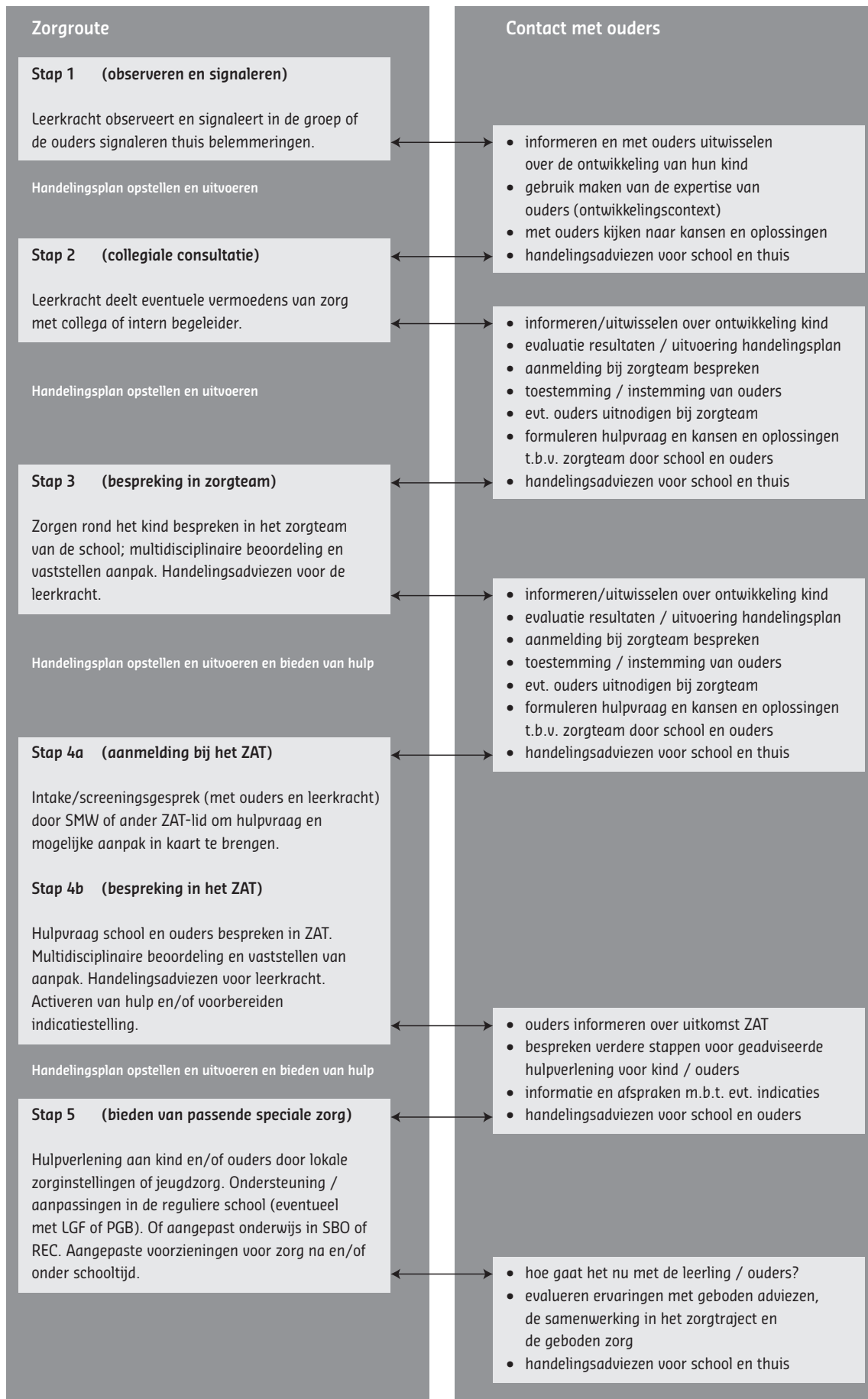
Dit pleit er voor om als school beleid te maken over de momenten in het zorgtraject waarop in elk geval overleg met ouders gevoerd wordt. In het schema hieronder worden die contactmomenten en suggesties voor de inhoud daarvan in het zorgtraject genoemd. De stappen in het zorgtraject, vanaf het signaleren van belemmeringen in de ontwikkeling van het kind tot en met de evaluatie van het zorgtraject en de geboden zorg, staan in de linkerkolom benoemd. Deze stappen zijn gebaseerd op de niveaus van zorg, zoals die door de meeste scholen gehanteerd worden. Daarin zijn ook opgenomen de bespreking van de leerling in het zorgteam of het Zorg- en adviesteam (ZAT). In de rechterkolom staan de contactmomenten met ouders in het zorgtraject en de inhoud daarvan beschreven.

In het hele zorgtraject heeft de school de wettelijke verplichting ouders te informeren over de ontwikkeling van hun kind. De school dient ouders het handlingsplan te laten zien en te laten ondertekenen. In de rechterkolom en ook hieronder wordt er voor gepleit het contact met ouders niet te beperken tot 'informeren', maar hen een veel actievere rol te geven. In het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs dient de school te kijken naar de leeftijd van het kind. De school realiseert zich hierbij dat, de communicatie vanuit school naar ouders, veelal via de leerling verloopt. Daarbij spelen de volgende wettelijke voorschriften mee.

Bij een onderzoek of behandeling van jongeren van 12 tot en met 15 jaar geldt als hoofdregel dubbele toestemming, dat wil zeggen dat toestemming van de ouders/voogden én de jongere is vereist. Op deze hoofdregel bestaan twee uitzonderingen. In deze gevallen kan op verzoek van de jongere worden volstaan met diens toestemming. De hulpverlener kan volstaan met toestemming van de jongere als het nalaten van de behandeling ernstig nadeel voor hem met zich mee zou brengen. Voorbeelden hiervan zijn de behandeling van een geslachtsziekte, het geven van een vaccinatie en het voorschrijven van de pil. De hulpverlener is in deze gevallen niet verplicht om de ouders/voogden in te lichten. Ook hoeft de hulpverlener aan hen geen toestemming te vragen.

De hulpverlener kan de jongere behandelen zonder toestemming van de ouders/voogden als dit de weloverwogen wens van de jongere is. De hulpverlener kan een eventuele weigering van de ouders/voogden in dat geval naast zich neerleggen. Voorbeelden zijn een abortus provocatus en - ook onder deze uitzondering - een vaccinatie. Bij deze uitzondering moet de hulpverlener in principe wel overleggen met de ouders/voogden. Goed hulpverlenerschap kan echter met zich meebrengen dat de ouders/voogden niet worden geïnformeerd. Als op deze grond de weigering van de ouders wordt gepasseerd, is het niet nodig een kindbeschermingsmaatregel aan te vragen. Het kan nuttig zijn dat de jongere zelf schriftelijk verklaart dat en waarom hij, ondanks de weigering van zijn ouders/voogden, de behandeling toch wenst te ondergaan. Jongeren van 16 en 17 jaar hebben een zelfstandig recht op informatie. Toestemming voor een behandeling moeten zij zelf geven. Het beroepsgeheim geldt (ook) tegenover hun vertegenwoordigers.

Omdat voor jongeren van 12 tot en met 17 jaar ouders vaak nog wel een belangrijke rol innemen in de leefwereld en de opvoeding van jongeren kan het echter zeker van belang zijn de ouders te informeren of met hen samen te werken.



3. Wat werkt om partnerschap met ouders in zorgtrajecten te realiseren?

Naast een goed algemeen schoolbeleid met betrekking tot het samenwerken met ouders en een structurele plaats van contactmomenten met ouders in het zorgtraject en duidelijkheid over dat beleid, onder meer in de schoolgids, zijn over de samenwerking in zorgtrajecten een aantal specifieke aanbevelingen te geven en afwegingen te maken. Die hebben betrekking op de inhoud van de zorggesprekken, het al dan niet aanwezig zijn van ouders bij de bespreking in het zorgteam of ZAT en de mogelijke rol van de zorgpartners bij het samenwerken met ouders bij door de school gesignaleerde problemen.

Inhoud van de zorggesprekken

Een gesprek voeren over belemmeringen die de school signaleert in de ontwikkeling van de leerling vraagt van de school om van meet af aan uit te gaan van een gezamenlijke verantwoordelijkheid en het samen zoeken naar een beschrijving van de belemmeringen, de hulpvraag en de oplossingen. Het delen van je zorgen met ouders, een echte uitwisseling tot stand brengen tussen dat wat de school signaleert en dat wat de ouders zien of vinden, is cruciaal. Samen kijken naar mogelijke oplossingen en kansen en vervolgens samen de hulpvraag vaststellen. Samen de ingrediënten voor het handelingsplan vaststellen en zowel handelingsadviezen opstellen voor de school, als voor de ouders thuis. Bepaal vervolgens wanneer gezamenlijk de resultaten van de aanpak geëvalueerd zullen worden. En gebruik dat gesprek om zo nodig het handelingsplan bij te stellen of een aanmelding bij het zorgteam of ZAT voor te bereiden. Dit vraagt veel van docenten en intern begeleiders / zorgcoördinatoren. Nog lang niet altijd zijn zij hier voldoende voor toegerust. Professionalisering hierin (en in de opleidingen!) is zeker nodig. Steeds meer scholen grijpen het handelingsgericht werken aan om de communicatie met ouders door leerkrachten te verbeteren.

Het werken vanuit de handelingsgerichte diagnostiek draagt er toe bij dat ouders voortdurend als ontwikkelpartners in het leer- en opvoedproces worden betrokken. Handelingsgerichte diagnostiek heeft tot doel om door middel van een zo beperkt mogelijk onderzoek na indicatiestelling bruikbare adviezen voor handelingsplanning te geven. Handelingsgerichte diagnostiek is een diagnostische procedure waarbij vier principes worden gehanteerd:

1. De diagnostiek moet niet alleen leiden tot inzicht in de problemen, maar vooral ook tot bruikbare adviezen voor handelingsplanning.
2. De diagnostiek moet uitgevoerd worden met behulp van systematische procedures, die dienen als richtlijn voor het handelen in de dagelijkse praktijk.
3. Er wordt gewerkt vanuit een interactionistisch referentiekader, waarin naast kindfactoren ook kenmerken van de onderwijsleersituatie en van het gezin een rol spelen; dit impliceert dat deze risico- en protectieve factoren ook in alle fasen van het diagnostisch proces een rol spelen.
4. Gepoogd wordt ouders en school voortdurend actief te betrekken bij het diagnostisch proces. Zij hebben hun eigen deskundigheid en rechten en kunnen tevens een rol spelen als medeonderzoeker.

Om zo'n zorggesprek met ouders goed te voeren kunnen de volgende tips nuttig zijn:

- Weet als leerkracht het doel van het gesprek (zorg delen, extra informatie inwinnen, toetsen of zorg gedeeld wordt of ouders motiveren voor extra hulp),
- Begin een gesprek met ouders met een positieve opmerking over hun kind. Benoem wat leuk is aan het kind.
- Deel daarna je vermoedens met de ouders; beschrijf zo concreet mogelijk, het liefst in observeerbaar gedrag dat bij het kind te zien is, wat je meent te zien en nodig ouders uit aan te geven of zij dat herkennen of wat zij in de thuissituatie zien,
- Geef ouders de gelegenheid te vertellen over hoe het thuis gaat en hoe het kind de school beleeft. Luister goed naar ouders en neem ze serieus. Wat is de gewenste situatie voor ouders? Wat is de beleving van ouders: hoe is het om ouder te zijn van dit kind? Wat vinden ouders belangrijk?
- Houd er rekening mee dat ouders tijd nodig hebben om het proces van acceptatie en erkenning van achterstanden, stoornissen en problemen door te maken. Waar zijn ouders in dit proces? Ga hier niet aan voorbij door direct oplossingen, tips en adviezen te geven. Ouders kunnen zich terugtrekken en uit de samenwerking stappen. Geef ouders de gelegenheid informatie te laten bezinken en maak een nieuwe afspraak.
- Let op houdingsaspecten als begrip tonen, lichaamshouding en lichaamstaal.
- Geef duidelijk aan wat de mogelijkheden van de school zijn en waar de grenzen van de school liggen. Het geven van een informatiefolder of websiteadressen over de zorgmogelijkheden, geeft ouders de kans rustig te bekijken wat andere partners kunnen bieden
- Houd rekening met interculturele communicatie; culturele achtergronden, wederzijdse beeldvorming en sociale vaardigheden beïnvloeden de effectiviteit van deze communicatie. Een school kan in haar beleid aangeven hoe zij vorm geeft aan intercultureel partnerschap. Houd hierbij bijvoorbeeld rekening met het feit dat gesprekken met allochtone ouders meer tijd vragen. Extra uitleg aan ouders, kijk en luister goed of er wederzijds begrip is.
- Leg helder uit wat er gaat gebeuren als de leerling besproken wordt in het zorgteam of ZAT, welke partners daar met de school meekijken naar de probleemsituatie en wat zij mogelijk te bieden kunnen hebben voor het kind en/of de ouders.

Ouders wel of niet aanwezig bij de ZAT-bespreking?

Op verschillende plaatsen in het land overwegen scholen en samenwerkingsverbanden om ouders ook aanwezig te laten zijn bij de bespreking van de situatie rond hun kind in het zorgteam of het ZAT. Vanuit een werkwijze waarin van meet af aan samen met ouders wordt opgetrokken in het zorgtraject vindt men het soms voor de hand liggend om ouders ook bij de bespreking met externe partners aanwezig te laten zijn of tegenstrijdig met de ingezette lijn om dat niet te doen. Zij noemen als voordelen dat ouders dan direct kunnen reageren op vragen van de zorgteam- of ZAT-leden en de gegeven adviezen. Op andere plaatsen kiest men er echter welbewust voor om ouders niet aan de besprekingen te laten deelnemen. Dit omdat zij stellen dat het in het ZAT vaak om complexe problemen gaat, met soms al een langere geschiedenis en die vaak ook betrekking hebben op de thuissituatie. Dan is het van belang om de ZAT-partners in de gelegenheid te stellen vrijuit te spreken over de gesignaleerde knelpunten.

We zien in de praktijk dan ook dat eigenlijk nergens de ouders altijd standaard bij de besprekingen aanwezig zijn. Dit wordt altijd vooraf afgewogen. En we zien dat het in het primair onderwijs vaker gebeurt bij de zorgteambesprekingen op de school dan bij de bovenschoolse ZAT's. Ook zien we dat bij het bespreken van leerproblemen de aanwezigheid van ouders eenvoudiger is, omdat het (opvoedkundig) handelen van ouders hier minder ter sprake komt.

Van belang is echter vooral dat de ouders gehoord worden voordat de leerling in het zorgteam of ZAT besproken wordt. Dit geldt zeker in het primair onderwijs. In het voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs dient de afweging gemaakt te worden in hoeverre die noodzaak aanwezig is. Juist door een combinatie van de inschatting van problemen en kansen door de school én door de ouders kan een goed beeld van de probleemsituatie en de oplossingsrichtingen geboden worden. Dit wordt nog bevorderd wanneer ten behoeve van de bespreking in het ZAT de SDQ (Strength and Difficulties Questionary) als signaleringsinstrument wordt benut en zowel door de leerkracht als door de ouders wordt ingevuld. Het ZAT kan haar werk dan doen op basis van probleemtaxaties van de school en van de ouders. Bovendien kan op deze manier een versnelling in het zorgtraject gebracht worden wanneer er gespecialiseerde zorg nodig is. Als er goede afspraken liggen is de indicatiestelling in het ZAT immers voldoende om een indicatie/beschikking af te geven, op voorwaarde dat de ouders gehoord zijn en toegestemd hebben.

Veel ZAT's kennen een procedure waarbij een 'intaker' (schoolmaatschappelijk werker of trajectbegeleider) voorafgaande aan de bespreking in het ZAT met de school en de ouders spreekt. Daarbij rijst dan de vraag of het horen van ouders en de school over de situatie bij voorkeur in een gezamenlijk gesprek of met beide apart zou moeten gebeuren. Voordeel van het apart spreken met ouders en school is dat beiden hun eigen visie op de situatie helder kunnen overbrengen. Zo kan zoveel mogelijk informatie verzameld worden vanuit twee invalshoeken en kan niemand zich belemmerd voelen in zijn spreken doordat de andere partij aanwezig is. Voordeel van een gezamenlijk gesprek is dat een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor en gezamenlijke aanpak van de situatie benadrukt wordt en dat ouders en school op elkaar kunnen reageren. Ook hier geldt dus weer dat vooraf een afweging gemaakt moet worden welke werkwijze het meest effectief wordt geacht.

Mogelijke rol van de ZAT-partners bij het motiveren van ouders voor zorg

Soms lukt het de school niet of niet voldoende om de ouders mee te krijgen in het door hen noodzakelijk geachte zorgtraject voor een leerling. Dit kan uiteenlopende redenen hebben. De communicatie van de school met de ouders is tekort geschoten. Of de ouders ontkennen het gesignaleerde probleem of verzetten zich tegen bemoeienis door anderen met hun kind of gezin.

In dergelijke situaties kunnen de zorgpartners van de school vaak een belangrijke rol vervullen. Ofwel om de communicatie tussen de ouders en de school weer te herstellen. Ofwel door zelf contact te leggen met de ouders en hen tot het aanvaarden van hulp te motiveren. Ofwel door vanuit de specifieke taken van die partners met meer drang of dwang zorg voor het kind te bewerkstelligen.

De school zelf (leerkrachten, mentoren, zorgcoördinatoren / intern begeleiders) kan wel praten en stimuleren, maar heeft geen mogelijkheden voor drang of dwang naar ouders toe. Bovendien is de leerling het meest gebaat met een niet verstoorde relatie tussen school en ouders. De school heeft dus slechts beperkte mogelijkheden om ouders te motiveren voor hulp. De zorgpartners waarmee de school samenwerkt in het zorgteam / ZAT kunnen dat vaak beter. Zij zijn daartoe ook beter opgeleid en hebben ervaring in het voeren van dergelijke gesprekken met ouders.

Zo kan de *schoolmaatschappelijk werker* vaak een belangrijke rol spelen in het ondersteunen van docenten, mentoren of zorgcoördinatoren bij het communiceren met ouders. En de schoolmaatschappelijk werker kan ook zelf in gesprek komen met de ouders en de noodzaak van zorg aan hen proberen over te brengen.

