



Interventie **School2Care**

Erkenning

Erkend door Deelcommissie jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie

Datum: 15 september 2017

Oordeel: Goed onderbouwd

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving: Sanne Pronk

Titel interventie: School2Care

Databank(en): Databank effectieve jeugdinterventies

Plaats, instituut: Amsterdam, Altra Onderwijs & Jeugdhulp

Datum: juni 2016

Inhoud

Inhoud	3
Samenvatting	4
Korte samenvatting van de interventie	4
Doelgroep	4
Doel	4
Aanpak	4
Materiaal	4
Onderbouwing	4
Onderzoek	5
1. Uitgebreide beschrijving	6
Beschrijving interventie	6
1.1 Doelgroep	6
1.2 Doel	8
1.3 Aanpak	9
2. Uitvoering	17
3. Onderbouwing	22
4. Onderzoek	33
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	33
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten	37
5. Samenvatting Werkzame elementen	43
6. Aangehaalde literatuur	44

Samenvatting

Korte samenvatting van de interventie

School2Care is een geïntegreerd aanbod van onderwijs, (jeugd)zorg en begeleide vrije tijdsbesteding voor jongeren van 12 tot en met 17 jaar met zeer complexe problemen die niet of nauwelijks nog naar school gaan. De aanpak start met een intensief dagprogramma binnen School2Care (6-9 maanden). Daarna volgt een ambulante fase waarin de jongere begeleiding ontvangt bij het volgen van een reguliere opleiding, stage of werk (6 maanden).

Doelgroep

Jongeren van 12 tot en met 17 jaar, en hun ouder(s)/opvoeders, met dusdanige meervoudige problematiek dat zij de aansluiting met het (voortgezet) onderwijs verliezen en verdere maatschappelijke uitval dreigt. Er is voor deze jongeren en hun omgeving hulpverlening ingezet, maar zonder afdoende resultaat. Zowel het onderwijs als de hulpverlening zijn vastgelopen.

Doel

De jongere participeert op een positieve manier in de maatschappij, te zien aan het volgen van een opleiding, stage of werk en een structurele vrijetijdsbesteding (hobby, sport, vereniging) zonder overlast te veroorzaken voor de omgeving.

Aanpak

De aanpak is opgebouwd uit twee fasen; de intensieve fase (tussen de 6 en 9 maanden) en de ambulante fase (gemiddeld 6 maanden). De eerste zes weken van de intensieve fase zijn tegelijkertijd de onderzoeksfase. De jongere volgt in het begin een programma van 12 uur (van 8.00 tot 20.00 uur) waarbinnen hij onderwijs volgt en hij en zijn omgeving op alle andere levensgebieden ondersteuning krijgen. De aanpak is integraal en in nauwe samenwerking met GGZ en jeugdhulpverlening. Wanneer de jongere een positieve vrije tijdsbesteding heeft gevonden wordt zijn dagprogramma ingekort om hem voor te bereiden op de overstap naar zijn uitstroombestemming. Wanneer de jongere uitstroomt naar een opleiding, stage of werk ontvangt hij nog zo'n zes maanden ambulante begeleiding.

Materiaal

- Methodiekhandleiding School2Care; werkwijze
- Middelenmap School2Care; bundeling van middelen met beschrijving
- Portfolio School2Care; bundeling van werkbladen
- Boekje over School2Care; werkwijze en inzichten
- Voorbeeld van informatie voor cliënten: website met daarop o.a. per schooljaar een schoolgids en een leerlinggids met handige informatie voor leerlingen (<http://www.altra.nl/school2care/>)

Onderbouwing

Bij de jongeren van School2Care is er sprake van een cumulatie van risicofactoren die de kans op school- en maatschappelijk uitval vergroten. School2Care zet multimodaal (op

verschillende leefgebieden en contexten) in op deze meervoudige problematiek. Een brede aanpak gericht op zowel de school als op de ouder als op de jeugdige, heeft cumulatieve effecten en werkt effectiever dan interventies die uitsluitend gericht zijn op ouder(s) of jeugdigen (Junger-Tas, 2002; Goei & Kleijnen, 2009). School2Care is ingericht als een twaalf uren voorziening. Het intensieve, verlengde dagprogramma sluit aan bij onderzoek waaruit blijkt dat qua tijd en lengte intensieve trajecten effectiever zijn in het voorkomen van schooluitval dan minder intensieve programma's (Ramey & Ramey, 1998; Leseman, Otter, Blok & Deckers, 1998; Leseman, 2002; Leseman & Blok, 2004; Blok, Fukkink, Gebhardt & Leseman, 2005). Cognitief gedragstherapeutische interventies, een positieve werkrelatie en een positief leef- en leerklimaat zijn belangrijke onderdelen van het programma.

Onderzoek

Er zijn meerdere onderzoeken uitgevoerd, zowel naar de uitvoering als naar de resultaten van School2Care. Op dit moment loopt een (kosten)effectiviteitsstudie in het kader van een promotietraject.

- Leerlingen van School2Care waarderen het leef- en leerklimaat en medewerkers het werkklimaat als positiever dan referentiegroepen (Bekken e.a, 2015).
- Er is al na drie maanden een kleine, maar positieve verandering te zien in het gedrag van de leerling in en buiten de klas en in de schoolgang (Assema, 2012).
- Er is na drie tot negen maanden significante vooruitgang te zien in gedrag en vaardigheden (Van Haarst, 2013).
- School2Care biedt daadwerkelijk perspectief aan een vastgelopen doelgroep (uitstroom richting onderwijs of arbeid en voorkomen uithuisplaatsing) (kwalitatief evaluatie onderzoek) (Schaafsma & van Dijk, 2012).
- Alle negen oud-leerlingen volgen een opleiding, vinden dat belangrijk en streven ernaar de opleiding af te maken en een "normaal" leven te leiden. De resultaten zijn veelal positief, met ook een aantal belangrijke verbeterpunten (Veerman, 2016).
- Alle zes oud-leerlingen hebben een structurele dagbesteding (opleiding) en vertonen over het algemeen goed gedrag bij de huidige opleiding. Het onderzoek laat zowel positieve punten als verbeterpunten zien (Kant, 2016).

1. Uitgebreide beschrijving

Beschrijving interventie

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

School2Care is een voorziening voor jongeren van 12 tot en met 17 jaar met dusdanige meervoudige problematiek dat zij de aansluiting met het (voortgezet) onderwijs verliezen en voor wie verdere maatschappelijke uitval dreigt (bv. overlastgevend gedrag, delicten, antisociale vriendengroep). Er is altijd sprake van een combinatie van ernstige gedragsproblemen (bv. grensoverschrijdend en risicovol gedrag, geen acceptatie van gezag, gebrek aan vaardigheden) en een impasse in zorg en onderwijs; scholen lukt het door de ernstige gedragsproblemen niet om jongeren binnen te houden en hulpverlening is niet effectief doordat de jongere geen vaste dagbesteding heeft. Er spelen tevens problemen in de thuissituatie (overbelasting en gebrekkige opvoedvaardigheden bij ouder(s)) en omgeving (gebrekkig sociaal netwerk, overlastgevend gedrag, geen baantje of maatschappelijk geaccepteerde sport / hobby).

In alle gevallen biedt (door de veelheid en ernst van de problematiek) schoolwisseling geen soelaas. School2Care biedt deze jongeren een alternatief waarbij jongeren thuis kunnen blijven wonen en op alle leefgebieden intensief worden ondersteund, in plaats van dat zij in een residentiële of justitiële voorziening geplaatst worden.

Intermediaire doelgroep

School2Care richt zich ook op de ouder(s)/opvoeders van deze jongeren, teneinde hun kinderen beter te ondersteunen. Een deel van de meervoudige problematiek behoort tot de gezinsproblematiek. Het gaat vrijwel altijd om ouder(s) met een gebrek aan opvoedvaardigheden (onduidelijke grenzen, inconsequent in reacties, onvoldoende toezicht), overbelasting door persoonlijke problemen (psychische of psychiatrisch problematiek) en problemen in de omstandigheden van het gezin (gebrekkig sociaal netwerk, weinig stimulerende leefomgeving met vaak werkloosheid en financiële of huisvestingsproblemen).

Selectie van doelgroepen

Een jongere wordt door een school (zorgcoördinator), gezinsvoogd, leerplichtambtenaar of jeugdreclasserder bij het Samenwerkingsverband VO in de betreffende Gemeente aangemeld. Hieraan voorafgaand zijn, (aantoonbaar in rapportage), de volgende stappen gezet: reguliere leerlingenzorg en specialistische jeugdhulp is ingezet, maar met onvoldoende resultaat, de jongere is besproken in het zorgoverleg van de school, met de jongere en de ouder(s) is een gesprek gevoerd over de reden en het doel van de aanmelding. De aanmelder levert informatie over gedrag, verzuim, niveau, leerprestaties, ontwikkelingsperspectief en ondernomen stappen aan. Het SWV beoordeelt op basis van onderstaande aanmeldcriteria of School2Care een passend aanbod is.

Indicaties die altijd gelden:

- De jongere is vastgelopen binnen het onderwijs en/of dreigt te worden verwijderd van school of heeft geen school
- Er is sprake van een impasse in het onderwijs en het hulpverleningscircuit; (interventies binnen de reguliere leerlingenzorg en specialistische jeugdhulp zijn ingezet (aantoonbaar in rapportage) maar hebben niet tot de gewenste verbetering geleid)
- Er is sprake van ernstige internaliserende / externaliserende problematiek waardoor de jongere in de klas niet meer te handhaven is (minimaal twee subschalen van SDQ in grens- of klinische gebied)
- Er is sprake van opvoedproblematiek bij ouder(s) (gebrek aan opvoedvaardigheden)
- De jongere veroorzaakt maatschappelijke overlast of is juist zeer kwetsbaar (gedrag op straat, rondom de school) en er is sprake van beginnende criminaliteit of slachtofferschap van misbruik (geen baantje of maatschappelijk geaccepteerde sport / hobby, antisociale vriendengroep, delicten)

Aanvullende indicaties (niet noodzakelijk) blijkend uit de meegeleverde rapportages van de ingezette specialistische jeugdhulp. Indien deze niet beschikbaar zijn wordt de verwijzer gevraagd naar de aanpak en resultaten van voorgaande inzet om aan te tonen dat er binnen de reguliere aanpak al voldoende is geprobeerd om de jongere en het gezin te helpen.

- Er is sprake van ernstig spijbelen (minstens twee meldingen van ongeoorloofd verzuim (16 uur in vier weken) bij de Dienst Uitvoering Onderwijs)
- Er is sprake van overbelasting bij ouder(s) door persoonlijke problemen (psychische / psychiatrische problematiek)
- Er is sprake van problemen in omstandigheden van het gezin (gebrek aan sociaal netwerk en weinig stimulerende leefomgeving met vaak werkloosheid en financiële of huisvestingsproblemen)

Contra-indicaties, blijkend uit de meegeleverde rapportages, gesprek met SWV en indien nodig aangevuld met een gesprek met jongere en ouder(s)

- De jongere kan functioneren in het regulier (speciaal) onderwijs (de problematiek is te licht) of er zijn andere passende voorzieningen zoals een time-out voorziening
- De problematiek is te zwaar (er is sprake van een crisis, de veiligheid van de jongere zelf of anderen is in het geding of er is een totaal gebrek aan commitment van de omgeving / jongere; zij onttrekken zich aan de hulp en willen zich niet verbinden aan de afspraken)
- De jongere kan niet voldoende profiteren / wordt belemmerd in deelname door:
 - ernstige psychiatrische problematiek (bijvoorbeeld ernstige persoonlijkheidsstoornis of ASS-problematiek)
 - dusdanige verslaving dat het gehele leven in het teken staat van het middelengebruik
 - te beperkt leervermogen (IQ tussen 70 en 75 is bespreekgeval en IQ lager dan 70 is een contra-indicatie)

Betrokkenheid doelgroep

De interventie is ontwikkeld in een intensieve samenwerking tussen Altra, Spirit, Esprit Scholen en het Samenwerkingsverband Amsterdam, ieder met zijn eigen expertise. De doelgroep is in eerste instantie niet betrokken geweest bij de opzet van het programma. In de projectperiode is de doelgroep wel betrokken geweest bij de doorontwikkeling door middel van diverse procesevaluaties; jaarlijkse rapportage aan DMO, rapportages aan het Samenwerkingsverband, herhaalde procesevaluaties door DSP-groep etc. Hiervoor is input van jongeren, ouder(s), medewerkers van School2Care en alle betrokken partners gebruikt. Een voorbeeld is dat School2Care zich, met de tijd, veel meer is gaan richten op het creëren van kansen en uitstroommogelijkheden door middel van intensieve samenwerking met zowel scholen als leerwerktrajecten, stages en werkgevers, om jongeren te motiveren en te voorkomen dat School2Care een eindstation wordt voor jongeren.

1.2 Doel

Hoofddoel

De jongere participeert op een positieve manier in de maatschappij, te zien aan het volgen van een opleiding, stage of werk en een structurele vrijetijdsbesteding (hobby, sport, vereniging) zonder overlast te veroorzaken voor de omgeving.

School2Care is pas geslaagd als dit hoofddoel is bereikt. Dit wordt vastgesteld in de periodieke evaluaties met jongere en ouder(s), ook nadat de jongere is uitgestroomd. Om dit hoofddoel te behalen wordt er met jongere en ouder(s) aan diverse subdoelen gewerkt.

Subdoelen

1. De aanpak is primair gericht op de jongere. Om positief te participeren in de maatschappij heeft hij het volgende nodig:
 - 1.1. De (gedrags)vaardigheden en zelfsturing van de jongere zijn toegenomen (geen subschalen SDQ in grens- of klinische gebied)
Voorbeelden van subdoelen hierbij zijn (deze kunnen per jongere verschillen):
 - *de jongere weet wat gewenst en overlastgevend gedrag is en handelt hiernaar*
 - *het prosociale gedrag is toegenomen en er is sprake van een prosociale toekomstvisie (de jongere weet wat hij wil en kan; talenten en krachten)*
 - *de gedragsproblemen zijn afgenomen en de jongere pleegt geen delicten meer*
 - *de jongere accepteert het gezag van docenten en andere autoriteiten*
 - *de werkhouding van de jongere is positief*
 - *het probleemoplossend vermogen van de jongere is toegenomen*
 - 1.2. De prosociale bindingen met leeftijdgenoten zijn versterkt en bindingen met een antisociale peergroup zijn sterk verminderd of verbroken
 - 1.3. De jongere is gemotiveerd om naar school te gaan en weet wat hij wil qua school en werk (toekomstperspectief)

- 1.4. De jongere volgt zijn opleiding en/of stage zonder noemenswaardig verzuim (geen meldingen van ongeoorloofd verzuim (16 uur in vier weken) bij Dienst Uitvoering Onderwijs) en/of de jongere heeft werk
 - 1.5. De onderwijsondersteuningsbehoefte van de jongere is duidelijk en de onderwijsachterstand is zo goed mogelijk weggewerkt
 - 1.6. De jongere beoefent een sport, is lid van een vereniging of heeft een andere structurele vrijetijdsbesteding zonder overlast te veroorzaken voor de omgeving
 - 1.7. Mogelijke psychopathologie is onderkend en de jongere krijgt hierbij ondersteuning (gespecialiseerde hulpverlening is indien nodig opgestart)
2. De aanpak is daarnaast gericht op de ouder(s). Om hun kind te ondersteunen bij een positieve deelname aan de maatschappij hebben zij het volgende nodig:
- 2.1. Ouder(s) zijn betrokken bij de schoolgang van hun kind:
Voorbeelden van subdoelen hierbij zijn (deze kunnen per ouder verschillen):
 - *Ouder(s) ondersteunen hun kind bij de schoolgang en in het afzien van spijbelgedrag*
 - *Ouder(s) tonen belangstelling voor en informeren naar hun kind op school*
 - *Ouder(s) hebben verwachtingen over hun kind die passen bij zijn ontwikkeling, mogelijkheden en wensen*
 - 2.2. Ouder(s) zijn betrokken bij wat hun kind doet buiten school
 - *Ouder(s) weten waar en met wie hun kind omgaat*
 - *Ouder(s) maken afspraken met hun kind over tijden van thuiskomst*
 - 2.3. Er is hulp bij problemen in de gezinssituatie (problemen met de opvoeding of in omstandigheden; werkloosheid, financiële problemen).
3. **Op het niveau van jongere en ouder(s)**
- 3.1. Het vertrouwen in zichzelf en in onderwijs en zorg is toegenomen
 - 3.2. Jongere en ouder(s) zijn gemotiveerd voor een eventueel vervolgtraject voor henzelf en/of voor hun kind en weten bij dreigende nieuwe overbelasting waar ondersteuning te vragen
 - 3.3. De steunfiguren van de jongere en ouder(s) zijn geactiveerd om de doelen van de jongere te helpen behalen

1.3 Aanpak

Opzet van de

School2Care is een geïntegreerd aanbod van onderwijs, (jeugd)zorg en begeleide vrije tijdsbesteding. De aanpak bestaat uit twee fasen:

- 1) Binnen School2Care: de intensieve fase (gemiddeld 6 - 9 maanden).
Deze fase wordt in de eerste zes weken (fase 1A) gecombineerd met de onderzoeksfase.
De jongere volgt een programma van twaalf uur (van 8.00 tot 20.00 uur) bij School2Care (speciaal onderwijs), waarbinnen hij onderwijs volgt en hij en zijn omgeving op alle andere levensgebieden ondersteuning krijgen. Wanneer de jongere

een positieve vrije tijdsbesteding heeft gevonden wordt zijn dagprogramma ingekort om hem voor te bereiden op de overstap naar zijn uitstroombestemming.

2) Buiten School2Care: de ambulante fase (gemiddeld 6 maanden).

Wanneer de jongere uitstroomt naar een opleiding, stage of werk ontvangt hij nog zo'n zes

maanden ambulante begeleiding. Na afsluiting van de ambulante fase volgt een tweejarige follow-up periode.

Voor alle fasen geldt *zo kort als kan, zo lang als moet*. Iedere coach begeleidt drie á vier jongeren binnen School2Care (intensieve fase) en twee á drie jongeren buiten School2Care (ambulante fase).

De medewerkers van School2Care worden coaches genoemd. Zij werken als docent én hulpverlener en verzorgen dus zowel de lessen als de hulpverleningsinterventies.

Coaches draaien in diensten (8.00-16.30 / 8.30-17.00 / 11.30-20.00) en hebben tijdens deze diensten zowel 'algemene' taken voor álle jongeren (lesgeven, activiteiten tijdens pauzes, geven van workshops, geven van trainingen, surveilleren, avondprogramma vormgeven) als contacten met hun eigen coachleerlingen, diens ouder(s) en omgeving.

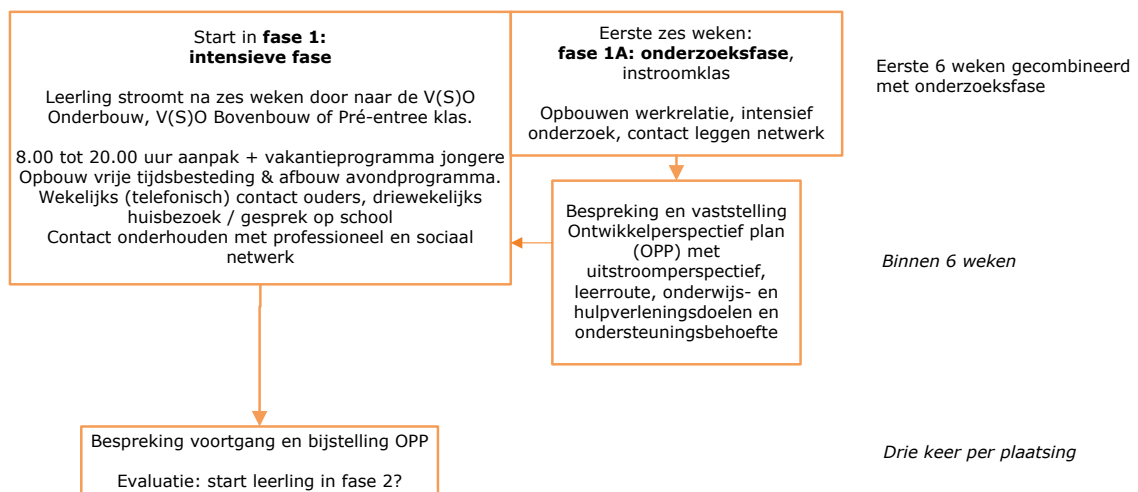
Hieronder is de opbouw van School2Care schematisch weergegeven.

