

Zorg in Beeld

*Kwantitatieve en kwalitatieve aspecten van de zorgvraag en
het zorgaanbod in de samenwerkingsverbanden VO*

Eindrapport

SCO-Kohnstamm Instituut

Amsterdam, juni 2004

**Mechtild Derriks
Eva Voncken
Ron Oostdam
Henny Uiterwijk**



SCO-KOHNSTAMM INSTITUUT

Inhoudsopgave

Samenvatting en conclusies

A.	Inleiding	1
B.	Samenvattende conclusie	2
C.	De bevindingen samengevat	4
	Thema 1: Het zorgaanbod.....	4
	Thema 2: Registratie van zorgleerlingen.....	6
	Thema 3: Omvang en indeling van niet-geïndiceerde zorgleerlingen.....	7
	Thema 4: Achtergrond van de samenwerkingsverbanden.....	9
1.	Aanleiding en aanpak van het onderzoek	11
1.1	Van beeld in de breedte naar deelvragen	11
1.2	Onderzoeksaanpak en werkwijze	12
1.3	Leeswijzer	13
2.	Zorgvraag en zorgaanbod	15
2.1	Het voorzieningenaanbod.....	15
2.2	Ontwikkelingen in het aanbod: structuur en dekkendheid.....	17
2.3	Registratie van zorgleerlingen.....	19
2.4	Nadere indeling en omvang van de groep niet-geïndiceerde Zorgleerlingen	20
2.5	Gevolgen van het onderscheiden van categorieën leerlingen zonder beschikking die extra zorg nodig hebben	27
3.	Typering van en achtergrondinformatie over de samenwerkings- verbanden VO	29
3.1	Visie op zorg	29
3.2	Taakverdeling in de zorg.....	30
3.3	Typering van de organisatie van het zorgaanbod.....	31
3.4	Taken van de PCL	33
3.5	Leeft het samenwerkingsverband?.....	35
3.6	Meerwaarde van het samenwerkingsverband	35
3.7	Initiatieven gericht op afstemming en samenwerking	37
3.8	De rol van het samenwerkingsverband in zorgverbreding en professionalisering	38
3.9	Speerpunten/actuele actiepunten binnen de samenwerkingsverbanden.....	39
Bijlage 1:	Lijst van gebruikte afkortingen	41
Bijlage 2:	Dieptestudies van 6 samenwerkingsverbanden.....	43

Samenvatting en conclusies

A. Inleiding

De invoering van het VMBO is een feit: er zijn nieuwe leerwegen, het bouwwerk van de zorgstructuur in VMBO en praktijkonderwijs staat, en er is een nieuw bekostigingssysteem voor leerlingenzorg ingevoerd. Met de integratie van het VSO-LOM¹ en het omzetten van VSO-MLK in praktijkonderwijs werd onder meer verbreding van de zorgstructuur in het VMBO beoogd. Zorgverbreding houdt een verbetering van de kwaliteit van de zorgstructuur in, waardoor de zorg beschikbaar komt voor alle (zorg-)leerlingen. Daarnaast worden ook zorgleerlingen in staat gesteld een regulier VMBO-diploma te behalen. De ontwikkeling van de zorg(structuur) is een taak van de samenwerkingsverbanden VO.

Praktijkonderwijs is bedoeld als eindonderwijs voor leerlingen die het diploma VMBO niet kunnen behalen. Het Praktijkonderwijs kent een één-op-één-bekostiging. De Regionale Verwijzingscommissie (RVC) verstrekt aan de aanvragende school een beschikking voor Praktijkonderwijs, mits de leerling voldoet aan de landelijke criteria die gelden (een IQ tussen 60-75/80 gecombineerd met een leerachterstand van ten minste 3 jaar). Voor het Praktijkonderwijs geldt een beschikking van de RVC dus als een toelaatbaarheidsbepaling.

Voor het Leerwegondersteunend onderwijs ligt de situatie wat anders. Leerwegondersteunend onderwijs maakt deel uit van het VMBO en is bedoeld voor leerlingen die met extra begeleiding het VMBO-diploma kunnen behalen. De VMBO-school beslist zelf of een leerling al dan niet leerwegondersteunend onderwijs (LWOO) ontvangt en in welke vorm dat gebeurt. Sinds augustus 2002 geldt er voor het LWOO een gemengd bekostigingsmodel: de school ontvangt bekostiging voor de totale verblijfsduur van elke door de RVC op basis van landelijke criteria geïndiceerde leerling. Daarnaast wordt er aan het samenwerkingsverband een Regionaal Zorgbudget (RZB) uitgekeerd, dat bedoeld is om zorg te kunnen bieden aan leerlingen die wel extra zorg nodig hebben, maar voor wie scholen via de indicatiestelling geen vergoeding ontvangen. Samenwerkingsverbanden kunnen het RZB verder gebruiken om de kwaliteit van leerlingenzorg te verbeteren.

Vrijwel alle samenwerkingsverbanden hebben een PCL, een Permanente Commissie Leerlingenzorg, die wettelijk een adviserende taak heeft bij Praktijkonderwijs-leerlingen die in een VMBO-school met LWOO geplaatst worden. In de praktijk zijn de taken van de PCL vaak (veel) breder dan alleen de wettelijke.

De realisatie van een zorgstructuur betekent niet dat ook de uitvoering nu rond is. Zoals de Minister het in haar videoboodschap op de conferentie leerlingenzorg najaar 2003 uitdrukte: "We zijn halfweg". De komende tijd zal het VMBO volop bezig zijn met verdere ontwikkeling, verbetering en vernieuwing.

monitor

¹ De inbedding van het SVO-LOM heeft op verschillende manieren gestalte gekregen, bijvoorbeeld door fusie met een VMBO-school tot een afdeling LWOO of door realisatie van een orthopedagogisch-didactisch centrum (OPDC).

Tijdens de invoering van het VMBO werd de voortgang van de invoering op verschillende terreinen, waaronder dat van de zorg, integraal gemonitord. Het aanbreken van een nieuwe fase brengt met zich mee dat ook de monitor aangepast wordt: in deze fase ligt er meer nadruk op verdieping dan op het 'beeld in de breedte'.

In het voorliggende verslag staat de vraag naar de dekkendheid van het aanbod in relatie tot de zorgvraag centraal. De aanleiding voor deze vragen ligt in een van de uitkomsten van de laatste integrale VMBO-monitor, waarin een redelijk groot aantal samenwerkingsverbanden aangaf, dat ze hun aanbod niet (helemaal) dekkend achten. Waarop baseert men zich dan? Aan de andere kant zijn er signalen dat het aandeel zorgleerlingen, dat buiten de criteria voor de indicatiestelling valt, maar toch zorg nodig heeft, groeit. Zijn er indicaties te vinden van de groei van deze groep zorgleerlingen? Beide thema's zijn aan de orde gekomen in dieptestudies bij zes samenwerkingsverbanden, waarin ook scholen bevraagd zijn en vervolgens in een telefonische bevraging van alle coördinatoren van de samenwerkingsverbanden VO, die als sleutelinformant geraadpleegd werden. In totaal hebben 79 van de 80 samenwerkingsverbanden deelgenomen.

B. Samenvattende conclusie

De centrale vraag van dit onderzoek is tweeledig: aan de ene kant de beoordeling van de dekkendheid van het voorzieningenaanbod in het samenwerkingsverband, aan de andere kant de omvang van de zorgvraag, in het bijzonder de zorgleerlingen die buiten de criteria vallen, maar toch extra zorg nodig hebben (niet-geïndiceerde zorgleerlingen).

Wat gaat er schuil achter het als niet 'dekkend' ervaren van het zorgaanbod? Het oordeel over de dekkendheid van het aanbod wordt aan verschillende zaken afgemeten: het ontbreken van bepaalde voorzieningen voor leerlingen (waarbij de ambities soms verder reiken dan de verantwoordelijkheid van het samenwerkingsverband), de bevinding dat er leerlingen zijn die niet met het aanbod binnen het samenwerkingsverband bediend kunnen worden (en het besef/de verwachting dat dit nooit voor 100% gerealiseerd zal kunnen worden), en tot slot de kwaliteit van het aanbod. Kwaliteitsverbetering van de zorg staat in veel verbanden hoog op de agenda. Het als (niet) dekkend ervaren van het aanbod hangt niet onmiddellijk samen met het (niet) benoemen van leerlingen die moeilijk te plaatsen zijn; eenvoudiger gezegd: het is niet zo dat waar men aangeeft dat het aanbod dekkend is, er geen moeilijk plaatsbare zorgleerlingen zijn en omgekeerd.

De vraag hoe erg het is dat in een vrij groot deel van de samenwerkingsverbanden het aanbod nog niet als dekkend wordt ervaren, laat zich niet eenvoudig beantwoorden. Waar er voorzieningen gemist worden, waar men 'hiaten' in het aanbod ziet voor bepaalde groepen leerlingen en dat aanbod gerealiseerd kan worden, is er een duidelijk perspectief. Maar ook met '100% dekkendheid' is het de vraag of het probleem is opgelost. Men realiseert zich dat er grenzen zijn aan het aanbod en dat nieuwe (combinaties van) problemen niet met steeds een nieuwe voorziening op te lossen zijn. Daarom worden oplossingen ook gezocht in het verbreden en sluitend maken van het netwerk (bijvoorbeeld met REC-, RMC-vertegenwoordigers e.d.) en door uitbreiding van deskundigheid in het omgaan met bepaalde typen problemen. Er lijkt een voorzichtige ontwikkeling op gang te komen van aanbodgericht naar meer vraaggestuurd denken.

Hoewel men de dekkendheid van het zorgaanbod om verschillende redenen nog niet als volledig beschouwt, is het geen *conditio sine qua non*. In hoeverre zorgleerlingen kunnen worden opgevangen is niet uitsluitend afhankelijk van het aanbod aan onderwijsvoorzieningen. Meerdere aspecten spelen een rol, zoals de reikwijdte van de basiszorg van scholen en de bereidheid leerlingen op te nemen. De frictie die zich voordoet tussen vraag en aanbod wordt veelal als het ware door de scholen zelf opgelost. Afgemeten aan de meerwaarde die de coördinatoren aan het samenwerkingsverband toeschrijven liggen de belangrijkste bijdragen van het samenwerkingsverband in de meer voorwaardelijke sfeer: op het terrein van samenwerking, centrale afspraken (procedures) maken, het genereren van kennis over elkaars zorgaanbod en de beschikbaarheid van middelen voor extra activiteiten.

Is er onderbouwing te vinden voor signalen dat het aantal niet-geïndiceerde zorgleerlingen toeneemt? Wat is hierover op grond van de gegevens te melden?

'Harde' meerjaren-gegevens zijn niet voorhanden. De registratie verkeert vaak nog in een beginstadium. In een aantal gevallen verwijzen de coördinatoren naar de PCL voor het zicht op de(z) zorgleerlingen of is het bij de afzonderlijke scholen bekend. Welke zorgleerlingen geregistreerd worden en welke leerlingen tot de niet-geïndiceerde zorgleerlingen gerekend worden kan per samenwerkingsverband verschillen, afhankelijk van de gehanteerde systematiek, aanduiding en de reikwijdte van de basiszorg van scholen. Ook de bekostiging speelt daar een rol in en vertroebelt het zicht erop. Dat alles maakt vergelijking en bewerking van de aantallen een nogal hachelijke onderneming. Bijna 60% van de samenwerkingsverbanden noemt –indicatieve– aantallen. Het aantal niet-geïndiceerde zorgleerlingen dat extra zorg behoeft zou, gebaseerd op de aantallen en aanduidingen van de coördinatoren voor alle 80 samenwerkingsverbanden samen uitkomen op tussen de 3500 en 4000 niet-geïndiceerde zorgleerlingen. Daarnaast zijn er zorgleerlingen zonder indicatie die minder of meer intensieve zorg nodig hebben, die bij de scholen bekend zijn en opgevangen/begeleid worden, maar die niet centraal geregistreerd worden.

