

# *Gedeelde zorg*

Zorg in en om het onderwijs in  
de gemeente Utrecht



Rob Gilsing  
Eliane Smits van Waesberghe  
Wouter Roeleveld  
Huub Braam

## **Gedeelde zorg**

*Zorg in en om het onderwijs in de gemeente Utrecht*

Rob Gilsing  
Eliane Smits van Waesberghe  
Wouter Roeleveld  
Huub Braam

September 2011

# Inhoud

<b>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen</b>	<b>5</b>
A Bevindingen primair onderwijs	6
B Bevindingen Voortgezet onderwijs	13
C Aanbevelingen	17
<b>1 Inleiding en vraagstelling</b>	<b>25</b>
1.1 Probleem- en vraagstelling	25
1.2 Opzet en gevolgde werkwijze	28
1.3 Opbouw van dit rapport	30
<b>2 Beleidsmatige en financiële kaders</b>	<b>31</b>
2.1 Landelijke kaders	31
2.2 Gemeentelijke en andere lokale kaders	38
<b>3 De omvang van de problematiek</b>	<b>47</b>
3.1 Primair onderwijs	47
3.2 Voortgezet onderwijs	50
3.3 Overige ontwikkeling met betrekking tot zorgleerlingen in de gemeente Utrecht	51
<b>4 Zorgvragen en ondersteuningsbehoefte primair onderwijs</b>	<b>55</b>
4.1 Inleiding	55
4.2 Zorgvragen	55
4.3 Kennis en capaciteiten scholen	58
4.4 Visie op zorg	62
4.5 De rol en ondersteuningsbehoefte van leerkrachten en internbegeleiders	64
4.6 De rol en ondersteuningsbehoefte van ouders	65
<b>5 Aanbod zorg en ondersteuning en aansluiting vraag en aanbod in het primair onderwijs</b>	<b>67</b>
5.1 Inleiding	67
5.2 Aanbod (of inzet) voor primair (speciaal) onderwijs	67
5.3 Doorstroom voorschool naar primair onderwijs	68
5.4 Aansluiting vraag en aanbod in het primair (speciaal) onderwijs	68
5.5 Rolverdeling en samenwerking met externe ketenpartners	71
5.6 Financiering	76

<b>6</b>	<b>Zorgvragen en ondersteuningsbehoeften voortgezet onderwijs</b>	<b>78</b>
6.1	Inleiding	78
6.2	Zorgvragen	78
6.3	Kennis en capaciteiten scholen	81
6.4	Visie op zorg	83
6.5	De rol en ondersteuningsbehoefte van docenten en zorgcoördinatoren	83
6.6	De rol en ondersteuningsbehoefte van ouders	84
6.7	Zorgvragen en behoeften rondom rugzakleerlingen	84
6.8	Zorgvragen en ondersteuningsbehoefte voortgezet speciaal onderwijs	85
<b>7</b>	<b>Aanbod zorg en ondersteuning en aansluiting vraag en aanbod in het voorgezet onderwijs</b>	<b>86</b>
7.1	Inleiding	86
7.2	Aanbod (of inzet) voor voortgezet (speciaal) onderwijs	86
7.3	Doorstroom primair onderwijs naar voortgezet onderwijs	87
7.4	Aansluiting vraag en aanbod in het voorgezet (speciaal) onderwijs	88
7.5	Rolverdeling en samenwerking met externe ketenpartners	91
7.6	Financiering	97
<b>Bijlagen</b>		
<b>1</b>	<b>Leden begeleidingscommissie</b>	<b>100</b>
<b>2</b>	<b>Overzicht respondenten</b>	<b>101</b>
2a	Overzicht respondenten interviews	101
2b	Overzicht deelnemers expertmeeting primair onderwijs	103
2c	Overzichtdeelnemers expertmeeting voortgezet onderwijs	103

## *Samenvatting, conclusies en aanbevelingen*

De gemeente Utrecht heeft de ambitie om samen met de relevante partners een sluitende zorgstructuur in en om het onderwijs te realiseren. Zijn Utrechtse scholen in het primair en voortgezet onderwijs samen met hun maatschappelijke partners in staat om alle Utrechtse leerlingen goed te begeleiden en adequate zorg te bieden? Dat is de hoofdvraag voor dit onderzoek. Het antwoord op die vraag moet de gemeente Utrecht handvatten bieden in het vormgeven en invullen van de regierol op dit terrein. Bovendien moet het de partijen in staat stellen om tot een optimale inzet van de beschikbare middelen te komen. Om de hoofdvraag te beantwoorden, hebben we verschillende onderzoeksvragen geformuleerd. Die proberen we in dit hoofdstuk van een antwoord te voorzien. Het gaat om de volgende vragen:

- 1. Welke zorgvragen zijn er, en welke overstijgen de competenties van leerkrachten en scholen?*
- 2. In welke mate sluit het zorgaanbod aan op de zorgbehoefte van het onderwijs?*
- 3. Op welke wijze belemmert de financieringsstructuur een passende zorg in en om het onderwijs?*
- 4. Wat is nodig om tot een sluitende zorginzet te komen?*

De antwoorden formuleren we op basis van de gemaakte analyses van vooral kwalitatieve onderzoeksgegevens: interviews met vele partijen uit het primair en voortgezet onderwijs en met zorgaanbieders rond het onderwijs, en expertmeetings voor het primair en voortgezet onderwijs, waarin bevindingen uit de interviews getoetst zijn. De antwoorden op de vragen weerspiegelen grotendeels de opvattingen van door ons geïnterviewde vertegenwoordigers van de betrokken partijen en van de deelnemers aan de expertmeeting. De overeenstemming onder de deelnemers aan die expertmeeting over veel van de inzichten die dit onderzoek opleverde, was groot.

Het bleek dat de respondenten niet altijd de informatie of inzichten hadden waar wij om vroegen. Vooral als het ging om kennis van regelgeving en financieringsstromen bleek die vaak niet paraat. Dat heeft onder meer te maken met de complexe materie en de breedte van het onderzoeksthema. Dit zorgt er wel voor dat we op een deel van de onderzoeksvragen minder eenduidige antwoorden kunnen formuleren dan we zouden wensen.

In dit hoofdstuk zullen we achtereenvolgens de vragen voor het primair (deel A) en voortgezet onderwijs (deel B) beantwoorden. Op basis van de antwoorden op de onderzoeksvragen formuleren we een aantal aanbevelingen om de zorg in en om

het onderwijs in Utrecht verder te versterken, mede tegen de achtergrond van de aanstaande veranderingen als gevolg van de kabinetsplannen rond het Passend Onderwijs (deel C). In de aanbevelingen nemen we uiteraard de gesuggereerde oplossingsrichtingen mee, maar nemen we een wat meer beschouwende positie in.

## *A Bevindingen primair onderwijs*

### **1. Welke zorgvragen zijn er, en welke overstijgen de competenties van leerkrachten en scholen?**

#### *Kwantitatieve schets*

In 2010 zaten er in Utrecht circa 28.000 leerlingen in het primair onderwijs. Van deze leerlingen zat 1,5 procent in het speciaal basisonderwijs, en 4,2 procent in het speciaal onderwijs. Deze percentages zijn de laatste jaren min of meer stabiel. In 2011 had 0,3 procent van de leerlingen leerlinggebonden financiering, vaak aangeduid als een rugzakje. Deze is er voor kinderen op een reguliere school die vanwege hun beperking extra onderwijskundige ondersteuning nodig hebben. Daarmee had in 2010 in totaal 6 procent van de Utrechtse leerlingen een indicatie voor speciaal onderwijs, speciaal basisonderwijs en/of een rugzak. Daarnaast schatten we dat circa 5,1 procent van de basisschoolleerlingen betrokken was bij een traject van het schoolmaatschappelijk werk. We weten niet in hoeverre er overlap is tussen deze en de geïndiceerde leerlingen, maar we schatten dat zo'n 9 tot 10 procent volgens deze definitie (geïndiceerd en/of traject schoolmaatschappelijk werk) gerekend kan worden tot de zorgleerlingen. In 2010 zou het dan om zo'n 2.500 tot 2.800 leerlingen gaan.

De Permanente Commissie Leerlingzorg (PCL), die de toegangspoort vormt tot het speciaal basisonderwijs, kreeg in het schooljaar 2008/2009 158 nieuwe leerlingen aangemeld. In ongeveer de helft van deze gevallen (80) gaven basisscholen aan handelingsverlegen te zijn ten aanzien van deze leerlingen. Dat zegt nog niets over het totale aantal leerlingen waarbij scholen handelingsverlegenheid ervaren, want scholen kunnen in dat geval ook bij andere instanties dan de PCL terecht.

Als we kijken naar een aantal andere indicatoren die als risicofactor voor zorggebruik in en om de school kunnen worden gezien, blijkt dat de prevalentie van deze factoren de laatste jaren is afgenomen. Het gaat dan onder meer om het aandeel kinderen dat in een achterstandswijk en/of in een uitkeringsgezin leeft. Alleen de instroom in de jeugdzorg stijgt weer iets, na een eerdere daling. Overigens hebben deze cijfers niet alleen betrekking op kinderen in de basisschoolleeftijd, maar ook op kinderen in andere leeftijdscategorieën.

#### *Typen zorgvragen vanuit het primair onderwijs*

De zorgvragen van leerkrachten, en breder, de scholen in het regulier onderwijs zijn grofweg op te delen in twee hoofdcategoryën: leerproblematiek en gedragsproblematiek.

### *1) Leerproblematiek*

In de eerste plaats maakt sommige leerproblematiek het moeilijk om een passend onderwijsaanbod te verzorgen. Het gaat dan om zorgvragen over kinderen die door cognitieve of leerbeperkingen moeite hebben om in het reguliere onderwijs mee te komen; denk aan leesproblemen, taalachterstand en rekenproblemen. Aan de andere kant gaat het ook om hoogbegaafde leerlingen, waarvoor leerkrachten en scholen niet in staat zijn een onderwijsaanbod te verzorgen dat past bij de behoefte en capaciteiten van de leerling. In het algemeen is de opvatting dat het onderwijs in staat moet zijn om deze problematiek zelf aan te kunnen. Hoewel veel scholen en leerkrachten op dit terrein de laatste jaren beter toegerust zijn, betekent dit niet vanzelfsprekend dat zij deze problematiek daadwerkelijk het hoofd kunnen bieden. Leerkrachten en intern begeleiders constateren zelf dat daarvoor soms de capaciteit ontbreekt in de groepen. Sommige leerkrachten worden onevenredig belast met een relatief groot aantal zorgleerlingen binnen de groep.

### *2) Gedragsproblematiek*

In de tweede plaats gaat het om gedragsproblematiek. De zorgvragen gaan dan over hoe om te gaan met leerlingen met internaliserende dan wel externaliserende gedragsproblematiek op een wijze dat deze leerlingen zich cognitief tot het gewenste niveau kunnen ontwikkelen. Het gaat bij gedragsproblematiek in dit onderzoek specifiek over sociaal-emotionele problemen, motivatieproblemen en problemen in de werkhouding, en (zwaar) oppositioneel gedrag. Niet zelden hangt deze gedragsproblematiek ook samen met (complexe) gezinsproblematiek.

Het is hoofdzakelijk deze gedragsproblematiek, vaak in combinatie met complexe gezinsproblematiek ('multiprobleem' problematiek) die volgens de respondenten (zowel op bestuurlijk als op uitvoerend niveau) de grootste hoofdbrekens veroorzaken. De knelpunten die leerkrachten en intern begeleiders bij deze gedragsproblematiek ervaren, zijn in te delen in de volgende aandachts- en/of knelpunten:

- Leerkrachten en intern begeleiders zien, door de aandacht die zorgleerlingen met zulke gedragsproblematiek opeisen, een dreigende verstoring van het reguliere groepsproces. Deze zorgleerlingen eisen zoveel aandacht dat andere leerlingen die het 'wel goed doen' op aandacht van de leerkracht moeten inleveren.
- Leerkrachten en intern begeleiders (intern begeleiders) zien de concentratie van leerlingen met deze gedragsproblematiek toenemen. Vooral omdat dit type leerling, dat voorheen eerder naar het speciaal basisonderwijs ging, nu langer in het reguliere basisonderwijs verblijft.
- Leerkrachten en intern begeleiders ervaren dat zij momenteel te weinig zijn toegerust met de benodigde kennis en kunde om internaliserend probleemgedrag bij leerlingen te kunnen signaleren, en er vervolgens adequaat mee om te kunnen gaan. Bovendien zien zij hun didactische onderwijstaak als eerste prioriteit en ervaren de meeste leerkrachten en intern begeleiders het signale-



ren van complexe gedragsproblematiek als een extra taak waarvoor zij te weinig zijn toegerust in tijd en formatie.

- Het signaleren van externaliserend probleemgedrag en probleemgedrag dat samenhangt met de gezinssituatie (zoals huiselijk geweld, kindermishandeling en verwaarlozing) blijkt beter te lopen. Het is alleen lastig voor intern begeleiders en leerkrachten de vertaalslag naar een concrete handelingsaanpak te maken.

#### *Grenzen aan het onderwijs*

In het huidige beleid, en zeker in de ideeën rond Passend onderwijs, worden scholen in het reguliere onderwijs in toenemende mate (mede)verantwoordelijk voor het aanpakken van deze gedragsproblematiek. Deze overgang lijkt nog niet geborgd te zijn in de interne zorgstructuren van veel scholen. Door 'Weer Samen Naar School', dat als doel heeft kinderen die extra zorg en begeleiding nodig hebben zoveel mogelijk op een reguliere basisschool te houden, zijn de problemen voor zowel het reguliere als het speciale basisonderwijs verzwaard. Kinderen met gedragsproblemen worden met moeite door de PCL geloodst. Kinderen met destructieve gedragsproblemen of lichtere gedrags-/emotionele problemen zouden vroeger op een Zeer Moeilijk Opvoedbare Kinderen (ZMOK)-school terechtkomen, nu worden ze niet meer toegelaten in het speciaal onderwijs. Dit komt volgens de respondenten binnen het reguliere basisonderwijs doordat de voorwaarden voor toelating tot het speciaal onderwijs strenger zijn dan vroeger. Leerkrachten worden overbelast, doordat het aandeel kinderen met problemen in de klas de laatste jaren flink is toegenomen. Basisscholen ervaren soms aanzienlijke druk in de omgang met de problemen van kinderen. Opvallend is dat de aanpak in de omgang met zorgleerlingen op elke basisschool anders is; voor deze aanpak zijn geen algemene protocollen opgesteld.

#### *Hulp nodig bij gedragsproblematiek*

Externe partijen (vanuit de aanbodkant) signaleren dat er juist in het primair onderwijs meer ruimte is voor een systemische visie op de aanpak van een zorgleerling (een kind groeit op in een gezin; een kind, een gezin, een plan). In het algemeen bestaat de indruk dat eenvoudige gedragsproblemen aangepakt kunnen worden door of met ondersteuning van het schoolmaatschappelijk werk. Maar vooral bij complexe externaliserende gedragsproblematiek is het onderwijs handelingsverlegen. Vooral de betrokkenen in het onderwijs kennen onvoldoende de weg in het bestaande hulpaanbod gericht op gedragsproblematiek. Het lichte aanbod voor dergelijke problematiek (in de vorm van opvoedcursussen voor ouders en het aanmoedigen van ouderbetrokkenheid) blijkt in Utrecht te verschillen per wijk. In sommige krachtwijken is (te) veel aanbod, terwijl in andere niet-krachtwijken het aanbod tekort schiet, zo stellen respondenten vast.



### *Ouderbetrokkenheid*

Een ander punt waar scholen en leerkrachten tegen de grenzen van hun competenties aanlopen, is de omgang met ouders van zorgleerlingen. Als er geconstateerd wordt dat een leerling beter af is met plaatsing in het speciaal (basis)onderwijs, stuit dit niet zelden op weerstand en onwil bij ouders. Taalproblemen, maar ook een kritische houding en mondigheid bij de ouders kunnen een rol spelen. Niet alle leerkrachten zijn in staat om hiermee om te gaan. Dat maakt ook dat het betrekken van ouders niet altijd vanzelfsprekend gebeurt, terwijl het belang ervan wel breed erkend wordt. Daar komt bij dat ouders soms onvoldoende geïnformeerd zijn over hulp- en ondersteuningsmogelijkheden buiten het onderwijs, zoals de mogelijkheid tot een persoonsgebonden budget (pgb) vanuit de AWBZ. De betrokkenen uit het onderwijs vragen zich af of het wegwijs maken van ouders hierin tot de verantwoordelijkheid van de school moet worden gerekend.

### *2. In welke mate sluit het zorgaanbod aan op de zorgbehoefte van het onderwijs?*

Als we specifiek naar de zorgbehoefte van leerlingen in het kader van een sluitend zorgaanbod kijken, dan kunnen we constateren dat sommige leerlingen in het huidige aanbod zogezegd makkelijker ‘buiten de boot dreigen te vallen’:

- Dit geldt allereerst voor leerlingen die internaliserend probleemgedrag, zoals angsten en depressies vertonen. Dit komt uitgebreid aan bod in hoofdstuk 4 en 5. De leerkracht in het primair onderwijs is vooralsnog onvoldoende toegerust om dit gedrag tijdig te signaleren, waardoor deze leerlingen van (tijdige) zorg verstoken blijven.
- Een tweede groep zorgleerlingen die tussen de wal en het schip dreigt te vallen zijn zeer moeilijk lerende leerlingen (met bijvoorbeeld het Syndroom van Down), die veel persoonlijke begeleiding behoeven, vooral in hun jonge jaren in het primair onderwijs. Het ontwikkelen van zelfredzaamheid en het wegwijs maken in de school zijn tijdrovende taken, waarvoor scholen meer financiële middelen nodig hebben. Ook voor langdurig zieke leerlingen die intensief begeleid dienen te worden (in samenspraak met de arts of het ziekenhuis) ervaren leerkrachten, intern begeleiders en ambulante begeleiders het als een lastige taak deze leerlingen in het reguliere onderwijs te behouden vanwege een tekort aan middelen.
- In de praktijk blijkt dat het binnen het primaire onderwijs lastig is om een passend aanbod te vinden voor leerlingen die kampen met zowel cognitieve- als gedragsproblematiek en een IQ tussen de 55 en 70 hebben, zo stellen vooral de ambulante begeleiders. Het is voor deze leerlingen niet eenvoudig om een rugzakfinanciering te verwerven en daarmee structurele ambulante begeleiding te verkrijgen.

### *Aansluiting zorg- en onderwijskolom*

Om genoemde typen zorgleerlingen binnen het reguliere basisonderwijs op te kunnen vangen, dienen de onderwijs- en zorgkolom een verbetering te maken. Dit is een algemeen gedeelde opvatting onder respondenten uit het onderwijs. Het betreft vooral de invulling van de schakelfuncties, zoals die nu belegd zijn bij het schoolmaatschappelijk werk en de Jeugdadviesteams (JAT's). De JAT's worden momenteel door het onderwijs onvoldoende gevonden: het onderwijs klopt weinig aan bij de JAT's. Over het algemeen is het voor het onderwijsveld onvoldoende duidelijk wat de meerwaarde van het JAT is; het JAT wordt vooral als laatste redmiddel gezien.

Op de samenwerking met Bureau Jeugdzorg (Bjz) bestaat in het primair onderwijs relatief veel kritiek, vooral op de terugkoppeling van casemanagers over leerlingen die onder toezicht staan van een gezinsvoogd. Bjz kaart dit probleem zelf ook aan. De samenwerkingsafspraken tussen basisscholen en Bjz zijn weliswaar geprotocolleerd, maar er vindt bij Bjz geen interne controle plaats op de naleving van deze afspraken. Dit heeft tot gevolg dat de terugkoppeling veelal persoonsgebonden, in plaats van organisatorisch ingebed is. Ook met de jeugd-ggz verloopt de samenwerking nogal eens moeizaam, hetgeen te maken heeft met onder meer de privacy-overwegingen bij de jeugd-ggz.

Het onderwijs voelt sterk de behoefte om helderheid te krijgen over de toekomstige rol van de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) in Utrecht. De rol en taakstelling van het CJG blijkt voor de meeste respondenten onduidelijk. Bovendien zien de instellingen die schoolmaatschappelijke werk aanbieden het aanbod van de CJG's allerminst als laagdrempelig. Leerkrachten en intern begeleiders ervaren een hiaat in het opvoedingsondersteuningsaanbod en kijken hierbij onder meer naar het CJG.

### *3. Op welke wijze belemmert de financieringsstructuur een passende zorg in en om het onderwijs?*

Vooraf merken we op dat veel respondenten aangaven hier niet goed zicht op te hebben. Kennelijk ervaren de respondenten de problematiek niet in termen van financieringsregelingen, maar veel meer in het elkaar tijdig weten te vinden. Niettemin keert een aantal zaken regelmatig terug.

In de eerste plaats zorgt tijdelijk (project)geld voor onzekerheid over de continuïteit. Daardoor zijn er weinig mogelijkheden of prikkels tot kwaliteitsborging.

Sommige zorgleerlingen vallen tussen de wal en het schip als het gaat om financieringsmogelijkheden. De respondenten benoemen hierin vooral de IQ-scheidslijnen die worden gehanteerd bij het aanvragen van indicaties voor het speciaal onderwijs of rugzakjes. Vooral het verlagen van de IQ-grens van Zeer Moeilijk Lerende Kinderen (ZMLK)-leerlingen leidt tot de nodige problemen om deze specifieke leerlingen op te vangen met een adequaat onderwijsaanbod. Ook bij het aanvragen van een persoonsgebonden budget voor zorgleerlingen via de AWBZ blijken zeer strenge criteria gehanteerd te worden, waardoor bijvoorbeeld de extra

begeleiding van langdurig zieke leerlingen binnen het reguliere onderwijs een knelpunt is.

Mogelijkheden tot een meer flexibele inzet van rugzakgeld zijn wenselijk, zo geeft het onderwijsveld aan. Sommige zorgleerlingen met een rugzak hebben slechts een jaar ondersteuning nodig, terwijl de rugzak standaard voor drie jaar wordt toegekend. Tegelijkertijd zijn sommige leerlingen zonder rugzak gebaat bij een kortdurend begeleidingstraject dat niet kan worden opgevangen met het budget voor de preventieve ambulante begeleiding.

Veel respondenten delen de overtuiging dat er een verschuiving naar een meer preventieve aanpak nodig is (zie ook de beantwoording van vraag 4). Een aantal van hen constateert tegelijkertijd dat er te weinig geld is voor het primaire proces, waar de preventieve aanpak vooral gestalte moet krijgen. De inzet op de versterking van de capaciteit in scholen om meer preventief te kunnen werken is vaak niet structureel. De formatie op veel scholen laat een verschuiving naar een meer preventieve aanpak niet toe. Tegelijkertijd wordt de toegang tot het speciaal onderwijs beperkt, hetgeen de capaciteitsproblemen in het reguliere basisonderwijs alleen maar vergroot. Sommige respondenten merken op dat er met de huidige financieringsstructuur geen financiële prikkel is om het primaire proces (bijvoorbeeld het klassenmanagement) te versterken. Zij zien een mogelijke kentering met het invoeren van het beleid rond Passend onderwijs.

#### *4. Wat is nodig om tot een sluitende zorginzet te komen?*

##### *Versterking zorgteams*

In de eerste plaats constateren zowel vertegenwoordigers in als buiten het onderwijs dat de ontwikkeling van de Zorgteams in het primair onderwijs minder vrijblijvend kan en moet. Op papier heeft iedere basisschool een zorgteam bestaande uit een intern begeleider, schoolmaatschappelijk werker en soms ook nog een jeugdarts of wijkverpleegkundige. Respondenten constateren in de praktijk dat deze teams niet op alle basisscholen naar behoren functioneren. Het overleg van deze teams blijkt op sommige basisscholen zeer ad hoc en casuïstiekgestuurd te zijn. Ook blijken scholen lang niet altijd alle stappen doorlopen te hebben voordat zij de hulp van externe partijen inschakelen (zoals een samenwerkingsverband of een Zorgplatform). Een kwalitatief goede interne zorgstructuur, waar in ieder geval een zorgteam met een intern begeleider, schoolmaatschappelijk werker en eventueel een jeugdarts deel van uitmaakt, wordt als een noodzakelijke en basisvoorwaarde voor een goede zorg in en om het onderwijs gezien. De deelname van een jeugdarts lijkt tot kortere lijnen met de geïndiceerde jeugdzorg te leiden. Alleen als deze interne zorgstructuur van scholen goed ontwikkeld is, is er een basis om de samenwerking tussen de onderwijs- en zorgkolom vorm te geven. Deze samenwerking is noodzakelijk voor de begeleiding en ondersteuning van leerlingen met meervoudige gedragsproblematiek of met problematiek die samenhangt met de gezinssituatie. Inzet op verdere ondersteuning van leerkrachten op heersende

gedragsproblematiek van zorgleerlingen, interne begeleiding en remedial teaching zijn daarbij randvoorwaardelijk.

#### *Versterken preventieve aanpak*

De veranderingen in het kader van Passend onderwijs noodzaken tot meer inzet op preventie en op zorg en zorg zo dicht mogelijk bij leerlingen in een zo vroeg mogelijk stadium, zo denkt een aantal respondenten. Het gaat dan om het versterken van de vroegtijdige signalering, van de rol van voorscholen (waar 2- en 3-jarigen spelonderwijs worden voorbereid op het basisonderwijs) en de aansluiting daarvan met basisscholen. Zorgconsulenten observeren kinderen met vaste regelmaat in voorschoolse groepen. Het wordt van belang geacht regulier overleg tussen voorscholen en basisscholen te organiseren.

Concreet zou de interne zorgstructuur op basisscholen versterkt moeten worden (zie het vorige punt), waarbij de vrijblijvendheid van handelen beperkt wordt. Hierbij zien respondenten een belangrijke rol weggelegd voor de samenwerkingsverbanden. Tevens is het in dit kader belangrijk dat het onderwijsveld haar grenzen aangeeft in het opvangen van de specifieke onderwijsbehoeften van leerlingen. Vooral binnen de school zelf, onder de directie, leerkrachten en intern begeleiders, is de draagkracht voor specifieke zorgbehoeften beperkt. Investeren in de kennis van leerkrachten en intern begeleiders is noodzakelijk, maar bovendien dient de tijdige toeleiding naar het hulpaanbod buiten de school versterkt te worden.

#### *Versterk de regie op de ketensamenwerking tussen onderwijs- en zorgkolom*

Hier zien respondenten uit zowel het onderwijsveld als uit de instellingen die het aanbod verzorgen een belangrijke sturende taak voor de gemeente liggen. De positionering en toerusting van het schoolmaatschappelijk werk is daarbij een belangrijk punt. De Utrechtse instellingen voor schoolmaatschappelijk werk geven aan dat ze te weinig worden gefaciliteerd om scholen op dit punt te ondersteunen. In algemene zin is de terugkoppeling vanuit de zorgkolom naar de onderwijskolom een punt van aandacht. De afspraken hierover moeten concreter gemaakt worden. Ook hierbij zou het schoolmaatschappelijk werk een rol kunnen spelen.

Volgens de respondenten is het specifiek van belang om de regie op de verbindingen tussen het onderwijsveld enerzijds en de aanpak van huiselijk geweld, kindermishandeling en (zorgmijdende) multiprobleemgezinnen anderzijds te versterken. Zo zouden de instellingen die in schoolmaatschappelijk werk voorzien in bestuurlijke werkgroepen voor de aanpak van huiselijk geweld deel kunnen nemen.

Ook de positie van de Jeugdadviesteams (JAT's) als schakel naar de zorg kan volgens de respondenten worden versterkt. Samenwerking tussen het primair onderwijs en JAT's komt betrekkelijk weinig voor, vooral omdat de meerwaarde van de JAT's voor het onderwijs onvoldoende duidelijk is. Bovendien is niet altijd duidelijk wanneer een JAT ingeschakeld dient te worden. De respondenten zien een nauwere aansluiting van de JAT's op de zorgteams op de scholen als wenselijk. Deze

bevindingen sluiten voor een belangrijk deel aan bij de evaluatie van de Jeugdadviesteams die onlangs in opdracht van de gemeente is uitgevoerd.<sup>1</sup>

In het algemeen achten de respondenten het van belang dat er goede samenwerkingsafspraken tussen het onderwijs en de zorginstellingen komen, waarin de wederzijdse verantwoordelijkheden worden vastgelegd.

#### *Verbetering kennis zorgkolom*

De respondenten vinden het versterken van inzicht bij het onderwijsveld in wat de zorgkolom te bieden heeft van belang voor een betere samenwerking tussen het onderwijs en de zorg. Vooral veel intern begeleiders lijken daar te weinig zicht op te hebben.

#### *Integreer samenwerkingsverbanden*

Momenteel zijn er drie samenwerkingsverbanden in het primair onderwijs. Deze hebben alle drie dezelfde ambitie, maar (deels) een andere werkwijze. De invoering van Passend onderwijs maakt een versterkte inzet op preventie noodzakelijk. Een aantal respondenten suggereert dat door de samenwerkingsverbanden te integreren er veel efficiencywinst kan worden geboekt. Zorgbudgetten kunnen dan flexibeler en daarmee slagvaardiger worden ingezet.

## ***B Bevindingen Voortgezet onderwijs***

1. *Welke zorgvragen zijn er, en welke overstijgen de competenties van leerkrachten en scholen?*

#### *Kwantitatieve schets*

Het Utrechtse voortgezet onderwijs (vo) telde in 2010 een kleine 12.000 leerlingen. Een voorzichtige indicatie van het aandeel zorgleerlingen in het vo komt op zo'n 13 procent van het aantal leerlingen in het vo. Deze indicatie is gebaseerd op het aantal leerlingen in het voortgezet speciaal onderwijs, het praktijkonderwijs (in beide gevallen gaat het om geïndiceerde zorgleerlingen) en het aantal trajecten schoolmaatschappelijk werk (smw) in het vo. Dit percentage zou neerkomen op zo'n 1.500 leerlingen. Het aandeel geïndiceerde zorgleerlingen is de laatste jaren redelijk stabiel. Over de trajecten schoolmaatschappelijk werk in het vo hebben we geen trendgegevens. Ook hebben we geen informatie over het aantal rugzakjes in het vo. De indicatie van 13 procent is daarom een voorzichtige schatting.

Een aantal risicofactoren voor zorggebruik laat de laatste jaren een afnemende trend zien. Het gaat specifiek voor de leeftijdsgroep van het vo komt om het aantal voortijdig schoolverlaters en het aantal jeugdige delictplegers. In het algemeen neemt het aandeel kinderen dat in een achterstandswijk en/of in een uitkeringsge-

---

1 Gielen, A.-J. en J. Scholten (2011). *Evaluatie Jeugdadviesteams Gemeente Utrecht*. Almere, A.G. Advies B.V.

zin leeft de laatste jaren af. Alleen de instroom in de jeugdzorg stijgt weer iets, na een eerdere daling.

#### *Typen zorgvragen in het voortgezet onderwijs*

De zorgvragen van docenten, en breder, de scholen in het regulier onderwijs zijn grofweg op te delen in drie hoofdcategorieën.

##### *1) Gedragsproblematiek*

Hierbij gaat het zowel om internaliserende als externaliserende problematiek. Bij internaliserende problematiek blijkt dat docenten en mentoren te weinig toegerust zijn om deze (tijdig) te signaleren. Voor het probleemgedrag van leerlingen dat potentieel uitloopt op crimineel gedrag, ervaren leerkrachten en zorgcoördinatoren handelingsverlegenheid. Vooral bij leerlingen die niet in aanmerking komen voor de Utrechtse School (US) of het voortgezet speciaal onderwijs (vso) in het kader van 'overbruggingshulp' of 'time-out mogelijkheden', ervaart het onderwijs een probleem.

##### *2) Leerproblematiek*

Leerproblematiek wordt, in tegenstelling tot in het primair onderwijs, veel minder genoemd in relatie tot handelingsverlegenheid. Voor een deel kan dit verklaard worden uit de voorsortering van leerlingen, met name voor het Praktijkonderwijs en het Leerweg ondersteunend onderwijs (LWOO).

##### *3) Ouderbetrokkenheid*

Docenten, mentoren en zorgcoördinatoren ervaren handelingsverlegenheid als er sprake is van 'onwillige' ouders: ouders die de problematiek van hun kind of in hun eigen gezinssituatie niet erkennen en weigeren mee te werken aan een oplossing, vooral als het gaat om plaatsing op de Utrechtse School of in het vso. Het optreden van handelingsverlegenheid bij docenten is sterk afhankelijk van de aanwezige expertise op de scholen. Op scholen met een sterk ontwikkelde interne zorgstructuur en een sterke aandacht voor zorgbehoeften treedt die handelingsverlegenheid minder snel op.

De conclusie is dat vo-scholen vooral handelingsverlegenheid ervaren bij gedragsproblematiek (internaliserend en externaliserend), al dan niet in combinatie met leerproblematiek, en bij het betrekken van ouders van zorgleerlingen. Bij zorgvragen over alleen leerproblematiek bestaat doorgaans geen handelingsverlegenheid.

#### *2. In welke mate sluit het zorgaanbod aan op de zorgbehoefte?*

In het onderzoek komt naar voren dat er op een aantal punten onvoldoende of geen aanbod is dat aansluit op de zorgbehoefte vanuit het onderwijs. In sommige gevallen is het aanbod wel toereikend, maar ligt dit niet duidelijk op het netvlies van het onderwijs. Het gaat om:

- Aanbod van laagdrempelige voorzieningen, zoals huiswerkbegeleiding, sociale-vaardigheids- en weerbaarheidstraining, is voor sommige scholen in het voortgezet onderwijs lastig te vinden, zeker in sommige niet-krachtwijken.
- Aanbod van lichte vormen van opvoedondersteuning bij geconstateerde pedagogische onmacht van ouders. Dit aanbod is bij het vo onvoldoende bekend.
- Aanbod 'langdurige leun en steun' (lichte vormen van hulp en begeleiding voor vooral leerlingen met lichte, vaak internaliserende gedragsproblematiek).
- Aanbod van overbruggingsprogramma's (zoals de 'reboundklas' van de Utrechtse School) voor leerlingen waarbij de noodzaak van hulp is vastgesteld, maar waarbij die hulp door bijvoorbeeld wachtlijsten op zich laat wachten.
- Aanbod voor leerlingen die tegen het criminele milieu aan hangen, aanbod voor leerlingen met forse gedragsproblematiek in combinatie met een laag IQ, en aanbod voor cluster 4 leerlingen met een hoge cognitieve ontwikkeling (zoals Asperger).
- Aanbod voor zorgmijdende multiprobleemgezinnen. Dit wordt overigens ook geconstateerd in de JAT-evaluatie.

In het algemeen vinden respondenten de aansluiting tussen de onderwijs- en zorgkolom onvoldoende. De samenwerking tussen de JAT's en andere partijen is te vaak gebrekkig. De respondenten ervaren een grote afstand tot de geïndiceerde zorg (Bureau Jeugdzorg, jeugd-ggz). Door deze zaken is er soms een gebrek aan afstemming in de aanpak en is er te weinig sprake van 'een kind, een gezin, een plan'.

### *3. Op welke wijze belemmert de financieringsstructuur een passende zorg in en om het onderwijs?*

Net als in het primair onderwijs is er in het vo sprake van verschillende geldstromen en regievoerders. Respondenten geven aan dat het de zorg ten goede zou komen als de betrokken partners vanuit een gebundeld budget gezamenlijke prioriteiten zouden stellen. Tegelijkertijd bleken respondenten vaak niet goed in staat te duiden waar de huidige financieringsstructuren precies knellen. Een paar punten springen eruit, deels zijn deze ook als knelpunt in het primair onderwijs genoemd. Tijdelijk (project)geld zorgt voor onzekerheid over de continuïteit en de toekomstige inzet van middelen. Dat leidt er ook toe dat de noodzaak om de kwaliteit te borgen minder gevoeld wordt, en als dat wel het geval is, er te weinig budget voor beschikbaar is. Als de kwaliteit niet aantoonbaar geborgd is, bestaat er een grotere kans dat projecten niet worden voortgezet.