Wie / Wanneer	Wat	Wanneer
Aanmelder bij Samenwerkingsverband	Aanmelding	Na bespreking in zorgteam
SWV bij gedragswetenschapper S2C	Dossier aanleveren	Indien S2C passend aanbod is
Gedragswetenschapper S2C	Toewijzing coach en contact met aanmelder over aanmelding; planning intakegesprek	Binnen 3 dagen na aanmelding
Manager, coach, gedragswetenschapper S2C, jongere en ouders, aanmelder	Intakegesprek: startplan met vaste basisdoelen	Binnen 1 week na aanmelding
Coach S2C	Gesprek met leerling, ouders en leerplicht over verzuimverleden en consequenties toekomstig verzuim	Binnen 2 weken na aanmelding

Coach S2C, leerling, ouders, belangrijkste personen uit sociaal / professioneel netwerk en gedragswetenschapper S2C

Traject binnen School2Care (intensieve fase)

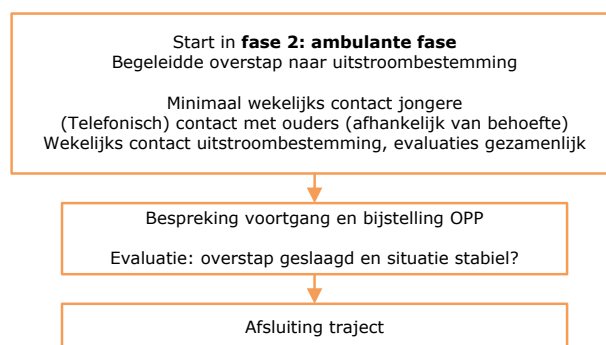
1 dag na intakegesprek
Duur: tussen 6 en 9 maanden.
Zo kort als kan, zo lang als moet



Coach S2C, leerling, ouders, mentor, zorgcoördinator uitstroombestemming, belangrijkste personen uit sociaal / professioneel netwerk en gedragswetenschapper S2C

Traject buiten School2Care (ambulante fase)

Duur: gemiddeld 6 maanden.
Zo kort als kan, zo lang als moet



Coach, gedragswetenschapper S2C

Follow-up:
Regelmatig telefonisch contact met mentor, ouders of leerling.
Indien nodig begeleiding door coach.

Tot twee jaar na afsluiting

Inhoud van de interventie

Aanmelding

Na beoordeling door het Samenwerkingsverband VO dat School2Care een passend aanbod is, wordt de jongere aangemeld en organiseert de coach van School2Care een intakegesprek met jongere, ouder(s) en alle overige betrokkenen. Hier wordt de reden voor aanmelding besproken, verwachtingen uitgewisseld, afspraken gemaakt over ieders rol en het uitstroomperspectief (bijv. VMBO basis / kader of MBO), leerjaar en niveau vastgesteld in het startplan. Vanaf dag één wordt al gewerkt aan de voorlopige doelen. Er worden afspraken gemaakt over wat er voor nodig is om de doelen te halen (vaststelling ondersteuningsbehoefte jongere en omgeving). De gezinsvoogd / leerplichtambtenaar of jeugdreclasseerder stellen de kaders (School2Care als laatste kans om thuis te kunnen blijven wonen), waarna de coach met jongere en gezin binnen die kaders te werk gaat.

Centrale elementen die in alle fasen terugkomen zijn het neerzetten van een positief pedagogisch en didactisch klimaat door aanwezig en beschikbaar te zijn, veel samen te doen, te werken met vaste afspraken, gewoonten en rituelen, heldere gedragsverwachtingen en consequenties voor leerlingen en het aanleren en positief bekrachtigen van gedrag. Dwang en drang worden toegepast in een goede samenwerking met gezinsvoogd / leerplichtambtenaar of jeugdreclasseerder om de jongere weer naar school te krijgen. Jongere en ouder(s) merken direct de gevolgen van het niet voldoen aan afspraken. De jongere moet zich bijvoorbeeld elke morgen melden bij de aanwezige leerplichtassistent. Doet de leerling dit niet dan wordt het verzuimbeleid gevolgd. Binnen deze strakke kaders werkt de coach (zowel docent als hulpverlener) zeer intensief met de jongere en hanteert hij een persoonlijke en vasthoudende werkhouding. De coach is er onvoorwaardelijk voor de jongere. De jongere krijgt een sterk didactisch en pedagogisch aanbod van activiteiten, gericht op normaliseren en terugkeer naar school, stage of werk.

Fase 1A: Onderzoeksfase (eerste zes weken van de intensieve fase)

De onderzoeksfase wordt gebruikt om te onderzoeken op welke leefgebieden er hulpvragen liggen, wat de gewenste situatie is en hoe daar naartoe gewerkt kan worden. Het is gericht op:

- **Volgen van het dagprogramma.** De jongere wordt direct van 8.00 tot 20.00 uur verwacht voor deelname aan het onderwijs en de hulpverleningsinterventies. Het doel van het meedraaien is in deze fase niet direct de inhoud van het programma zelf, maar het normaliseren; weer gewend raken aan het hebben van een dagprogramma en het omgaan met verwachtingen en verplichtingen.
- **Opbouwen van een werkrelatie met jongere en ouder(s).** Alle coaches verzorgen in de rol van docent met elkaar het onderwijs voor de jongeren. Iedere jongere heeft daarnaast een eigen coach. Deze investeert in het opbouwen van een goede werkrelatie met jongere en ouder(s), onder andere door er onvoorwaardelijk voor de jongere te zijn, samen te doen en handelen, observeren en feedback geven, realiseren van korte termijn doelen, gericht zijn op sterke kanten en gedragsproblemen herformuleren als leerpunten.
- **Contact leggen met mensen uit het professioneel en sociaal netwerk.** De coach fungeert als een spin in het web voor alle betrokkenen en zoekt (na invullen van het bolletjesschema) actief naar mogelijkheden om het netwerk te betrekken door samen contact te leggen of iemand uit te nodigen bij de huisbezoeken en een gezamenlijke

aanpak te formuleren. De coach werkt ook samen met intensieve hulpverlening door GGZ of jeugdhulpverleners, voor jongere of gezin door met hen de doelen te bespreken en hen te betrekken bij evaluaties.

- **Onderzoek.** De coach doet uitgebreid onderzoek naar de cognitieve ontwikkeling, het leervermogen, de thuissituatie, het steunend netwerk en de onderwijsondersteuningsbehoefte (handelingsgerichte diagnostiek). Hierbij worden onder andere gestandaardiseerde vragenlijsten en toetsen gebruikt evenals bijvoorbeeld het bolletjesschema en een genogram. Hierbij houdt hij steeds het uiteindelijke doel voor ogen; welke informatie is er nodig om te helpen de jongere weer succesvol deel te laten nemen aan het reguliere onderwijs? Ook de GZ-psycholoog, die voor acht uur per week is verbonden aan School2Care, kan worden ingezet voor verdiepend onderzoek naar psychische problematiek.
- **Vaststellen van het ontwikkelperspectief plan (OPP).** Alle informatie uit de onderzoeksfase wordt als input gebruikt om te komen tot de vaststelling van het OPP, in een evaluatiegesprek met alle betrokkenen. Dit OPP omvat het uitstroomperspectief (bv. MBO), mogelijke uitstroombestemming (bv. ROC van Amsterdam), onderwijs- en hulpverleningsdoelen en welke begeleiding de jongere en ouder(s) nodig hebben.

Fase 1: Intensieve fase (gemiddeld zes tot negen maanden)

In de eerste zes weken ligt de focus op onderzoeken en verkennen, daarna ligt de focus op het behalen van de gestelde doelen en het toewerken naar zelfstandigheid. Het dagprogramma van de jongere bestaat uit het volgen van diverse leerblokken onderwijs in de AVO-vakken (algemeen vormend onderwijs), bewegingsonderwijs (jongens en meiden apart), portfolio-lessen (persoonlijke ontwikkeling), workshops (talentontwikkeling), groepstrainingen gericht op sociale vaardigheden en sociale en seksuele identiteit en het avondprogramma. De precieze invulling van het programma is afhankelijk van de persoonlijke doelen van de jongere en vastgelegd in het OPP.

- **Onderwijs.** Afhankelijk van het uitstroomperspectief volgt de jongere de leerroute V(S)O onderbouw, V(S)O bovenbouw of Pré-entree (of arbeid). Binnen iedere leerroute zijn in een jaarplanning alle domeinen met bijpassende kerndoelen en leerlijnen opgesteld. Jongeren krijgen de lesstof aangeboden waarmee ze de kerndoelen kunnen behalen. Er is bij hen altijd sprake van een combinatie van motivatie- en gedragsproblematiek waardoor vaak een onderwijsachterstand is ontstaan. In het OPP is naar aanleiding van de diagnostiek beschreven hoe docenten (de coaches) hier het beste mee om kunnen gaan. Het onderwijs wordt zo ingericht dat jongeren weer ervaren dat ze succes kunnen hebben met leren. In het onderwijsprogramma zijn er ook activiteiten gericht op stage en beroepsoriëntatie en vakken als biologie en aardrijkskunde opgenomen. De gedragswetenschapper heeft regelmatig contact met de school van herkomst over de voortgang.
- **Werken aan cognities, vaardigheden en gedrag.** School2Care werkt oplossingsgericht met jongeren aan cognities, vaardigheden en gedrag en een afname van stress en overbelasting. Dit zit verweven in de gehele aanpak door continue feedback te geven op het gedrag van de jongeren, in kleine stappen te werken aan beïnvloedbare factoren en succeservaringen. De coach zet daarnaast specifieke cognitief gedragstherapeutische technieken in, passend bij de doelen van de jongere, zoals het 5G-schema, storende en helpende gedachten, ontspanningsoefeningen, woedethermometer met eerste hulp

kaart, model staan, oefenen in rollenspellen, leersituaties creëren, herstelgesprekken etc. Ook is voor alle jongeren de TOPs! training (gericht op sociale vaardigheden en moreel redeneren) in het lesprogramma opgenomen en dit zit verweven in de gehele aanpak. De GZ-psycholoog kan indien nodig individuele of gezinsbehandeling bieden en de coaches begeleiden bij het bieden van een goede aanpak.

- **Werken aan motivatie, identiteitsvorming en perspectief.** School2Care is gericht op het ontwikkelen van een positief toekomstperspectief en het creëren van motivatie om hieraan te werken. Hierbij worden jongeren steeds aangesproken op hun eigen verantwoordelijkheid om hieraan te werken. Hierbij wordt voor alle jongeren gebruik gemaakt van een portfolio, competentiekaarten en middelen om de kwaliteiten en wensen van jongeren te verkennen. Daarnaast volgen alle jongeren workshops om sterke kanten en talenten te ontdekken en ontwikkelen. Jongeren kunnen zelf de workshops kiezen die passen bij hun interesses en talenten. Verder zijn er voor alle jongeren (jongens en meisjes apart) in het rooster lessen opgenomen om de sociale en seksuele identiteit te versterken (GRIP genoemd). Het gaat in deze lessen om kennisoverdracht (hoe zit je lichaam in elkaar, seksuele ontwikkeling) en bewustwording (cognities m.b.t. liefde en partnerschap, kinderen krijgen etc.) en het aanleren en oefenen van vaardigheden als nee zeggen. Hiervoor zetten coaches (cognitieve) gedragstherapeutische technieken in. Daarnaast volgen alle jongeren (begeleide) vrijetijdsbesteding binnen School2Care (avondblok en vakantieprogramma), wat wordt afgebouwd zodra zij een positieve vrijetijdsbesteding buiten School2Care hebben gevonden (sportclubs, baantjes). Binnen alle activiteiten is ruimte voor het oefenen met sociale en probleemoplossende vaardigheden. Jongeren mogen hierbij fouten maken; zij krijgen steeds weer een nieuwe kans. Voor meiden die dit nodig hebben worden meidenspecifieke interventies geboden om hen te leren om op een sociaal aangepaste manier met anderen om te gaan.
- **Betrekken van ouder(s) en het sociaal netwerk.** Ouder(s) worden door de coaches actief betrokken bij de schoolgang van hun kind. Samen met ouder(s) wordt gekeken wat zij in deze specifieke situatie nodig hebben om de jongere te ondersteunen bij een positieve deelname aan de maatschappij. Hiervoor hebben coaches in elk geval wekelijks (telefonisch) contact met ouder(s) en driewekelijks een huisbezoek of bezoek van ouder(s) aan school. Indien nodig is er dagelijks of meerdere malen per dag contact, bijvoorbeeld in het geval een jongere niet op school verschijnt of eerder weggaat. Hiervoor zijn coaches proactief en volhardend; zij geven niet snel op in het verkrijgen van contact. Ze gebruiken hierbij alle mogelijke middelen (whatsapp, e-mail, telefoon, bezoek) en werken hierbij intensief samen met bijvoorbeeld de jeugdbeschermer of leerplichtambtenaar. Coaches delen ook zoveel mogelijk positieve ontwikkelingen met betrekking tot de jongere, om ouder(s) trots te kunnen laten zijn op hun kind en het vaak kwijtgeraakte vertrouwen op te bouwen. Coaches spreken ouder(s) aan op hun verantwoordelijkheden als opvoeder en ondersteunen ouder(s) bij het vormgeven en volhouden hiervan. Zo maken zij gezamenlijke afspraken m.b.t. het benaderen van de jongere, zijn zij rolmodel in hun contact met de jongere en geven zij psycho-educatie over bijvoorbeeld de ontwikkeling van adolescenten of gedragsstoornissen. Belangrijk in gesprekken met ouder(s) is altijd het punt toezicht; weten ouder(s) waar hun kind is buiten school en met wie? Samen oefenen ze situaties waar ouder(s) moeite mee hebben, bijvoorbeeld hoe ouder(s) ervoor kunnen zorgen dat de jongere op tijd naar bed gaat. Coaches bespreken tijdens huisbezoeken met ouder(s) hoe het thuis gaat en wat ouder(s) nodig hebben. Indien nodig begeleidt de coach hen naar aanvullende

hulpverlening, waarmee de coach intensief contact houdt. Dit doen zij wanneer het maken van afspraken, aanspreken, voordoen en oefenen niet voldoende is. Er is dan meer hulpverlening nodig om ouders te trainen (gedragsverandering) of een veilige opvoedsituatie te creëren. Veelal is deze hulpverlening al aanwezig en werkt de coach hiermee samen. Soms speelt de coach een rol bij het toeleiden naar hulpverlening. De GZ-psycholoog die verbonden is aan School2Care kan afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte van de jongere en de ouder(s) een rol spelen in behandeling voor ouder(s).

Om maatschappelijk goed te functioneren heeft de jongere een positief en steunend netwerk nodig. Samen met de jongere wordt daarom gezocht naar steunfiguren in het sociaal netwerk en gewerkt aan de vaardigheden die de jongere nodig heeft om dit netwerk te behouden. Ook kan, wederom afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte van de jongere en ouder(s), een familieberaad of eigen kracht conferentie worden ingezet.

Cyclische evaluatie. Aan de hand van het instroomniveau wordt een ontwikkelperspectief met onderwijs en gedragsdoelen en ondersteuningsbehoefte opgesteld, wat leidend is voor de aanpak. Vervolgens wordt de voortgang en ondersteuningsbehoefte periodiek geëvalueerd (in de commissie van begeleiding met alle betrokken professionals en in evaluatiegesprekken met jongere, ouder(s) en netwerk). Het vereiste niveau en vaardigheden die nodig zijn voor de uitstroombestemming blijven het ijkpunt. Er wordt toegewerkt naar meer zelfstandigheid van de jongere. Er wordt vanaf de start van de intensieve fase al actief toegewerkt naar uitstroom van de jongere en, indien terugkeer naar de school van herkomst niet mogelijk of gewenst is, het kiezen van een geschikte uitstroombestemming. Hier wordt zo spoedig mogelijk mee samengewerkt om de overstap te laten slagen. Er wordt ook voor de lange termijn gewerkt aan goede relaties met uitstroombestemmingen door het bieden van informatie aan teams en het niet loslaten van de leerling wanneer hij uitstroomt naar de nieuwe school, stage of werkplek.

Fase 2: Ambulante fase (gemiddeld zes maanden)

Tijdens de evaluatiegesprekken wordt de voortgang op de doelen besproken. Zodra de jongere zijn doelen heeft behaald maakt hij de overstap naar zijn uitstroombestemming (school, stage of werk) en volgt een periode van ambulante begeleiding. In deze fase staat centraal:

- **Begeleide overstap.** De coach zorgt voor een uitgebreid verslag met informatie over hoe de jongere aan zijn doelen heeft gewerkt, welke doelen zijn behaald en welke doelen nog aandacht nodig hebben, wat wel en niet werkt met betrekking tot het aanspreken op gedrag, het stimuleren van de werkhouding en het complimenteren van het gewenste gedrag. Daarnaast is er altijd een *warme overdracht*, een gesprek met jongere, ouder(s) en de nieuwe school waarin verwachtingen, wensen en doelen worden uitgesproken.
- **Contacten met jongere.** De coach houdt in de ambulante fase minimaal wekelijks contact met de jongere om te laten blijken dat hij hem niet zomaar loslaat, positieve feedback te geven en te helpen op lastige momenten. Hij gebruikt hiervoor alle mogelijke middelen als whatsapp, e-mail en bellen, passend bij de voorkeur van de jongere. De coach bezoekt de jongere in de eerste periode minimaal tweewekelijks op de nieuwe school / stage of werkplek om te bespreken hoe het op school en op overige leefgebieden gaat (thuis, buiten, sport / bijbaan). Zij bespreken of de reeds behaalde doelen nog steeds zijn behaald en er geen sprake is van terugval in gedrag. Ook onderwijsgerelateerde problemen kunnen nog worden besproken met de coach, maar de

coach zal hierover ook contact hebben met de nieuwe mentor omdat de jongere uiteindelijk zonder ondersteuning van de coach verder moet gaan op zijn nieuwe plek. Als het nodig is kan de jongere nog dagdelen terugkomen voor begeleiding, huiswerk maken, en het ervaren van een rustpunt in deze spannende overstapperiode.