Ook de *jeugdverpleegkundige of de jeugdarts* kan hierin een belangrijke rol vervullen. Vaak vinden ouders het minder bedreigend om opgeroepen te worden door de schoolarts dan om naar bureau jeugdzorg of maatschappelijk werk te moeten gaan. De jeugdarts kan dan de ouders proberen te overtuigen van de noodzaak om hulp te aanvaarden.

Wanneer ook sprake is van verzuim kan de *leerplichtambtenaar* vanuit zijn opsporingsbevoegdheid de ouders oproepen voor een gesprek en vanuit de invalshoek van de leerplicht proberen de ouders te bewegen tot de noodzakelijke zorg rond het kind of gezin.

Wanneer bij de ouders sprake is van een verstandelijke beperking kan vaak *MEE* ingeschakeld worden. Zij zijn ervaren in het omgaan met mensen met een beperking.

Naast het motiveren voor hulp kan de barrière voor ouders om naar een hulpverleningsinstelling toe te stappen soms onoverkomelijk groot zijn. In dat geval zien we dat in veel ZAT's mogelijkheden worden gezocht om de ouders bij een intake bij bureau jeugdzorg of de jeugd-GGZ te begeleiden. De hulpverlener die met de ouders mee gaat kan hen dan ook helpen met het goed formuleren van de hulpvraag.

Als ouders zorg blijven weigeren

De school en de ZAT-partners kunnen hun uiterste best gedaan hebben. Toch kan ondanks alle inspanningen, de samenwerking met ouders stuklopen. De ouders weigeren mee te werken aan een zorgtraject. Een school heeft vanuit juridisch perspectief geen mogelijkheden ouders of leerlingen te dwingen hulpverlening te aanvaarden. Maar als de school zich toch ernstige zorgen maakt over een leerling en de ouders weigeren mee te werken aan hulpverlening of een verwijzing naar het speciaal onderwijs, dan zijn er nog enkele mogelijkheden die de school ter beschikking staan.

- de school / het ZAT vraagt advies/consult bij het advies- en meldpunt kindermishandeling (AMK)
- de school / het ZAT doet een zorgmelding bij bureau jeugdzorg
- de school / het ZAT doet een melding bij het advies- en meldpunt kindermishandeling (AMK)

In Extra 2 is meer informatie te vinden over wat de mogelijkheden en onmogelijkheden hiervan zijn.

Om adequaat te handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling kunnen scholen een protocol kindermishandeling opstellen. In een dergelijk protocol staat een stappenplan beschreven dat gevolgd moet worden bij een vermoeden van kindermishandeling. Op deze manier is duidelijk wat gedaan moet worden. Speciaal voor de onderwijsinstellingen is er in het kader van de meldcode een voorbeeldprotocol ontwikkeld. Dit protocol bevat tevens een voorbeeld stappenplan. Zie hiervoor www.nji.nl onder het thema Kindermishandeling.

Wanneer een leerling op een school niet de benodigde zorg kan krijgen kan het bevoegd gezag, bij voorkeur na raadpleging van het zorgteam / ZAT, besluiten over te gaan tot *schorsing of verwijdering* van de leerling. Er is een grond voor verwijdering als de school niet aan de zorgbehoefte van de leerling kan voldoen. Verwijdering is altijd pas mogelijk nadat het bevoegd gezag zich gedurende acht weken aantoonbaar ingespannen heeft om een plaats op een andere school te vinden. Bij toelating en verwijdering gaat het vooral om een zorgvuldige voorbereiding en uitvoering van de beslissingen. Uitgangspunt is dat bij elke beslissing om een kind als leerling te weigeren, omdat de school de vereiste zorg niet kan leveren, de individuele belangen van de leerling tegen het algemeen belang van de school moet worden afgewogen. Verschillende pedagogische en organisatorische factoren kunnen in deze besluitvorming meespelen, zoals groeps grootte, samenstelling van de groep, effect op onderwijs aan reeds aanwezige leerlingen, deskundigheid personeel, beschikbaarheid personeel (tekort, ziekteverzuim), de mogelijkheden van begeleiding door de ouders, benodigde middelen (kosten extra personeel), de gevestigde aanpassingen in de organisatie, de begeleiding en het onderwijs en werkdruk. De door het bevoegd gezag geleverde inspanningen zijn van belang: is, mede gelet op de pedagogische en organisatorische factoren, voldoende onderzoek verricht naar de mogelijkheden te voldoen aan de zorgbehoefte van de leerling? Is de procedure waarbij tot afweging is gekomen zorgvuldig geweest, waren de adviezen deskundig, onafhankelijk en zoveel mogelijk eenduidig en is de stem van ouders voldoende gehoord? Zie voor meer informatie Extra 3.

(Overigens bieden de reboundvoorzieningen opvang aan leerlingen die *tijdelijk* niet op hun eigen school voor voortgezet onderwijs te handhaven zijn. Leerlingen blijven gedurende deze periode van enkele maanden ingeschreven op hun eigen school, en worden dus niet verwijderd. Tijdens deze periode wordt ingezet op herstel van de verhoudingen, aanpassing van het gedrag en verbetering van de leerprestaties. De reboundvoorziening kan daarmee een alternatief voor verwijdering zijn.)

De twee laatste, uiterste maatregelen dienen natuurlijk zo veel mogelijk voorkomen te worden. Een zorgmelding bij bureau jeugdzorg of melding bij het AMK vanwege weigeren van zorg en schorsing en verwijdering zullen slechts in uitzonderlijke situaties benut hoeven te worden wanneer van meet af aan geïnvesteerd wordt in goed partnerschap met de ouders. Daar zijn uiteindelijk vooral de leerlingen, maar ook de ouders, de school en de hulpverleners het meest bij gebaat.

Extra 1. Wie hebben recht op informatie?

Het ouderlijk gezag

In Nederland staan alle minderjarigen volgens de wet onder gezag. Meestal hebben ouders samen het gezag: het *ouderlijk gezag*. Alle ouders die beschikken over het ouderlijk gezag hebben recht op het verkrijgen van informatie. Het ouderlijk gezag kan ook uitgeoefend worden door één ouder en eventueel samen met een niet-ouder, dit heet: het *gezamenlijk gezag*. Deze niet-ouder heeft in leven dezelfde gezagsrechten en -plichten als de ouder die het gezag heeft. Er is sprake van *voogdij* als een ander dan de ouder(s) het gezag over het kind uitoefent. Wanneer gezag wordt uitgeoefend door een voogd en zijn of haar partner, dan heet dit *gezamenlijke voogdij*. In rechten en plichten is er weinig verschil tussen ouderlijk gezag, gezamenlijk gezag en gezamenlijke voogdij. Zij hebben in principe dezelfde gezagsrechten en -plichten als de ouder die gezag uitoefent.

Ouders die een geregistreerd partnerschap zijn aangegaan, verkrijgen automatisch samen het ouderlijk gezag over het kind. Voorwaarde is wel dat de mannelijke partner het kind heeft erkend. Dit geldt ook voor gehuwde of geregistreerde vrouwenparen. Zij verkrijgen automatisch het gezamenlijk gezag over kinderen die geboren zijn tijdens het huwelijk of geregistreerd partnerschap. Voorwaarde is wel dat er geen andere, biologische ouder is, die het kind erkend heeft. Een ouder die het ouderlijk gezag niet (meer) heeft, is verplicht het kind te onderhouden totdat het 21 jaar wordt. Daarnaast heeft hij/zij ook het recht op omgang, informatie en consultatie.

Ouders zijn gescheiden

Hebben ouders gezamenlijk het ouderlijk gezag, dan hebben zij gelijke rechten. Dit kan het geval zijn bij co-ouderschap. Ouders moeten door de school dan ook gelijk behandeld worden. Ze dienen beiden betrokken en geïnformeerd te worden bij/over het onderwijs van het kind. Wel is het zo dat ouders de verantwoordelijkheid hebben om het gezamenlijk gezag uit te oefenen en deze betrokkenheid mogelijk te maken. Als er één ouder met het gezag is belast (uitspraak van de rechter), heeft deze ouder de plicht over gewichtige aangelegenheden over het kind, de andere ouder te informeren en te consulteren. Als de niet met het gezag belaste ouder informatie over het kind aan de school vraagt, is deze verplicht die te geven. Het moet dan wel gaan om belangrijke feiten en omstandigheden zoals de leerprestaties van het kind. Wanneer het kind een zorgtraject ingaat, dient de school dus ook de niet gezaghebbende te informeren. De ouder die het gezag heeft, is uiteindelijk wel degene die beslist. Als de leerling ouder is dan zestien jaar kan deze weigeren toestemming te geven voor het verstrekken van informatie aan (één van) de ouders. De rechter kan op verzoek van een ouder een informatie- en consultatieregeling vaststellen. Hierin wordt vastgelegd hoe vaak bepaalde informatie wordt gegeven en op welke manier. In het belang van het kind kan de rechter beslissen dat de ouder die het gezag heeft de andere ouder niet (meer) hoeft te informeren of om raad hoeft te vragen. Ook een school kan in het belang van het kind besluiten geen informatie te geven. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als tussen ouder en het kind geen omgang bestaat omdat een omgangsregeling is afgewezen. Toch probeert de ouder in dit voorbeeld het kind twee keer per week te ontmoeten bij school. De informatie dat een kind naar een andere school gaat, kan in het belang van het kind niet gegeven worden.

Er is één ouder

Als ouders niet met elkaar getrouwd zijn of een geregistreerd partnerschap zijn aangegaan, kunnen zij alleen samen het gezag uitoefenen (en de daarbij behorende rechten en plichten) als zij hiervoor een verzoek hebben ingediend bij de griffier van de rechtbank en het verzoek is goedgekeurd. Een vader of moeder kan ook alleen het gezag uitoefenen in geval van scheiding of omdat de andere ouder onbevoegd is tot gezag, niet in staat is tot gezag, onder curatele staat of overleden is.

Beide ouders zijn overleden

Als een van de ouders overlijdt, krijgt de andere ouder van rechtswege (automatisch), het gezag. Als beide ouders zijn overleden bepaald de kantonrechter wie voogd wordt. Wanneer een ouder overlijdt die alleen het gezag uitoefende, bepaalt de rechter wie voortaan het gezag krijgt: de andere ouder of iemand anders.

Ondertoezichtstelling

Bij een ondertoezichtstelling blijft het ouderlijk gezag in principe volledig in stand. Wel kan de gezinsvoogd dit gezag beperken.

Voogdijmaatregel

Als de kinderrechter een voogdijmaatregel uitspreekt, draagt hij het ouderlijk gezag over een kind over aan een instelling (bijvoorbeeld de William Schrikkerstichting voor kinderen met een verstandelijke handicap) of een derde persoon (bijvoorbeeld pleegouders). De ouders zijn dan niet langer verantwoordelijk voor de opvoeding van het kind, maar kunnen wel betrokken blijven bij het kind. Zo kunnen zij wel een bezoeksregeling krijgen en kunnen zij op de hoogte gehouden worden van gebeurtenissen in het leven van hun kind. Zo'n maatregel wordt uitgesproken, als de ouders de verantwoordelijkheid over hun kind zelf niet kunnen of willen dragen en de ontwikkeling van het kind hierdoor ernstig in gevaar komt.

Extra 2. Zorgmelding bij bureau jeugdzorg of advies of melding AMK

Stel de volgende situatie: de school maakt zich zorgen om een leerling en heeft dit herhaaldelijk met de ouders besproken. De school heeft afspraken gemaakt wat zij zal doen en wat de ouders kunnen doen (bijvoorbeeld hulp inroepen van het maatschappelijk werk of bureau jeugdzorg), opdat de situatie voor de leerling verbetert. De school constateert bij herhaling dat er onvoldoende vooruitgang is; de zorgen blijven of nemen zelfs toe. De school heeft daarnaast de indruk dat de ouders zich te weinig inspannen om de afspraken na te komen en dit ook niet gaan doen. Wat kan de school dan nog doen? Bespreken in het ZAT. Als het kan met 'ondubbelzinnige toestemming' van de ouders, anders 'met instemming' of anders 'anoniem' met de vraag: hoe kunnen we zorgen dat deze leerling de zorg krijgt die hij/zij nodig heeft? In het ZAT kan men de te volgen strategie, zie hieronder, op details bespreken. Bij 'weigerachtige ouders' zijn er de volgende mogelijkheden:

1. School/ZAT vraagt advies bij het advies- en meldpunt kindermishandeling (AMK).

Uit de meldcode kindermishandeling:

'Op verschillende momenten in het omgaan met een vermoeden dat kinderen thuis slachtoffer of getuige zijn van geweld kan het AMK advies gevraagd worden. Vragen kunnen bijvoorbeeld betrekking hebben op het interpreteren van signalen of op de schadelijkheid van het gedrag van ouders voor kinderen. Ook vragen over het voeren van een gesprek met ouders en over hulpverleningsmogelijkheden kunnen aan het AMK worden voorgelegd. Degene die advies vraagt aan het AMK blijft zelf verantwoordelijk voor het vervolg. Het AMK onderneemt in dat geval geen stappen in de richting van het gezin. Als een beroepskracht behoefte heeft aan ondersteuning bij het uitvoeren van het advies, kan hij over hetzelfde kind meerdere malen contact hebben met het AMK. Er is dan sprake van een consult. Het AMK beperkt zich bij een consult niet tot een eenmalig advies maar biedt een vorm van ondersteuning en coaching.' Met het AMK worden de verschillende mogelijk te bewandelen wegen besproken. Daar kan één van de hieronder te bespreken routes uit voortvloeien.

2. School/ZAT besluit tot een zorgmelding bij bureau jeugdzorg (BJZ).

In feite is dit een (laatste) poging om ouders te bewegen tot het regelen van vrijwillige hulpverlening. De procedure is hierbij als volgt:

- De school informeert de ouders vooraf over deze stap, met een beroep op haar 'zorgplicht' en benoemt het feit dat de ouders bij herhaling geen hulp hebben gezocht terwijl de zorg blijft of is toegenomen. Indien de ouders instemmen is dat positief en biedt dat extra kansen voor de bemoeienis van BJZ. Indien de ouders protesteren en zich verzetten, zet de school de melding toch door; ze handelt immers conform haar wettelijke 'zorgplicht' en toestemming van de ouders is voor deze stap weliswaar wenselijk maar niet verplicht. De melding gaat als volgt: de school geeft naam en adresgegevens door aan BJZ plus de reden voor de zorgmelding. BJZ zoekt vervolgens contact met het gezin. Binnen BJZ heet de melding 'signaal van derden'.

- Indien BJZ vervolgens een ingang vindt en ouders kan motiveren tot het aanvaarden van hulp, is dat mooi.
- Als ouders ook voor het BJZ de deur gesloten houden, wordt daar de volgende afweging gemaakt:
 - Als de bedreigde ontwikkeling afdoende onderbouwd is en er geen ingang voor hulp is verwijst BJZ de casus rechtstreeks door naar de Raad voor de Kinderbescherming die dan onderzoek doet naar de grond voor een kinderschermingsmaatregel.
 - Als de zorgen groot zijn maar de concrete bewijzen voor kindermishandeling (daar valt verwaarlozing ook onder) niet aanwezig zijn wordt de casus gemeld bij het AMK. De school wordt hier dan over geïnformeerd en eventueel benaderd door het AMK om informatie te verstrekken (rol van informant).

3. School/ZAT besluit tot een melding bij het advies- en meldpunt kindermishandeling (AMK).

Daar kan een aantal redenen voor zijn:

- Er zijn zorgen over kindermishandeling maar geen concrete bewijzen, en ouders mijden zorg.
- De situatie wordt als levensbedreigend ingeschat en men wil een directe doorgeleiding naar de Raad voor de Kinderbescherming (dit is de bevoegdheid van het AMK)
- Er is wel onderbouwing voor het vermoeden van kindermishandeling, maar het kind/de jongere zelf is de bron. Daarmee komt de veiligheid van deze betrokkene acuut in gevaar als ouders benaderd worden. Dergelijke situaties vragen zorgvuldige regie en afstemming.

De melding bij het AMK gebeurt bij voorkeur door een persoon of instantie, waarvan de naam bekend kan worden gemaakt bij het gezin. Dit kan de school zijn, maar ook een ‘derde’, zoals de jeugdarts, het AMW, de leerplichtambtenaar, de politie, de voorzitter van het ZAT. Het voordeel van deze U-bocht is dat de school niet als ‘melder’ te boek staat (ouders zouden hierop verbolgen of erger kunnen reageren). Daarmee houdt de school ‘de handen vrij’ voor het verdere primaire proces met kind en ouders. De school wordt in de regel wel door het AMK benaderd als ‘informant’; een minder beladen rol voor de ouders. De school is immers bij wet verplicht haar medewerking te verlenen aan het onderzoek van het AMK. Afhankelijk van de uitkomsten van het onderzoek (zoals de ernst van de situatie en de bereidheid van de ouders al dan niet mee te werken) regelt het AMK met zachte of hardere dwang dat er hulp start, dus op vrijwillige basis of eventueel gedwongen na tussenkomst van de kinderrechter. Opdat de school weet hoe het met de procedure bij het AMK staat, kan de melder met het AMK afspraken maken over het tussentijds informeren over de stand van zaken.

Extra 3. Schorsing en verwijdering

Soms ziet het bevoegd gezag (het schoolbestuur) geen andere uitweg dan een leerling te schorsen of zelfs te verwijderen. Het is dan in het belang van alle partijen - de leerling, zijn ouders, het bevoegd gezag en de school - dat de regels en procedures die de onderwijswetten voorschrijven, zorgvuldig worden uitgevoerd, en worden ingekaderd in beschreven schoolbeleid. Het bevoegd gezag van een school heeft de bevoegdheid leerlingen toe te laten, te schorsen en te verwijderen. Vaak is deze bevoegdheid echter overgedragen aan de schooldirecteur.