Het vaststellen van de omvang is dus complex en dat geldt ook voor het bepalen van een eventuele ontwikkeling in die aantallen. Desgevraagd zegt wat minder dan de helft van de coördinatoren geen toename van niet-geïndiceerde zorgleerlingen te verwachten; de overige coördinatoren anticiperen in meerderheid wel op een groei en doen dat door RZB-gelden te reserveren, zich te bezinnen op nieuw aanbod/aanpakken of deskundigheidsuitbreiding.

Los van de aantallen en ontwikkelingen daarin is een cruciaal punt natuurlijk of alle zorgleerlingen wel de zorg krijgen die ze nodig hebben. Die vraag is vanuit dit onderzoek onder coördinatoren niet te beantwoorden. Dat zou immers een diepgaandere studie vergen binnen scholen/voorzieningen, met name naar de invulling van LWOO in relatie tot diagnostiek en handelingsplannen voor zorgleerlingen. Uit de beschikbare gegevens blijkt wel, dat voor verreweg de meeste zorgleerlingen een plek binnen het samenwerkingsverband kan worden gevonden. Exacte cijfers over moeilijk plaatsbare leerlingen of leerlingen die niet binnen een samenwerkingsverband geplaatst kunnen worden zijn niet voorhanden. Naar indruk van de meeste coördinatoren gaat het jaarlijks veelal om "enkele leerlingen". Verreweg de meeste leerlingen worden 'geplaatst' op een school of een speciale voorziening, waar ze extra begeleiding/zorg krijgen. Men zoekt naar oplossingen voor een aantal categorieën moeilijk plaatsbare zorgleerlingen. Er zijn een paar 'groepen' leerlingen voor wie het lastig blijkt een goed aanbod te vinden binnen de samenwerkingsverbanden: uitvallers met problemen op

meerdere fronten tegelijk, leerlingen met ernstige gedrags- of ernstige sociaal emotionele problemen en leerlingen op de grens met ZMOK, waarbij men bij de laatste groep soms aantekent dat deze voorheen wèl in het ZMOK kon worden opgevangen. Aangezien deze knelpunten in veel samenwerkingsverbanden voorkomen ligt ondersteuning van landelijk beleid op dit punt voor de hand.

Het zorgaanbod is in veel samenwerkingsverbanden in ontwikkeling, in de breedte van voorzieningen, maar zeker ook in de kwaliteit van de geboden zorg. Leerlingen die buiten de criteria vallen maar wel zorg nodig hebben worden gesignaleerd, veelal binnen het beleid voor verdeling van het Regionaal Zorgbudget. Het bepalen wie tot de 'doelgroep' behoort is aan het samenwerkingsverband, hetgeen vergelijking -ook van hardere cijfers- lastig maakt. De (centrale) registratie van deze niet-geïndiceerde zorgleerlingen is nog niet zover, dat er exacte uitspraken gedaan kunnen worden over de omvang van deze groep. Dat geldt nog sterker waar het gaat om in- door- en uitstroomgegevens, minimaal nodig om loopbanen van zorgleerlingen te kunnen evalueren. Veel samenwerkingsverbanden zijn op een of andere manier en meer of minder systematisch bezig met het in kaart brengen van de zorgvraag. De registratie zou een belangrijke schakel tussen vraag en aanbod kunnen vormen, indien de registratie in de samenwerkingsverbanden een gebruikswaarde krijgt ten behoeve van de onderbouwing van beleid en het evalueren van gekozen aanpakken/zorgactiviteiten voor zorgleerlingen. Ook het verspreiden van 'good practices' van registratie kan daarbij een steun voor samenwerkingsverbanden zijn.

C. De bevindingen samengevat per thema

In dit onderdeel worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd aan de hand van 4 thema's: 1. het zorgaanbod; 2. de registratie van zorgleerlingen; 3. omvang en indeling van niet-geïndiceerde zorgleerlingen en 4. de achtergrond van de samenwerkingsverbanden. Het mag duidelijk zijn dat de afzonderlijke thema's onderling verweven zijn.

Thema 1: Zorgaanbod

1. Alle samenwerkingsverbanden hebben Praktijkonderwijs (als zelfstandige school dan wel afdeling) en Leerwegondersteunend onderwijs, in ieder geval voortkomend uit de IVBO-afdelingen (niet overal was voorheen een VSO-LOM-voorziening). Daarnaast functioneren er in tal van samenwerkingsverbanden boven- (en soms ook tussen)schoolse voorzieningen als time-out- of andere voorzieningen voor (dreigende) voortijdig schoolverlaters en/of Orthopedagogische didactische centra (OPDC) in de vorm van een onderwijsinstituut voor leerlingen of in de vorm van een dienstencentrum (o.a. voor docenten) of beide functies. Daarnaast worden andere voorzieningen genoemd als trajectklassen, schakelklassen en projecten voor specifieke doelgroepen. Er worden in totaal 47 time-out voorzieningen en 21 OPDC's genoemd door de coördinatoren van de samenwerkingsverbanden.
2. De structuur van het voorzieningenaanbod wordt door een derde van de coördinatoren beschreven als 'nagenoeg 'àf'. Nagenoeg, omdat het volgens de coördinatoren nooit helemaal af zal zijn: het blijft een continu ontwikkelingsproces. In minder dan de helft van de regio's is het uiteindelijke aanbod nog in ontwikkeling, maar is het 'plaatje'; de richting die men op wil, helder. Een klein deel noemt het aanbod niet volledig, omdat men bepaalde

voorzieningen mist. Het meest genoemd worden dan voorzieningen in de regio zoals ZMOK, en in een klein aantal gevallen gaat het om een time-outvoorziening of OPDC.

De samenwerkingsverbanden hebben de opdracht een sluitend aanbod te realiseren. Hoever dat aanbod reikt (bijvoorbeeld inclusief ZMOK-onderwijs, dat zich feitelijk buiten de taken/verantwoordelijkheid van de samenwerkingsverbanden bevindt), varieert. Waar samenwerkingsverbanden de ambitie hebben ook leerlingen die gebaat zouden zijn bij ZMOK-onderwijs te bedienen, vormt de afwezigheid van een dergelijke voorziening aanleiding om de eigen zorgstructuur van het samenwerkingsverband als 'nog onvolledig' te beoordelen.

3. Een kwart van de coördinatoren noemt de voorzieningenstructuur die tot stand gekomen is 'dekkend'; toereikend om alle zorgleerlingen op te kunnen vangen, al vindt men dat de kwaliteit van het aanbod hier en daar nog verbeterd kan worden.

Tweederde van de coördinatoren vindt het aanbod (nog) niet toereikend. De maatstaven die men hanteert om de 'dekkendheid' te beoordelen variëren. De beoordeling of en in hoeverre het aanbod als 'dekkend' wordt beschouwd blijkt een subjectieve. De indruk bestaat dat dat nog sterker geldt naarmate het aanbod als (vrijwel) "af" wordt getypeerd. In die gevallen legt men de lat hoger en betreft men de kwaliteit van het aanbod nog sterker in het oordeel over de dekkendheid.

De meest genoemde reden voor het als nog niet dekkend ervaren van het aanbod is het ontbreken van bepaalde typen voorzieningen (bijvoorbeeld ZMOK; voorzieningen voor leerlingen met grote sociaal emotionele problemen, voor leerlingen die op de grens van REC cluster 4 en regulier onderwijs zitten of time-outvoorzieningen). Een tweede reden voor het niet als dekkend ervaren van het aanbod heeft te maken met ambities van de samenwerkingsverbanden. Tegen de achtergrond van het streven om alle leerlingen binnen het samenwerkingsverband te kunnen bedienen zijn er coördinatoren die de toereikendheid van het aanbod afmeten aan bijvoorbeeld het gegeven dat er wachtlijsten zijn, dat een zorgvoorziening onvoldoende capaciteit kent, of het feit dat er voortijdig schoolverlaters zijn. Dat laatste is voor sommigen een reden te betwijfelen of het aanbod ooit volledig toereikend zal zijn, omdat men verwacht dat er altijd leerlingen met specifieke problemen zullen zijn, die niet of lastig kunnen worden bediend.

Voorts is de kwaliteit van de geboden zorg, die men voor verbetering vatbaar acht, reden om de -op zichzelf redelijk complete- zorgstructuur als nog ontoereikend te kwalificeren.

Ook in de dieptestudies is bekeken wat verstaan wordt onder 'een dekkend voorzieningenaanbod'. Kijkend naar het aanbod, de structuur, dan zijn er op het eerste gezicht niet zoveel verschillen in voorzieningen tussen de samenwerkingsverbanden. Bijna alle scholen bieden 'basiszorg', maar de inhoud en reikwijdte daarvan verschillen. Soms probeert men de basiszorg in kaart te brengen, soms laat men dat bewust achterwege. De flexibiliteit en het maatwerk lijken eerder te moeten komen uit de zorg van de scholen zelf en de oplossingen die scholen kiezen, dan uit 'nieuw' aanbod. Voor een deel ligt dat ook voor de hand: het is ondoenlijk voor elk type probleem een nieuwe voorziening te realiseren.

De vraag hoe erg het is dat in een vrij groot deel van de samenwerkingsverbanden het aanbod nog niet als dekkend wordt ervaren, laat zich niet eenvoudig beantwoorden. Waar er voorzieningen gemist worden, waar men 'hiaten' in het aanbod ziet voor bepaalde groepen leerlingen en dat aanbod gerealiseerd kan worden, is er een duidelijk perspectief. Maar ook

met 100% dekking is het de vraag of het probleem is opgelost. Men realiseert zich dat er grenzen zijn aan het aanbod en dat nieuwe (combinaties van) problemen niet met steeds een nieuwe voorziening op te lossen zijn. Daarom worden oplossingen ook gezocht in het verbreden en sluitend maken van het netwerk (Bijvoorbeeld met REC-, RMC-vertegenwoordigers e.d.) en door uitbreiding van deskundigheid in het omgaan met bepaalde typen problemen. Er blijkt geen rechtstreeks verband tussen het als niet dekkend ervaren van het aanbod en de vraag of er in het samenwerkingsverband moeilijk plaatsbare leerlingen zijn: het aanbod kan als dekkend ervaren worden, terwijl er toch moeilijk plaatsbare leerlingen of uitvallers zijn; andersom komt het ook voor dat het aanbod als niet dekkend getypeerd wordt, terwijl er geen melding gemaakt wordt van moeilijk plaatsbare leerlingen of uitvallers.

4. In 60% van de samenwerkingsverbanden signaleert men geen knelpunten bij de plaatsing van geïndiceerde zorgleerlingen, bij veertig procent van de verbanden worden wel knelpunten ervaren. Er zijn 19 coördinatoren die knelpunten ervaren bij de plaatsing in LWOO of Praktijkonderwijs. In een aantal gevallen geeft men aan dat er gedurende het jaar geen plaats meer is op een Praktijkonderwijslocatie of in een nevenvestiging/zorglocatie. Soms heeft dat te maken met dat een school niet meer dan een bepaald percentage zorgleerlingen wil opnemen of een bepaalde groepsgrootte wil hanteren. Dit wordt op verschillende manieren (pragmatisch) opgelost. Leerlingen wijken bijvoorbeeld uit naar regulier onderwijs met extra begeleiding. In enkele gevallen wordt er uitgeweken naar andere samenwerkingsverbanden. In enkele gevallen zijn er plannen de capaciteitsproblemen met nieuwbouw of een nieuwe vestiging op te lossen. Verder staan wensen van de ouders soms een snelle plaatsing van een zorgleerling in de weg, zijn er hier en daar wachtlijsten voor ZMOK en noemt men in enkele gevallen bijvoorbeeld knelpunten bij de afstroom van LWOO-leerlingen die eigenlijk in het Praktijkonderwijs zouden moeten zitten en bij de plaatsing van PrO-leerlingen in een LWOO-setting. In 3 gevallen noemt men gebrek aan licenties als knelpunt of de geografische afstand. In 2 gevallen noemt men de deskundigheid van de docenten bij zwaardere problemen niet toereikend, waardoor speciale begeleiding moet worden gezocht.