Door de geconcentreerde inzet van middelen in krachtwijken constateren respondenten verschillen in het voorzieningenniveau tussen wijken. Ze noemen vooral de laagdrempelige voorzieningen in het preventieve veld.

Er zijn veel klachten over de rugzakregeling, omdat die een pervers effect op diagnostiek heeft: de regeling wordt niet aangevraagd om vanuit een bepaalde problematiek tot een goed handelingsplan te komen, maar eerder als een middel



om aan extra geld te komen. De respondenten betwijfelen of de behoefte of het probleem van de leerling wel altijd voorop staat. Ook brengt de regeling onevenredig veel bewijslast met zich mee, en worden de mogelijkheden tot inzet van de rugzakbudgetten als inflexibel ervaren.

In het algemeen constateren verschillende respondenten dat er momenteel te weinig financiële aandacht is voor preventie. Er zijn te weinig prikkels om daar stevig op in te zetten. Het kan zelfs zo zijn dat een stevige inzet op preventie ertoe leidt dat de kansen afnemen om een leerling geïndiceerd te krijgen. De school wordt dan minder snel als handelingsverlegen beschouwd. In zekere zin is dit een 'perverse' prikkel. Het is de verwachting dat de invoering van Passend onderwijs daar verandering in gaat brengen.

#### *4. Wat is nodig om tot een sluitende zorginzet te komen?*

##### *Goede interne zorgstructuur*

Net als in het primair onderwijs wordt de aanwezigheid van een goede, interne zorgstructuur als essentieel gezien. Soms gaat het daarbij om een cultuuromslag bij scholen en bij docenten en mentoren. Niet alle scholen en docenten zijn zich bewust van het belang van een goede zorgstructuur. Maar het gaat ook om de inrichting en toerusting van de interne zorgstructuren. Op dit punt zijn er de nodige verschillen tussen vo-scholen. De kwaliteit van zorgcoördinatoren is op sommige scholen goed, op andere scholen minder. De zorg- en adviesteams (ZAT's) functioneren volgens een aantal respondenten soms te vrijblijvend. Sommige ZAT's (bestaande uit een zorgcoördinator, een schoolmaatschappelijk werker en een jeugdarts) blijken hier ook vooral weer casusspecifiek georiënteerd te zijn. Zorgcoördinatoren kunnen zich voorstellen dat de participatie van mentoren in dit overleg wenselijk is.

##### *Versterking van preventieve aanpak*

De noodzaak van een vroegtijdige signalering en aanpak op gedragsproblematiek wordt breed onderschreven door respondenten. Docenten en mentoren moeten daar dan wel, meer dan nu, voor toegerust worden. Ook moet er meer aandacht komen voor groepsprocessen, die in het voortgezet onderwijs relatief weinig aandacht krijgen, onder andere door de wisselende docenten, lokalen en samenstelling van de klassen. Daarvoor is het nodig dat het mentorschap versterkt wordt. De mentor zou meer en beter moeten worden toegerust om groepsprocessen te begeleiden, zo stellen respondenten.

##### *Versterken betrokkenheid van ouders*

Op dit punt is een deel van de docenten en mentoren handelingsverlegen, zoals we eerder hebben vastgesteld. Daarom dienen de competenties van docenten en mentoren hierop versterkt te worden, meent een deel van de respondenten. Zij denken dat in ieder geval het eerste contact met ouders over zorgproblematiek bij hun kinderen vanuit de school moet worden gelegd. Pas als die eerste contacten op

problemen stuiten, kunnen andere partijen worden ingeschakeld. Daarbij wordt een rol gezien voor het schoolmaatschappelijk werk. Bij aanhoudende onwil van ouders kan eventueel ook de afdeling leerplicht een rol spelen, die eventueel drang en dwang in kan zetten om ouders tot medewerking te bewegen.

*Versterken van de schakel tussen de onderwijs- en zorgkolom*

In dit verband merken respondenten in het onderwijs op dat het functioneren van sommige JAT's te vrijblijvend is. Net als in het primair onderwijs wordt voor het versterken van deze schakel vooral in de richting van het schoolmaatschappelijk werk gekeken. Verder vinden de respondenten het van belang dat er vanuit een meer integrale visie naar de zorgproblematiek wordt gekeken, volgens het principe 'een kind, een gezin, een plan'.

*Versterking kennis zorgkolom*

Net als in het primair onderwijs blijkt dat ook zorgcoördinatoren in het vo weinig inzicht hebben in het Utrechtse hulpaanbod voor zorgleerlingen en hun ouders.

## *C Aanbevelingen*

Hier en daar klonken in het voorgaande al aanbevelingen door. Deze werden gedaan door de door ons ondervraagde respondenten en de deelnemers aan de expertmeeting. Het is opmerkelijk dat die aanbevelingen voor primair en voortgezet onderwijs op hoofdlijnen dezelfde richting opwijzen. In deze slotparagraaf presenteren we onze aanbevelingen daarom niet meer afzonderlijk voor beide onderwijssoorten. Daar waar van toepassing zullen we de aanbevelingen wel specificeren naar onderwijssoort.

De aangekondigde plannen voor het Passend onderwijs betekenen dat er het nodige gaat veranderen in vooral de zorg in het onderwijs. In het bijzonder de positie van en toeleiding naar het (voortgezet) speciaal onderwijs en de toedeling van rugzakjes zijn onderwerp van verandering. In het algemeen kunnen we stellen dat de samenwerkingsverbanden een veel grotere rol en verantwoordelijkheid krijgen in het bieden van Passend onderwijs: het binnenboord houden van leerlingen met een zorgbehoefte in het reguliere onderwijs. Deze veranderingen zullen we waar relevant aanhalen in de aanbevelingen.

*Hoofdaanbeveling 1. Versterk kennis en kunde binnen het reguliere onderwijs om vroegtijdig te kunnen signaleren.*

De kennis en kunde in zowel het primair als het voortgezet onderwijs bij leerkrachten, docenten en mentoren verschilt sterk per school. Volgens de respondenten is het van belang te investeren op aanwezige basiskennis over gedragsproblematiek (psycho-educatie en kennisopbouw omtrent gedragsstoornissen). Het is noodzakelijk dat er meer aandacht en tijd komt voor de opbouw van deze kennis en kunde.

Alleen op deze manier kan het voor alle leerkrachten en docenten voldoende inzichtelijk worden wat de achterliggende oorzaken zijn van de gedragsproblematiek die een leerling vertoont binnen de groep of klas. Op basis van deze inzichten zijn scholen beter in staat een duidelijk en gericht handelingsplan voor een dergelijke zorgleerling op te stellen. Er is vooral in het voortgezet onderwijs nog veel te winnen in de aandacht die leerkrachten hebben voor het vroegtijdig signaleren van probleemgedrag. Vanuit de zorgstructuur rond het primair onderwijs dient er een relatie gelegd te worden met de voorscholen. De samenwerking tussen het po en de voorscholen kan meer gestructureerd verlopen, waardoor het po gebruik kan maken van de (vroeg)signalering van probleemgedrag die in de voorscholen plaats vindt. Overigens kunnen ook voorscholen beter worden toegerust in de vroege signalering van probleemgedrag. Ook de overgang van po naar vo is een belangrijk aandachtspunt in het versterken van de vroegsignalering.

*Hoofdaanbeveling 2. Versterk de interne zorgstructuur op scholen. Dit komt de preventieve aanpak en het betrekken van ouders ten goede.*

#### *Inzet op preventie*

Zowel in het primair als voortgezet onderwijs wordt het belang van een preventieve aanpak breed erkend. Meer inzet op het vroegtijdig signaleren van problemen en het daarop handelen, dicht op de klas of school, kan escalatie van problemen en uiteindelijk uitstroom uit het reguliere onderwijs voorkomen (zie ook aanbeveling 1). De preventieve aanpak is een belangrijk element in het realiseren van passende zorg voor leerlingen bij wie het niet vanzelf gaat. De voorgenomen wet- en regelgeving rond Passend onderwijs kent bovendien een financiële prikkel om zoveel mogelijk leerlingen op te vangen in het reguliere onderwijs. Ook deze financiële prikkel noopt tot een sterkere inzet op preventie bij scholen, aangestuurd door de samenwerkingsverbanden. Samenwerkingsverbanden zouden nog meer dan nu kunnen investeren op de kennis en kunde van leerkrachten, intern begeleiders en zorgcoördinatoren.

#### *Kwaliteit interne zorgstructuur*

Op welke wijze kan de preventieve aanpak versterkt worden? Een cruciale factor daarbij is de kwaliteit van de interne zorgstructuren op scholen. Dan gaat het niet alleen om de inrichting van de zorgcoördinatiefunctie of een Zorg(advies)team, maar nadrukkelijk ook om de versterking van degenen die dagelijks contact hebben met de leerlingen: leerkrachten en mentoren.

In het voortgezet onderwijs verdient de positie en toerusting van de mentor specifieke aandacht. De mentor is de aangewezen persoon om problemen te signaleren, want dat is de leerkracht die het dichtst bij de leerling staat. De mentor is voor collega's die probleemgedrag signaleren het eerste meldpunt. Bij handelingsverlegenheid meldt de mentor dit bij de zorgcoördinatie. In het algemeen

zouden leerkrachten en mentoren meer (basis)kennis moeten hebben van de gedragsproblematiek bij kinderen.

Zoals gezegd verdient ook de kwaliteit van de zorgcoördinatiefunctie respectievelijk de interne begeleiding aandacht. Op sommige scholen, zowel in het primair als voortgezet onderwijs, is deze functie goed en stevig belegd, en goed geborgd in de schoolorganisatie. We hebben evenwel moeten constateren dat dit niet op alle scholen vanzelfsprekend is. Een goede zorgcoördinatiefunctie als onderdeel van de interne zorgstructuur wordt, evenals de adequate toerusting van leerkrachten en mentoren, als een noodzakelijke voorwaarde gezien voor een passende en tijdige zorg voor leerlingen die dat nodig hebben. Bij de interne zorgstructuur horen ook de zorg(advies)teams, bestaande uit de zorgcoördinator of intern begeleider, het schoolmaatschappelijk werk en een jeugdarts. Omdat vanuit deze teams de relatie wordt gelegd met de zorgkolom, komen we hier onder aanbeveling 3 op terug.

#### *Toerusting voor betrekken van ouders*

Het betrekken van ouders bij de begeleiding en ondersteuning van zorgleerlingen is van groot belang. In de praktijk blijkt dit lang niet altijd eenvoudig te zijn. Het zorgt voor handelingsverlegenheid bij leerkrachten, mentoren, intern begeleiders en zorgcoördinatoren. Het toerusten van deze medewerkers om ouders in een vroeg stadium bij de zorg en ondersteuning te betrekken, is een belangrijk element van het versterken van de interne zorgstructuur van scholen. Scholen moeten in staat zijn om in ieder geval het eerste contact met ouders te leggen. Pas als dat moeilijk blijkt of niet lukt, moet de school een beroep kunnen doen op andere partijen, zoals het schoolmaatschappelijk werk. Mocht drang en dwang gewenst of nodig zijn, dan kunnen zij een beroep doen op leerplicht of Bureau jeugdzorg.

#### *Versterk schakels in onderwijsketen*

Veel respondenten wezen op de noodzaak van versterking van de schakels rond de transitie in de onderwijsloopbaan. De overdracht van zorgleerlingen tussen de voorscholen en het primair onderwijs en tussen het primair en voortgezet onderwijs kan beter.

#### *Versterk verantwoordelijkheid samenwerkingsverbanden*

Het is duidelijk dat met de heroverweging Passend onderwijs de samenwerkingsverbanden een zware verantwoordelijkheid hebben in het realiseren van kwalitatief goede zorgstructuren in het onderwijs. 'Er moet één norm komen waarop scholen worden getoetst, en indien nodig op aangesproken worden', zo werd tijdens de expertmeeting door een deelnemer aangegeven en door andere deelnemers beaamd. Samenwerkingsverbanden kunnen deelnemende scholen hier op verschillende manieren toe aanzetten. In de eerste plaats zouden de samenwerkingsverbanden deelnemende scholen simpelweg de plicht op kunnen leggen een adequate zorgstructuur in te richten. Toezicht op naleving van deze verplichting kan plaats vinden door een visitatiesysteem. Sancties op het niet naleven van de verplichting kunnen bijvoorbeeld bestaan uit kortingen op het zorgbudget van de scholen. Een

andere manier is om scholen te verleiden om een goede zorgstructuur in te richten. Daarbij kan 'goed gedrag' beloond worden door bijvoorbeeld extra zorgbudget of andere faciliteiten. Weer een andere manier, die de voorgaande twee overigens niet uitsluit, is de wederzijdse ondersteuning van scholen. Scholen met een sterke, goed georganiseerde zorgstructuur zouden scholen met een zwakkere zorgstructuur kunnen ondersteunen, bijvoorbeeld door 'twinning' van scholen: het koppelen van zwakke/risicoscholen aan sterke/excellente scholen met behulp van een ervaren externe adviseur met het doel de kwaliteit van scholen te verbeteren.<sup>2</sup>

De samenwerkingsverbanden kunnen een rol spelen bij het versterken van de transities in de onderwijsketen: van voorschool naar basisschool, en van basisschool naar het vo. De sturende rol kan ook door de gemeente worden vervuld. In ruil voor de financiering van externe inzet op de scholen (schoolmaatschappelijk werk, jeugdartsen) kan de gemeente van scholen verlangen dat ze hun zorgstructuur op orde hebben.

Tot slot zouden de drie samenwerkingsverbanden in het primair onderwijs serieus moeten bekijken of zij hun krachten kunnen bundelen. De daarmee te behalen efficiencywinst kan ten goede komen aan het primaire proces.

### *Hoofdaanbeveling 3. Maak de verantwoordelijkheid voor de schakel tussen onderwijs en zorg meer expliciet.*

De eerste stap naar zorg van externe partijen dient in de zorgstructuren van de scholen ingebed te zijn: alle scholen dienen over een Zorg(advies)team te beschikken. Daarin zijn in ieder geval de zorgcoördinator, het schoolmaatschappelijk werk en soms een jeugdarts vertegenwoordigd (zie aanbeveling 2). De aanwezigheid van een jeugdarts verdient aanbeveling, omdat dat tot kortere lijnen met de geïndiceerde jeugdzorg leidt. Het is denkbaar dat er andere externe partijen in zo'n team vertegenwoordigd zijn, zeker op scholen die met relatief veel of zwaardere problematiek te maken hebben. Vooral de aanwezigheid van een orthopedagoog lijkt een meerwaarde te hebben. Veel scholen, zeker in het voortgezet onderwijs, beschikken al over een dergelijk team. Het zou echter bij de standaardtoerusting van alle scholen moeten behoren, omdat het een snelle bespreking en behandeling van zorgvragen die het onderwijs overstijgen mogelijk maakt.

Opmerkelijk is dat de respondenten het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) nauwelijks noemen als schakel. Bij het (verder) vormgeven van de schakel tussen zorg en onderwijs dient goed over de positie van het CJG nagedacht te worden.

### *Maak schoolmaatschappelijk werk de schakel tussen onderwijs- en zorgkolom*

Er is in het veld veel steun voor de gedachte dat er één partij fungeert als de schakel naar externe zorgpartijen. Die zorg is nodig als er sprake is van zwaardere gedrags- of leerproblematiek die samenhangt met de gezinssituatie van de leerling.

---

2 Zie: PO-raad (2011). *Twinnen = winnen. Zwakke en risicoscholen koppelen aan sterke scholen als onderdeel van verbeteracties*. Utrecht: PO-raad.

Of het nu gaat om advies en consultatie of om daadwerkelijke zorg of hulpverlening, de meeste partijen zijn het erover eens dat het regelen van deze zorg geen primaire verantwoordelijkheid is van het onderwijs. De partij die deze schakelfunctie zou moeten vervullen is het schoolmaatschappelijk werk. Vanuit de positie van het schoolmaatschappelijk werk in de eerder genoemde Zorg(advies)teams, kan zij makkelijk de brug vormen naar de inzet van externe zorgpartijen, zeker als het om het meer preventieve aanbod gaat. Bij zwaardere problematiek, zoals multiproblematiek, zou het schoolmaatschappelijk werk dan op kunnen schalen naar de Jeugdadviesteams, die de brug vormen naar zwaardere vormen van hulpverlening, zoals het Bureau Jeugdzorg, de jeugd-ggz en het veiligheidshuis.

#### *Vergroot bekendheid met de Jeugdadviesteams (JAT's)*

De beeldvorming over en de bekendheid met het functioneren van het JAT binnen het onderwijs moet beter, zodat zij tijdig worden ingeschakeld door het onderwijs, bij voorkeur via het schoolmaatschappelijk werk (zie het vorige punt). Lichtere problematiek wordt in principe door het schoolmaatschappelijk werk ondervangen, maar de schakelpositie van de schoolmaatschappelijk werker naar het JAT kan sterker (zie ook de aanbevelingen in de JAT-evaluatie).

#### *Protocolleer de samenwerkingsafspraken (opshaling, doorzettingsmacht, casusregie)*

Voor een sluitende zorginzet tussen de onderwijs- en zorgkolom zouden samenwerkingsafspraken onder regie van de samenwerkingsverbanden, en in samenwerking met de gemeente, bij voorkeur in een protocol omschreven moeten worden. Cruciaal zijn afspraken over wanneer en hoe de zorg van buiten de school ingezet gaat worden, op het moment dat de interne zorgstructuur van de school (inclusief de ZAT's) en het Zorgplatform handelingsverlegen zijn. Ook moet duidelijk zijn wanneer een probleem opgeschaald moet worden en hoe de betrokkenen omgaan met de verantwoordelijkheid voor casusregie (vanuit de gedachte 'een kind, een gezin, een plan'). Meer in het algemeen dienen er duidelijke afspraken te zijn over wie waarvoor verantwoordelijk is, om dubbelingen in de zorgstructuur te voorkomen. Ook uit de JAT-evaluatie blijkt dat over de wederzijdse afspraken en verwachtingen te veel onduidelijk is tussen de betrokken partijen. Het protocolleren van deze afspraken kan meer duidelijkheid creëren omtrent wie wat doet en waar die partij verantwoordelijk voor is. Controle op de naleving ervan is dan noodzakelijk.

#### *Vergroot kennis zorgkolom bij het onderwijs*

Tot slot is het van belang om voor in ieder geval het onderwijs de kennis over het beschikbare aanbod voor jeugdigen en gezinnen goed te expliciteren. Welke partij kan wanneer voor welke problemen worden ingeschakeld? Er bestaat in het onderwijs veel onduidelijkheid over het bestaande aanbod. Dat geldt onder meer voor de positie en rol van de Jeugdadviesteams, maar ook voor de positie van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Duidelijkheid over het beschikbare aanbod, inclusief de

toegang daartoe en de financiering ervan, dient in ieder geval beschikbaar te zijn voor de zorg- en adviesteams.

*Hoofdaanbeveling 4. Formuleer met alle betrokken partijen bij de zorg in en om het onderwijs een gezamenlijke, breed gedragen visie. Formuleer op basis daarvan een Plan van Aanpak met een duidelijke rolverdeling, afspraken over financiële inzet en afspraken over te bereiken resultaten. De gemeente ziet vanuit zijn regisserende rol toe op de naleving van deze afspraken.*

Bij de zorg in en om het onderwijs zijn vele partijen betrokken, allemaal vanuit hun eigen verantwoordelijkheid, met hun eigen bestuurlijke regime en hun eigen financiële mogelijkheden. Er is geen sprake van één partij die alle andere partijen kan sturen op basis van wettelijke bevoegdheden. De partijen zijn wederzijds afhankelijk van elkaar. In zo'n bestuurlijke setting is het van wezenlijk belang dat partijen het eens zijn over de (maatschappelijke) doelen van hun gezamenlijke activiteiten. De aanbevelingen die hierboven gedaan zijn zouden de basis kunnen zijn voor een gezamenlijke visie van alle bij de zorg in en om het onderwijs betrokken partijen. Zo'n gezamenlijke visie, zoals ook neergelegd in de Utrechtse Onderwijsagenda, committeert partijen aan een gezamenlijke aanpak, waarin partijen elkaar kunnen aanspreken op hun verantwoordelijkheden. In een Plan van Aanpak kunnen de partners nadere afspraken maken over de andere aanbevelingen - het versterken van vroegsignalering, het versterken van de schakel tussen onderwijs- en zorgkolom, de inzet op preventie, het versterken van ouderbetrokkenheid -, over de rolverdeling tussen partijen, de resultaten die partijen al dan niet gezamenlijk dienen te bereiken, en over de financiële inzet van deze partijen. Dergelijke afspraken komen eerder tot stand op basis van consensus over waar men gezamenlijk heen wil.

We noemen hier een aantal thema's die naast de eerder genoemde aanbevelingen een plaats zouden moeten krijgen in de uitgewerkte visie:

- Het gezamenlijk bepalen van de grenzen aan de verantwoordelijkheid van het (reguliere) onderwijs. Wanneer is het onderwijs niet meer verantwoordelijk? Bij welke problematiek mag worden doorgeschakeld naar de zorgkolom, of opgeschaald binnen de onderwijskolom? In het algemeen is hier nog te weinig eenduidigheid in en lijken persoons- of schoolgebonden factoren een grote rol te spelen in de omgang met een zorgleerling. Helderheid over de verantwoordelijkheid van de school voorkomt ook de 'perverse' prikkel dat de inzet op preventie ertoe leidt dat scholen minder snel als handelingsverlegen worden gezien, hetgeen er weer toe leidt dat zij vaker geen indicatie krijgen voor hun problematische zorgleerlingen.
- Het werken volgens het principe 'een kind, een gezin, een plan'. Zowel het onderwijs als de zorgkolom dienen zich aan dit principe te committeren. Dit geldt zeker voor het voortgezet onderwijs, waar vaker dan in het primair onderwijs niet vanuit een systemische visie wordt gewerkt.



De mate waarin de aanwezigheid van een brede pedagogische infrastructuur wenselijk is. Concreet gaat het om algemeen toegankelijke, voorliggende voorzieningen, zoals huiswerkbegeleiding, sociale-vaardigheids(sova-)trainingen, opvoedingscursussen, maatjesprojecten, et cetera. Ook de positie van het CJG hierbij verdient aandacht.

De gemeente Utrecht zou als regisseur moeten optreden, mogelijk in nauwe samenwerking met de samenwerkingsverbanden. Deze partijen nemen de verantwoordelijkheid op zich om met alle betrokken partijen tot een visie en Plan van Aanpak te komen, en ziet toe op de naleving van de gemaakte afspraken. De partners kunnen overwegen om voor het primair en voortgezet onderwijs tot afzonderlijke visieontwikkeling te komen.

Bij de ontwikkeling van de visie en het Plan van Aanpak is een stevige betrokkenheid van het onderwijzend personeel een noodzakelijke voorwaarde. De uitvoering zal uiteindelijk in de klassen moeten plaats vinden. Draagvlak op de werkvloer is daarom essentieel. Juist daar zal de discussie plaats moeten vinden over wat de verantwoordelijkheden van het onderwijs zijn in de omgang met zorgleerlingen.

*Hoofdaanbeveling 5. Maak op basis van de visie duidelijk waar de gaten in het aanbod zitten, maak afspraken over de verantwoordelijkheden voor het dichten van deze gaten en zorg dat deze samenwerkingsafspraken (op papier) in de praktijk geborgd worden binnen de verschillende instellingen.*

Op basis van een gezamenlijke visie is het beter mogelijk om in gezamenlijkheid te bepalen welke voorzieningen ontbreken, of in welke ontbrekende voorzieningen met voorrang dient te worden voorzien. Dit zou deel uit kunnen maken van het onder de vorige aanbeveling opgenomen Plan van Aanpak. Ook kunnen onder regie van de gemeente de samenwerkingsafspraken tussen de zorg- en onderwijskolom (zoals tussen basisscholen en Bureau Jeugdzorg) geprotocolleerd worden, indien dit nog niet het geval is. In de praktijk blijken samenwerkingsafspraken soms wel te bestaan. Echter, de naleving van deze geprotocolleerde afspraken is nog niet geborgd. Deze borging zou op directieniveau binnen de verschillende instellingen vastgelegd dienen te worden.

Hierbij is het, zo blijkt uit dit onderzoek, in ieder geval zaak om na te denken over het nut en de noodzaak van de volgende voorzieningen:

- Laagdrempelige voorzieningen als sova-training, weerbaarheidstraining en huiswerkbegeleiding. Hoe kunnen deze sterker op het netvlies komen bij het onderwijs?
- Langdurige leun en steun en snel toegankelijke, lichtere vormen van opvoedondersteuning. Dergelijke voorzieningen lijken goed in een preventieve aanpak te passen; het zijn voorzieningen voor leerlingen waarvan de problematiek niet

zwaar genoeg is voor speciaal onderwijs of speciale scholen, en die dus binnen het reguliere onderwijs opgevangen moeten worden.

- Voorzieningen die de periode kunnen overbruggen waarin een leerling wacht op specifieke hulp of ondersteuning en al wel hulp of ondersteuning nodig heeft (overbruggingshulp).
- Voorzieningen voor zorgmijdende multiprobleemgezinnen.
- Voor (latent) criminele leerlingen; samenwerkingsrelatie tussen het voortgezet onderwijs en het Veiligheidshuis Utrecht protocolleren.
- Voor leerlingen met forse gedragsproblematiek en/of laag IQ (ook gezien de bezuinigingen op Rebound-achtige voorzieningen<sup>3</sup> in het Passend onderwijs).
- Voor cluster 4 leerlingen met hoog IQ (bijvoorbeeld Asperger).

### *Tot slot*

In de Utrechtse zorgstructuur in en rond het onderwijs kan nog veel verbeterd worden. De aanbevelingen in de JAT-evaluatie gaan daar ook uitgebreid op in. We kunnen niet genoeg benadrukken dat een heldere visie, die kan rekenen op de brede steun van de betrokken partijen, daarbij essentieel is. Het spreekt vanzelf dat in die visie wordt geanticipeerd op de aankomende beleidswijzigingen in het kader van Passend onderwijs en op de op stapel staande decentralisatie van de jeugdzorg.

---

3 Dit zijn tijdelijke opvangvoorzieningen voor leerlingen van vo-scholen die (dreigen) uit (te) vallen door gedragsproblematiek.

## *1 Inleiding en vraagstelling*

De gemeente Utrecht heeft de ambitie om een sluitende zorgstructuur in en rond het onderwijs te hebben. Het onderwijs heeft een belangrijke positie in het jeugdbeleid. Het is de plaats waar bijna alle jeugdigen van maandag tot en met vrijdag komen, en daarmee een belangrijke vindplaats voor risico's en problemen aangaande de ontwikkeling van jeugdigen. Bovendien is het de plaats waar een belangrijke vormende bijdrage wordt geleverd aan de ontwikkeling van jeugdigen. Het ligt voor de hand om in en rond deze vindplaats en vorming een adequate en vroegtijdige signalering van risico's en problemen te organiseren, en te zorgen voor een sluitende zorgstructuur. Deze signalering en zorgstructuur zijn ook van belang voor het realiseren van de ambities in het kader van Passend onderwijs, waarbij beoogd wordt dat elk kind en iedere jongere onderwijs krijgt dat aansluit bij zijn of haar mogelijkheden en talenten.

Bij een dergelijke sluitende zorgstructuur zijn vele partners betrokken. Zij werken ieder vanuit hun eigen verantwoordelijkheden met elkaar samen, op basis van hun eigen financieringsstroom. De gemeente Utrecht vervult hierin een regierol. Vanuit die regierol wil de gemeente graag inzicht in de mate waarin de zorgstructuur sluitend is. Zijn er dubbelingen? Zijn er hiaten? Worden de financieringsstromen optimaal aangewend? Op basis van inzicht in deze vraagstukken wil de gemeente haar regierol optimaliseren om zo ook de inzet van alle partners, hun samenwerking en daarmee uiteindelijk de zorg in en om het onderwijs effectief en doelmatig te realiseren.

### *1.1 Probleem- en vraagstelling*

Zorg in en om de school is niet los te zien van de ontwikkelingen rond passend onderwijs. Passend onderwijs staat voor maatwerk in het onderwijs. Elke jeugdige dient onderwijs te krijgen dat aansluit bij zijn of haar mogelijkheden en talenten. Deze doelstelling van Passend onderwijs kan niet worden gerealiseerd zonder samenwerking met ketenpartners in en om de school. Maar door de intrede van Passend onderwijs verschuift ook een aantal verantwoordelijkheden bij de ketenpartners. De samenwerkingsverbanden Weer Samen Naar School (WSNS) krijgen in dit kader meer verantwoordelijkheden en financiële middelen. Bovendien wenst de rijksoverheid de groei van het speciaal onderwijs te beperken. Leerlingen dienen zoveel mogelijk aan het reguliere onderwijs deel te nemen, en dat vraagt om vroegtijdige hulp en ondersteuning.

Gemeenten en schoolbesturen zijn ieder vanuit verschillende beleidskaders verantwoordelijk voor een goede en passende zorg in en om school voor leerlingen die dat nodig hebben. Met zorg in en om de school wordt de preventieve inzet van hulpverlening en zorg (denk aan schoolmaatschappelijk werk), de instandhouding van multidisciplinaire casuoverleggen (zorg- en adviesteams ofwel ZAT's) en de achterliggende zorg bedoeld. Belangrijke partijen betrokken bij zorg in en om de school zijn regulier en speciaal onderwijs, gemeenten, samenwerkingsverbanden Weer Samen Naar School en aanbieders van ondersteuning en zorg. De gemeentelijke rol is die van regisseur, maar daarnaast voorziet de gemeente ook in het Centrum voor Jeugd en Gezin en is het een belangrijke financier van het schoolmaatschappelijk werk. Daarnaast draagt de gemeente verantwoordelijkheid voor leerplichtambtenaren die naast het houden van toezicht op de leerplichtwet, zorgen voor begeleiding van en bemiddeling voor leerlingen. Bovendien is, naast de zorgstructuur in het onderwijs, ook de zorgstructuur vanuit het jeugdbeleid, met een centrale positie van de Jeugdadviesteams, van belang.

De zorg in en om de school omvat daarmee preventieve, voorliggende hulp en gespecialiseerde, geïndiceerde hulp. De geïndiceerde zorg bestaat in de eerste plaats uit speciaal onderwijs, waarvoor indicaties worden gesteld door de Commissie voor Indicatiestelling (Cvi) binnen de verschillende regionale expertisecentra. Geïndiceerde jeugdigen volgen hun opleiding op een expertisecentrum, die zijn onderverdeeld in vier clusters, afhankelijk van de problematiek. Ook hebben deze jeugdigen de mogelijkheid ambulante begeleiding in te kopen, waardoor zij in het reguliere onderwijs kunnen blijven. In de tweede plaats is er het speciaal basis- en voortgezet onderwijs, voor kinderen met leer- en gedragsproblemen, waarvoor indicaties worden gesteld door de Permanente Commissie Leerlingzorg (PCL). Tot slot kunnen jeugdigen geïndiceerd worden voor jeugdzorg, door het Bureau Jeugdzorg (en voor de jeugd-ggz ook door de huisarts).

De preventieve, voorliggende hulp is niet geïndiceerd. Het gaat om hulp als schoolmaatschappelijk werk, logopedie en remedial teaching. Ook de ZAT's kunnen tot deze preventieve, voorliggende hulp gerekend worden.

Voor leerlingen die zorg nodig hebben, verloopt het tracé in principe volgens het volgende stamien. Groepsleerkrachten en docenten (of groepsleid(st)ers op de voorschool) zijn de eersten die signaleren of voor een jeugdige bijzondere zorg nodig is. Binnen de uitgangspunten van Passend onderwijs, waarin de aandacht verschuift van een curatieve naar een op preventie gerichte aanpak, worden hogere eisen gesteld aan het handelingsrepertoire van leraren/docenten. Hij/zij kan in eerste instantie bij de interne begeleider op school terecht voor advies en eventueel een handelingsplan. Als dat niet afdoende is, volgt bespreking van de leerling op schoolniveau. Dan kan besloten worden tot nadere diagnosticering en onderzoek. Op dat moment komen er ook externe partijen in beeld, uiteenlopend van Bureau Jeugdzorg en leerplicht tot specifieke expertise die wordt geboden vanuit het samenwerkingsverband WSNS. Diagnosticeren en onderzoek leiden weer tot een

handelingsplan, en eventueel tot aanmelding bij indicatieorganen voor een specialistisch aanbod.

Er is dus sprake van een heel traject op het moment dat een leerkracht, docent of groepsleider problemen signaleert die hem of haar in handelingsverlegenheid brengen. In dat traject spelen hoe langer het duurt en afhankelijk van de problematiek, steeds meer partijen een rol. Daarbij zijn ook financiële afwegingen in het geding.

In dit complexe veld van zorg in en om de school, stelt de gemeente Utrecht de vraag bij welke typen zorgvragen het onderwijs (leerkrachten, docenten, groepsleiders én intern begeleiders) er niet alleen uitkomt. Tevens is de vraag welke oplossingen er voor deze diverse typen zorgvragen voorhanden zijn, en of dit aanbod sluitend is. De mate waarin het aanbod sluitend is, wordt bepaald door de vraag of er voorzieningen in het aanbod ontbreken, door de mate waarin het aanbod vraaggericht is, en door de kwaliteit van het aanbod. Bij het in kaart brengen van de oplossingen wil de gemeente zicht op de bijbehorende financieringsstromen, de verantwoordelijkheden van de betrokken partijen en de knelpunten die zij ervaren.

De doelstelling van dit onderzoek is om de gemeente Utrecht aanbevelingen te doen over de wijze waarop een sluitend zorgaanbod kan worden gerealiseerd met een optimale inzet van de beschikbare middelen van de betrokken partijen.

De centrale doelstelling van dit onderzoek is tweeledig. Enerzijds wil de gemeente Utrecht tot een meer doelmatige inzet komen van de financiële middelen Zorg in en rondom de school (Zios) in Utrecht. Anderzijds beoogt dit onderzoek inzicht te geven in de aard en omvang van de zorgvraag, geformuleerd vanuit het onderwijs, en van het daarop aansluitende zorgaanbod. Dit onderzoek brengt niet alleen de gegevens in kaart van geïndiceerde zorgleerlingen, maar juist ook van die leerlingen die buiten de indicatiecriteria vallen maar wel extra zorg nodig hebben (niet-geïndiceerde zorgleerlingen).

Gegeven de doelstelling van het onderzoek formuleren we in dit onderzoek de volgende hoofdvragen:

- 1. Welke zorgvragen zijn er binnen het primair en voortgezet onderwijs, en welke overstijgen de competenties van leerkrachten en scholen?*
- 2. In welke mate sluit het zorgaanbod aan op de zorgbehoefte van het primair en voortgezet onderwijs?*
- 3. Op welke wijze belemmert de financieringsstructuur een passende zorg in en om het onderwijs?*
- 4. Wat is nodig om tot een sluitende zorginzet in en rond het onderwijs te komen?*

## 1.2 Opzet en gevolgde werkwijze

### *Deel 1: Inventarisatiefase*

In de eerste fase hebben we de kennis over de aard en omvang van de problematiek van zorgvragen in het onderwijs, de zorginzet voor deze leerlingen en de daaraan gekoppelde financieringsstromen geïnventariseerd. Daarbij waren de volgende vragen leidend:

- Welke zorgvragen formuleert het onderwijs voor leerlingen, in het bijzonder voor niet-geïndiceerde zorgleerlingen? En welke daarvan ontstijgen de competentiebevoegdheid van leerkrachten in het primair en voortgezet onderwijs?
- Wat zijn de behoeften van verantwoordelijke partners in de zorgketens rondom het onderwijs om te komen tot een sluitende zorginzet?
- Welke financieringsstromen zijn er rond de zorg in en om het onderwijs, welke instellingen dragen daartoe verantwoordelijkheid en welke knelpunten ervaren deze instellingen?