Schorsing

Schorsing houdt in dat een leerling tijdelijk geen toegang heeft tot de school waar hij is ingeschreven. Een schorsing duurt - volgens de regels van het Inrichtingsbesluit wet op het voortgezet onderwijs - maximaal vijf schooldagen. De leerling moet daarna in beginsel weer toegelaten worden op school. De gedachte achter het maximum van vijf dagen is dat voortdurend serieus moet worden bekeken of de omstandigheden nog steeds zo zijn als toen de schorsing werd uitgesproken, of dat ze, bijvoorbeeld na de 'afkoelingsperiode' of bemiddelingsgesprekken, zijn gewijzigd waardoor de schorsing kan worden beëindigd. De invalshoek is primair het belang van de, zo veel mogelijk ononderbroken, schoolloopbaan van de leerling. Als de leerling opnieuw wordt geschorst of als de schorsing wordt verlengd, moet de schooldirecteur hiervoor een nieuw besluit nemen.

Een uitzondering op de maximale duur van een schorsing vormt de schorsing die ingaat, terwijl er overleg gaande is over de definitieve verwijdering van een leerling. De schorsing duurt in dat geval net zo lang als de tijd die nodig is om over de eventuele verwijdering te beslissen. Het is wel de bedoeling van de wetgever dat ook hier het belang van de leerling steeds in het oog wordt gehouden.

De directeur (het bevoegd gezag) informeert de leerling (en wanneer de leerling nog geen 21 jaar is, ook de ouders) in ieder geval schriftelijk over:

- de reden en duur van de schorsing;
- de mogelijkheid van bezwaar;
- de manier waarop dit bezwaar kenbaar gemaakt moet worden.

In een ongewone, spoedeisende situatie kan het schriftelijke besluit tot schorsing later volgen. De school moet leerling en ouders wel zo spoedig mogelijk horen. Bij een schorsing van meer dan één dag is de directeur verplicht ook de Inspectie van het Onderwijs op de hoogte te stellen. Bovendien informeert hij de leerplichtambtenaar. Op het besluit tot schorsing van een openbare school is de Algemene wet bestuursrecht van toepassing. Ouders kunnen schriftelijk bezwaar maken tegen een schorsing. Ouders moeten binnen de termijn van zes weken een bezwaarschrift indienen bij het bevoegd gezag van de school. Het bevoegd gezag moet hier binnen vier weken op reageren.

Het middel schorsing is voor het voortgezet onderwijs en het (middelbaar) beroepsonderwijs omschreven in de Wet op het voortgezet onderwijs (vooral in het Inrichtingsbesluit WVO) en in de Wet educatie en beroepsonderwijs (artikel 8.1.3, derde lid, onder e). Voor het basisonderwijs en het speciaal onderwijs is schorsing niet expliciet geregeld, maar geldt de volgende

algemene rechtsregel: wie tot het meerdere (lees: verwijdering van een leerling) bevoegd is, is ook bevoegd tot het mindere (schorsing van een leerling). Dit betekent dat dezelfde procedures en zorgvuldigheid vereist zijn wanneer een leerling verwijderd wordt als wanneer hij geschorst wordt.

Verwijdering

Een leerling verwijderen is een uiterste maatregel die door de wetgever aan strikte voorwaarden is gebonden. In deze paragraaf gaan we daar nader op in. Voordat het bevoegd gezag het besluit tot verwijdering kan nemen, moet het de leerling (ouder dan 12 jaar) en de ouders horen. Voor een leerling van het primair onderwijs moet ook de groepsleerkracht gehoord worden. Voor het voortgezet onderwijs is overleg met de Inspectie van het Onderwijs vereist, voordat er een besluit genomen wordt.

Zodra het besluit tot verwijdering genomen is, zet het bevoegd gezag de volgende stappen:

- Het informeert de leerling (en wanneer de leerling nog geen 21 jaar is ook de ouders) in ieder geval schriftelijk over de verwijdering en de reden daarvan.
- Het informeert leerling en eventueel de ouders over de manier waarop bezwaar tegen de verwijdering gemaakt kan worden.
- Het stuurt een kopie van zijn brief naar de Inspectie van het Onderwijs en de leerplichtambtenaar.

Als de leerplichtambtenaar constateert dat een leerling door zijn school onrechtmatig is uitgeschreven, meldt hij dat binnen twee werkdagen aan de inspectie van het Onderwijs. Een kopie van de melding wordt aan de directeur van de school gestuurd. In de leerplichtadministratie wordt dit aangetekend; de leerling wordt vervolgens wel als 'uitgeschreven' in de administratie opgenomen.

Voortgezet onderwijs

In het voortgezet onderwijs geldt een strikt uitgangspunt. Verwijdering is alleen maar mogelijk wanneer de plaatsing op een andere school geregeld is. Voor probleemleerlingen die verwijderd gaan worden, moeten oplossingen worden gezocht binnen het samenwerkingsverband voortgezet onderwijs. Een leerling kan in beginsel alleen definitief verwijderd worden wanneer het bevoegd gezag een andere school bereid heeft gevonden de leerling toe te laten. Voor de duur van deze zoektocht is geen wettelijk voorschrift gegeven. De redelijkheid en het primaire belang - een zo goed mogelijke schoolloopbaan van de jongere - vereisen dat de school met een behoorlijk tempo een andere school zoekt. Ouders kunnen overigens weigeren hun kind te laten inschrijven op de school die door de oude school is gevonden. De primaire verantwoordelijkheid voor inschrijving (en dus de keuze van school waar de leerling wordt ingeschreven) ligt nu eenmaal bij de ouders. Dat neemt - volgens de wet - niet de plicht van de oude school weg om te (blijven) zoeken, maar het legt de verantwoordelijkheid natuurlijk wel zwaarder op de schouders van de ouders. Het kan in theorie uiteindelijk zo ver gaan dat de ouders alle mogelijke andere scholen weigeren. Er staat niet in de wet of de school in die situatie haar zoektocht kan staken, maar dit kan wel worden getoetst in een eventuele bezwaarprocedure. Overigens is verwijdering in de loop van een schooljaar op grond van onvoldoende voorde- ringen niet toegestaan.

Samengevat kan een leerling worden verwijderd uit het VO in de volgende procedure:

1. De leerling kan voorafgaand aan een besluit tot verwijdering voor korte tijd worden geschorst
2. Voorafgaand aan het besluit tot verwijdering:
 - moet worden overlegd met de inspecteur
 - moet de leerling (en bij een minderjarige: zijn ouders) in de gelegenheid worden gesteld om te worden gehoord over het voornemen tot verwijdering, en de redenen daarvoor
 - moet (bij een leerplichtige leerling) een andere school bereid gevonden worden om de leerling toe te laten
3. Het daartoe bevoegde orgaan van de school neemt een schriftelijk gemotiveerd besluit waarin is aangegeven dat bezwaar aangetekend kan worden
4. In het kader van de heroverweging op bezwaar dient de leerling/de ouders te worden gehoord; in deze fase kan de leerling de toegang tot de school ontzegd worden
5. De inspecteur ontvangt bericht van het definitieve besluit tot verwijdering

Primair onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs

In het primair onderwijs en het beroepsonderwijs geldt de regel dat de leerling verwijderd kan worden als de school zonder succes acht weken lang heeft gezocht naar een andere school. De school moet die zoektocht maken op grond van een inspanningsverplichting, en de inspanning moet daarbij aantoonbaar zijn. Zodra een andere school bereid is gevonden om de verwijderde leerling op te nemen of na acht weken, vervalt deze inspanningsverplichting.

Een specifiek voorbeeld: in het (speciaal) basisonderwijs kan het voorkomen dat de school een leerling niet meer de hulp kan bieden die hij nodig heeft en dat verwijzing naar het speciaal onderwijs noodzakelijk wordt gevonden. Soms weigeren ouders dit advies voor hun kind op te volgen. Ouders hoeven hun kind niet bij het speciaal onderwijs aan te melden, omdat zij verantwoordelijk blijven hun leerplichtige kind in te schrijven. Een school voor (speciaal) basisonderwijs mag een leerling verwijderen als ze daarvoor voldoende draagkrachtige argumenten heeft als ze kan aantonen gedurende acht weken zonder succes naar een andere school te hebben gezocht (Wet op het primair onderwijs, artikel 40, lid 2). De oude school is wettelijk verplicht om te (helpen) zoeken naar een alternatieve school om de ouders te ondersteunen en een zo goed mogelijk aansluitende schoolloopbaan voor het kind te waarborgen.

Als ouders niet willen meewerken aan een overplaatsing van hun kind naar speciaal onderwijs, terwijl de school voor (speciaal) basisonderwijs geen passend onderwijsaanbod meer kan verzorgen, en alle overleg daarover niet werkt, dan heeft de leerplichtambtenaar nog twee juridische mogelijkheden:

- proces-verbaal wegens absoluut verzuim als de oude school de leerling heeft uitgeschreven volgens de Wet op het primair onderwijs, artikel 40, lid 2;
- melding van onvoldoende zorg voor het kind bij de Raad voor de Kinderbescherming, in dit geval bij het advies- en meldpunt kindermishandeling (AMK) van bureau jeugdzorg.

Extra 4. Voorbeeldtekst voor de schoolgids

Samenwerken met ouders

Onze school ziet ouders als een belangrijke partner voor het bereiken van de beste resultaten voor onze kinderen. Wij vinden het belangrijk om, daar waar mogelijk, samen met u ons onderwijs en onze zorg voor uw kind zo goed mogelijk vorm te geven. Thuis en school zijn de belangrijkste leefmilieus van een kind. Als ouder doet u van jongs af aan dagelijks ervaringen op met uw kind. U weet dus veel over het karakter, de ontwikkeling en de beste aanpak van uw kind. Leerkrachten maken uw kind ook een groot deel van de dag mee en zien van uw kind vooral de ontwikkelingen in het leren en het gedrag in de groep. Wij vinden het belangrijk om deze ervaringen met elkaar uit te wisselen. Daarmee kunnen we gezamenlijk de ontwikkeling van uw kind zo goed mogelijk stimuleren en begeleiden.

Wat doen we voor alle kinderen?

Als uw kind voor het eerst op onze school komt, maakt de leerkracht met u een afspraak om bij u en uw kind thuis op bezoek te komen. Op deze manier kunnen we met elkaar kennismaken en kan uw kind laten zien hoe zijn thuisomgeving eruit ziet. Kinderen zijn vaak trots op hun speelgoed, boeken, kamer of andere dingen thuis. Het geeft de leerkracht en ouders ook de mogelijkheid om te vertellen wat ze van elkaar verwachten. In de volgende schooljaren nodigt de leerkracht u na een week of zes na de start van het schooljaar uit voor een kennismakingsgesprek. Uw en onze ervaringen met de ontwikkeling van uw kind kunnen dan uitgewisseld worden.

Drie keer per jaar ontvangt uw kind een verslag. Hierin beschrijft de leerkracht de ontwikkeling van uw kind op onderwijskundig (taal, rekenen, lezen), en sociaal-emotioneel gebied. De leerkracht nodigt u dan ook uit om langs te komen voor een 10-minutengesprek. In dit gesprek kunt u vragen stellen over het verslag en horen onze leerkrachten ook graag hoe u aankijkt tegen de ontwikkeling van uw kind en welke ervaringen u thuis heeft. Mocht u of de leerkracht behoefte hebben om tussentijds een afspraak te maken, dan is dat altijd mogelijk.

Wat doen we als er extra ondersteuning nodig is?

Soms maakt de leerkracht of u als ouder zich zorgen over de ontwikkeling van uw kind. Dan blijkt bijvoorbeeld dat uw kind ergens moeite mee heeft. Dat kan zijn met rekenen of taal, met concentratie, maar ook met samen spelen of samenwerken. De leerkracht overlegt dan met u en meestal ook met de intern begeleider over welke hulp gewenst is. Samen met u worden dan stappen ondernomen om uw kind die hulp of extra aandacht te bieden die het nodig heeft. Dan wordt er een handelingsplan gemaakt waarin staat op welke manier deze ondersteuning zal plaatsvinden. Dit handelingsplan en de resultaten ervan worden met u besproken.

Het zorgteam op school

Soms heeft de school zelf niet voldoende mogelijkheden om de situatie van uw kind echt te verbeteren. De school kan dan, na overleg met u, het zorgteam inschakelen. Deze deskundigen kunnen met hun specifieke kennis een bredere kijk geven op de ontwikkeling van uw kind en

op wat er nodig is aan hulp of ondersteuning. Het zorgteam op school bestaat uit de intern begeleider, de jeugdverpleegkundige van de GGD en de schoolmaatschappelijk werker. Zij kunnen die hulp soms zelf bieden of zij kunnen u en uw kind begeleiden naar andere hulp.

Het Zorg- en adviesteam (ZAT)

Het kan zijn dat deze hulp of ondersteuning niet voldoende verbetering brengt in de situatie van uw kind. De school kan dan samen met u besluiten uw kind aan te melden bij het Zorg-en adviesteam, het ZAT. In het ZAT werken verschillende deskundigen samen. Het team bestaat uit een jeugdarts, een (school)maatschappelijk werker, een orthopedagoog of psycholoog, een medewerker van bureau jeugdzorg en van het speciaal onderwijs. Het ZAT kan u en de school adviseren over mogelijke oplossingen en de beste hulp voor uw kind. Soms kan het ZAT die hulp zelf bieden of u en uw kind begeleiden naar andere hulp. Daarnaast heeft het ZAT ook de mogelijkheid om aanvullend onderzoek uit te voeren. En het ZAT kan u en de school begeleiden bij het aanvragen van een indicatie voor specialistische hulp. Als de school het ZAT om advies vraagt, doen wij dit in overleg met u en nadat u daarvoor toestemming heeft gegeven. Alle informatie die aan het ZAT gegeven en daar besproken wordt, blijft vertrouwelijk. Mocht u geïnteresseerd zijn in meer informatie over het ZAT, dan kunt u een informatiefolder vragen aan onze intern begeleider.

Extra 5. Voorbeeld folder voor ouders over ZAT / zorgteam

Samen zorgen voor uw kind

een informatiefolder voor ouders

Soms maakt de leerkracht of u als ouder zich zorgen over de ontwikkeling van uw kind. Dan blijkt bijvoorbeeld dat uw kind ergens moeite mee heeft. Dat kan zijn met rekenen of taal, met concentratie, maar ook met samen spelen of samenwerken. De leerkracht overlegt dan met u en meestal ook met de intern begeleider over welke hulp gewenst is. Samen met u worden dan stappen ondernomen om uw kind die hulp of extra aandacht te bieden die het nodig heeft.

Het zorgteam op school

Soms heeft de school zelf niet voldoende mogelijkheden om de situatie van uw kind echt te verbeteren. De school kan dan, na overleg met u, het zorgteam inschakelen. Deze deskundigen kunnen met hun specifieke kennis een bredere kijk geven op de ontwikkeling van uw kind en op wat er nodig is aan hulp of ondersteuning. Het zorgteam op school bestaat uit de intern begeleider, de jeugdverpleegkundige van de GGD en de schoolmaatschappelijk werker. Zij kunnen die hulp soms zelf bieden of zij kunnen u en uw kind begeleiden naar andere hulp.

Het Zorg- en adviesteam (ZAT)

Het kan zijn dat deze hulp of ondersteuning niet voldoende verbetering brengt in de situatie van uw kind. De school kan dan samen met u besluiten uw kind aan te melden bij het Zorg- en adviesteam, het ZAT.

In het ZAT werken verschillende deskundigen samen. Het team bestaat uit een jeugdarts, een (school)maatschappelijk werker, een orthopedagoog of psycholoog, een medewerker van bureau jeugdzorg en van het speciaal onderwijs. Het ZAT kan u en de school adviseren over mogelijke oplossingen en de beste hulp voor uw kind. Soms kan het ZAT die hulp zelf bieden of u en uw kind begeleiden naar andere hulp. Daarnaast heeft het ZAT ook de mogelijkheid om aanvullend onderzoek uit te voeren. En het ZAT kan u en de school begeleiden bij het aanvragen van een indicatie voor specialistische hulp.

Hoe werkt het ZAT?

- U besluit samen met de school uw kind aan te melden voor het ZAT (u geeft hiervoor schriftelijke toestemming),
- Een medewerker van het ZAT verzamelt, bij u en bij de school (via een aanmeldingsformulier of intakegesprek), alle informatie die nodig is om een goed overleg te kunnen voeren,
- Het ZAT bespreekt de situatie van uw kind. Alle aangeleverde informatie wordt strikt vertrouwelijk behandeld,
- Eventueel doet het ZAT aanvullend onderzoek of laat dat doen,
- Het team zoekt samen naar oplossingen en geeft een advies over de benodigde hulp,
- Het advies wordt met u en met de school besproken,

- Vervolgens wordt de benodigde hulp in gang gezet en uitgevoerd. Een medewerker van het ZAT kan vaak zelf lichte hulp bieden aan u of uw kind. Of een medewerker van het ZAT begeleidt u naar andere hulp,
- Indien nodig bereidt het ZAT met u een aanvraag voor specialistische hulp voor,
- Het ZAT adviseert altijd wat de school kan doen om uw kind zo goed mogelijk te begeleiden,
- Na een afgesproken periode worden de resultaten met u en de school besproken. Het ZAT bespreekt hoe het nu met uw kind gaat en of eerdere adviezen en hulp goed zijn uitgevoerd. Soms kan dan een nieuw advies of andere hulp gegeven worden.

Wat zijn de kosten?

Aan de hulp van het ZAT zijn voor u geen kosten verbonden.

Privacy

Zowel de school als het ZAT beschikken over een privacyreglement. Hierin staat hoe zij met persoonsgegevens van u en uw kind en andere privacygevoelige informatie moeten omgaan. Voor het bespreken van uw kind in het zorgteam of ZAT vraagt de school aan u om (schriftelijke) toestemming. De deelnemers aan het zorgteam of ZAT kunnen de situatie van uw kind dan met elkaar bespreken en zo nodig informatie uit de dossiers van uw kind uitwisselen. Deze informatie kan meer inzicht geven in de achtergrond van de hulpvraag van u en uw kind. Het maakt een goede beoordeling van de belemmeringen en de mogelijkheden van uw kind voor de aanpak van de situatie mogelijk. En vormt daarmee een basis voor het vinden van een goede aanpak of oplossing voor uw kind. In alle gevallen is en blijft de informatie over uw kind vertrouwelijk en mag buiten de zorgteam- of ZAT-bespreking niet met anderen gedeeld worden.