- **Contacten met uitstroombestemming.** Tijdens de overstapperiode wordt besproken aan welke begeleiding de nieuwe school stage of werkplek behoefte heeft. School2Care blijft in elk geval betrokken bij de jongere en zijn nieuwe mentor of werkgever, maar kan ook andere docenten of begeleiders die met de jongere te maken krijgen coachen om hun begrip en handelingsvermogen ten aanzien van de jongere te vergroten. De coach zal in het begin eens per week fysiek, telefonisch of per mail contact zoeken met de nieuwe mentor of gedragswetenschapper. Zij bespreken de voortgang van de jongere en mogelijke vragen van de school. Bij de eerste twee evaluatiegesprekken op de nieuwe school wordt de coach in elk geval betrokken. Daarna wordt steeds bekeken wat er nog nodig is. Ook bij verzuim wordt de coach direct geïnformeerd zodat hij contact kan zoeken met de jongere. Het is belangrijk om meteen in te grijpen op het moment dat de jongere een misstap maakt, om terugval te voorkomen.
- **Contacten met ouder(s).** De intensiteit van de contacten met ouder(s) hangt af van de problematiek en de zorgen die daar liggen. In de overstapperiode wordt een plan gemaakt met ouders en de nieuwe mentor. Daar worden de rollen verhelderd; aangegeven wordt dat bij zaken over school nu de nieuwe mentor gebeld moet worden. Wanneer de coach weet dat ouders dit lastig vinden zal hij hierbij een activerende rol spelen door dit eerst een paar keer samen te doen en ouders daarna te stimuleren dit steeds meer zelf te doen. Ook wordt van ouders verwacht dat zij bij alle evaluatiegesprekken op school aanwezig zijn. Voor zaken die niet direct met het onderwijs te maken hebben, kan het gezin nog steeds contact zoeken met de coach. De coach biedt geen daadwerkelijke hulpverlening in het gezin. Wanneer hier behoefte aan is wordt dit uitgevoerd door andere hulpverleners, welke overigens vaak al voor de afsluiting bij het gezin betrokken waren.

Afbouw ambulante fase. Wanneer de vertrouwensrelatie tussen de nieuwe mentor, werkgever, de jongere en de ouder(s) is opgebouwd en het goed gaat met de jongere (hij blijft zijn doelen behalen, komt naar school / stage / werk en gedraagt zich volgens de gedragsregels), zal de coach afstand gaan nemen door van wekelijkse contacten over te gaan naar tweewekelijkse en maandelijkse contacten. Zo leren de jongere en ouder(s) op de nieuwe school / stage / werkplek over de voortgang en hun vragen te praten. Na het eindgesprek op de nieuwe school / stage / werkplek komt de coach alleen nog bij speciale momenten, bijvoorbeeld bij een diploma-uitreiking. Er volgt een periode van follow-up.

Follow-up (maximaal twee jaar)

De coach begeleidt de jongere en ouder(s) niet meer maar neemt na een in het eindgesprek afgesproken periode (vaak twee maanden) contact op om te vragen hoe het gaat. Ook kunnen ouder(s) en jongere altijd zelf contact opnemen met de coach als zij daar behoefte aan hebben. De coach zal dan geen intensieve begeleiding bieden maar kan de jongere en ouder(s) wel steeds herinneren aan wat zij geleerd hebben of terugverwijzen naar de nieuwe school / stage / werkplek of overige hulpverlening. De uitstroombestemming houdt School2Care iedere periode op de hoogte van de voortgang zodat de coach indien er sprake is van terugval contact op kan nemen.

2. Uitvoering

Materialen

- **Methodiekhandleiding School2Care** (Pronk, 2015). Een beschrijving van de methodiek voor professionals. Digitaal en op papier beschikbaar bij School2Care (© 2015 Altra Onderwijs & Jeugdhulp).
- **Middelenmap School2Care**. Bundeling van alle middelen met daarin een korte beschrijving van het in te zetten middel, lege formulieren / instrumenten en soms voorbeelden van een ingevuld middel. Digitaal en op papier beschikbaar bij School2Care (© 2015 Altra Onderwijs & Jeugdhulp).
- **Portfolio School2Care**. Bundeling van lege werkbladen voor in het portfolio van de jongere. Digitaal en op papier beschikbaar bij School2Care (© 2015 Altra Onderwijs & Jeugdhulp).
- **Boekje over School2Care** (Schaafsma, 2012) voor politici, bestuurders, beleidsadviseurs en professionals: werkwijze en inzichten die met de ontwikkeling van School2Care zijn ontstaan (<http://www.altra.nl/school2care/>)
- Voorbeeld van informatie voor cliënten: website met daarop o.a. per schooljaar een schoolgids (uitgebreide informatie over praktische zaken, het onderwijs, leerlingenzorg, wat leerlingen en ouder(s) mogen verwachten etc.) en een leerlinggids (handige informatie over werkwijze, lestijden, schoolregels op een voor leerlingen overzichtelijke en aantrekkelijke manier weergegeven) <http://www.altra.nl/school2care/>

Locatie en type organisatie

Anno 2016 bestaat er in Nederland één School2Care, in Amsterdam, waar deze aanpak ontwikkeld is. School2Care moet worden uitgevoerd door een school voor speciaal voortgezet onderwijs met een intensieve geïntegreerde samenwerking met jeugdhulpverlening en in staat zijn om een 12 uren aanpak aan te bieden (bij voorkeur van 8.00 tot 20.00 uur). De medewerkers zijn in staat om te werken met deze complexe doelgroep, een veilig pedagogisch klimaat neer te zetten en binnen hun functie de rol van docent en coach (hulpverlener) te verenigen. De begeleiding vindt plaats in het schoolgebouw, bij het gezin thuis, bij de uitstroombestemming (V(S)O, MBO of werk) en in de omgeving waar de jongere en het gezin zich bevinden. Om de reisafstand voor zowel jongeren als coaches haalbaar te laten zijn moet het schoolgebouw zich binnen een uur van de leefomgeving van de jongere bevinden. School2Care kan in verband met het creëren van een veilige leefomgeving plaats bieden aan maximaal 44 jongeren tegelijk. Er is een voldoende overzichtelijk en toegerust schoolgebouw nodig met leslokalen, gymlokaal, crearuimtes, gesprekskamers, kantine, ruimte voor het avondblok en plein.

Opleiding en competenties van de uitvoerders

School2Care wordt uitgevoerd door een team van coaches. Eén fulltime coach begeleidt drie á vier leerlingen binnen School2Care (intensieve fase) en twee á drie leerlingen buiten School2Care (ambulante fase). Deze coach heeft minimaal een relevante HBO of WO opleiding (MWD, SPH, Pedagogiek of Pedagogische of Psychologische wetenschappen) en/of is in het bezit van een onderwijsbevoegdheid (PABO-opleiding of een eerste of tweedegraads docentenopleiding) en heeft kennis van en ervaring met internaliserende en externaliserende gedragsproblematiek.

Coaches met een onderwijsachtergrond ontwikkelen in hun opleiding inhoudelijke, didactische én pedagogische competenties en voor het werken met deze complexe doelgroep is altijd werkervaring op het gebied van hulpverlening vereist. Voor coaches met een hulpverleningsachtergrond is werkervaring op het gebied van groepswork vereist. De precieze gevraagde opleiding, ervaring en competenties kunnen verschillen, afhankelijk van welke competenties worden gezocht om de juiste mix van elkaar aanvullende expertises binnen het team te creëren. Gestreefd wordt naar een divers team wat betreft culturele achtergrond, levenservaring, sekse (naast de verdeelde deskundigheid op het gebied van hulpverlening en onderwijs) zodat leerlingen zich breed herkennen binnen het team en voldoende kan worden aangesloten op verschillende achtergronden van leerlingen en ouder(s). Taken worden binnen het team verdeeld op basis van competenties en ambities (bv. Nederlands door een coach met een onderwijsachtergrond en workshops en gedragslessen door een coach met een hulpverleningsachtergrond).

Coaches moeten analytisch ingesteld zijn, coachend werken kunnen combineren met casemanager zijn, oplossingsgericht en doelgericht werken, professioneel kunnen handelen, groepsdynamisch sterk zijn, communicatief en sociaal vaardig zijn met een groot empathisch vermogen, humor en relativeringsvermogen bezitten en tot slot een groot reflectief vermogen hebben; zich lerend willen en kunnen opstellen. In de sollicitatie- en inwerkprocedure is veel aandacht voor deze competenties, de motivatie en leerbaarheid van de medewerkers en de affiniteit met de doelgroep.

Naast coaches zijn twee pedagogisch medewerkers aanwezig met taken als managementassistent, conciërge, taken in de keuken en aanwezigheid tijdens de groepsmomenten met jongeren. Het team krijgt ondersteuning van een gedragswetenschapper (WO orthopedagoog) voor het uitzetten van de onderwijsleerlijn en hulpverleningslijn, een intern begeleider (één van de coaches) voor (ondersteuning bij) het onderwijskundige programma, een supervisor die gericht is op de veiligheid en het groepsklimaat en een schooldirecteur met verantwoordelijkheid voor het gehele proces en voor het neerzetten van de kaders. Daarnaast is een GZ-psycholoog voor acht uur verbonden aan School2Care voor diagnostiek, advies en behandeling. Alle opleidingseisen en competenties staan uitgewerkt in de methodiekhandleiding (Pronk, 2015).

Wanneer een nieuwe School2Care start volgt een nieuw team eerst opleidingsdagen (6 dagdelen), gevolgd door begeleiding en coaching en verdiepende opleidingsdagen, gegeven door trainers van het School2Care-team in Amsterdam. Tevens worden terugkomdagen voor alle School2Care medewerkers georganiseerd. Hiervoor is een trainershandleiding in ontwikkeling.

Kwaliteitsbewaking

Diverse bijeenkomsten worden ingezet om de kwaliteit van School2Care te bewaken;
Op leerlingniveau:

- Intervisie; handelen met collega's bespreken a.d.h.v. werkwijze School2Care
- Supervisie; wat gaat goed en waar loopt de persoon tegenaan
- Werkbegeleiding; ondersteuningsplan uitzetten
- Casuïstiekbespreking; casus bespreken en oefenen met middelen
- Collegiaal overleg en consultatie

Op organisatieniveau:

- Datagestuurd teamoverleg; informatie over incidenten, verzuim, verwijderingen, cijfers etc. (uit informatiesystemen) bespreken
- Afdelings-MT; gericht op de kwaliteit van het onderwijs en alle hulpverleningsinterventies; beleid maken en implementeren
- Studiedagen; deskundigheidsbevordering
- Individuele trainingen; deskundigheidsbevordering
- Collegiale coaching aan de hand van lesobservaties

Daarnaast zijn er nog een aantal zaken waarmee de kwaliteit geborgd wordt:

- Beleidsafspraken zijn vastgelegd en staan regelmatig op de agenda van de teamvergadering
- Jaarplan met plannen en doelen voor komend jaar. Deze worden jaarlijks geëvalueerd.
- School2Care valt onder (wettelijk) toezicht van de onderwijsinspectie en wordt beoordeeld aan de hand van een toezichtkader.
- School2Care voert interne audits uit 1) gericht op de implementatie van organisatiebeleid en 2) klassenobservaties gericht op de kwaliteit van het onderwijs
- School2Care heeft de mogelijkheid zich te laten certificeren volgens de eisen van de Kwaliteitsnorm voor het Speciaal Onderwijs (Altra Onderwijs & Jeugdhulp (waar School2Care Amsterdam onder valt) is gecertificeerd volgens deze norm).
- Iedere School2Care is verplicht jaarlijks een externe audit te laten uitvoeren (in het begin vaker), gericht op de kernelementen van School2Care. Deze zijn geoperationaliseerd in observeerbare criteria en voorzien van een meetwijze. Er zijn geen vastgelegde normen beschikbaar. De audits hebben een lerend en ontwikkeld karakter.

Randvoorwaarden

Er zijn een aantal belangrijke voorwaarden om School2Care succesvol uit te voeren. Iedere School2Care is verplicht zich maximaal in te spannen om deze randvoorwaarden te creëren.

- **Draagvlak creëren bij financiers.** School2Care is een dusdanig nieuwe aanpak dat het cruciaal is dat financiers overtuigd zijn van het nut en de noodzaak van School2Care. Zij moeten kennis hebben van (de samenhang tussen) doelgroep, aanpak en doelen.
- **Het werven van het juiste team.** Van de medewerkers bij School2Care wordt veel gevraagd. Het samenstellen van een competent team met op elkaar aanvullende expertises is cruciaal.
- **Goede samenwerking met aanleverende scholen.** Zij bieden de 'reguliere' ondersteuning (inclusief eventuele extra hulp op school) en melden pas bij School2Care aan wanneer dit niet voldoende blijkt te zijn. School2Care is echt een laatste kans voor wanneer al het andere niet blijkt te werken.
- **Goede samenwerking met partners.** Bureau leerplicht, de Raad voor de Kinderbescherming, Jeugdbescherming en het Openbaar Ministerie of de kinderrechter stellen de (wettelijke) kaders zodat coaches van School2Care hierbinnen kunnen werken aan verbinden en motiveren. (GGZ) hulpverlening en leerplicht zijn aanwezig binnen de school voor een laagdrempelige intensieve samenwerking.
- **Uitgebreid netwerk en goede samenwerking met scholen, stagebedrijven en werkgevers.** Zij zijn nauw betrokken bij het traject en dragen bij aan het creëren van een positief perspectief door jongeren, met begeleiding vanuit School2Care, kansen te bieden. Het is belangrijk te investeren in goede relaties door jongeren die uitstromen en hun nieuwe scholen, stagebedrijven en werkgevers te ondersteunen.
- **Organisatorische zaken zijn in orde.** Er is een volwaardig uitgerust, overzichtelijk gebouw met warme sfeervolle uitstraling, voor zo'n 50 leerlingen, binnen een uur van de leefomgeving van de jongeren. Het gebouw is van 8.00 tot 20.00 open en bevat alle benodigde schoolfaciliteiten (vijf leslokalen, crearuimtes / praktijklokaal, gymlokaal, time out lokaal, gesprekskamers, kantine, professionele keuken, ruimte voor het avondblok / grote huiskamer en (afgeschermd) plein). Er wordt gezorgd voor ontbijt, warme lunch en avondeten.
Iedere klas bestaat uit maximaal tien leerlingen. Iedere coach begeleidt maximaal vier jongeren binnen (intensieve fase) en drie jongeren buiten School2Care (ambulante fase).

Implementatie

Bij implementatie elders is de projectgroep School2Care Amsterdam betrokken bij advisering, het opstellen van een projectplan, het adviseren bij het selecteren van een directeur en team en het opleiden en coachen van het team. Daarna is er begeleiding en coaching door de projectgroep School2Care Amsterdam. De implementatie wordt gevolgd door periodieke audits. Daarnaast voert iedere School2Care onderzoek uit. School2Care Amsterdam biedt hierbij advisering en begeleiding. Een belangrijk aspect is onderlinge uitwisseling en doorontwikkeling. Aan het implementatietraject zijn kosten verbonden. Voor meer informatie kan contact worden opgenomen met de contactpersoon van School2Care Amsterdam.

Kosten

Omdat School2Care een nieuwe aanpak is waar onderwijs en jeugdhulp geïntegreerd worden aangeboden, is het belangrijk goede afspraken te maken met Samenwerkingsverbanden en Gemeenten over de financiering. De bekostiging van School2Care wordt altijd opgebouwd uit drie gelden: onderwijs (leerlingtelling, ministerie OCW), jeugdhulp (gemeente) en Samenwerkingsverband VO. Hier worden per regio andere afspraken over gemaakt.

Voor 43 capaciteitsplekken inclusief ambulante zorg bedragen de jaarlijkse kosten van een School2Care gemiddeld (bv. huisvestingskosten zijn per locatie verschillend):

• Directe personeelskosten (coaches, pedagogisch medewerkers, GZ- psycholoog, gedragswetenschapper, directeur en managementondersteuning)	€1.122.980
• Huisvestingskosten	€246.530
• Directe leerlinggebonden kosten (voeding, activiteiten, leermiddelen etc.)	€81.713
• Indirecte kosten (deskundigheidsbevordering, ICT, organisatiekosten)	€292.570
Totaal	€1.743.793

Hiermee worden naast de 43 capaciteitsplekken ook de ambulante trajecten gefinancierd.

Eén capaciteitsplek inclusief ambulant traject kost hiermee €40.553,-.

Eén fulltime coach begeleidt drie á vier leerlingen in de intensieve fase en daarnaast twee á drie leerlingen in de ambulante fase.

Deze kosten zijn exclusief de kosten van het implementatietraject, zie kopje hierboven.

3. Onderbouwing

Probleem

School2Care richt zich op jongeren die niet of nauwelijks meer naar school gaan. Meervoudige problemen op zowel individueel-, gezins- als omgevingsniveau houden elkaar in stand, versterken de problematiek en hebben geleid tot een impasse in zowel onderwijs als zorg. Wanneer de meervoudige problematiek niet wordt aangepakt kan dit leiden tot een gebrek aan positieve gezinscontacten, een gebrek aan positieve vrijetijdsbesteding en schooluitval (Eimers & Bekhuis, 2006; Herweijer, 2008; Lever, et al., 2004). Dit heeft zowel gevolgen voor de jongere als voor de maatschappij. Gedragsproblematiek bij jongeren heeft een negatieve invloed op de kwaliteit van leven (verstoorde relaties, verstoord functioneren op school, beperkte opleidingsmogelijkheden, en het bemoeilijkt contacten met adequaat functionerende leeftijdgenoten (de Lange et al., 2014). Ook hebben deze jongeren een verhoogd risico op alcohol en middelenmisbruik, depressie, persoonlijkheidsstoornissen, delinquentie, niet afmaken van een opleiding, werkloosheid, vaak wisselen van baan, afhankelijkheid van sociale voorzieningen en herhaalde echtscheidingen (Maughan & Rutter, 2001).

Schooluitval kan de voorbode zijn van 'uitval' uit de samenleving (werkloosheid, sociale uitsluiting en deelname aan criminele activiteiten). Het betekent een breuk in het meedoen aan de samenleving die niet altijd meer hersteld kan worden en zelfs kan leiden tot marginalisering (Sleeboom, Hermanns, Buysse & Hilhorts, 2009). Dit leidt voor de jongere tot lagere lonen, grotere kans op werkloosheid, een gebrekkig ontwikkelingsperspectief en niet-economische factoren zoals een slechtere gezondheid (onder andere grotere kans op depressie) en een lager gevoel van eigenwaarde (de Lange et al., 2014). Er is sprake van een samenhang tussen schoolverzuim en uitval en criminaliteit. Jongeren die zonder een diploma uit het voortgezet onderwijs vallen, hebben een 2,5 keer grotere kans om betrokken te zijn bij een misdrijf dan jongeren met een diploma (Blom, Oudhof, Bijl, & Bakker, 2005). De causaliteit is niet duidelijk, maar de binding met school en het behalen van een diploma is een beschermende factor voor delinquentie: het betekent status, zelfvertrouwen en toekomstperspectief (WRR, 2009). Het verschil op de arbeidsmarkt tussen jongeren zonder en met startkwalificatie is groot. Naarmate het opleidingsniveau toeneemt, wordt ook de kans op een baan aanmerkelijk groter (WRR, 2009). Landelijke cijfers geven weer dat er over het schooljaar 2013-2014 sprake was van 25.970 vroegtijdig schoolverlaters (Ministerie van OCW, 2015). School- en maatschappelijke uitval komt tweemaal vaker voor bij gezinnen die woonachtig zijn in grote steden dan daarbuiten, onder andere door het grotere aantal achterstandswijken (SCP, 2001; Bussemaker, 2015).

Oorzaken

Bij de jongeren van School2Care is er sprake van een cumulatie van risicofactoren die de kans op school- en maatschappelijk uitval vergroten. Deze risicofactoren hebben te maken met de jongere, zijn gezin en omgeving en zijn altijd in interactie met elkaar (Eimers & Bekhuis, 2006; Junger-Tas, 2002; van der Ploeg, 2011). Een instabiele thuissituatie of omgeving kan van invloed zijn op het functioneren van de jongere wat vervolgens weer van invloed kan zijn op het gezin en de omgeving. Hoe meer risicofactoren er spelen, hoe groter de kans op uitval en delinquent gedrag (Rutter, Tizard, & Whitmore, 1970; Laan & Blom,

2006). Echter, hoe deze risicofactoren precies met elkaar samenhangen (wat is oorzaak en wat is gevolg) is lang niet altijd duidelijk (Bokdam, Visser, Bouma, & Engelen, 2010). Bij jongeren wordt de rol van de omgeving relatief groter ten opzichte van de rol van het gezin (Loeber, Slot, & Stouthamer-Loeber, 2008).