Deze fase van het onderzoek valt uiteen in twee delen: aan de ene kant de zorgvraag van de leerlingen en aan de andere kant het aanbod aan zorg dat er voor hen is.

### *Deel 1A: Zorgvraag*

#### *1A.1 Achtergrondschets problematiek; lokaal beeld*

Door secundaire analyse van bestaande gegevens geven we bij benadering aan hoeveel leerlingen in het Utrechtse onderwijs gebruik maken van een bepaalde zorgregeling (zoals een rugzakje, persoonsgebonden budget of een andere regeling). Hierbij gaat het vooral om de geïndiceerde zorgleerlingen. Daarnaast maken we gebruik van de cijfers van het schoolmaatschappelijk werk. Omdat de indicatiestelling in het onderwijs complex is - er zijn verschillende vormen van indicatiestelling die worden uitgevoerd door verschillende instanties met verschillende criteria (KPC groep, 2008)<sup>4</sup> - en omdat registraties van geïndiceerde zorg en voorliggende zorg niet op elkaar aansluiten, is het niet mogelijk een exact kwantitatief beeld te geven van het aantal leerlingen dat zorgvragen heeft.

Naast deze kwantitatieve weergave bestaat deze fase uit deskresearch op relevante (beleids)documenten over bestaande beleidskaders en financieringsstromen.

#### *1A.2 Inventarisatie van de zorgvraag*

Het doel van dit deel is om tot een inventarisatie te komen van de zorgvraag zoals deze door het onderwijs geformuleerd wordt. Daarbij is het enerzijds van belang de

---

<sup>4</sup> Meegen, L. van et al. (2008) *Dekkende Expertise in de Regio. Handleiding om in het kader van passend onderwijs de expertise in een regio in kaart te brengen*. Den Bosch: KPC-Groep.

zorgvraag in kaart te brengen in relatie tot de zorgleerlingen (in de gemeente Utrecht). Anderzijds is een cruciaal punt of de leerlingen die een zorgbehoefte hebben ook de zorg krijgen die zij nodig hebben. Om het type en de aard van zorgvragen in en rondom het onderwijs te kunnen inventariseren, vooral de vragen die de competentiebevoegdheid van leerkrachten ontstijgen, hebben we voor een kwalitatieve onderzoeksmethode gekozen. Met interviews hebben we bestaande zorgvragen en behoeften van het onderwijs in de gemeente Utrecht in kaart gebracht.

Voor dit deel van het onderzoek zijn in totaal 20 respondenten in 16 interviews geïnterviewd. Het betrof negen interviews met vertegenwoordigers van het primair en zeven met vertegenwoordigers van het voortgezet onderwijs. Onder de respondenten waren onder meer de coördinatoren van de samenwerkingsverbanden, intern begeleiders, en zorgcoördinatoren van vo-scholen. Voor een overzicht van de respondenten, zie bijlage 2.

### *Deel 1B: Zorgaanbod*

Het zorgaanbod is in veel samenwerkingsverbanden in ontwikkeling, in de breedte van voorzieningen, maar zeker ook in de kwaliteit van de geboden zorg. Daarom hebben we in deze fase geïnterviewd welke samenwerkingsvormen er zijn tussen enerzijds de zorgketen en anderzijds de onderwijsketen (voorschoolse instellingen, primair en voortgezet onderwijs), en welk aanbod zij bieden. Het oordeel over de dekkendheid van het aanbod is aan verschillende zaken afgemeten (zie ook het standpunt van het ministerie van Onderwijs, 2003):

- Hiaten in de zorg: het ontbreken van bepaalde voorzieningen voor leerlingen.
- Vraaggerichtheid: de conclusie dat er leerlingen zijn die niet met het aanbod binnen het samenwerkingsverband bediend kunnen worden.
- De kwaliteit van het aanbod.

Daartoe zijn 20 interviews gehouden met 29 sleutelfiguren die de instellingen uit het zorgaanbod representeren. Daaronder waren representatieve vertegenwoordigers van de JAT-teams, Bureau Jeugdzorg Utrecht, Centrum Maliebaan, Eduniek, GGD, et cetera. Voor een volledig overzicht van de respondenten, zie bijlage 2.

### *Deel 2: Afstemmingsfase*

Dit tweede deel van het onderzoek is vooral gericht op mogelijke oplossingsrichtingen om tot een sluitend zorgaanbod en een integrale inzet van de zorgmiddelen te komen. De volgende vragen waren leidend in deze fase:

- Sluit het bestaande zorgaanbod in en rondom het onderwijs aan bij de huidige zorgbehoeften van het onderwijs (in de gemeente Utrecht)?
- Zo nee, welke oplossingsrichtingen worden vanuit de onderwijs- en zorgketen aangedragen om de zorgvraag en het aanbod beter op elkaar aan te laten sluiten?



- Hoe en in welke mate dragen deze oplossingsrichtingen bij aan de borging van verbindingen tussen voorschoolse organisaties, het primair en voortgezet onderwijs en de verschillende zorgketens?
- Welke aanbevelingen kunnen we op basis van de aangedragen input formuleren om tot een integrale inzet van financiële zorgmiddelen te komen?

In deze fase staat het laatste deel van de probleemstelling centraal: wat zijn onderbouwde oplossingen en aanbevelingen voor de belangrijkste knelpunten (voor de korte en lange termijn), waarmee de hulpverlening en ondersteuning aan zorgleerlingen verbeterd kan worden en waarmee tevens een sluitend zorgaanbod gerealiseerd kan worden door een integrale inzet van financiële middelen. Een sluitend zorgaanbod dat eveneens voldoende bijdraagt aan de borging van de verbindingen tussen de zorg- en onderwijsketens met betrekking tot de voorschool, het primair en voortgezet onderwijs.

De onderzoeksresultaten uit de eerste fase zijn besproken op twee expertmeetings, een voor het primair onderwijs en een voor het voortgezet onderwijs. In de expertmeetings is aan de hand van de onderzoeksresultaten uit deel 1 gediscussieerd over de mate waarin men zich in de resultaten herkende, en de implicaties van de resultaten voor mogelijke oplossingsrichtingen. Zie bijlage 2 voor een overzicht van de deelnemers aan de expertmeetings.

Vanuit de gemeente is een kleine begeleidingscommissie aangesteld waarin vertegenwoordigers van de afdeling Onderwijs, de afdeling Jeugdbeleid en de projectleider Passend Onderwijs plaats hadden. De begeleidingscommissie was betrokken bij de selectie van respondenten en leverde feedback op de itemlijsten voor de interviews.

### 1.3 *Opbouw van dit rapport*

Op basis van de in de vorige paragraaf benoemde onderzoeksfasen is het voortliggende rapport tot stand gekomen.

In hoofdstuk 2 gaan we beknopt in op de wet- en regelgeving over zorg in en rondom de school, zowel landelijk als lokaal. Ook komen daarbij de financiële kaders aan de orde. In hoofdstuk 3 geven we een indicatief inzicht in het aantal zorgleerlingen in Utrecht.

In hoofdstuk 4 en 5 komt de zorg in en om het primair onderwijs aan bod; in hoofdstuk 4 de zorgvraag, en in hoofdstuk 5 het zorgaanbod. In de hoofdstukken 6 en 7 gaan we in op het voortgezet onderwijs, opnieuw eerst de zorgvraag (hoofdstuk 6) en vervolgens het zorgaanbod (hoofdstuk 7). De hoofdstukken 4 t/m 7 zijn gebaseerd op de interviews en op de expertmeetings.

De antwoorden op de onderzoeksvragen en de daarop gebaseerde aanbevelingen zijn te vinden in het voor dit hoofdstuk opgenomen deel *Samenvatting, conclusies en aanbevelingen*.

## 2 *Beleidsmatige en financiële kaders*

### 2.1 *Landelijke kaders*<sup>5</sup>

Het primair en voortgezet onderwijs kennen diverse landelijke beleidskaders van waaruit verschillende financieringsstromen beschikbaar zijn voor zorgleerlingen. Het gaat om financieringsstromen die rechtstreeks terechtkomen bij leerlingen en om financieringsstromen die bij scholen of samenwerkingsverbanden dan wel besturen terechtkomen.

#### *Lumpsum financiering*

In het primair onderwijs is de lumpsumfinanciering van toepassing. Schoolbesturen in het primair onderwijs krijgen van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) jaarlijks één bedrag voor materiële en personele kosten. Dit houdt in dat scholen een totaalbedrag ontvangen voor al hun onkosten. Ze bepalen zelf hoe ze het geld besteden. De hoogte van het budget dat een school krijgt, hangt onder andere af van het aantal leerlingen, hun leeftijd en hun afkomst. Ook heeft de hoogte van de bekostiging te maken met het aantal en soort scholen dat onder beheer van een schoolbestuur valt. Het bedrag is afhankelijk van:

- Het personeel en de leeftijdsverdeling van het personeel.
- Het aantal leerlingen, per leerling is er een basisbedrag (afhankelijk van de leeftijd) en een verhogingsbedrag.

---

5 Voor deze paragraaf is onder meer gebruik gemaakt van: Keizer (2010). *De huidige regelingen van de bekostiging van zorg in PO, VO, (V)SO en MBO* (zie <http://www.passendonderwijs.nl/files/media/regelingen/Bekostingzorg.pdf>); Algemene Rekenkamer. (2010). *Zorgleerlingen in het primair en voortgezet onderwijs: Rapport Terugblik 2010*. TK 2009-2010, 32338, nr. 2; *Regeling bekostiging personeel PO 2010-2011 en aanpassing bedragen leerlinggebonden budget VO 2010-2011*, Staatscourant 2010, 5854; *Regeling aanpassing 2010 en bekostiging exploitatiekosten voortgezet onderwijs, kalenderjaar 2011*, Staatscourant 2010, 15317; *Regeling loon- en prijsbijstelling 2009 en bekostiging exploitatiekosten voortgezet onderwijs, kalenderjaar 2010*, Staatscourant 2009, 15136; *Regeling bekostiging personeel PO 2010-2011 en aanpassing bedragen leerlinggebonden budget VO 2010-2011*, Staatscourant 2010, 5854; Minne, B., Webbink, W., & Wiel van der H. (2009). *Zorg om zorgleerlingen: Een blik op beleid, aantal en kosten van jonge zorgleerlingen*. Den Haag: Centraal Planbureau; Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW). (2010). *Maatregelen leerlinggebonden financiering* (Brief van 27 april 2010 aan de besturen en medezeggenschapsraden in (v)so, po en vo) Den Haag: Ministerie van OCW.

Ook in het voortgezet onderwijs ontvangen de schoolbesturen van het ministerie van OCW één budget voor alle kosten voor de scholen die onder hun beheer vallen. Het personele budget vormt het grootste deel (85 procent) van de bekostiging. Het materiële deel vormt 15 procent van de bekostiging. Ook hier kennen zowel het personele als het materiële deel van de financiering een leerling-afhankelijk deel en vaste componenten. Overigens kan het schoolbestuur zelf bepalen hoeveel geld ze uitgeeft aan materieel en personeel.

Anders dan in het primair onderwijs kan de vaste component in het voortgezet onderwijs voor de financiering van het personele deel per schoolsoort verschillen. Ook het leerlingafhankelijke deel van de personele bekostiging kan per schoolsoort variëren.

### *Gewichtenregeling*

Naast de reguliere lumpsumfinanciering krijgen scholen in het primair onderwijs aanvullende financiering vanuit de gewichtenregeling. Afhankelijk van het aantal leerlingen (en de locatie van de school), krijgt een school voor bepaalde leerlingen extra financiering. De extra financiering vanuit de gewichtenregeling is afhankelijk van het hoogste niveau en het grootste aantal jaren opleiding dat de ouder(s) die belast zijn met de dagelijkse verzorging heeft/hebben gevolgd. Er zijn drie gewichten: 0, 0,3 en 1,2. Het bedrag dat een school krijgt per leerling wordt verhoogd met het gewicht vermenigvuldigd met dit standaardbedrag.

### *Weer samen naar school/Subsidieregeling passend onderwijs*

#### • *Primair onderwijs*

De zorgplicht ligt bij het bevoegd gezag van de school. Om de zorgplicht waar te kunnen maken, moeten scholen met elkaar samenwerken. Als een school geen passende onderwijsplek kan bieden aan een leerling moet zij ervoor zorgen dat de leerling elders kan worden geplaatst. Het basisonderwijs werkt samen met het speciaal basisonderwijs in de samenwerkingsverbanden 'Weer Samen Naar School' (WSNS); dit zijn er nu in heel Nederland nog 234.

Het uitgangspunt bij de bekostiging van het samenwerkingsverband is het toekennen van een budget waarmee het samenwerkingsverband alle 'lichte' zorg hoort te bekostigen. Die toekenning gebeurt deels aan de speciale basisschool en deels aan het samenwerkingsverband. De toekenning van de zorgmiddelen aan de speciale basisschool door het Rijk geldt voor 2 procent van het aantal leerlingen van dat verband. Meestal zijn er meer leerlingen op de speciale basisschool dan die 2 procent. In dat geval draagt het samenwerkingsverband zorg voor aanvullende financiering. Op die manier is er voor (de scholen in) het samenwerkingsverband een prikkel om het aandeel leerlingen op de speciale basisschool te beperken: een laag aandeel leerlingen in het speciaal basisonderwijs (sbo) leidt ertoe dat er meer zorgmiddelen beschikbaar zijn voor de aan het samenwerkingsverband verbonden basisscholen. De toelating tot het sbo wordt per samenwerkingsverband geregeld door een Permanente Commissie Leerlingenzorg (PCL). De WSNS-regeling voorziet

erin dat samenwerkingsverbanden een financiële toekenning krijgen voor de inzet van zorgformatie. Deze bedraagt in het schooljaar 2010-2011 € 140,- per leerling.

Vanuit de subsidieregeling passend onderwijs ontvangen alle samenwerkingsverbanden WSNS €10,20 per leerling. De middelen dienen te worden ingezet voor: bij- en nascholing van leraren, het opstellen van onderwijszorgprofielen of extra ondersteuning voor leraren in de klas. De regeling is per 1 augustus 2010 in werking getreden.

- *Voortgezet onderwijs*

Ook in het vo ligt de zorgplicht bij het bevoegd gezag van de school, en moeten scholen, om de zorgplicht waar te kunnen maken, met elkaar samenwerken.

Het voortgezet onderwijs werkt samen in samenwerkingsverbanden vo. Landelijk zijn er 84 samenwerkingsverbanden voor het vo. Het vo kent een gemengd model. Bij de overgang van het primair onderwijs naar het voortgezet onderwijs kan de school in overleg met de ouders vaststellen of een leerling is aangewezen op leerwegondersteunend onderwijs (LWOO, binnen het vmbo) dan wel toelaatbaar is voor het praktijkonderwijs. Deze zogenaamde indicatiestelling wordt uitgevoerd door de regionale verwijzingscommissie (rvc). Na indicatie ontvangen de scholen hiervoor rechtstreekse bekostiging. Hierbij geldt een openeindfinanciering. Naast deze middelen wordt via de samenwerkingsverbanden het regionaal zorgbudget beschikbaar gesteld. Dat is een gebudgetteerd bedrag, bestemd voor niet-geïndiceerde leerlingen die naar de mening van het samenwerkingsverband en de school toch nog extra zorg behoeven. Met deze extra zorg kunnen deze leerlingen toch meedoen in het vmbo. In de praktijk wordt het zorgbudget ook voor (zorg)leerlingen van havo- en vwo-scholen aangewend. Daarnaast ontvangen de samenwerkingsverbanden vo Reboundmiddelen, bestemd om (probleem)leerlingen tijdelijk in een specifieke voorziening onder te brengen.

Samenwerkingsverbanden vo ontvangen jaarlijks een regionaal zorgbudget, dit is een bedrag per leerling. In 2010 bedroeg deze bijdrage € 188,-. Vooruitlopend op de invoering van passend onderwijs is het bedrag per leerling de laatste jaren gestegen.

Vanuit de subsidieregeling passend onderwijs ontvangen alle samenwerkingsverbanden voortgezet onderwijs €10,- per leerling. De middelen dienen te worden ingezet voor: bij- en nascholing van leraren, het opstellen van onderwijszorgprofielen of extra ondersteuning voor leraren in de klas. De regeling is per 1 augustus 2010 in werking getreden.

### *Aanvullende subsidieregelingen*

Naast deze regelingen die voor alle scholen gelden, zijn er nog twee regelingen waarvan een klein aantal scholen gebruik kan maken:

#### *A. Smalle experimenten passend onderwijs*

Deze regeling is bedoeld voor kleinschalige initiatieven die het onderwijs voorbereiden op de veranderingen in het kader van Passend onderwijs, waarbij wordt afgeweken van wet- en regelgeving. Bijvoorbeeld een cluster 4 vso-school die clusteroverstijgend onderwijs aan wil bieden voor cluster 3 en 4. Vanwege de heroverwegingen zijn de voorwaarden aangepast. Het subsidieplafond is verlaagd naar €300.000,- per jaar. Er is daarmee ruimte voor tien smalle experimenten die elk een eenmalige subsidie van €30.000,- kunnen krijgen.

#### *B. Stimuleringssubsidie passend onderwijs*

Deze subsidies zijn eveneens bedoeld voor kleinschalige initiatieven om scholen voor te bereiden op het Passend onderwijsbeleid, maar dan binnen de huidige wettelijke kaders, zoals het opstarten van een speciale klas in een reguliere school. Met een subsidieplafond van € 500.000,- per jaar is er ruimte voor 25 stimulerings-subsidies van elk eenmalig € 20.000,-.

#### *Scholen voor (voortgezet) speciaal onderwijs*

Zowel in het primair als in het voortgezet onderwijs zijn er scholen voor speciaal onderwijs, die gefinancierd worden op basis van de Wet op de Expertisecentra. De leerlingen die op deze scholen zitten, hebben een indicatie voor een cluster (1 tot en met 4). Ook in het (voortgezet) speciaal onderwijs ((v)so) ontvangen de scholen één budget voor alle kosten voor de scholen die onder hun beheer vallen van de rijksoverheid. Net als in de andere sectoren is in het (v)so de lumpsumbekostiging van toepassing. In het (v)so verschilt het leerling-afhankelijke deel van de personele bekostiging met de leeftijd en onderwijssoort.

Een school voor (v)so krijgt geld voor ambulante begeleiding per leerling die ze terug plaatsen in het reguliere onderwijs. Daarnaast krijgen scholen voor (v)so aanvullende bekostiging voor preventieve ambulante begeleiding.

#### *Leerlinggebonden financiering (rugzakregeling)<sup>6</sup>*

De 'Rugzak' heet officieel leerlinggebonden financiering (lgf). Deze is er voor kinderen die vanwege hun beperking extra onderwijskundige ondersteuning nodig hebben op een reguliere school. Voorwaarde voor deze financiering is dat de leerling een indicatie heeft. Deze moet in principe door de ouders worden aangevraagd bij een Commissie voor Indicatiestelling (CvI). In uitzonderlijke gevallen kan de school een indicatie aanvragen. Een rugzak is zowel mogelijk in het reguliere onderwijs als op een school voor (v)so. Wanneer ouders na indicatie kiezen voor

---

6 Zie [http://www.50tien-oudersenrugzak.nl/oudersenrugzak/rugzak/wat\\_is\\_de\\_rugzak](http://www.50tien-oudersenrugzak.nl/oudersenrugzak/rugzak/wat_is_de_rugzak); Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW). (2010). Maatregelen leerlinggebonden financiering (Brief van 27 april 2010 aan de besturen en medezeggenschapsraden in (v)so, po en vo). Den Haag: Ministerie van OCW.

een reguliere school, dan krijgt de school waar het kind ingeschreven staat geld om het kind extra te kunnen helpen.

Het Rugzakbudget bestaat uit drie delen:

1. Een bedrag voor extra personele inzet. Dit kan bijvoorbeeld worden gebruikt voor extra uren voor de leerkracht, de remedial teacher, een klassenassistent, mentor of een andere gekwalificeerde medewerker. Een combinatie is ook mogelijk.
2. Een vrij te besteden bedrag. Hiermee kunnen de leermiddelen worden aangepast of speciale leermiddelen worden aangeschaft. Ook kunnen scholen dit geld inzetten om nader onderzoek te (laten) doen naar de wijze waarop de leerling het beste kan worden geholpen (handelingsgericht onderzoek).
3. Een bedrag voor ambulante begeleiding. Met dit bedrag financiert de school de ambulante begeleiding en de hiermee samenhangende materiële kosten.

De bedragen voor extra personele inzet en vrij besteedbare zaken worden rechtstreeks overgemaakt naar de school waar de geïndiceerde leerling is ingeschreven. Het bedrag voor de ambulante begeleiding wordt rechtstreeks overgemaakt naar de school of dienst welke de begeleiding gaat verzorgen.

Het geld uit de Rugzak is geoormerkt en moet worden besteed aan de extra begeleiding van de betreffende leerling. Waarvoor en hoe deze gelden worden ingezet is afhankelijk van de hulpvraag van de leerling. De afspraken hierover worden vastgelegd in het handelingsplan en soms, wat betreft de ambulante begeleiding, in een apart begeleidingsplan. Bij het opstellen van het handelingsplan moeten de ouders worden betrokken.

De hoogte van de Rugzakbedragen is afhankelijk van de beperking waarvoor de leerling is geïndiceerd en van de school waar hij/zij staat ingeschreven.<sup>7</sup>

#### *Persoonsgebonden budget (pgb-AWBZ)*<sup>8</sup>

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) vergoedt medische kosten die niet onder de zorgverzekering vallen. Het pgb vanuit de AWBZ is er voor begeleiding in de vorm van toezicht, persoonlijke verzorging en/of verpleging. Kinderen met een beperking of stoornis (geïndiceerd door het Zorgkantoor) komen eveneens in aanmerking voor AWBZ-gefinancierde hulp of begeleiding. Het gaat om kinderen met bijvoorbeeld het syndroom van Down, PDD-NOS of een gehoorstoornis.

---

7 In de Bijlage bij dit hoofdstuk staan de bedragen voor de rugzakjes in het primair en voortgezet onderwijs per 1 augustus 2010 (tabellen B2.1 en B2.2). De bedragen, die per augustus 2010 zijn vastgesteld, zijn lager dan voorheen.

8 Zie [www.pgb.nl](http://www.pgb.nl); Per Saldo. (2008). *Zelf aan zet - In de AWBZ*. Utrecht: Per Saldo; Per Saldo (2010). *Een pgb voor kinderen met psychiatrische problemen*. Utrecht: Per Saldo; Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) (2011). *Inhoudelijke veranderingen per 1 januari 2011 in de Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ van het ministerie van VWS*.

In het onderwijs gaat het om een drietal functies: persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding. Het onderwijs is grotendeels zelf verantwoordelijk voor de functie begeleiding. Voor een kind dat verzorging of verpleging op school nodig heeft, moet eerst een indicatie voor het speciaal onderwijs worden aangevraagd. In sommige gevallen biedt de school voor speciaal onderwijs zelf een deel van de Persoonlijke Verzorging en Verpleging.

Door de beperking van de AWBZ is de extra ondersteuning voor een aantal leerlingen weggevallen of minder geworden. Een deel van de leerlingen dat extra zorg op school nodig heeft, krijgt door de wijzigingen in de AWBZ minder of geen pgb. Ter compensatie kan een school extra geld voor ondersteuning van een zorgleerling aanvragen, als deze leerling zonder die steun niet meer aan het onderwijs kan deelnemen. Daarvoor stelt het ministerie van OCW jaarlijks 10 miljoen euro beschikbaar. Het geld wordt verdeeld door de regionale expertisecentra (REC's) voor cluster 3 en 4. De school moet verklaren waarom zij zonder extra steun geen verantwoord onderwijs aan de leerling kan geven, en moet ouders, plus de ambulante begeleider of de commissie van begeleiding bij het verzoek betrekken.

Om in aanmerking te komen moet de leerling:

- Een indicatie hebben voor (voortgezet) speciaal onderwijs of een Rugzak hebben.
- Meer ondersteuning nodig hebben dan de school redelijkerwijs kan bieden.
- Geen of te weinig persoonsgebonden budget krijgen (AWBZ).

Deze regeling is tijdelijk en eindigt op 1 augustus 2012.

### *Overige financieringsstromen*

Het ministerie van OCW stelt nog enkele aanvullende financieringsstromen beschikbaar voor uitzonderlijke groepen, speciale situaties, de zogenaamde 'Bijzondere bekostiging'. Het gaat om extra financiering voor scholen met:

- schipperskinderen;
- zigeunerkinderen;
- kinderen van wie ouders een trekkend bestaan leiden;
- leerlingen afkomstig uit 'blijf van mijn lijf huizen';
- een toename van het aantal asielzoekerskinderen;
- vreemdelingen die eerste opvang vergen;
- visueel gehandicapte leerlingen.

Er is extra financiering voor schoolmaatschappelijk werk in het kader van de veiligheid en opvang risicoleerlingen. Dit geldt voor besturen of samenwerkingsverbanden met een hoog aandeel gewichtenleerlingen.

Het creëren van voorzieningen voor de tijdelijke opvang van leerlingen, die om gedragsmatige redenen niet handhaafbaar zijn in de actuele schoolsituatie, de zogenaamde *reboundvoorzieningen*, vormen een van de curatieve maatregelen ter bevordering van een veilig schoolklimaat. Daarbij gaat het vaak om een kleine groep leerlingen die een onevenredig negatief effect kunnen hebben op het

schoolklimaat en op de veiligheidssituatie op school. In de Rebound-regeling zijn de samenwerkingsverbanden vo aangewezen als spin in het web voor financiering en organisatie. Om het opzetten van reboundvoorzieningen te faciliteren worden middelen beschikbaar gesteld aan het samenwerkingsverband-vo. Zo wordt op dit niveau een gebundelde inzet van middelen en expertise mogelijk gemaakt en kan de noodzakelijke afstemming plaatsvinden met lokale en provinciale overheden over de inzet van gelden vanuit de rijksoverheid voor prachtwijken, welzijn, die ook ingezet worden voor zorgleerlingen. Een reboundvoorziening biedt tijdelijke opvang aan leerlingen met gedragsproblemen voor wie de zorg die de eigen school kan bieden niet langer toereikend is. Betrokkenheid van de eigen school gedurende het verblijf van een leerling in rebound is een vereiste: de leerling blijft dan ook ingeschreven op de school van herkomst.

Het project *Herstart* is in 2004 begonnen op initiatief van het ministerie van OCW. Doel is leerlingen die thuiszitten weer in het onderwijs terug te brengen. Het project richt zich op leerplichtige leerlingen van vijf tot achttien jaar, die meer dan vier weken thuiszitten zonder uitzicht op plaatsing op een school en die bekend zijn bij een leerplichtambtenaar. De leerlingen hebben geen indicatie voor het speciaal onderwijs en zitten ook niet in een indicatietraject. In een programma van maximaal zestien weken leren ze weer naar school te gaan (regulier of speciaal onderwijs). Regionale expertisecentra zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van *Herstart*. Het ministerie van OCW financierde vanaf het begin van het project 170 plaatsen op jaarbasis, waarop in principe ongeveer drie keer zo veel leerlingen geplaatst kunnen worden (Inspectie van het Onderwijs, *Herstart en op de rails*, juli 2010).

Het project *Op de Rails* is in 2005 gestart door het ministerie van OCW. Ook voor de uitvoering van dit project zijn regionale expertisecentra verantwoordelijk. De doelgroep bestaat uit leerplichtige leerlingen van 10 jaar en ouder die de veiligheid op hun school in gevaar brengen; er is plaats voor duizend leerlingen per jaar. Doel is hen, na een programma van maximaal een jaar, zo mogelijk terug te leiden naar het regulier onderwijs; anders volgt plaatsing in het speciaal onderwijs. De leerlingen hebben gedragsproblemen die bij aanmelding voor het project niet te herleiden zijn tot een geclassificeerde stoornis. Ze hebben geen indicatie voor het speciaal onderwijs en zitten ook niet in een indicatietraject. Ze krijgen een projectplaatsing bij een school voor cluster 4 (Inspectie van het Onderwijs, *Herstart en Op de rails*, juli 2010).

De rijksoverheid financiert extra zorg voor peuters (voorschool). Het gaat om peuters van laag opgeleide ouders. Voor autochtone ouders is dat gedefinieerd als dat beiden geen diploma vmbo hebben. Bij allochtone ouders is daar sprake van als één van beiden geen diploma vmbo heeft. De rijksmiddelen die hiermee gemoeid zijn bedragen jaarlijks € 7,5 miljoen. Het is de bedoeling dat vanaf 1 augustus 2012



het wettelijk kader passend onderwijs in werking treedt.<sup>9</sup> De daarmee beoogde bezuinigingen worden gefaseerd ingevoerd vanaf 1 augustus 2013. De gedachte is dat het reguliere onderwijs - sterker dan tot nu toe het geval is - de zorgstructuren zo inricht dat het zelf in staat is om zorgleerlingen zo veel mogelijk op te vangen. De wijzigingen hebben aanzienlijke consequenties voor de structuur en financiering van de zorg in en om het onderwijs. Zo wordt de toegang tot het speciaal onderwijs strenger, wat betekent dat er minder (zorg)leerlingen van het reguliere onderwijs naar het speciaal onderwijs zullen stromen en vaker in het reguliere onderwijs worden opgevangen. In de tweede plaats wordt er gekort op de rugzakregeling, door het doorvoeren van kortingen op de ambulante begeleiding. In de derde plaats zal de gemiddelde groeps grootte in het speciaal onderwijs toenemen. Daarnaast zijn er nog enkele kleine wijzigingen voorzien in de regelgeving. Overigens is de wetgeving nog niet goedgekeurd door de Eerste Kamer.

De kern van passend onderwijs is de wettelijke verankering van de resultaatsverplichting voor schoolbesturen om alle aangemelde of ingeschreven zorgleerlingen een passend onderwijszorgaanbod te bieden.

## 2.2 Gemeentelijke en andere lokale kaders<sup>10</sup>

De onderwijspartners in Utrecht (voorscholen, po, vo, mbo en (v)so) hebben een gezamenlijke missie geformuleerd voor het passend onderwijs: het gezamenlijk dragen van verantwoordelijkheid voor passend onderwijs en een passend zorgaanbod voor elke Utrechtse jeugdige van 0 tot 23 jaar (zie Plan van Aanpak - Aanvraag experiment, 2009). De ambitie is om enerzijds de basiszorg op de reguliere scholen te versterken, en anderzijds deze via maatwerktrajecten kwalitatief aan te vullen. Erkend wordt dat deze specifieke voorzieningen nodig zijn gezien de grenzen aan de capaciteit om te differentiëren binnen het reguliere onderwijs.

Daartoe is onder meer een Regionaal netwerk Passend onderwijs opgericht, met daarin vertegenwoordigd de vier samenwerkingsverbanden (3 voor het po, 1 voor het vo) en drie REC's (REC 2, 3, en 4). Het netwerk richt zich op een aantal specifieke doelstellingen voor het passend onderwijs, zoals een 'transparant continuüm van zorgarrangementen', vaste samenwerkingsafspraken, het ervoor zorg dragen dat geen kind tussen wal en schip valt en het zowel collectief als individueel

---

9 Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (2011). *Naar passend onderwijs* (Brief van 31 januari 2011). Den Haag: Ministerie van OCW; Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, Dienst Uitvoering Onderwijs. (2010). *Factsheet - Passend Onderwijs*. Den Haag: Ministerie van OCW.

10 Voor deze paragraaf is gebruik gemaakt van: Regionaal netwerk passend onderwijs Utrecht (2009), *Plan van aanpak - aanvraag experiment*; Stuurgroep Utrechtse Onderwijsagenda (2010). *Meer kansen voor Utrechts talent (2010-2014)*. Utrecht: Gemeente Utrecht; *Gemeente Utrecht (2005). De Utrechtse onderwijs agenda 2006-2010*. Utrecht: Gemeente Utrecht. Daarnaast zijn door de gemeente Utrecht cijfers aangeleverd.

betrekken van ouders. Ook maken de partners in het netwerk heldere financiële afspraken, waarbij middelen zo nodig ontschot worden. Daarnaast gaat het netwerk onder meer experimenteren met de doorontwikkeling van een Zorgplatform vroegsignalering, en met schakelvoorzieningen tussen po en vo, en tussen vo en ROC (de Utrechtse school).

In het kader van zorg in en om de school en passend onderwijs zijn de afgelopen jaren verschillende zaken tot stand gebracht. Zo is er één Permanente Commissie Leerlingenzorg (PCL) voor de drie samenwerkingsverbanden po in de stad Utrecht. Er is een procedure voor de overgang van po naar vo, en er wordt samengewerkt rond de aansluiting van vo naar mbo. 69 Basisscholen (stand 2009) werken mee aan het project Afstemming op Onderwijsbehoeften, bedoeld om het handelingsgerichte werken van leerkrachten en van andere professionals in en om de school te versterken. Het schoolmaatschappelijk werk is verder versterkt door de gezamenlijke inzet van schoolbesturen, gemeente en wijkwelzijnsorganisaties.

Het Regionaal netwerk heeft daarnaast een omvattend Plan van Aanpak vastgesteld, met daarin vele concrete acties op verschillende terreinen, uiteenlopend van consultatiebureaus tot het betrekken van ouders, van deskundigheidsbevordering tot het maken van financiële afspraken, en van vve tot (v)so.

In totaal gaat er in de Utrechtse zorg in en om het onderwijs ruim € 11,5 miljoen om (in 2010, voor een specificatie, zie tabel B2.3 in de bijlage bij dit hoofdstuk). Het grootste deel van het geld (47%) is afkomstig van de samenwerkingsverbanden en hun scholen. De gemeente draagt 31 procent bij aan het budget, de REC's 16 procent en de rijksoverheid 6 procent. Daarbij past de kanttekening dat sommige middelen eigenlijk afkomstig zijn van de rijksoverheid en door de ontvangers van deze middelen voor de daartoe bestemde doeleinden worden ingezet (zie paragraaf 2.1, Landelijke kaders). Naar het schoolmaatschappelijk werk gaat 20 procent van het totale zorgbudget. Kennelijk zijn veel gelden geoormerkt en is er weinig ruimte voor flexibele inzet.

### *2.2.1 Primair en speciaal onderwijs*

Vanuit de gemeente wordt er (in aanvulling op de landelijke financieringsstromen) ook financiering ingezet voor (zorg)leerlingen in het primair onderwijs. Het gaat hierbij om financieringsstromen die rechtstreeks worden ingezet voor dan wel terechtkomen bij leerlingen en om geld dat bij een school/samenwerkingsverband of een bestuur terechtkomt.

#### *Schoolmaatschappelijk werk*

In het najaar van 2010 hebben de gemeente en betrokken organisaties een visie op het schoolmaatschappelijk werk opgesteld (Visiedocument schoolmaatschappelijk werk 2011-2014 in Utrecht). Deze behelst dat het bestaansrecht van het schoolmaatschappelijk werk is gelegen in het toerusten van schoolteams, kinderen en hun ouders om problemen van psychosociale aard van leerlingen te signaleren, zo

mogelijk op te lossen of zodanig hanteerbaar te maken dat de leerling zich weer prettig voelt en weer beter kan meedoen op school, of deze leerlingen toe te leiden naar speciale of geïndiceerde zorg. De inzet van de schoolmaatschappelijk werker vindt plaats binnen de driehoek leerling-school-thuis.

Door vroegtijdig lichtere vormen van zorg in te zetten, kan voorkomen worden dat er in een later stadium intensievere en gespecialiseerde hulp nodig is. Het schoolmaatschappelijk werk neemt een centrale positie in tussen het onderwijs en de hulpverleningspartners:

- Door al bij signalering een goede analyse te kunnen maken.
- Door lichtere vormen van hulp in te zetten.
- door een inschatting te maken van de noodzaak tot inzet van meer gespecialiseerde zorg.
- Door te zorgen voor de toeleiding naar deze gespecialiseerde zorg.