Thema 2: Registratie van zorgleerlingen

5. De registratie van IDU (in-, door-, en uitstroomgegevens) van zorgleerlingen, zowel geïndiceerd als niet-geïndiceerde is nog in lang niet alle samenwerkingsverbanden gerealiseerd. In de helft van de samenwerkingsverbanden worden IDU-gegevens van geïndiceerde leerlingen geregistreerd volgens opgave van de coördinatoren; in bijna driekwart van de samenwerkingsverbanden is er een registratie van niet-geïndiceerde zorgleerlingen, doorgaans van de leerlingen die bekostigd worden uit het RZB. Niet-geïndiceerde zorgleerlingen die bekostigd worden uit het Regionaal Zorgbudget worden vaker geregistreerd dan hun geïndiceerde collega's², maar volgens de coördinatoren staat deze registratie veelal nog in de kinderschoenen. Waar er geregistreerd wordt heeft de PCL daarin vaak een rol, en soms is het een zaak van scholen. Een aantal positieve voorbeelden daargelaten is het soms de vraag of deze registratie niet vaker vanuit bekostigingsoptiek is

² Scholen beschikken wel over de ILT-gegevens, maar die hebben betrekking op plaatsing van leerlingen (waar zitten ze?), terwijl IDU-gegevens zicht geven op leerlingstromen en daarmee als basis voor beleid kunnen dienen.

ingegeven, dan met het oog op (beleids)informatie over loopbanen van zorgleerlingen. Voor zover er zich knelpunten voordoen liggen die vooral op het terrein van de medewerking van scholen en gebrek aan een deugdelijk registratiesysteem. Ondersteuning van samenwerkingsverbanden op het punt van registratie/monitoring van loopbanen, als onderdeel van hun evaluatieve taak, lijkt geen overbodige luxe. Denkbaar is bijvoorbeeld het verspreiden van 'good practices' op dit gebied; aandacht voor de (gebruiks)waarde van registratie als basis voor te ontwikkelen beleid en voor het evalueren van gekozen aanpakken: hoe vergaat het de zorgleerlingen, wat levert onze aanpak (voor leerlingen, voor docenten, voor de scholen/het samenwerkingsverband) op, wat betekent dat voor de toekomst?

Thema 3: Omvang en indeling van niet-geïndiceerde zorgleerlingen

6. In bijna driekwart van de samenwerkingsverbanden maakt men binnen de groep zorgleerlingen die buiten de criteria vallen maar wel extra zorg nodig hebben, een onderscheid in een aantal categorieën. Vaak formuleert men voor deze groep, met het oog op de inzet van het Regionaal Zorgbudget, nieuwe (zachte of harde) criteria. In de overige samenwerkingsverbanden worden er geen groepen onderscheiden, omdat men per leerling wil uitgaan van een goed gefundeerde hulpvraag of "*omdat men geen tweede RVC wil zijn.*" Waar men categorieën onderscheidt gebeurt dat soms heel gedetailleerd, op 'RVC-achtige' wijze, soms heel globaal. Een aantal voorbeelden van groepen die met regelmaat genoemd worden is: leerlingen met gedragsproblemen, leerlingen met stoornissen uit het autistisch spectrum (ASS), leerlingen met recente traumatische geschiedenis/crisissituatie. Regelmatig wordt gesteld dat het gaat om '*leerlingen uit het gehele zorgspectrum*': allerhande soorten en typen problemen en combinaties van problemen komen voor.
7. De niet-geïndiceerde zorgleerlingen vormen geen scherp af te bakenen groep. In sommige samenwerkingsverbanden spreekt men van 'RZB-leerlingen', vanwege het beroep op bekostiging dat voor deze leerlingen gedaan wordt; in andere verwijst men naar een ruimere groep die men aanduidt als 'PCL-leerlingen', waartoe dus ook geïndiceerde zorgleerlingen kunnen behoren. In het laatste geval worden alle zorgleerlingen dus eerst bij de PCL gemeld.
8. Bijna 60% van de coördinatoren is in staat tijdens de gesprekken -vaak indicatief- aan te geven hoe groot de groep zorgleerlingen die buiten de indicatiecriteria vallen is (let wel: het kan hier dus naar gelang de definiëring van een samenwerkingsverband om een ruimere groep gaan). Dat betekent dat in dit verslag deze aantallen ook alleen indicatief zijn aangegeven; dat er geen totaalberekeningen gedaan zijn, noch gemiddelden berekend, omdat het niet om 'harde' cijfers gaat. De genoemde aantallen lopen uiteen van enkele leerlingen tot in een enkel geval 300 leerlingen per jaar. De niet-geïndiceerde zorgleerlingen worden doorgaans op schoolniveau, dus binnen de scholen, opgevangen, in LWOO-klassen, soms in reguliere klassen met extra begeleiding. Indien aanwezig worden leerlingen met ernstigere (gedrags)problemen geplaatst in speciale voorzieningen dan wel gespecialiseerde scholen. In de dieptestudies kwam naar voren dat leerlingen doorgaans geplaatst worden op de school die de leerling heeft aangemeld bij de PCL -vanwege het beleid dat op een aantal plaatsen geldt dat de PCL een rol heeft in de verdeling van het RZB voor niet-geïndiceerde zorgleerlingen-: het aanbod lijkt vaak bepalend voor waar een leerling terecht komt: de

school die de leerling aanmeldt is ook degene die de zorg biedt (in hoeverre het aanbod ook bij de schoolkeuze een rol heeft gespeeld, is binnen dit onderzoek niet na te gaan).

9. Gevraagd naar aantallen moeilijk plaatsbare zorgleerlingen geeft een meerderheid van de coördinatoren, -voor zover men er zicht op heeft- doorgaans aan, dat het om kleine aantallen gaat. Bij wijze van voorbeelden worden onder meer voortijdig schoolverlaters, leerlingen met meervoudige problematiek, ernstige gedrags- of sociaal emotionele problemen genoemd.

Ook hier is de hamvraag natuurlijk hoe ernstig dit is. En ook deze vraag is lastig te beantwoorden. De samenwerkingsverbanden 'identificeren' in ruimere of beperktere mate zorgleerlingen die buiten de criteria vallen. Dat zijn geen 'nieuwe' leerlingen, deze bestonden voorheen uiteraard ook al. Het nieuwe bekostigingssysteem brengt met zich mee dat deze leerlingen nu in veel verbanden nadrukkelijker onderscheiden/gesignaleerd worden. Om hoeveel leerlingen het exact gaat is op basis van de beschikbare informatie niet aan te geven. Duidelijk is wel dat de leerlingen in meerderheid 'geplaatst' worden en dat er een kleine groep is die moeilijk plaatsbaar is of die niet binnen de voorzieningen van het samenwerkingsverband opgevangen kan worden. Krijgen deze leerlingen daarmee de zorg die zij nodig hebben? Die vraag valt binnen het bestek van dit onderzoek niet te beantwoorden: in meerderheid worden ze geplaatst op een school of voorziening en is de verwachting dat ze daar adequate zorg en begeleiding krijgen, maar om die vraag met zekerheid positief te beantwoorden zou de zorg op locatie, in combinatie met de signalering en diagnosticeren van een zorgleerling, het handelingsplan en de zorgactiviteiten nader bekeken moeten worden.

10. Iets minder dan de helft van de coördinatoren houdt geen rekening met een toename van de groep zorgleerlingen zonder beschikking. In de overige verbanden verwacht men wel een groei en anticipeert men daarop door bijvoorbeeld gelden uit het RZB te reserveren, zich te bezinnen op nieuw aanbod, op nieuwe aanpakken of op uitbreiding van deskundigheid. In een aantal gevallen heeft men nog geen maatregelen voor ogen. Wat er aan de verwachte toename ten grondslag ligt: in hoeverre er werkelijke sprake is van een groei, in hoeverre bijvoorbeeld verbeterde signalering of diagnostiek een rol speelt, is niet duidelijk. Wel wordt een aantal malen verwezen naar aanscherping van de criteria voor het ZMOK, als reden voor de verwachte groei.
11. Er zijn signalen dat er een kanteling plaatsvindt van aanbodgericht in de richting van meer vraaggestuurd denken. Dat is bijvoorbeeld terug te zien in oplossingen die men kiest voor knelpunten in het aanbod voor niet-geïndiceerde zorgleerlingen. Die oplossingen worden gezocht in deskundigheidsbevordering van docenten, méér dan in het verder sluitend maken van het aanbod. Samenwerking met derden (als REC, ROC, jeugdzorg) is ook een strategie. Soms ook worden oplossingen op schoolniveau gezocht. Er is gericht geïnformeerd naar wat het onderscheiden van categorieën leerlingen zonder beschikking heeft opgeleverd. Ruim 60% van de coördinatoren noemt deskundigheidsbevordering van individuele scholen, alle scholen dan wel groepen docenten als voornaamste opbrengst. In een kleiner aandeel samenwerkingsverbanden is er nieuw aanbod tot stand gekomen, is er deskundigheid ingehuurd of meer samenwerking met andere instanties gerealiseerd. Zoals een respondent in de dieptestudies het verwoordde: *"Door oplossingen te vinden voor zorgvragen komt in feite zorgverbreding tot stand."* Een andere illustratie hiervan kwam naar voren in de dieptestudies in een dilemma waar men soms mee kampt: juist het ontbreken van een bepaalde voorziening als Time-out of ZMOK heeft op sommige plaatsen

geleid tot zorgverbreding in de scholen. Doordat een dergelijke voorziening ontbrak hebben de scholen zich zo ontwikkeld dat ze zelf in staat zijn de zorg aan deze leerlingen te bieden. Op sommige plekken is men bang dat het creëren van nieuw aanbod het risico van 'afschuifmogelijkheid' van leerlingen met zich mee zal brengen. Verder blijkt in de dieptestudies dat er beter en serieuzer met handelingsplannen wordt omgegaan, ook al geven scholen aan nog tijd nodig te hebben voor het gebruik van handelingsplannen in het kader van zorg op maat. Het vertalen van vaak abstracte handelingsplannen in concrete acties op leerlingniveau is een lastig punt, waarvoor nascholing/bijtscholing gewenst zou zijn.

Thema 4: Achtergrond van de samenwerkingsverbanden

12. In de gesprekken over de visie op zorg, taakverdeling in de zorg, de rol van de PCL en de meerwaarde van het samenwerkingsverband viel een aantal zaken op. In een minderheid van de samenwerkingsverbanden is een aspect dat steeds terugkeert de spanning tussen de autonomie van de scholen in relatie tot de taken van het samenwerkingsverband. Autonomie van scholen wordt over het algemeen als groot goed ervaren (scholen worden in het huidige tijdsbestek daar ook weer sterker op aangesproken) en van oudsher bestaan er verschillen in bijvoorbeeld denominatie en concurrentie-overwegingen die samenwerking in de weg staan. Dat roept de vraag op hoe groot de rol van het samenwerkingsverband in die situaties eigenlijk kan zijn. Dat is bijvoorbeeld te zien aan de mate waarin het handelen van scholen gestuurd wordt door de visie van het samenwerkingsverband, het realiseren van differentiatie in de zorg, in de mate waarin het samenwerkingsverband in sommige regio's leeft en in de rol die het samenwerkingsverband kan spelen in relatie tot zorgverbreding en professionalisering van de zorg. Als ultieme taak moet het samenwerkingsverband ervoor zorgen dat er voor elke leerling binnen het samenwerkingsverband een passende plek wordt gevonden. Zoals gezegd is de autonomie van de scholen groot en, zo lieten de dieptestudies zien, lijken scholen zich ook af en toe te onttrekken aan het 'top-down geregeld' binnen het samenwerkingsverband. Het spreekt voor zich dat ook de positie, rol en invloed van een coördinator in regio's waar er een kloof is tussen 'samenwerkingsverband' en (autonome) scholen een lastige is.
13. En in vervolg hierop een vraag die zich vanuit de dieptestudies opdringt: Wat is nou eigenlijk een samenwerkingsverband? In elke regio is de rol van het samenwerkingsverband een andere, logisch ook, want er zijn geen blauwdrukken. Soms ligt die rol vooral op organisatorisch vlak en probeert men afspraken tussen de scholen te regelen, of is het het samenwerkingsverband dat bovenschoolse voorzieningen gerealiseerd heeft. Hoewel de samenwerkingsverbanden -in deze vorm- al een behoorlijke geschiedenis hebben lijken ze in een aantal gevallen (opnieuw?) in een 'beginfase' en is het soms de vraag of de ontwikkeling verder dan dat stadium zal komen. Er wordt nogal van coördinator gewisseld. Opvallend is ook dat er nogal eens herschikt wordt; dat een samenwerkingsverband niet iets vanzelfsprekends is, is te zien aan de herindelingen, uitbreidingen en schaalvergrotingen waarvan soms niet onmiddellijk duidelijk is wat de meerwaarde daarvan is.
14. Volgens de coördinatoren leeft het samenwerkingsverband in ruim de helft van de regio's sterk. Daar ziet men ook een grote meerwaarde van het samenwerkingsverband, terwijl dat omgekeerd -in regio's waar het niet leeft- in veel mindere mate het geval is. Ruim de helft van de coördinatoren is (zeer) tevreden over de rol die het samenwerkingsverband speelt in

relatie tot zorgverbreding en professionalisering van de zorg. Een kleine 10% is ontevreden en er is een vrij grote middengroep.