Klachtenregeling ZAT

Het ZAT doet z'n uiterste best om zo zorgvuldig mogelijk te werken en zo veel mogelijk samen met u te bespreken wat nodig of mogelijk is. Als u toch van mening bent dat er onjuist is gehandeld of u heeft een andere klacht over het werken van het ZAT, dan beschikt het ZAT over een klachtenregeling. Deze is te verkrijgen bij de ZAT-coördinator.

Bij wie kunt u terecht?

U kunt zich met al uw vragen of klachten over *het zorgteam* op de school richten tot de intern begeleider van de school van uw kind.

De intern begeleider is:

Deze is te bereiken via:

Telefoonnummer:

Mail-adres:

Met uw vragen of klachten over *het ZAT* kunt u terecht bij de ZAT-coördinator.
De ZAT-coördinator is:

Deze is te bereiken via:

Telefoonnummer:

Mail-adres:

Tot slot.....

U bent als ouder natuurlijk de belangrijkste opvoeder van uw kind. Maar ook de leerkracht en de intern begeleider op de school en de deskundigen in het ZAT werken er allen aan om uw kind zo goed mogelijk te begeleiden bij het leren en het opgroeien. Samen kunnen we uw kind de beste zorg bieden. De zorg die past bij wat uw kind zelf kan en wat het nodig heeft.



4. Vragen van intern begeleiders

In dit hoofdstuk gaan we in op verschillende vragen die door intern begeleiders gesteld zijn over samenwerking met zorgpartners. Ze zijn afkomstig uit een enquête die het NJi Onderwijs & Jeugdzorg / LCOJ heeft gehouden onder ruim 1100 leden van de LBib. Daarnaast zijn ze aan de orde geweest in gesprekken met WSNS-coördinatoren en voorzitters van IB-netwerken die in twee rondes in het hele land zijn gevoerd. Opnieuw geldt ook hier: “de” intern begeleider bestaat niet: wat voor de één een vraag is, is voor de ander evident. Het zijn dan ook zeer uiteenlopende vragen. De volgende vragen komen aan de orde:

1. Hoe kunnen we informatie krijgen over kinderen vanuit de voorschoolse periode? 106
2. Welke instrumenten zijn er voor het signaleren van probleemgedrag in de groep? 107
3. Een rugzak (LGF) en een PGB; (hoe) kan dat? 108
4. Wie heeft de regie in de samenwerking met schoolmaatschappelijk werk? 109
5. Hoe kan de ambulante begeleiding van REC's en SBO beter ingezet worden? 110
6. Hoe kan ik trainingen voor leerlingen de school binnenhalen? 111
7. Hoe kan ik doorverwijzen naar het speciaal onderwijs? 112
8. Wat heb ik aan een sociale kaart en waar kan ik die vinden? 113
9. Wie moet het zorgteam op school voorzitten? 114
10. Wat kunnen we doen als de ouders alle zorg weigeren? 115

Vraag 1:

Hoe kunnen we informatie krijgen over kinderen vanuit de voorschoolse periode?

“Wij krijgen soms leerlingen binnen waarvan wij later horen dat zij op het consultatiebureau, in de kinderopvang of in de peuterspeelzaal al zijn opgevallen, of waarvan toen al bekend was dat er problemen in het gezin of in de opvoeding zijn. Kunnen wij dat soort informatie niet meteen bij de aanmelding al ontvangen?”

Het is belangrijk dat de school direct bij de start van een leerling op de school al kan beschikken over goede en voldoende informatie, zodat snel en tijdig duidelijk wordt welke zorg geboden moet worden door de school en welke eventueel bij een externe partij geregeld moet worden. Nu komt dergelijke informatie vaak pas naar boven op het moment dat het misloopt met een leerling of in een gezin en dat kan (te) laat zijn.

Op veel plaatsen werken peuterspeelzalen en soms ook kinderdagverblijven al met een standaard overdrachtsdocument, vaak op gemeentelijk niveau afgesproken. Ook de WSNS-samenwerkingsverbanden zetten zich vaak in om dit op gemeentelijk of samenwerkingsverband niveau voor elkaar te krijgen. Dit zou eigenlijk een standaardwerkwijze moeten zijn in het hele land. Daarbij is het wel van belang dat in dit overdrachtsdocument informatie is opgenomen over de psychosociale ontwikkeling en de gezinssituatie. Zo'n informatieoverdracht werkt nog veel beter wanneer de ouders daar een actieve rol in hebben.

Daarnaast zien we dat op steeds meer plaatsen de peuterspeelzalen en kinderdagverblijven bij vermoedens van zorg een beroep kunnen doen op de zorgstructuur en het ZAT van het primair onderwijs. Daarmee is dan een doorgaande lijn in de zorg voor deze kinderen gerealiseerd.

Op plaatsen waar peuterspeelzaal en/of kinderopvang een geïntegreerd deel uitmaken van de (brede) school wordt vanaf de binnenkomst van het kind gewerkt met één dossier.

Naast de overdracht vanuit peuterspeelzalen en kinderdagverblijven zou het voor kinderen heel goed zijn als ook vanuit de jeugdgezondheidszorg, waar bij de consultatiebureaus een schat aan informatie over kinderen beschikbaar is, preventief signalen over risicoleerlingen naar de basisschool zouden gaan. Dat is echter nog geen gangbare praktijk. In Zaanstad wordt dit jaar een start gemaakt met een werkwijze waarin de jeugdgezondheidszorg preventief signalen uit de voorschoolse periode overdraagt aan de basisscholen, met medewerking van ouders.

Door als basisschool vroegtijdig informatie over kinderen te hebben kan van meet af aan de juiste zorg worden geboden. Zie ook www.zat.nl onder 'thema's', 'doorgaande zorglijnen'.

Vraag 2:

Welke instrumenten zijn er voor het signaleren van probleemgedrag in de groep?

“Het formuleren van een hulpvraag van een zorgleerling zou veel eenvoudiger worden als wij konden beschikken over ondersteuning bij het observeren in de groep en het interpreteren van gedrag. Bestaan er goede signalerings- en screeningsinstrumenten, criterialijsten, etc. die ons hierbij kunnen helpen?”

Er bestaan veel instrumenten voor vroegsignalering. Het meest werkzaam is een systematiek waarbij regelmatig een sociaal-emotioneel leerlingvolgsysteem wordt bijgehouden, waarin de ontwikkeling van kinderen in algemene of brede zin gevolgd kan worden. Wanneer daarin zaken opvallen die vragen bij u oproepen kan als vroegsignaleringsinstrument de SDQ (Strength and Difficulties Questionary) gebruikt worden. Dit instrument kent een versie voor de leerkracht en voor de ouders. Daarmee is het mogelijk de ouders van meet af aan bij de eventuele zorgen van de school over een kind te betrekken. Voordeel is ook dat de jeugdgezondheidszorg en veel bureaus jeugdzorg ook met dit instrument werken. In bijlage 3 kunt u meer lezen over de SDQ. Er zijn meer brede signaleringsinstrumenten die op scholen gebruikt worden, zoals de Sociale Competentie ObservatieLijst (SCOL), VISEON van CITO, volginstrument voor sociaal-emotionele ontwikkeling, de AVL (Apeldoornse Vragen Lijst), de LICOR-gedragsvragenlijst, enz. Daarnaast bestaan er veel specifieke instrumenten, die ingezet kunnen worden bij vermoedens van bepaalde ontwikkelingsstoornissen, zoals de SSAT (Situatie Specifieke Angst Test), AUTI-R (Autistiform – gedrag, Revisted), VAK (Vragenlijst voor Angst bij Kinderen) voor ouders / verzorgers), NPV-J (Nederlandse Persoonlijkheids Vragenlijst – Junior), AVL – ADHD (vragenlijst voor indicatie voor (vermoedelijke) aanwezigheid van ADHD), VvGK (Vragenlijst voor Gedragsproblemen bij Kinderen), VAK (Vragenlijst voor Angst bij Kinderen) voor leerlingen, DVK (depressielijst voor kinderen), PMTK (Prestatie – Motivatie Test Kinderen), CBCL (Child Behaviour Check List) ouder/verzorger gedeelte, YSR (Youth Self Report) behorend bij CBCL leerlingen gedeelte, TRF (Teachers Report Form) behorend bij CBCL docenten gedeelte, Schobl-R (schoolgedrag beoordelingslijst), CBSK (Competentie – Belevings Schaal voor Kinderen). Deze lijsten moeten vaak door een psycholoog geïnterpreteerd worden.

Voor meer informatie over specifieke ontwikkelingsstoornissen en problemen zie ook het boekje: “Leerlingen met een specifieke hulpvraag; achtergronden en tips” (zie bijlage 1). Voorts kunnen in sommige ZAT’s de experts van (school)maatschappelijk werk, bureau jeugdzorg of speciaal onderwijs de leerkracht handelingsadviezen geven, observeren in de klas of een huisbezoek brengen aan de ouders.

Voor meer informatie over vroegsignalering zie ook www.zat.nl onder ‘thema’s’: ‘vroegsignalering’.

Vraag 3:

Een rugzak (LGF) en een PGB; (hoe) kan dat?

“De ouders van een gehandicapte leerling met een rugzak vertelden mij dat zij thuis ook ambulante ondersteuning krijgen. Hoe zit dit?”

Naast de ambulante ondersteuning op school, die de leerling krijgt op grond van de LGF (de leerlinggebonden financiering, ofwel een ‘rugzakje’) kunnen leerlingen ook thuis ambulante ondersteuning krijgen. Dit gebeurt op basis van het PGB: het persoonsgebonden budget, dat door de ouders wordt aangevraagd en betaald wordt uit AWBZ-gelden.

In een aantal gevallen, gezien de aard van de handicap van het kind, zou het heel praktisch, maar ook heel wenselijk en realistisch zijn wanneer zowel thuis als op school dezelfde ambulante begeleider zou komen. Dit is in de praktijk nog geen gangbare situatie, al zijn er regio's waar dit op experimentele basis inmiddels mogelijk is. De weg om dit voor elkaar te krijgen, begint bij het eigen samenwerkingsverband en van daar naar het REC en het zorgkantoor. Voor meer informatie over de inzet van een PGB op school: www.50tien-oudersenrugzak.nl/awbzzorg.pdf en www.pgb-vg.nl/bestanden/pgb_onderwijs/PGBenSchool_PerSaldo.doc

Vraag 4:

Wie heeft de regie in de samenwerking met schoolmaatschappelijk werk?

“Wij hebben sinds kort voor enkele uren per week een schoolmaatschappelijk werker. Is het de bedoeling dat de intern begeleider het schoolmaatschappelijk werk aanstuurt? En hoe dan?”

Meestal zijn op het niveau van een WSNS-samenwerkingsverband, een gemeente of een schoolbestuur afspraken gemaakt over de uit te voeren taken door het schoolmaatschappelijk werk. Accent kan bijvoorbeeld liggen op het bieden van hulp aan ouders en kinderen of meer op het bieden van consultatie aan IB'ers en leerkrachten. Maar ook dan zien we dat de relatie van de IB'er en de schoolmaatschappelijk werker per school verschillend wordt ingevuld. De positie van de schoolmaatschappelijk werker zal anders zijn wanneer een SMW'er rechtstreeks aan een school verbonden is, dan wanneer hij vanuit een bovenschoolse 'pool' op afroep actief is op een school. Of wanneer hij op de school komt vanuit een bovenschools loket of Zorg- en adviesteam (ZAT).

In alle gevallen echter gaat de schoolmaatschappelijk werker onderdeel uitmaken van de zorgstructuur van de scholen waarop hij werkzaam is. Dat betekent dat de schoolmaatschappelijk werker werkt binnen een structuur waarin de eindverantwoordelijkheid ligt bij de intern begeleider van de school. De intern begeleider, als coördinator van de interne zorg van de school, krijgt een partner vanuit de zorg naast zich om problemen snel en goed te kunnen signaleren, aan te pakken en zo nodig over te dragen aan externe instellingen. Vanuit de interne zorgstructuur van de school bepaalt het zorgteam, waarin de intern begeleider, jeugdverpleegkundige en de schoolmaatschappelijk werker deelnemen, welke hulpvragen aan het schoolmaatschappelijk werk worden gesteld. De intern begeleider levert (samen met de groepsleerkracht) de benodigde informatie en blijft eindverantwoordelijk voor de coördinatie van de zorg rond een leerling. De schoolmaatschappelijk werker verricht zijn taken vanuit zijn professie en handelt daarbij vanuit de beroepscode van de maatschappelijk werker. De (werkgever van de) schoolmaatschappelijk werker is daarmee eindverantwoordelijk voor zijn professioneel handelen. De intern begeleider is voor de schoolmaatschappelijk werker altijd het eerste aanspreekpunt en degene naar wie teruggekoppeld wordt over zorgtrajecten rond kinderen / gezinnen. De intern begeleider zal met de schoolmaatschappelijk werker afspraken moeten maken over werkrelaties, taakverdeling en werkprocessen. Uiteraard zullen ook de directie van de school en de werkgever van de schoolmaatschappelijk werker daarbij betrokken zijn.

Voor meer informatie over de positionering van de schoolmaatschappelijk werker zie de brochure van de NVMW, productgroep schoolmaatschappelijk werk op www.nvmw.nl en het boekje “Schoolmaatschappelijk werk in uitvoering”, handreiking schoolmaatschappelijk werk in het primair onderwijs (Garant, Antwerpen / Apeldoorn, 2006).

Vraag 5:

Hoe kan de ambulante begeleiding van REC's en SBO beter ingezet worden?

“Wij hebben op school te maken met meerdere ambulante begeleiders van REC's. Zij bieden ondersteuning, maar in de praktijk betekent hun komst niet direct een verlichting voor mij. Nu heb ik nog meer gesprekken te voeren, dossierwerk te doen en telefoontjes te plegen. Kan dit ook anders?”

Het is allereerst maar de vraag of de intern begeleider zo nodig bij *alle* gesprekken van de ambulante begeleider aanwezig moet zijn. Vaak kan dit contact rechtstreeks met de groepsleerkracht verlopen. Ook kunnen bepaalde werkzaamheden die hieruit voortvloeien bij de leerkrachten worden gelaten, of neergelegd, zoals de dossiervorming. Uiteraard is het wel van belang de intern begeleider vanwege diens coördinerende taak (“spilfunctie”) te informeren. Maar dit is te organiseren: via een overdrachtsmap, een korte e-mail, etc.

We zien op veel plaatsen al initiatieven ontstaan om de inzet van ambulante begeleiders meer te bundelen. Dat betekent ook het verminderen van de vele individuele lijntjes die intern begeleiders op dit moment nog onderhouden met de verschillende ambulante begeleiders van de REC's en het speciaal basisonderwijs. De huidige organisatievorm, waarbij het voorkomt dat een leerkracht achter elkaar meerdere ambulante begeleiders voor verschillende leerlingen op bezoek krijgt en kinderen met vergelijkbare zorgbehoeften verschillende ambulante begeleiders hebben, is toe aan een herziening. Die zou tot meer efficiëntie en een geringere werkbelasting voor de intern begeleiders moeten gaan leiden. Dat zou kunnen door de ambulante begeleiders van de clusters en het SBO in een pool aan elkaar te koppelen en binnen deze groep specialisaties in te voeren. Dan zou ondersteuning per problematiek te organiseren zijn en niet per leerling. Bovendien zou er meer ambulante begeleiding ingezet kunnen worden voor hulp aan kinderen, dus meer handen in de klas, in plaats van alleen voor ondersteuning van leerkrachten. De toegang tot deze ambulante begeleiders wordt dan meestal bovenschools geregeld. Verschillende samenwerkingsverbanden hebben hier al stappen in gezet. Met de ontwikkelingen rond passend onderwijs valt te verwachten dat deze beweging versterkt zal worden.

Vraag 6:

Hoe kan ik trainingen voor leerlingen de school binnenhalen?

“Er zijn scholen waar op school trainingen worden gegeven, zoals sociale vaardigheidstraining, agressie-regulatie of faalangstreductie. Dat zou voor onze leerlingen ook goed zijn. Hoe kom ik te weten of dat bij ons op school ook mogelijk is?”.

Vaak worden dergelijke trainingen georganiseerd of aangeboden in samenwerking met hulpverleningsinstellingen, zoals de jeugdgezondheidszorg, het schoolmaatschappelijk werk, bureau jeugd zorg of de afdeling preventie van de jeugd-GGZ. Het samenwerkingsverband WSNS is bij uitstek de partner die dit kan initiëren of stimuleren. Maar ook individuele schoolbesturen kunnen hierin initiatieven nemen. Wanneer van deze kanten geen initiatieven in deze richting bestaan kan de vraag voorgelegd worden aan het Zorg- en adviesteam (ZAT). In het ZAT kan dan nagegaan worden welke partners kunnen helpen zo'n training te organiseren of geven. Gedacht kan worden aan trainingen op het gebied van: sociale vaardigheden, anti-pesting, faalangstreductie, overgewicht, alcohol en drugs, enz. Op veel plaatsen worden dergelijke cursussen door het samenwerkingsverband WSNS ingekocht of georganiseerd. Ook schoolbesturen doen dit soms voor hun scholen. Soms hebben de zorginstellingen hier zelf mogelijkheden voor. En soms kunnen gemeenten hieraan een financiële bijdrage leveren. Vaak is het al zeer verhelderend als op het niveau van het samenwerkingsverband, de gemeente of de regio een overzicht wordt gemaakt van het totale aanbod op dit gebied en de financieringsmogelijkheden

Vraag 7:

Hoe kan ik doorverwijzen naar het speciaal onderwijs?

“Wij hebben op school weinig ervaring met het doorverwijzen van leerlingen naar een REC. Waar vind ik meer informatie over de indicatiecriteria die het REC hanteert? Over de hulp die vanuit het speciaal onderwijs op school kan worden geboden? En hoe zit het met leerlinggebonden financiering, oftewel het aanvragen van een rugzakje?”.

De coördinator van het WSNS-samenwerkingsverband kan u hierover alle benodigde informatie geven. Ook in cursussen / opleidingen voor IB'ers komt dit aan de orde. Daarnaast kan de website van de Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (LCTI) u verder helpen met informatie over de indicatiecriteria en de benodigde documenten.: www.lcti.nl Ook de REC's zelf kunnen u hierover informeren. Via de WEC-raad kunt u de adressen vinden; www.wecraad.nl

Vraag 8:

Wat heb ik aan een sociale kaart en waar kan ik die vinden?