Het doel van het schoolmaatschappelijk werk is zorgen dat kinderen aan leren toekomen, dat de opvoeding ze voldoende steun biedt, dat ze gezond, veilig, weerbaar en vrolijk kunnen zijn.

Het schoolmaatschappelijk werk in Utrecht kent daartoe de volgende drie taakgebieden:

1. hulpverlening aan ouders en kinderen/jongeren; kortlopende begeleiding ter versterking van competenties;
2. toeleiden en schakelen naar speciale en geïndiceerde zorg en ketencoördinatie;
3. schoolondersteuning; informatie, advies, consultatie.

De gemeente financiert 80 procent van de kosten voor het schoolmaatschappelijk werk, de samenwerkingsverbanden financieren de overige 20 procent. In 2011 gaat het om een bedrag van € 1,6 miljoen. Een deel hiervan (ca. 25%) wordt gefinancierd door de gemeente vanuit geld voor de krachtwijken. De teruglopende krachtwijkmiddelen vanaf 1 januari 2012 leiden mogelijk tot een beperking van het schoolmaatschappelijk werk budget. Dat hangt ook samen met het eerder genoemde visiedocument. Dit visiedocument vormt de basis voor nadere afspraken over de benodigde capaciteit, de daarvoor benodigde middelen, en de verdeling van de kosten over gemeente en schoolbesturen.

#### *Extra zorg voor peuters*

De gemeente financiert extra zorg voor peuters op voorscholen, in aanvulling op de rijksmiddelen (zie paragraaf 2.1). In 2010 ging het om een bedrag van € 75.000,- voor zorgconsulenten op de voorschool groepen. Deze zijn vergelijkbaar met de Intern begeleiders in het primair onderwijs. Doordat de zorgconsulenten vroeg signaleren kan er ook sneller ingegrepen worden. Daarnaast is er € 55.000,-

beschikbaar voor de extra ureninzet van het Zorgplatform, specifiek voor de 2- en 3-jarigen in de voorschool.<sup>11</sup>

#### *Onderwijs aan Woonwag en Zigeuner kinderen (OWWZ)*

OWWZ-zorg is de door de gemeente gefinancierde zorg voor woonwagen- en zigeuner kinderen. Het gaat om een bedrag van € 185.000,- vanuit de gemeente voor zowel het primair als het voortgezet onderwijs. Dit is een aanvullend bedrag van de gemeente, bovenop de financiering van rijksoverheid voor extra personele bekostiging bij scholen met minstens vier van deze kinderen.

#### *Op de rails/Herstart/BLOS-KOS*

De gemeente geeft extra financiering voor Op de rails en Herstart (zie paragraaf 2.1), en voor het BLOS-project. Het gaat om leerlingen die (dreigen) uit het onderwijs te vallen, of thuis zitten (vanuit de schoolbesturen wordt de andere helft van deze zorg gefinancierd). In 2010 betrof het incidenteel een bedrag van € 75.000,-. Dit bedrag komt bovenop de € 75.000,- van de Utrechtse samenwerkingsverbanden.

Blijven Op School (BLOS) is een gezamenlijk project van scholen van de drie Utrechtse samenwerkingsverbanden, REC 't Gooi Utrecht West-Veluwe (cluster 4) en De Pels (school voor (voortgezet) speciaal onderwijs). Het is gericht op de wijken Kanaleneiland en Overvecht. Bij BLOS krijgen leerlingen drie maanden een programma dat op gedragsverandering is gericht, zodat ze op school kunnen blijven. De school meldt leerlingen bij het Zorgplatform aan, dat beoordeelt of BLOS voor de aangemelde leerling een goede aanpak is. BLOS wordt gefinancierd vanuit Op de rails-gelden. Het project is intussen succesvol afgerond. Momenteel kent Utrecht het *Kinderen-Ouders-School*-project (KOS). Dit is een gedragsproject voor basisscholen met als doel het voorkomen van verwijzingen naar vormen van speciaal onderwijs, door het verhogen van de handelingsbekwaamheid van scholen via (samenhangende) interventies op het niveau van de school, de ouders en/of de leerlingen. Ook dit project wordt gefinancierd uit Op de rails-gelden.

#### *Overige financiering vanuit de gemeente*

Naast deze gelden financiert de gemeente andere activiteiten die de zorg in en om de basisschool in meer of mindere mate raken. Het gaat hierbij onder meer om de voorzieningen en projecten in de zogenaamde krachtwijken (Kanaleneiland, Overvecht, Ondiep-Zuid, Zuilen-Oost, Hoograven). Vaak gaat het om welzijnsgeld. Concreet valt te denken aan huiswerkbegeleiding, sociale-vaardigheidstrainingen, ouderbetrokkenheid en dergelijke. We hebben geen zicht op de bedragen die hiermee gemoeid zijn en op de omvang van het activiteiten aanbod. Voor een globaal overzicht, zie de *Voortgangsrapportage Programma Krachtwijken*, Juni 2010 van de gemeente Utrecht.

---

<sup>11</sup> Cijfers afkomstig van de gemeente Utrecht. In 2011 is eveneens € 55.000,- beschikbaar voor de extra ureninzet zorgplatform. Het beschikbare bedrag voor de zorgconsulenten is in 2011 verhoogd naar € 286.995,-.

### 2.2.2 Voortgezet (speciaal) onderwijs

Vanuit de gemeente wordt er (in aanvulling op de landelijke financieringsstromen) financiering ingezet voor (zorg)leerlingen in het v(s)o. Het gaat hierbij om financieringsstromen die rechtstreeks worden ingezet voor, dan wel terechtkomen bij leerlingen en om geld dat bij een school, het samenwerkingsverband of een bestuur terechtkomt.

#### *Schoolmaatschappelijk werk*

De gemeente draagt in totaal € 399.000,- bij aan de kosten voor het schoolmaatschappelijk werk in het voortgezet onderwijs; dit is inclusief € 89.000,- aan PPI-middelen,<sup>12</sup> afkomstig uit het welzijnsbudget. Het samenwerkingsverband financiert € 330.000,-. In totaal is dus € 729.000,- beschikbaar, waarvan 55 procent door de gemeente wordt gefinancierd en 45 procent door het samenwerkingsverband. Voor de visie op het schoolmaatschappelijk werk en de taken ervan verwijzen we naar paragraaf 2.2.1.

#### *Onderwijs aan Woonwag en Zigeunerkinderen (OWWZ)*

OWWZ-zorg is de door de gemeente gefinancierde zorg voor woonwagen- en zigeunerkinderen. Het gaat om een bedrag van € 185.000,- vanuit de gemeente zowel voor het primair als het voortgezet onderwijs. Dit is een aanvullend bedrag van de gemeente, bovenop de financiering van rijksoverheid voor extra personele bekostiging bij scholen met minstens vier van deze kinderen.

#### *De Utrechtse School*

De Utrechtse School (dUS) is een gezamenlijke voorziening voor alle jongeren (12-18+ jaar) die moeilijk terechtkunnen in het regulier onderwijs (zowel vo als mbo). dUS kent een dubbele doelstelling: enerzijds het bieden van een kwalitatief hoogstaande voorziening voor jongeren die in het reguliere onderwijs niet adequaat geholpen kunnen worden en anderzijds het bijdragen aan de versterking van de preventie binnen het reguliere onderwijs. dUS wil jongeren zo goed mogelijk voorbereiden op een plaats in de maatschappij. dUS als onderwijsvoorziening is er alleen voor jongeren waarvoor geen alternatief bestaat. De toelating tot deze voorzieningen wordt door dUS zelf geregeld. dUS wordt in stand gehouden door het samenwerkingsverband vo en de gemeente.

#### *DO'IT*

Doel is met dit project probleemjongeren te begeleiden naar een zinvolle plek in de samenleving. Het is de bedoeling dat de jongeren een baan vinden of een opleiding gaan volgen. Het gaat hier om jongeren van 16 tot 23 jaar met een problematische maatschappelijke achtergrond en weinig of geen vooropleiding. Ze worden onder andere doorgestuurd door de leerplichtambtenaar of komen binnen via de reclasering. Deze jongeren vertonen onaangepast gedrag en hebben nauwelijks perspec-

---

12 PPI staat voor pedagogische preventieve interventie.

tief op de arbeidsmarkt. DO'IT is een onderdeel van dUS en wordt door de gemeente (mede)gefinancierd met € 100.000,-.

*Op de rails/Herstart/BLOS-KOS*

Zie paragraaf 2.1.

*Tijdelijke opvang voortijdig schoolverlaters (TOV)*

TOV biedt jaarlijks aan circa zestig leerlingen vanuit het algemeen voortgezet onderwijs tijdelijk een plek als er bijvoorbeeld een verstoorde relatie is tussen de leerling en de school. TOV is onderdeel van dUS. De gemeente financiert deze opvang met € 152.000,-.

*Overige financiering vanuit de gemeente*

Zie paragraaf 2.1.

## Bijlage bij hoofdstuk 2

Tabel B2.1 Hoogte rugzakbedragen primair onderwijs

Toelaatbaar verklaard tot onderwijs van	Voor school waar kind is ingeschreven		Voor ambulante begeleiding (rechtstreeks naar REC)	
	Personele middelen	Materiële middelen	Personele middelen	Materiële middelen
Cluster 2: dove kinderen	€ 12.412,12	€ 1.075,00	€ 1.074,15	€ 1.389,00
Cluster 2: slechthorende kinderen	€ 6.043,72	€ 959,00	€ 4.925,18	€ 511,00
Cluster 2: kinderen met ernstige spraakmoeilijkheden	€ 6.043,72	€ 959,00	€ 4.928,18	€ 511,00
Cluster 3: lichamelijk gehandicapte kinderen	€ 6.043,72	€ 960,00	€ 4.253,29	€ 491,00
Cluster 3: langdurig zieke kinderen met een lichamelijke handicap	€ 6.043,72	€ 959,00	€ 4.253,29	€ 442,00
Cluster 3: zeer moeilijk lerende kinderen*	€ 6.043,72	€ 905,00	€ 4.253,29	€ 295,00
Cluster 3: meervoudig gehandicapte kinderen met de combinatie:				
· Doof en zeer moeilijk lerend	€ 12.412,12	€ 959,00	€ 4.925,18	€ 511,00
· Doof en blind	€ 12.412,12	€ 959,00	€ 4.925,18	€ 511,00
· Slechthorend en zeer moeilijk lerend	€ 12.412,12	€ 959,00	€ 4.925,18	€ 511,00
· Lichamelijk gehandicapt en zeer moeilijk lerend	€ 12.412,12	€ 959,00	€ 4.253,29	€ 442,00
Cluster 4: kinderen met gedragsproblemen en/of psychiatrische problematiek	€ 6.043,72	€ 959,00	€ 4.253,29	€ 442,00
*Voor zeer moeilijk lerende kinderen in het basisonderwijs vanaf groep 3 is een aanvullend bedrag beschikbaar van € 6.362,71 plus voor materiële bekostiging € 290,-.				

B2.2 Hoogte rugzakbedragen voortgezet onderwijs

Toelaatbaar verklaard tot onderwijs van	Voor PRO en LWOO*	Voor overig vo	Voor ambulante begeleiding (rechtstreeks naar REC)	
	Personeel en materieel deel	Personeel en materieel deel	Personele deel	Materiële deel
Cluster 2: dove kinderen	€ 2.467,64	€ 3.202,08	€ 5.231,13	€ 558,00
Cluster 2: slechthorende kinderen	€ 1.586,34	€ 3.202,08	€ 3.383,43	€ 216,00
Cluster 3: lichamelijk gehandicapte kinderen	€ 1.615,72	€ 3.202,08	€ 4.517,25	€ 405,00
Cluster 3: langdurig zieke kinderen met een lichamelijke handicap	€ 1.586,34	€ 3.202,08	€ 2.921,51	€ 236,00
Cluster 3: zeer moeilijk lerende kinderen*	€ 1.586,34**	€ 3.202,08	€ 2.921,51	€ 128,00
Cluster 3: meervoudig gehandicapte kinderen met de combinatie:				
· Doof en zeer moeilijk lerend	€ 1.586,34	€ 3.202,08	€ 3.383,43	€ 274,00
· Doof en blind	€ 1.586,34	€ 3.202,08	€ 3.383,43	€ 274,00
· Slechthorend en zeer moeilijk lerend	€ 1.586,34	€ 3.202,08	€ 2.291,51	€ 274,00
· Lichamelijk gehandicapt en zeer moeilijk lerend	€ 1.586,34	€ 3.202,08	€ 2.921,51	€ 236,00
Cluster 4: kinderen met gedragsproblemen en/of psychiatrische problematiek	€ 1.586,34	€ 3.202,08	€ 2.921,51	€ 236,00
<p>*Voor het praktijkonderwijs (PRO) en het leerwegondersteunend onderwijs (LWOO) wordt een korting toegepast, omdat er binnen deze vormen van voortgezet onderwijs al extra onderwijs-zorgmiddelen beschikbaar zijn.</p> <p>** Voor leerlingen met het syndroom van Down in het voortgezet onderwijs kan de school een aanvullende personele bekostiging aanvragen bij het CFI.</p>				



Tabel B2.3 Inkomsten zorg in en om het onderwijs, Utrecht, 2010<sup>13</sup>

Inkomsten 2010	Financier	
WSNS budget € 140 p.ll. (CFI)	€ 3.448.080	3 swv po
Zorgbudget samenwerkingsverband-vo € 188 p.ll. (CFI)	€ 625.867	Swv vo
Schoolmaatschappelijk werk po*	€ 850.000	Gemeente
Schoolmaatschappelijk werk po*	€ 374.000	Gemeente krachtwijken tot tenminste 1-1-2012
Schoolmaatschappelijk werk po*	€ 322.442	3 swv po
Schoolmaatschappelijk werk vo (incl PPI-middelen)*	€ 399.000	Gemeente
Schoolmaatschappelijk werk vo*	€ 330.000	Swv vo
Leerlingenzorg	€ 600.000	Afdracht scholen aan swv
Subsidie leerlingenzorg	€ 1.200.140	Gemeente
Ambul begeleiding po: 5800 /ll vo: 3000	€ 654.600	REC 2
Po: € 4781 p.ll. vo: € 3285	€ 367.200	REC 3
Po: € 4781 p.ll. vo: € 3285	€ 581.600	REC 4
Rebound € 92/ll. voor uitvallende ll. vo (CFI)	€ 298.667	REC 4
Op de rails / Herstart / BLOS-KOS	€ 75.000	Gemeente
Op de rails / Herstart / BLOS-KOS	€ 75.000	3 swv po
De Utrechtse School	€ 502.000	Gemeente
OWWZ zorg tbv woonwagenkinderen	€ 185.000	Gemeente
Experiment Passend onderwijs	€ 713.440	Rijksoverheid
<b>Totaal</b>	<b>€ 11.602.036</b>	

\*Gemeente- en swv-gelden voor schoolmaatschappelijk werk worden reeds gebundeld.

13 Bron: Regionaal netwerk passend onderwijs Utrecht. (2009). *Plan van aanpak - aanvraag experiment*; Utrecht: Gemeente Utrecht, en gemeente Utrecht.

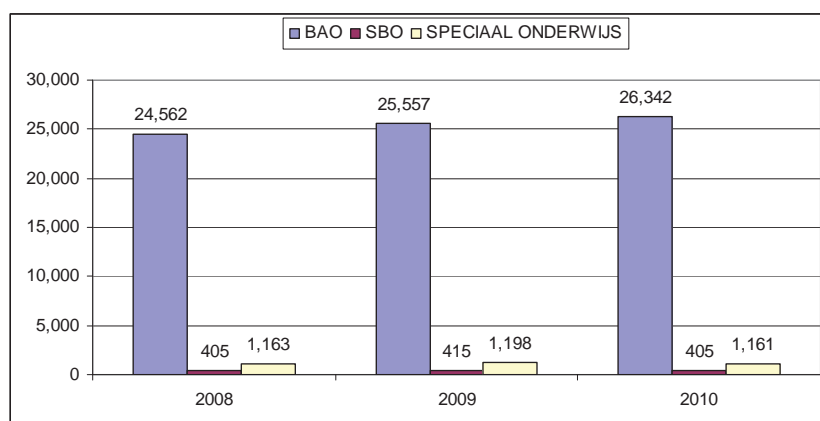
### 3 *De omvang van de problematiek*

Waar praten we nu eigenlijk over? Hoeveel zorgleerlingen zijn er eigenlijk in de gemeente Utrecht? In dit hoofdstuk beschrijven we de gegevens die beschikbaar zijn (landelijk en vanuit de gemeente) over het aantal leerlingen in de schoolgaande leeftijd dat zorg nodig heeft of dat risico loopt voor de toekomst. Daar waar het kan beschrijven we gegevens over enkele jaren, zodat we een beeld kunnen schetsen van de ontwikkelingen over de tijd. Hieronder splitsen we de gegevens uit naar onderwijssector.

#### 3.1 *Primair onderwijs*

Basisscholen, scholen voor speciaal basisonderwijs en scholen voor speciaal onderwijs verzorgen het primair onderwijs in Nederland. In het schooljaar 2009-2010 zaten er in de gemeente Utrecht in het primair onderwijs in totaal 27.908 leerlingen. Hiervan zit veruit het grootste deel in het regulier basisonderwijs (26.342 leerlingen), 405 leerlingen in speciaal basisonderwijs (1,5%) en 1.161 in het speciaal onderwijs (4,2%). Het aantal kinderen in het primair onderwijs is in de afgelopen drie jaar toegenomen, dit komt door een toename van het aantal kinderen dat op het regulier basisonderwijs zit. Het aantal kinderen in het speciaal basisonderwijs en speciaal onderwijs is min of meer stabiel, waardoor de percentages licht dalen.

*Figuur 3.1 Aantal leerlingen in het Utrechtse basisonderwijs, uitgesplitst naar basisonderwijs, speciaal basisonderwijs en speciaal onderwijs, 2008-2010*



Aan het eind van het schooljaar 2010-2011 waren er in Utrecht in het primair onderwijs in totaal 96 leerlingen met een rugzak. Dit is ongeveer 0,3 procent van het totaal aantal leerlingen in het primair onderwijs. Daarmee had in 2010 in totaal zes procent van de Utrechtse leerlingen een indicatie voor speciaal onderwijs, speciaal basisonderwijs en/of een rugzak.

Het aantal geïndiceerde leerlingen voor speciaal onderwijs, een rugzak of speciaal basisonderwijs geeft een indicatie van het aantal zorgleerlingen in smalle zin. In iets breder perspectief geeft het bereik van het schoolmaatschappelijk werk een indicatie. In 2009 werden er in het reguliere basisonderwijs (exclusief speciaal basisonderwijs) 1.298 trajecten voor leerlingen en/of hun ouders aangeboden. Het is onduidelijk of het hier om persoons- of gezinsunieke trajecten gaat; in theorie zouden dezelfde kinderen/gezinnen meerdere trajecten kunnen doorlopen. Als het om unieke trajecten gaat, betekent dit dat 5,1 procent van de leerlingen in het reguliere basisonderwijs is betrokken bij een schoolmaatschappelijk werktraject. Het is niet duidelijk of er overlap is tussen leerlingen met een rugzak en cliënten van het schoolmaatschappelijk werk. Tellen we de geïndiceerde zorgleerlingen en de leerlingen met een schoolmaatschappelijk werktraject bij elkaar op, dan komen we op een percentage van 11 procent zorgleerlingen in de basisschoolleeftijd. Vanwege mogelijke dubbelingen lijkt het veiliger om van een percentage van 9 à 10 procent uit te gaan - in 2010 circa 2.500 tot 2.800 leerlingen.

#### *Aanmeldingen speciaal basisonderwijs: achtergronden*

In totaal zijn in het schooljaar 2008/2009 158 leerlingen aangemeld bij de Permanente Commissie Leerlingenzorg (PCL).<sup>14</sup> Een jaar eerder waren dit er eveneens 158. 14 aanmeldingen waren afkomstig van voorschoolse organisaties, en 11 van Regionale Expertise Centra (REC)-scholen. Voor het grootste deel zijn de aanmeldingen afkomstig van de scholen die aangesloten zijn bij de drie samenwerkingsverbanden.

Bij de nieuwe aanmeldingen gaat het in 69 procent van de gevallen om jongens. Het grootste deel van de nieuwe aanmeldingen betreft leerlingen uit de groepen 2 t/m 5. 44 procent van de nieuw aangemelde leerlingen heeft een Nederlandse culturele achtergrond, 23 procent een Marokkaanse en 16 procent een Turkse.

De meest voorkomende problematiek onder de nieuwe aanmelders betreft:

- Leer- en/of ontwikkelingsachterstand (92%)
- Sociaal-emotionele problemen (78%)
- Beperkte cognitie (68%)
- Werkhoudingsproblemen (67%)
- Problemen in spraaktaalontwikkeling (56%)
- Problemen in de thuissituatie (51%)

---

<sup>14</sup> Jaarverslag PCL-Utrecht 2008-2009.

Voor het overige gaat het om onder meer een negatief zelfbeeld, visueel en/of visuomotorische problemen of medische problemen. De cijfers laten zien dat er vaak sprake is van een combinatie van problematiek.

Bij 80 van de nieuwe aanmelders verkeerde de school in handelingsverlegenheid. Een jaar eerder was dit bij 97 leerlingen het geval en het jaar daarvoor bij 71. Dit cijfer zegt nog niets over het totale aantal leerlingen waarbij scholen handelingsverlegen waren.

Voordat de kinderen bij de PCL werden aangemeld, was er vaak binnen de school al extra hulp geweest. Ook van buiten de school was al vaak hulp ingeschakeld, vooral van logopedie (35 keer), ziekenhuizen (25), motorische therapie (18) en Bureau jeugdzorg (17). In veruit de meeste gevallen (ruim 90%) volgde een positieve beschikking van de PCL. De PCL deelde leerlingen in de volgende categorieën in:

1. algehele ontwikkelingsachterstand (in 2007/08 ging het om 49 leerlingen, ofwel 65% van de leerlingen met een beschikking);
2. sociaal-emotionele problematiek met ernstige onderwijsachterstand (31, 18%);
3. disharmonisch ontwikkelingsprofiel (20, 15%).

### *Bereik schoolmaatschappelijk werk per wijk*

Het bereik van het schoolmaatschappelijk werk (in 2009) varieert sterk per wijk. Ervan uitgaande dat de bereikcijfers unieke cliënten betreffen, worden tussen de 0,7 (Noordoost en Binnenstad) en 11,5 procent (Zuid) van de leerlingen in het basisonderwijs bereikt. Er lijkt een samenhang met het aandeel gewichtenleerlingen in de wijk, zoals tabel 3.1 laat zien. In wijken met minder dan 10 procent gewichtenleerlingen, is het bereik van het schoolmaatschappelijk werk lager dan 2 procent, met uitzondering van Leidsche Rijn. In wijken met een hoger aandeel gewichtenleerlingen ligt het bereik hoger, maar is er geen eenduidig verband. Zo lijkt het bereik in Overvecht relatief laag, terwijl dat in Zuid relatief hoog is.

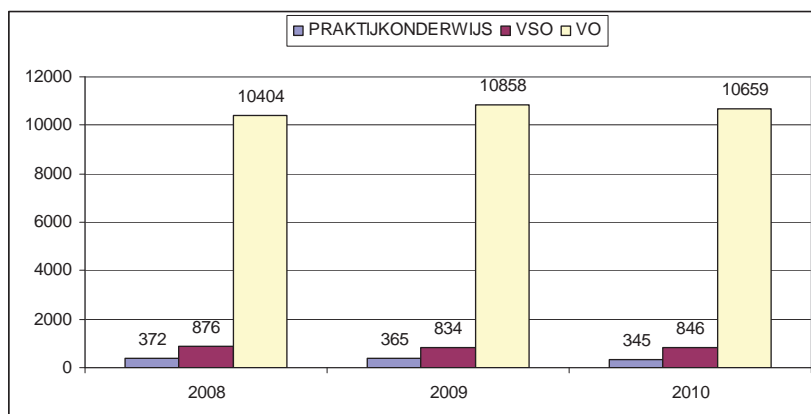
*Tabel 3.1 Bereik schoolmaatschappelijk werk (smw) en aandeel gewichtenleerlingen, naar wijk, 2009 (aannname: trajecten schoolmaatschappelijk werk betreffen unieke cliënten)*

Wijk	% gewichtenleerlingen	% bereik smw
West	23,1	9,7
Noordwest	40,9	10,9
Overvecht	55,3	6,1
Noordoost	3,6	0,7
Oost	5,4	1,6
Binnenstad	4,3	0,7
Zuid	25,9	11,5
Zuidwest	52,3	9,9
Leidsche Rijn	6,9	5,5
Vleuten-De Meern	4,6	-*
<b>Totaal Utrecht</b>	<b>21,0</b>	<b>5,1</b>

\* gegevens over bereik schoolmaatschappelijk werk in Vleuten-De Meern ontbreken

### 3.2 Voortgezet onderwijs

Figuur 3.2 Aantal leerlingen in het Utrechtse voortgezet onderwijs, uitgesplitst naar regulier vo, praktijkonderwijs en voortgezet speciaal onderwijs, 2008-2010



Het aantal zorgleerlingen in het voortgezet onderwijs is landelijk tussen 2006 en 2010 toegenomen van circa 30.000 naar 50.000. De toename wordt vooral veroorzaakt door een toename van het aantal leerlingen in het vso.<sup>15</sup> In de gemeente Utrecht is in de afgelopen 3 jaar nauwelijks een toename van het aantal leerlingen in het vso te zien. Het percentage ligt constant op ongeveer 3 procent van alle leerlingen in het voortgezet onderwijs. Binnen het regulier onderwijs zien we een lichte daling van het aantal leerlingen dat op het praktijkonderwijs zit.

Het schoolmaatschappelijk werk heeft in 2009 525 trajecten aan vo-leerlingen en/of hun ouders aangeboden. Aangenomen dat het om unieke cliënten gaat, zou dit een bereik van 4,8 procent betekenen onder de leerlingen van het reguliere voortgezet onderwijs. Een voorzichtige indicatie van het aandeel zorgleerlingen in het vo komt dan op 14,7 procent in 2009. Dit cijfer zal wat lager liggen, omdat we aannemen dat er overlap bestaat tussen de leerlingen in het praktijkonderwijs en de schoolmaatschappelijk werk-clieënten. Een percentage van zo'n 13 procent lijkt een reële indicatie. Dat zou neerkomen op zo'n 1.500 leerlingen.

15 Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, Dienst Uitvoering Onderwijs (2010). *Factsheet Passend Onderwijs*.

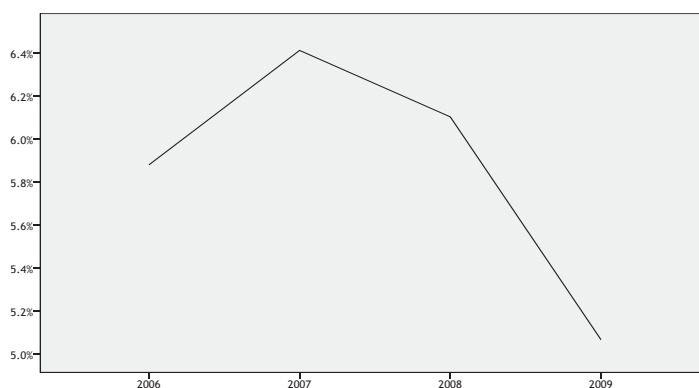
### 3.3 Overige ontwikkeling met betrekking tot zorgleerlingen in de gemeente Utrecht

Met grote voorzichtigheid constateren we dat de indicatieve cijfers over het aantal zorgleerlingen in het primair en voortgezet onderwijs niet lijken te wijzen op een stijgende trend, hetgeen tegen de landelijke trend ingaat. Daarbij merken we op dat de landelijke groei, zeker in het voortgezet onderwijs, vooral in het aantal rugzakjes zit.<sup>16</sup> Over de ontwikkeling van het aantal rugzakjes in Utrecht hebben wij in dit onderzoek geen informatie.

We kunnen echter ook kijken naar de ontwikkeling van een aantal risicofactoren voor de zorgbehoefte in het onderwijs. De cijfers hierover ontleenen we aan het databoek *Kinderen in Tel*, dat van 2006 t/m 2010 jaarlijks is uitgegeven door het Verwey-Jonker Instituut. Deze indicatoren zeggen iets over de stand van zaken met betrekking tot zorgen en risico's die kinderen lopen in een bepaalde gemeente.<sup>17</sup> Hieronder beschrijven we voor een aantal indicatoren kort de ontwikkeling voor de gemeente Utrecht in de afgelopen jaren. Het gaat achtereenvolgens om voortijdig schoolverlaten, het aandeel jeugdige delictplegers, het aandeel kinderen met een indicatie voor jeugdzorg, het aantal tienermoeders, het aandeel kinderen dat leeft in een uitkeringsgezin en het aandeel kinderen dat in een achterstandswijk woont.

Het percentage voortijdige schoolverlaters laat voor de gemeente Utrecht sinds 2007 een dalende lijn zien (figuur 3.3). In 2009 ging het nog om ongeveer 5 procent van de jongeren die zonder een startkwalificatie het onderwijs verlaat.

Figuur 3.3 Voortijdige schoolverlaters in Utrecht, als percentage van het aantal jongeren tot 23 jaar ingeschreven op het vo en mbo, 2006-2009

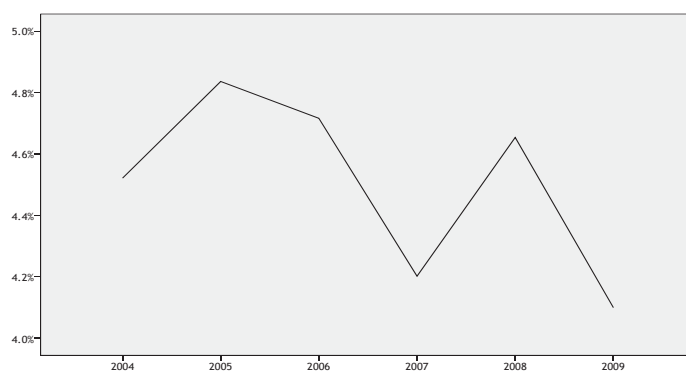


16 Zie <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2011/04/19/tabel-aantallen-zorgleerlingen.html> (geraadpleegd op 4 juni 2011).

17 Voor een omschrijving van de indicatoren, zie M. Steketee, J. Mak en B. Tierolf (2010). *Kinderen in Tel Databoek 2010. Kinderrechten als basis voor lokaal jeugdbeleid*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

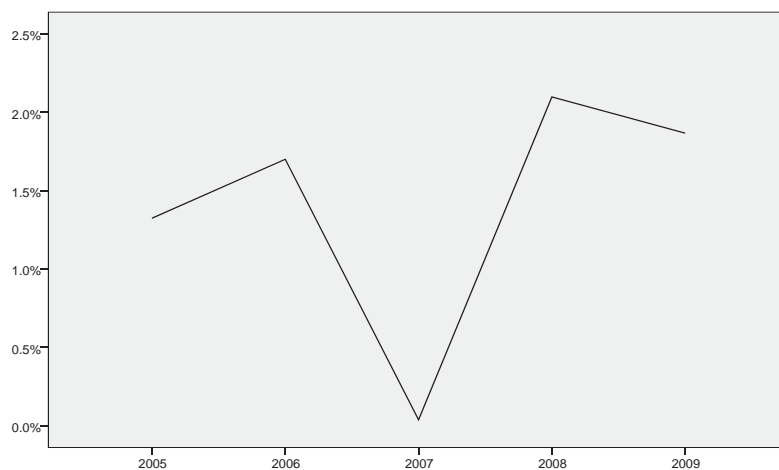
Het aandeel jeugdige delictplegers (van 12 t/m 21 jaar) lijkt in de periode 2004-2009 licht af te nemen, alhoewel het een grillige trend is (figuur 3.4). In 2009 valt iets meer dan 4 procent van de 12-21-jarigen in de categorie jeugdige delictpleger.

*Figuur 3.4 Jeugdige delictplegers 12-21 jaar, als percentage van aantal 12-21-jarigen, Utrecht, 2004-2009*



Het aandeel kinderen dat een indicatie heeft voor Bureau Jeugdzorg schommelt in de periode 2005-2009 zo tussen de 1 en 2 procent (met 2007 als merkwaardige uitzondering). De laatste twee jaren is het wat hoger dan de jaren ervoor (figuur 3.5).

*Figuur 3.5 Jeugdigen met een jeugdzorgindicatie, als percentage van het aantal 0-17-jarigen, Utrecht, 2005-2009*



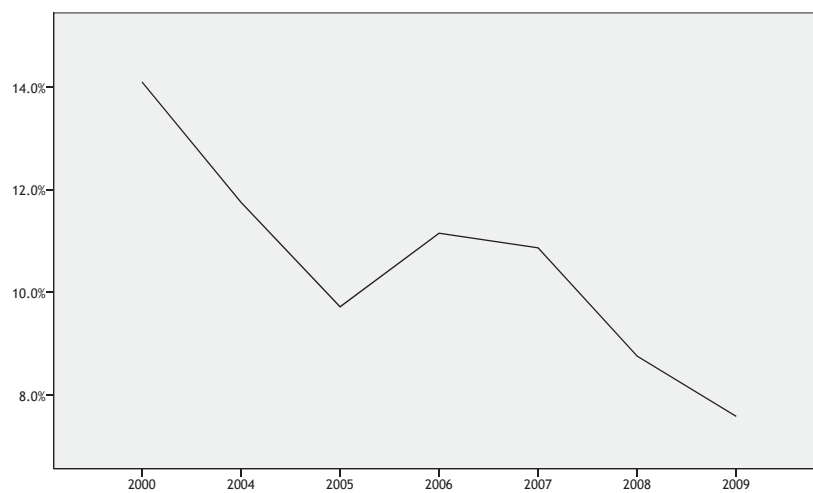
Het aandeel tienermoeders daalt in de afgelopen jaren, hier gaat het ook om een heel klein percentage van de kinderen; in 2009 nog zo'n 0,6 procent van de 15- tot 19-jarige vrouwen (figuur 3.6).

*Figuur 3.6 Aantal tienermoeders als percentage van 15-19-jarige vrouwen, Utrecht, 2000-2009*



Het aandeel kinderen dat leeft in een uitkeringsgezin is in Utrecht in de periode 2000-2009 gedaald van zo'n 14 procent naar 8 procent in 2009 (figuur 3.7).

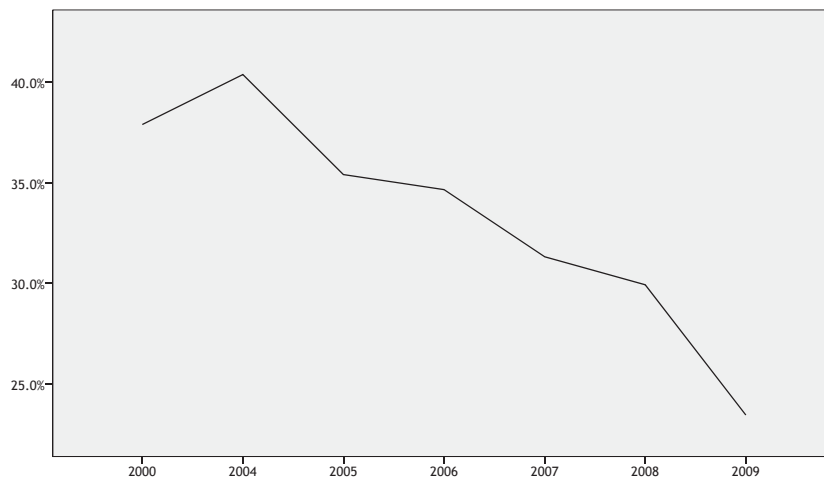
*Figuur 3.7 Kinderen levend in een uitkeringsgezin, als percentage van het aantal 0-17-jarigen, Utrecht, 2000-2009*





Het aandeel kinderen dat opgroeit in een achterstandswijk ligt vrij hoog (figuur 3.8). Wel is het zo dat dit sinds 2004 afneemt, toen het percentage iets boven de 40 procent lag. In 2009 groeit iets minder dan een kwart van de kinderen op in een achterstandswijk in de gemeente Utrecht.