1 Aanleiding en aanpak van het onderzoek

1.1 Van beeld in de breedte naar deelvragen

De invoering van het VMBO ging gepaard met een integrale monitor waarin een groot aantal onderdelen van het invoeringsproces jaarlijks in beeld gebracht werden. Het aanbreken van een nieuwe fase vraagt ook om een aangepaste uitvoering van de monitor; niet langer is 'het beeld in de breedte' de primaire insteek, veeleer is het nu van belang een goed beeld in de diepte te verkrijgen, opdat knelpunten en mogelijke oplossingen duidelijk naar voren komen. In dit verslag staat een aantal vragen van het Ministerie centraal. Het gaat er in hoofdzaak om om zicht te krijgen op het voorzieningenniveau binnen de samenwerkingsverbanden VO aan de ene kant, en op het voorkomen van niet-geïndiceerde zorgleerlingen aan de andere kant: in andere bewoordingen: de zorgvraag -waarbij het in dit verslag niet primair om de geïndiceerde zorgleerlingen gaat- en het zorgaanbod. De omvang van de zorgvraag van geïndiceerde leerlingen is bij verschillende 'actoren' bekend: bij scholen, bij de RVC's en bij het Ministerie in het kader van de bekostiging.

De achtergronden van deze vragen liggen in de uitkomsten van de laatste VMBO-monitor (2002), waaruit niet heel duidelijk is op te maken wat oorzaken zijn van het niet als dekkend ervaren van het zorgaanbod door de samenwerkingsverbanden en in de wens wat meer greep te krijgen op signalen dat het aantal leerlingen dat zorg nodig heeft, toeneemt.

In de VMBO-Monitor 2002 is letterlijk aan de samenwerkingsverbanden gevraagd of men vond, waar het gaat om Praktijkonderwijs en Leerwegondersteunend onderwijs, dat er een *dekkend en evenwichtig* voorzieningenaanbod tot stand is gekomen, zonder witte vlekken. Iets meer dan de helft van de verbanden gaf toen aan dat dit nog niet (helemaal) opging voor hun samenwerkingsverband. Daarom gaat er nu om meer zicht te krijgen op die witte vlekken en de eventuele knelpunten die zich voordoen. De kernvraag is of de samenwerkingsverbanden VO voor zover hun verantwoordelijkheid reikt in staat zijn de leerlingen binnen hun samenwerkingsverbanden te bedienen. In die zin gaat het dus om het bepalen van de *grenzen van het zorgaanbod*.

In de laatste VMBO-monitor oude stijl (2002) is ook getracht bij de samenwerkingsverbanden VO een beeld te krijgen van de omvang en aard van de zorgvraag, door schriftelijk³ kwantitatieve gegevens over wel/niet geïndiceerde en wel/niet plaatsbare zorgleerlingen te achterhalen. De meerderheid van de samenwerkingsverbanden echter kon deze gegevens in de periode van bevraging niet achterhalen. Wel bleek overigens, dat 71 samenwerkingsverbanden (87%) zich in staat achtten leerlingen zonder RVC-beschikking op te vangen. Zeven verbanden gaven aan dat men zich daartoe niet in staat achtte, om verschillende redenen: voorzieningen die ontbreken (bijvoorbeeld het voormalige SVO-LOM, ZMOK) terwijl de leerlingen er wel zijn;

³ Via de statusrapportage die gedurende het invoeringsproces werd ingevuld door een vertegenwoordiging van het samenwerkingsverband in aanwezigheid van de VMBO-consulenten van de VMBO-projectorganisatie.

selectieve toelating door scholen; capaciteitsproblemen van scholen of het niet toereikend zijn van het bovenschools zorgbudget. Vier verbanden onthielden zich van een antwoord.

Het gaat er in het voorliggende onderzoek om een beeld te krijgen van de omvang van de zorgvraag in termen van niet-geïndiceerde leerlingen, die volgens de scholen wel zorg behoeven. Daarbij wordt ook nagegaan welke jongeren in de verschillende samenwerkingsverbanden benoemd worden als zorgleerling. In feite gaat het dan ook om het vaststellen van de ‘*grenzen*’ van de *zorgvraag* binnen de verschillende swv’s.

1.2 Onderzoeksaanpak en werkwijze

In een brief van het Ministerie die de samenwerkingsverbanden in het najaar van 2003 hebben ontvangen, is het onderzoek aangekondigd.

Het onderzoek bestond uit twee fasen:

1. dieptestudies van 6 samenwerkingsverbanden VO
2. een telefonisch survey onder alle coördinatoren van de samenwerkingsverbanden VO

In de eerste fase, de dieptestudie die in de laatste maanden van 2003 is uitgevoerd, zijn bij een 6-tal geselecteerde samenwerkingsverbanden gesprekken gevoerd met enkele sleutelpersonen binnen de samenwerkingsverbanden. Bij de selectie van de verbanden is rekening gehouden met de resultaten van de voorgaande VMBO-monitor. Er is een 4-tal verbanden uitgekozen die aangegeven hadden knelpunten te ervaren in de dekkendheid van het zorgaanbod; een tweetal samenwerkingsverbanden gaf aan dat dit niet het geval was. Met alle coördinatoren is een gesprek gevoerd, meestal ook met een PCL-vertegenwoordiger en altijd met een vertegenwoordiger van het LWOO of OPDC en het PrO. Soms ging het om zorgcoördinatoren, soms om directieleden. In overleg met de coördinatoren is de reeks ‘te interviewen personen’ bepaald. Vaak ging het om mensen die behalve hun verbondenheid aan een type school ook op ander gebied een belangrijke functie in het samenwerkingsverband vervulden (bijvoorbeeld trekker van een werkgroep/speerpunt in een swv). De gesprekken zijn doorgaans ‘op locatie’ gehouden, waardoor er gelegenheid bestond ‘een kijkje in de keuken’ te nemen. Naast de gesprekken hebben we van alle swv-en relevante documenten betrokken. Dat ging naast de zorgplannen vaak om notities en verslagen van activiteiten van swv-en, jaarverslagen van de PCL, informatiemateriaal voor scholen en ouders en zorgplannen van scholen.

Voor de gesprekken is een leidraad ontworpen die becommentarieerd en bijgesteld is aan de hand van opmerkingen uit de Projectgroep, het uitvoeringsorgaan van de Stuurgroep Kwaliteit van Leerlingenzorg in VMBO en Praktijkonderwijs en het Ministerie. De hoofdvraag van de gesprekken was steeds: hoe ziet het zorgaanbod eruit, welke visie zit daarachter, welke groepen leerlingen worden bediend met dit aanbod en welke groepen niet en welke oplossingen heeft men met het oog op de toekomst voor ogen.

Van de afzonderlijke gesprekken zijn portretten per samenwerkingsverband opgesteld. Deze zijn teruggekoppeld naar de coördinatoren en zonder uitzondering positief ontvangen. In bijlage 2 zijn de portretten integraal opgenomen.

De interviews dienden twee doelen:

1. een rijk beeld verschaffen van de (grenzen aan) het zorgaanbod in scholen en samenwerkingsverbanden, gerelateerd aan de doelgroep
2. een opmaat bieden voor de constructie van een vragenlijst voor een brede bevraging van alle coördinatoren van samenwerkingsverbanden

Op basis van de bevindingen in de dieptestudies is besloten tot een verdere telefonische bevraging van de coördinatoren als sleutelinformanten van het samenwerkingsverband. De dieptestudies lieten zien, dat doorvragen een 'must' is voor het verkrijgen van een adequaat beeld. Een voorbeeld: achter de term 'basiszorg' kunnen zeer uiteenlopende niveaus van zorg schuilgaan.

In de tweede fase, de survey, ging het om zorgvraag en -aanbod. Ter verkrijging van een zo goed mogelijk beeld van de dekkendheid van het zorgaanbod en de omvang van de groep niet-geïndiceerde zorgleerlingen zijn telefonische gesprekken met coördinatoren van de samenwerkingsverbanden gevoerd. Voor die gesprekken is een leidraad ontwikkeld die mede gebaseerd was op de resultaten van de voorafgaande verdiepende casestudies. De gespreksleidraad bestond uit een aantal stellingen en overwegend open vragen. De gespreksonderwerpen hadden onder meer betrekking op het voorzieningenaanbod en het zicht op niet geïndiceerde zorgleerlingen en de knelpunten en oplossingen op deze terreinen. Daarnaast zijn ook onderwerpen als de visie op zorg, de taakverdeling binnen het samenwerkingsverband, huidige actiepunten, etc. aan de orde geweest. Er is een *leidraad* voor een gesprek ontworpen, geen eventueel ook schriftelijk af te nemen instrument. Omdat de onderwerpen de dagelijkse praktijk binnen de samenwerkingsverbanden betroffen is de leidraad niet van tevoren naar de sleutelinformanten, de coördinatoren, opgestuurd.

In het jaar 2003/2004 zijn er 80 samenwerkingsverbanden VO (door fusie minder dan in het daaraan voorafgaande jaar). Van 79 samenwerkingsverbanden zijn gegevens verkregen middels gesprekken die tussen een half uur en maximaal anderhalf uur besloegen. Van één samenwerkingsverband ontbreekt informatie vanwege langdurige ziekte van de coördinator en het ontbreken van een vervanger.

1.3 Leeswijzer

In het tweede en derde hoofdstuk worden de resultaten van de landelijke bevraging van coördinatoren beschreven. In hoofdstuk 2 komen de hoofdvragen van het onderzoek aan bod: hoe zien het zorgaanbod en de zorgvraag eruit? Omdat in de dieptestudies bleek dat allerhande invloeden en factoren het aanbod en de rol van de samenwerkingsverbanden beïnvloeden is behalve over zorgvraag en -aanbod ook met de coördinatoren gesproken over onder andere de visie op zorg, de meerwaarde die men toekent aan samenwerkingsverbanden en actuele ontwikkelingen. Deze achtergrondinformatie treft u in het derde hoofdstuk aan.

De portretten van de 6 samenwerkingsverbanden, die onder meer zicht geven op de variatie aan vormgeving van de zorg, zijn integraal opgenomen in bijlage 2.

Zorg in Beeld

2 Zorgaanbod en zorgvraag

In dit hoofdstuk worden de bevindingen beschreven op het gebied van de aanwezige voorzieningen, de dekkendheid van die voorzieningen zoals die door de coördinatoren wordt ervaren en het zicht op 'zorgleerlingen'.