“Er zijn enorm veel instellingen die ondersteuning en zorg aan leerlingen en hun gezinnen kunnen bieden. Ik zie door de bomen het bos niet meer. Wie kan mij vertellen waar ik moet zijn en mij bijvoorbeeld een sociale kaart van onze regio leveren?”

Het lijkt een verleidelijk efficiënte gedachte om zelf op de hoogte te zijn van alle mogelijkheden in de eigen regio. Toch is het de vraag of dit noodzakelijk is. En het wordt al helemaal ondoenlijk als een intern begeleider zelf een eigen sociale kaart gaat maken. Dit vraagt onevenredig veel tijd, zeker gezien de veelheid aan veranderingen die het in iedere regio vrijwel ondoenlijk maken een dergelijke kaart up to date te houden.

Bovendien vraagt het zelf verwijzen op basis van een sociale kaart van de intern begeleider dat zij in staat is zelf een diagnose te stellen bij de problemen die op school gesignaleerd worden. Dat is zelfs voor professionele hulpverleners vaak nog een hele kunst. Zeker bij ingewikkelder problemen is een multidisciplinaire beoordeling van de problematiek van groot belang om de juiste hulp te kunnen inschakelen. Daarvoor heeft de intern begeleider een snelle en duidelijke route nodig naar het zorgteam en/of het ZAT.

Natuurlijk is het voor scholen en leerkrachten goed om te weten welke hulpverleningsmogelijkheden er bestaan in de regio en wat de verschillende instellingen wel en niet kunnen doen. Dan kan de intern begeleider echter beter de zorgpartners in de regio inschakelen, bijvoorbeeld via het ZAT of het schoolmaatschappelijk werk, in plaats van alles zelf uit te willen zoeken. Vaak beschikken bijvoorbeeld de bureaus jeugdzorg over een goede sociale kaart. Ook kunnen zorginstellingen informatie geven over hun zorg(on)mogelijkheden op bijeenkomsten van IB-netwerken of het WSNS-samenwerkingsverband. Soms houden gemeenten een sociale kaart actueel.

Vraag 9:

Wie moet het zorgteam op school voorzitten?

“Wij hebben een zorgteam op school. Wie kan dit team het beste voorzitten?”

Hierin worden uiteenlopende keuzes gemaakt. In principe is de intern begeleider op een school de eerst aangewezen om de bijeenkomsten van het zorgteam op school te coördineren en voor te zitten. Zij is immers de spil in de leerlingenzorg en heeft vanuit die positie een goed beeld van de individuele casussen, als van het zorgbeleid van de school. Er kunnen echter redenen zijn waarom de intern begeleider of de school hier andere keuzes in maakt. Zo kan de intern begeleider vinden dat zij te veel taken heeft, als inbrenger, voorzitter en notulist om effectief te kunnen werken. Dan kan zij één van de andere deelnemers vragen de bijeenkomsten van het zorgteam voor te zitten. Of zij kan het notuleren bij iemand uitbesteden of laten rouleren. Of de leerkracht de casus laten inbrengen.

Sommige scholen kiezen er voor de directeur de zorgteambijeenkomsten te laten voorzitten. De directeur blijft zo goed op de hoogte van de stand van zaken rond de zorgleerlingen op zijn school en de eisen die dit stelt aan het zorgbeleid van de school. Uiteindelijk is hij/zij daarvoor ook eindverantwoordelijk. Op scholen waar de intern begeleider deel uitmaakt van het management van de school of wanneer de samenwerkingsrelatie IB'er – directeur optimaal is wordt die voorzittersrol van de directeur vaak niet nodig gevonden. De werkrelatie tussen de intern begeleider en haar directeur is daarvan dien aard dat de directeur voortdurend op de hoogte is van de stand van zaken rond zorgleerlingen.

De IB'er is wel verantwoordelijk voor het goed voorzitten van de zorgteambijeenkomsten; ofwel door dit zelf te doen, ofwel door daar een geschikte persoon voor aan te stellen. Hij/zij moet goed in staat zijn de bespreking efficiënt te leiden, de regulatieve cyclus te volgen en toe te zien op het maken en bewaken van afspraken over de vervolgacties. Zie hiervoor ook hoofdstuk 1, paragraaf 5 en 6.

Vraag 10:

Wat kunnen we doen als de ouders alle zorg weigeren?

“We hebben soms ouders, waarbij de mogelijkheden van de school uitgeput zijn en die dus externe hulpverlening nodig hebben, maar de ouders weigeren daaraan mee te werken. Wat kunnen of moeten we dan doen?”

Allereerst kunnen vrijwel alle scholen nog veel verbeteren aan het realiseren van écht partnerschap met ouders. Ouders informeren is dan niet voldoende, het gaat om echt samenwerken. De ervaring leert, dat wanneer ouders van meet af aan door de school serieus worden genomen als mede-deskundige over de ontwikkeling van het kind en onmisbare partner in de zorg, de kans dat ouders zorg weigeren minimaal wordt. Dit vraagt om een breed gedragen schoolbeleid in de omgang met ouders en extra aandacht aan de communicatie met ouders in zorgtrajecten.

Wanneer er ondanks al die inspanningen toch een situatie ontstaat dat het kind naar de mening van de school dringend zorg nodig heeft en de ouders weigeren hieraan mee te werken, dan zijn er grofweg drie mogelijkheden, die door de school en bij voorkeur in het boven-schoolse ZAT overwogen kunnen worden: schorsen/verwijderen, melding bij het AMK en een zorgmelding bij bureau jeugdzorg.

In het voorgaande hoofdstuk 3 kunt u uitgebreide informatie vinden over de samenwerking met ouders en eventuele mogelijkheden als ouders toch hun medewerking weigeren, terwijl u zich ernstige zorgen maakt over een kind. Zie hiervoor vooral de Extra's 1, 2 en 3.



5. Actuele ontwikkelingen

Hieronder geven wij een overzicht van een aantal actuele (beleids)ontwikkelingen. Daarbij wordt heel kort gezegd waar het bij die ontwikkeling om gaat. Daarna wordt u verwezen naar een website of naar literatuur waar u meer te weten kunt komen over dit onderwerp.

1. Kwaliteit van Zorg- en adviesteams 118
2. Passend onderwijs 119
3. Integraal indiceren 120
4. Centrum voor jeugd & gezin (CJG) 121
5. Lokale educatieve agenda (LEA) 122
6. Verwijsindex 123
7. Elektronisch Kind Dossier (EKD) 124
8. Elektronisch Leerling Dossier (ELD) 125
9. Doorgaande zorglijnen 126
10. Handelingsgerichte diagnostiek en HGPD 127
11. Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) 128

1. Kwaliteit van Zorg- en adviesteams / ZAT's

Op 21 praktijklocaties, waar ZAT's functioneren, is de afgelopen jaren gewerkt aan een programma om de kwaliteit van Zorg- en adviesteams (ZAT's) te versterken. Het NJi Onderwijs & Jeugdzorg / LCOJ heeft op basis van de ervaringen op deze locaties een landelijk kwaliteitskader voor ZAT's ontwikkeld. Dat kwaliteitskader bestaat uit verschillende onderdelen:

- Een basismodel voor een ZAT, met referentiemodellen voor het PO, het VO en het MBO
- Een checklist met kwaliteitscriteria voor ZAT's
- Een aanmeldingsformulier en een basisregistratie voor ZAT's
- Een convenant voor de samenwerking in een ZAT
- Een privacyprotocol, een privacyreglement en een klachtenregeling voor ZAT's
- Handreikingen voor onderwerpen die nauw met het samenwerken met zorgpartners van buiten de school te maken hebben:
 - Partnerschap met ouders in zorgtrajecten
 - Vroegsignalering
 - Doorgaande zorglijnen
 - Versnelling van passende hulp

Deze producten zijn te vinden op www.zat.nl of via info@onderwijsjeugdzorg.nl

2. Passend onderwijs

Passend onderwijs beoogt dat scholen een passend aanbod aan onderwijs(zorg) kunnen doen voor elk kind dat bij de school wordt aangemeld of daar staat ingeschreven, het liefst zo thuisnabij als mogelijk is. Wanneer de school dat niet zelf kan bieden moet de school op zoek naar andere partners om dat passende aanbod wel te kunnen doen. Dat betekent dat scholen meer moeten gaan samenwerken. Primair onderwijs en voortgezet onderwijs en speciaal onderwijs gaan op regionaal niveau nauwere banden aan om voor elk kind passend onderwijs te kunnen bieden. Wanneer scholen ook met (jeugd)zorgpartners nauwere samenwerking realiseren kan voor nog meer leerlingen een thuisnabij passend onderwijs-zorg-programma geboden worden. In het realiseren van die samenwerking met (jeugd)zorgpartners en in het zo nodig voorbereiden van de integrale indicatiestelling daarvoor is het ZAT onmisbaar.

Over de regionale samenwerking met voortgezet onderwijs en speciaal onderwijs voor passend onderwijs kunt u meer informatie vinden op www.passendonderwijs.nl. Voor meer informatie over de rol van ZAT's bij passend onderwijs kunt u terecht op www.zat.nl bij 'thema's': 'ZAT's en passend onderwijs'.

3. Integraal indiceren

Op dit moment bestaan er veel verschillende routes en verschillende instanties voor het verkrijgen van indicaties voor speciale onderwijszorg en voor specialistische jeugdzorg. Zo kennen we in het onderwijs de PCL (voor verwijzingen naar het SBO), de CvI's voor verwijzingen naar de REC-clusterscholen, de RVC of PCL voor verwijzingen naar LWOO of Praktijkonderwijs. Aan de jeugdzorgkant zijn er onder meer het Bureau jeugdzorg (voor verwijzingen naar geïndiceerde jeugdzorg) en het CIZ (voor de AWBZ-zorg). Dit betekent dat vaak onnodige dubbelingen optreden in informatieverzameling, wat veel overlast geeft voor ouders en jeugdigen en vertragend werkt op het snel kunnen inzetten van (onderwijs)zorg.

Voor professionals is het al lastig de juiste wegen te bewandelen, maar veel ouders en kinderen raken helemaal het spoor bijster. Ouders worden zo meermalen belast met intakes, vragenformulieren, onderzoeken, etc. Zeker wanneer voor een kind zowel een indicatie voor speciaal onderwijs als voor jeugdzorg nodig is. Daarom wordt er gezocht naar mogelijkheden voor 'integraal indiceren'.

Langs twee verschillende lijnen is de integrale indicatiestelling landelijk onderwerp van aandacht en actie. Enerzijds is door het ministerie van VWS een traject in gang gezet om op provinciaal niveau afspraken te maken over de afstemming van de indicatiestellingstrajecten voor speciaal onderwijs (cluster 3 en 4), de jeugdzorg en de AWBZ-zorg. Voor meer informatie hierover zie www.integraalindiceren.info

Anderzijds stimuleert het ministerie van OCW in het kader van Passend Onderwijs het op elkaar afstemmen en integreren van indicaties voor speciale onderwijszorg (van SBO, LWOO en Praktijkonderwijs) met de indicaties voor speciaal onderwijs (REC's 2, 3 en 4).

Zie www.passendonderwijs.nl

De Zorg- en adviesteams kunnen daar een belangrijke rol in vervullen. Daar zitten de benodigde partners om die indicaties af te stemmen immers al aan tafel. Zie www.zat.nl onder 'thema's', 'integraal indiceren'.

4. Centrum voor jeugd & gezin (CJG)

Als speerpunt van het in 2007 ingerichte programmaministerie Jeugd en Gezin worden door gemeenten Centra voor jeugd & gezin (CJG's) ingericht. Hierin moeten onderdelen van het preventief jeugdbeleid van gemeenten gebundeld worden. Ouders, kinderen, jongeren tot 23 jaar en professionals moeten bij deze centra terecht kunnen met allerlei vragen over opvoeden en opgroeien. De centra bieden advies en hulp op maat. Het CJG moet straks een herkenbaar inlooppunt in de buurt zijn. Ze houden zich bezig met preventie, signaleren, advies geven en het bieden van ondersteuning en lichte hulp. Bij zwaardere problemen of een meer ingewikkelde hulpvraag coördineren de centra: ze nemen contact op met de gemeentelijke jeugdgezondheidszorg en de provinciale jeugdzorg. In 2008 komen de eerste centra tot stand en vanaf 2012 zou er een landelijk dekkend netwerk van CJG's moeten bestaan. Elke gemeente heeft straks minimaal één centrum. In grote steden komen er meer, zo is de bedoeling.

Om de naam centrum voor jeugd & gezin te mogen gebruiken moet (minimaal) het volgende worden gebundeld:

- A. de jeugdgezondheidszorg: consultatiebureaus en GGD
- B. vijf WMO-functies door o.a. maatschappelijk werk, opvoedondersteuning, gezinscoaching
- C. Schakel met bureau jeugdzorg
- D. Schakel met Zorg- en adviesteams

De regie op de Centra voor Jeugd en Gezin ligt bij de gemeenten. De gemeenten krijgen grote vrijheid in het realiseren van de centra. Ze doen dit op basis van de eigen mogelijkheden en wensen en het principe één kind/gezin, één plan.

In zijn beleidsbrief van 16-11-2007 benadrukte minister Rouvoet het belang van een nauwe relatie tussen CJG en ZAT's, waarbij het ZAT met name rond de belangrijke vindplaats 'school' gepositioneerd wordt en het CJG directe opvoed- en gezinsondersteuning moet kunnen bieden.

ZAT's en CJG's zouden geen dubbel werk moeten doen, maar elkaar juist moeten versterken. Dat vraagt er om dat bij de inrichting van CJG's goed bekeken zou moeten worden wat de functies zijn die door ZAT's in de gemeente of regio al worden uitgevoerd.

Voor meer informatie over de CJG's zie de website van het ministerie van Jeugd en Gezin: www.jeugdengезin.nl En voor meer informatie over de relatie tussen ZAT's en CJG zie www.zat.nl onder 'thema's': 'ZAT en CJG'.

5. Lokale educatieve agenda (LEA)

Met het realiseren van een integraal onderwijs- en jeugdbeleid en een sluitende zorgstructuur voor jeugdigen neemt de noodzaak van nauwe samenwerking tussen gemeenten en schoolbesturen toe. Zij hebben immers beide eigen bestuurlijke verantwoordelijkheden op dit terrein. Waar samenwerking tussen schoolbesturen en gemeenten voorheen vooral ging over leerlingenvervoer en onderwijshuisvesting, komen nu ook heel andere thema's op de agenda. Met name thema's die te maken hebben met de zorg in en om scholen, om daarmee bij te dragen aan hun gezamenlijke maatschappelijke opdracht. Sinds 1 augustus 2006 hebben schoolbesturen en gemeenten de plicht om daarvoor samen te werken aan een Lokale Educatieve Agenda (LEA). Die LEA biedt een goede ingang om afspraken te maken over doelen, taken, inzet en verantwoordelijkheden van gemeente(n) en schoolbesturen en de lokale partners over de zorg in en om het onderwijs. Dat betekent ook dat afspraken over de inzet van partijen en inbedding van ZAT's in de lokale zorgstructuur in de LEA vastgelegd kunnen worden. Het NJi Onderwijs & Jeugdzorg / LCOJ heeft een format gemaakt voor de gespreksonderwerpen die op de agenda zouden kunnen komen bij het thema 'zorg in en rond het onderwijs'. Voor meer informatie over de lokale educatieve agenda zie www.delokaleeducatieveagenda.nl En voor meer informatie over het thema 'zorg in en rond het onderwijs' op de lokale educatieve agenda zie www.zat.nl onder 'thema's', 'de lokale educatieve agenda'.

6. Verwijsindex

Het gebeurt nog te vaak dat allerlei hulpverlenende instanties zich tegelijkertijd met een jongere of gezin bezighouden, maar nog te weinig informatie met elkaar delen en onvoldoende samenwerken. De Verwijsindex Risicjongeren wil dit voorkomen door risicosignalen van hulpverleners over jongeren, uit heel Nederland, bij elkaar te brengen. Zo kunnen hulpverleners eenvoudig en in een vroegtijdig stadium contact met elkaar opnemen voor betere hulp aan de jongere. De Verwijsindex is een landelijke ICT-toepassing die risicomeldingen van jongeren tot 23 jaar registreert. Het gaat om jongeren bij wie zich problemen voordoen waardoor hun persoonlijke ontwikkeling wordt bedreigd en waardoor zij buiten de maatschappij dreigen te vallen. Hulpverleners uit de jeugdketen die jongeren helpen, melden het risico. Denk bijvoorbeeld aan hulpverleners die actief zijn in de jeugdgezondheidszorg, het onderwijs, de jeugdzorg of bij justitie.

Ze kunnen een risico melden via een beveiligde toegang via de website verwijsindex.nl, via een lokaal signaleringssysteem of via een van de landelijk werkende sectorale systemen. Zoals het systeem van de Raad voor de Kinderbescherming of het toekomstig Elektronisch Kinddossier. Bij twee of meer meldingen over één jongere in de verwijsindex horen de hulpverleners automatisch dat er een melding is gedaan en door wie, met vermelding van de contactgegevens. Ze kunnen dus eenvoudig contact met elkaar opnemen. De verwijsindex bevat geen inhoudelijke informatie over de aard van het probleem en de behandeling. Een jongere die verhuist, wordt via de gemeentelijke basisadministratie gemeld aan de verwijsindex.

Samenwerken vereist meer dan een ict-toepassing. Goede afspraken maken is erg belangrijk. Wie is er eindverantwoordelijk voor een kind? Wie coördineert er binnen gemeenten de zorg voor een jongere? Voordat zij kunnen aansluiten op de Verwijsindex moeten gemeenten hierover afspraken maken met lokale partijen. Het systeem helpt gemeenten om de regie te voeren in het jeugdbeleid en verbetert de uitwisseling van informatie. In 2007 draaien circa dertig gemeenten op proef met de verwijsindex. Hiertoe behoren Den Haag, Helmond, Enschede, Gouda en Rotterdam (met randgemeenten). In januari 2009, wanneer de wetgeving is aangepast, start de landelijke invoering van de verwijsindex, die twee jaar later moet zijn voltooid. Voor meer informatie zie www.jeugdengazin.nl en www.verwijsindex.nl

7. Elektronisch Kind Dossier (EKD)

Vanaf 1 januari 2009 krijgt ieder kind dat in Nederland wordt geboren een elektronisch kinddossier jeugdgezondheidszorg (EKD JGZ). Dit dossier bevat informatie over het kind, de gezinssituatie en de omgeving volgens het motto: geen kind buiten beeld.