Individuele factoren. Persoonlijke risicofactoren zijn gedragsproblemen, voornamelijk externaliserende problematiek, tot uiting komend in grensoverschrijdend en risicovol gedrag, geen acceptatie van gezag, en een gebrek aan sociale- en conflictoplossende vaardigheden (Koops, 2001; Spence, 2003). Ook een achterstand in de gewetensontwikkeling en cognitieve denkfouten zijn risicofactoren die de kans op delinquentie en recidive vergroten (Nas, Brugman, & Koops, 2006). De kans op schoolverzuim wordt vergroot door onder andere impulsiviteit, aandachtsstoornissen en hyperactiviteit (Kearney, 2008). Een laag IQ, laag prestatieniveau aan het eind van het basisschoolonderwijs (SCP, 2001; Herweijer, 2003; Kalmijn & Kraaykamp, 2003), een lage prestatie-motivatie (Luyten, Boosker, Dekkers, & Derks, 2003; Traag & van der Velden, 2007), spijbelgedrag (Hartkamp, 2005), een laag zelfvertrouwen, en middelenmisbruik (Lever, et al., 2004) zijn risicofactoren die de kans op uitval vergroten. Uit Nederlandse onderzoeken naar thuiszitters komen gedragsproblemen (20,8 procent) en psychische problematiek (17,6 procent) als meest voorkomende hoofdredenen voor thuiszitten naar voren (Ingrado, 2010; de Lange et al., 2014). Een ander risicofactor is internaliserende gedragsproblematiek, zich uitend in schoolangst, sociale kwetsbaarheid, schooluitval, het mijden van zorg, gebrek aan een positieve vrijetijdsbesteding en sociale exclusie (van der Ploeg, 2011). De internaliserende problematiek uit zich regelmatig ook in externaliserende gedragsproblemen, evenals problemen in de cognitieve ontwikkeling.

Beschermende factoren die de effecten van de risicofactoren kunnen compenseren zijn het hebben van vertrouwen in zichzelf en de schoolloopbaan, een duidelijk toekomstperspectief, goede schoolprestaties en beheersing van sociale vaardigheden (Baat, 2009; Dorwick & Crespo, 2005).

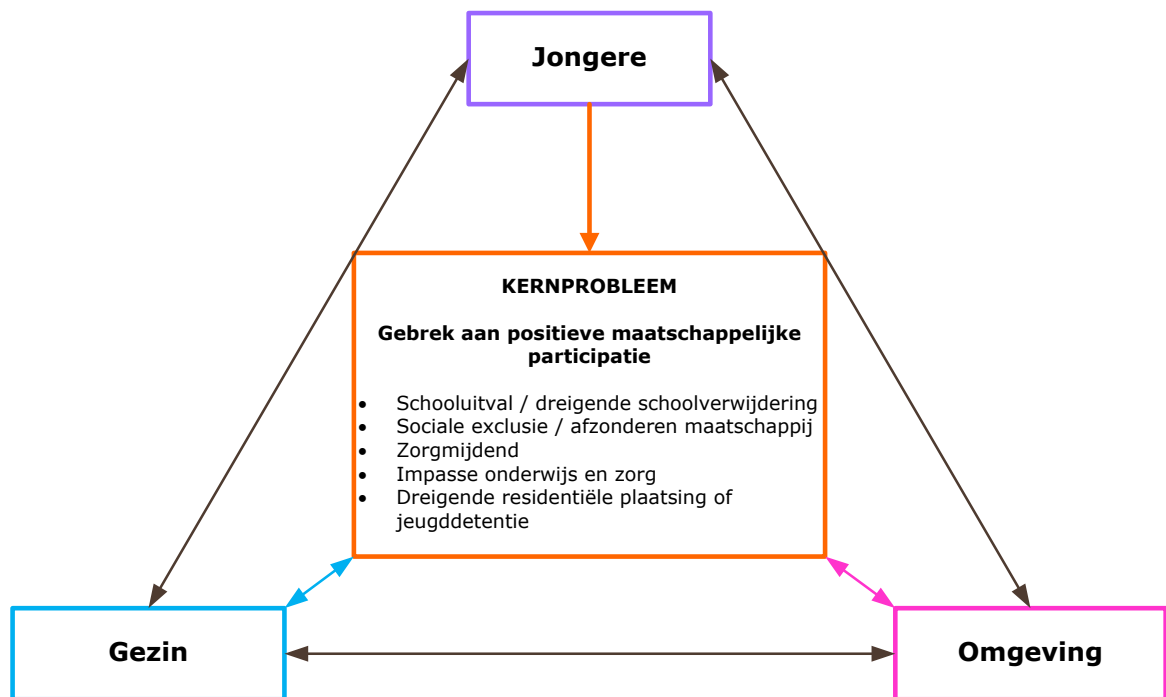
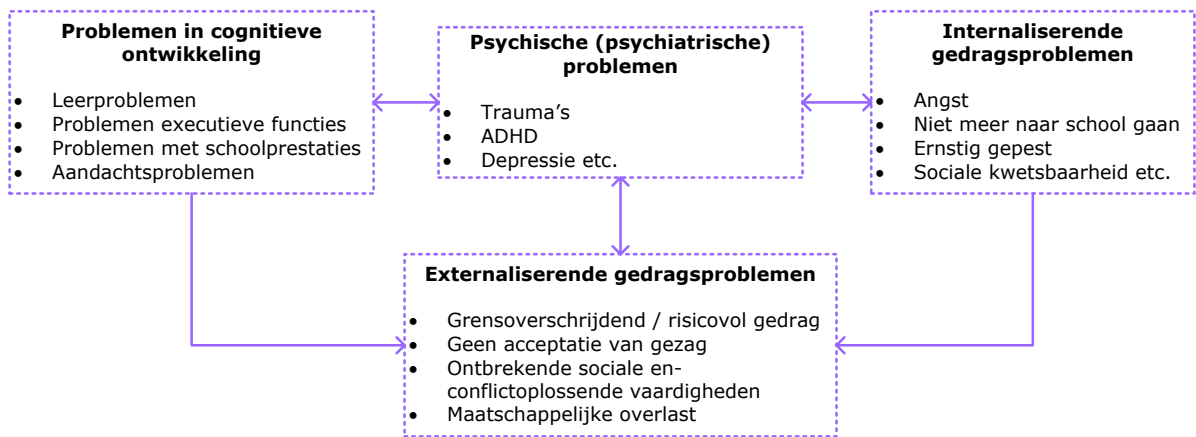
De resultaten van studies naar de invloed van etniciteit op schooluitval zijn niet eenduidig. Sommige onderzoekers concluderen dat leerlingen van een andere afkomst vaker voortijdig het onderwijs verlaten; volgens andere studies verdwijnt dit verschil wanneer de negatieve kenmerken die samenhangen met het behoren tot een minderheidsgroep - zoals wonen in een slechte buurt en een lager gezinsinkomen - worden weggenomen (Holter, 2008). Traag en Van der Velden (2008) vinden dat wanneer kenmerken van individu, gezin en school niet verschillen, jongeren met een Nederlandse en jongeren met een andere etnische achtergrond evenveel risico lopen op het voortijdig schoolverlaten zonder een enkel diploma. Herweijer (2008) concludeert dat leerlingen uit minderheidsgroepen een groter risico lopen op uitval vergeleken met autochtone leerlingen, echter dat dit grotendeels is te herleiden tot de lagere sociaal-economische status van ouders en het lagere prestatieniveau bij aanvang van het voortgezet onderwijs. Uit een grote studie met CBS data van 48.000 voortijdig schoolverlaters (Pijpers, 2010) blijkt dat herkomstgroep op zichzelf helemaal geen effect heeft op het risico op voortijdig schoolverlaten. Het zijn juist de interacties tussen de achtergrondkenmerken die van belang zijn. Zo verlaten niet-westerse allochtonen weliswaar vaker het onderwijs zonder startkwalificatie, maar dit komt vooral door het gecombineerde effect van andere factoren, zoals leeftijd, het leeftijdsverschil met het gemiddelde van de klas, het aantal keren dat een leerling verdachte is geweest van een misdrijf, of het inkomstenniveau van het huishouden.

Gezinsfactoren. Risicofactoren van het gezin die de kans op uitval van het kind vergroten zijn een gebrek aan opvoedvaardigheden (inconsequent, gebrek aan toezicht) (van Yperen, 2009), conflicten in de ouder-kind relatie of gezinsconflicten (Thornton, Darmody, & McCoy, 2013), persoonlijke problematiek van de ouder(s) (de Baat, 2009), gebrek aan ondersteuning (Kearney, 2008), een lage SES (Traag & van der Velden, 2007), financiële problemen (Herweijer, 2008), en werkloosheid (Ingul, Klöckner, Silverman, & Nordahl, 2012). Beschermende factoren die invloed kunnen hebben op de prestatie van de jongeren zijn een hoge SES en de mate van betrokkenheid en ondersteuning van ouder(s) (Hill & Tyson, 2009; Traag, 2012).

Omgevingsfactoren. Risicofactoren vanuit de omgeving zijn een weinig stimulerende leefomgeving en vrienden met negatieve invloed (van der Laan, van der Schans, Bogaerts, & Doreleijers, 2009). In stedelijke gebieden is een hoger aantal achterstandwijken en vaker sprake van risicofactoren als een lage SES (SCP, 2001; Traag & van der Velden, 2007), armoede (Herweijer, 2008), etnische minderheden (Kalmijn & Kraaykamp, 2003; Herweijer, 2008), een-oudergezinnen (Dronkers & Robert, 2004), en kinderen van tienermoeders (Kalmijn & Kraaykamp, 2003; Gesthuizen, de Graaf, & Kraaykamp, 2005). Ook blijkt dat het risico op voortijdig schoolverlaten groter is op scholen met een relatief groot aantal leerlingen van verschillende etnische achtergronden, zelfs wanneer het individuele effect hiervan hetzelfde is (Holter, 2008).

Samenhang tussen risicofactoren

Schematisch ziet de samenhang tussen de risicofactoren er als volgt uit:



Aan te pakken factoren

Aangezien er een cumulatie van factoren bijdraagt aan zowel school als maatschappelijke uitval, zet School2Care multimodaal (op verschillende leefgebieden en contexten) in op deze meervoudige problematiek. Ten eerste richt School2Care zich op individuele factoren van de jongere: verminderen van gedragsproblemen en achterliggende psychische problemen, ontwikkelen van probleemoplossende en prosociale vaardigheden, versterken van prosociale bindingen met leeftijdsgenoten en maatschappij en ontwikkelen van motivatie en positieve verwachtingen ten aanzien van school, werk en toekomst. Dit sluit aan bij alle doelen ten aanzien van de jongere: 1.1 t/m 1.7 en bij de centrale doelstelling dat een leerling weer onderwijs kan volgen, gemotiveerd is om naar school te gaan, een opleiding volgt of werk heeft. Daarnaast zet School2Care in op gezinsfactoren; het versterken van de opvoedvaardigheden (subdoel 2.1) en verminderen van de overbelasting bij ouder(s) via het organiseren van hulp ten aanzien van verdere gezinsproblematiek zoals schulden, verslaving, huiselijk geweld (subdoel 2.2). Tot slot zet School2Care in op omgevingsfactoren; het versterken van het sociale netwerk (subdoelen 1.2, 1.6 en 3.3) en begeleiden van scholen van herkomst of uitstroombestemmingen bij het omgaan met de jongere zodat ook zij hem kunnen begeleiden richting een succesvolle toekomst (subdoel 1.4, 3.1 en 3.2).

Verantwoording

Om de bovenstaande factoren aan te pakken en via de subdoelen het hoofddoel te bereiken maakt School2Care gebruik van de volgende elementen. Deze elementen zijn in het schema in de bijlage gekoppeld aan de doelgroep, doelen en aanpak.

I. Op alle leefgebieden tegelijk werken

School2Care richt zich door middel van een uitgebreide aanpak op alle leefgebieden van de jongere (onderwijs, gezin, vrije tijd). Voor de doelgroep van School2Care is een enkelvoudige interventie niet voldoende.

Interventies moeten zo goed mogelijk aansluiten bij de problematiek en behoeften van de jongere en het gezin, ook wel de risico- en behoefte beginselen genoemd. Het moet zich op alle problemen richten, met zoveel methoden als daarvoor nodig zijn: multidimensionaal en multimodaal (Bronfenbrenner, 1986). Een brede aanpak gericht op zowel de school als op de ouder als op de jeugdige, heeft cumulatieve effecten en werkt effectiever in het reduceren van gedragsproblemen en risicogedrag dan interventies die uitsluitend gericht zijn op ouder(s) of jeugdigen (Junger-Tas, 2002; Goei & Kleijnen, 2009).

II. Intensief, verlengd dagprogramma

School2Care is ingericht als een twaalf uren voorziening. Het dagprogramma is intensief, maar de jongere behoudt het contact met ouders, familie en netwerk. Het wordt ingekort zodra de jongere een positieve vrije tijdsbesteding heeft.

De doelgroep heeft gezien de complexiteit van de problematiek een intensief programma nodig. Uit onderzoek blijkt dat qua tijd en lengte intensieve trajecten effectiever zijn in het voorkomen van schooluitval dan minder intensieve programma's (Ramey & Ramey, 1998; Leseman, Otter, Blok & Deckers, 1998; Leseman, 2002; Leseman & Blok, 2004; Blok et al., 2005).

Tegelijkertijd is het belangrijk dat jongeren zo kort mogelijk in een aparte voorziening worden opgevangen en zo snel mogelijk weer worden opgenomen in het reguliere onderwijs. Wanneer jongeren met ernstige gedragsproblemen langere tijd in één behandelgroep worden geplaatst, verzwakt de binding met ouder(s) en leidt het eerder tot een toename van delictgedrag dan tot een afname (Junger-Tas, 2000). Langdurig uithuisgeplaatste jongeren behalen, in vergelijking met leeftijdsgenoten, slechtere onderwijsresultaten (Forsman & Vinnerljung, 2012).

Jongeren moeten een zo gewoon mogelijk leven kunnen leiden (de Lange & Chênevert, 2011), met toegang tot onderwijs, werk en vrijetijdsbesteding (Clough et al., 2006). Dit versterkt gevoelens van normaliteit, stelt hen in staat eigenschappen als zelfvertrouwen en weerbaarheid op te bouwen (Martin & Jackson, 2002) en een sociaal netwerk op te bouwen. Dit sociale netwerk is weer van belang wanneer een jongere een voorziening verlaat (Newman, 2002).

III. Geïntegreerd programma met onderwijs & zorg

Bij School2Care zijn behandeling en onderwijs geïntegreerd in één aanpak. Onder andere doordat het ontwikkelperspectief plan van de jongere gericht is op doelen en aanpak voor zowel het onderwijs als de behandeling. Daarnaast wordt er gewerkt met coaches die zowel de rol van hulpverlener als docent op zich nemen en is er een GZ-psycholoog verbonden aan het team.

Een door behandeling en onderwijs gedeelde visie op gedrag en aanpak is een belangrijke werkzame factor in een onderwijs-zorgarrangement (Radema, Jongepier & van Veen, 2006). Het is belangrijk dat er op alle niveaus sprake is van integratie van beide werelden en samenwerking vanuit het principe één systeem, één plan (de Baat, Messing, & Prins, 2014; de Pagter, Stallen, & Matthys, 2008). Behandeling moet ondersteunend zijn aan het onderwijs, waardoor de jongere weer kan leren, effectieve leertijd toeneemt en schoolprestaties kunnen verbeteren (Zins, Bloodworth, Weissberg & Walberg, 2004). Volgens In 't Veld (2005) is intensivering van de samenwerking tussen zorg en onderwijs het meest rendabel om schoolverzuim en schooluitval te voorkomen. De verregaande integratie van onderwijs en behandeling bij School2Care (docent en hulpverlener in één, GZ psycholoog in de school) sluit hier uitstekend bij aan.

IV. Structuur en verbondenheid

De coach bij School2Care creëert verbondenheid door te investeren in een intensieve, persoonlijke werkrelatie waarbij de coach positief, belangeloos en vasthoudend is. Tegelijkertijd biedt de coach structuur door heldere gedragsverwachtingen en consequenties en consequent handelen.

De WRR benoemt structuur en verbondenheid als de twee centrale pijlers bij een succesvolle aanpak van dreigende maatschappelijke uitvallers (WRR, 2009). Structuur duidt op zaken als orde, heldere regels, grenzen, eisen ten aanzien van leren, strakke handhaving daarvan, regelmaat en voorspelbaarheid. Verbondenheid duidt op zaken als binding, warmte, bekommernis, aandacht, steun en liefde. 'Overbelaste' jongeren zijn gebaat bij het bieden van structuur, regels, streng optreden tegen spijbelen én het scheppen van een binding tussen de leerling en de school (WRR, 2009). Volgens ditzelfde rapport maken risicoleerlingen meer kans wanneer zij een warme en betekenisvolle band hebben met tenminste één volwassene in hun nabije omgeving, zoals een docent. Volgens de theorie van Carl Rogers zijn empathie, belangeloze warmte en echtheid voorwaarden om verandering te kunnen faciliteren (Rogers, 1959).

V. Positief leer- & leefklimaat

School2Care besteedt veel aandacht aan het creëren van een positief leef- en leerklimaat. Onder andere door heldere afspraken, het geven van veel positieve feedback, het ondernemen van activiteiten met de leerlingen (samen eten, spelen, sporten) en het inzetten van humor. Ook het vaste dagprogramma met vaste overgangen (bv. stamtafels) tussen de onderdelen draagt hieraan bij. **Hiernaast is er veel aandacht voor overleg en professionalisering op dit gebied.**

Het is belangrijk dat er sprake is van een open groepsklimaat omdat dit bijdraagt aan actieve coping en vervolgens effect heeft op een betere behandelmotivatie (Helm, Beunk, Stams & Laan, 2014).

Activiteiten die belangrijk zijn voor het neerzetten van een positief groepsklimaat zijn onder andere steeds en overal positief aanwezig zijn (bereikbaar en beschikbaar), gezamenlijk activiteiten ondernemen (koken, spelletjes, boodschappen doen), complimenten geven, respectvol omgaan met jongeren en elkaar, reageren op grensoverschrijdend gedrag en fungeren als rolmodel (de Lange, Addink, Haspels & Geurts 2015). Daarnaast helpt een gestructureerde en daardoor voorspelbare omgeving jeugdigen met gedragsproblemen om rustiger te blijven (de Mey, Messiaen, van Hulle, Merlevede, & Winters, 2005). Bij structuur in tijd zijn overgangsrituelen een hulpmiddel. Incidenten doen zich vaker voor op plaatsen waar de verwachtingen aan leerlingen minder duidelijk zijn of tijdens ongestructureerde activiteiten, terwijl dit tijdens gestructureerde activiteiten zoals school, therapie en groepsactiviteiten minder voorkomt (Valenkamp, 2011).

VI. Duidelijk drang kader

Al vanaf de intake wordt intensief samengewerkt met gezinsvoogd, leerplicht (aanwezig binnen de school) of jeugdreclasseerder om de jongere weer naar school te krijgen. Uitgangspunt bij bijvoorbeeld het verzuimbeleid is dat leerlingen en ouder(s) de gevolgen van het niet voldoen aan afspraken direct merken, door het consequent uitvoeren van de vooraf bekende consequenties.