De achtergrond van deze vragen ligt -zoals ook beschreven in het vorige hoofdstuk- in de resultaten van de laatste integrale monitor (VMBO monitor 2002) waarin de samenwerkingsverbanden aangaven dat het aanbod in hun regio nog niet als dekkend werd ervaren. Anderzijds zijn er signalen van een toename van leerlingen die zorg nodig hebben, maar buiten de criteria vallen.

2.1 Het voorzieningenaanbod

In elk samenwerkingsverband is er Praktijkonderwijs (zelfstandig dan wel als afdeling van een scholengemeenschap) en Leerwegondersteunend onderwijs (in ieder geval voortkomend uit IVBO; niet alle samenwerkingsverbanden hadden een SVO/LOM-voorziening).

Daarnaast zijn er samenwerkingverbanden waarin bovenschoolse voorzieningen functioneren, met name een time-out voorziening (47) of een OPDC (21) (in de vorm van een onderwijsinstituut voor leerlingen, in de vorm van een dienstencentrum/expertisecentrum, dan wel in de vorm van een instituut dat beide functies verzorgt).

In 41 samenwerkingsverbanden zijn nog andere zorgvoorzieningen aanwezig dan bovengenoemde. Het ging ons bij het voorzieningenaanbod in hoofdzaak om het aanbod voor leerlingen. Een aantal malen werden er ook voorzieningen voor docenten genoemd, zoals een VO-ondersteuningsteam of collegiale consultatie vanuit een REC (6). Daarnaast worden met regelmaat voorzieningen voor (dreigende) voortijdige schoolverlaters genoemd: een schakelklas (soort time-out) (2), trajectbegeleiding (1), een voorziening voor dreigende uitvallers uit 3^e leerjaar VMBO, een bovenschoolse (spijbel)opvanggroep (2), een project voortijdige schoolverlaters (1), etc. Verder worden er voorzieningen genoemd die op de grens met jeugdzorg liggen: een dagtrainingscentrum, een jeugdzorgvoorziening in een school. Er worden voorzieningen genoemd voor specifieke doelgroepen zoals een project hoogbegaafden, een zorgloket (2), een instroomklas voor nieuw aangekomen leerlingen. Trajectklassen worden 7 maal genoemd en gevarieerd ingezet: zowel voor schakelen als voor voortijdig schoolverlaters als voor ZMOK: Trajectklassen zijn er voor tijdelijke uitvallers VO, voor extra begeleiding van eigen leerlingen die naar ROC zijn gegaan (trajectbegeleiding) en er is een klas voor leerlingen met ZMOK indicatie die deels les in reguliere groepen volgen.

Sommige coördinatoren geven aan dat een ZMOK-school deel uitmaakt van het samenwerkingsverband of dat zij intensief contact hebben met een ZMOK school (5), of dat een ISK- school⁴ deel uitmaakt van het samenwerkingsverband (2).

In enkele gevallen wordt gebruik gemaakt van de diensten van een OPDC uit een naburig samenwerkingsverband (2).

⁴ *ISK staat voor internationale schakelklas; een klas voor nieuwkomers van 12-18 die door middel van vooral taal zich oriënteren op de Nederlandse samenleving en het onderwijs.

Zorg in Beeld

Met andere woorden: het zorgaanbod is per samenwerkingsverband uiteenlopend, verschillende voorzieningen en combinaties van voorzieningen komen voor. We zetten de cijfers nog even op een rijtje:

Leerwegondersteunend onderwijs

In alle samenwerkingsverbanden is er leerwegondersteunend onderwijs (voortgekomen uit het vroegere IVBO). In 48 samenwerkingsverbanden is er daarnaast leerwegondersteunend onderwijs dat is ontstaan uit het voormalig SVO-LOM.

Praktijkonderwijs

In alle samenwerkingsverbanden is er praktijkonderwijs. In 14 verbanden is er alleen praktijkonderwijs in de vorm van een afdeling van een scholengemeenschap, in 20 samenwerkingsverbanden is er praktijkonderwijs zowel in de vorm van een afdeling van een scholengemeenschap als in de vorm van een zelfstandige school. In 45 samenwerkingsverbanden wordt het praktijkonderwijs gegeven aan een of meer zelfstandige scholen.

OPDC

In 21 samenwerkingsverbanden is er een OPDC. In 5 samenwerkingsverbanden is het OPDC een onderwijsinstituut, in 3 samenwerkingsverbanden is het OPDC een dienstencentrum, in 11 samenwerkingsverbanden vervult het OPDC beide functies; in één samenwerkingsverband is er een OPDC met leerlingen evenals een OPDC met beide functies; in één samenwerkingsverband is er een dienstencentrum evenals een onderwijsinstituut.

Time-out

In 47 samenwerkingverbanden is er een time-out voorziening.

Grofweg zijn er dus qua voorzieningenniveau vier soorten samenwerkingsverbanden te onderscheiden:

- Samenwerkingsverbanden met praktijkonderwijs en leerwegondersteuning (25);
- Samenwerkingsverbanden met naast LWOO en PrO ook een time-out voorziening (33);
- Samenwerkingsverbanden met naast LWOO en PrO een OPDC (7);
- Samenwerkingsverbanden met naast LWOO en PrO ook een OPDC en een time-out voorziening (14).

Andere voorzieningen

In 41 samenwerkingsverbanden is er - naast bovengenoemde zorgvoorzieningen - nog een andere vorm van zorgvoorziening aanwezig, in 11 daarvan zijn er twee andere voorzieningen aanwezig en in 4 samenwerkingsverbanden drie voorzieningen.

2.2 Ontwikkelingen in het aanbod: structuur en dekkendheid

Een derde deel van de coördinatoren (26) geeft aan dat anno 2004 de *structuur* van het voorzieningenaanbod in het samenwerkingsverband ‘af’ is of, beter gezegd, *nagenoeg* ‘af’, want verschillende malen wordt opgemerkt dat het zorgaanbod in feite nooit af is: *‘ontwikkelingen blijven doorgaan’; ‘het is een continu proces’*.

In 35 samenwerkingsverbanden is het uiteindelijke aanbod nog in ontwikkeling, maar is het wel heel duidelijk welke richting men op wil.

In 13 samenwerkingsverbanden wordt het aanbod niet als ‘volledig’ of ‘klaar’ beschouwd. Redenen om het aanbod niet als af te beschouwen hebben vaak te maken met het ontbreken van bepaalde voorzieningen in de regio, vaak een REC cluster 4/een ZMOK-voorziening⁵ (5), of een voorziening voor leerlingen met ernstige sociaal emotionele dan wel gedragsproblemen (leerlingen op de grens van regulier en ZMOK); of een time-outvoorziening (2) of een OPDC (2).

In een enkel samenwerkingsverband is men niet tevreden over het functioneren van de PCL en wordt gewerkt aan een andere taakinfilling van de commissie, meer gericht op ondersteuning van de werkvloer.

In drie samenwerkingsverbanden is nog grote onduidelijkheid over welke richting men eigenlijk op wil.

Naast vragen over ontwikkelingen in de structuur van het voorzieningenaanbod is ook gevraagd naar de dekkendheid ervan. Het grootste deel van de coördinatoren (53) geeft aan dat het huidige zorgaanbod binnen het samenwerkingsverband niet toereikend is om alle zorgleerlingen binnen het samenwerkingsverband op te vangen. Wat zijn argumenten om het aanbod niet toereikend te noemen? De coördinatoren blijken de term ‘dekkendheid’ op verschillende manieren op te vatten. De meest genoemde reden om het aanbod niet toereikend te noemen is het ontbreken van bepaalde typen voorzieningen. Het meest genoemd worden 1) het ontbreken van een REC cluster 4/een ZMOK-voorziening in de regio (10); en 2) het ontbreken van een zorgaanbod voor leerlingen die te ‘licht’ zijn voor REC cluster 4 en te ‘zwaar’ voor het reguliere onderwijs dan wel voor leerlingen met grote sociale emotionele problemen of ernstige gedragsproblemen (10); het ontbreken van een time-outvoorziening wordt een enkele keer genoemd, als ook het ontbreken van Ambulante Begeleiders.

Voorts zijn er enkele coördinatoren die de ontoereikendheid van het aanbod afleiden uit bijvoorbeeld het feit dat er voortijdig schoolverlaters zijn (4); uit het feit dat leerlingen naar scholen buiten het samenwerkingsverband gaan, of uit het feit dat er lange wachttijden zijn bij REC cluster 4 scholen (5). Enkelingen noemen het aanbod ontoereikend omdat de capaciteit van het Praktijkonderwijs niet voldoende is (2).

Enkele coördinatoren zijn van mening dat het aanbod in feite nooit toereikend kan zijn, omdat er altijd specifieke probleemgevallen zullen zijn (4) die niet binnen de mogelijkheden van het samenwerkingsverband kunnen worden opgevangen.

⁵ Let wel: het is de opdracht van de samenwerkingsverbanden een sluitend aanbod voor leerlingen te organiseren, maar feitelijk behoort een ZMOK-voorziening niet tot de taken/verantwoordelijkheden van het samenwerkingsverband.

Tot slot wordt de ontoereikendheid van het aanbod door sommige coördinatoren niet zozeer in de 'compleetheid' van het aanbod gezocht, maar vooral in de *kwaliteit* ervan.

Een aantal geeft aan dat de zorgstructuur er staat en redelijk toereikend is, maar dat de kwaliteit van de geboden zorg verbeterd en verdiept kan worden: intakeprocedures kunnen verbeterd; de zorg voor specifieke groepen leerlingen kan eerder in gang gezet worden; veel leerlingen stromen af, wat erop wijst dat het aanbod beter kan; bepaalde functies (bijvoorbeeld signalering en diagnose) kunnen worden aangescherpt; de samenwerking op inhoud moet verbeterd worden (leerlingen zitten niet altijd op de beste plaats); opvang van aanbod voor specifieke groepen leerlingen (dyslectische; faalangstige) kan beter.

In 20 samenwerkingsverbanden is naar het oordeel van de coördinator een dekkende voorzieningsstructuur gerealiseerd. Sommigen van hen geven daarbij wel aan dat de kwaliteit ervan nog wel beter kan: '*het is nog niet optimaal*'.

Verder worden nog opmerkingen gemaakt als: '*niet te beantwoorden, hangt van de definitie van zorgleerlingen af*' of '*hangt ervan af, reken je ZMOK-ers niet mee, dan is het redelijk dekkend. Reken je ze mee, dan zie je veel leerlingen via de time-out uit het samenwerkingsverband verdwijnen.*' (6 coördinatoren).

knelpunten bij de plaatsing van geïndiceerde leerlingen

In 47 samenwerkingsverbanden, dat is bijna 60%, doen zich bij de plaatsing van geïndiceerde leerlingen geen noemenswaardige knelpunten voor. In de overige 32 samenwerkingsverbanden spelen diverse knelpunten. Het meest genoemde knelpunt is de capaciteit van het LWOO en/of het Praktijkonderwijs.

In 19 samenwerkingsverbanden vormt de capaciteit van hetzij het LWOO (scholen willen bijvoorbeeld niet meer dan 40% geïndiceerde leerlingen), hetzij het Praktijkonderwijs (vol) of van beide een probleem. Dit wordt op verschillende manieren (pragmatisch) opgelost. Leerlingen wijken bijvoorbeeld uit naar regulier onderwijs met extra begeleiding. Of scholen regelen het onderling, met uitwisseling van leerlingen. In enkele gevallen wordt er uitgeweken naar andere samenwerkingsverbanden. In enkele gevallen worden capaciteitsproblemen met nieuwbouw of een nieuwe vestiging opgelost.

De overige knelpunten zijn steeds door enkele samenwerkingsverbanden genoemd.