*Figuur 3.8 Kinderen wonend in een achterstandswijk, als percentage van het aantal 0-17-jarigen, Utrecht 2000-2009*



Over het algemeen zien we op deze risicofactoren voor zorgbehoefte voor de gemeente Utrecht een dalende lijn. Alleen het aandeel kinderen met een indicatie voor jeugdzorg stijgt licht. Maar in hoofdlijnen betekenen deze trends dat het aantal kinderen dat risico loopt om (ook op school) in de problemen te komen, iets terug loopt.

## *4 Zorgvragen en ondersteuningsbehoefte primair onderwijs*

### *4.1 Inleiding*

In dit hoofdstuk gaan wij in op de zorgvragen en ondersteuningsbehoeften die binnen het primair onderwijs leven. Daarnaast besteden wij aandacht aan de kennis en capaciteit van de scholen, de visie op zorg, de rol en ondersteuningsbehoefte van leerkrachten en intern begeleiders, de rol en ondersteuningsbehoefte van ouders, de zorgvragen voor rugzakleerlingen en de zorgvragen en ondersteuningsbehoeften binnen het speciaal onderwijs.

In dit rapport bespreken we tevens kort de benadering van zorgvragen van leerlingen. Deze benadering of visie van zorgvragen verschilt in het primair onderwijs enigszins van die in het voortgezet onderwijs. In het primair onderwijs handelt men over het algemeen in het kader van een zogenoemde ‘systemische visie’, waarbij geldt dat het gezin en de thuissituatie betrokken wordt bij de zorgvragen van de individuele leerling. Het primair onderwijs benadrukt vanuit deze visie dat het van belang is uit te gaan van één kind, één plan; als externe partijen betrokken zijn bij het ondersteunen van deze zorgleerling probeert men zoveel mogelijk op één plan aan te sturen. In het voortgezet onderwijs (zie hoofdstuk 6) lijkt deze benadering wat problematischer te zijn, omdat zij minder overzicht zeggen te hebben over de specifieke thuissituatie van de leerling. In het voortgezet onderwijs volgt een zorgleerling verschillende lessen bij verschillende docenten, in verschillende klassen. In het primair onderwijs geven leerkrachten en intern begeleiders aan dat een systemische visie op een zorgleerling in principe makkelijker te handhaven is, omdat een leerling les krijgt in één klas en van één leerkracht.

### *4.2 Zorgvragen*

In het primair onderwijs worden door de respondenten grofweg twee typen problematiek herkend. Het gaat enerzijds om leerproblemen, zoals op taal en cognitief begrip. Anderzijds spelen zowel internaliserende als externaliserende gedragsproblemen een grote rol.

#### *4.2.1 Leerproblemen*

Leerproblemen kunnen volgen de geïnterviewden grotendeels door het onderwijs zelf worden opgevangen door intern begeleiders (ib-ers) en remedial teachers (rt-ers) in te zetten. Indien de leerproblemen complexer zijn, en de competentie

van de school overstijgen, kan vanuit het samenwerkingsverband (preventieve) ambulante begeleiding worden ingezet en eventueel een doorverwijzing volgen naar het speciaal basisonderwijs. De weg naar een indicatie voor het speciaal basisonderwijs ervaren de respondenten in het reguliere basisonderwijs als ingewikkeld en lang.

Over het algemeen kunnen de zorgvragen op het gebied van leerproblemen binnen de 'setting' van scholen in het primair onderwijs worden beantwoord. De leerproblemen leiden in sommige gevallen pas tot zorgvragen die men binnen het reguliere onderwijs niet meer kan beantwoorden als er tegelijkertijd gedragsproblemen optreden.

Een coördinator van een samenwerkingsverband geeft aan dat het voor scholen pas moeilijk wordt als de achterstand van een leerling groter wordt dan een jaar, en wanneer er individuele leerlijnen moeten worden opgezet, of wanneer er door (ambulante) begeleiding geen vooruitgang meer wordt geboekt.

#### *4.2.2 Gedragsproblemen*

Bij gedragsproblematiek is het voor scholen moeilijker om een passend antwoord te geven, zeker als het om meervoudige en complexe problematiek gaat. Niet zelden spelen problemen in het gezin een rol. Het kan dan ook gaan om leerlingen die door hun gedrag de sfeer in een groep sterk negatief beïnvloeden: ze houden niet of nauwelijks rekening met andere kinderen of aanvaarden geen opdrachten. Daarnaast kan het ook gaan (de laatste tijd meer) om taalachterstanden, spraakproblemen en autisme.

Eenvoudige gedragsproblemen kunnen vaak nog aangepakt worden met behulp van het schoolmaatschappelijk werk. Internaliserende problematiek kan een school vaak ook nog wel aan, maar op het gebied van externaliserende problematiek (aandacht vragen en oppositioneel gedrag) hebben scholen veel vragen, en dat geldt zeker als de thuissituatie een rol speelt. Dat kan ook betrekking hebben op de onwil van ouders om mee te werken aan plaatsing op speciaal (basis)onderwijs. Dit speelt relatief vaak bij Turkse en Marokkaanse kinderen met een taal- of spraakprobleem. De ouders hebben het gevoel dat hun kind dan als dom wordt gezien. Bij hoogopgeleide ouders kan het gaan om (v)echtscheidingen die over de rug van het kind worden uitgevochten. Er is vooral handelingsverlegenheid richting ouders als Bureau Jeugdzorg in beeld komt, of als er over uithuisplaatsing wordt gesproken.

#### *4.2.3 Zorgvragen- en behoeften ten aanzien van rugzakleerlingen*

Naast zorgvragen op het gebied van leer- en gedragsproblemen zijn er zorgvragen over kinderen met een rugzakje. Dat roept specifieke vragen op, afhankelijk van het cluster, maar ook van de draagkracht van een leerkracht en de school. Vaak kosten deze leerlingen veel energie en tijd, terwijl de rest van de groep 'gewoon' door moet draaien. Doorgaans kunnen die zorgvragen echter binnen de samenwerkingsverbanden worden opgepakt (de Zorgplatforms). En als het niet lukt, wordt er

gekeken naar plaatsing op het speciaal onderwijs, alhoewel daar sprake is van wachtlijsten.

In het algemeen is er veel bureaucratie bij het aanvragen van een rugzak, zeker in verhouding tot de opbrengsten. 'Het moet allemaal gerapporteerd worden. Wat er daadwerkelijk voor dat kind gebeurt, is eigenlijk maar heel weinig', zo stelt een van de respondenten. Relatief veel respondenten zeggen dat investering in het aanleveren van de bureaucratische bewijslast voor het verkrijgen van een indicatie soms niet opweegt tegen de het verkrijgen van de rugzakmiddelen. Dat leidt ook tot het dan maar niet meer aanvragen van een rugzak: 'Heel veel scholen vragen niet eens meer een rugzak aan, ook door de aangescherpte regelgeving. Het is niet de moeite waard: de bureaucratie, het geld dat je ervoor krijgt en de ondermaatse begeleiding.' Het dossier moet dik zijn, en zeker als een leerling tussen twee clusters in valt, is het lastig.

Een intern begeleider geeft aan dat de criteria en eisen die de REC's hanteren vaak veranderen, hetgeen voor onzekerheid en onrust zorgt. Een andere intern begeleider zegt: 'De school moet aantonen dat zij handelingsverlegen is. We hebben dan al allerlei diagnoses en onderzoeken liggen. Dan moet ik als intern begeleider alsnog een onderwijskundig rapport invullen van 25 pagina's. De bewijslast die je moet aanleveren wordt hoger en hoger, ook in verband met de bezuinigingen. Criteria worden steeds strenger, een tijdrovende procedure.'

Voorafgaand aan het aanvragen van een rugzakje is vaak al veel onderzoek gedaan. De lange procedure zorgt voor een ander probleem: gedurende de aanvraagtijd voor een rugzak (een half jaar wordt genoemd, een ander noemt een jaar) heeft die leerling wel hulp nodig op school. Daar moet de interne zorg dan toch op ingericht zijn; een school moet daarin dan al wel investeren. 'Wij kunnen een zorgleerling met een dergelijke problematiek niet gewoon maar aan zijn lot over laten', zo stelt een intern begeleider.

Als het een school eenmaal wel is gelukt een rugzakregeling te verwerven, noemen respondenten andere bezwaren rondom de inzet van de middelen. Een ander probleem dat intern begeleiders en leerkrachten aankaarten is de inflexibiliteit over de inzet van de middelen. Sommige intern begeleiders, leerkrachten en ook de ambulante begeleiders zeggen dat bepaalde zorgleerlingen alleen gedurende een jaar extra begeleiding nodig hebben. Het rugzakgeld is bedoeld voor een periode van drie jaar. 'Eigenlijk heb je dan soms andere leerlingen in je groep zonder indicatie die dit geld harder nodig hebben voor een bepaalde periode'.

Een ander inflexibel aspect van de rugzakgeld is dat scholen verplicht zijn met het geld ambulante begeleiding in te kopen. In dit onderzoek geven sommige intern begeleiders aan dat ze dit geld liever zouden willen inzetten om de kennis en kunde op het gebied van gedragsproblematiek bij leraren te kunnen ontwikkelen. Dit zou hen direct in staat stellen dit soort zorgleerlingen beter te begeleiden. Van kinderen die een rugzakje hebben, is ook niet altijd duidelijk wat de scholen aan ambulante begeleiding kunnen verwachten, omdat dit per REC verschilt.

Een positief neveneffect van het hebben van veel rugzakleerlingen is dat er daardoor steeds meer expertise in de school komt. Daar kunnen scholen hun voordeel mee doen. Maar anderzijds is een school veel minder snel handelingsverlegen en kan het REC de indruk krijgen dat de school het wel redt zonder extra geld. 'Bovendien geldt hierbij de wet van de remmende voorsprong; geef je als school aan al veel deskundigheid in huis te hebben, dan ben je dus niet meer handelingsverlegen en krijg je dat rugzakgeld niet volgens de criteria van de REC's', zo zegt een intern begeleider. Ook de herindicatie na drie jaar kan voor scholen tot verrassingen leiden.

Gevolg van de strengere toegang tot het speciaal onderwijs is dat het bestuur / samenwerkingsverband zelf een oplossing moet zoeken bij het weigeren van een indicatie. De leerling gaat dan naar het reguliere onderwijs of het speciaal basisonderwijs (sbo). In het sbo is het problematisch dat de leerlingen terecht komen tussen leerlingen met een veel lager IQ. Dit kan zorgen voor een verergering van de problemen, maar soms is het de enige oplossing als de basisschool het niet meer aankan. De respondenten vinden in ieder geval dat steeds meer kinderen in het reguliere onderwijs zonder rugzak of in het sbo niet op hun plek zitten. Ze vallen tussen wal en schip. Het gaat dan specifiek om de volgende typen leerlingen:

- Leerlingen met (lichte) internaliserende gedragsproblemen, maar niet zwaar genoeg voor een indicatie.
- Zeer moeilijk lerende leerlingen (met bijvoorbeeld het Syndroom van Down) die veel persoonlijke begeleiding behoeven, vooral in hun jonge jaren in het primair onderwijs.
- Langdurige zieke leerlingen die intensief begeleid dienen te worden (in samenwerking met de arts en het ziekenhuis).
- Leerlingen die kampen met zowel cognitieve- als gedragsproblematiek, maar die een IQ hebben tussen de 55 en 70. De overstap naar het sbo kan voor deze leerlingen juist een negatief effect hebben op hun sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Leerlingen die ernstig dyslectisch zijn.
- Leerlingen met taal-spraak problemen, en/of met Nederlands als tweede taal.
- Leerlingen die licht autistisch zijn (bijvoorbeeld Asperger), maar een gemiddeld of hoog IQ hebben.

### *4.3 Kennis en capaciteiten scholen*

#### *4.3.1 Interne zorgstructuur*

De respondenten stellen in het algemeen dat het streven naar passend onderwijs een flinke druk legt op de capaciteit van basisscholen, en dat dit niet altijd lukt. Ook betwijfelen sommige respondenten of leerkrachten wel voldoende toegerust zijn.

Een orthopedagoog van een JAT zegt: 'Ik was onder de indruk, de leerkrachten verzetten bergen werk. Ze zijn allemaal erg deskundig, maar ze zitten met hun handen in het haar. Ze hebben 25 leerlingen in een klas en als je dan een heel erg autistisch jongentje hebt, daar hebben wij met twee professionals al onze handen aan vol. (...) Ik denk dat ze voor hun taak berekend zijn, maar ik denk niet dat ze meer kunnen doen dan ze nu doen. (...) De leerkrachten werken allemaal met hart en ziel voor hun school. Ik vind dat ze wel sneller recht hebben op hulp vanuit de REC's.'

Een jeugdarts stelt dat lang niet alle leerkrachten en intern begeleiders over voldoende capaciteiten beschikken om op tijd probleemkinderen te signaleren. Ook omdat er tijdens de Pabo opleiding te weinig aandacht voor is; dit zou volgens hem sterker ontwikkeld kunnen worden, juist met het oog op de taakstelling van reguliere scholen binnen Passend onderwijs. Bovendien zijn intern begeleiders te druk. Daardoor kunnen scholen het niet aan, zeker in sociaal zwakke wijken (veel adhd, multiprobleemgezinnen, huiselijk geweld, armoede, et cetera). Ook andere respondenten onderschrijven dit punt, waarbij er wel verschil is tussen scholen. Scholen met een 'slechte' interne zorgstructuur hebben vaak geen oog voor gezinsproblematiek. Er is te weinig formatie op scholen voor 'probleem' kinderen, ook als de vaardigheden op zich aanwezig zijn. De interne begeleiding is beperkt, de 'remedial teaching' ook, en er is te weinig kennis om problemen te signaleren. Die capaciteit is zoals gezegd ook afhankelijk van de kwaliteit van de zorgstructuur op school. Vooral als kinderen net buiten de boot van het speciaal onderwijs vallen en geen rugzakje krijgen, mist de specialistische zorg, bijvoorbeeld in de vorm van 'remedial teaching'. Dan is de vraag of ouders die zorg in kunnen kopen, vaak is dat niet het geval. En voor scholen is het kostbaar.

Ook een intern begeleider van een 'witte' school zegt dat leerkrachten soms overvraagd worden, ook omdat witte scholen weinig extra financiering kennen. Het schort dan niet aan deskundigheid, maar aan voldoende personeel. De primaire functie van leerkrachten is in eerste instantie gericht op didactische ondersteuning en niet op het signaleren van de problematiek van zorgleerlingen. Binnen de beperkte lestijd legt de leerkracht zich voornamelijk toe op deze primaire functie.

#### *Ontwikkeling van een zorgnetwerk*

In het kader van Passend onderwijs oriënteren basisscholen zich op de opbouw van een passende, interne zorgstructuur. Voorheen waren scholen in Utrecht verplicht een bepaald aanbod van Eduniek in te kopen; momenteel oriënteren scholen zich op maatwerk binnen het aanbod van zorg en bouwen sommige basisscholen op deze wijze een eigen zorgnetwerk op. Zo vertelt een intern begeleider van een van de basisscholen: 'De school heeft een eigen zorgstructuur opgebouwd. Het netwerk bestaat uit drie delen: het eerste bestaat uit een orthopedagoog, een ggz-psycholoog en een dyslexiespecialist. In de tweede plaats werken ze met iemand samen die een maatschap heeft met een psychiater (voor het stellen van combinatiediagnoses). En dan is er het UPP, de Utrechtse Psychologen en Pedagogenpraktijk; zij

hebben een link met het UMC en met een cluster 4-school. Samenwerking met deze drie partners heeft zich bewezen in het verleden. We kunnen binnen dit netwerk heel specifiek sturen op de zorgvraag van de leerling’.

#### **4.3.2 Realisatie zorgplicht**

Uiteindelijk krijgt elke leerling een plek, zo zegt een respondent van een samenwerkingsverband. Maar dat is ook afhankelijk van de wachttijden bij en de dossieropbouw voor het speciaal onderwijs. De realisatie van de zorgplicht staat vooral onder spanning voor leerlingen die wel extra aandacht behoeven, maar waarvoor geen extra middelen (in de vorm van een rugzak) beschikbaar zijn. ‘Zij moeten in de praktijk van de basisscholen soms ‘meeliften’ op leerlingen die wel een rugzak hebben’, zo geeft een intern begeleider aan.

De respondent van Eduniek zegt dat het in 98 procent van de gevallen lukt om voor leerlingen een passende plek te vinden: ‘Eigenlijk zouden er geen kinderen tussen wal en schip mogen vallen, maar dat gebeurt in de praktijk wel en dat is heel ernstig. Het gaat dan om kinderen die geen indicatie hebben en die moeilijk te handhaven zijn op het reguliere onderwijs. Dat kan te maken hebben met het kind zelf, een stoornis, de thuissituatie, de leerkracht die voor de groep staat of de groep. Soms zou een kind het in een andere groep beter doen.’

De jeugdarts is aanzienlijk minder positief: ‘Sommige leerlingen worden gedumpt in het speciaal onderwijs. Leerlingen die met een goede begeleiding wel in het reguliere onderwijs zouden kunnen blijven, komen soms toch op het speciaal onderwijs terecht omdat ze de klas teveel verstoren. Andere leerlingen blijven in het reguliere onderwijs, omdat de ouders niet willen dat het kind naar so gaat.’

Ook de coördinator van een samenwerkingsverband is op dit punt niet positief: ‘Als de vraag is of reguliere scholen alle kinderen met specifieke onderwijsbehoeften kunnen opvangen, dan is het antwoord nee. Als je kijkt naar Passend onderwijs, dan merk je bij leerkrachten dat het water tot aan de lippen staat. Dat geldt daarmee ook voor de intern begeleiders en de schooldirecteuren. Qua kennis zit er nog wel rek in, dus daar investeren we ook fors in. Maar daar zit ook een grens aan. Het gaat ook om de draagkracht binnen groepen. Omdat er niet geïnvesteerd wordt in kleinere groepen, extra handen aan het bed, om het zomaar te noemen, is die beperkt. Dan kan je een schoolarts, een schoolmaatschappelijk werker en een Zorgplatform om die school bouwen, maar het moet in de groep gebeuren en daar merk je dat er een grens is. Scholen zijn niet geneigd om die grens aan te gaan geven maar moeten dat wel gaan doen, vooral in het kader van Passend onderwijs.’ Anderzijds nemen sommige basisscholen teveel verantwoordelijkheid om specifieke zorgleerlingen te behouden in plaats van door te verwijzen naar het speciaal onderwijs.

#### **4.3.3 Vroegtijdige signalering van zorgleerlingen**

In het primair onderwijs vindt men vroegtijdige signalering van zorgleerlingen zeer belangrijk, maar dit zou meer ondersteund moeten worden. Ook intern begeleiders

kunnen daarin meer geschoold kunnen worden, zeker als het gaat om gedrags- en gezinsproblematiek. Een andere respondent stelt dat signalering steeds vroeger plaats vindt en noemt dat een goede ontwikkeling. Het lijkt alsof meervoudige, complexere problematiek ook vaker voorkomt op jonge leeftijd. Op dat punt kunnen voorscholen nog meer en nog beter betrokken worden voor de signaleringsfunctie van het primair onderwijs. ‘Zorgconsulenten observeren kinderen met vaste regelmaat in groepen. Zij geven pedagogische adviezen aan leidsters over wat kinderen nodig hebben. Ouders van kinderen in de leeftijd van 2,5 tot 4 jaar oud zijn nog behoorlijk aanspreekbaar’, zo stelt een respondent tijdens de expertmeeting. Het primair onderwijs kan nog winst behalen op de terugkoppeling in de informatie over leerlingen in de overgangsfase van de voorschool naar de basisschool. Volgens de respondent is in het voorschooltraject al veel geïnvesteerd, maar momenteel (red. februari 2011) is er geen financiële ruimte voor verbetering. Tijdens de expertmeeting bepleiten de betrokkenen voor het zoeken naar creatieve tussenoplossingen, door bijvoorbeeld arrangementen van verschillende voorzieningen te benutten. Zo noemt men de terugplaatsing van leerlingen in het reguliere onderwijs door ambulante begeleiders.

#### *4.3.4 Zorg- en adviesteams (ZAT's)*

In het primair onderwijs heeft in principe iedere basisschool een intern begeleider, die nauw samenwerkt met de leerkrachten. In hoeverre de schoolmaatschappelijk werker betrokken is bij dit team is sterk afhankelijk van het aantal beschikbare uren voor schoolmaatschappelijk werk per school. Bij het ZAT-team van basisscholen is niet vanzelfsprekend een wijkverpleegkundige of jeugdarts betrokken. De bevroegde respondenten geven aan dat het ZAT-overleg per school casusspecifiek overleg is. Vanaf 2011 is het landelijk verplicht dat elke basisschool een ZAT-team heeft, maar dit is volgens respondenten van externe instellingen nog niet het geval op alle basisscholen in Utrecht. Sommige sleutelfiguren zeggen dat de koppeling tussen de onderwijs- en zorgkolom in de praktijk sterker kan en moet. Vooral schoolmaatschappelijk werkers geven aan dat het ontbreken van een ZAT-team op een basisschool hun schakelfunctie in de praktijk bemoeilijkt. Tijdens de expertmeeting voor het primair onderwijs stelden de aanwezigen vast dat de organisatorische verankering van de ZAT-teams op de basisscholen minder vrijblijvend kan en moet. Ook is een overleg tussen intern begeleider, leerkracht, Zorgplatform, een jeugdarts, CJG, JAT en Bureau Jeugdzorg wenselijk, zo stellen respondenten, vooral als het gaat om psychosociale problematiek van zorgleerlingen.



#### 4.4 *Visie op zorg*

##### *Zorg zo dicht mogelijk bij de school*

Een van de coördinatoren van het samenwerkingsverband stelt dat zorg zo dicht mogelijk bij de school georganiseerd dient te worden. De respondent verwijst naar het zogenaamde KOS-project: 'KOS staat voor Kind, Ouder, School. Dit is een gezamenlijk project met de drie samenwerkingsverbanden primair onderwijs en samenwerking met REC-4.' Destijds is in dit KOS-project gestart met aparte gedragsklassen. Daarvan hebben de betrokken partijen geleerd dat leerlingen met gedragsproblematiek niet in aparte klassen of in aparte wijken thuis horen. 'Beter is het om de school in te gaan. De vaardigheden van het kind in relatie tot het gedrag van de kinderen in de groep en ook de oudercomponent gezamenlijk versterken', zo stelt de coördinator. 'Dat is nu op drie scholen vanuit ons samenwerkingsverband het geval, waarbij de begeleiders vanuit het samenwerkingsverband en van REC-4 gericht de groepen ingaan om te observeren op de interactie leerkracht - leerling. Die observaties worden besproken op managementniveau, en uiteraard eerst met de leerkracht. Aan die observaties wordt een thema ontleend, en dat komt weer terug in studiedagen met het gehele team. Die ronde wordt twee of drie keer herhaald. Dat wordt gefinancierd vanuit de gemeente en de drie samenwerkingsverbanden'. De coördinator noemt dit als een 'good practice' op basis waarvan een expliciete visie op zorg in en rondom het onderwijs gestalte kan krijgen.

Ook vanuit de andere samenwerkingsverbanden wordt zorg zo dicht mogelijk bij de school als het belangrijkste gezien. Daarop zou alles buiten de school aangepast en georganiseerd dienen te worden: deskundigheid, schoolmaatschappelijk werk, jeugdarts, logopedie, eventueel een orthopedagoog. En in de groepen zelf extra ondersteuning: een onderwijsassistent of dubbele bezetting op groepen.

##### *Leerkrachten hebben een sleutelpositie*

De respondenten zijn het erover eens dat de leraren een sleutelpositie innemen, zij kunnen er veel aan bijdragen dat kinderen geen zorgtraject in hoeven. Een samenwerkingsverband-coördinator: 'De vraag blijft dus steeds: wat is Passend onderwijs? Welke vorm van onderwijs voegt voor wie het meeste toe, en waarop? Vooral bij oudere leerlingen zitten scholen soms echt met de handen in het haar. Eigenlijk moet je in groep vijf toch wel je verwijzingen gedaan hebben. Maar wat je ziet is dat leerkrachten er laat mee komen. Als je dan net een wat zwakkere leraar hebt, redt je het niet meer. Moet je dan zeggen: niet meer naar het sbo? Want wat kan het sbo of so nog doen? Of moet je een school dan straffen? Of moet je zeggen: 'Nee joh, goed gedaan dat je al die jaren geprobeerd hebt passende zorg te bieden?'

Binnen de samenwerkingsverbanden blijken veel discussies over een dergelijke visie op zorg te bestaan, maar een eenduidige visie is dat de kwaliteit van de

leerkracht zeer belangrijk is. 'Dat betekent per definitie dat je dan met verschillende kinderen verschillende dingen moet kunnen doen. Maar er zijn veel leerkrachten die een hele andere opvatting hebben. Zo van: 'dat kind hoort hier niet, het kan niet, het moet weg'. De attitude van de leerkracht, focus je op verschillen of accepteer je die als vanzelfsprekend, is heel wezenlijk'.

Een andere samenwerkingsverband-coördinator nuanceert deze uitspraak over leerkrachten enigszins. De coördinator stelt dat er onder leerkrachten in principe wel draagvlak is voor de manier van werken die bij passend onderwijs hoort (handelings- en competentiegericht), maar niet bij alle leerkrachten: 'Dat kost tijd'.

### *Knelpunten zorgplicht*

Voor scholen zelf gelden zeker bepaalde grenzen aan de zorgplicht waaraan zij binnen Passend onderwijs aan zouden moeten voldoen. Ook omdat scholen soms sterk ontwikkeld zijn op bepaalde punten als gevolg van leerlingbehoefte, maar daardoor minder expertise hebben op andere punten. Dat speelt soms met gedragsproblemen of hoogbegaafde leerlingen. Scholen kunnen het financieel niet aan om op alle punten voldoende expertise in huis te hebben. Een coördinator van een samenwerkingsverband stelt: 'Zeg je bijvoorbeeld als bestuur/ samenwerkingsverband tegen iedere school dat ze kinderen met Down aan moeten nemen? Daar moet dan wel de hele school, van groep 1 t/m 8, op ingesteld zijn. Kan je dat van bijvoorbeeld kleine scholen verwachten? Of kies je voor een zekere spreiding? Maar worden die 'gespecialiseerde' scholen dan weer niet een soort van speciaal basisonderwijs? Zelfs een excellente leerkracht kan niet een groep van 30 leerlingen met 5 tot 10 zorgleerlingen bedienen.'

Een andere samenwerkingsverband-coördinator heeft ook aarzelingen over de mogelijkheden van de scholen om cluster 3- en cluster 4-leerlingen goed mee te laten draaien. Ook hier wordt als voorbeeld een kind met Down genoemd: 'In de lagere groepen gaat dat misschien nog wel, maar de vraag is hoe lang het belang van het kind gediend blijft: het gevoel erbij te horen, de bijdrage die je kunt leveren aan zijn sociaal-emotionele redzaamheid en ontwikkeling.'

Veel sleutelfiguren van scholen (voor regulier basisonderwijs) zeggen eigen expertise in te zetten (met behulp van schoolcoaches en orthopedagogen). Zij percipiëren zichzelf bijna als 'concurrent' van het speciale basisonderwijs. Dit zorgt wel voor een overbelasting van het reguliere onderwijs (intern begeleiders en leerkrachten worden hierin niet voldoende gecompenseerd in tijd en financiën). Bovendien weten scholen lang niet altijd waar zij met hun zorgvragen terecht kunnen. Er is te weinig geld voor personeel, zo wordt gezegd, een deel van de rugzakgeld zou hiervoor moeten worden benut (ook voor expertiseontwikkeling).

Doordat de onderwijsinspectie steeds meer focust op zwakke scholen en op schoolprestaties, gaan de scholen zich meer richten op rekenen en taal en minder op de sociaal-emotionele zorg. Daardoor is er eerder een trend van zorgversmalling dan van zorgverbreding, zo signaleert een coördinator van een samenwerkingsverband. Een intern begeleider onderschrijft dit: de druk op scholen neemt toe, de

prestaties moeten omhoog, en tegelijkertijd krijgt de school allerlei maatschappelijke problemen op het bord. Ook is de administratieve druk voor scholen hoog. Vanuit een Jeugdadviessteam wordt gesignaleerd dat sommige betrokkenen proberen om kinderen (vooral die met ernstige gedragsproblemen) die je als school vanuit de zorgplicht moet helpen, op een enigszins slinkse manier door te schuiven aan elkaar. Als je in een groep een of meer kinderen hebt met ernstige gedragsproblemen dan drukt dat zwaar op de groep. 'Je zou eigenlijk voor ieder kind in de klas, een omgeving moeten creëren waarin ze optimaal kunnen functioneren. Dit betekent dat het uit de klas plaatsen van een moeilijke leerling eigenlijk niet de bedoeling is, terwijl dit in de praktijk wel gebeurt. De taak om voor alle leerlingen een goede plek te vinden is soms heel moeilijk, zeker wanneer de scholen al veel verschillende leerlingen moeten opvangen. Er wordt steeds meer gezien en vastgesteld, er wordt meer gevraagd van leerlingen', zo stelt een coördinator van een JAT. Het nieuwe onderwijs, waarbij verschillende leervormen en zelfstandigheid van de leerlingen worden verwacht, werkt vernauwend. Een bepaalde groep leerlingen kan dit niet en heeft een meer traditionele vorm van onderwijs nodig. 'Deze ontwikkeling druist dus in tegen de WSNS-trend'.

#### *4.5 De rol en ondersteuningsbehoefte van leerkrachten en intern begeleiders*

In het kader van de veranderingen binnen het Passend onderwijs, hebben leerkrachten en intern begeleiders de indruk dat er steeds meer van hen wordt verwacht, vooral gezien de signalering van en omgang met gedragsproblematiek van leerlingen (zoals ADHD, PDD-NOS of ODD). 'Al deze extra zorg levert extra werk op voor leerkrachten, waarvoor zij niet zijn toegerust', zo zegt een respondent van een Zorgplatform. Zowel leerkrachten als intern begeleiders bouwen wel steeds meer expertise ten aanzien van gedragsproblematiek binnen de school op, vooral als zij ondersteuning van ambulante begeleiders krijgen. De praktijk laat zien dat de kennis en kunde van leerkrachten en intern begeleiders op gedragsproblematiek sterk verschilt per school, zo stellen ambulante begeleiders van verschillende clusterscholen. Zij vinden dat moet worden gewerkt aan de ontwikkeling van een bepaalde basiskennis, toegespitst op deze problematiek. Volgens externe partijen zouden aankomende leerkrachten ook in de opleiding al beter toegerust moeten worden om met deze gedragsproblematiek van zorgleerlingen adequaat om te kunnen gaan.

De behoefte aan coaching van leerkrachten en intern begeleiders neemt in het kader van passend onderwijs toe. Een voorzitter van een Zorgplatform signaleert tevens dat leerkrachten veel vaardigheden missen om met zorgleerlingen om te gaan, en dat er te weinig aandacht is voor hun ondersteuning. 'Leerkrachten hebben zelf te vaak de houding dat iemand van buiten de school het probleem maar op zich moet nemen. Daarbij zijn er wel verschillen tussen scholen'. Sommige

samenwerkingsverbanden investeren veel in de coaching en ondersteuning van leerkrachten op de omgang met zorgleerlingen. De expertise hangt nu echter zeer sterk samen met de persoon en niet met een bedachte systematiek op deze coaching. Veel kennis en kunde dreigt ook weer op bepaalde termijn de school uit te stromen; met een systematiek op scholing en coaching van leerkrachten en intern begeleiders zou dit knelpunt ondervangen kunnen worden, zo stelt een coördinator van een samenwerkingsverband. Zo krijgen leerkrachten op sommige basisscholen ondersteuning van orthopedagogen op dit soort gedrag, maar niet iedere basisschool heeft een aparte orthopedagoog in dienst die in deze behoefte voorziet.

Sommige respondenten van externe partijen stellen dat intern begeleiders niet voldoende kennis hebben van het externe aanbod voor zorgleerlingen. Hier ligt volgens hen een taak voor de schoolmaatschappelijk werker die hen een goed inzicht kan bieden in het Utrechtse zorgaanbod. Wel stelt een respondent van een Zorgplatform dat veel intern begeleiders de kennis en kunde hebben opgebouwd om met een systemische visie naar een zorgleerling te kijken (een kind, een gezin, een aanpak). Dit kan de intern begeleider in de omgang met zorgleerlingen veel opleveren, zo stelt de respondent. Ook blijkt het netwerk voor intern begeleiders binnen Utrecht goed te werken, volgens de geïnterviewde betrokkenen.

#### *4.6 De rol en ondersteuningsbehoefte van ouders*

Er is vaak onwil bij ouders bij voorgenomen plaatsing op het s(b)o. Ook daarom is de betrokkenheid van ouders van belang; dan kan ouders gevraagd worden naar de oplossing die hen voorstaat. Die wens van ouders tot een plaats in het regulier onderwijs is soms wel begrijpelijk, maar het ontbreekt soms aan de middelen om de leerling daar op een goede manier te ondersteunen. Sleutelfiguren zoals ambulante begeleiders en respondenten van de JAT's zeggen dat het zeer belangrijk is dat leerkrachten en intern begeleiders ouders meenemen in het gehele proces. Ouders moeten goed op de hoogte blijven van alle begeleiding die het reguliere basisonderwijs inzet voor een zorgleerling. Als leerkrachten en intern begeleiders ouders onvoldoende informeren, door bijvoorbeeld gebrek aan tijd, dan 'overvalt' een eventuele overplaatsing van een leerling naar het s(b)o ouders op een negatieve manier en gaan ze vaak niet mee in het betreffende schooladvies voor de zorgleerling. Een respondent merkt op dat ouders tegenwoordig wel veel meer meegenomen worden in het zorgtraject van hun kind, vooral door de intern begeleider en de orthopedagoog (als de school hierover beschikt). Het is voor scholen wel lastiger deze ondersteuning aan ouders te bieden dan voor de Zorgplatforms. De scholen, en vooral de schoolmaatschappelijk werkers, hebben weinig tijd voor terugkoppeling naar de ouders. 'Ouders hebben vaak het idee dat de indicatie die ze krijgen voor een rugzak is. Dit is een fout beeld, de indicatie is er zodat hun kinderen naar het speciaal onderwijs kunnen of een rugzak kunnen krijgen. Nu worden de ouders

hier nog te weinig in meegenomen. Dit is lastig voor de leerkrachten', zo zegt een respondent van een Zorgplatform.

Het verbeteren van de positie van ouders is moeilijk, zeker als het gaat om meepraten op beleidsmatig niveau. Op casusniveau gaat het beter, maar ook dat is niet gemakkelijk voor leerkrachten. Dit komt bijvoorbeeld omdat ouders hoge verwachtingen hebben van de scholen. Ouders zijn kritisch en mondig. Daarnaast kan de taal een probleem zijn. Ouders die de Nederlandse taal niet beheersen, zien dat soms niet als hun probleem, ze zien de school als probleemeigenaar. Soms is dat een gevolg van angst of een negatief zelfbeeld. Ook staan zij vaak afkerig tegenover de jeugd-ggz en het speciaal onderwijs.

Sommige ouders zijn onvoldoende geïnformeerd over de hulp- en ondersteuningsmogelijkheden, zoals de mogelijkheid om een AWBZ-rugzak aan te vragen. De vraag is wiens verantwoordelijkheid dat is; het onderwijs ligt daarbij niet voor de hand. Meestal worden ambulante begeleiders voor een pgb-aanvraag geconsulteerd, maar door de aankomende bezuinigingen zien de ambulante begeleiders hier zelf een knelpunt in ontstaan. Bovendien vinden ambulante begeleiders de aanvraag van een pgb binnen de AWBZ een zeer tijdrovende klus en dat hangt samen met 'strengere voorwaarden waaraan veel zorgleerlingen dan weer net niet voldoen.'