Consultatiebureau-artsen en verpleegkundigen van de jeugdgezondheidszorg houden het EKD JGZ bij. Zij gebruiken het EKD JGZ bij elk contactmoment voor registratie en informatie.

Verschillende instanties voegen signalen aan het dossier toe zonder dat ze het kunnen inzien.

Op die manier is de privacy van het kind geborgd en kan de jeugdgezondheidszorg zo nodig snel hulpverlening inzetten.

Het EKD vervangt op geleidelijke basis de papieren dossiers en de bestaande lokale EKD-systemen. Vanaf 1 januari 2009 krijgen alle kinderen van 0 tot 19 jaar een EKD op het moment dat zij in contact komen met de jeugdgezondheidszorg.

Een ander doel van het EKD is het inzicht geven in de gezondheidssituatie en de gezondheidsrisico's van groepen kinderen. De individuele kinddossiers leveren samen een schat aan informatie over de normaalwaarden van gezonde kinderen. Zo ontstaat een meer accuraat beeld van wat wel en wat niet gezond is. Deze kennis draagt bij aan een kwalitatief betere jeugdgezondheidszorg.

Op langere termijn kan in het EKD wellicht ook informatie van andere zorginstellingen, zoals bureau jeugdzorg of de jeugd-GGZ, worden opgenomen. Daarnaast wordt een haalbaarheidsonderzoek uitgevoerd. Voor meer informatie over het EKD zie www.jeugdengazin.nl

8. Elektronisch Leerling Dossier (ELD)

Ook in het onderwijs bestaat de behoefte aan digitalisering van informatie over leerlingen. Dit zowel om voor de school en de leerling zelf een beter overzicht te hebben van de ontwikkeling, als om deze informatie over te kunnen dragen naar bijvoorbeeld een nieuwe school. Het ELD is een webapplicatie. Dit betekent dat gebruikers van het ELD naar een beveiligde website gaan, daar inloggen en vervolgens de leerlinggegevens kunnen inzien en bijwerken. Het ELD ondersteunt de bestaande schoolprocessen rond het leerlingdossier. Naast persoonsgebonden gegevens over de leerling, gegevens over de schoolloopbaan en de leerresultaten, biedt het ELD de leraar ook de mogelijkheid om dynamische aspecten als competenties en begeleiding te registreren. De meerwaarde van het ELD zit in de koppeling met de belangrijkste schooladministratiepakketten (op dit moment met ESIS van Rovict en ParnasSys van Topicus) en desgewenst de Leerlingenadministratie van de gemeente, zoals bijvoorbeeld in Den Haag al gebeurt. Dankzij deze koppelingen hoeft de leraar leerlinggegevens nog maar op één plek op te slaan.

Het ELD maakt het mogelijk om op een overzichtelijke en efficiënte wijze leerlinggegevens vast te leggen en deze vervolgens uit te wisselen. Door een betere gegevensuitwisseling kunnen problemen met kinderen sneller naar voren komen en worden behandeld. Het ELD moet als opstap dienen naar een volwaardig Digitaal Jongeren Informatie Systeem (DJIS), waarin informatie rond jongeren gekoppeld en gedeeld kan worden tussen betrokkenen rond de zorg voor jongeren. De uiteindelijke winst is voor de leerling, omdat leraren en zorginstellingen beter op de hoogte zijn van zijn leergeschiedenis, begeleiding en zorgbehoeften. Voor meer informatie zie www.elektronischleerlingdossier.nl

9. Doorgaande zorglijnen

Voor 'zorg- of risicoleerlingen' is het extra van belang dat er continuïteit bestaat in de zorg en begeleiding die zij krijgen rond de overgangsmomenten van de ene onderwijssector naar de volgende. Doorgaande lijnen van de voorschoolse voorzieningen naar het primair onderwijs, van primair- naar voortgezet onderwijs en van voortgezet- naar middelbaar beroepsonderwijs zijn dus noodzakelijk. Voor risicoleerlingen is het bij die overgangen van belang dat er naast een doorgaande *leerlijn* ook een doorgaande *zorglijn* bestaat, waarin de signalen van de toeleverende school zo goed en zo snel mogelijk worden opgevolgd door de ontvangende school, om de leerling van meet af aan de meest passende zorg en begeleiding te kunnen bieden. Het gaat op die overgangsmomenten vooral om goede overdracht van informatie over de schoolloopbaan, maar ook over de psychosociale ontwikkeling en de zorggeschiedenis van de leerling en eventueel het gezin. Daarnaast gaat het om handelingsgerichte adviezen aan de vervolgschool. Daarmee kan op de nieuwe school meteen de meest passende zorg in gang gezet worden. Naast schriftelijke (koude) informatieoverdracht is juist voor risicoleerlingen ook een 'warme' overdracht van belang. Scholen en voorschoolse voorzieningen zijn hiervoor de eerst verantwoordelijken. Aanvullend daarop kunnen ook ZAT's en zorgpartners van de school hier een rol in hebben.

Ook een goede aansluiting tussen verschillende zorgstructuren (ZAT en CJG, ZAT en veiligheidsnetwerken en ZAT en Verwijsindex risicojongeren) is van belang voor doorgaande zorglijnen.

Met een doorgaande zorglijn wordt 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 kunnen worden. Het realiseren van die doorgaande zorglijn is een gezamenlijke opdracht voor leerlingen, ouders, scholen, zorginstellingen en gemeenten. Elk van deze partners heeft daarin eigen taken. Voor meer informatie over doorgaande zorglijnen zie www.onderwijsjeugdzorg.nl en www.aps.nl. Voor de rol van ZAT's bij de overgangsmomenten zie www.zat.nl onder 'thema's', 'doorgaande zorglijnen'.

10. Handelingsgerichte diagnostiek en HGPD

Handelingsgericht werken draait om doelgericht werken: willen weten om te adviseren en een bruikbaar handelingsplan afleveren. Centraal staat: Wat is de vraag van leerkracht, ouders en kind? Waar willen zij naartoe? Wensen en verwachtingen? Als we weten dat... dan kunnen we... *Wat heeft dit kind in deze groep bij deze leerkracht in deze school en van deze ouders nodig?*

De handelingsgerichte diagnose heeft tot doel aangrijpingspunten voor behandeling vast te stellen, die leiden tot een oplossing of vermindering van onderwijsbelemmeringen. Handelingsgerichte diagnostiek is te omschrijven als een systematiek in de diagnostische besluitvorming, en is gebaseerd op vijf uitgangspunten:

1. Het verloopt volgens systematische procedures en de werkwijze is transparant.
2. Het is doelgericht, gericht op bruikbare advisering en ondersteuning.
3. Het hanteert een transactioneel referentiekader: het gaat om de cliënt in zijn context van school, wonen en werk.
4. Het acht samenwerken met cliënten en direct betrokkenen (zoals ouders en begeleiders) cruciaal.
5. Het besteedt aandacht aan positieve kenmerken van de cliënt en direct betrokkenen uit zijn context.

Deze systematiek van werken wordt zowel in het onderwijs als in de (jeugd)zorg gebruikt. In het onderwijs is met name het HGPD-model bekend (Handelingsgerichte procesdiagnostiek). Het HGPD-model stelt de leraar centraal bij het inrichten van een juist onderwijsaanbod voor de zorgleerling. De interactie van de leraar met de leerling en het onderwijsaanbod heeft grote invloed op het welbevinden en de leercondities van de leerling.

Procesverloop HGPD-model:

- De informatie over de zorgleerling en zijn omgeving wordt in eerste instantie verkregen via informatie van school, ouders en soms de leerling zelf. Deze informatie wordt geordend binnen acht hoofdgebieden. Binnen een hoofdgebied worden vervolgens inschattingen gemaakt van kansen en belemmeringen voor de ontwikkeling van de leerling.
- Vanuit deze informatie worden in het consultatiegesprek met de school voorlopige hypothesen gesteld en voorlopige oplossingsrichtingen voorgesteld.
- De school stelt een concreet handelingsplan op en er wordt afgesproken wanneer de eerste evaluatie plaatsvindt.
- Deze evaluatie vormt de basis voor een vervolg handelingsplan en de voorlopige hypothesen worden zo nodig bijgesteld of aangescherpt.

Meer informatie over handelingsgericht werken en handelingsgerichte diagnostiek: www.platformwvns.nl en over HGPD: www.bco-onderwijsadvies.nl

11. Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)

Sinds 1 januari 2007 is er een nieuwe wet; de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Het maatschappelijke doel van de WMO is 'meedoen'. De wet moet er voor zorgen dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en mee kunnen doen in de samenleving, al of niet geholpen door vrienden, familie of bekenden. En als dat niet kan, is er ondersteuning vanuit de gemeente. De gemeente ondersteunt bijvoorbeeld vrijwilligers en mantelzorgers. De WMO regelt ook de hulp bij het huishouden en zorgt voor goede informatie over de hulp die mensen kunnen krijgen. De gemeente kent de eigen inwoners beter dan de landelijke overheid. Ook weet de gemeente beter wat de inwoners nodig hebben. Daarom is de WMO een taak van de gemeente. Hoewel de gemeenten nu verantwoording moeten afleggen aan de eigen inwoners, zijn er wel een aantal kaders opgesteld waar de gemeente beleid op moet formuleren. Deze kaders worden de prestatievelden genoemd. De WMO bepaalt dat gemeenten hun beleid op deze prestatievelden moet vastleggen in een beleidsplan. Dit plan stelt de gemeente één keer in de vier jaar op. Er zijn negen prestatievelden. Één daarvan is het prestatieveld 'preventief jeugdbeleid'. Daarop staan vijf gemeentelijke taken beschreven, te weten:

1. Vroegsignalering
2. Advies en informatie geven
3. Bieden van licht-pedagogische (ambulante) hulp
4. Toeleiding naar het lokale zorgaanbod
5. Coördinatie van zorg

De gemeente is er voor verantwoordelijk dat er een sluitende lokale zorgstructuur bestaat, waarin deze taken met betrekking tot jeugdigen zo goed mogelijk vorm krijgen. Deze taken worden onder meer uitgevoerd door de Zorg- en adviesteams, maar ook in de Centra voor jeugd & gezin, in veiligheidsnetwerken of veiligheidshuizen, enz. Voor meer informatie over de WMO zie www.minvws.nl en www.invoeringwmo.nl

6. Bijlagen

Hierachter vind u de volgende bijlagen:

1. Bijlage 1: Leerlingen met een specifieke hulpvraag; handzaam boekje 130
2. Bijlage 2: Samenvatting van de enquête onder intern begeleiders 131
3. Bijlage 3: De SDQ voor de school en voor de ouders 140
4. Bijlage 4: Handige literatuur en websites 145
5. Bijlage 5: Lijst met afkortingen 148

Bijlage 1.

Door Pyt Nauta en Marinus Giesing is een bijzonder handzaam en bruikbaar boekje uitgebracht onder de titel: "Achtergronden en tips voor de omgang met leerlingen met een specifieke hulpvraag".

Hierin worden de meest voorkomende stoornissen in de ontwikkeling van kinderen aansprekend beschreven, zoals ADHD, autisme, hoogbegaafdheid, dyslexie, PDD-NOS, enz. Daarnaast worden tips gegeven voor leerkrachten voor de omgang met kinderen die deze stoornissen hebben. En er wordt aangegeven waar nadere informatie over dat onderwerp te verkrijgen is.



Wilt u dit boekje bestellen?

De prijs per boekje is €6,50 incl. BTW en excl. administratie- en verzendkosten.

Bij bestelling vanaf 10 exemplaren is de prijs €5,50 per boekje incl. BTW en excl. administratie- en verzendkosten. Wilt u een bestelling plaatsen, stuur dan een e-mail naar nauta-giesing@hotmail.com, waarin u vermeldt:

- Uw adresgegevens
- Organisatie:..... of privé
- Het aantal te bestellen exemplaren
- Telefoonnummer

Bijlage 2.

Samenvatting van de enquête onder intern begeleiders

Hieronder volgt een samenvatting van een enquête onder 1100 leden van de LBib naar de IB-taken en de behoefte aan ondersteuning op het gebied van de samenwerking met externe partners in de zorgstructuur in en rond de school. Deze enquête is gehouden in het kader van het ondersteuningsprogramma voor intern begeleiders in het primair onderwijs dat het NJi Onderwijs & Jeugdzorg / LCOJ heeft uitgevoerd op verzoek van het Ministerie van OCW. De enquêteresultaten zijn gebruikt als basis voor het ondersteuningsaanbod voor intern begeleiders. Het hele verslag is voor geïnteresseerden na te lezen en te downloaden op de site van de LBib, onder de titel (tevens citaat): “*Ik surf me suf op internet*”.

Deel 1. Algemene gegevens

Algemene kenmerken van de intern begeleiders die aan de enquête hebben deelgenomen:

- Overwegend werkzaam in zowel onder- als bovenbouw (78%)
- Beschikt gemiddeld over 18 taakuren per week voor taken interne begeleiding (± twee dagen)
- Is gewoonlijk de enige IB'er op school (59%). Een derde (33%) heeft nog een collega-IB'er
- Werkt gemiddeld voor 220 leerlingen; 81% van de IB'ers werkt voor maximaal 300 leerlingen
- Ongeveer viervijfde (82%) heeft een opleiding voor intern begeleider gevolgd
- 63% van de IB'ers werkt op een school waar men een beroep kan doen op een bovenschools ZAT

Deel 2. Peiling van de behoefte aan ondersteuning

2.1 Peiling behoefte aan scholing

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de behoefte van intern begeleiders aan door ons voorgestelde scholingsactiviteiten. Hieruit blijkt dat er veel belangstelling is voor scholingsactiviteiten die zijn gekoppeld aan het eigen samenwerkingsverband of IB-netwerk en minder voor scholingsactiviteiten met een landelijk karakter.

Als er scholingsactiviteiten worden opgezet, waar gaat uw voorkeur dan naar uit?

(N = 536)

Een studiedag (of dagdeel) voor alle IB'ers van het samenwerkingsverband WSNS	68%
Een gast uitnodigen in een bijeenkomst van het I.B.-netwerk	48%
Een cursus voor het I.B.-netwerk	45%
Werkbezoeken aan andere scholen / zorgteams / ZAT's	37%
Onderlinge uitwisseling van ervaringen in het I.B.-netwerk	36%
Landelijke studiedag(en)	28%
Een training of cursus die landelijk wordt aangeboden	13%
anders	4%

2.2 Peiling behoefte aan ondersteuning

In de enquête is bij iedere door ons genoemde activiteit, behorend tot één van de vijf hoofdtaken op het gebied van samenwerking met externe zorgpartijen, gevraagd of de intern begeleiders behoefte hebben aan informatie, scholing of ondersteuning bij het uitvoeren van die genoemde activiteit. Daarbij konden zij vervolgens zelf invullen waaraan zij concreet behoefte hebben.

Hieronder wordt de “top 10” beschreven. Deze top 10 bestaat uit de hoogst scorende activiteiten waarbij de meeste behoefte aan ondersteuning bestaat. Daarna volgt de tegenhanger: bij welke activiteiten geven de intern begeleiders zelden aan behoefte te hebben aan ondersteuning?

In de tabel staat tussen haakjes het aantal intern begeleiders dat bij het genoemde percentage hoort, dit om een beeld te krijgen van de werkelijke (fysieke) omvang van de groep. De percentages zijn per valide aantal antwoorden en per kolom berekend. Hierdoor kunnen verschillen optreden wanneer men probeert het aantal in de tabel genoemde begeleiders met behoefte aan ondersteuning te delen op het aantal in de tabel genoemde begeleiders dat de genoemde activiteit tot het eigen takenpakket rekent.

Tien activiteiten die de intern begeleiders het meest frequent noemen als activiteiten waarbij zij behoefte hebben aan ondersteuning.

(met als achtergrondinformatie aantallen en percentages intern begeleiders die zich matig tot (zeer) slecht toegerust voelen voor genoemde activiteit en aantallen en percentages die de genoemde activiteit tot hun takenpakket rekenen).

	% IB'ers met behoefte aan ondersteuning	% IB'ers: voel mij matig tot (zeer) slecht toegerust voor deze activiteit	% IB'ers: deze activiteit behoort tot mijn taken-pakket
1. Leerkrachten coachen in het omgaan met leerlingen met problemen (b.v. ADHD, autisme, faalangst, depressie).	48% (200)	33% (138)	98% (410)
2. Leerkrachten coachen bij het signaleren van psychosociale problematiek bij leerlingen en ouders.	43% (179)	40% (168)	95% (398)
3. Coördineren van zorg (zowel interne als externe zorg) rond individuele leerlingen	42% (194)	6% (28)	99,6% (463)
4. Schoolteam informeren over de taken en mogelijkheden van externe zorginstellingen	40% (182)	29% (134)	96% (444)
5. Coördineren van groepsgerichte en preventieve activiteiten, in samenwerking met aanbiedende zorginstellingen. (b.v. training sociale vaardigheden, faalangstreductie, agressieregulatie)	37% (168)	48% (220)	78% (358)
6. (laten) uitvoeren van diagnostische tests/toetsen.	35% (160)	16% (74)	87% (402)

7. bijdragen aan het schoolbeleid (visie, voorwaarden) dat gevoerd wordt op de samenwerking met externe instellingen.	35% (160)	36% (166)	95% (438)
8. Inventariseren van de scholingsbehoefte in het team. Bijvoorbeeld op het gebied van: <ul style="list-style-type: none"> • Signaleren van psychosociale problematiek bij de leerling • Observeren en beschrijven van probleemgedrag • Hierover met ouders communiceren • Omgaan met specifieke problemen in de klas 	34% (155)	39% (179)	76% (352)
9. Coördineren van zorg rond "rugzak" leerlingen, in samenwerking met de ambulante begeleiders en eventuele anderen.	33% (151)	18% (83)	98% (452)
10. (2.2) Leerkrachten coachen bij het observeren en beschrijven van probleemgedrag van leerlingen	31% (128)	22% (92)	95% (398)
11 Samenstellen van een voor de school relevante "sociale kaart" (=overzicht van zorgpartners)	26% (105)	51% (206)	69% (279)

Uit de tabel blijkt dat de behoefte aan ondersteuning vooral ligt op twee terreinen: het coachen en het coördineren. Verder blijkt dat de intern begeleiders vrijwel alle genoemde activiteiten duidelijk als behorend tot hun takenpakket zien, waarbij het samenstellen van een relevante "sociale kaart" het minst wordt genoemd (69%). En: de behoefte aan ondersteuning hangt niet direct samen met het gevoel matig tot zeer slecht toegerust te zijn voor de uitvoering van een activiteit. Een aantal intern begeleiders vraagt om ondersteuning, hoewel ze zich goed toegerust voelen. Zie bijvoorbeeld 3, "het coördineren van zorg rond individuele leerlingen"; 94% van de intern begeleiders voelt zich (zeer) goed toegerust voor deze taak, desondanks vraagt toch 42% om ondersteuning.