Voor de aanpak van schoolverzuim (als preventie voor voortijdig schoolverlaten) is het van belang

dat spijbelaars direct worden aangesproken (Van Burik, Elderman, Persoon, & Rutten, 2007). De Inspectie van het Onderwijs (2006) benadrukt het belang van het snel ingrijpen bij schoolverzuim. De inspectie geeft een overzicht van concrete maatregelen waarvan uit onderzoek is gebleken dat zij effectief zijn bij het tegengaan van schoolverzuim:

- Achtergronden van het spijbelen analyseren en de aanpak daarop afstemmen
- Ouders vanaf het begin betrekken bij het tegengaan van spijbelen
- Duidelijke sancties stellen en toepassen
- Hardnekkige spijbelaars voortdurend monitoren, bij voorkeur steeds door dezelfde persoon
- Vroegtijdig contact opnemen met de leerplichtambtenaar, gezamenlijke aanpak inzetten

VII. Focus op uitstroomperspectief

School2Care legt vanaf de start de focus op terugkeer naar (regulier) onderwijs, stage of werk en wat er voor nodig is om dat te bereiken. Alles wordt ingezet met het oog op het behalen van dit uitstroomperspectief. Hier wordt in iedere evaluatie opnieuw bij stilgestaan en de aanpak op aangepast.

Leerlingen een concreet toekomstperspectief laten ontdekken voor zichzelf helpt om schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten te voorkomen (de Baat, Messing, & Prins, 2014).

Expliciete aandacht voor motivatie is behulpzaam bij het versterken van de wil van de cliënt om te veranderen en leidt tot betere uitkomsten (Bartelink, 2011; van Yperen, Booy & van der Veldt, 2003).

VIII. Onderwijs passend bij individu

School2Care werkt binnen de eisen van de onderwijsinspectie met kleine klassen, lesstof aangepast op het individuele uitstroomperspectief van de leerling en docenten bieden intensieve begeleiding.

De doelgroep, die een grote afstand tot het onderwijs heeft opgebouwd, heeft goed onderwijs op een bij hen passend niveau nodig, om schoolse vaardigheden te ontwikkelen, hun achterstanden in te halen, en een realistisch uitstroomperspectief te behalen. Hierdoor wordt de kans op voortijdig schoolverlaten en daarmee het risico op maatschappelijke uitval verkleind (de Baat, Messing & Prins, 2014). Het werken met kleine klassen en veel begeleiding binnen een positieve interactie tussen docent en leerling draagt bij aan de ontwikkeling van jongeren met gedragsproblemen (Junger-Tas, 2002).

IX. Focus op de toekomst en talentontwikkeling

De coach van School2Care werkt met de jongeren aan een prosociale toekomstvisie, o.a. door middel van hun portfolio, het ontdekken van interesses en talenten in workshops en positieve bekrachtiging van de coaches.

In de adolescentiefase is het opdoen van brede ervaringen belangrijk voor de ontwikkeling van de identiteit (Milligan en Stevens, 2006). Het ondersteunen bij zoeken naar mogelijkheden, positieve verandering, successen en bekrachtiging stimuleert de ontwikkeling (Jong & Berg, 2006). Hoe positiever jongeren over zichzelf en hun toekomst denken, hoe meer ze geneigd zijn hoge doelen te stellen en gemotiveerd zijn om deze doelen te bereiken (Ince, van Yperen & Valkestijn, 2013). Jongeren moeten leren wie ze zijn, wat ze leuk en belangrijk vinden en waar ze goed in zijn. Het uitvergroten van sterke punten, stimuleren om iets nieuws te ondernemen en kunnen genieten zijn helpend voor belangrijke stappen in de richting van een grotere betrokkenheid, betere prestaties en meer welbevinden (van Heerwaarden, 2013). Ook helpt het voor het zelfvertrouwen als er expliciete aandacht is voor de positieve eigenschappen van jongeren en als ouders leren aandacht te geven aan positief gedrag (Daamen & Ince, 2014).

X. Werken aan cognities, vaardigheden, morele ontwikkeling en identiteit

Bij School2Care werken jongeren aan het ontwikkelen van positieve cognities, vaardigheden en het nemen van morele beslissingen. Hiervoor worden in de begeleiding (cognitieve) gedragstherapeutische technieken ingezet. Daarnaast is de groepstraining TOPs! bij verweven in het lesprogramma én daarbuiten en krijgen jongeren die dat nodig hebben individuele therapie van de GZ-psycholoog. Ook zijn in het programma lessen verwerkt waarin jongeren werken aan hun sociale en seksuele identiteit (GRIP).

Volgens de richtlijn ernstige gedragsproblemen is het belangrijk dat professionals kennis hebben van cognitief gedragstherapeutische principes, werken aan het vergroten van cognitieve vaardigheden van jongeren en zorgen voor generalisatie van wat geleerd wordt in cognitieve gedragstherapie (de Lange et al., 2015). Dat blijkt effectief in de aanpak van gedragsproblemen (Litschge et al., 2010), waaronder het verminderen van (sommige vormen van) schoolverzuim (Heyne, King & Tonge, 2006). Wanneer er gebruik wordt gemaakt van

voordoelen, rollenspellen, het geven van feedback, huiswerkopdrachten en oefenen, blijken de resultaten beter (Sukhodolsky, Kassinove & Gorman, 2004; Slot & Spanjaard, 2009). Sociale en probleemoplossende vaardigheidstraining blijkt belangrijk bij het verminderen van agressief gedrag en gevoelens van boosheid en woede (Foolen, Ince, de Baat & Daamen, 2013). Hiervoor wordt de groepstraining TOPs! ingezet, gebaseerd op de training Equip. Nederlands effectonderzoek vindt deels positieve resultaten voor Equip. (Brugman, 2007; Elling, 2004; Nas, 2005; Nas, Brugman, & Koops, 2006). Stichting 180 heeft Equip aangepast voor de Nederlandse situatie, en dan met name het onderwijs, door de TOPs! training te ontwikkelen. De TOPs! training wordt binnenkort voorgelegd aan de erkenningscommissie van de databank effectieve jeugdinterventies.

De jongeren van School2Care hebben vaak weinig vertrouwen in zichzelf en anderen of vertonen grenzeloos gedrag. Leren omgaan met liefde, intimiteit, relaties en seksualiteit zijn voor alle, maar met name deze jongeren belangrijke ontwikkelingsstaken. Daarom zijn in het programma lessen gericht op sociale en seksuele identiteit verweven (GRIP genoemd). De GRIP lessen bij School2Care zijn ontwikkeld in een samenwerking met het Expertisecentrum seksespecifieke hulpverlening van Spirit jeugdhulp. Er is voor zover bekend geen onderzoek gedaan naar deze lessen. De lessen zijn wel gebaseerd op belangrijke theoretische uitgangspunten. Ze zijn gericht op het opdoen van kennis, bewustwording en het aanleren van vaardigheden. Kennis is een belangrijke voorwaarde voor het maken van verstandige keuzes in gedrag (Fischer, Williams, Fisher & Malloy, 1999). Bewustwording en een positieve attitude kunnen worden bereikt door cognitieve gedragstherapeutische technieken als het bespreken van voor- en nadelen van keuzes (O'Keefe, 2002).

XI. Stimuleren eigen verantwoordelijkheid

De coach van School2Care stimuleert de eigen verantwoordelijkheid o.a. door de **jongere zelf na te laten denken over problemen en oplossingen en op basis daarvan keuzes te maken en daarbij ruimte te laten voor oefenen en fouten maken.**

Wanneer leerlingen goed op de hoogte zijn van datgene wat er van hen verwacht wordt en wat de consequenties zijn van het al dan niet houden aan de gestelde afspraken wordt eigen verantwoordelijkheid gestimuleerd en juist interventies waarin jongeren worden aangesproken op hun eigenbelang zijn succesvol (Junger-Tas, 2002). Uit onderzoek naar het werken met leerlingen in een justitieel kader blijkt dat wanneer interventies zich niet beperken tot het stimuleren van prosociaal gedrag, maar ook de persoonlijke besluitvorming van de leerling raken, de kans groter is dat de levensloop positief beïnvloed wordt (McNeill, 2006). Het is daarbij belangrijk dat de jongere en ouder(s) zich competent en autonoom voelen; zij moeten weer grip krijgen op hun leven (DuBois, Holloway, Valentine & Cooper, 2002). Het aanleren van probleemoplossende vaardigheden maakt dat de jeugdige in de toekomst autonomer kan handelen (Albrecht, van Leeuwen, & Tjaden, 2010; Schlüter, Berger & van Harten, 2006). Jongeren leren door zelf dingen te doen en te ondervinden en door fouten te maken. Het gaat om de balans tussen aan de ene kant beschermen en dingen (tijdelijk) voor ze doen of van ze overnemen en aan de andere kant ze vrijlaten en zelf laten oefenen en dingen uitproberen (Douma, 2011). Heteren, Smits & van Veen (2000) raden aan dat situaties met risico voor faalervaringen gedoseerd worden gepresenteerd om het incasseringsvermogen te vergroten.

XII. Ouder(s) actief betrekken, stimuleren en ondersteunen

Ouders worden door School2Care actief betrokken en ondersteund. Onder andere door het uitspreken van verwachtingen, het maken van afspraken over betrokkenheid, oefenen met opvoedvaardigheden tijdens huisbezoeken, het bieden van psycho-educatie, helpen met praktische zaken en samenwerken met intensieve gezinshulpverlening.

Uit verschillende bronnen blijkt het belang van samenwerking tussen school, ouder(s) en netwerk om te bevorderen dat de jeugdige naar school (blijft) gaan (Sanders & Sanders, 1998; Horowitz & Garber, 2006). Dit vergroot ook de kans op goede onderwijsresultaten (Pameijer & van Beukering, 2009; Holter & Bruinsma, 2010; WRR, 2009; van der Steenhoven & van Veen, 2010; Onderwijsraad, 2010). Het is belangrijk om vanaf de start gezamenlijk met alle betrokkenen veranderwensen en mogelijke oplossingen te inventariseren (Slot & Spanjaard, 2009). Individueel gerichte interventies met frequente huisbezoeken zijn een specifiek werkzame factor wanneer er sprake is van zwaardere problemen (Ince, 2013). Daarnaast zijn gedragsgeoriënteerde interventies en het bieden van praktische opvoedingstips belangrijk. Ook moet er ruimte zijn om nieuwe vaardigheden te oefenen (Ince, 2013). Psycho-educatie is volgens de richtlijnen ADHD belangrijk in de behandeling (Foolen, 2013). Het helpen met praktische zaken eveneens, omdat dit de ouder(s) ontlast en motiveert (Henggeler, Schoenwald, Borduin, Rowland & Cunningham, 2010). Met het ouder worden is de problematiek van kinderen vaak complexer geworden, omdat er een bredere omgeving betrokken is en de problematiek meer ingesleten raakt. Oudertrainingen alleen blijken dan minder grote effecten te behalen (McCart, Priester, Davies, Azen, 2006), intensiever ingrijpen met gezinsinterventies is vaak noodzakelijk (de Lange, et al., 2015).

XIII. Ondersteunend netwerk opbouwen

De coach van School2Care zoekt actief met de leerling naar belangrijke personen in het netwerk van de leerling en ouder(s) die een ondersteunende rol kunnen spelen. Tijdens de cyclische evaluatiemomenten wordt goed in kaart gebracht en besproken hoe zij de jongere ondersteunen.

Bij gezinnen met opvoedings- of gedragsproblemen zou het onderzoeken van de mogelijkheden en het versterken van het netwerk vanaf de start van de hulpverlening de focus moeten zijn van de hulpverlener. Het is belangrijk om de manieren en hulpmiddelen om het sociale netwerk goed in kaart te brengen, te werken aan het inschakelen en eventueel uitbreiden van het netwerk en het ontwikkelen van sociale vaardigheden om relaties op te bouwen en te onderhouden (Bartelink & Verheijden, 2015).

XIV. Goede overgang

Bij School2Care wordt veel aandacht besteedt aan de transitie naar de uitstroombestemming. Al vanaf de start wordt actief gezocht naar een geschikte uitstroombestemming. Jongeren bouwen gedurende het traject hun aanwezigheid bij het avondprogramma af. Wanneer de jongere uitstroomt is er een intensieve overdracht en daarna ambulante begeleiding. De coach zoekt na vertrek actief contact met jongere, ouder(s) en de uitstroombestemming.

Voor een goede transfer is het essentieel dat jongeren steeds meer vrijheid en verantwoordelijkheid krijgen (Slot en Spanjaard, 2009). Het is belangrijk dat er tijdig een passende plek op een school gerealiseerd wordt en het is van belang dat een goede samenwerkingsrelatie ontstaat tussen jeugdige, ouder(s) en school zodat problemen op

school worden voorkomen en adequaat op probleemgedrag van de jeugdigen wordt gereageerd (de Lange et al., 2015). Een goede overdracht en ambulante begeleiding is belangrijk voor het generaliseren van het geleerde naar de nieuwe situatie en het voorkomen van terugval (Baenen, 1986; van Yperen, 2010). Hierbij moet vervolghulp onderdeel zijn van het hulptraject; hier moet geleidelijk naar toe worden gewerkt (de Lange et al., 2015). Het is belangrijk dat een professional in de ambulante begeleiding proactief is, zodat hij niet alleen betrokken wordt als probleemgedrag al zodanig is dat het gedrag niet meer te hanteren is in de klas en de drempel voor gebruik van vervolghulp wordt verlaagd (de Lange, et al., 2015).

XV. Competente medewerkers

Zowel hulpverlening als onderwijs bieden aan een complexe doelgroep die overal is uitgevallen is een complexe taak. Daarom besteedt School2Care veel aandacht aan de selectieprocedure en opleiding en begeleiding (intervisie en supervisie) van medewerkers. Coaches met een onderwijsachtergrond leren van coaches met een hulpverleningsachtergrond en andersom. De supervisor veiligheid ondersteunt het team bij het neerzetten van positief klimaat.

Het is belangrijk dat medewerkers voldoende zijn toegerust voor hun werk en dat zij werken onder goede randvoorwaarden (van Yperen, van der Steege, Addink & Boendermaker, 2010). Goede begeleiding na de opleiding is belangrijk voor het goed uitvoeren van een interventie (Goense et al., 2015). Het is belangrijk dat er veel ruimte is voor reflectie met teamgenoten op het eigen functioneren in de werkbegeleiding, supervisie en intervisie (de Lange et al, 2015). Ook is het aan te raden dat iemand het team ondersteunt bij het hanteren van groepsdynamische processen (Lyman & Campbell, 1996).

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

Onderzoek 1.

- a) Schaafsma, K. & Dijk, B. van (2012). *Bijspijkeren. Samenvattende evaluatie van School2Care*. Amsterdam: DSP-groep
- b) Extern kwalitatief evaluatie onderzoek op basis van anderhalf jaar volgen van de ontwikkeling van School2Care door observaties, diverse evaluatieronden met het management van School2Care, het team van coaches en met andere bij School2Care betrokkenen, zoals een aantal gezinsvoogden, mentoren en gedragswetenschappers van scholen (voortgezet onderwijs en mbo) en het onderwijsschakelloket (OSL) en uitgebreide interviews met drie leerlingen.
- c) School2Care is een compleet nieuw concept dat vanaf de grond is opgebouwd. DSP-groep heeft deze ontwikkeling gevolgd. Belangrijkste conclusie is dat de werkwijze realistischer is geworden. School2Care heeft een zekere naïviteit afgelegd. Het is heel positief en idealistisch begonnen. Positivisme, liefde, begrip en een luisterend oor. Dat bleek de zwaarte van de doelgroep te onderschatten. De eerste tijd was turbulent en enerverend; een pittige tijd voor het team dat een complexe taak had en het viel de meeste coaches zwaar. Zij waren zoekende naar een goede aanpak voor het gedrag en er was regelmatig sprake van incidenten en enkele schorsingen. Op basis van deze ervaring kon het team een nieuwe stap zetten en ontstond er meer inzicht en ervaring in hoe het team de balans moeten leggen tussen hard en 'zacht', soepel en strak, vertrouwen geven en straffen, motiveren en begrenzen. De rol van gezinsvoogd of reclasseerder werd sterker ingezet om een goed kader te stellen. Daarna volgde professionele doorontwikkeling door meer planmatig te werken. De werkwijze kristalliseerde zich uit op de drie sporen.
 - *Wegwerken van onderwijsachterstand*. School2Care is begonnen met sterke wortels in de hulpverlening. Van hieruit hebben zij zich moeten bijspijkeren op het gebied van onderwijs en dat hebben zij met verve gedaan. Inhoudelijk door eigen onderwijsmethoden aan te schaffen en die zich eigen te maken, bekend te raken met leerlijnen, klassenmanagement, heldere stappenplannen etc. Strategisch door positie binnen het onderwijsveld te bepalen en zich in te voegen binnen de onderwijs infrastructuur. Het besef hoe belangrijk onderwijs is in de mix die School2Care biedt, is gegroeid. Het team is op onderwijsgebied bovendien versterkt door meer coaches met onderwijsachtergrond aan te nemen.
 - *Het tweede spoor: werken aan gedrag*. De werkwijze heeft zich uitgekristalliseerd aan de hand van het bewustzijn dat leerlingen vooral leren door de persoonlijke, directe interactie met de coaches, die de leerlingen door en door kennen omdat ze zo veel tijd samen doorbrengen.
 - *Het derde spoor: kwaliteit toevoegen aan de sociale omgeving (gezin, vrije tijd)*. Aanvankelijk bleef dit een beetje onderbelicht omdat het onderwijs, de groepsdynamica en de zorg aan de leerlingen alle aandacht vraagt. Zodra dit stond ontstond er ook meer ruimte voor het derde spoor en heeft deze werkwijze zich

gevormd. Hierbij is ook de grens tussen wat coaches nog zelf kunnen en waarvoor zij hulpverlening inzetten duidelijker geworden.

Een belangrijk ontwikkelpunt uit dit onderzoek is de zoektocht naar passend onderwijs en een geschikte school, de leerling een goede overgang laten maken, de begeleiding van de leerling daarna en het moment bepalen dat de coach de leerling los laat. Deze zaken zijn ten tijde van dit onderzoek deel van de werkwijze geworden maar nog relatief nieuw en in ontwikkeling.

Onderzoek 2.