Er wordt nog te veel tegen in plaats van met ouders gepraat. Een school moet wel grenzen aan kunnen geven. Tegelijkertijd moet er een vanzelfsprekende betrokkenheid zijn van ouders, die door leerkrachten wordt gestimuleerd. Het belang van ouderbetrokkenheid in een zo vroeg mogelijk stadium wordt breed erkend. Maar soms wordt het meedenken van ouders als lastig ervaren.

## 5 *Aanbod zorg en ondersteuning en aansluiting vraag en aanbod in het primair onderwijs*

### 5.1 *Inleiding*

In dit hoofdstuk gaan wij in op het aanbod aan zorg en ondersteuning en op de aansluiting daarvan op de vraag in het primair onderwijs. Hierbij gaan we voornamelijk in op het aanbod vanuit de zorgkolom in de gemeente Utrecht. Hiertoe zijn interviews gehouden met schoolmaatschappelijk werkers en zorgconsulenten van Doenja, Portes en Cumulus, JAT-coördinatoren, ambulante begeleiders van diverse clusters, Bureau Jeugdzorg, GG&GD, Eduniek en een jeugdarts. Naar aanleiding van deze interviews en de expertmeeting primair onderwijs, gaan we in op het aanbod waarvan de scholen gebruik maken. Vervolgens analyseren we de aansluiting tussen vraag en aanbod. Tot slot gaan wij in op belangrijke thema's rond de aansluiting tussen vraag en aanbod. Daarbij gaat het om de rol- en taakverdeling met de externe ketenpartners, de mate waarin het aanbod sluitend wordt bevonden en in hoeverre de huidige financiering in een sluitend aanbod voorziet.

### 5.2 *Aanbod (of inzet) voor primair (speciaal) onderwijs*

#### *Aanbod binnen scholen/onderwijs*

Het gaat allereerst om het aanbod van de school zelf: de inzet van de leerkracht in de klas, de intern begeleider en de remedial teacher - zij vormen in bredere zin de zorgstructuur van de school. Het begint uiteraard met de leerkracht die zorgsignalen in de klas moet oppikken. De leerkracht bespreekt deze signalen met de intern begeleider (intern begeleider). De intern begeleider heeft de taak om de leerkracht te begeleiden met zorgleerlingen en zet zo nodig signalen van de leerkracht om in een plan van aanpak voor de zorgleerling. In deze aanpak maakt de intern begeleider ook de keuze tot het al dan niet betrekken van de schoolmaatschappelijk werker. Respondenten stellen dat dit vaak afhankelijk is van het type problemen dat speelt bij een zorgleerling en of de thuissituatie van de leerling hierin een rol speelt. In het primair onderwijs valt daarbij op dat de betrokkenen veelal vanuit een systemische visie redeneren (een kind, een gezin, een plan van aanpak).

Indien het traject dat door de intern begeleider is ingezet niet tot de gewenste resultaten leidt en de school alles heeft gedaan wat binnen haar bereik ligt, is er

sprake van handelingsverlegenheid. De school beschikt dan onder andere over de mogelijkheid om advies te vragen over de zorgleerling bij het Zorgplatform, een schoolmaatschappelijk werker, een jeugdarts en/of een Jeugdadviesteam. In dit hoofdstuk zullen we bespreken in welke mate basisscholen gebruik maken van deze voorzieningen en hoe de samenwerking tussen het primair onderwijs en deze externe zorgstructuur verloopt.

### *5.3 Doorstroom voorschool naar primair onderwijs*

De invoering van de regel dat ouders dienen te tekenen voor toestemming voor de overdracht van de voorschool aan de basisschool, leidt er volgens de respondenten toe dat het beter gaat met de overdracht van mogelijke zorgleerlingen. Hierdoor hebben basisscholen een duidelijker beeld van de leerlingenpopulatie die instroomt. Uit de gesprekken met de zorgconsulenten van de voorschool blijkt dat intern begeleiders hen actief opzoeken als het gaat om het inwinnen van informatie over zorgleerlingen. Voor zorgconsulenten en leidsters blijkt de procesbegeleiding van ouders een belangrijke rol te spelen. Zij zijn veel tijd en capaciteit kwijt aan deze taak.

Zorgconsulenten noemen het ‘een verontrustende ontwikkeling’ dat basisscholen hen soms als het ‘voorportaal van de selectie van leerlingen’ zien. Zij vinden dat basisscholen zichzelf niet zomaar van de verantwoordelijkheid kunnen ontslaan om een passende onderwijsplek voor een zorgleerling te vinden. Het ontwikkelen en het afstemmen van een visie tussen de zorgconsulent en de basisschool is hiervoor onontbeerlijk.

Tijdens de expertmeeting van het primair onderwijs werd door aanwezigen de belangrijke signalerende functie van voorscholen benadrukt. Zorgconsulenten observeren kinderen met vaste regelmaat in groepen. Zij geven pedagogische adviezen aan leidsters over wat kinderen nodig hebben. Ouders van kinderen in de leeftijd van 2,5 tot 4 jaar oud zijn nog behoorlijk aanspreekbaar. ‘De vraag is of er winst valt te behalen als ook aan leerkrachten deze ondersteuning wordt geboden: welke kinderen hebben welke behoeften?’ zo stelt een directeur van een jeugdorganisatie. Ook wordt geconstateerd dat als de toegang tot de voorschool makkelijker is, er bij meer kinderen eerder gesignaleerd kan worden wat een kind nodig heeft aan ondersteuning en begeleiding.

### *5.4 Aansluiting vraag en aanbod in het primair (speciaal) onderwijs*

#### *5.4.1 Aansluiting vraag en aanbod in het primair onderwijs*

De visie van de coördinatoren van de samenwerkingsverbanden komen op dit punt onderling niet overeen. Sommigen van hen zeggen dat de aansluiting van vraag en

aanbod goed en redelijk dekkend is. Zij stellen dat kortlopende financiële trajecten die zij als samenwerkingsverband aanbieden, soms een goede aansluiting in de weg staat. Dit geldt bijvoorbeeld voor opvangscholen voor onaanspreekbare analfabete kinderen die binnen een traject van twee jaar weer in het reguliere onderwijs zouden moeten instromen. ‘Bij getraumatiseerde kinderen, is die twee jaar gewoon te kort. Maar goed, dan houdt de financiering op en moeten die kinderen gewoon weg’, aldus een coördinator van een samenwerkingsverband.

Coördinatoren kaarten aan dat binnen de zogenaamde overbruggingshulp nog een slag te slaan is. Zowel voor zorgleerlingen met cognitieve- als gedragsproblematiek is het vinden van tussentijdse voorzieningen binnen het primair onderwijs volgens hen lastig. Ook ambulante begeleiders kaarten ditzelfde probleem aan. ‘Uit onderzoek blijkt al dat een groot aantal jongeren dat onder behandeling staat van de ggz, thuis op de bank zit in plaats van op een school of gedeeltelijk thuis heeft gezeten. Dit heeft voornamelijk met de onbekendheid van internaliserende problematiek te maken. De brug tussen zorg en onderwijs moet nog beter. Wij proberen daar als ambulante begeleiders op in te springen, maar dat is niet dekkend’.

Opvallend is dat leerkrachten en intern begeleiders veel lastiger kunnen benoemen hoe de zorgvraag en een daarop passend aanbod aansluiten in Utrecht. Intern begeleiders lijken niet voldoende overzicht te hebben van de voorzieningen binnen Utrecht. Een orthopedagoog zegt: ‘Het overzicht van het aanbod is er niet. Je bent heel erg afhankelijk van wat je hebt gehoord en wat je zelf kent. Een digitale sociale kaart van het aanbod zou welkom zijn.’

Door de intern begeleiders die wel dit overzicht lijken te hebben, wordt vooral een gebrek aan goede opvoedingsondersteuning genoemd in specifieke niet-krachtwijken van Utrecht. Sommigen van hen missen Turkse en Marokkaanse begeleiders, die achter de voordeur van een zorgleerling kunnen komen en ouders begeleiden. ‘Nu hebben we het opvoedbureau, maar daar gaan ouders vijf keer heen. Dat gaat vooral over kleine zaken (op tijd naar bed, goede voeding, et cetera). En dan heb je een gat in het aanbod. Vervolgens heb je geïndiceerde opvoedkundige hulp (via Trajectum, Altrecht Noach). Er tussenin mis ik echt een aanbod op opvoedingsondersteuning’, zo stelt een intern begeleider. Enerzijds wordt er door de gemeente veel geïnvesteerd in ambulante opvoedingsondersteuning en zijn er veel aanbieders daarin. Anderzijds gaat het hierbij om zeer basale opvoedingsondersteuning, waarin sprake is van veel overlap en niet zozeer om het aanpakken van deze problematiek binnen multiprobleemgezinnen, zo stelt een orthopedagoog. Een voorzitter van een Zorgplatform zegt dat er ook een probleem schuilt in de betaalde begeleiding van ouders bij opvoedingsondersteuning. ‘Sommige ouders kunnen ook de begeleiding van hun kind niet betalen. Ggz heeft zeer lange wachtlijsten en een particuliere psycholoog is dan vaak te kostbaar.’

Schoolmaatschappelijk werkers kaarten vooral een gat in het aanbod aan voor zorgleerlingen uit multiprobleemgezinnen, juist als het voor hulpaanbieders niet snel duidelijk is wat de oorzaak of het gevolg kan zijn van een bepaalde problematiek bij een zorgleerling. ‘Het gaat om de mix van problemen op scholen, waarin je



in de analyse heel veel stappen moet zetten. Als je een goede analyse maakt, kun je binnen de zorg wel wat doen, maar daar zit volgens mij een groot probleem. Wat speelt er nou bij dit kind? Dat is een ingewikkelde. Hoe ga je dat ontvlechten in vormen van zorg en cognitie met de middelen die jou daarbij tot beschikking staan, dat is volgens mij het punt. Dat is een heel dispers gebied, waarin het aanbod soms tekort schiet', zo stelt een schoolmaatschappelijk werker.

#### *5.4.2 Aansluiting vraag en aanbod in het primair speciaal (basis)onderwijs*

In het kader van deze aansluiting vinden sommige respondenten dat het reguliere basisonderwijs een 'concurrent' is geworden van het speciale basisonderwijs. Voorheen zagen zij dat LOM-scholen vooral zorgleerlingen met zwaardere gedragsproblematiek en een laaggemiddeld IQ opvingen, terwijl deze leerlingen nu vaker in het reguliere basisonderwijs opgevangen dienen te worden. In de samenwerkingsverbanden binnen het primair onderwijs neemt een school voor speciaal basisonderwijs (sbo) deel, waarbij een Zorgplatform en de Permanente Commissie Leerlingenzorg verantwoordelijkheid dragen voor de begeleiding naar het sbo.

Ondanks deze structuur is die doorstroom nog een knelpunt. Het gaat hierbij vooral om zorgleerlingen die kampen met zowel cognitieve- als gedragsproblematiek, maar die vanwege een te hoog IQ niet in aanmerking komen voor het sbo. Een coördinator van een samenwerkingsverband voorziet problemen in de toekomst in de toeleiding naar het sbo. 'Als de rugzakken verdwijnen, kan dat leiden tot meer plaatsingen op in het sbo, omdat wij de mogelijkheden niet meer hebben om het kind op één van onze scholen te begeleiden. Het is makkelijker om een plaats op een sbo-school te regelen als zo'n school in het samenwerkingsverband zit of aangesloten is bij één van de besturen. Hetzelfde geldt voor ambulante begeleiding voor een zorgleerling'.

Ambulant begeleiders (van REC 2 en 4) geven aan dat de aansluiting van vraag en aanbod minder dreigt te worden in het kader van de op handen zijnde bezuinigingen Passend onderwijs. Dit heeft vooral betrekking op het aantal leerlingen dat zij moeten begeleiden onder hoge werkdruk. 'Nu al zie je dat je observaties van zorgleerlingen en overleg met ouders moet inkorten.' Tegelijkertijd geven zij aan dat het werken in specifieke regioteams binnen Utrecht weer tijdwinst oplevert. In de toekomst voorzien de ambulant begeleiders een knelpunt voor de scholen voor zeer moeilijk lerende (zml)-leerlingen. In het kader van Passend onderwijs gaat het geld rechtstreeks naar de samenwerkingsverbanden. 'Als een kind toch alsnog niet in het regulier onderwijs behouden kan blijven, dan hebben zml-scholen een probleem. Zij hebben dan namelijk dan minder financiën voor formatie (ze hebben al teveel leerlingen). Er ontstaan nu ook langere wachtlijsten op dit soort scholen', zo stelt een ambulant begeleider.

De respondenten van de Zorgplatforms melden vooral een probleem in de doorstroom vanuit het reguliere onderwijs naar het sbo. 'Er zijn in Utrecht maar drie scholen (vier dependances) voor speciaal basisonderwijs', zo stelt een voorzitter. 'Voor leerlingen die vanuit een reguliere school vanuit ons samenwerkingsver-

band naar een sbo-school gaan van een ander samenwerkingsverband moeten wij betalen. Dit zorgt soms voor onevenredige verhoudingen tussen de gelden van de samenwerkingsverbanden, aangezien veel leerlingen uit bijvoorbeeld Leidsche Rijn naar het katholieke sbo gaan.'

## 5.5 *Rolverdeling en samenwerking met externe ketenpartners*

Binnen de zorg- en onderwijskolom wordt met een groot aantal externe ketenpartners samengewerkt. In deze paragraaf gaan wij in op de rolverdeling en samenwerking met (en in sommige gevallen het functioneren van) de ketenpartners.

### 5.5.1 *Jeugdadviesteam (JAT)*

Uit de interviews blijkt dat de samenwerking tussen het JAT en de scholen in het primair onderwijs in de praktijk niet voor de hand ligt. Respondenten binnen de onderwijskolom vinden dat de JAT's onvoldoende geïntegreerd zijn in het onderwijsveld. Leerkrachten, intern begeleiders en orthopedagogen ervaren de JAT's (nog) niet als een toegevoegde waarde op de bestaande Zorgplatforms, behalve dat zij zich richten op 'multiprobleem' gezinsproblematiek. Het JAT biedt hen weinig aanknopingspunten bij cognitieve zorgvragen van leerlingen.

De basisscholen zien de Zorg(advies)teams als schakel tussen het JAT en de scholen zelf. Zij ervaren een hoge drempel om het JAT te benaderen; het JAT wordt gezien als laatste redmiddel voor onhanteerbare zorgleerlingen. Deze beeldvorming over het JAT bestaat bij bijna alle respondenten in het primair onderwijs. 'Bij het JAT kloppen we aan als het gaat om meer complexe problematiek', is iets wat we regelmatig terughornden in de interviews. De vraag die respondenten zich stellen is: 'Wat is een 'zorgkwestie' voor het JAT en wat niet?' Over de zorgstructuur en de functie van het JAT zou volgens de respondenten van de scholen beter gecommuniceerd kunnen worden. Bovendien suggereren respondenten dat een structurele inbedding van het JAT bij de Zorg(advies)teams een goede ontwikkeling zou kunnen zijn. Ook een overleg tussen JAT, ggd, schoolarts en de school zou wenselijk zijn om de samenwerking tussen het primair onderwijs en de JAT's een impuls te geven. De respondenten binnen de onderwijskolom zeggen dat in het verleden verschillende evaluaties over de JAT's zijn uitgevoerd waaruit verbeterpunten voortkwamen. Volgens geïnterviewden hebben deze evaluaties tot nu toe geen concreet vervolg gehad.

Overigens zeggen de geïnterviewde coördinatoren van de JAT's dat zij betere relaties met het primair onderwijs hebben dan met het voortgezet onderwijs. Sommige schoolmaatschappelijk werkers en zorgconsulenten van de verschillende instellingen (Portes, Doenja en Cumulus) zeggen wel regelmatig contact te hebben met het JAT. 'Over het algemeen vind ik dat zij het werk zorgvuldig doen. Wat ik als knelpunt ervaar, is dat het soms moeilijk is om een casemanager aan te wijzen. Het JAT brengt in kaart wie er allemaal actief zijn. Na twee maanden wordt het

dossier afgesloten, maar wie kijkt dan of de adviezen/hulp opgevolgd worden door het gezin? Ik merk wel dat de mensen van het JAT een casuseigenaar proberen aan te wijzen, maar dat niet altijd duidelijk is wie dat dan is of moet zijn', zo zegt een zorgconsulent.

### *5.5.2 Samenwerking tussen scholen in het primair onderwijs*

Volgens de coördinatoren van de samenwerkingsverbanden is er momenteel weinig samenwerking tussen scholen als het gaat om het ondersteunen en zoeken naar een passende onderwijsplek voor een zorgleerling. Wel blijkt er binnen het primair onderwijs in Utrecht een actief netwerk van intern begeleiders te bestaan, dat kennis en kunde omtrent zorgleerlingen regelmatig uitwisselt.

### *5.5.3 Samenwerking tussen regulier en speciaal onderwijs (so)*

In het primair onderwijs wordt de drempel in de overplaatsing van een zorgleerling van het regulier naar het speciaal onderwijs als hoog ervaren (zie ook hoofdstuk 4). De bewijslast die nodig is om een zorgleerling geplaatst te krijgen binnen het so is hoog, zo stellen leerkrachten en vooral intern begeleiders. Intern begeleiders stellen dat als er al een dik dossier aan bewijslast ligt (met bijvoorbeeld onderzoeken van Altrecht en het UMC), zij alsnog een 'hele papierwinkel' moeten invullen om een indicatie te krijgen voor een zorgleerling. 'Het verkrijgen van indicaties is soms heel moeizaam door het rigide systeem. De geldkraan is op slot gegaan dus je moet een heel dik dossier hebben en precies weten hoe je moet aanvragen, wil je een indicatie krijgen. En soms heb je een kind dat tussen twee clusters invalt. Dat zijn de moeilijke gevallen. Als je de aanvraag niet goed invult, krijg je hem zo weer terug', zo stelt een coördinator van een samenwerkingsverband.

Ook de lengte van de aanvraagprocedures is een probleem, en leidt ertoe dat scholen overbruggingshulp moeten regelen. Een intern begeleider stelt dat voorzichtigheid is geboden met deze investeringen vooraf en vooral het documenteren ervan. 'Anders zeggen ze bij de indicatiestelling dat je als school voldoende handelingscompetent blijkt te zijn in de omgang met een bepaalde zorgleerling.' Als reguliere scholen meerdere leerlingen met een indicatie in huis hebben, komt er volgens respondenten veel kennis en kunde in de school via de ambulante begeleiders. 'Dan moet je uitkijken met het tonen van teveel expertise, want anders ben je als school namelijk niet meer handelingsverlegen en kan het REC de indruk krijgen dat je het wel redt als school zonder geld.'

Bij een geïndiceerde leerling die niet de overstap naar het so maakt, krijgen scholen ambulante hulpverlening uit speciaal onderwijs via leerlinggebonden financiering (lgf of rugzak). De afspraken die per REC worden gemaakt hierover verschillen sterk, zo stellen de respondenten in het reguliere basisonderwijs. 'Dat werkt zeer onhandig in de praktijk. In principe zou duidelijk moeten zijn hoeveel hulp een ambulante begeleider moet bieden in een specifiek begeleidingstraject', zo stelt een intern begeleider. De toegankelijkheid van specialisten bij de REC's is wel goed (logopedisten, bewegingsspecialisten, et cetera). De specialisten mogen niet

meer naar de school komen voor overleg, want dit wordt niet vergoed door de verzekering. 'De zorgverzekering zit ons eigenlijk in de weg.'

#### *5.5.4 Samenwerking binnen de onderwijs- en zorgstructuur*

Adequate samenwerking en een duidelijke rolverdeling tussen de onderwijs- en zorgkolom staan een goede basiszorg op de scholen in de weg: 'De versterking door bijvoorbeeld schoolmaatschappelijk werk, maar ook het traject daarna - de al dan niet geïndiceerde hulpverlening - kan verbetering bieden. Er zijn wachtlijsten bij de zorgaanbieders, afspraken worden niet nagekomen, er wordt niet teruggekoppeld door de betreffende instanties. Dat belemmert de ontwikkeling van leerlingen. Want soms zijn we vanuit het onderwijs gaten aan het dichten, terwijl de verantwoordelijkheid ligt bij de desbetreffende instantie die zijn afspraken niet nakomt, bijvoorbeeld bij Altrecht of Bureau Jeugdzorg. Het onderwijs is er goed in om dat dan ook op zich te nemen', zo stelt een coördinator van een samenwerkingsverband.

Vanuit het JAT wordt aangegeven dat er binnen het onderwijs wel goede samenwerking is, maar met externe partijen veel minder, vooral met de geïndiceerde zorg (Bureau Jeugdzorg en de ggd). Die samenwerking is niet goed geregeld in de zorgstructuur, er is onduidelijkheid over de taakverdeling. Dat punt wordt onderschreven door een coördinator van een samenwerkingsverband.

Ook blijkt uit de verschillende interviews dat de onderwijskolom onvoldoende zicht heeft op het hulpaanbod voor zorgleerlingen. Zo hebben intern begeleiders weinig inzicht in het hulpaanbod van de zorgkolom. Sommige schoolmaatschappelijk werkers zien hier een taak voor hen weggelegd.

#### *5.5.5 Rol schoolmaatschappelijk werk*

In het primair onderwijs geven de respondenten (leerkrachten, intern begeleiders en orthopedagogen) aan dat het schoolmaatschappelijk werk een belangrijke schakelfunctie vervult tussen de school en het externe hulpaanbod voor zorgleerlingen, of in sommige gevallen naar een JAT. Dit inzicht wordt vrij breed gedeeld. De lijnen zijn kort en dit zorgt eigenlijk voor weinig knelpunten; een schoolmaatschappelijk werker en een intern begeleider staan vaak in nauw contact met elkaar.

Het merendeel van de geïnterviewden geeft aan dat de relevantie van het schoolmaatschappelijk werk groot is, vooral voor het handelen in de richting van de ouders van zorgleerlingen. Volgens geldt dit zeker ook bij allochtone ouders. De schoolmaatschappelijk werkers menen dat dit contact met ouders soms een moeilijke taakstelling is. 'Als ik om moet gaan met zwakbegaafde, psychiatrische ouders, dan is het best lastig de benodigde hulp te vinden. Vooral als ze dan net niet voor een bepaald aanbod in aanmerking komen. Zo is er geen aanbod voor ouders met een IQ van 73 bijvoorbeeld'.

De schoolmaatschappelijk werker neemt veel uit handen van de intern begeleider op het gebied van zorgleerlingen, hoofdzakelijk als schakelpersoon tussen de school en externe ketenpartners. 'Als schoolmaatschappelijk werker zie ik het als

mijn taak hier een schakelfunctie in te vervullen. Je moet als schoolmaatschappelijk werker de sociale kaart van Utrecht in je hoofd hebben. De intern begeleiders krijgen deze informatie ook een keer per jaar van mij’.

Samenwerking met externe ketenpartners kost het onderwijs veel extra tijd en geld (met name het inzetten van medewerkers bij overleg). Vanuit het onderwijs wordt de vraag opgeworpen of dit niet nog meer door het schoolmaatschappelijk werk opgevangen zou kunnen worden in plaats van door de intern begeleiders.

#### *5.5.6 Samenwerking primair onderwijs met Bureau Jeugdzorg/AMK*

De samenwerking tussen het primair onderwijs en Bureau Jeugdzorg, zo blijkt uit de interviews met respondenten in het onderwijsveld (intern begeleiders) en jeugdartsen, blijkt beter te kunnen. Op het uitvoerende niveau van de scholen bestaat vooral kritiek op de willekeurigheid van de terugkoppeling van casemanagers. ‘Dit is erg persoonsgebonden. De ene casemanager (of gezinsvoogd) doet dit heel netjes, een ander laat weinig van zich horen’, zo zegt een intern begeleider. Rond huiselijk geweld, waar kinderen ofwel getuige ofwel slachtoffer van zijn, gaat er vaak nog veel mis in de samenwerking. Soms wordt een school niet op de hoogte gesteld van een uithuisplaatsing van een van de ouders. Privacygevoeligheid staat dan soms in de weg, maar soms blijkt nalatigheid in de terugkoppeling van de casemanager ook een rol te spelen.

Dit knelpunt in de samenwerking lijkt over een gebrek aan controle op de samenwerkingsafspraken tussen de instelling en het primaire onderwijs te gaan. Er liggen volgens de geïnterviewden, ook volgens de casemanager van Bureau Jeugdzorg zelf, geprotocolleerde samenwerkingsafspraken. De naleving op de controle van deze samenwerkingsafspraken gebeurt echter niet op het uitvoerende niveau. Ook blijkt het grote verloop van medewerkers bij Bureau Jeugdzorg erin te resulteren dat opgebouwde expertise in het contact met de scholen snel wegvloeit uit de organisatie.

#### *5.5.7 Samenwerking primair onderwijs met Altrecht/ggz*

Ook de samenwerking tussen het primair onderwijs met Altrecht/ggz blijkt nog niet vlekkeloos te verlopen vanwege de terugkoppeling tussen de verschillende organisaties. Altrecht/ggz beroept zich daarbij vaak op de privacygevoeligheid van informatie over zorgleerlingen. ‘Wij hebben regelmatig kinderen die een traject lopen bij Altrecht of waar een onderzoek loopt. Wij krijgen van hen zelden een terugkoppeling’, zo zegt een intern begeleider.

Vooraf respondenten van de Zorgplatforms zeggen dat de lijnen met Altrecht of de ggz veel korter zijn als zij een jeugdarts binnen hun team hebben. Bij het wegvallen van een jeugdarts blijkt dat zij zorgleerlingen veel minder makkelijk geplaatst krijgen voor onderzoek of trajectbegeleiding bij Altrecht/ggz.

Volgens ambulante begeleiders van cluster 4 is het belangrijk dat er wederzijds begrip tussen scholen en externe partijen als Altrecht/ggz wordt gecreëerd. ‘Daar valt nog veel winst te behalen. Leerkrachten vinden vaak dat als een psychiater de

school bezoekt, hij of zij weer teveel bemoeienis heeft met de leerling.’ De ambulante begeleiders proberen in dit proces te ondersteunen. ‘Zodra deze brug is gelegd, zien beide partijen de meerwaarde van samenwerken en heeft dit direct een positief gevolg voor een leerling’, aldus een ambulante begeleider. De ambulante begeleiders benadrukken deze vorm van samenwerking vanwege een systemische benadering naar het kind (een kind, een plan van aanpak).

#### **5.5.8 Rol en functioneren van de gemeente**

De regie op deze samenwerking kan volgens de respondenten uit het onderwijsveld strakker. De hulpverlening voor zorgleerlingen en ouders komt soms niet van de grond, omdat er wachtlijsten voor de dienstdoende instellingen zijn. Dit zou met een strakkere regie op de diverse samenwerkende partijen voorkomen kunnen worden.

In het kader van de samenwerking met de gemeente stellen verschillende respondenten dat het voor hen, vanwege de snelle wisseling van ambtenaren, soms niet duidelijk is wie zij moeten benaderen omtrent een specifieke kwestie. De aanstelling van de projectleider Passend onderwijs biedt wel meer houvast. Ook zien sommige respondenten de gemeente als een lopende projectencarrousel. ‘Als er ergens een subsidie voor is, moeten wij vanuit school opeens alle leerlingen naar een bepaald initiatief sturen, bijvoorbeeld huiswerkbegeleiding. Tegen de tijd dat je ouders en leerlingen zover hebt, is het project weer afgelopen. Dit ontmoedigt je de volgende keer wel om er weer aandacht aan te besteden’, aldus een interne begeleider.

De respondenten binnen de onderwijsskolom zien hoofdzakelijk de aansturing van de gemeente op de ketensamenwerking nog als een verbeterpunt, vooral de regievoering op het protocolleren en het borgen van samenwerkingsafspraken tussen verschillende instellingen. Men noemt als voorbeeld de stedelijke aanpak kindermishandeling, waarbij coördinatoren van de samenwerkingsverbanden sterk betrokken werden. Interne begeleiders geven aan dat er in deze aanpak geen samenwerking was met de coördinator van At Risk (voluit: de Verwijsindex Risico’s Jeugdigen Midden Nederland), wat verschillende geïnterviewden zeer opmerkelijk vinden. In de onderwijsskolom pleit men voor een meer integrale aanpak van de gemeente op de problematiek van zorgleerlingen.

#### **5.5.9 Rol en functioneren samenwerkingsverbanden primair onderwijs**

Vanuit de samenwerkingsverbanden wordt de scholen via de Zorgplatforms vanuit verschillende specialisaties (bijvoorbeeld REC2, REC4, hoogbegaafdheid en lezen) ambulante begeleiding geboden. Maar de Zorgplatforms, verbonden aan de samenwerkingsverbanden, krijgen ook veel vragen van scholen over onderzoek naar zorgleerlingen, en ze begeleiden scholen in de aanvragen voor speciaal basisonderwijs. ‘Dan heeft de school onderzoek gedaan en denken ze dat een leerling naar het speciaal basisonderwijs moet. Het Zorgplatform controleert of alle stappen zijn doorlopen. Is de preventieve zorg goed gedaan? Is speciaal basisonderwijs inder-

daad de enig overgebleven oplossing? Op het preventieve vlak heb je de vragen voor gedrag- en leerproblemen. En we hebben ook preventieve ambulante begeleiding voor jonge risicokinderen: de kleuters waarvan de school het vermoeden heeft dat ze niet in het basisonderwijs thuishoren', zo stelt een coördinator van een samenwerkingsverband. Tot slot hebben de samenwerkingsverbanden een soort helpdesk-functie, door scholen bij bepaalde vragen op het juiste pad te helpen of door te verwijzen naar bijvoorbeeld een JAT of een REC.

De Zorgplatforms spelen een belangrijke rol in het adviseren en begeleiden van scholen: het begeleiden van leerkrachten en intern begeleiders voor een specifieke leerling met een bepaalde vraag. Meerdere intern begeleiders tonen zich positief over de rol van de samenwerkingsverbanden en vinden dat deze in het kader van Passend onderwijs een grotere rol zouden mogen spelen.

## 5.6 *Financiering*

Op het niveau van de samenwerkingsverbanden vinden de geïnterviewden dat de verschillende financiers en regievoerders binnen het onderwijsveld elkaar soms in de weg zitten. De coördinatoren hopen dat dit met de invoering van het Passend onderwijs tot betere afstemming gaat leiden. 'Je hebt nu het geld dat het samenwerkingsverband krijgt en je hebt ook nog potjes uit de gemeente. En binnen de scholen heb je natuurlijk ook nog het geld dat het regulier onderwijs en het speciaal onderwijs krijgt. Dan zie je leerlingen die een beetje uit dit potje nodig hebben en ook een beetje uit dat potje en dan past het in de huidige financiële structuur net allemaal niet', zo stelt een coördinator.

Volgens de sleutelfiguren van de samenwerkingsverbanden leent de huidige systematiek van financiering zich niet voor een dekkend aanbod. De respondenten zien over het algemeen niet het nut in van zogenaamde projectsubsidies die verstrekt worden door het ministerie van OCW of door de gemeente Utrecht. Voor de kwaliteitsborging van dergelijke projecten is meestal geen financiering meer. De vrije besteding van leerlingengelden (zonder interveniëren van de schoolbegeleidingsdienst), op basis van het aantal leerlingen per school, wordt door sommige sleutelfiguren gezien als een beter systeem. Deze gelden kunnen dan vaker ingezet worden voor een preventieve aanpak van zorgleerlingen. Financiële middelen zouden doelmatiger op schoolniveau kunnen worden ingezet. Een mogelijk knelpunt in de effectieve inzet van financiële middelen is de versnippering van de uren over bijvoorbeeld teveel scholen binnen een samenwerkingsverband, zo stellen sommige sleutelfiguren van de samenwerkingsverbanden.

Op schoolniveau zijn intern begeleiders en leerkrachten vooral kritisch over de geldstromen voor zorgleerlingen en het verkrijgen van de rugzakmiddelen. 'We werken nu op een manier op deze school dat we inmiddels deze leerlingen ook van begeleiding kunnen voorzien. Willen we dat kunnen continueren, dan hebben we daar ook geld voor nodig.' Veel intern begeleiders zeggen dat in de huidige situatie

de criteria voor indicaties vrij onlogisch zijn. 'Een leerling met een IQ van 60 valt nu tussen twee categorieën in; daar is op dit moment geen financieel aanbod voor. De IQ-grens voor zeer moeilijk lerende kinderen is verlaagd door de REC's, omdat er teveel leerlingen een indicatie kregen. Daarmee los je het probleem van deze zorgleerling niet op.'

Respondenten van de Zorgplatforms constateren vooral een probleem in de financiering rondom het speciaal basisonderwijs: 'Probleem is de doorstroom vanuit het reguliere onderwijs naar het sbo; er zijn in Utrecht maar drie scholen (vier dependances) voor speciaal basisonderwijs. Onder dit bestuur is er één school voor sbo. Het probleem is het grensverkeer: leerlingen vanuit een reguliere school die naar een sbo-school gaan van een ander samenwerkingsverband. Dan moet het samenwerkingsverband van waaruit het kind komt, betalen aan het andere samenwerkingsverband.' Dit zorgt volgens de respondenten voor onevenredige, financiële verhoudingen tussen de samenwerkingsverbanden en voor onnodige financiële stromen.

Een andere genoemd knelpunt in de financieringsstructuur zijn de tijdslimieten die aan een bepaald budget hangen. Soms is voor een leerling een langere behandeling nodig dan het budget toestaat. Dit geldt vooral voor particuliere instellingen die therapie verlenen aan kinderen. 'Soms moet een kind daar weg, terwijl het nog steeds behandeling behoeft', zo stelt een intern begeleider. Daarnaast is de financiering soms onoverzichtelijk. Een voorbeeld is de financiering van schoolmaatschappelijk werk. Er zijn gemeentelijke middelen, rijksmiddelen en krachtwijkmiddelen. Ook bestaan er gelden voor de ketensamenwerking. Dat maakt het behoorlijk onoverzichtelijk, stellen respondenten. Tot slot wijzen respondenten erop dat er door de Krachtwijkgeden op sommige punten sprake is van een onevenwichtige spreiding van voorzieningen over de stad.



## 6 *Zorgvragen en ondersteuningsbehoeften voortgezet onderwijs*

### 6.1 *Inleiding*

In dit hoofdstuk gaan we in op de zorgvragen die binnen het voortgezet onderwijs leven. We kijken vooral naar de zorgvragen waarbij het onderwijs handelingsverlegen is. Vervolgens besteden we aandacht aan de op scholen aanwezige kennis en capaciteit, de visie op zorg en de rol en ondersteuningsbehoefte van docenten en zorgcoördinatoren. Ook de positie van ouders komt in dit hoofdstuk aan bod. Tot slot kijken we naar de zorgvragen rondom rugzakleerlingen en de zorgvragen en ondersteuningsbehoeften binnen het speciaal onderwijs.

### 6.2 *Zorgvragen*

Bij de zorgvragen die binnen het voortgezet onderwijs leven onderscheiden we een tweeledige problematiek. Bij de eerste categorie gaat het om lichte psychosociale- en gedragsproblematiek, leerproblemen, verveelde leerlingen en leerlingen die moeilijk te handhaven zijn op school. De meeste respondenten vinden dat het onderwijs deze problematiek zelf dient op te vangen. Bij de tweede categorie gaat het om de combinatie van leer- en gedragsproblemen, externaliserende gedragsproblemen zonder leerproblemen, leerlingen die dreigen af te glijden in het criminele circuit en leerlingen met problematiek die ook buiten de school ligt (bijvoorbeeld in de thuissituatie). Vooral bij de tweede categorie gaat het om zorgvragen die leerkrachten en scholen in handelingsverlegenheid brengen. Bij deze problematiek is hulp en ondersteuning nodig van buiten het onderwijs. Hieronder beschrijven we de belangrijkste gesignaleerde zorgvragen.