2.3 Toelichting, nadere inkleuring van de activiteiten

Het stond de intern begeleiders vrij per activiteit aan te geven in welke vorm zij behoefte hebben aan informatie, scholing of ondersteuning. Vele intern begeleiders hebben deze mogelijkheid benut, waardoor per activiteit een helder beeld ontstaat van de behoefte aan ondersteuning. De toelichtingen zijn in het eindrapport uitgebreider beschreven. Hier wordt volstaan met een samenvattende opsomming per activiteit uit de "Top 10".

1 *Leerkrachten coachen in het omgaan met leerlingen met problemen (bijv. ADHD, autisme, faalangst, depressie).* (48%/ 200 intern begeleiders)

De in totaal 219 suggesties zijn als volgt te verdelen:

a. Eigen kennis en vaardigheden vergroten om ze vervolgens over te kunnen dragen	134 (61%)
b. Hulp van buitenaf inschakelen, veelal een ambulant begeleider van het REC	30 (14%)
c. Intervisie en collegiale uitwisseling	20 (9%)
d. Leerkracht dient zichzelf bij te scholen, zich te oriënteren	11 (5%)
e. Overig	23 (11%)

2. *Leerkrachten coachen bij het signaleren van psychosociale problematiek bij leerlingen en ouders.* (43%/ 179 intern begeleiders)

De in totaal 212 suggesties zijn als volgt te verdelen:

a. Eigen kennis en vaardigheden vergroten om ze vervolgens over te kunnen dragen	133 (63%)
b. Interne ondersteuning inschakelen	19 (9%)
c. Ondersteuning van buiten inschakelen	18 (8%)
d. Overig	42 (20%)

3. *Coördineren van zorg interne en externe zorg rond individuele leerlingen.* (42%/ 194 intern begeleiders)

De in totaal 239 suggesties zijn als volgt te verdelen:

a. (Continue) scholing, het vergroten van kennis en vaardigheden	119 (50%)
b. Ondersteuning (intern, extern)	49 (21%)
c. Ik wil een sociale kaart van de regio	30 (13%)
d. Opmerkingen en toelichtingen	17 (7%)
e. Ik heb specifieke wensen t.a.v. de jeugdzorg	10 (4%)
f. Overig	14 (18%)

4. *Schoolteam informeren over de taken en mogelijkheden van externe zorginstellingen* (40%/ 182 intern begeleiders)

De in totaal 197 suggesties zijn als volgt te verdelen:

a. Eigen deskundigheid vergroten, alvorens deze aan het team over te dragen:	101 (51%)
b. Geen taak voor de intern begeleider, maar voor wie dan wel?	30 (15%)
c. Ik wil een sociale kaart van de regio	22 (11%)
d. Opmerkingen en toelichtingen	18 (9%)
e. Ondersteuning (intern, extern)	12 (6%)
f. Overig	14 (7%)

5. *Coördineren van groepsgerichte en preventieve activiteiten in samenwerking met aanbiedende zorginstellingen (Denk daarbij b.v. aan training sociale vaardigheden, faalangstreductie, agressie-regulatie, etc.)* (37%/ 168 intern begeleiders)

De in totaal 193 suggesties zijn als volgt te verdelen:

a. Eigen deskundigheid vergroten en inzicht verwerven	103 (53%)
b. Geen taak voor de intern begeleider, maar voor wie dan wel?	28 (15%)
c. Ik wil graag meer faciliteiten/betere randvoorwaarden	22 (11%)
d. Toelichting: "hoe doen wij het op onze school?"	17 (9%)
e. Overig	23 (12%)

6. *(Laten) uitvoeren van diagnostische tests/toetsen.* (35%/ 160 intern begeleiders)

De in totaal 218 suggesties zijn als volgt te verdelen:

a. Ik wil eerst zelf meer deskundigheid en inzicht verwerven	104 (48%)
b. Geen taak voor de intern begeleider, maar voor wie dan wel?	41 (19%)
c. Toelichting: "hoe doen wij het op onze school?"	18 (8%)
d. Overige vragen om ondersteuning (extern, intern)	18 (8%)
e. Ik wil graag meer faciliteiten/betere randvoorwaarden	15 (7%)
f. Overige opmerkingen	22 (10%)

7. *Bijdragen aan het schoolbeleid (visie, voorwaarden) dat gevoerd wordt op de samenwerking met externe instellingen.* (35%/ 160 intern begeleiders)

De in totaal 173 suggesties zijn als volgt te verdelen:

a. Eerst zelf meer informatie, overzicht en inzicht verwerven	86 (50%)
b. Samen met anderen uit te voeren taak (directeur, management)	27 (19%)
c. Meer faciliteiten en betere randvoorwaarden	20 (11%)
d. Overige suggesties, opmerkingen en toelichtingen	40 (24%)

8. *Inventariseren van de scholingsbehoefte in het team. Bijvoorbeeld op het gebied van:*

- *Signaleren van psychosociale problematiek bij de leerling*
- *Observeren en beschrijven van probleemgedrag*
- *Hierover met ouders communiceren*
- *Het omgaan met specifieke problemen in de klas*

(34%/ 155 intern begeleiders)

Er wordt een groot aantal suggesties gedaan. Deze zijn niet allemaal gerubriceerd, aangezien velen de vraag hebben opgevat als een uitnodiging om aan te geven op welke thema's en onderwerpen zij meer scholing zouden wensen, voor zichzelf, maar vooral voor het team. Deze opmerkingen zijn buiten beschouwing gelaten, aangezien hier het inventariseren van de scholingsbehoefte centraal staat en niet de *inhoud* van de scholing.

De in totaal 131 bruikbare suggesties zijn als volgt te verdelen:

a. Behoefte aan informatie, steun, bereidwillige leerkrachten, faciliteiten	62 (47%)
b. Samen met anderen uit te voeren taak/ niet mijn taak	61 (46%)
c. Overige opmerkingen	8 (7%)

9. *Coördineren van zorg rond "rugzak" leerlingen, in samenwerking met de ambulante begeleiders en eventuele anderen.* (33%/ 151 intern begeleiders).

De in totaal 190 suggesties zijn als volgt te verdelen:

a. Eerst zelf meer informatie, duidelijkheid en inzicht verwerven	61 (32%)
b. Andere behoeftes dan kennis, informatie	52 (27%)
c. Faciliteiten en randvoorwaarden	25 (13%)
d. Concrete uitvoering van deze taak, door wie?	9 (5%)
e. Overige suggesties, opmerkingen en toelichtingen	43 (23%)

10. *Leerkrachten coachen bij het observeren en beschrijven van probleemgedrag van leerlingen.* (31%/ 128 intern begeleiders).

De in totaal 121 bruikbare suggesties zijn als volgt te verdelen:

a. Ik heb behoefte aan meer kennis en vaardigheden	59 (49%)
b. Behoefte, anders dan kennis, vaardigheden	28 (23%)
c. Faciliteiten en randvoorwaarden	13 (11%)
d. Overige suggesties, opmerkingen en toelichtingen	21 (17%)

11. *Samenstellen van een voor de school relevante "sociale kaart" (= overzicht van zorgpartners).* (26%/ 105 intern begeleiders)

De in totaal 159 suggesties zijn als volgt te verdelen:

a. Geen taak voor de intern begeleider, maar voor wie dan wel?	60 (38%)
b. Eerst zelf meer informatie, overzicht en inzicht verwerven	46 (29%)
c. Behoefte, anders dan informatie, overzicht en inzicht.	20 (12%)
d. Faciliteiten en randvoorwaarden	5 (3%)
e. Overige suggesties, opmerkingen en toelichtingen	28 (17%)

2.4 *Activiteiten waarbij weinig behoefte aan ondersteuning bestaat.*

Onderstaande tabel is te zien als de tegenhanger van het voorafgaande: bij welke in de enquête genoemde activiteiten hebben de intern begeleiders weinig tot zelden behoefte aan ondersteuning? In dit overzicht worden 17 activiteiten weergegeven, waarbij minder dan 10% van de intern begeleiders om ondersteuning, informatie of scholing vraagt.

Tussen haakjes staat het aantal intern begeleiders dat bij het genoemde percentage hoort, dit om een beeld te krijgen van de werkelijke (fysieke) omvang van de groep. De percentages zijn per valide aantal antwoorden en per kolom berekend. Hierdoor kunnen verschillen optreden wanneer men probeert het aantal in de tabel genoemde begeleiders met behoefte aan ondersteuning te delen op het aantal in de tabel genoemde begeleiders dat de genoemde activiteit tot het eigen takenpakket rekent.

Zeventien activiteiten die de intern begeleiders het minst frequent noemen als activiteiten waarbij zij behoefte aan ondersteuning hebben.

	% behoefte aan onder- steuning	% voel mij matig tot (zeer) slecht toegerust voor deze taak	% taak behoort tot mijn taken- pakket
Signalen die de intern begeleider bereiken inzake het zorgbeleid van de school doorgeven aan het management	9% (41)	7% (32)	98% (452)
Inbrengen van signalen en knelpunten die u in de samenwerking met zorginstellingen opvallen in uw I.B.-netwerk of in het WSNS-verband	9% (36)	17% (69)	97% (392)
Plannen en organiseren van bijeenkomsten van het zorgteam	8% (31)	26% (102)	81% (318)
Deelnemers zorgteam zonodig aanspreken op het nakomen van gemaakte afspraken	8% (31)	31% (122)	83% (326)

Toewerken naar duidelijke afspraken over acties in het zorgteam	7% (27)	23% (90)	87% (342)
Zorgdragen voor verslaglegging van de activiteiten van het zorgteam en de informatie opnemen in het leerlingdossier	7% (27)	21% (82)	84% (330)
Toezien op regelmatige evaluatie van de werkwijze van het zorgteam	7% (27)	42% (165)	71% (278)
Voorselectie van casussen ter bespreking in het ZAT en het (laten) invullen van het aanmeldformulier.	7% (27)	34% (130)	80% (306)
Aanmeldingsroute naar WSNS-zorg en PCL voorbereiden en bijdragen aan de uitvoering.	6% (24)	5% (20)	97% (392)
(Samen met de leerkracht) de handelingsadviezen vanuit het ZAT invoegen in het handelingsplan.	6% (23)	28% (107)	85% (326)
(Indien nodig) inbrengen en inleiden van een casus in een bijeenkomst van het ZAT.	6% (23)	33% (126)	80% (306)
Voorzitten van de bijeenkomsten van het zorgteam	5% (20)	33% (130)	68% (267)
Handelingsplan en hulpvraag van de school in de ZAT-bijeenkomst naar voren brengen.	5% (19)	32% (123)	81% (310)
De schoolverpleegkundige of jeugdarts verzoeken de ouders op te roepen in het geval van zorgen over een leerling	4% (16)	9% (36)	90% (364)
Voorselecteren van casussen en het bijeenbrengen van informatie, inclusief de ouderlijke toestemming.	4% (16)	21% (82)	83% (325)
Verslag uitbrengen aan betrokken leerkrachten en ouders.	4% (16)	15% (59)	89% (350)
In het ZAT genomen besluiten rapporteren (aan leerkrachten, ouders) en opnemen in het leerlingdossier.	2% (8)	27% (103)	83% (318)

Uit dit overzicht blijkt dat de intern begeleiders weinig behoefte aan ondersteuning hebben bij een aantal redelijk concrete taken, zoals plannen en organiseren, zaken voorbereiden, afspraken maken, overzicht houden en anderen aansporen, verslaglegging, informatie delen en verspreiden. Bij veel van de genoemde taken wordt een beroep op vaardigheden gedaan die de intern begeleider ook inzet op andere deelgebieden en dus nauwelijks een beroep doen op nieuwe kennis en vaardigheden. Tegelijkertijd blijkt uit de meest rechtse kolom dat de intern begeleiders de genoemde taken veelal wel als behorend tot hun takenpakket zien (gemiddeld 84%). Enigszins afwijkend zijn “Toezien op regelmatige evaluatie van de werkwijze van het zorgteam” en “Voorzitten van de bijeenkomsten van het zorgteam”.

De ondersteuningsbehoefte, gecombineerd met de mate waarin de intern begeleider zich toegerust voelt, levert op dat een intern begeleider zich niet altijd (zeer) goed toegerust voelt, maar desondanks geen behoefte aan ondersteuning heeft. De geringe behoefte aan ondersteuning is verder mogelijk gedeeltelijk toe te schrijven aan een invuleffect: na drie blokken met activiteiten wil men niet alweer aangeven behoefte aan ondersteuning te hebben. En ten slotte is gebleken dat bij blok 4 en 5 eveneens geregeld “nee” (= geen behoefte aan ondersteuning) is ingevuld, omdat er op veel scholen geen Zorgteam is. De definitie van de term ZAT blijkt onder de intern begeleiders niet eenduidig te zijn.

Deel 3. Verwachtingen t.a.v. directie, WSNS en externe ondersteuning.

Dit gedeelte van de rapportage is gebaseerd op drie verdiepende vragen uit de enquête. Het geeft inzicht in de door de intern begeleider gewenste (extra) ondersteuning door de eigen directie/schoolbestuur, door het eigen WSNS-verband of van een externe ondersteuner.

3.1 (Extra) ondersteuning door de directeur en/of het schoolbestuur

Op de vraag welke (extra) ondersteuning de intern begeleiders wensen van hun directeur of schoolbestuur beschrijven 238 intern begeleiders één of meerdere suggesties, voorstellen, of zij beschrijven hun huidige ervaring. De in totaal 278 suggesties zijn als volgt in te delen:

a. Meer tijd	81 (29%)
b. Betere faciliteiten/randvoorwaarden (anders dan tijd)	53 (19%)
c. Concrete ondersteuning (meedenken, begeleiden)	43 (15%)
d. Erkenning, waardering. Functie ipv taak	40 (14%)
e. Ik heb positieve ervaringen	18 (6%)
f. Vormgeven zorg en zorgbeleid	12 (4%)
g. Overig	31 (11%)

Uit het overzicht blijkt dat men van de directie en/of het schoolbestuur voornamelijk een verbetering in werkomstandigheden verwacht, met name de roep om uitbreiding van het aantal uren valt op. Verder vragen de intern begeleiders voornamelijk om concrete ondersteuning en waardering vanuit hun directies/schoolbesturen. Dit zijn de beide hoofdcategorieën.

3.2 (Extra) ondersteuning vanuit het samenwerkingsverband WSNS (bijv. het Zorgplatform, de WSNS-coördinator of ambulante begeleiders)

Op de vraag welke (extra) ondersteuning de intern begeleiders wensen van hun samenwerkingsverband WSNS geven 207 intern begeleiders één of meerdere suggesties, voorstellen, of beschrijven zij hun huidige ervaring. De in totaal 195 bruikbare suggesties zijn als volgt in te delen:

a. Scholing, voorlichting, informeren	54 (28%)
b. Meedenken over structuren, beleidsvragen	26 (13%)
c. Ondersteuning, meedenken, consultatie over lastige casussen	21 (11%)
d. Netwerken, van elkaar leren, oefenen, collegiale consultatie	22 (11%)
e. Ik heb positieve ervaringen	36 (18%)
f. Overig	36 (18%)

3.3 (Extra) ondersteuning door externe ondersteuner

Op de vraag welke (extra) ondersteuning de intern begeleiders wensen van een externe ondersteuner geven 176 intern begeleiders één of meerdere suggesties, voorstellen, of beschrijven zij hun ervaringen. De in totaal 130 bruikbare suggesties zijn als volgt in te delen:

a. Begeleiding, meekijken, meedenken over lastige casussen	52 (40%)
b. Kennisoverdracht, voorlichting, informeren	32 (25%)
c. Coaching	19 (15%)
d. Diverse voorstellen	27 (20%)

De uitkomsten van deze enquête laten zien dat er bij intern begeleiders een grote behoefte bestaat aan scholing en professionalisering en aan toegankelijke en schoolnabije ondersteuning bij complexe problemen bij leerlingen. Dit vraagt enerzijds om opschaling en kwaliteitsverhoging van de samenwerking met externe zorgpartners in ZAT's op scholen en bovenschools. En om een professionaliseringsaanbod voor intern begeleiders via de reguliere IB-netwerken en WSNS-samenwerkingsverbanden anderzijds. Voor de inhoud daarvan biedt deze enquête veel aanknopingspunten. Daarnaast komt sterk naar voren dat dergelijke professionaliseringsactiviteiten 'op maat' zullen moeten zijn, passend bij de vragen en behoeften die bij intern begeleiders leven.

Bijlage 3.

De SDQ voor de school en voor de ouders

Hieronder vindt u de leerkrachtvragenlijst van de SDQ (Strength and Difficulties Questionary) als voorbeeld. Er is ook een SDQ-variant beschikbaar voor ouders. Daarbij is nadere informatie toegevoegd over waar u de SDQ voor leerkrachten en voor ouders digitaal kunt vinden en informatie over de verwerking en scores ervan. Met de SDQ kan het psychosociale functioneren van de leerling in beeld worden gebracht. Wilt u meer informatie over de SDQ, kijk dan op www.zat.nl of vraag daar om de SDQ-handleiding.