Op een rij gezet gaat het om de volgende knelpunten: de capaciteit van de OPDC; de bevinding dat ouders hun kinderen liever naar het reguliere onderwijs zien gaan dan naar bijvoorbeeld het Praktijkonderwijs '*waardoor zij gaan shoppen of grote druk uitoefenen om de leerling in het LWOO te plaatsen*' (3); wachtlijsten voor het ZMOK (4); plaatsing van leerlingen met een LWOO-beschikking in het Praktijkonderwijs (3); plaatsing van Praktijkonderwijs- leerlingen in het LWOO: '*wel doen of niet?*' (1); het grijze gebied/het grensgebied LWOO/Pro '*wat is goed aanbod voor die leerlingen?*' (1); een nevenvestiging die alleen leerlingen met beschikking opneemt (1); geografische afstand (3); en gebrek aan licenties (3). In 2 gevallen noemt men de deskundigheid van de docenten bij zwaardere problemen ontoereikend, waardoor speciale begeleiding moet worden gezocht.

2.3 Registratie van zorgleerlingen

Er zijn verschillende manieren om 'zorgleerlingen' aan te duiden. Als het gaat om zorgleerlingen, dan speelt daar vaak de indicatiestelling doorheen. Een leerling die van de RVC een beschikking voor PrO dan wel LWOO heeft ontvangen is een geïndiceerde zorgleerling. Daarnaast zijn er ook leerlingen die weliswaar niet voldoen aan de criteria voor indicatiestelling, maar toch, bijvoorbeeld naar het oordeel van de school of van de PCL, zorg nodig hebben. Dit zijn de niet-geïndiceerde zorgleerlingen. Leerlingen voor wie extra zorg gefinancierd wordt uit het Regionaal Zorgbudget worden soms aangeduid met RZB-leerlingen. In andere verbanden spreekt men van PCL-leerlingen. In de gesprekken met de coördinatoren hebben we steeds een onderscheid gemaakt tussen geïndiceerde en niet-geïndiceerde zorgleerlingen en de laatste groep verder omschreven als: *leerlingen die buiten de criteria vallen, maar wel extra zorg nodig hebben.*

a. Registratie van geïndiceerde zorgleerlingen

In 41 samenwerkingsverbanden worden in- door- en uitstroomgegevens van geïndiceerde leerlingen geregistreerd. In de overige samenwerkingsverbanden is dat niet het geval, in 10 gevallen is dat nader toegelicht.

In sommige samenwerkingsverbanden heeft men alleen zicht op de leerlingen die instromen; of alleen op de leerlingen die het samenwerkingsverband verlaten richting REC of RMC⁶; soms zijn er wel IDU-gegevens, bijvoorbeeld in een gemeentelijke monitor, maar wordt er geen onderscheid gemaakt naar geïndiceerde en niet-geïndiceerde leerlingen; soms is het een kwestie van 'nog niet', want wordt er door de PCL wel gewerkt aan het opzetten van een registratiesysteem.

In een enkel geval is men er ooit mee begonnen, maar is het blijven hangen en geen meerjaren systeem geworden.

In de helft van de samenwerkingsverbanden met een registratie(systeem) van de geïndiceerde leerlingen (41) is het systeem van registratie in een vergevorderd stadium (20) naar oordeel van de coördinatoren, in 10 is het in een redelijk gevorderd stadium en in eveneens 10 samenwerkingsverbanden verkeert het in een beginstadium.

b. Registratie van niet-geïndiceerde zorgleerlingen

In 58 samenwerkingsverbanden worden niet-geïndiceerde leerlingen die volgens de school wel zorg nodig hebben geregistreerd. In 17 is dat niet (of nog niet) het geval.

Overige opmerkingen die gemaakt worden: *'ten dele, alleen de groep die het samenwerkingsverband verlaat richting RMC of REC wordt geregistreerd'*, *'alleen de instroom'* en: *'alle zorgleerlingen worden geregistreerd, al dan niet geïndiceerd'*.

De registratie van de niet-geïndiceerde zorgleerlingen op het niveau van het samenwerkingsverband betreft voornamelijk de 'RZB-leerlingen'.

⁶ RMC staat voor Regionale Meld- en Registratiefunctie van de gemeente, die tot taak heeft alle voortijdig schoolverlaters zonder startkwalificatie in de regio in beeld te brengen. Vaak kent de RMC een netwerkfunctie bestaande uit verschillende vertegenwoordigers van regionale instellingen waarin leerlingen besproken worden en begeleid naar een vervolgbestemming.

In bijna de helft van de 58 samenwerkingsverbanden met een registratie(systeem) van niet-geïndiceerde leerlingen is het systeem van registratie naar oordeel van de coördinatoren nog in een beginstadium (28), in 13 is het in een redelijk gevorderd stadium en in 16 samenwerkingsverbanden is het in een ver gevorderd stadium.

Welke partij registreert niet-geïndiceerde zorgleerlingen?

In de meeste samenwerkingsverbanden vindt registratie van de niet-geïndiceerde zorgleerlingen door de PCL plaats (36). In 8 samenwerkingsverbanden wordt het door de scholen gedaan, en in eveneens 8 door het samenwerkingsverband.

Welke partij monitort de loopbanen van niet-geïndiceerde zorgleerlingen?

Hoe het de niet-geïndiceerde zorgleerlingen vergaat, wordt vooral door de scholen zelf bijgehouden (25), of door de scholen en de PCL samen (24), bijvoorbeeld *'de PCL en de preventie-units van de scholen'* of *'de PCL en de zorgteams van de scholen'*.

In 13 samenwerkingsverbanden houdt de PCL in de gaten hoe het de niet-geïndiceerde zorgleerlingen vergaat.

In 6 samenwerkingsverbanden gebeurt het door de scholen en het samenwerkingsverband.

In 11 samenwerkingsverbanden gebeurt het 'niet of nog onvoldoende', of is men er wel mee bezig maar 'is er nog geen goede opzet voor'.

c. Knelpunten bij de registratie van geïndiceerde en niet-geïndiceerde zorgleerlingen

De coördinatoren is gevraagd tegen welke problemen men oploopt bij het registreren van zorgleerlingen, wat daarbij de knelpunten zijn.

Voor 20 samenwerkingsverbanden is de vraag niet van toepassing, omdat er geen registratie van zorgleerlingen is. In nog eens 27 samenwerkingsverbanden worden er geen knelpunten ervaren.

In de overige 32 samenwerkingsverbanden doen zich knelpunten voor van uiteenlopende aard.

In 15 samenwerkingsverbanden is de aanlevering van de gegevens dan wel de medewerking van de scholen een knelpunt. In 10 samenwerkingsverbanden noemt men het gebrek aan een deugdelijk registratiesysteem (waaronder vallen: *'de verschillende registratiesystemen op scholen'*, *'soms heeft een school moeite met het onderhouden van een systeem'*, *'door fusie van scholen is er verschillende software'*, en tot slot: *'invoer moet vaak handmatig gebeuren'*.)

Voor 2 samenwerkingsverbanden is de 'definiëring van de niet-geïndiceerde zorgleerling' een probleem. In één samenwerkingsverband is het aantal betrokken scholen te groot (76).

Tot slot noemen 4 coördinatoren tijdgebrek.

2.4 Nadere indeling en omvang van de groep niet-geïndiceerde zorgleerlingen

In het overgrote deel (57) van de samenwerkingsverbanden maakt men binnen de groep zorgleerlingen die buiten de criteria vallen maar wel extra zorg nodig hebben een onderscheid in een aantal categorieën.

In 22 samenwerkingsverbanden worden er geen categorieën niet-geïndiceerde zorgleerlingen onderscheiden. In een aantal samenwerkingsverbanden wordt dit niet gedaan *'omdat we het lastig vinden om er criteria voor op te stellen omdat er uiteindelijk zo veel categorieën te onderscheiden zijn: faalangstig, autistisch, dyslectisch, contactgestoord,*

concentratieproblemen, ADHD etc.'. Een aantal samenwerkingsverbanden heeft een poging gedaan door profielen op te stellen, maar dat bleek te geforceerd. Daar is men op teruggekomen en men werkt nu met duidelijk omschreven hulpvragen. In een aantal samenwerkingsverbanden heeft men meteen voor die laatste strategie gekozen en heeft men geen categorieën of criteria willen onderscheiden *'omdat men geen tweede RVC wil (zijn) en de leerlingen elk individueel wil bekijken op basis van een goed gefundeerde hulpvraag'*. Criteria *'gaan ook voorbij aan de zorgbreedte van een school en het zorgniveau van de docenten'*, zoals een andere coördinator het formuleert.

Tot slot zijn de volgende argumenten genoemd: *'de RZB gelden worden breed ingezet'* en *'het gaat maar om geringe aantallen'*.

a. Onderscheiden categorieën niet-geïndiceerde zorgleerlingen

Het mag duidelijk zijn dat de niet-geïndiceerde zorgleerlingen niet een scherp af te bakenen groep vormen. 'Grosso modo' gaat het om 2 groepen:

- RZB-leerlingen (de niet-geïndiceerde zorgleerlingen waarvoor een bepaald bedrag wordt toegekend soms ook 'toelage' leerlingen genoemd).
- PCL-leerlingen: leerlingen die bij de PCL gemeld worden wanneer zij de zorg/het zorgniveau van de school overstijgen, wanneer er sprake is van 'handelingsverlegenheid' (dit kunnen in principe ook geïndiceerde leerlingen zijn).

Hoe worden deze leerlingen getypeerd, wat voor soort problemen hebben deze leerlingen?

Regelmatig wordt gesteld, dat het gaat om leerlingen uit het hele zorgspectrum.

De leerlingen worden op diverse manieren getypeerd: soms heel gedetailleerd op een RVC-achtige wijze, aan de hand van nauwgezet omschreven criteria, soms heel globaal: leerlingen met ernstige problemen. In de volgende tabel hebben we weergegeven binnen hoeveel samenwerkingsverbanden een bepaalde categorie binnen de niet-geïndiceerde zorgleerlingen onderscheiden wordt. Dat wil dus absoluut niet zeggen dat leerlingen met deze problematiek in de andere samenwerkingsverbanden niet voorkomen. Het betekent alleen dat in het genoemde aantal samenwerkingsverbanden men specifiek die groep leerlingen als categorie onderscheidt.

Tabel 1: Niet-geïndiceerde zorgleerlingen in categorieën (aantal samenwerkingsverbanden, dat deze categorie vermeldt)

Leerlingen met een stoornis uit het autistisch spectrum, zogenoemde ASS-leerlingen (PDD-NOS, Asperger) met geringe leerachterstand en gemiddelde mogelijkheden	8
ASS-leerlingen (Rett, PDD-NOS) met een leerachterstand groter dan 3 jaar en zwakke leermogelijkheden die op de grens van praktijkonderwijs en REC-cluster 3 zitten	4
Leerlingen op de grens van praktijkonderwijs en LWOO	5
Leerlingen met aandachtsstoornissen (ADHD) en gedragsproblemen van wie niet duidelijk is aan te geven welke instanties betrokken zijn geweest bij de begeleiding en dus buiten de criteria van REC cluster 4 vallen	5
Leerlingen die uitgeplaatst zijn uit REC cluster 4 (zij-instroom), die een positieve ontwikkeling hebben doorgemaakt en –daardoor- buiten de criteria vallen	2
Leerlingen uit SBAO die een positieve ontwikkeling hebben doorgemaakt maar tijdelijk extra zorg nodig hebben of WSNS-leerlingen	1
Net-niet geïndiceerde leerlingen, die wel extra zorg in VO nodig hebben	4
‘Tegenstrijdige’ criteria: IQ en leerachterstand duiden op verschillende vormen van onderwijs	2
Bij sociaal emotionele problematiek in combinatie met een leerachterstand op 1 van de 4 domeinen	2
Leerlingen met een psychiatrische of neurologische stoornis die nog niet aan het leerachterstand-criterium voldoen	5
Leerlingen met recente traumatische voorgeschiedenis of in crisissituatie, indien substantiële zorg in LWOO nodig is en 2/3 onderwijs uitgesloten is	6
Leerlingen met gedragsproblemen	12
Anders	56

Om een beeld te geven van de diverse typeringen en nuanceringen die door de samenwerkingsverbanden genoemd zijn geven we hier een aantal voorbeelden van formuleringen:

- Leerachterstand en IQ net onvoldoende voor beschikking
- Geen leerachterstanden, goed IQ, wel sociaal emotionele problemen
- Sociaal emotionele problemen, maar geen leerachterstand
- Gemiddeld IQ, maar erg dyslectisch
- leerlingen met dyslexie, ADHD, ADHD/PDD-NOS, Autisme, ernstige gedragsproblemen, leerstoornissen, verbale handicaps (of combinaties daarvan)
- leerlingen met een combinatie van een gedrags- en een leerstoornis
- leerlingen die meer dan eenmaal afgestroomd zijn
- leerlingen met een moeilijke thuissituatie
- leerlingen met een stapeling aan problemen
- in ieder geval leerlingen met ernstige gedrags en/of sociaal emotionele problemen vaak in combinatie met motivatieproblemen
- leerlingen aan de zelfkant van de samenleving
- jongeren te licht voor het REC en te zwaar voor het reguliere onderwijs
- hoogbegaafde zorgleerlingen
- leerlingen die het zorgniveau van de school overstijgen
- er zijn 4 profielen voor RZB leerlingen opgesteld op basis van IQ,

leerachterstand, sociaal emotionele problematiek, psychische problematiek en crisissituaties

b. Omvang en zicht op niet-geïndiceerde zorgleerlingen

De coördinatoren is gevraagd voor hoeveel niet-geïndiceerde zorgleerlingen per jaar (met name 2002-2003) een beroep op extra zorg gedaan wordt.