#### 6.2.1 *Zorgvragen die binnen de onderwijsskolom zelf opgevangen kunnen worden*

##### *Lichte psychosociale en gedragsproblematiek*

Verschillende geïnterviewden melden dat er zorgvragen zijn over leerlingen met lichte psychosociale- en gedragsproblematiek. Het gaat bijvoorbeeld om lichte vormen van AD(H)D of PDDNOS. Deze leerlingen vallen net tussen de verschillende voorzieningen in. De problematiek van deze leerlingen is te licht voor het verkrijgen van een indicatie voor het speciaal onderwijs (en dus voor een rugzak), maar deze leerlingen vormen wel een probleem in het reguliere onderwijs.

Een voorbeeld zijn leerlingen die net niet in aanmerking komen voor het leerweg-ondersteunend onderwijs (LWOO), en daar is niet altijd een goede oplossing voor. Voor deze leerlingen bestaat in sommige gevallen wel de mogelijkheid om voor twee jaar een zorgbudget gefinancierd te krijgen vanuit het samenwerkingsverband.

Een andere groep betreft leerlingen die op een REC4 school moeten worden geplaatst, maar daar (nog) niet geplaatst kunnen worden vanwege een wachtlijst. Daardoor worden ze soms tijdelijk op de Utrechtse School geplaatst. Deze overgangssituatie is lastig voor leerling en school.

#### *Leerproblemen in combinatie met gedragsproblemen*

Een orthopedagoog van een praktijkschool vertelt dat alle leerlingen die op de praktijkschool zitten een leerprobleem hebben; ze zijn benedengemiddeld intelligent. Doordat er daarnaast vaak gedragsproblemen zijn, heeft dit soms handelingsverlegenheid tot gevolg voor de leerkracht en de school. Deze leerlingen beïnvloeden bovendien het groepsproces op een negatieve manier.

#### *Geen leerproblemen, wel verveling*

Daarnaast is er een groep leerlingen die een hoger niveau aankan, maar weinig geprikkeld wordt. Deze leerlingen gaan zich dan vervelen en uiteindelijk onder hun niveau presteren. Het gaat hier onder meer om de zogenoemde hoogbegaafde leerlingen. De geïnterviewden vinden het tegengaan van het 'afstromen' van deze leerlingen naar een lager niveau belangrijk.

#### *Niet op school te handhaven leerlingen*

Een zorgcoördinator van een school met een pedagogische visie die sterk leunt op zelfstandigheid van de leerlingen, heeft meer behoefte aan leerlingbegeleiding bij pesten of concentratieproblemen. Want leerlingen die hiermee te maken hebben, zijn door die nadruk op zelfstandigheid soms moeilijk te handhaven op school. In een situatie waarin zij een leerling met ADHD (mede op aanraden van de basisschool) hadden geweigerd, moesten zij de leerling toch aannemen en een inspanningsverplichting verrichten. Deze inspanningsverplichting hield in dat zij moesten kijken waar de leerling wel terecht zou kunnen. We stellen vast dat deze inspanningsverplichting op gespannen voet staat met de onderwijskundige en pedagogische visie van de betreffende school.

De handelingsverlegenheid die de school en leerkracht ervaren bij het weigeren van een leerling, is ook terug te zien bij leerlingen bij wie na een bepaalde tijd blijkt dat zij niet te handhaven zijn op school en elders geplaatst moeten worden. Het plaatsen van een leerling op een andere school wordt soms als moeilijk ervaren. Een zorgcoördinator zegt bijvoorbeeld: 'Als het niet loopt met een leerling, vaak gaat het dan om grensoverschrijdend gedrag, dan zie je dat het op deze school niet gaat, maar tegelijkertijd is het ook moeilijk om een leerling op een andere school te krijgen. Dat is voor leerkrachten wel een punt van zorg. Daar willen collega's wel ondersteuning op.'

## 6.2.2 *Zorgvragen die buiten de onderwijskolom opgevangen moeten worden*

### *Combinatie leer- en gedragsproblemen*

Naast de eerder gesignaleerde leerlingen van de praktijkschool die behalve leerproblemen ook gedragsproblemen vertonen, is een andere groep te onderscheiden. Het gaat bij deze groep niet zozeer om directe leerproblemen, maar om leerlingen die spijbelen. In sommige gevallen wordt dit type gedrag veroorzaakt door internaliserende problematiek, zoals faalangst en onzekerheid. Het is voor leerkrachten soms moeilijk om deze onderliggende internaliserende problemen te signaleren. Ze vallen immers minder op dan externaliserende problemen. Doordat een leerkracht van dit type leerlingen minder last heeft, worden deze problemen vaak pas later gesignaleerd.

Ook externaliserende gedragsproblemen zijn voor leerkrachten moeilijk aan te pakken. Het gaat bijvoorbeeld om meisjes die ruzie thuis hebben en van wie de ouders niet willen meewerken aan een hulptraject.

### *Externaliserende gedragproblemen, maar geen leerproblemen*

De geïnterviewden signaleren een groep leerlingen die externaliserend probleemgedrag vertoont en daardoor de klas negatief beïnvloedt, bijvoorbeeld agressieve jongeren. Het betreft volgens de geïnterviewden een groeiende groep van hoofdzakelijk jongens die eigenlijk onhandelbaar is in de klas, maar die redelijk goede leerprestaties vertoont. Deze leerlingen komen daardoor niet in aanmerking voor een andere school. Ze hebben doorgaans een slechte werkhouding en een extreem slechte motivatie. De leerkrachten zitten bij deze jongens met 'hun handen in het haar'. De jongeren beïnvloeden het groepsproces dusdanig dat andere leerlingen en de leerkracht hier hinder van ondervinden. Het zou goed zijn om deze leerlingen een sociale vaardigheidstraining te bieden, maar voor hen is er geen passend aanbod.

### *Jongens die afglijden in criminele circuit*

De scholen ervaren handelingsverlegenheid bij jongeren die de indruk wekken dat zij in het criminele circuit terecht zijn gekomen. Het ontbreekt de scholen voornamelijk aan kennis over het aanbod waar deze jongeren terecht kunnen. Een zorgcoördinator zegt hierover: 'Dat is bijvoorbeeld een gebied waar we eigenlijk niets van weten. Ik weet dan niet bij welke instelling ik terecht zou kunnen.'

### *Combinatie gedragsproblemen en problemen buiten de school*

De combinatie van gedragsproblemen en problemen buiten de school is een problematiek waar vooral de Utrechtse School mee te maken heeft: leerlingen met meervoudige problematiek. Vaak is er sprake van een combinatie van gedragsproblemen of een stoornis en problemen in de thuissituatie. Een aanzienlijk deel van deze leerlingen is nog niet gediagnosticeerd.

Een meer algemeen probleem dat geïnterviewden aangeven, is dat leerkrachten en school (steeds vaker) geconfronteerd worden met problemen die eigenlijk buiten

de school liggen. Steeds is dan de vraag waar de grens van de verantwoordelijkheid van het onderwijs ligt. ‘Het aantal leerlingen waaraan je extra zorg besteedt buiten het onderwijs om is in de afgelopen vijftien jaar enorm gestegen. Dit als gevolg van een veranderende zorgverwachting ten aanzien van deze school, en misschien ook wel door een andere leerling- en ouderpopulatie. Maar dit wordt de laatste tijd ook wel een beetje als een last ervaren, de grenzen worden zo langzamerhand wel bereikt. Leerkrachten ervaren een te grote druk’, aldus een afdelingsleider van een school voor voortgezet onderwijs.

### *6.3 Kennis en capaciteiten scholen*

#### *6.3.1 Interne zorgstructuur*

In het algemeen merken geïnterviewden op dat er de laatste jaren veel verbeterd is aan de interne zorgstructuren van scholen binnen het voortgezet onderwijs. Leerkrachten en mentoren hebben bijvoorbeeld meer aandacht voor individuele leerlingenzorg. Zo is er een school waarvan een leerkracht alle nieuwe leerlingen van groep 8 van de basisschool bezoekt. Dit gebeurt al sinds langere tijd. Een belangrijk verschil met het basisonderwijs is dat de omgevingsfactoren in het voortgezet onderwijs steeds wisselen. Dat maakt een groeps- en/of klasgerichte aanpak lastiger. Zo stelt een ambulante begeleider van een cluster 4 school: ‘In het basisonderwijs kan je als ambulante begeleider meer doen, je kan makkelijker aanpassingen voor een leerling in de groep inzetten. In het voortgezet onderwijs ligt dit problematischer, omdat je te maken hebt met veel meer leerlingen en leerkrachten, grotere groepen leerlingen. Er wordt dan wel veel meer van leerlingen en hun zelfstandigheid verwacht.’ Toch heeft het voortgezet onderwijs soms ook zijn voordelen: ‘Je richt je in het voortgezet onderwijs wel veel meer op de leerling zelf, in plaats van op de omgevingsfactoren zoals de groep, leerkracht etc. Soms heeft dit juist een hogere kans van slagen om de leerling weer op de rails te krijgen’, aldus een ambulante begeleider.

Tegelijkertijd signaleren de geïnterviewden dat de zorgstructuur en -cultuur tussen scholen sterk uiteenloopt. Op sommige scholen en/of bij sommige leerkrachten moet nog een cultuuromslag plaatsvinden. Veel hangt af van de kwaliteit van degenen die met de zorgcoördinatie belast zijn (meestal de zorgcoördinator). In sommige gevallen zijn zij onvoldoende toegerust: ze zijn niet doortastend, maken weinig concrete afspraken en koppelen onvoldoende terug. Maar ook de structuur waarin zij werken is belangrijk. Vanuit de scholen wordt opgemerkt dat de grenzen aan de zorg die zij kunnen bieden wel in beeld komt.

De zorgvraag die scholen hebben, hangt ook af van wat zij gewend zijn. Op scholen die te maken hebben met een moeilijke leerlingenpopulatie zijn docenten meer en zwaardere problematiek gewend, en wordt er minder snel naar zorg buiten

de school gezocht. Men kijkt dan eerder naar de mogelijkheden binnen de school en het samenwerkingsverband.

### **6.3.2 *Combinatie van onderwijs- en zorgtaken is moeilijk***

De meeste scholen hebben zorgcoördinatoren, een zorg(advies)team en mentoren. Maar voor mentoren en leerkrachten blijft het combineren van onderwijs- en zorgtaken vaak moeilijk. Mentoren die het goed doen, zijn erg veel tijd aan de zorg kwijt. Dit komt onder andere door de contacten met ouders en externe organisaties. Daardoor komen ze te weinig toe aan de leerlingen zelf. De geïnterviewden pleiten voor meer aandacht voor het mentorschap: misschien wel vrijgestelde mentoren (duofuncties), meer opleiding en begeleiding voor mentoren en duidelijker functie- en competentieprofielen. Voor rugzakleerlingen blijken individuele mentoren (één uur per week) goed te werken, deze kunnen vaak wat meer preventief te werk gaan.

### **6.3.3 *Onbenut laten van bovenschoolse zorgstructuur***

Ook wordt gesignaleerd dat scholen soms wel een goede zorgstructuur hebben, maar de mogelijkheden van de bovenschoolse zorgstructuur onvoldoende benutten (klassenobservaties, mogelijkheid tot plaatsing bij Rebound en consultatie van Regionale Expertise Centra).

Daarnaast komt naar voren dat scholen soms te laat hun problemen met zorgleerlingen aankaarten bij partijen buiten de school. Dit heeft deels te maken met de zorgstructuur en -cultuur van de school, maar ook met leerkrachten en mentoren die de problemen te lang zelf proberen op te lossen. 'Mentoren gaan soms te lang door met zorg verlenen aan individuele leerlingen', vertelt een afdelingsleider van een school voor voortgezet onderwijs. De zorgcoördinator wordt gezien als de spin in het web bij het doorverwijzen van leerlingen.

### **6.3.4 *Zorg- en adviesteams (ZAT's)***

De geïnterviewde sleutelfiguren uit zowel de onderwijs- als de zorgketen menen dat de manier en mate van functioneren van zorg- en adviesteams nogal verschilt tussen scholen. Sommige scholen hebben een zeer goed functionerend ZAT, maar bij andere scholen staat het ZAT nog in de kinderschoenen, of is het nog te vrijblijvend. Meestal wordt het ZAT-overleg wel als een nuttige casusbespreking ervaren. Bovendien is het voor de betrokkenen uit het onderwijsveld handig om automatisch 'met gelederen van buitenaf' om de tafel te zitten. Vooral omdat het vaak om zorgleerlingen gaat met een meervoudige (maatschappelijke) problematiek die soms onder verschillende instellingen vallen. Een aantal geïnterviewden merkt op dat de ZAT's in het vmbo beter ontwikkeld zijn dan op havo/vwo-scholen. Vanuit het schoolmaatschappelijk werk wordt daar anders over gedacht: men vindt dat het ZAT op het vwo (gymnasium) juist beter is georganiseerd dan op het vmbo. Op de vrijblijvendheid van de inrichting van de ZAT's valt volgens de betrokkenen nog winst te behalen. De gemeente zou hier, in samenwerking met het samenwerkingsverband, beter op kunnen sturen. Daarop aansluitend zou het volgens een aantal

geïnterviewden goed zijn als Bureau Jeugdzorg en de teamcoaches van de school (die over de zorgleerlingen gaan) aanschuiven bij het ZAT. Ook zou men de leiding over het ZAT-overleg duidelijker kunnen protocolleren.

In sommige gevallen stellen de geïnterviewden dat het ZAT als een laatste redmiddel wordt ingezet. Uit de praktijk blijkt daarnaast dat ambulant begeleiders het inschakelen van een ZAT als voorwaarde stellen in de begeleiding van een zorgleerling. 'Een voorwaarde die de ambulant begeleiders stellen is dat eerst het ZAT betrokken wordt als er sprake is van een zorgleerling. Scholen weten ook niet altijd precies hoe een ZAT werkt. Het ZAT zou meer geprotocolleerd moeten worden, minder vrijblijvendheid.' Ook dient de drempel van de toegankelijkheid verlaagd te worden. 'Pas als zich een crisissituatie met een zorgleerling aandient, wordt het ZAT ingeschakeld', aldus een ambulant begeleider van een cluster 4 school.

#### *6.4 Visie op zorg*

De geïnterviewden vinden dat de zorg dicht bij de klas moet worden georganiseerd. De mentor is daarbij volgens hen de sleutelfiguur. Het streven moet zijn om maatwerk te bieden; redeneren vanuit de behoefte van de individuele leerling. Tegelijkertijd moeten scholen, zoals ook aangegeven in paragraaf 4.3, heel goed nadenken over de grenzen van wat ze aankunnen. Een geïnterviewde zegt hierover het volgende: 'We kunnen bijvoorbeeld een leerling (jongen met ziekte van Duchenne) niet elke keer helpen met toiletbezoek.'

Omgevingsfactoren zijn in het voortgezet onderwijs lastiger aan te pakken, maar zijn tegelijkertijd wel belangrijk. Daarvoor zou meer aandacht moeten komen.

Als de zorg goed in de schoolcultuur en -structuur verankerd is, dan gaat de hulp aan (rugzak)leerlingen beter en is er minder individuele en/of specialistische hulp nodig. De ambulante begeleiding kan dan meer op het coachen van het team worden ingezet. Dit zorgt voor een meer preventief werkwijze; wanneer een mentor verantwoordelijk is voor een kind dan kan deze uit voorzorg de situatie (ouders, docenten, leerlingen) in de gaten houden, zodat de problemen beperkt blijven. Het belang van preventie wordt vanuit een ander perspectief ondersteund: vanuit de brede school en de vreedzame wijk. Dergelijke initiatieven kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan preventie.

#### *6.5 De rol en ondersteuningsbehoefte van docenten en zorgcoördinatoren*

Een ambulant begeleider van een REC4 school ziet de diversiteit aan ondersteuningsbehoeften toenemen. Tussen leerkrachten zijn wat betreft de kennis en kunde in het omgaan met zorgleerlingen grote verschillen. In het algemeen hebben

leerkrachten volgens de geïnterviewden te weinig basis, daar zou in de opleiding al aan gewerkt moeten worden. 'De vraag is eigenlijk bij dit soort leerkrachten: waar ligt het probleem, bij de leerling of bij de leerkracht zelf?' Een respondent noemt het voorbeeld van een uur klassikale frontale les, waarbij het de leerkracht het raar vindt als blijkt dat een leerling met ADHD dat niet kan opbrengen. Deze geïnterviewde ziet vooral meer behoefte aan training op groepsprocessen en -dynamiek, wat goed aansluit bij de gedachte van Passend onderwijs. 'Daar ligt een grote behoefte van leerkrachten. Vaak profiteren meerdere leerlingen van ambulante begeleiding. Als je kijkt naar de voorwaarden van Passend onderwijs, dan zien scholen ook wel dat die kennis en kunde van leerkrachten steeds meer gevraagd zal worden.'

Ook hier merken een schoolmaatschappelijk werker en een zorgcoördinator op dat het mentoraat meer aandacht verdient. Zij doelen op meer scholing, het niet meer vanzelf koppelen van het mentoraat aan het docentschap en het meer investeren in het opbouwen van een band met leerlingen. Het functioneren van mentoren is een belangrijk verbeterpunt. Zij zouden de spil van de leerlingenzorg moeten zijn, en daar in de eerste plaats mee bezig moeten zijn. Vooral de pedagogisch-didactische kwaliteit van mentoren laat te wensen over. Een ambulante begeleider zou in dat geval dan hooguit ondersteunend zijn.

## *6.6 De rol en ondersteuningsbehoefte van ouders*

Uit de interviews komt naar voren dat het onderwijsveld nog meer mag kijken vanuit de driehoeksverhouding leerling, ouder en school. Daarbij is een gezamenlijke afstemming van de zorgvraag belangrijk. Ook blijkt dat een meer transparante werkwijze van de school een positieve samenwerking met ouders oplevert. Het gaat voornamelijk om de communicatie met ouders. Ouders dienen al vroeg in het proces van hulpverlening aan hun kind te worden betrokken. Het met regelmaat bespreken van een trajectplan voor een zorgleerling is daarvan een onderdeel. Dit voorkomt ook de zogenaamde acceptatieproblematiek bij ouders van een indicatiestelling of overgang naar het speciaal voortgezet onderwijs. De geïnterviewden signaleren dat dit te weinig gebeurt. Ook lijken ouders steeds minder mee te willen werken aan een overgang naar een REC, uit schaamte en door een negatief beeld van het voortgezet speciaal onderwijs. Scholen zijn dan handelingsverlegen om ouders te betrekken. Onwillige ouders kunnen preventief gemeld worden bij Bureau Leerplicht.

## *6.7 Zorgvragen en behoeften rondom rugzakleerlingen*

De geïnterviewden doen niet echt uitspraken over hun zorgvragen en -behoeften rondom rugzakleerlingen. Wel is het zo dat de invulling van de rugzakgelden op

verschillende manieren wordt gedaan. Een ambulante begeleider geeft een goed voorbeeld van preventief werken: 'Dit zie je in (een havo/vwo-school) waar elke leerling (met een rugzak) een uur in de week persoonlijk aandacht van een persoonlijke mentor krijgt. Dit werkt preventief. Hier hebben ze een actieve zorgcoördinator - uiteindelijk houd je ook veel meer tijd over om de rest van de docenten te begeleiden.'

De geïnterviewden gaan wel in op de duur van de procedure en de wijze van financiering (zie ook hoofdstuk 5).

## **6.8 *Zorgvragen en ondersteuningsbehoefte voortgezet speciaal onderwijs***

Volgens de geïnterviewden ligt de drempel voor de toegang tot het speciaal onderwijs eigenlijk te hoog. Vooral zorgleerlingen die een meervoudige problematiek vertonen, zouden soms beter af zijn in het speciaal onderwijs. Scholen in het reguliere voortgezet onderwijs maken nu een afweging over de lengte van de procedure die een zorgleerling ingaat: weegt de tijdsduur van de procedure op tegen de opbrengst als de school hem of haar aanmeldt voor een indicatie voor eventuele plaatsing in het speciaal onderwijs? De lengte van deze procedure werkt vaak ontmoedigend. Dit resulteert erin dat de betreffende zorgleerling dan toch in het reguliere onderwijs wordt opgevangen. Hetzelfde gebeurt ook met zorgleerlingen waar sleutelfiguren van vinden dat zij eigenlijk beter op hun plek zouden zijn in het speciaal onderwijs. We hebben het hier dus ook over de leerlingen die 'er net tussenin' vallen (zie par. 4.2.1).



## 7 *Aanbod zorg en ondersteuning en aansluiting vraag en aanbod in het voortgezet onderwijs*

### 7.1 *Inleiding*

In dit hoofdstuk gaan wij in op het aanbod aan zorg en ondersteuning voor zorgleerlingen in het voortgezet onderwijs. Wij besteden aandacht aan het aanbod in de gemeente Utrecht waarvan de scholen gebruik kunnen maken. Daarna beantwoorden we de vraag in welke mate dit aanbod aansluit op de bestaande zorgvragen in het voortgezet onderwijs. Tot slot gaan wij in op belangrijke thema's die van invloed kunnen zijn op de mate waarin vraag en aanbod aansluiten. Het gaat om de rol- en taakverdeling met de externe ketenpartners, de mate waarin het aanbod sluitend wordt bevonden, monitoring (informatie-uitwisseling en terugkoppeling) en de financiering.

### 7.2 *Aanbod (of inzet) voor voortgezet (speciaal) onderwijs*

#### *Aanbod binnen scholen/onderwijs*

Het gaat allereerst om het aanbod van de school zelf: de inzet van de leerkracht in de klas, de mentor van de leerling en de zorgcoördinator - in bredere zin de zorgstructuur van de school. Het begint uiteraard met de leerkracht die zorgsignalen in de klas moet oppikken. De leerkracht bespreekt deze signalen met de mentor en/of zorgcoördinator. De mentor heeft een speciale positie, want deze heeft een bijzondere verantwoordelijkheid in het toezien op het welzijn van zijn/haar leerlingen gedurende de schooltijden. De meeste scholen kennen per week een of meer mentoruren. Ook de mentor heeft dus een belangrijke signalerende functie, en kan de zorgcoördinator inschakelen. Als het traject dat de mentor en/of zorgcoördinator heeft ingezet niet tot de gewenste resultaten leidt en de school alles heeft gedaan wat binnen haar bereik ligt, spreken we van handelingsverlegenheid. De school beschikt dan onder andere over de mogelijkheid om advies te vragen over de desbetreffende leerlingen bij het Schakel Loket. Het Schakel Loket kan bijvoorbeeld het advies tot plaatsing op de Utrechtse school geven. Op de Utrechtse school is meer ruimte voor intensieve ondersteuning van deze zorgleerlingen. Bij zwaardere leer- of gedragsproblematiek kan in overleg met de ouders een ruzzak voor ambulante begeleiding worden aangevraagd, of een indicatie voor plaatsing in

het speciaal onderwijs. De school kan er ook voor kiezen om de leerling in te brengen in het ZAT en het schoolmaatschappelijk werk in te schakelen. De hulp van het schoolmaatschappelijk werk kan en mag niet beginnen voordat de schoolmaatschappelijk werker signalen vanuit school heeft ontvangen en de school deze signalen met ouders en leerling heeft besproken, zo stellen de aanwezigen op de expertmeeting rond het voortgezet onderwijs.

#### *Aanbod buiten scholen/onderwijs*

De zorgcoördinator van de school en de schoolmaatschappelijk werker beschikken als het goed is over gedegen kennis van het zorgaanbod in Utrecht. Het schoolmaatschappelijk werk kan bij het Jeugdadviessteam (JAT) een consult aanvragen, bijvoorbeeld omdat de schoolmaatschappelijk werker de problematiek niet helemaal verhelderd krijgt, of wil toetsen of het hulptraject dat hij/zij in gedachten heeft ook wordt gedeeld door het JAT. Zorgcoördinatoren, schoolmaatschappelijk werkers en het JAT kunnen kiezen uit een wijdverspreid aanbod van verschillende soorten voorzieningen. Het gaat bijvoorbeeld om opvoedingsondersteuning, trainingen en diagnostiek. Het JAT ontwikkelt vanwege het 'woud' aan voorzieningen een beslisboom, om inzicht te geven in waar men voor welke problematiek moet zijn.

### *7.3 Doorstroom primair onderwijs naar voortgezet onderwijs*

Bij de doorstroom van zorgleerlingen van het primair naar het voortgezet onderwijs valt volgens de sleutelfiguren nog winst te behalen. Vooral op het tijdig aanvragen van indicaties voor rugzakleerlingen. Sommige basisscholen constateren pas in groep 8 dat een leerling het in het voortgezet onderwijs waarschijnlijk moeilijk gaat krijgen. Leerkrachten en intern begeleiders verwachten dan in het voortgezet onderwijs problemen, omdat de leerling te maken zal krijgen met een minder hechte structuur, grotere klassen en veel verschillende leerkrachten. Het aanvragen van een rugzak in groep 8 lukt volgens de geïnterviewde sleutelfiguren in het basisonderwijs niet meer. De basisschool is dan bij deze leerling lange tijd niet handelingsverlegen gebleken en krijgt om deze reden geen indicatie meer. In het eerste jaar van het voortgezet onderwijs krijgen de docenten moeilijkheden met een dergelijke leerling. Volgens de geïnterviewde sleutelfiguren had dit eerder ondervangen kunnen worden. 'Ook als collega's (basisonderwijs, voortgezet onderwijs) laten we nog wel eens het een en ander liggen', aldus een geïnterviewde.

Tegelijkertijd merken ambulant begeleiders op dat juist voor cluster 4 leerlingen een goede voorbereiding op het voortgezet onderwijs (in het basisonderwijs) wenselijk is. Basisscholen zouden leerlingen in groep 8 al kunnen voorbereiden op de zelfredzaamheid die ze in het voortgezet onderwijs nodig hebben. 'Op competenties als agenda's bijhouden, inplannen van schoolwerk e.d., zou het basisonder-

wijs alvast meer kunnen investeren. Deze voorbereiding zou vooral cluster 4 leerlingen in het voortgezet onderwijs meer wind uit de zeilen nemen.'

De sleutelfiguren uit het onderwijs geven te kennen dat leerlingen in het basisonderwijs vaak op een te hoog niveau instromen in het voortgezet onderwijs. Op basis van de Cito-resultaten zouden sommige leerlingen op een lager niveau moeten instromen. In het voortgezet onderwijs lijken de geïnterviewden een bepaalde trend in het zogenaamde afstromen (daling van een hoger naar een lager niveau) van leerlingen te zien. Dit zien zij als een probleem voor het voortgezet onderwijs. De geïnterviewden willen liever dat leerlingen aanvangen op een lager niveau, om vervolgens te kunnen doorstromen naar een hoger niveau.

## *7.4 Aansluiting vraag en aanbod in het voortgezet (speciaal) onderwijs*

### *7.4.1 Aansluiting vraag en aanbod in het voortgezet onderwijs*

Een zorgcoördinator spreekt van een redelijk dekkend aanbod. Een uitzondering vormt het aanbod voor jongeren en ouders die echt niet willen, in het bijzonder de zorgmijdende multiprobleemgezinnen. Voor deze groep is er geen passend aanbod. Een afdelingsleider van een vo-school vindt dat het aardig lukt om een passende plek te bieden, maar dat de keuze die wordt gemaakt soms een minder goede oplossing is dan je eigenlijk zou willen. Dit komt onder meer doordat hulp soms erg laat op gang komt. Hetzelfde signaleert de zorgcoördinator van de Utrechtse school (US).

Het samenwerkingsverband/Schakel Loket speelt een belangrijke rol in het aanbod. De geïnterviewden van het Schakel Loket zeggen: 'Wij zijn er vooral voor om te voorkomen dat sommige zorgleerlingen tussen wal en schip vallen. Dat zijn bijvoorbeeld kinderen die langdurig ziek zijn, zonder een heel duidelijke medische oorzaak, met een uiting in psychosomatische klachten, maar waarvan de oorzaak soms in de gezinssituatie zit. Dit is een heel lastige problematiek. Of kinderen uit de 'kampersgezinnen'. Zij zijn lastig te bereiken via het onderwijs. Het gaat om kinderen met een verzuimgeschiedenis. Daarnaast hebben we te maken met leerlingen die wel aan de 'stoornissen kant' zitten, maar die niet in aanmerking komen voor speciaal onderwijs. Het gaat om kinderen met PDDNOS of ADHD. Het gaat ook om laagbegaafde- en moeilijke kinderen en kinderen met extreem gedag. Zij zitten vaak op praktijkonderwijs, maar passen daar vaak ook niet. Tot slot heb je de zeer moeilijk lerende kinderen, maar die weer te veel capaciteit hebben voor het praktijkonderwijs. Voor dit type zorgleerling hebben we nog te weinig voorzieningen.'

Het aanbod aan sociale vaardigheidstrainingen (sova-trainingen) voor zorgleerlingen wordt op dit moment als te beperkt ervaren. 'Twee keer per jaar wordt in Utrecht een sova-training gegeven voor tien kinderen in Overvecht en dat is alles. Dat is heel weinig. Ook in die leeftijd, je hebt het over de leeftijd van groep 7 tot

8, maar het aanbod is ook beperkt in de eerste en tweede klas', zo stelt een zorgcoördinator.'

Sommige leerlingen hebben meer zorg nodig dan een rugzak. Dat kan dan via het persoonsgebonden budget (pgb) op basis van de AWBZ worden aangevraagd. 'Daar zijn de laatste tijd allerlei verzwareningen op gekomen, waardoor dit lastig is aan te vragen. Als dit dan niet lukt, dan gaat dit ten koste van het rugzakgeld. Het gaat dan om zwaar lichamelijk gehandicapte leerlingen', vertelt een medewerker van Reactys.

In Utrecht zelf zijn volgens sleutelfiguren weinig voorzieningen voor leerlingen met een forse gedragsproblematiek en een lage intelligentie. De scholen met expertise op dit terrein bevinden zich meestal buiten Utrecht (bijvoorbeeld in Soest en Laren). Vooral het groepsgerichte aanbod is te beperkt. Het beperkte groepsgerichte aanbod is ook terug te zien bij de internaliserende gedragsproblematiek, bijvoorbeeld op het gebied van pesten. Ook de zorgstructuren zijn hier niet op ingericht, omdat deze uitgaan van individuele leerlingen.

Het aanbod voor jongeren die in het criminele circuit dreigen te raken, is op dit moment te onduidelijk. Scholen in het voortgezet onderwijs weten nu niet welke instelling ze hiervoor zouden kunnen benaderen.

Door langdurige leun-en-steuncontacten voor zorgleerlingen raken schoolmaatschappelijk werkers overvraagd. Het is belangrijk dat er voor deze leerlingen iemand buiten de school is aan wie zij hun verhaal kwijt kunnen. Dit aanbod hoeft niet heel intensief te zijn, maar wel langdurig en vrij frequent. 'Wat ze signaleren is dat er een redelijk grote groep leerlingen is die leun-en-steuncontacten nodig hebben, langdurig en vrij frequent. Het gaat om contacten waarbij ze hun verhaal kwijt kunnen en zo weer verder kunnen op school. Deze contacten zijn niet superintensief, maar wel continu en soms ook zeer langdurig. Probleem is dat er geen organisatie is die dit doet. Dus doet het schoolmaatschappelijk werk dit zelf. Met een trucje: door bij een leerling een maand lang geen contacten te hebben en dan weer opnieuw te beginnen met de vijftien contacten. Zo kan het schoolmaatschappelijk werk-contact voor een leerling soms wel vier jaar duren. Ze hebben een luisterend oor en een uitlaatklep nodig, iemand waar ze in vertrouwen mee kunnen praten - die niet van school/jeugdzorg is', aldus een teamleider van het schoolmaatschappelijk werk.

Daarnaast wordt de overbruggingshulp in geval van wachtlijsten bij Bureau Jeugdzorg of de geestelijke gezondheidszorg gezien als taak van het schoolmaatschappelijk werk. In de taakstelling van het schoolmaatschappelijk werk is dit echter niet duidelijk beschreven. Ook ontbreekt hier de financiering voor. In samenhang hiermee valt er soms een gat tussen het aanbod van het schoolmaatschappelijk werk en de geestelijke gezondheidszorg; de aansluiting is gebrekkig.

Het aanbod voor leerkrachten die handelingsverlegenheid ervaren bij het betrekken van ouders is beperkt. Zelfs bij geconstateerde pedagogische onmacht van de ouders duurt het soms lang voordat er iets geregeld kan worden op het

gebied van opvoedingsondersteuning. In het geval zich een crisissituatie voordoet, geldt dit overigens niet, vertelt een zorgcoördinator van een vmbo-school.

Tot slot zou er in de nabije toekomst meer aandacht uit moeten gaan naar zogenaamde brede-schoolarrangementen. Leerlingen kunnen hun talenten dan breed ontwikkelen. Ook kunnen zij op laagdrempelige wijze allerlei voorzieningen aangeboden krijgen (zoals huiswerkbegeleiding, sova-trainingen, weerbaarheidstrainingen). Ook een dekkend aanbod aan huiswerkbegeleiding dat toegankelijk is voor de lagere inkomens ontbreekt op dit moment nog.

#### *7.4.2 Aansluiting vraag en aanbod in het voortgezet speciaal onderwijs*

De ambulante begeleider van het REC4 constateert dat het aantal plekken voor cluster 4 leerlingen in het voortgezet onderwijs zeer beperkt is. Er zijn echter schakelvoorzieningen voor leerlingen met externaliserende gedragsproblematiek: Rebound (na twaalf weken weer terug naar het reguliere voortgezet onderwijs) en Diagnose (als een leerling in het regulier voortgezet onderwijs niet te handhaven is). Uit de interviews met de sleutelfiguren in het onderwijsveld blijkt verder dat zij vooral een gemis ervaren in de aansluiting tussen de onderwijs- en zorgkolom. Als een leerling in afwachting is van een procedure (uitspraak PCL of indicatiestelling rugzak/speciaal onderwijs) dan is er volgens hen geen overbruggingsprogramma voor een dergelijke zorgleerling. Het aanbod van de Utrechtse school noemen de sleutelfiguren hier niet.

Een aanbod voor cluster 4 leerlingen met Asperger die een goede cognitieve ontwikkeling hebben, ontbreekt. Deze leerlingen zijn te zwaar voor een cluster 4 school en te licht voor het reguliere havo of vwo. Het is een groep die daardoor tussen wal en schip valt. 'Leerlingen met Asperger die eigenlijk makkelijk havo/vwo zouden moeten kunnen halen, gaan het in het reguliere onderwijs niet redden. Met lichte ondersteuning en wat meer structuur zou dit wel moeten kunnen. Nu gaan ze naar het speciaal onderwijs en daar zitten ze niet op hun plek. (...) Deze leerlingen zitten in een cluster 4 school op een veel te laag niveau', vertelt een ambulante begeleider van een cluster 4 school.

Daarnaast bestaat er een groep leerlingen die tussen wal en schip vallen als gevolg van een verkeerde diagnose of indicatie. Het gaat dan hoofdzakelijk om leerlingen die tussen cluster 3 en 4 inzitten. Deze leerlingen komen vanuit hun lichamelijke beperking terecht op een cluster 3 school, maar hebben zoveel gedragsproblemen dat ze beter op een cluster 4 kunnen zitten.

De Utrechtse school zou ook een aanbod moeten hebben voor leerlingen uit het praktijkonderwijs. Vooral voor Zeer Moeilijk Opvoedbare en Lerende Kinderen (ZMOLK-leerlingen) moet er een voorziening komen. De voorziening moet niet worden opgehangen aan een cluster 4 indicatie. 'Praktijkscholen proberen wel zo veel mogelijk samen te werken in het kader van een sluitend zorgaanbod voor leerlingen', zo stelt een sleutelfiguur.