- a) Bekken, F.F., Helm, G.H.P. van der, & Stams, G.J.J.M. (2015). *Onderzoeksrapport leef- en leerklimaat School2Care*. Leiden: Hogeschool Leiden.
Bekken, F.F., Pronk, S.M., Helm, G.H.P., van der, & Stams, G.J.J.M. (2015). *Onderzoeksrapport leef- en leerklimaat School2Care; Supplement 2^e meting*. Leiden: Hogeschool Leiden.
- b) School2Care is in 2014 gestart met tweejaarlijks extern evaluatie onderzoek van het leef- en leerklimaat door middel van afname van schriftelijke vragenlijsten bij jongeren. Er zijn twee metingen gedaan; meting I in december 2014 (N= 33; 82,5%) en meting II in mei 2015 (N=28; 84,4%). Jaarlijks vullen medewerkers een vragenlijst in over het werkklimaat. Meting I in december 2014 (N=21; 100%).
- c) Eén van de belangrijke elementen van School2Care is het neerzetten van een positief pedagogisch klimaat voor jongeren en medewerkers. Door middel van de vragenlijsten wordt getoetst in hoeverre School2Care hierin slaagt.
Leefklimaat. Het leefklimaat binnen School2Care wordt als positiever ervaren dan bij een referentiegroep van jongeren uit jeugdzorgplus instellingen in Nederland (meting I: Cohen's $d = .47$, meting II: Cohen's $d = .33$). De jongeren ervaren ten tijde van meting II ten opzichte van de referentiegroep een iets lagere mate van repressie ($d = -.20$), een iets hogere mate van ondersteuning ($d = .19$) en een iets lagere mate van groei ($d = -.14$) (kleine verschillen). Ten opzichte van meting I verschillen de jongeren niet in de perceptie van het totale leefklimaat ($d = .09$). Op de afzonderlijke schalen is te zien dat de jongeren een iets lagere mate van groei ervaren ($d = -.21$), een iets hogere mate van repressie ($d = .26$) maar ook een positievere sfeer op de groep ($d = .22$) dan tijdens de vorige meting.
Leerklimaat. Ten opzichte van de referentiegroep van leerlingen van niet-residentiële VSO scholen ervaren de leerlingen bij School2Care het leerklimaat als iets positiever (meting I: Cohen's $d = .46$, meting II: Cohen's $d = .47$). Ten tijde van meting II zijn op de afzonderlijke schalen grote verschillen te zien. De jongeren ervaren een zeer lage mate van disruptief gedrag in de klas ($d = -1.10$), een positieve leeratmosfeer ($d = .79$) en een iets positievere groepsdynamiek in de klas ($d = .33$), maar ook een iets lagere mate van groeibeleving ($d = -.40$). De schaal score op de schaal Ondersteuning van de docent wijkt niet af van de referentiegroep ($d = -.13$). De jongeren ervaren een iets hogere mate van veiligheid ($d = .39$), voornamelijk doordat zij een hogere mate van eigen fysieke veiligheid ($d = .67$) en een hogere mate van fysieke veiligheid van anderen ($d = .66$) ervaren. Ten opzichte van de voorgaande meting bij School2Care verschillen de leerlingen niet in de ervaring van het totale leerklimaat ($d = .02$). Op de afzonderlijke schalen zijn kleine verschillen te zien.

Werkklimaat. Medewerkers ervaren ten opzichte van de referentiegroep van medewerkers uit het speciaal onderwijs het leiderschap van het afdelingshoofd als veel minder passief ($d = -1.04$) en zeer inspirerend ($d = 1.48$) en controlerend ($d = 1.00$). Het leiderschap van de gedragswetenschapper wordt daarentegen op alle schalen als vergelijkbaar met de referentiegroep ervaren. Het teamfunctioneren wordt als zeer positief ervaren (positief teamfunctioneren ($d = .70$), negatief teamfunctioneren ($d = -.96$). De medewerkers zijn meer tevreden met het werk dat ze verrichten ($d = .46$), meer betrokken bij de doelgroep ($d = .72$) en positief over de open en flexibele organisatiestructuur ($d = .89$). Daarnaast ervaren ze een hogere werkdruk ($d = .60$). Ze maken in iets hogere mate gebruik van een probleemoplossende conflicthanteringsstijl ($d = .33$) en iets minder van een vermijdende conflicthanteringsstijl ($d = -.29$).

Onderzoek 3.

- a) Balkema, A. (2014). *Van School2Care naar het ROCvA: het overdrachtstraject en de behoeften van de ROCvA mentoren*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- b) De acht mentoren die jongeren van School2Care hebben begeleid op het ROCvA zijn door middel van een half gestructureerd interview naar hun behoeften met betrekking tot het overdrachtstraject gevraagd.
- c) Er kan worden geconcludeerd dat aan veel behoeften van de mentoren van het ROCvA wordt voldaan tijdens het overdrachtstraject van leerlingen vanuit School2Care: de informatie die wordt overdragen bij de koude overdracht is toereikend. De mentoren waarderen de warme overdracht zeer. Het liefst zien zij dat het overdrachtsgesprek aan het begin van de overgang plaatsvindt. In dit gesprek hebben ze baat bij handelingsadviezen, extra informatie over de (problematiek van de) leerling en eventuele leerdoelen van de leerling. ROCvA West ziet graag dat de portfolio's van School2Care worden meegenomen zodat er elementen kunnen worden overgenomen. Voor de terugkoppeling gebruiken de mentoren het liefst email. Voor advies en urgente zaken wordt telefonisch of face-to-face overleg geprefereerd. Enkele mentoren stellen het op prijs als de coaches de eerste twee keer aanwezig zijn bij de POP-gesprekken. Wat het meest naar voren komt is de manier waarop de mentoren de coaches van School2Care omschrijven: betrokken, open, eerlijk, transparant en reëel. De mentoren geven aan dat de samenwerking een vertrouwensband heeft gecreëerd waardoor het samenwerken tijdens het overdrachtstraject soepel verloopt. Hun behoefte is dan ook dat deze manier van samenwerken wordt voortgezet.

Onderzoek 4.

- a) Inspectie van het onderwijs (2014). *Rapport van bevindingen. Onderzoek naar kwaliteitsverbetering School2Care*. Utrecht: Inspectie van het onderwijs.

- b) De Inspectie van het Onderwijs voerde op 18 juni 2014 een onderzoek uit op School2Care te Amsterdam om een oordeel te kunnen uitspreken over de kwaliteit van het onderwijs en over de naleving van wet- en regelgeving. Dit oordeel is gebaseerd op
- Onderzoek en analyse van documenten en gegevens over de school die bij de inspectie aanwezig zijn.
 - Analyse van documenten die de school aan de inspectie toestuurde en die zicht bieden op de ontwikkelingen van de school.
 - Onderzoek op locatie waarbij de inspectie:
 - dossiers, waaronder ontwikkelingsperspectieven, bestudeerde en beoordeelde;
 - gesprekken voerde met de directie, de commissie voor de begeleiding, de stagecoördinator, leraren en leerlingen;
 - de onderwijspraktijk observeerde in alle drie de kerngroepen.

De inspectie baseert zich bij het onderzoek op het Toezichtkader speciaal onderwijs en voortgezet speciaal onderwijs 2012.

- c) De Inspectie van het Onderwijs kent aan de school School2Care te Amsterdam het basisarrangement toe. Dit betekent dat de inspectie op dit moment geen reden heeft om het toezicht te intensiveren. Het basistoezicht bestaat uit een jaarlijkse risicoanalyse en eventueel een themaonderzoek of een vierjaarlijks bezoek. De kwaliteit van het onderwijs op School2Care is voldoende, hoewel verdere ontwikkeling van de school onverminderd voort dient te gaan. Sinds in 2011 de locatie van start ging, aanvankelijk als 12-uursvoorziening, heeft deze locatie van Altra een snelle ontwikkeling doorgemaakt. Daarbij is het onderwijs leidend geworden, in tegenstelling tot de startfase waarin het onderwijs alleen onderdeel uitmaakte van de gehele behandeling van de leerlingen. Het veelvuldige spijbelen van leerlingen is inmiddels afgenomen, maar ook hierin is verdergaande verbetering noodzakelijk. Directie en kernteams stuurden het afgelopen jaar sterk op inhoud en structuur en de effecten daarvan zijn zichtbaar. Het team van coaches en leraren is er sterk op gericht om de jongeren zelf hun eigen toekomstperspectief te laten ontwikkelen, waarin als het enigszins mogelijk is, het toewerken naar een diploma centraal staat. Een belangrijke verbetering van de school die in alle kwaliteitsaspecten doorwerkt is de sterkere structuur, zowel binnen het onderwijs als binnen de zorgvoorzieningen. Ook de jongeren ervaren de sterkere structuur die School2Care gebruikt om hen te motiveren hun gedrag te verbeteren en het leerproces weer op gang te brengen.

De school kan zich nog verbeteren in de volgende onderdelen:

- aansluiting van het totale leerstofaanbod inclusief de doorgaande lijn naar de uitstroombestemming;
- actieve betrokkenheid van en afstemming op de leerlingen;
- kwaliteitsbeleid, met name evaluatie van het onderwijsleerproces, van de leerlingenzorg en van de resultaten van de leerlingen.

School2Care heeft deze onderdelen opgenomen in het schoolplan van schooljaar 2015-2016.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

Lopend promotie onderzoek

Begin 2016 is een grootschalige wetenschappelijke studie naar de (kosten)effectiviteit van School2Care gestart, uitgevoerd in het kader van een promotie. Deze studie heeft een quasi-experimenteel karakter. Hier zijn nog geen resultaten van bekend.

Onderzoek 1.

- a) Assema, A.J.L. (2012). *Een veranderingsstudie gericht op de werkzaamheid van School2Care*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- b) Extern veranderingsonderzoek (**na drie maanden**) naar de werkzaamheid van School2Care aan de hand van vragenlijsten (voor en tussenmeting) bij leerlingen (YSR), hun ouder(s) (CBCL, OBVL, VGFO) en de coach (TRF en TVA). Alle leerlingen en hun ouder(s) die voor 15 februari 2012 zijn gestart op School2Care zijn benaderd voor het onderzoek ($N = 30$). Van de benaderde jongeren hebben er per meting gemiddeld 15 gereageerd. Het aantal jongeren dat overeenkwam met de eerste meting waren er slechts 7. Van de benaderde ouder(s) hebben er 9 ouder(s) gereageerd. Alle coaches hebben vragenlijsten ingevuld over hun coachleerlingen, maar ook deze meting verschilde met de eerste, zodat er een steekproefgrootte van 22 uit kwam.
- c) Het onderzoek was gericht op de verandering die School2Care brengt in het probleemgedrag en vaardigheden van jongeren. De twee onderzoeksvragen waren: *Is er na het volgen van drie maanden School2Care een positieve verandering opgetreden in de gedragsproblemen en vaardigheden van de jongeren? Treedt er verandering op bij de jongeren in de schoolgang en het gedrag in de klas na drie maanden School2Care?*
Conclusie is: er is een kleine, maar positieve verandering te zien in enkele belangrijke vaardigheden. Het onderzoek laat zien dat de leerlingen hun eigen gedrag vooruit vinden gaan. De verbetering is weliswaar niet significant, maar wel in de verwachte richting. Ook de coaches zien verbetering in gedrag, hoewel ook in dit geval niet significant. Zowel bij de meisjes als bij de jongens zijn er significante verbeteringen gevonden in vaardigheden.
 - De vaardigheden die bij de jongens significant zijn verbeterd, zijn autonomie, hygiëne en zelfsturing. Dit houdt in dat zij zichzelf beter verzorgen, beter hun eigen gedrag en handelen kunnen sturen en dat zij zich meer zelfstandig kunnen gedragen dan voor School2Care. Er is ook een trend gevonden en dit betrof de schaal School. Zowel de schoolgang als het gedrag in de klas wordt betrokken in deze schaal; het is dus een belangrijke verbetering voor de leerlingen. Deze resultaten kunnen gekoppeld worden aan de verbeteringen van gedrag in de klas.
 - De meisjes laten een significante verbeteringen zien op de schalen Contact en Volwassenen. Dit houdt in dat zij zich beter en netter opstellen richting volwassenen en zich respectvoller zijn gaan gedragen. De vaardigheden in het zoeken en onderhouden van sociale contacten zijn ook verbeterd en kan gekoppeld worden aan het vertoonde gedrag in de klas. Er is ook een trend gevonden en dit betrof de schaal Gezondheid.
 - Het ziekmelden van leerlingen nam af, de leerlingen eten en gedragen zich gezonder. Dit heeft een positieve invloed op de schoolgang, omdat zij vaker aanwezig zijn. Een toename in de vele vaardigheden die zijn gemeten, houdt in dat er positieve veranderingen in zowel de gedragingen in de klas als buiten de

school worden gezien. Dit is positief voor de eventuele overgang naar een nieuwe school. Ook de schoolgang verbetert door de toename van vaardigheden zowel buiten als in de klas. Bij zowel de meiden als jongens neemt de vaardigheid School ook toe. Deze vaardigheid richt zich op de schoolgang en de houding binnen school.

Er kan geconcludeerd worden dat er een positieve verandering wordt waargenomen in het gedrag van de leerling zowel buiten als in de klas en in de schoolgang van de jongeren.

Het huidige onderzoek is een eerste veranderingsstudie naar de werkzaamheid van School2Care. De resultaten zijn op onderdelen bemoedigend. Ondanks de kleine *N* en de beperkte, kleine significante resultaten is er sprake van een veelbelovende interventie die vraagt om verder onderzoek gericht op effectiviteit.

Onderzoek 2.

- a) Haarst, T. van (2013) *Samenhang tussen de verandering in het gedrag en vaardigheden van de leerling en de kwaliteit van de werkrelatie tussen coach en leerling bij School2Care*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- b) Externe correlatiestudie met beginmeting bij de start van School2Care en vervolgmeting na drie tot negen maanden bij een steekproef van 31 leerlingen in de leeftijd van 12 tot en met 17 jaar die vanaf januari 2012 zijn gestart en hun 14 coaches. Het gedrag en de vaardigheden zijn vastgesteld door middel van twee vragenlijsten (voor en tussenmeting), ingevuld door een coach (TRF en TVA). De werkrelatie tussen leerling en coach is vastgesteld door middel van een vragenlijst (TASC), ingevuld door de leerlingen. Tot slot hebben de coaches een vragenlijst ingevuld (CS) om hun competenties vast te kunnen stellen.
- c) Deze studie onderzocht de samenhang tussen de verandering in het gedrag en vaardigheden van de leerling en de kwaliteit van de werkrelatie tussen coach en leerling bij School2Care. Daarnaast onderzocht deze studie de relatie tussen competenties van de coach en de kwaliteit van de therapeutische relatie tussen coach en leerling. De resultaten laten significante vooruitgang zien in gedrag en vaardigheden van de leerlingen (op de gedragsschalen totale problemen, internaliserende problemen, angstig/depressief, teruggetrokken/depressief, sociale problemen, aandachtsproblemen en agressief gedrag en op de vaardighedenschalen communicatie, invoelingsvermogen, eigen grenzen, autonomie, volwassenen, toekomst, hygiëne, complimenten, omgaan met leeftijdsgenoten en zelfsturing).

De kwaliteit van de therapeutische relatie bleek niet significant samen te hangen met verandering in gedrag en vaardigheden bij de leerling. Dit kan mogelijk statistisch verklaard worden door de 'truncated range' (van de 31 leerlingen beoordeelden 24 leerlingen de kwaliteit van de werkrelatie op een vierpuntschaal met een drie of hoger). Ook kan het mogelijk verklaard worden doordat een leerling bij School2Care veel te maken heeft met andere coaches die ook invloed hebben op de leerling. Een minder goede werkrelatie met de eigen coach wordt mogelijk gecompenseerd door het intensieve contact met de andere coaches.

Verder blijkt dat er een relatie bestaat tussen de competentie 'kansen bieden voor vaardigheidsontwikkeling' en de kwaliteit van de werkrelatie tussen coach en leerling. Er is sprake van een trend en een lage positieve correlatie. Dat deze variabele wel een lage correlatie laat zien, kan mogelijk verklaard worden doordat deze competentie belangrijker

is dan de andere competenties om de lange termijn doelen voor een leerling op School2Care te kunnen behalen.

Verder onderzoek is nodig om het belang van de therapeutische relatie voor de effectiviteit van School2Care te bepalen.

Onderzoek 3.

- a) Schaafsma, K., & Dijk, B. van (2012). *Bijspijkeren. Samenvattende evaluatie van School2Care*. Amsterdam: DSP-groep.
- b) Extern kwalitatief evaluatie onderzoek op basis van anderhalf jaar volgen van de ontwikkeling van School2Care door observaties, diverse evaluatieronden met het management van School2Care, het team van coaches en met andere bij School2Care betrokkenen, zoals een aantal gezinsvoogden, mentoren en gedragswetenschappers van scholen (voortgezet onderwijs en mbo) en het onderwijsschakelloket (OSL) en uitgebreide interviews met drie leerlingen

Beoordeling van de effectiviteit van het programma was niet het doel van dit onderzoek. Daarvoor zou de ambulante fase diepgaander geanalyseerd moeten worden. Wel wordt in dit rapport voorzichtig iets over de effectiviteit en meerwaarde geconcludeerd. Belangrijkste conclusies zijn: School2Care heeft duidelijk een meerwaarde, zo blijkt uit de afgelopen periode. De meerwaarde – en die wordt ook door de diverse gesprekspartners in verschillende termen en toonaarden benoemd – is in de eerste plaats gelegen in het feit dat School2Care daadwerkelijk een perspectief biedt (onderwijs en gedrag) aan een doelgroep die overal is vastgelopen en kan daarmee een uit huis plaatsing voorkomen. Dat is alleen mogelijk door de intensiteit en multifocus van hun aanpak: ‘bovenop’ de leerling zitten voor langere tijd, hem/haar in veel verschillende situaties/contexten meemaken, zicht krijgen op (de impact van) het gezin/de gezinsproblematiek en mogelijkheid om invloed uit te oefenen op de vrije tijdsbesteding. Toch kan School2Care niet altijd een be/gesloten plaatsing voorkomen – zoals de afgesloten trajecten laten zien. Een derde deel daarvan (5 leerlingen) zijn alsnog ge/besloten geplaatst. De meerwaarde van School2Care is ook de geleidelijke en intensief begeleide overdracht naar vervolgonderwijs/praktijkonderwijs en nazorg/ambulante begeleiding vanuit School2Care. Uit de interviews met mensen uit het onderwijs (vierde evaluatieronde) komt naar voren dat School2Care een goede basis biedt waarop ROC moet!, ROC op maat en de Amsterdamse Plusschool verder kunnen met de leerling. School2Care ontwikkelt bovendien in toenemende mate een bijzondere expertise. Juist omdat School2Care zo’n belangrijke schakel tussen onderwijs en zorg is, en zij de onderwijs- en zorgloopbanen analyseert van een groot aantal leerlingen bij wie het mis is gelopen, bouwt zij waardevolle expertise op beide terreinen op. School2Care kent beide terreinen van binnen uit, terwijl men in het onderwijsveld slecht de weg weet in de hulpverlening en omgekeerd, terwijl voor de hulpverlening het onderwijsveld terra incognita is. School2Care kan hierdoor een vraagbaak zijn voor diverse partijen.

Onderzoek 4.