In 32 samenwerkingsverbanden kunnen tijdens de gesprekken geen aantallen worden genoemd als het gaat om de omvang van het aantal niet-geïndiceerde zorgleerlingen. Er is bij de coördinator/het samenwerkingsverband geen zicht op het aantal niet-geïndiceerde leerlingen voor wie wel een beroep op extra zorg gedaan wordt. Dat doet zich bijvoorbeeld voor in situaties dat de RZB-gelden direct aan scholen worden uitgekeerd⁷. Waar men heeft aangegeven dat er 'geen registratie is' dan wel de registratie nog in een beginstadium verkeert, wordt er doorgaans geen aantal genoemd. Soms is het zicht er volgens de coördinator wel, maar is het alleen bekend bij de PCL en geen 'dagelijkse kost' voor de coördinator. Of meldt men dat de individuele scholen het wel weten, maar dat het centraal niet bekend is. Centraal bestaat er vaak wel zicht op het aantal RZB- leerlingen wanneer aanvragen voor RZB-gelden via de PCL lopen, of wanneer de coördinator ook een functie als voorzitter van de PCL heeft.

In 47 samenwerkingsverbanden (59%) hebben de coördinatoren aantallen niet-geïndiceerde zorgleerlingen genoemd, variërend van enkele leerlingen (4 à 5) tot (in een enkel geval) ruim 300 per jaar. De aantallen die de coördinatoren noemen hebben soms alleen betrekking op de RZB-leerlingen, soms op alle niet-geïndiceerde zorgleerlingen ('toelage leerlingen' en 'PCL-leerlingen'), soms op aanvragen voor het RZB en soms op toekenningen. In enkele gevallen is de systematiek zo dat de niet-geïndiceerde zorgleerlingen niet apart te onderscheiden zijn. Het mag dus duidelijk zijn dat de aantallen in hoge mate als indicatief beschouwd moeten worden.

Tabel 2 Aantallen niet-geïndiceerde zorgleerlingen, vermeld door de samenwerkingsverbanden

Samenwerkingsverbanden (n=47)	Aantallen niet-geïndiceerde zorgleerlingen
6	< 10
16	10 t/m 25
10	26 – 50
10	50 - 100
4	100 - 200
1	> 300*

* Deze situatie doet zich voor in een groot samenwerkingsverband. De RZB-middelen worden over de scholen verdeeld op basis van het aantal leerlingen in het 3e en 4e leerjaar VMBO. Elk deelverband heeft een PCL, waar leerlingen met problemen besproken worden. De opgave omvat alle leerlingen (zonder indicatie) die bij de overgang van basis- naar voortgezet onderwijs extra zorg nodig hebben en leerlingen die in de loop van de onderbouw problemen ondervinden, over de drie deelverbanden samen ongeveer 300. Maar terwijl het aantal leerlingen in het VMBO stijgt, blijft dit aantal de laatste jaren constant.

⁷ Overigens is de situatie van een instrumentele verdeling van de zorgmiddelen in een zeer klein aantal samenwerkingsverbanden aan de orde.

Door coördinatoren van 17 samenwerkingsverbanden, -dat zijn relatief wat vaker samenwerkingsverbanden die hun registratie als 'redelijk gevorderd' typeren-, wordt een opgave gedaan van een bepaald aantal niet-geïndiceerde zorgleerlingen. Zouden we die getallen optellen (met alle genoemde bezwaren en kanttekeningen) en een gemiddelde berekenen, dan zouden er gemiddeld 50 niet-geïndiceerde zorgleerlingen per samenwerkingsverband zijn. Voor alle 80 samenwerkingsverbanden samen zouden we dan uitkomen op 4000 niet geïndiceerde zorgleerlingen.

De overige coördinatoren gaven globalere aanduidingen of ruwe schattingen. Uitgaande van die schattingen en van het midden van een aanduiding (bijvoorbeeld tussen 10 en 20 lln wordt 15 lln) komen we dan op een gemiddelde van 44 niet-geïndiceerde zorgleerlingen per samenwerkingsverband en een totaal voor alle 80 samenwerkingsverbanden van bijna 3500 niet-geïndiceerde zorgleerlingen.

Alle samenwerkingsverbanden die een aanduiding gaven bij elkaar opgeteld geven een gemiddelde van 46 niet-geïndiceerde zorgleerlingen per samenwerkingsverband en dat zou voor het totaal van de 80 samenwerkingsverbanden neerkomen op 3650 niet-geïndiceerde zorgleerlingen.

Er zijn drie coördinatoren die expliciet melding gemaakt hebben van een stijging ten opzichte van een jaar eerder in het aantal niet-geïndiceerde zorgleerlingen. In een geval was er een stijging in het aantal aanmeldingen bij de PCL. In een geval meldde men een daling.

Verder is geïnformeerd in hoeverre de coördinatoren rekening houden met een toename van leerlingen die buiten de criteria vallen, maar wel extra zorg nodig hebben.

In 36 gevallen zeggen de coördinatoren geen rekening te houden met een toename van niet-geïndiceerde zorgleerlingen. De overige coördinatoren geven allemaal aan wel een groei van het aantal zorgleerlingen die buiten de criteria vallen te verwachten. Soms geeft men een aanduiding van de groep leerlingen van wie men verwacht dat die in de toekomst groter zal worden. Genoemd worden bijvoorbeeld leerlingen uit HAVO/VWO; leerlingen met zwaardere sociaal-emotionele problematiek; leerlingen op de grens met LGF.

In 18 verbanden wordt er om die reden geld gereserveerd uit het RZB. In zeven samenwerkingsverbanden bezint men zich op nieuw aanbod of nieuwe aanpakken, bijvoorbeeld het opzetten of uitbreiden van een OPDC; de bestaande opvang te versterken, nieuwe zorgarrangementen te ontwikkelen of door allianties met hulpverleningsinstellingen aan te gaan. Vijf coördinatoren anticiperen op een toename door deskundigheidsbevordering.

In acht gevallen zegt men wel te verwachten dat er een toename van zorgleerlingen zal zijn, maar heeft men daar nog geen concrete maatregelen of beleid voor geformuleerd. In sommige gevallen weet men nog niet hoe men dat zou moeten doen, is men bezorgd over het betaalbaar houden van de bovenschoolse voorziening of bevreesd dat er een te grote druk op het RZB komt te staan. In een klein aantal regio's houdt men vinger aan de pols door de onderinstroom beter te monitoren/testen.

c. Opvang van niet-geïndiceerde leerlingen

Interessant is natuurlijk de vraag: *Welke zorg ontvangen de niet-geïndiceerde leerlingen? Hoe worden ze opgevangen?*

De niet-geïndiceerde zorgleerlingen worden doorgaans op schoolniveau, dus binnen de scholen opgevangen. Scholen hebben daarvoor eigen oplossingen binnen hun eigen zorgstructuur gecreëerd. Veelal worden de leerlingen in LWOO – klassen geplaatst (kleinere klassen), soms gedeeltelijk in reguliere klassen met extra begeleiding. Die extra begeleiding kan bestaan uit: extra ondersteuning van de docenten, preventieve ambulante begeleiding, het inhuren van externe deskundigen, ondersteuning vanuit de PCL, de hulp van alle functionarissen die daar ondertussen bij betrokken zijn (remedial teaching, schoolmaatschappelijk werk o.a.), trainingen voor leerlingen.

Indien aanwezig, worden leerlingen met ernstiger gedragsproblemen geplaatst in speciale voorzieningen dan wel gespecialiseerde scholen: zorglocatie / nevenvestiging zorg / het speciaal LWOO, of een klas van het OPDC. Sommige leerlingen zijn niet meer te handhaven in het regulier onderwijs en verlaten het onderwijs richting time-out voorziening, ZMOK, of trajectbegeleiding binnen een ROC.

Leerlingen die de zorg van de school te boven gaan worden in sommige samenwerkingsverbanden bij de PCL gemeld. Deze leerlingen gaan naar een traject binnen het ROC, of naar REC, of krijgen trajectbegeleiding op school onder regie van de PCL.

d. (Langere termijn) oplossingen voor knelpunten in het aanbod voor niet-geïndiceerde zorgleerlingen

Samenwerkingsverbanden zoeken op verschillende terreinen oplossingen voor knelpunten in het aanbod voor niet-geïndiceerde zorgleerlingen. Of, zoals een van de coördinatoren opmerkt: *‘Dit blijft in beweging, dit blijft steeds met elkaar zoeken naar oplossingen’*.

Oplossingen worden vooral gezocht in deskundigheidsbevordering van de docenten in het voortgezet onderwijs (37) (een preventieve maatregel).

Daarnaast worden oplossingen gezocht in het verder sluitend maken van het aanbod (17) en verdere uitbreiding van de samenwerking met derden (ROC, REC) (15) en het verbeteren van de contacten met de jeugdhulpverlening en de jeugdzorg (3).

Vaak ook worden oplossingen op schoolniveau gezocht (16), bijvoorbeeld ‘kleinere klassen en kleinere kernteams’, ‘starten met aanvullende diagnostiek’ of een ‘heel individuele behandelingsaanpak’, al dan niet met RZB-geld (extra budget op basis van een plan van aanpak), ‘het opnemen van vertegenwoordigers van ZMOK in zorgteams’.

Samenwerkingsverbanden zoeken oplossingen ook op bovenschools niveau of in uitbreiding van het bovenschoolse aanbod. Voorbeelden hiervan zijn ‘het opzetten van een bovenschoolse opvang/OPDC inclusief time-out voorziening’; ‘het opzetten van een bovenschools expertiseteam’; ‘inzet van een bovenschoolse orthopedagoog’, ‘onbekostigde preventieve AB vanuit dienstencentrum’, ‘middelen voor inhuren van externe deskundigen’ of ‘meer maatschappelijk werk’.

Enkele samenwerkingsverbanden zijn bezig met het stichten van een ZMOK-school (2); of zijn ‘in overleg over inrichten van specifieke voorzieningen’.

Enkele samenwerkingsverbanden (2) zoeken het in meer samenwerking met een naburig samenwerkingsverband.

Enkele samenwerkingsverbanden geven aan dat 'de PCL daar oplossingen voor zoekt'.

Een enkele coördinator tot slot merkt op: 'als samenwerkingsverband worden geen oplossingen gezocht'.