De SDQ begint met 25 items (stellingen over het gedrag), die zijn onder te verdelen in:

Schaal Emotionele Symptomen

Klaagt vaak over hoofdpijn, buikpijn, of misselijkheid
Heeft veel zorgen, lijkt vaak over dingen in te zitten
Vaak ongelukkig, in de put of in tranen
Zenuwachtig of zich vastklampend in nieuwe situaties, verliest makkelijk zelfvertrouwen
Voor heel veel bang, is snel angstig

Schaal Gedragsproblemen

Heeft vaak driftbuien of woede-uitbarstingen
Doorgaans gehoorzaam, doet gewoonlijk wat volwassenen vragen
Vecht vaak met andere kinderen of pest ze
Liegt of bedriegt vaak
Pikt dingen thuis, op school of op andere plaatsen

Schaal Hyperactiviteit

Rusteloos, overactief, kan niet lang stilzitten
Constant aan het wiebelen of wriemelen
Gemakkelijk afgeleid, heeft moeite om zich te concentreren
Denkt na voor iets te doen
Maakt opdrachten af, kan de aandacht goed vasthouden

Schaal Problemen met leeftijdsgenoten

- Nogal op zichzelf, neigt er toe alleen te spelen
- Heeft minstens één goede vriend of vriendin
- Wordt over het algemeen aardig gevonden door andere kinderen
- Wordt getreiterd of gepest door andere kinderen
- Kan beter opschieten met volwassenen dan met andere kinderen

Schaal Prosociaal gedrag

- Houdt rekening met gevoelens van andere
- Deelt makkelijk met andere kinderen (bijvoorbeeld speelgoed, snoep, potloden, enz.)
- Behulpzaam als iemand zich heeft bezeert, van streek is of zich ziek voelt
- Aardig tegen jongere kinderen
- Biedt vaak vrijwillig hulp aan anderen (ouders, leraren, andere kinderen)

Impact-vragen

Na de 25 items volgen er vijf zogenaamde *impact*-vragen, waarmee men een oordeel kan geven over de –ernst van de – gevolgen van de problemen op het dagelijks functioneren.

SDQ VRAGENLIJST (Leeftijd 4-16) In te vullen door Leerkracht of Mentor

De vragenlijst bevat vragen over het gedrag van de leerling. U kunt uw antwoord geven door een kruisje te zetten in **één** van de vierkantjes onder “niet waar”, “een beetje waar” of “zeker waar”. Het is van belang dat u alle vragen zo goed mogelijk beantwoordt, ook als u niet helemaal zeker bent of als u de vraag raar vindt. Wilt u uw antwoorden baseren op het gedrag van de leerling tijdens de laatste zes maanden of het huidige schooljaar.

Naam van de leerling:	geboortedatum:	Jongen/Meisje		
		niet waar	beetje- waar	zeker waar
De leerling				
1	Houdt rekening met gevoelens van anderen			
2	Is rusteloos, overactief, kan niet lang stilzitten			
3	Klaagt vaak over hoofdpijn, buikpijn, of misselijkheid			
4	Deelt makkelijk met andere kinderen (bijvoorbeeld snoep, speelgoed, potloden)			
5	Heeft vaak driftbuien of woede-uitbarstingen			
6	Is nogal op zichzelf, neigt ertoe alleen te spelen			
7	Is doorgaans gehoorzaam, doet gewoonlijk wat volwassenen vragen			
8	Heeft veel zorgen, lijkt vaak over dingen in te zitten			
9	Is behulpzaam als iemand zich heeft bezeerd, van streek is of zich ziek voelt			
10	Is constant aan het wiebelen of friemelen			
11	Heeft minstens één goede vriend of vriendin			
12	Vecht vaak met andere kinderen of pest ze			
13	Is vaak ongelukkig, in de put of in tranen			
14	Wordt over het algemeen aardig gevonden door andere kinderen			
15	Is gemakkelijk afgeleid, heeft moeite zich te concentreren			
16	Is zenuwachtig of zich vastklappend in nieuwe situaties, verliest makkelijk zelfvertrouwen			
17	Is aardig tegen jonge kinderen			
18	Liegt of bedriegt vaak			
19	Wordt getreiterd of gepest door andere kinderen			
20	Biedt vaak vrijwillig hulp aan anderen (ouders, leerkrachten, andere kinderen)			
21	Denkt na voor iets te doen			
22	Pikt dingen thuis, op school of op andere plaatsen			
23	Kan beter opschieten met volwassenen dan met andere kinderen			
24	Is voor heel veel bang, is snel angstig			
25	Maakt opdrachten af, kan de aandacht goed vasthouden			

26 Denkt u over het geheel genomen dat deze leerling moeilijkheden heeft op één van de volgende gebieden: emoties, concentratie, gedrag of vermogen om met andere mensen op te schieten?

- Nee
- Ja, kleine moeilijkheden
- Ja, duidelijke moeilijkheden
- Ja, ernstige moeilijkheden

Als u “Ja” heeft geantwoord, wilt u dan alstublieft de volgende vragen over deze moeilijkheden beantwoorden?

27 Hoe lang bestaan deze moeilijkheden?

- Korter dan een maand
- 1 – 5 maanden
- 6 – 12 maanden
- Meer dan een jaar

28 Maken de moeilijkheden de leerling overstuur of van slag?

- Helemaal niet
- Een beetje maar
- Tamelijk
- Heel erg

29 Belemmeren de moeilijkheden het dagelijks leven van de leerling op de volgende gebieden?

	Helemaal niet	Een beetje maar	Tamelijk	Heel erg
Contacten met leeftijdsgenoten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leren in de klas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Belasten de moeilijkheden u of de klas als geheel?

Helemaal niet	Een beetje maar	Tamelijk	Heel erg
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© SDQ: Robert Goodman, 2000

Handtekening:

Datum:

Naam Leerkracht / Anders (naam + functie):

SDQ-rapport

Vragenlijst Sterke Kanten en Moeilijkheden, beginsituatie

Naam :

Leeftijd en geslacht:

Cliëntnummer:

	OUDER	JEUGDIGE	LEERKRACHT
Totaalscore			15-8-2006 18 ** (16-18 is hoog)
problematiek:			
Score emotionele problematiek:			4 * (4 is grenswaarde)
Score gedragsproblematiek:			4 ** (4 is hoog)
Score aandachtstekort/ hyperactiviteit:			4 (0-5 is gemiddeld)
Score problemen met leeftijdsgenoten:			6 *** (6-10 is zeer hoog)
Score prosociaal gedrag:			6 (6-10 is gemiddeld)
Score belasting door problematiek:			2 ** (2 is hoog)

Voor meer informatie over de SDQ zie www.zat.nl

Voor de SDQ is een digitale versie en een scoringsprogrammaverkrijgbaar via
info@onderwijsjeugdzorg.nl

Bijlage 4.

Handige literatuur en websites

1. Websites:

Wilt u meer weten over ZAT's? Bijvoorbeeld over:

1. een referentiemodel voor ZAT's,
2. een checklist met kwaliteitscriteria voor ZAT's,
3. een privacyreglement en protocol voor zorgteams en ZAT's,
4. een richtlijn voor het betrekken van ouders in het zorgtraject,
5. een aanmeldingsformulier voor ZAT's op school en bovenschools,
6. een basisregistratiesysteem om de ZAT-activiteiten vast te leggen en te evalueren,
7. een notitie over doorgaande zorglijnen bij de overgangen van de voorschoolse periode naar het primair onderwijs en van het primair onderwijs naar het voortgezet onderwijs,
8. een richtlijn en instrumenten voor vroegsignalering,
9. een breed screeningsinstrument met een versie voor scholen en voor ouders, de SDQ,
10. onderzoeksgegevens over de stand van zaken in de samenwerking tussen PO en jeugdzorg?

Zie www.zat.nl

Wilt u meer weten over positie en taken en de beroepsgroep van intern begeleiders?

Zie www.lbib.nl

Wilt u meer weten over het beroepsprofiel en de bekwaamheidseisen van intern begeleiders ?

Zie www.lbib.nl en www.roes-po-advies.nl

Wilt u meer weten over de lokale educatieve agenda?

Zie www.delokaleeducatieveagenda.nl en www.zat.nl

Wilt u meer weten over Passend Onderwijs?

Zie www.passendonderwijs.nl en www.minocw.nl en www.zat.nl

Wilt u meer weten over de Verwijsindex en het Elektronisch Kind Dossier (EKD)?

Zie www.minvws.nl en www.jeugdengazin.nl

Wilt u meer weten over 1 zorgroute?

Zie www.platformwsns.nl en www.kpcgroep.nl

Wilt u meer weten over het centrum voor jeugd & gezin?

Zie www.jeugdengazin.nl en www.vng.nl en www.nji.nl en www.zat.nl

Wilt u meer weten over (meer) inclusief onderwijs?

Zie www.lbib.nl

Wilt u meer weten over het Zelfevaluatiekader (ZEK)?

Zie www.platformwsns.nl

Wilt u meer weten over HGPD (Handelingsgerichte Procesdiagnostiek)?

Zie www.bco-onderwijsadvies.nl

Wilt u meer weten over samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg in praktijk en beleid?

Zie www.onderwijsjeugdzorg.nl

Wilt u meer weten over onderwijsbeleid en –wetgeving; Wet op het Primair Onderwijs, Wet op de Expertisecentra, Leerlinggebonden financiering, enz.?

Zie www.minocenw.nl en www.cfi.kennisnet.nl

Wilt u meer weten over welzijns- en jeugdzorgbeleid; Wet op de Collectieve Preventie Volksgezondheid, Wet op de Jeugdzorg, taken Jeugdgezondheidszorg, taken Bureau Jeugdzorg, enz.

Zie www.minvws.nl en www.jeugdengazin.nl en www.jeugdzorg.nl en www.mogroep.nl

Wilt u meer weten over de samenwerkingsverbanden Weer Samen Naar School?

Zie www.platformwsns.nl en www.netwerkcoördinatorenpo.nl

Wilt u meer weten over schoolmaatschappelijk werk?

Zie www.nvmw.nl of www.servicepuntsmw.nl

Wilt u meer weten over gemeentelijk jeugdbeleid?

www.lokaaljeugdbeleid.nl

2. Literatuur:

- Bokhorst, K. (2002) *Praktijkboek Interne begeleiding*. Baarn, HBuitgevers, ISBN 90 5574 360 7
- Bokhorst, K. & Vries, P. de (2004) *Instrumenten voor interne begeleiders*. Baarn, BHuitgevers, ISBN 90 5574 431
- Bokhorst, K. , Vries, P. de & Heida, L. (2008) *Instrumenten voor interne begeleiders*. Baarna, HBuitgevers, ISBN 97 8905 574 608 8
- Bosdriesz, M. & Berkenbosch, W. (2003) *Jeugdzorgadviesteams voor het basisonderwijs, methodiek aansluiting basisonderwijs en jeugdzorg*. NIZW, Utrecht, 90 5957 080 4
- Bosdriesz, M. & Kessel, B. van (2004) *Topografie, Spoorzoeken en Stappen vooruit in de samenwerking*, handreiking voor WSNS-coördinatoren. Woerden, WSNS Plus
- Lieshout, M. van, Veen, D. van, Bosdriesz, M. & Kessel, B. van (2005) *Schoolvoorbeelden van samenwerking met externe instellingen*. Antwerpen / Apeldoorn, Garant, ISBN 90 441 1776 9
- Bosdriesz, M. & Kenkel, J. van (2006) *Schoolmaatschappelijk werk in uitvoering*, handreiking schoolmaatschappelijk werk in het primair onderwijs. Antwerpen / Apeldoorn, Garant, ISBN 978 90 441 2059 2

- Bosdriesz, M., Lieshout, M. van & Radema, D. (2007) *Zorg en zorgen delen*, over de aansluiting van bureau jeugdzorg bij het primair onderwijs. Antwerpen / Apeldoorn, Garant, ISBN 978 90 441 2091 2
- Sauerwein, L. (2005) *Privacy op scholen en in multidisciplinaire zorgteams*, de 40 meest gestelde vragen over privacy van leerlingen”, Amsterdam, SWP
- Vrieze G. en Gennip van H. *Beroeps- en functievorming bij intern begeleiders*, Nijmegen, ITS
- Zanden van den N. (2003), *De intern begeleider*. Groningen, Kluwer. ISBN 9789013011401
- *Box 1 zorgroute; Samen onderwijs passend maken* (2007) Woerden, WSNS Plus, te bestellen via LCO-wijzer, bestelnummer 600192.

Bijlage 5.

Afkortingenlijst

AB-er	Ambulant begeleider
AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMW	Algemeen maatschappelijk werk
Auti-R	Autismeschaal Revised, beoordelingschaal om autistische kinderen van niet autistische kinderen te onderscheiden
AVL	ADHD vragenlijst (ADHD: attention-deficit/ hyperactivity disorder)
BANS	Bestuursakkoord Nieuwe Stijl
BAO	Basisonderwijs
BJA	Bureau Jeugdzorg Amsterdam
BJZ	Bureau jeugdzorg
CBCL	Child Behavior Checklist
CC	Collegiaal consultant
CJG	Centrum voor jeugd & gezin
CT	Consultatieteam
Cvl	Commissie voor indicatiestelling (voor speciaal onderwijs)
DVK	Depressievragenlijst Voor Kinderen
EKD	Elektronisch Kinddossier
ELD	Elektronisch Leerlingdossier
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
HGPD	Handelingsgerichte Proces Diagnostiek
IB'er	Intern begeleider
Jeugd-GGZ	Jeugd geestelijke gezondheidszorg
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
LBib	Landelijke Beroepsgroep voor Intern Begeleiders
LCOJ	Landelijk Centrum Onderwijs & Jeugdzorg / NJi
LEA	Lokale Educatieve Agenda
LPA	Leerplichtambtenaar
LVG	Licht verstandelijk gehandicapten
LWOO	Leerwegondersteunend onderwijs
MKD	Medisch kleuterdagverblijf
MRT-er	Motorisch remedial teacher
Mytyl-tyltyl scholen	Scholen voor lichamelijk- of meervoudig gehandicapte kinderen
NJi	Nederlands Jeugdinstuut
OBd	onderwijsbegeleidingsdienst
OCW	Ministerie van onderwijs, cultuur en wetenschappen
OKC	Ouder- en Kind Centrum
OKZ	Ouder- en kindzorg
PAB'er	preventief ambulant begeleider

PCL	Permanente Commissie Leerlingenzorg
PI	Paedologisch instituut
PO	Primair onderwijs
PDD-NOS	Pervasive Developmental Disorder, Not Otherwise Specified: contactstoornis
Pro	Praktijkonderwijs
REC	Regionaal Expertise Centrum (cluster van scholen voor speciaal onderwijs)
RIAGG	Regionale instelling voor ambulante geestelijke gezondheidszorg
RT-er	Remedial teacher
RVC	Regionale Verwijzings Commissie
SBO	Speciaal basis onderwijs
SDQ	Strenghts and Difficulties Questionary (breed screeningsinstrument voor school en ouders; ook veel gebruikt bij JGZ en BJZ)
SMW	Schoolmaatschappelijk werk
SPV-er	Sociaal psychiatrisch verpleegkundige
TRF	Teacher Report Form
VI	Verwijsindex
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VO/ VSO	Voortgezet onderwijs / voortgezet speciaal onderwijs
YSR	Youth Self Report
VTO-team	Team voor vroegtijdige onderkenning
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 / NJi

- hét expertisecentrum over jeugd en opvoeding
- vóór en mét beroepskrachten, managers, ambtenaren en bestuurders in de jeugdsector

Vanaf 1 januari 2007 is er het Nederlands Jeugdinstituut / NJi. Met zijn circa honderd medewerkers, zijn helpdesks, zijn expertise hét knooppunt van kennis en deskundigheid in de brede jeugdsector. Het NJi is ontstaan uit NIZW Jeugd en de afdeling Jeugd van het NIZW International Centre.

Voor wie?

Het NJi werkt voor professionals, bestuurders en ambtenaren op het gebied van:

- jeugdgezondheidszorg, opvang, educatie en jeugdwelzijn;
- opvoedingsondersteuning, jeugdzorg, jeugdbescherming;
- aangrenzende werkvelden, zoals onderwijs, justitie en internationale jongerenprojecten.

Maar ook andere belangstellenden kunnen bij het NJi terecht.

Wat?

Het NJi heeft als doel: het bevorderen van de lichamelijke, cognitieve, psychische en sociale ontwikkeling van jeugdigen én van de sociale en pedagogische kwaliteit van de wereld waarin zij leven. Daartoe wil het NJi samen met professionals en beleidsmakers de zorg- en dienstverlening aan jeugdigen en hun opvoeders beter en doelmatiger maken.

Hoe?

Het NJi doet dat op drie manieren:

Het *NJi Kenniscentrum* verzamelt, valideert, verrijkt en verspreidt praktisch relevante en *evidence based* kennis. Dit gebeurt in het kader van het VWS-programma *Jeugd*, waarbinnen het NJi samenwerkt met het RIVM / Centrum Jeugdgezondheid en ZonMW.

De *NJi centra voor praktijkontwikkeling* houden zich in opdracht van derden bezig met praktijkontwikkeling, onderzoek en ondersteuning op specifieke werkvelden, namelijk NJi Jeugdzorg & Opvoedhulp, NJi Onderwijs & Jeugdzorg (LCOJ) en NJi Educatie & Opvang.

NJi Internationaal volgt ontwikkelingen buiten Nederland en beheert subsidieprogramma's voor internationale jongerenprojecten.

Producten

Het werk van het NJi resulteert in uiteenlopende producten zoals een infolijn, websites, tijdschriften, e-zines, databanken, trendstudies, factsheets, diverse ontwikkelings- en onderzoeksproducten, leertrajecten, congressen en adviezen.

Meer weten?

Met vragen over het NJi of zijn beleidsterreinen kunt u op werkdagen van 9 tot 13 uur terecht bij de Infolijn van het NJi, telefoon (030) 230 65 64. Of stel uw vraag via de e-mail infojeugd@nji.nl.

Voor de meest actuele informatie: www.nederlandsjeugdinstituut.nl.