## 7.5 *Rolverdeling en samenwerking met externe ketenpartners*

Binnen de zorg- en onderwijskolom wordt met een groot aantal externe ketenpartners samengewerkt. In deze paragraaf gaan wij in op de rolverdeling en samenwerking met (en in sommige gevallen op het functioneren van) de ketenpartner.

### 7.5.1 *Jeugdadviesteam (JAT)*

Uit de interviews blijkt dat de samenwerking tussen het JAT en de scholen voor voortgezet onderwijs in de praktijk nog niet voor de hand ligt. In het voortgezet onderwijs heerst het algemene gevoel dat de gemeente niet heeft geluisterd naar de wensen en noden in het onderwijs over de koppeling met de zorgkolom. Bij de oprichting van de JAT's gaven sleutelfiguren uit het onderwijsveld aan dat de inzet van de JAT's te ver verwijderd zou zijn van de dagelijkse onderwijspraktijk. Dit verklaart volgens sleutelfiguren deels dat de samenwerking tussen de scholen en het JAT tot nu toe niet of nauwelijks van de grond is gekomen. Een zorgcoördinator van een vmbo vertelt bijvoorbeeld: 'In de praktijk denk ik er eigenlijk nooit aan om het JAT te bellen voor kwesties die worden aangedragen door de leerlingbegeleider of de teambegeleider. Wat ik moeilijk vind met het JAT is dat ze het zogenaamde casemanagement van een leerling overnemen, maar niet op een functionele wijze. Zij doen dan onderzoek en stellen allerlei vragen die weinig toegevoegde waarde hebben. Het JAT maakt dan weinig gebruik van de kennis en kunde van een school. Dan heb ik veel meer aan de schoolmaatschappelijk werker.'

Ook in het voortgezet onderwijs bestaat onduidelijkheid over de precieze taakstelling van het JAT. De taakstelling is sinds de oprichting van de JAT's veranderd; deze verandering heeft voor verwarring gezorgd, zowel in het onderwijsveld als bij betrokken ketenpartners in de zorgkolom. Vanuit onderwijs en zorg wordt verschillend gedacht over de invulling van de samenwerking met het JAT. Dit heeft in de praktijk een problematische uitwerking op de doorverwijzing naar het JAT. Ook blijkt de samenwerkingsrelatie tussen het JAT en het Veiligheidshuis niet uitgewerkt te zijn. Het Veiligheidshuis wil juist weer graag een netwerkoverleg instellen op wijkniveau, terwijl met de oprichting van het JAT dergelijk overleg wijkoverstijgend diende te worden. Men neigt, zo blijkt uit de praktijk, toch weer naar de 'oude' wijkgerichte aanpak om zorgleerlingen hulp te bieden.

Het Schakel Loket van de Utrechtse School probeert te fungeren als tussenpersoon en wijst scholen regelmatig op (de functie van) het JAT en moedigt hen aan om contact op te nemen met het JAT. Volgens de geïnterviewde schoolmaatschappelijk werkers die in het voortgezet onderwijs werkzaam zijn, heeft het JAT nog geen meerwaarde op hun functie als 'mediator'. Zij zien het JAT vooral als een extra bureaucratische laag.

Volgens de geïnterviewde sleutelfiguren uit de onderwijskolom komt de samenwerking tussen het JAT en de scholen dus moeizaam op gang. In het voortgezet onderwijs percipiëren sommige sleutelfiguren de inschakeling van de hulp van het JAT zogezegd 'als laatste redmiddel'. Over het algemeen genomen blijkt uit de

interviews met alle sleutelfiguren (onderwijsveld, schoolmaatschappelijk werkers en ambulante begeleiders) dat men weinig samenwerkt met het JAT als het gaat om de hulpvoorziening voor zorgleerlingen. Respondenten geven aan dat de toeleiding naar de hulp voor een zorgleerling door het JAT vaak veel tijd kost. Voor voortgezet onderwijs scholen is dit bezwaar soms doorslaggevend in de beslissing om toch zelf de hulp voor een zorgleerling te regelen.

Uit de interviews met de medewerkers van het JAT blijkt dat zij zelf ook weinig ingangen in het voortgezet onderwijs hebben. Dit in tegenstelling tot het primair onderwijs. Het JAT ervaart het als moeizaam dat zij geen 'outreaching' functie hebben naar de scholen. 'Dit maakt het contact tussen de JAT's en het onderwijsveld lastig', aldus een orthopedagoog van het JAT. Het JAT zelf heeft met bepaalde scholen in het voortgezet onderwijs proactief contact gezocht. Voor het JAT spelen de interne reorganisaties binnen scholen in het voortgezet onderwijs ook een rol in de aard van de samenwerking.

Sommige welzijnsorganisaties zeggen goed samen te werken met het JAT, maar geven ook te kennen dat in hun werk en dat van het JAT een bepaalde overlap te constateren is. Het is wederom niet geheel duidelijk in het veld wat nu precies de meerwaarde van het JAT kan zijn.

### *7.5.2 Samenwerking tussen voortgezet onderwijs scholen*

De geïnterviewde sleutelfiguren menen dat de samenwerking tussen scholen in het voortgezet onderwijs in het algemeen goed verloopt. Sinds de aangekondigde invoering van Passend onderwijs zijn scholen onderling meer solidair bij het opvangen van zorgleerlingen. Zo is er het netwerk van zorgcoördinatoren dat eens in de zes weken bijeenkomt. Tijdens deze bijeenkomsten wordt over allerlei soorten thema's kennis en kunde uitgewisseld (opbouwen van de zorgstructuur, handelingsgericht werken, kiezen voor ondersteuning buiten de school). Wel pleit men in het onderwijsveld voor meer openheid van zaken over het besteden van zorgbudgetten. Sommige scholen maken veel gebruik van dergelijke zorgbudgetten van het samenwerkingsverband en anderen helemaal niet. Enkele sleutelfiguren uit het onderwijsveld vinden dat dit meer transparantie verdient, om de verhoudingen zuiver te houden.

De geïnterviewde sleutelfiguren verklaren dat de gemeente nog sterker zou kunnen sturen op de samenwerking tussen scholen in het kader van de opvang van zorgleerlingen. We komen daar verderop (7.5.8) op terug. Binnen hetzelfde samenwerkingsverband vo geldt dat scholen eventueel zorgleerlingen van elkaar over kunnen nemen, mocht de ene school geschikter zijn dan de andere om deze specifieke zorgleerling op te vangen. 'Dit gebeurt in de vorm van wisselgeld', zo vertelt een sleutelfiguur. Een orthopedagoge van een praktijkschool geeft aan dat de praktijkscholen geregeld samenwerken: 'De praktijkscholen werken veel samen en we wisselen veel uit, we overleggen geregeld. Dat is heel plezierig. Op directieniveau

en soms op casusniveau. We nemen ook wel eens leerlingen van elkaar over. Soms plaatsen we wel enkele leerlingen over.'

### 7.5.3 *Samenwerking tussen regulier en speciaal voortgezet onderwijs (REC's)*

De sleutelfiguren in het reguliere onderwijsveld ervaren de drempel bij de overgang van regulier naar speciaal voortgezet onderwijs als hoog. Door de wachtlijsten in het speciaal onderwijs blijven scholen in het reguliere voortgezet onderwijs langer 'aanmodderen'. Vooral ADD leerlingen of zorgleerlingen met een meervoudige problematiek (combinatie van bijvoorbeeld lage concentratie, lichte vorm van autisme en slechte thuissituatie), die nu nog in het regulier onderwijs zitten, zouden beter af zijn in het speciaal onderwijs. Een neveneffect van de strengere toegang tot het speciaal onderwijs is dat de problematiek daar steeds zwaarder wordt. Andersom geldt dat sommige leerlingen, waarvan eigenlijk wel wordt gevonden dat zij in het speciaal onderwijs thuis horen, daar niet geplaatst worden, omdat zij dan met leerlingen met veel zwaardere problematiek worden samen geplaatst.

Gezien de bewijslast die voor een plaatsing op het speciale onderwijs verzameld en op papier gezet moeten worden, wordt de toegang tot het speciaal onderwijs volgens de geïnterviewden steeds lastiger. Vooral voor de aanvraag van een cluster 4 indicatie lijkt de bewijslast toe te nemen, zo stelt een sleutelfiguur. 'Het is een te grote papierwinkel voor scholen. Officieel moeten ouders aanvragen, maar in de praktijk doen de scholen dit. De school moet hier dus zeer veel tijd in investeren', zo stelt een zorgcoördinator. Bovendien duren deze procedures van indicatiestelling te lang (zes tot negen maanden). Dit komt door bureaucratie en het moeten meekrijgen van de ouders. Daardoor is het rendement gering. Ook de procedure voor herindicatie is tijdrovend, omdat men dan opnieuw het hele traject door moet. Zeker bij oudere leerlingen (15-16 jaar) heeft het dan vaak al geen zin meer, omdat zij al bijna van school af zijn als de procedure is doorlopen. Vaak fungeren de schakelprogramma's van de Utrechtse School als 'tussentijdse oplossing'.

Bovendien moeten ouders beter 'meegenomen' worden in het proces waarin hun kind mogelijk van het regulier naar het speciaal onderwijs kan overstappen. Wanneer dit niet gebeurt, ervaren voortgezet onderwijs scholen veel weerstand bij ouders. Enerzijds is een goede begeleiding van ouders door leerkrachten en zorgcoördinatoren onontbeerlijk. Anderzijds zou wellicht iets ondernomen moeten worden om het overwegend negatieve beeld van ouders over het speciaal onderwijs positief te beïnvloeden.

Een respondent van een REC3 school merkt op dat de samenwerking tussen voortgezet onderwijs en voortgezet speciaal onderwijs minimaal is, terwijl ze nog veel van elkaar kunnen leren. Vanuit het REC4 wordt opgemerkt dat zij juist veel expertise de scholen inbrengen. Tot slot bestaat in klassen met verschillende zorgleerlingen de kans dat meerdere ambulante begeleiders zich met de groep en het groepsproces gaan bemoeien. Voor docenten kan dit een zware belasting zijn.



#### *7.5.4 Samenwerking binnen zorg- en onderwijsstructuur*

Uit de interviews blijkt dat er nog te weinig wordt gedacht vanuit een systemische visie (één kind, één aanpak) binnen de samenwerking tussen de onderwijs- en zorgkolom. 'Verschillende instellingen in de zorgketen denken vanuit hun eigen segment en niet vanuit een gezamenlijke probleemanalyse.' Men zou zich meer moeten toeleggen op een ontwikkelingsgerichte denkwijze op een zorgleerling. 'Waar zijn bij een leerling problemen te verwachten als het gaat om de ontwikkeling van de noodzakelijk geachte competenties en wie is daar verantwoordelijk voor?', is de vraag die volgens een sleutelfiguur uit het onderwijsveld steeds gesteld moet worden. Als een school of de ouders externe partijen inschakelen om een hulpverleningstraject voor een zorgleerling in te zetten, hanteren deze organisaties vaak diverse aanpakken. De communicatie over de zorgleerling met het onderwijs is in deze gevallen volgens de sleutelfiguren gebrekkig. Zij wijzen op het belang van een eenduidige pedagogische visie op opgroeien, juist ook vanuit de verscheidenheid in hulpaanbod. 'Nu krijgen jongeren binnen Equip weer een andere methodiek aangeboden dan in de sporthulpverlening of binnen Pretty Women. Het aanbod wordt vaak bepaald door de waan van de dag, omdat je vanuit de begroting vanuit veiligheid of de Wmo weer een project kan aanvragen (beter iets dan niets), maar er zit geen visie achter', vertelt een geïnterviewde.

Ook stellen de sleutelfiguren uit het onderwijs dat de afstanden tussen de onderwijs- en zorgkolom te groot zijn. Meer specifiek doelen zij en op de afstand tussen het ZAT en de geïndiceerde zorg. Het is belangrijk om hierbij de kanttekening te plaatsen dat dit voor cluster 4 leerlingen redelijk op orde lijkt te zijn. Op cluster 1 en 2 worden externe partijen alleen op afroep betrokken, en dat voldoet volgens betrokkenen in het onderwijs. Voor cluster 3 leerlingen geldt dat de structurele samenwerking tussen het onderwijs en de geïndiceerde zorg verbetering behoeft op de onderlinge communicatie en de terugkoppeling tussen het onderwijs en de externe ketenpartners. Vooral de schoolmaatschappelijk werkers dringen aan op een intensivering van deze samenwerking.

De zorg moet veel meer de school in worden gebracht, bijvoorbeeld de huiswerkbegeleiding, zo zeggen verschillende respondenten. Een deel van de geïnterviewden wijst erop dat de middelen efficiënter kunnen worden ingezet door wijkgericht te werken. 'Je zet op meerdere plekken goede praktijken in die bedoeld zijn voor de lichte problematiek of preventieve voorlichtende activiteiten op het leerlingenniveau. Daarnaast moet er voor de zwaardere problematiek samenwerking zijn met de tweede lijn. Dat betekent dat er een aanbod moet zijn waaraan de school de deelname ondersteunt, zoals Altrecht met het autismeaanbod. Je kan dan een zorg-schoolarrangement bieden, inclusief afspraken over onderwijsvrijstelling met de inspectie', aldus een geïnterviewde.

Van verschillende kanten klinkt het geluid dat er onvoldoende zicht is op het aanbod. 'Ik ken de sociale kaart goed, maar hij is heel ondoorzichtig door de verschillende aanbieders, financieringsstromen, de dingen die worden opgezet.' Een

zorgcoördinator vertelt dat hij het aanbod wel aardig in beeld heeft, maar dat het vooral ontbreekt aan vrij toegankelijk en laagdrempelig aanbod (welzijn, maatjesprojecten), terwijl dit voor veel zorgleerlingen juist (zo) belangrijk kan zijn. Ook een schoolmaatschappelijk werker merkt op dat leerkrachten en scholen geen goed beeld hebben van het aanbod, laat staan van losse projecten en trainingen. Dit komt ook omdat er dubbelingen bestaan in het - soms door de gemeente gefinancierde - aanbod.

De samenwerking tussen de onderwijs- en zorgkolom loopt volgens de geïnterviewden vanuit de onderwijskolom nog vaak spaak in de communicatie met de ouders. Ook is het voor de school soms onduidelijk of ouders en hun kind daadwerkelijk terechtkomen in een hulpverleningstraject. De terugkoppeling naar de school is per zorginstelling nog erg persoonsafhankelijk.

### *7.5.5 Rol schoolmaatschappelijk werk*

Het schoolmaatschappelijk werk heeft vooral een functie bij leerlingenproblematiek waarbij raakvlakken zijn met de thuissituatie (denk ook aan anorexia, zelfverminking), maar soms ook bij leerlingen met gedragsproblemen in de groep. Binnen de ZAT's vervult het schoolmaatschappelijk werk de schakel naar het hulpaanbod. Een respondent vermoedt dat het schoolmaatschappelijk werk te snel verwijst naar het aanbod binnen de eigen instelling, en te weinig naar het aanbod daarbuiten. Het schoolmaatschappelijk werk werkt in principe alleen op basis van signalen van scholen; hulpvragen vanuit ouders worden in principe doorverwezen. Het schoolmaatschappelijk werk kan slechts een minimale rol spelen in het coachen van docenten, alhoewel ze hier soms wel om worden gevraagd. Het schoolmaatschappelijk werk ziet zichzelf als de ingang tot de zorg, maar veel scholen beseffen niet dat het schoolmaatschappelijk werk deze rol vervult. Over het algemeen vinden de sleutelfiguren uit het onderwijs de samenwerking met het schoolmaatschappelijk werk goed. De samenwerking is vooral goed door de korte lijnen tussen scholen in het voortgezet onderwijs en de schoolmaatschappelijk werker.

### *7.5.6 Samenwerking onderwijs met Bureau Jeugdzorg/AMK*

In hun oordeel over de samenwerking met Bureau Jeugdzorg zijn de geïnterviewden uit het onderwijs niet eenduidig. Enkelen zijn zeer negatief over de lange duur van het proces waarin de casemanager aan de slag gaat met een zorgleerling en de wijze en kwaliteit van de terugkoppeling naar de school. 'Ook is de kwaliteit van de medewerkers erg wisselend', zo stelt een sleutelfiguur. Bovendien zeggen sleutelfiguren de meerwaarde van de inzet van Bureau Jeugdzorg niet direct te zien. Over het ambulante begeleidingsteam van Bureau Jeugdzorg is men wel te spreken; zij kwamen regelmatig op de school kijken en gingen voortvarend aan de slag met een zorgleerling. Daarnaast laten sommige schoolmaatschappelijk werkers weten dat zij als schakelpersoon wel goed contact hebben met Bureau Jeugdzorg. De casemanager neemt bijvoorbeeld zelf contact met hen op. Tot slot zou Bureau Jeugdzorg al eerder betrokken kunnen worden bij de uitspraak van de PCL, zodat zij op dit

gebeid meer proactief zouden kunnen handelen. Zo is het bijvoorbeeld handig om te weten of een zorgleerling al eerder in behandeling is geweest bij Bureau Jeugdzorg.

#### **7.5.7 *Samenwerking onderwijs met Altrecht/GGZ***

Over de samenwerking met Altrecht en de geestelijk gezondheidszorg (ggz) zijn de geïnterviewde ambulante begeleiders minder tevreden. Dit heeft vooral te maken met het gegeven dat de kennis en kunde van de ambulante begeleiders van cluster 4 over een zorgleerling te weinig wordt ingezet bij verdere vervolgstappen in een zorgtraject.

Ook wordt gesteld dat Altrecht 'te ver weg is' en niet binnenkomt bij pubers, omdat ze te moeilijke vragen stellen. De hulp zou dichtbij de school en jongeren georganiseerd moeten worden. Ook koppelen Altrecht en de ggz slecht terug naar de melders. 'Het is belangrijk dat er een wederzijds begrip is tussen scholen en externe samenwerkende partijen (zoals ggz en Altrecht). Daar valt nog veel winst te behalen. Leerkrachten vinden vaak dat als een psychiater de school bezoekt, hij/zij teveel eenzijdig bepaalt wat er gebeurt met de leerling', vertelt een geïnterviewde.

#### **7.5.8 *Rol en functioneren van de gemeente***

De geïnterviewde sleutelfiguren uit het onderwijsveld stellen dat de gemeente sterker zou moeten sturen op het vergroten van de bereidwilligheid om zorgleerlingen in het reguliere voortgezet onderwijs op te vangen. Vooral in de toeleiding van zorgleerlingen zou de gemeente een grotere en meer sturende rol op zich kunnen nemen. 'Bij doorverwijzing is er soms sprake van een wachtlijst en dan is het onduidelijk wie verantwoordelijk is voor de overbruggingshulp. Schoolmaatschappelijk werk is dat steeds meer, maar het is niet heel duidelijk wie deze taak zou moeten oppakken. De gemeente zou hier een rol in kunnen hebben.'

Verder geven de geïnterviewden aan dat het voor hen soms onduidelijk is waar zij kennis en kunde kunnen inwinnen van de gemeente. 'Nu zie je dat scholen niet goed weten welke route ze moeten volgen', zo stelt een van hen. Het zou goed zijn om één loket binnen de gemeente verantwoordelijk te maken voor de communicatie met de scholen.

#### **7.5.9 *Rol en functioneren samenwerkingsverband***

Een respondent stelt dat het samenwerkingsverband de scholen meer (dwingend) richting kan geven over wat ze van hen verwachten op het gebied van de zorgstructuur. Op dit moment zijn er bijvoorbeeld scholen die doorverwijzen naar de Utrechtse School zonder dat ze intern goed hebben gekeken naar de problemen van de leerling. 'Het samenwerkingsverband zou meer kunnen en moeten eisen van scholen als het gaat om zorgplannen en het aantonen van handelingsverlegenheid. Er zou een strikte structuur en toezicht moeten zijn voordat scholen met leerlingen gaan schuiven.' De coördinator van het samenwerkingsverband is van mening dat de

huidige bovenschoolse zorgstructuur goed functioneert. Men is goed in staat om signalen op te vangen en door te leiden.

#### *7.5.10 Positie en functioneren van het Schakel Locket*

Het Schakel Locket is een van de voorzieningen van het samenwerkingsverband. De voorzitter van het samenwerkingsverband zegt daarover: 'Wij zijn tamelijk intensief bezig met de zorgstructuren op scholen. Aan de ene kant vervullen wij een loketfunctie binnen het samenwerkingsverband, maar we hebben ook de functie van een expertiseteam waarin we preventief willen voorkomen dat kinderen van school af moeten. Deze mensen van het expertiseteam zijn heel intensief samen met mentoren en zorgcoördinatoren bezig ervoor te zorgen dat zorgleerlingen voorzien worden in hun behoefte.' Het Schakelloket slaagt er naar eigen zeggen redelijk in om in Passend onderwijs te voorzien, onder andere door de tussenvoorzieningen zoals de rebound- en diagnoseklas. 'Onze rol als Schakel Locket is dan die van intermediair (schakelrol). In de meest ideale situatie werken school, ouders en de zorgleerling goed samen, maar heel vaak bestaat er verschil in visies tussen deze drie groepen. Wij kijken dan heel goed naar de onderwijsbehoefte van het kind en welke vorm van onderwijs daar vervolgens bij past.'

Doorgaans wordt het Schakel Locket volgens de geïnterviewden vooral ingezet wanneer een leerling meervoudige problematiek vertoont. Sleutelfiguren in het onderwijs denken positief over het Schakel Locket. De geïnterviewden kunnen daar met vragen over zorgleerlingen goeddeels terecht. Het is noodzakelijk dat de ouders eerst geïnformeerd worden, alvorens de school contact opneemt met het Schakel Locket.

Via het Schakel Locket stromen momenteel redelijk wat leerlingen door naar de Utrechtse School. Sommige ambulante begeleiders vragen zich hierbij af of de leerlingen niet beter af zouden zijn in het reguliere onderwijs met een cluster 4 indicatie, of op een REC4 school. Zij stellen zichzelf de vraag of het Schakel Locket daadwerkelijk goed nagaat of scholen in het reguliere voorgezet onderwijs alles binnen hun vermogen hebben aangesproken om een dergelijke zorgleerling in het onderwijs te behouden.

### *7.6 Financiering*

Op het niveau van het samenwerkingsverband vinden de geïnterviewden dat het geheel van verschillende financiers en regievoerders binnen het onderwijsveld voor verwarring zorgt. Zo is de curatieve, specialistische jeugdzorg op provinciaal niveau geregeld en is de preventieve jeugdzorg een gemeentelijke taak. Een belangrijk deel van de zorgbudgetten in het onderwijs komt via de financiering door het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen rechtstreeks bij het onderwijs. Volgens sommige geïnterviewde sleutelfiguren zou het beter zijn om de financiering van de geïndiceerde zorg bij de gemeente Utrecht onder te brengen.

Op het gebied van de budgetten van de scholen wordt gezegd dat het beter is om de financiële middelen te bundelen en scholen niet meer uit verschillende potjes gelden te verstrekken. Dit kan ook zorgen voor betere sturing op de verantwoording van de bestede middelen. 'Elke school krijgt vanuit het samenwerkingsverband een budget (paar duizend euro) als zij een zorgplan aanleveren. Het bedrag is vrij laag, dus daarvoor ga je geen uitgebreide verantwoording schrijven. Je krijgt vanuit verschillende potjes budget. Door dit te bundelen kun je ook meer op de verantwoording sturen.'

Voor de ambulante begeleiding benadrukt dat er voor de preventieve benadering van de zorgproblematiek in het onderwijs weinig financiële armslag bestaat. Binnen het beschikbare zorgbudget van het samenwerkingsverband wordt weinig ruimte gereserveerd voor preventie. Ook merken ambulante begeleiders op dat de verdeling van de zorgbudgetten door het samenwerkingsverband nu arbitrair verloopt. Zo krijgt de ene school veel geld voor de netwerkondersteuning van zorgcoördinatoren en scholing van leerkrachten, terwijl een andere school daar niets voor ontvangt. Voor de ambulante begeleiders is in dergelijke gevallen niet duidelijk op basis waarvan deze keuzes voor financiering gemaakt worden. Zij willen graag meer transparantie van het samenwerkingsverband op dit terrein. Een ambulante begeleider: 'Scholen krijgen zorggeld, dat betalen ze aan het samenwerkingsverband en hiervoor krijgen ze een aantal dingen terug, zoals het netwerk voor zorgcoördinatoren, scholing en het Zorgplatform. Het is onduidelijk hoeveel er op gaat aan overhead in het samenwerkingsverband. En ten tweede is het in de praktijk zo dat de ene school meer gebruik maakt van deze gelden dan de andere. Maar het is totaal niet open hoe dit verdeeld wordt. Nu zijn er scholen die bijvoorbeeld twintig eenmalige consulten van de ambulante begeleider krijgen, terwijl er andere scholen zijn die hier helemaal geen gebruik van maken. Dit zou beter afgestemd en inzichtelijker gemaakt moeten worden.'

Wat betreft de rugzakgeldten vinden veel sleutelfiguren uit het onderwijsveld, zoals ook al eerder aangeven, de 'financiële' investering op de bewijsvoering voor de indicatiestelling buitenproportioneel. In hun ervaring wordt de bewijslast steeds hoger en weegt deze niet meer op tegen de tijdsinvestering van leerkrachten en zorgcoördinatoren. Ook wordt de tijdelijkheid van financiën als negatief ervaren. Sommige leerlingen hebben genoeg aan een rugzak voor één jaar, terwijl een andere leerling wel de volle drie jaar nodig heeft. Een toenemende, flexibele inzet van deze middelen is wenselijk, zo stellen sleutelfiguren uit het onderwijs. Aan de andere kant is soms niet duidelijk of de scholen de rugzakgeldten besteden aan de leerling met de rugzak. Als de ouders er niet om vragen is er geen verantwoording over die besteding, terwijl de leerling recht heeft op die extra inzet.

Net als in het basisonderwijs wordt er gewezen op de neveneffecten van de rugzakregeling: voor extra ondersteuning is een rugzak nodig en voor het verkrijgen van deze rugzak diagnostiek. Doel van het diagnosticeren is om tot een reëel handelingsplan te komen, en niet om meer zorgmiddelen te krijgen. De middelen

die nu met dat labelen zijn gemoeid, kunnen efficiënter worden besteed, meent een van de respondenten.

Een door enkele respondenten geuite klacht is dat de verdeling van de middelen over de Utrechtse wijken onevenwichtig is. Voor de krachtwijken is veel meer geld beschikbaar dan voor overige wijken. Dat betekent dat voor bepaalde problematiek in de ene wijk meer geld beschikbaar is dan in de andere. Dit geldt vooral voor de sova-trainingen.

Verder worden er opmerkingen gemaakt over de projectencarrousel: de tijdelijkheid van het geld, ook bij succesvolle projecten, en soms ook het gebrek aan goede evaluaties van projecten.

De geïnterviewden van de afzonderlijke (verschillende) clusterscholen laten weten dat zij over voldoende kennis en kunde beschikken om een zorgleerling van een goed aanbod te voorzien. Echter, zij investeren momenteel veel eigen geld aan de kennis en kunde van de leerkrachten en de ambulante begeleiders. In de nabije toekomst liggen er geen garanties voor de inzet van deze particuliere, financiële middelen.

Het valt een geïnterviewde medewerker van Bureau Jeugdzorg op dat de financiële middelen vanuit het PGB voor autistische kinderen beperkt zijn. 'Deze kinderen kunnen dan noch naar het regulier, noch naar het speciaal onderwijs. Het is dan een probleem van de ouders, want veel kinderen zitten dan thuis.'

## *Bijlage 1 Leden begeleidingscommissie*

<i>Mw. Corine Bont-Tiebosch</i>	<i>Gemeente Utrecht, Senior Beleidsadviseur Onderwijs</i>
<i>Mw. Ady Hoytink</i>	<i>Stedelijk projectleider Passend onderwijs Utrecht</i>
<i>Mw. Marlies Kennis (vanaf 1/1/2011)</i>	<i>Gemeente Utrecht, Programmamanager Jeugd</i>
<i>Mw. Petra Smeets (tot 1/1/2011)</i>	<i>Gemeente Utrecht, Programmamanager Jeugd a. i.</i>

## *Bijlage 2 Overzicht respondenten*

### *Bijlage 2a Overzicht respondenten interviews*

#### *Primair onderwijs*

##### **Vraag**

Zita Albon	Intern Begeleider	OBS De Kleine Dichter
Erna Lagewaardt	Voorzitter Zorgplatform	Sticht Openbaar Primair Onderwijs Utrecht
Nartano Glijn	Intern begeleider / adjunct directeur	Nieuwe Regentesseschool
Eveline Schell	Coördinator	Samenwerkingsverband SPO
Bob van Hogenelst	Coördinator	Samenwerkingsverband PC (en vz PCL)
Vera Bartelink / Jenny de Jong	Rt/orthopedagoog	Openbare Basisschool Overvecht
Janneke Pronk	Coördinator	Samenwerkingsverband RK/AB
Yvon van Ouden	Intern Begeleider	Basisschool Vleuterweide
J. Kesting	IB-er	Rietendakschool

##### **Aanbod**

Mariska van Rijswijk	Teamleider Leerlingzaken	Gemeente Utrecht
Lilian Franken	Zorgconsulent	Doenja Dienstverlening
Martijn Companjen / Edward van Westrene	Jeugdopbouwwerker / Schoolmaatsch. werker	Portes
Carine Thesing / Liesbeth Bakker	Directie / smw'er po	Doenja Dienstverlening
Thijs Franssen	Directeur	MKD Trajectum
Joke Tamminga	Voorzitter	Zorgplatform schoolmaatsch. werk SPO en PCOU
Ben Rensen	Jeugdarts	GGD - Jeugdgezondheidszorg



### *Voorgezet onderwijs*

#### **Vraag**

Berthie Croese	Zorgcoördinator	De Utrechtse School
Tjeerd Schaafsma / Clementine Rasing	Groepsleerkracht vmbo/ coörd. klassenassistenten	Mytylschool Ariane de Ranitz
Frytzen Erich / Willem van Kouwen	Orthopedagoog / Zorgcoördinator	Globecollege Utrecht
Quint Verhaar	Afdelingsleider 3,4 vmbo	Gregorius college
Frans Jordaan	Voorzitter	Schakel Locket PCL Utrecht
Marijke Dunselman	Zorgcoördinator	Amadeus Lyceum Vleuten (vmbo)
Esmee Smit / Janine Zanen	Coördinator / Projectleider vmbo	Samenwerkingsverband vo/ vmbo Utrecht

#### **Aanbod**

Ethel Wouterse / Annieck Dorrestein	Schoolmaatsch. werk / Onderwijshulpverlener	Stade Advies Onderwijshulp- verlening
Esther Schepers	Teamleider smw en ppi	Stade Advies Onderwijshulpver- lening
Lenie de Boer / Erica van Schuppen	Directeur / orthopedagoog	Kranenburg praktijkschool

### *Primair en voortgezet onderwijs*

#### **Aanbod**

Marco Lorjee	Coördinator onderwijs	Centrum maliebaan
Margie van de Kerkhof / Marjon van Kan	Ambulant begeleiders	De Pels
Marlies Rekers	Wijkpedagoge	Opvoedbureau
Linda Gerritsen / Mariëtte Londo	Orthopedagogen	GGD Utrecht - JAT
Cathelijn Dieleman	Coörd. Marokk. Jeugd	Veiligheidshuis Onze Toekomst
Alyce Zandbergen	Onderwijsadviseur	SPRING
Marcella van Oosterhoudt / Gerda van den Bosch	Zorgcoördinator / Zorgconsulent	Cumulus welzijn
Jose Waaij / Annemieke Brechtman	Coördinator ab Ambulant begeleider	Fritz Redschool en UMC Fritz Redschool/UMC/ Altrecht
Adrie de Mol	Ab'er/Plusteam cluster 2	Reactys
Marieke Gunning / Debbie Dirkzwager	Casemanagers	Bureau Jeugdzorg

***Bijlage 2b***      ***Overzichtdeelnemers expertmeeting primair onderwijs***

<b>Naam</b>	<b>Organisatie</b>	<b>Functie</b>
Carine Thesingh	Doenja Dienstverlening	Directeur Zorg en Welzijn
Liesbeth Dekker	Doenja Dienstverlening	Schoolmaatschappelijk werker
Nartano Glijn	Intern begeleider/ adjunct directeur	Nieuwe Regentesseschool
Linda Gerritsen	Gemeente Utrecht	Orthopedagoog Jeugdadviesteam Binnenstad/Noordoost/Oost en Overvecht
Ady Hoytink	Gemeente Utrecht	APS Projectleider Passend onderwijs
Ben Rensen	Zelfstandig	Huisarts
Petra Smeets	Gemeente Utrecht	Voormalig Senior Beleidsadviseur Jeugd
Janneke Pronk	Samenwerkingsverband RK/AB	Coördinator
Thijs Franssen	Trajectum	Directeur
Jose van der Waaij	Fritz Redschool	Coördinator Ambulant Begeleiders
Marnix Wiersma	Fritz Redschool	Directeur
Annemieke Bregman	Altrecht/ GGZ UMC	Ambulant Begeleider (cluster 4)
Jelle van der Meer	Cumulus	Afdelingsmanager

***Bijlage 2c***      ***Overzichtdeelnemers expertmeeting voortgezet onderwijs***

<b>Naam</b>	<b>Organisatie</b>	<b>Functie</b>
Bernard Klopt	Lid projectteam vmbo	Docent/afdelingsleider vmbo Amersfoort
Janine Zanen	Gemeente Utrecht	Projectleider vmbo Utrecht
Hanny ter Braak	De Pels	Directeur ambulante begeleiding
Lennart Mensing	Gemeente Utrecht	Leerplichtambtenaar
Corine Bont	Gemeente Utrecht	Senior Beleidsadviseur Onderwijs
Mariëtte Londo	GGD Utrecht	Orthopedagoog/stafmedewerker
Berthie Croese	Utrechtse School	Zorgcoördinator en lid expertiseteam samenwerkingsverband voortgezet onderwijs
Esther Schepers	Stichting Stade	Teamleider School Maatschappelijk Werk

## Colofon

Opdrachtgever	Gemeente Utrecht
Auteurs	Dr. R. Gilsing Drs. E. Smits van Waesberghe W.S. Roeleveld MSc, MA Drs. H. Braam
Omslag	Grafitall, Eindhoven
Uitgave	Verwey-Jonker Instituut Kromme Nieuwegracht 6 3512 HG Utrecht T (030) 230 07 99 E <a href="mailto:secr@verwey-jonker.nl">secr@verwey-jonker.nl</a> I <a href="http://www.verwey-jonker.nl">www.verwey-jonker.nl</a>

### *De publicatie*

De publicatie kan gedownload en/of besteld worden via onze website:  
<http://www.verwey-jonker.nl>

ISBN 978-90-5830-463-6

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2011.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.

Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute.

Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.

Het doel van passend onderwijs is om zo veel mogelijk leerlingen op hen toegesneden onderwijs te laten volgen op reguliere scholen. Deze ambitie heeft gevolgen voor de inrichting van het onderwijs en voor de samenwerking tussen scholen en organisaties die scholen ondersteunen in een passend onderwijsaanbod. In opdracht van de gemeente Utrecht heeft het Verwey-Jonker Instituut onderzoek verricht naar de ondersteuning die het basis- en voortgezet onderwijs nodig hebben bij het aanbieden van passend onderwijs. Welke vragen en behoeften hebben scholen die buiten de handelingscompetentie van het onderwijs zelf vallen? Wat is het voor scholen beschikbare aanbod en in welke mate sluit dit aan op de vraag? Het onderzoek resulteert in aanbevelingen voor de scholen en de gemeente. Scholen moeten de interne zorgstructuur en de vroegsignalering versterken. Voor de gemeente gaat het om het verstevigen van de regie op de zorg rondom het onderwijs: met alle partijen een gezamenlijke visie formuleren, de schakel tussen onderwijs en zorg duidelijk beleggen en de gaten in het aanbod benoemen.