- a) Lubbe, M. & Larsen, V. (2014). *MKBA Onderwijs en jeugdwerkloosheid. Wat levert investeren op, terugkijkend (2008-2012) en vooruit (2014)?*. Amsterdam: LPBL

- b) Ter onderbouwing van de investeringen die Amsterdam heeft gedaan om voortijdig schoolverlaten te bestrijden heeft LPBL een Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA) Onderwijs en Jeugdwerkloosheid opgesteld. Hierin wordt teruggekeken (ex-post analyse) om de kosten en baten van de aanpak tot nu toe in beeld te brengen (Verzuimaanpak en zorg op VO en MBO, de plusscholen, School2Care, Lokale trajectbegeleiding en Wonen-Leren-Werken binnen de periode 2008-2012) en vooruit gekeken (ex-ante analyse) naar de verwachte baten van de voorgenomen maatregelen. Alle effecten zijn doorgerekend in euro's.
- c) Uit de MKBA blijkt dat het maatregelenpakket dat Amsterdam in de afgelopen jaren heeft ingezet in het kader van 'Aanval op de Uitval' een positief maatschappelijke rendement heeft. De afname in het aantal schooluitvallers leidt (op termijn) tot ruim 2.000 extra startkwalificaties en 6.700 extra onderwijsjaren. De maatschappelijke kosten-batenverhouding is 2,7. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro ongeveer 2,70 euro oplevert aan baten. Het rendement van de investering is 12 procent. Het zijn in de eerste plaats de betrokken jongeren zélf die hiervan profiteren. Zij hebben (op termijn) een hoger inkomen en een verbeterde kwaliteit van leven. De gemeente heeft minder kosten voor uitkeringen en zorg. Hier staan de kosten van de aanpak tegenover. Hierbij wordt opgemerkt dat het korte termijn saldo voor de gemeente wel negatief is. De kosten van investeren in onderwijs en jongeren gaan ver voor de baten uit.
- School2Care.* In de afgelopen jaren maakten zo'n 40 leerlingen per jaar gebruik van School2Care. Uit het jaarverslag, de evaluatie en effectonderzoek van vergelijkbare voorzieningen, blijkt dat het uitvalpercentage teruggebracht wordt naar circa 45 procent, terwijl dit in het nulalternatief rond de 90 procent ligt. De aanpak van School2care richt zich op een hele zware doelgroep van jongeren die niet of nauwelijks meer naar school gaan. Aan deze intensieve aanpak zijn hoge kosten verbonden (gerekend met €50.000 per traject). Daartegenover staat dat de aanpak effectief is en nog hogere zorgkosten weet te voorkomen. Voor veel jongeren is het alternatief namelijk dat zij worden opgenomen in de gesloten jeugdzorg. De MKBA heeft dan ook een positieve financiële kosten-baten verhouding van 1,1. De ex-post analyse van School2Care liet een uitvalreductie zien van 50 procent. De ambitie voor 2014 is lager geformuleerd, namelijk 35 procent. Uit de analyse blijkt dat dit het break-even punt van School2Care is. Dat wil zeggen: bij 35 procent daling van de uitval bij de doelgroep, zijn de kosten en baten in evenwicht.
- De grootste batenposten van het verminderen van schooluitval liggen in voorkomen kosten op de terreinen zorg, welzijn, jeugd- en opvoedhulp en armoedeverzoeken. Met andere woorden: door schooluitval te voorkomen, kan maatschappelijke uitval worden voorkomen en de daarbij behorende maatschappelijke kosten. De analyse laat zien dat de baten het hoogst zijn indien vroegtijdig wordt geïntervenieerd op de groepen met de grootste kans op maatschappelijke uitval (de zogenoemde 'overbelaste' jongeren in het VMBO en MBO 1-2). School2Care is één van de meer rendabele investeringen: zij richten zich in een vroeg stadium op een groep met een hoog risico en weten daarbij een hoge effectiviteit te bereiken.

Onderzoek 5.

- a) Veerman, J (2016). *De weg naar een betere toekomst. Hoe gaat het met jongeren na School2Care?*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.

- b) Kwalitatief follow-up onderzoek onder 9 leerlingen (respons 75%) (ongeveer een jaar na uitstroom naar een andere school, stageplek of werkplek). De semi gestructureerde interviews zijn uitgevoerd bij leerlingen thuis, op hun nieuwe school / stage of werkplek, of bij School2Care.
- c) Het onderzoek had als doel te achterhalen hoe het nu met jongeren gaat en hoe zij terugkijken op School2Care. De vraagstelling was: *In hoeverre hebben jongeren die School2Care verlaten zich de burgerschapscompetenties eigen gemaakt om te kunnen participeren en zelfredzaam te zijn op school, werk en in de samenleving in het algemeen?*

Uit het onderzoek blijkt dat alle jongeren op weg zijn naar positieve participatie in de maatschappij: ze volgen een opleiding, vinden dat belangrijk en streven ernaar de opleiding af te maken en een “normaal” leven te leiden. Het hoofddoel van S2C is voor hen bereikt.

Een aantal van de vele uitkomsten: bij alle jongeren heeft de S2C periode een indruk achtergelaten, waarin zij een belangrijke les hebben geleerd. In het begin was het wennen, maar uiteindelijk moesten zij zich eraan overgeven en vonden zij het een leuke school. Kleine groepen zagen zij als een voordeel voor het aangaan van contact met leeftijdsgenoten. Jongeren geven aan dat zij geprofiteerd hebben van de persoonlijke aandacht van de coaches, zij voelden zich gezien en gesteund. Ondanks dat de jongeren de tijden te lang vonden, bood het hen wel structuur en heeft het hen geholpen hun leven op de rit te krijgen. Enkele jongeren kijken anders terug op S2C, zij voelden zich beperkt in hun vrijheid en konden zich niet altijd even goed vermaken. Ook geven sommige jongeren aan het contact met hun vrienden te hebben verloren.

Het huidige onderzoek is zeer breed en geeft ondanks de kleine N een eerste inzicht in hoe het jongeren na S2C vergaat en hoe zij terugkijken op S2C. De resultaten zijn veelal positief, met ook een aantal belangrijke verbeterpunten.

Onderzoek 6.

- a) Kant, H (2016). *Ervaringen met School2Care als onderwijszorgarrangement*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- b) Kwalitatief follow-up onderzoek onder 6 leerlingen (ongeveer een jaar na uitstroom naar een andere school, stageplek of werkplek). De semi gestructureerde interviews zijn uitgevoerd bij leerlingen thuis, op hun nieuwe school / stage of werkplek, of bij School2Care.
- c) Het onderzoek had als doel te achterhalen hoe het nu met jongeren gaat en hoe zij terugkijken op School2Care. De vraagstelling was: *Wat zijn de ervaringen van oud-leerlingen van het schooljaar 2014-2015 met betrekking tot het onderwijszorgarrangement School2Care op maatschappelijk, sociaal, economisch en psychisch gebied en wat kan er gedaan worden ter verbetering van de kwaliteit van School2Care, met specifieke redenering vanuit de effectieve factoren in de residentiële jeugdzorg?*

Het onderzoek laat over het algemeen vooral positieve uitkomsten zien. Zo hebben alle oud-leerlingen, een structurele dagbesteding (opleiding) en vertonen over het algemeen goed gedrag bij de huidige opleiding. Ook komen vrijetijdsbesteding, aangeleerde (sociale) vaardigheden, gevoelens en emoties, gedrag en het toekomstperspectief opvallend positief naar voren. Van deze laatste drie is tevens een duidelijke positieve verandering bij de oud-leerlingen te zien in het onderzoek, vergeleken vanuit de

leefsituatie voor, tijdens en na School2Care. Dit geldt ook voor politiecontacten en het contact en de relatie met het gezin. In de ervaringen van de oud-leerlingen met de school komen met name het contact en de relatie met en responsiviteit van de docenten positief naar voren. Alsmede de ondersteuning (gesprekken) die werd geboden en de sfeer binnen het leefklimaat van de school. Toch liggen er ook nog kansen voor School2Care, waar aandacht aan besteed kan worden. Zo hadden alle oud-leerlingen moeite met het lange dag- en avondprogramma. Daarnaast werden betrokkenheid van het gezin, het sociale netwerk en de vrijetijdsbesteding tijdens School2Care minder positief beoordeeld. Ook blijkt een juiste 'match' van mentor en leerling, tijdens het schooltraject en in de nazorg, van belang te zijn. Om meer verdieping en validiteit te creëren in het onderzoek, is het advies aan de organisatie om zich in vervolgonderzoek ook op andere actoren te richten en het onderzoek kleinschalig te houden en/of de focus te leggen op specifieke thema's.

5. Samenvatting Werkzame elementen

Om School2Care kwalitatief goed uit te voeren moeten de volgende elementen minimaal aanwezig zijn.

- Op alle leefgebieden tegelijk werken (onderwijs, gezin, vrije tijd)
- Intensief, verlengd dagprogramma
- Geïntegreerd programma met onderwijs & zorg
- Structuur en verbondenheid
- Positief leer- & leefklimaat
- Duidelijk drang kader; heldere verwachtingen en consequenties
- Focus op uitstroomperspectief
- Onderwijs passend bij individu
- Focus op de toekomst en talentontwikkeling
- Werken aan cognities, vaardigheden, morele ontwikkeling en identiteit
- Stimuleren eigen verantwoordelijkheid
- Ouder(s) actief betrekken, stimuleren en ondersteunen
- Ondersteunend netwerk opbouwen
- Goede overgang
- Competente medewerkers binnen lerende organisatie met verbinding onderwijs en zorg op alle niveaus
- Werkrelatie met breed spectrum aan professionals
- Afgebakende doelgroep met heldere (contra) indicatiecriteria en selectieprocedure

7. Aangehaalde literatuur

- Albrecht, G., van Leeuwen, E., & Tjaden, J. (2010). *PMTO-handleiding voor therapeuten (versie 3.0)*. Duivendrecht: PI Research.
- Assema, A.J.L., van (2012). *Een veranderingsstudie gericht op de werkzaamheid van School2Care*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Baat, M. de (2009). *Beschermende en risicofactoren bij schoolverzuim*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Baat, M. de (2010). *Wat werkt bij het voorkomen en verminderen van schoolverzuim?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Baat, M. de., Messing, C. & Prins, D. (2014). *Wat werkt bij schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Baenen, R.S., Stephens, M.A.P., Glenwick D.S. (1986). Outcome in psychoeducational day school programs: a review. *American Journal of Orthopsychiatrie*, 56 (2), 263-70.
- Balkema, A. (2014). *Van School2Care naar het ROCvA: het overdrachtstraject en de behoeften van de ROCvA mentoren*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Bartelink, C. (2011). *Motiverende gespreksvoering*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Bartelink, C. & Verheijden, E. (2015). *Wat werkt bij het versterken van sociale netwerken van gezinnen?* Utrecht: Nederlands jeugdinstituut.
- Bekken, F.F., Helm, G.H.P. van der, & Stams, G.J.J.M. (2015). *Onderzoeksrapport leef- en leerklimaat School2Care*. Leiden: Hogeschool Leiden.
- Bekken, F.F., Pronk, S.M., Helm, G.H.P. van der, & Stams, G.J.J.M. (2015). *Onderzoeksrapport leef- en leerklimaat School2Care. Supplement 2^e meting*. Leiden: Hogeschool Leiden.
- Beld, M., Helm, G.H.P. van der, Swart, J. de, & Stams, G.J.J.M. (2014, submitted). *Back to school, measuring classroom in (semi) secure and correctional prison schools*.
- Blok, H., Fukkink, R. G., Gebhardt, E. C., & Leseman, P. P. M. (2005). The relevance of delivery mode and other programme characteristics for the effectiveness of early childhood intervention. *International Journal of Behavioral Development*, 29 (1), 35-47.
- Blom, M., Oudhof, J., Bijl, R.V., & Bakker, B.F.M. (2005). *Verdacht van criminaliteit: allochtonen en autochtonen nader bekeken*. Den Haag: CBS en WODC.
- Bokdam, J., Visser, S. de, Bouma, S. & Engelen, M. (2010). *Probleemanalyse niet-participatie jongeren. Een overzicht uit de literatuur*. Zoetermeer: Ministerie van Sociale zaken en werkgelegenheid.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723-742.
- Brugman, D. (2007). Op werkbezoek in de VS: het EQUIP-opvoedingsprogramma voor delinquente jongeren. *Kind en Adolescent*, 28 (4), 274-276.
- Bussemaker, J. (2014). *Nieuwe cijfers over terugdringen voortijdig schoolverlaten, Kamerbrief*.
- Clough, R., Bullock R., & Ward, A. (2006). *What works in residential child care: A review of research evidence and the practical considerations*, London: National Children's Bureau.
- Daamen, W. & Ince, D. (2014). *Wat werkt bij het bevorderen van een positieve ontwikkeling van jeugdigen?* Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.

- Douma, J. (2011). *Handreiking pedagogisch klimaat. Een praktijk-theoretische beschrijving van een goed pedagogisch klimaat in de residentiële zorg voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG/Vereniging Orthopedagogische Behandelcentra. Duivendrecht: PI Research.
- Dorwick, P. W., & Crespo, N. (2005). School failure. In Gullotta, T.P., & Adams, G.R. (Eds.). *Handbook of adolescent behavioral problems: Evidence-based approaches to prevention and treatment*. Springer Science + Business Media, New York (2005), 589-610.
- Dronkers, J. en P. Robert (2004). De effectiviteit van openbaar en bijzonder onderwijs; een crossnationale analyse. *Mens en Maatschappij*, 79 (2), 170-192.
- DuBois, D.L., Holloway, B.E., Valentine, J.C., & Cooper, H. (2002). Effectiveness of mentoring programs for youth: A meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology*, 30, 157-197.
- Elling, M. (2004). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Equip'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Eimers, M.M.V.T., & Bekhuis, H. (2006). *Vroeg is nog niet voortijdig: naar een nieuwe beleidstheorie van het voortijdig schoolverlaten*. Nijmegen: Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt.
- Fisher, W.A., Williams, S.S., Fisher, J.D. & Malloy T. E. (1999). Understanding AIDS risk behavior among sexually active urban adolescents: An empirical test of the information-motivation-behavioral skills model. *AIDS and Behavior*, 3(1), 13-23.
- Foolen, N., Ince, D., Baat, M. de. & Daamen, W. (2013). *Wat werkt bij gedragsproblemen en gedragsstoornissen?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut..
- Foolen, N. (2013). *Wat werkt bij jeugdigen met ADHD?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Forsman, H., & Vinnerljung, B. (2012). Interventions aiming to improve school achievements of children in out-of-home care: A scoping review. *Children and Youth Services Review*, 34, 1084–1091.
- Gesthuizen, M., Graaf, P. M. de & Kraaykamp, G. (2005). The changing family background of the low-educated in the Netherlands: socio-economic, cultural, and socio-demographic resources. In: *European Sociological Review*, 21, 441-452.
- Goei, S.L., & Kleijnen, R. (2009). *Eindrapportage. Literatuurstudie Onderwijsraad 'Omgang met zorgleerlingen met gedragsproblemen'*. Zwolle: Christelijke Hogeschool Windesheim.
- Goense, P., Pronk, S., Boendermaker, L., Bakker, R., Ruitenbergh, I. & Bertling, L. (2015). *Leren op de Werkvloer. Organisatie en inhoud van leren op de werkvloer*. Hogeschool van Amsterdam i.s.m. Uitgeverij Eburon Delft.
- Haarst, T., van (2013) *Samenhang tussen de verandering in het gedrag en vaardigheden van de leerling en de kwaliteit van de werkrelatie tussen coach en leerling bij School2Care*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Hartkamp, J.P. (2005). *Monitor voortijdig schoolverlaten Rotterdam 2005. 4e-metingschooljaar 2003/2004. Onderzoeksrapport*. Amsterdam: Desan Research Solutions.
- Heerwaarden, Y. van. (2013). *De JGZ in beeld bij adolescenten. Samen bouwen aan gezondheid en gezond gedrag voor duurzame participatie van jongeren*. Utrecht: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.
- Helm, G.H.P. van der , Beunk, L., Stams G.J.J.M & Laan, P. van der (2014). The relationship

- between detention length, living Group climate, coping and treatment motivation among juvenile delinquents in a youth correctional facility. *The Prison Journal*, 94 (2), 260-275.
- Henggeler, S. W., Schoenwald, S. K., Borduin, C. M., Rowland, M. D., & Cunningham, P. B. (2010). *Multisysteemtherapie, voor kinderen en jongeren met antisociaal gedrag*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Herweijer, L.J. (2008). *Gestruikelend voor de start. De school verlaten zonder startkwalificatie*. Den Haag: SCP.
- Heteren, M. van, Smits, P., & Veen, M. van (2000). *Orthopedagogiek: Antwoorden op vraagstellingen*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Heyne, D., King, N. J., & Tonge, B. (2006). School refusal. In T. H. Ollendick, & J. March (Eds.), *Phobic and anxiety disorders in children and adolescents: A clinicians guide to effective psychosocial and pharmacological interventions*. Oxford: Oxford University Press.
- Hill, N.E. & Tyson, D.F. (2009). Parental Involvement in Middle School: A Meta-Analytic Assessment of the Strategies that Promote Achievement. *Developmental Psychology*, 45, 740-763.
- Hoes, R. (2011). *Pilotstudie School2Care: de eerste stap om de effectiviteit van de methode te meten*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Holter, N. (2008). *Oorzaken van voortijdig schoolverlaten*. Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.
- Holter, N. & Bruinsma, W. (2010). *Wat werkt bij het voorkomen van voortijdig schoolverlaten?* Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.
- Horowitz, J.L. & Garber, J. (2006). The prevention of depressive symptoms in children and adolescents: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 401-415.
- Ince, D. (2013). *Wat werkt in opvoedondersteuning?* Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.
- Ince, D., Yperen, T. van., Valkestijn, M., (2013). *Top tien positieve ontwikkeling jeugd. Beschermende factoren in opvoeden en opgroeien*. Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.
- Ingul, J. M., Klöckner, C.A., Silverman, W.K., & Nordahl, H.M. (2012). Adolescent school absenteeism: modelling social and individual risk factors. *Child and Adolescent Mental Health*, 17, 93-100.
- Jong, P., & Berg, I. K. (2006). *De kracht van oplossingen. Handwijzer oplossingsgerichte gesprekstherapie*. Amsterdam: Harcourt.
- Junger-Tas, J. (2002). *Preventie van antisociaal gedrag in het onderwijs*. Den Haag: Ministerie van Justitie.
- Kalmijn, M., & Kraaykamp, G. (2003). Dropout and downward mobility in the educational career: an event-history analysis of ethnic schooling differences in the Netherlands. *Educational Research and Evaluation*, 9, 265-287.
- Kant, H (2016). *Ervaringen met School2Care als onderwijszorgarrangement*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Kearney, C. A. (2008). School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical Psychology Review*, 28, 451-471.
- Koopman, M. (2013). *Programmabeschrijving School2Care*. Amsterdam: Altra.
- Koops, W. (2001). *Aggressieve ontwikkelingspsychologie*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

- Laan, A.M. van der & Blom, M. (2006). *Jeugddelinquentie: risico's en bescherming. Bevindingen uit de WODC Monitor Zelfgerapporteerde Jeugdcriminaliteit 2005*. Meppel/Den Haag, Boom Juridische uitgevers/Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum.
- Laan, A. M., van der, Schans, C. A., van der, Bogaerts, S., & Doreleijers, th. A. H. (2009). *Criminogene en beschermende factoren bij jongeren die een basisraadonderzoek ondergaan*. Den Haag: Boom Juridische Uitgevers, WODC.
- Lange, M. de, & Chênevert, C. (2011). *Kwaliteitscriteria residentiële jeugdzorg*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Lange, M. de., Matthys, W., Foolen, N., Addink, A., Oudhof, M. en Vermeij, K., (2014). *Richtlijn ernstige gedragsproblemen*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Lange, M. de, Matthys, W., Foolen, N., Addink, A., Oudhof, M., & Vermeij, K. (2013). *Onderbouwing Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.
- Lange, M. de, Addink, A., Haspels, M., & Geurts, E. (2015). *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.
- Leseman, P., & Blok, H. (2004). Effectiviteit van voor- en vroegschoolse educatie. In P. Leseman & A. Van der Leij (Eds.), *Educatie in de voor- en vroegschoolse periode* (pp. 133-147). Baarn: HB Uitgevers.
- Leseman, P., Otter, M., Blok, H., & Deckers, P. (1998). Effecten van voor- en vroegschoolse educatieve centrumprogramma's: Een meta-analyse van studies gepubliceerd tussen 1985 en 1996. *Nederlands Tijdschrift voor Opvoeding, Vorming en Onderwijs*, 14 (3), 134-154.
- Leseman, P. (2002). *Onderzoek in de voor- en vroegschoolse periode: trends en nieuwe vragen*. Den Haag: NWO/PROO.
- Lever, N., Sander, M.A., Lombardo, S., Randall, C., Axelrod, J., Rubenstein, M., Weist, M.D. (2004). A dropout prevention program for high risk inner-city youth. *Behaviour modification*, 28, 513-527.
- Lipsey, M.W. (2009). The Primary Factors that Characterize Effective Interventions with Juvenile Offenders: A Meta-Analytic Overview. *Victims and Offenders*, 4, 124-147.
- Litschge, C.M., Vaughn, M.G., & McCrea, C. (2010). The empirical status of treatments for children and youth with conduct problems: An overview of meta-analytic studies. *Research on Social Work Practice*, 20, 21-35.
- Loeber, R., Slot, W., & Stouthamer-Loeber, M. (2008). A cumulative developmental model of risk and promotive factors. In R. Loeber, H. M. Koot, N. W. Slot, P. H. Van der Laan, & M. Hoeve (Eds.), *Tomorrow's criminals: The development of child delinquency and effective interventions* (pp. 133-161). Hampshire, UK: Ashgate Publishing Ltd.
- Lubbe, M., & Larsen, V. (2014). *MKBA Onderwijs en Jeugdwerkloosheid. Wat levert investeren op, terugkijkend (2008-2012) en vooruit (2014)?* Amsterdam: LPBL.
- Luyten, H., Boosker, R., Dekkers, H., & Derks, A. (2003). Dropout in the lower tracks of Dutch secondary education: predictor variables and variation among schools. *School Effectiveness and School Improvement*, 14, 373-411.
- Lyman, R. D., & Campbell, N. R. (1996). *Treating children and adolescents in residential and inpatient settings*. Sage: Thousands Oaks.

- Mathur, S.R., Kavale, K.A., Quinn, M.M., Forness, S.R., & Rutherford, R.B. (1998). Social skills interventions with students with emotional and behavioural problems: A quantitative synthesis of single-subject research. *Behavioral Disorders*, 23, 193-201.
- Martin, P.Y. & Jackson, S. (2002) Educational success for children in public care: advice from a group of high achievers. *Child and Family Social Work*, 7, 121-130.
- Maughan, B., & Rutter, M. (2001). Antisocial children grown up. In J. Hill & B. Maughan (Eds.), *Conduct disorders in childhood and adolescence* (pp. 507-552). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- McCart, M.R., Priester, P.E., Davies, W.H. & Azen, R. (2006). Differential effectiveness of behavioral parent-training and cognitive-behavioral therapy for antisocial youth: a meta-analysis. *Abnormal Child Psychology*, 34 (4), 527-43.
- McNeil, F. (2006). A desistance paradigm for Offender Management. *Criminology and Criminal Justice*. 6, 39-62.
- Mey, W. de, Messiaen, V., van Hulle, V., Merlevede, E., & Winters, S. (2005). *Samen sterker Terug Op Pad: Een vroege interventie voor jonge kinderen met gedragsproblemen*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Miert, V.S.L. van (2012). *Working on an open group climate. Een onderzoek naar het verband tussen het werkklimaat en het leefklimaat in de residentiële jeugdzorg*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Milligan, I., & Stevens, I. (2006). Balancing rights and risk. The impact of health and safety regulations on the lives of children in residential care. *Journal of Social Work*, 6(3), 239-254.
- Ministerie van OCW (2015). *Nieuwe voortijdig schoolverlaters. Convenantjaar 2013-2014. Voorlopige cijfers*, Den Haag: ministerie van OCW.
- Nas, C.N. (2005) *Equipping delinquent male adolescents to think pro-socially* (diss. Utrecht).
- Nas, C. N., Brugman, D., Koops, W. (2006). The effects of the equip intervention program on moral development, cognitive distortions and social skills in juvenile delinquents. *Kind en Adolescent*, 27, 112-127.
- Newman, T. (2002). *Promoting resilience: a review of effective strategies for child care services*. Exeter: Centre for Evidence Based Social Services, University of Exeter.
- O'Keefe, 2002; Attitudes en uitkomstverwachtingen. In Brug, J., Assema, P., Lechner, L.(2007)
- Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: een planmatige aanpak. Van Gorcum.Onderwijsraad (2010). *Advies. De school en leerlingen met gedragsproblemen, uitgebracht aan de Staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap*. Den Haag: De Onderwijsraad.
- Pagter, J. de, Stallen, E. & Matthys, W. (2008) Schoolbegeleiding en de kinder- en jeugdpsychiatrie: geïntegreerde zorg. *Kind en Adolescent Praktijk*, 1, 12-19.
- Pameijer, N. en Beukering, T. van (2009). *Handelings gerichte diagnostiek: een praktijkmodel voor diagnostiek en advisering bij onderwijsproblemen*. Leuven: Acco.
- Pijpers, (2010). *Wat beïnvloedt het risico op voortijdig schoolverlaten? Een multivariate analyse*. CBS.
- Ploeg, J.D., van der, (2011). *Gedragsproblemen; ontwikkelingen en risico's*. Rotterdam Lemniscaat.
- Pronk, S.M. (2015). *Methodiekhandleiding School2Care*. Amsterdam: Altra Onderwijs & Jeugdhulp.

- Radema, D., Jongepier, N. & Veen, D. van (2006). *Dagbehandeling jonge kinderen en speciaal onderwijs. Handreiking ontwikkeling onderwijs-zorgarrangementen*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Ramey, C. T., & Ramey, S. L. (1998a). Early intervention and early experience. *American Psychologist*, 53, 109–120.
- Rogers, C.R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. In S. Koch (ed.). *Psychology: A study of science*. (pp. 184-256). New York: McGraw Hill.
- Rutter M., Tizard J., Whitmore K. (1970) *Education, health and behaviour*. London: Longmans.
- Sanders, J., & Sanders, R.C. (1998). Anti-dropout interventions. *Education Digest*, 64, 33-35.
- Schaafsma, K. (2012). *Hard op het gedrag, zacht op de persoon. Portret van School2 Care*. Amsterdam: DSP-groep.
- Schaafsma, K., & Dijk, B. van. (2012). *Bijspijkeren. Samenvattende evaluatie School2Care*. Amsterdam: DSP-groep.
- Schlüter, M., Berger, M., & van Harten, T. (2006). Ouder(s) van tegendraadse jeugd: De oudertraining. Gouda: JSO.
- Sleeboom, I., Hermanns, J., Buysse, W. & Hilhorts, N. (2009). *Back to school. Thuiszitters in de GGZ kinderen en Jeugd Rivierduinen*. Amsterdam: DSP-groep, Woerden: H&S Consult.
- Slot, N.W. & Spanjaard, H.J.M. (2009). Competentievergroting in de residentiële jeugdzorg. Hulpverlening voor kinderen en jongeren in tehuizen. Baarn: Uitgeverij Intro.
- Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) (2001). *De sociale staat van Nederland 2001*, Den Haag.
- Spence, S.H., (2003). Social skills training with children and young people: theory, evidence and practice. *Child and Adolescent Mental Health*, 8, 84-96.
- Steeg, M. & Webbink, D. (2006). *Voortijdig schoolverlaten in Nederland: Omvang, beleid en resultaten*. Den Haag: Centraal Planbureau.
- Steenhoven, P. van der, & Veen, D. van, *NJi-Monitor: ZAT's, zorgteams en leerlingenzorg in het primair onderwijs 2009* (2010) Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Sukhodolsky, D.G., Kassinove, H. & Gorman, B.S. (2004). Cognitive-behavioural therapy for anger in children and adolescents: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behaviour*, 9 (3), 247-269.
- Susteren, J. van. (1993). Aanpak thuisloze jeugd, het T-team. In J.L Hazekamp, & H. Jumelet (red.). *Overal en nergens: stijlen van aanpak van thuisloze jongeren in Nederland en omliggende landen*. Utrecht: SWP.
- Thornton, M., Darmody, M., & McCoy, S. (2013). Persistent absenteeism among Irish primary school pupils. *Educational Review*, 1-14.
- Traag, T. (2012). *Early school-leaving in the Netherlands: a multidisciplinary study of risk and protective factors explaining early school-leaving*. Universiteit van Maastricht, CBS.
- Traag, T., & Velden, R.K.W. van der (2007). Voortijdig schoolverlaten in het vmbo. De rol van individuele kenmerken, gezinsfactoren en de school. *Sociaaleconomische trends*, 2, 16-22.
- Valenkamp, M. (2011). *Inperken voorkomen Individuele proactieve agressiehanteringsmethode (IPAM) in de (dag)klinische kinderpsychiatrie en jeugdzorg: verantwoording en evaluatie* (proefschrift). Rotterdam: Erasmus Universiteit.

- Veen, D. van, Steenhoven, P. van der en Kuijvenhoven, T. (2007). *LCOJ-Monitor 2006: Reboundvoorzieningen voortgezet onderwijs*. Antwerpen: Garant.
- Veerman, J (2016). *De weg naar een betere toekomst. Hoe gaat het met jongeren na School2Care?*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Veld, R. in 't, Korving, W., Hamdan, Y., & Steen, M. van der (2005). *Kosten en baten van voortijdig schoolverlaten*. Rotterdam: Rebelgroup.
- WRR (2009). *Vertrouwen in de school. Over de uitval van 'overbelaste' jongeren, WRR-rapport nr. 83*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Yperen, T. van (2009). *Betere ketens*. In D. Graas, T. Liefwaard, C. Scheungel, W. Slot, & H. Stegge (red.), *de Wet op de jeugdzorg in de dagelijkse praktijk*, Houten: Bohn, 91-110.
- Yperen, T. van (red.) (2010). *55 vragen over effectiviteit. Antwoorden voor de Jeugdzorg*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Yperen, T.A. van, Booy, Y. & Veldt, M.C. van der (2003). *Vraaggerichte hulp, motivatie en effectiviteit jeugdzorg*. Utrecht: NIZW Jeugd.
- Yperen, T.A. van, Steege, M. van der, Addink, A., & Boendermaker, L. (2010). *Algemeen en specifiek werkzame factoren in de jeugdzorg*. Stand van de discussie. Utrecht: Nederland Jeugdinstituut.
- Zins, J.E., Bloodworth, M.R., Weissberg, R.P. & Walberg, H.J. (2004). The Scientific Base Linking Social and Emotional Learning to School Success. In J.E. Zins, R.P. Weissberg, M.C. Wang & H.J. Walberg (Eds.). *Building Academic Success on Social Emotional Learning. What does the Research Say?* New York: Teacher College Press.

Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het Kenniscentrum Sport, Vilans, het Trimbos Instituut en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.



Bijlage. Samenhang doelgroep, doelen, aanpak, verantwoording

Risicofactoren (pag.22)	Bijbehorende doelen (par.1.2)	Bijbehorende onderdelen aanpak (par.1.3, niet uitputtend)	Bijbehorende verantwoording (pag.23)
Hoofddoel: positieve participatie			
Kern probleem Gebrek aan positieve maatschapp- elijke participatie	1.3 Motivatie school / werk	Focus op uitstroomperspectief, samenwerking met leerplicht, jeugdbescherming, jeugdreclassering, dwang & drang, heldere afspraken en consequenties, werken binnen kader, positieve werkrelatie, evaluaties a.d.h.v. doelen OPP met alle betrokkenen, inzet GZ psycholoog voor behandeling jongere of begeleiding team	II Intensief, verlengd dagprogramma <i>Intensieve trajecten effectiever in voorkomen schooluitval</i> III Onderwijs & zorg <i>Integratie onderwijs & zorg voorkomt schoolverzuim en uitval</i> IV Structuur en verbondenheid <i>Twee pijlers voor succesvolle aanpak dreigende maatschappelijke uitvallers</i> VII Focus op uitstroomperspectief en -bestemming <i>Concreet toekomstperspectief helpt om schoolverzuim en uitval te voorkomen.</i> VI Duidelijk drang kader <i>Snel ingrijpen, duidelijke sancties helpen bij tegengaan schoolverzuim</i>
	1.4 Geen verzuim		II Intensief, verlengd dagprogramma <i>Zo gewoon mogelijk leven leiden (onderwijs, werk, vrije tijd) versterkt zelfvertrouwen</i> IX Focus op toekomst en talentontwikkeling <i>Brede range activiteiten en positieve bekrachtiging belangrijk voor zelfvertrouwen en ontwikkeling identiteit.</i> X Werken aan cognities, vaardigheden en morele ontwikkeling <i>Deze jongeren ontwikkelen zelfvertrouwen en grenzen door te leren omgaan met liefde, intimiteit, relaties en seksualiteit</i> XI Goede overgang <i>Voor goede transfer essentieel dat jongeren meer vrijheid en verantwoordelijkheid krijgen.</i>
	3.1 Vertrouwen zelf en anderen	Portfolio, workshops, sport, competentie-kaarten, zoeken naar mogelijkheden, coach als hulpverlener (jongeren en gezin) én docent, GRIP (identiteit), afbouw programma bij positieve vrije tijdsbesteding	XIII Ondersteunend netwerk opbouwen <i>Betrekken breder netwerk belangrijk voor bewerkstelligen én vasthouden positieve verandering</i> XIV Goede overgang <i>Voor goede transfer tijdig passende plek, goede samenwerking en overdracht voor voorkomen van terugval.</i>
	3.2 Motivatie vervolgtraject	Evaluaties a.d.h.v. doelen OOP met alle betrokkenen, al vroeg samenwerken met uitstroombestemming en hulpverlening, gezamenlijk plan, begeleidde overgang, ambulante fase en follow up	I Op alle leefgebieden tegelijk werken
Jongere			

			<i>Een brede aanpak, gericht op alle problemen / leefgebieden is effectiever</i>
Cognitieve ontwikkeling	1.5 Onderwijs ondersteunings behoefte duidelijk, minder achterstanden	Intensief programma, sterk didactisch en pedagogisch aanbod, klassen op perspectief, stage / beroeps- oriëntatie, werkhouding docent (intensief, persoonlijk, vasthoudend etc.), GZ psycholoog binnen school	<p>II Intensief, verlengd dagprogramma <i>Langdurig uithuisgeplaatste jongeren behalen slechtere onderwijsresultaten</i></p> <p>III Onderwijs & zorg <i>Behandeling ondersteunend aan onderwijs helpt schoolprestaties verbeteren</i></p> <p>VIII Onderwijs passend bij individu <i>Goed, passend onderwijs, realistisch uitstroomperspectief helpt voortijdig schoolverlaten voorkomen. Kleine klassen en positieve interactie met docent leidt tot betere ontwikkeling</i></p>
Psychisch / psychiatrisch	1.7 Ondersteuning psychopathologie	Onderzoek en behandeling jongere, en/of ouders door GZ psycholoog, ondersteuning team door GZ psycholoog, GRIP (identiteit)	<p>III Onderwijs & zorg <i>Het is belangrijk dat er op alle niveaus sprake is van integratie onderwijs en zorg (één systeem, één plan)</i></p> <p>XII Ouder(s) actief betrekken, stimuleren en ondersteunen <i>Psycho educatie (ook voor jongere) is belangrijk in behandeling</i></p>
Inter-naliserend & externaliserend	1.1 Gedrag en vaardigheden	Cognitief gedrags-therapeutische technieken, rolmodel, samen doen, observeren, feedback, bekrachtigen, focus op sterktes, oefenen, altijd nieuwe kans, kleine stappen, successen, positief pedagogisch en didactisch klimaat, heldere gedrags- verwachtingen en consequenties, groepstraining TOPs!, begeleidde vrije tijdsbesteding, meidenspecifieke interventies, GRIP (grenzen)	<p>II Intensief, verlengd dagprogramma <i>Gezien complexiteit problematiek intensief programma nodig.</i></p> <p>V Positief leef- en leerklimaat <i>Voorspelbare omgeving helpt jongeren rustiger te blijven</i></p> <p>X Werken aan cognities, vaardigheden en morele ontwikkeling <i>Cognitief gedragtherapeutische technieken en training in probleemoplossende vaardigheden zijn effectief in aanpak gedragsproblemen. Deze jongeren ontwikkelen grenzen door te leren omgaan met liefde, intimiteit, relaties en seksualiteit</i></p> <p>XI Eigen verantwoordelijkheid <i>Interventies waarin jongeren worden aangesproken op eigenbelang zijn succesvol. Moeten persoonlijke besluitvorming van jongere raken.</i></p>
Gezin			<i>I Op alle leefgebieden tegelijk werken Een brede aanpak, gericht op alle problemen / leefgebieden is effectiever</i>
Opvoed-vaardigheden	2.1 Meer opvoed vaardigheden	Telefonisch contact, huisbezoek / gesprekken bij S2C, voortgang bespreken, psycho educatie, gezamenlijke evaluaties, evt. inzet intensieve hulpverlening of GZ psycholoog	XII Ouders actief betrekken, stimuleren en ondersteunen <i>Samenwerking tussen school, ouders en netwerk helpt schoolverzuim / uitval voorkomen. Individuele interventies met frequente huisbezoeken bij zwaardere problemen.</i>

			XI Duidelijk drang kader <i>Ouders betrekken helpt bij tegengaan spijbelen</i>
Overbelasting	2.2 Minder overbelasting	Evt. inzet intensieve hulpverlening of GZ psycholoog	II Intensief, verlengd dagprogramma <i>Ouders worden ontlast, maar binding met ouders verzwakt niet</i> XII Ouders actief betrekken, stimuleren en ondersteunen <i>Bij gezinnen met jongeren is intensiever ingrijpen vaak nodig i.v.m. complexiteit problematiek</i>
Omgeving			I Op alle leefgebieden tegelijk werken <i>Een brede aanpak, gericht op alle problemen / leefgebieden is effectiever</i>
Netwerk	1.2 Prosociale bindingen peers 3.3 Netwerk geactiveerd	Zoeken van steunfiguren in sociaal netwerk, evaluaties a.d.h.v. doelen OPP met alle betrokkenen, verbinden aan doelen, coach als spin in het web, evt. familiebereid of EKC, werken aan vaardigheden om netwerk te behouden, GRIP lessen om vaardigheden te ontwikkelen	II Intensief, verlengd dagprogramma <i>Zo gewoon mogelijk leven (onderwijs, werk, vrije tijd) stelt in staat netwerk op te bouwen</i> X Werken aan cognities, vaardigheden en morele ontwikkeling <i>De jongeren ontwikkelen omgangsvormen en grenzen door te leren omgaan met liefde, intimiteit, relaties en seksualiteit</i> XIII Ondersteunend netwerk opbouwen <i>Betrekken breder netwerk belangrijk voor bewerkstelligen én vasthouden positieve verandering</i>
Vrije tijd	1.6 Positieve vrije tijdsbesteding	Begeleide vrije tijdsbesteding binnen en buiten S2C, avond- en vakantieprogramma, afbouw avonden zodra positieve vrijetijdsbesteding	II Intensief, verlengd dagprogramma <i>Gezien complexiteit problematiek intensief programma nodig</i> XIII Ondersteunend netwerk opbouwen <i>Het stimuleren van 'normale' activiteiten zoals sportclubs, bijbaantjes en bezoek aan vrienden is belangrijk.</i> XI Goede overgang <i>Voor goede transfer essentieel dat jongeren meer vrijheid en verantwoordelijkheid krijgen.</i>
Overkoepelend: onderzoeksfase met handelingsgerichte diagnostiek, verhelderen hulpvragen, doelen onderwijs én hulpverlening, evaluaties met alle betrokkenen, netwerk verbinden aan doelen			III Onderwijs & zorg <i>Het is belangrijk dat er op alle niveaus sprake is van integratie onderwijs en zorg (één systeem, één plan)</i>
Overkoepelend: competente medewerkers (zowel docent als hulpverlener): strenge selectie op opleiding en competenties, voortdurende ondersteuning, intervisie, supervisie, werkbegeleiding, casuïstiekbespreking, studiedagen etc. Ondersteuning door supervisor veiligheid, gedragswetenschapper en GZ-psycholoog.			XV Competente medewerkers <i>Medewerkers moeten voldoende zijn toegerust, werken onder goede randvoorwaarden, ruimte voor reflectie en ondersteuning van team bij groepsdynamische processen.</i>