Huisvesting en middelenbundeling (bedoeld wordt een toevoeging van middelen uit andere bronnen, bijvoorbeeld van de gemeente [GOA/RMC], scholen of provincie) zijn niet als oplossing voor knelpunten genoemd.

e. Moeilijk plaatsbare leerlingen

Naast de vraag naar een nadere omschrijving van niet-geïndiceerde zorgleerlingen is de coördinatoren ook de vraag voorgelegd of er zorgleerlingen zijn die *niet* op een van de scholen in het samenwerkingsverband geplaatst kunnen worden.

In 15 samenwerkingsverbanden zijn er volgens de coördinatoren géén leerlingen die buiten de criteria vallen, maar wel extra zorg nodig hebben die niet op een van de scholen en/of voorzieningen binnen het samenwerkingsverband kunnen worden opgevangen. Met andere woorden: in deze samenwerkingsverbanden is er een (dekkend) aanbod voor alle zorgleerlingen, zijn alle zorgleerlingen onder dak.

Elf coördinatoren geven aan dat er leerlingen zijn die niet binnen de voorzieningen van het samenwerkingsverband kunnen worden opgevangen, maar dat zij geen zicht hebben op aantallen. Voor zover ze er een idee van hebben denken ze dat het om kleine aantallen gaat.

In de overige 51 samenwerkingsverbanden zijn er leerlingen die niet binnen de bestaande voorzieningen kunnen worden opgevangen. De meeste coördinatoren, 32 in getal, geven aan dat het om kleine aantallen gaat, dat er toch wel enkele leerlingen niet kunnen worden opgevangen en thuiszitten. Men denkt dat het om weinig leerlingen gaat ('uitzonderingen', 'enkele', 1, 1 à 2, 2, 2 à 3, 3, 4).

In 12 samenwerkingsverbanden gaat het om 5-10 leerlingen.

In de overige 8 samenwerkingsverbanden gaat het om meer dan tien leerlingen. Soms 12, soms 30 à 40, in een enkel geval 50-80. In dit laatste samenwerkingsverband zijn er tussen de 50 en 80 leerlingen die niet binnen de 'reguliere voorzieningen' in het samenwerkingsverband, maar wel in een alternatieve constructie opgevangen worden: via schakelopvang naar ROC, naar REC, justitiële inrichting, reïntegratietraject, of arbeidsmarkt.

Het is overigens ook niet zo dat er een relatie bestaat tussen de omvang van het aantal niet-geïndiceerde zorgleerlingen en het aantal moeilijk plaatsbare zorgleerlingen: het samenwerkingsverband dat 300 niet-geïndiceerde zorgleerlingen opgaf heeft geen moeilijk plaatsbaren.

f. Typering van moeilijk plaatsbare leerlingen

Genoemd worden: voortijdig schoolverlaters, leerlingen die op de wachtlijst staan van een REC, leerlingen die een totaalpakket aan maatregelen nodig hebben zoals bijvoorbeeld een internaat, thuiszitters die via leerplichtambtenaar gemeld worden; leerlingen met een vercriminaliseerde of een anderszins problematische thuissituatie. ZMOK leerlingen, REC leerlingen/LGF leerlingen; leerlingen met ernstige gedrags- of sociaal emotionele problemen, leerlingen die een gevaar voor hun omgeving vormen of leerlingen met meerdere problemen tegelijk.

In 15 samenwerkingsverbanden zijn er geen leerlingen die niet op een van de scholen voorzieningen binnen het samenwerkingsverband kunnen worden opgevangen, met andere woorden: alle zorgleerlingen kunnen worden bediend.

Van deze 15 hebben er 8 eerder aangegeven dat hun aanbod dekkend is. De anderen vinden dat hun aanbod niet dekkend is. Waarom zeggen coördinatoren dat het aanbod niet dekkend in combinatie met hun antwoord dat alle leerlingen kunnen worden opgevangen?

Een enkeling geeft een tegenstrijdig antwoord: bij de toereikendheid/dekkendheid van het aanbod wordt gezegd dat er thuiszitters zijn, terwijl de vraag of er leerlingen zijn die niet kunnen worden opgevangen, ontkennend beantwoord wordt.

Maar andersom komt ook voor:

Sommige coördinatoren geven een positief antwoord op de vraag naar de dekkendheid van het aanbod en geven ook een positief antwoord de vraag of er leerlingen zijn die niet op een van de scholen of voorzieningen van het samenwerkingsverband kunnen worden opgevangen.

2.5 Gevolgen van het onderscheiden van categorieën leerlingen zonder beschikking die extra zorg nodig hebben

Tot slot is aan de coördinatoren gevraagd tot welke acties heeft het onderscheiden van categorieën leerlingen zonder beschikking die extra zorg nodig hebben geleid heeft.

In 17 samenwerkingsverbanden heeft het niet tot activiteiten geleid. Van deze verbanden waren er 6 die geen categorieën binnen de groep niet-geïndiceerde zorgleerlingen onderscheiden. Bij de overige samenwerkingsverbanden is dat wel het geval:

- In 26 samenwerkingsverbanden heeft het onderscheiden van categorieën zorgleerlingen tot deskundigheidsbevordering binnen individuele scholen geleid
- In 16 samenwerkingsverbanden tot deskundigheidsbevordering van alle scholen
- In 6 samenwerkingsverbanden heeft het geleid tot deskundigheidsbevordering van een groep docenten binnen het samenwerkingsverband
- In 10 samenwerkingsverbanden tot het inhuren van ondersteuning en deskundigheid van buiten het samenwerkingsverband
- In 14 samenwerkingsverbanden heeft het geleid tot nieuw aanbod, namelijk:
 - een time-outvoorzienig (3) of opzetten time-out (2)
 - leerwerktrajecten
 - arbeidstraining centrum
 - schakelopvang
 - trajectklas (aanbod voor leerlingen die naar REC cluster 4 zouden moeten maar wiens ouders niet willen) (2)
 - trajectbegeleiding
 - sluisgroep-trajecten onder regie van het RMC
 - oprichten OPDC
 - directe coaching vanuit het samenwerkingsverband; collegiale consultatie

Verder worden concrete activiteiten genoemd als: Het inhuren van sociale vaardigheidstrainingen, inzet schoolmaatschappelijk werk, nauwe samenwerking met RMC (lid

Zorg in Beeld

PCL zit in RMC-consultatieteam), nadenken over een provinciale voorziening voor leerlingen die niet meer in de reguliere school kunnen functioneren, nauwe samenwerking met cluster 4 school; hebben afgevaardigde (AB-er) in zorgteams opgenomen. Tot slot is genoemd: *‘Wij kunnen die leerlingen niet opvangen maar moeten zorgen dat er iets gebeurt bijvoorbeeld een coachingstraject richting zorg’; ‘Zichtbaar maken van deze groep en hun problemen leidt tot meer aandacht bij de scholen en het aanpassen van hun leersystemen’; ‘ Scholen maken meer tijd vrij voor zorg, staat hoger op de agenda’.*

3 Typering van en achtergrondinformatie over de samenwerkingsverbanden VO

In dit hoofdstuk schetsen we een beeld van een aantal zaken 'om de zorg heen', die in de dieptestudies naar voren kwamen als invloeden op de aanpak en de organisatie in een regio. Het gaat dan bijvoorbeeld om zaken als de visie op zorg, de mate waarin het samenwerkingsverband leeft, de meerwaarde ervan, de (breedte) van de taken van de PCL, de taakverdeling tussen scholen en samenwerkingsverband, etc..

3.1 Visie op zorg

Allereerst is nagegaan of er sprake is van een gezamenlijk zorgplan met een gedeelde visie op zorg. Op twee uitzonderingen na is in alle samenwerkingsverbanden de gezamenlijke visie neergelegd in een gezamenlijk zorgplan, zo stelt men.

In de meerderheid van de samenwerkingsverbanden, 44 in getal, geldt het zorgplan voor een periode van één jaar⁸, maar in toenemende mate wordt het voor een periode van meerdere jaren opgesteld (30). Een aantal coördinatoren merkt op dat het zorgplan nog jaarlijks wordt opgesteld, maar dat de visie -het inhoudelijke beleid- zich over meerdere jaren uitstrekt (5).

Relatie visie samenwerkingsverband en zorgactiviteiten van de scholen

De mate waarin zorgactiviteiten van scholen gestuurd worden door de visie van het samenwerkingsverband varieert. De antwoorden van de coördinatoren zijn in een driepuntsschaal ingedeeld van 1 (in geringe mate) tot 3 (in hoge mate).

In een meerderheid van de samenwerkingsverbanden, 43 in getal, worden zorgactiviteiten op de scholen aangestuurd door de visie van het samenwerkingsverband. Verschillende coördinatoren maken daarbij de kanttekening dat het in hun samenwerkingsverband een kwestie is van een wisselwerking/tweerichtingsverkeer: er is niet alleen sprake van aanpassingen van scholen aan de visie van het samenwerkingsverband, maar ook omgekeerd: het eigen zorgbeleid van scholen leidt tot aanpassingen van het zorgplan van het samenwerkingsverband. Ook merken coördinatoren nogal eens op - wanneer zij aangeven dat er op de scholen in hoge mate sprake is van het uitvoeren van gezamenlijk vastgelegd beleid - dat de scholen daarnaast ook ruimte hebben voor eigen beleid.

In 24 samenwerkingsverbanden neemt de coördinator een middenpositie in als het gaat om de relatie tussen de zorgvisie van het samenwerkingsverband en de zorgactiviteiten van de afzonderlijke scholen. Nogal eens wordt opgemerkt dat de visie van het samenwerkingsverband in toenemende mate een rol speelt bij de activiteiten van de scholen. Of men meldt, dat het steeds beter gaat, wat bijvoorbeeld blijkt uit het gegeven dat er in alle scholen met een *zorgscan* gewerkt wordt om actiepunten voor de zorg op te sporen. Een aantal coördinatoren neemt een middenpositie in, omdat de mate waarin scholen zich *laten* aansturen per school nogal kan verschillen.

⁸ Volgens de wet dienen de samenwerkingsverbanden elk jaar een zorgplan op te leveren, dat moet voldoen aan een aantal vereisten.

In een klein aantal samenwerkingsverbanden, 11 in getal, wordt naar het oordeel van de coördinator het handelen van scholen in geringe mate gestuurd door de visie van het samenwerkingsverband. Dit wordt over het algemeen in relatie gebracht met de grote autonomie van scholen in die betreffende samenwerkingsverbanden, of het feit dat het zorgplan met name door de coördinator van het samenwerkingsverband en (bijvoorbeeld) de zorgcoördinatoren van de scholen is opgesteld en directies of docenten van scholen er ver vanaf staan. Dat betekent dat de doorwerking van de zorgvisie/het zorgplan 'op de werkvloer' gering is. En dat nuanceert ook de uitkomst dat er in hoge mate sprake is van een gezamenlijke visie enigszins.

3.2 Taakverdeling in de zorg

Aan de hand van een stelling is nagegaan in welke mate er voor de scholen sprake is van een complementair zorgaanbod op het niveau van het samenwerkingsverband. De antwoorden zijn gescoord op een vijfpuntsschaal, lopend van 1 (helemaal niet van toepassing) tot 5 (helemaal van toepassing). Bij de beschrijving van de resultaten zijn de scores 4 en 5 ([helemaal] van toepassing) samengenomen.

De stelling luidde:

‘In ons samenwerkingsverband is er een complementair zorgaanbod: waar de zorg van de scholen eindigt, neemt het samenwerkingsverband het op’.

In een meerderheid van de samenwerkingsverbanden, 43 in getal, is volgens de coördinatoren deze situatie daadwerkelijk aan de orde: ‘waar de zorg van de scholen eindigt, neemt het samenwerkingsverband dat op’. Enkele coördinatoren die hoog scoren op deze vraag geven aan dat complementariteit van de zorg op schoolniveau en op niveau van het samenwerkingsverband zeker iets is waar naar gestreefd wordt, maar dat niet voorbij gegaan moet worden aan problemen die zich daarbij voordoen. *‘Volledige complementariteit zou betekenen dat duidelijk is waar de grens van de school ligt, en dat is juist waar scholen erg mee bezig zijn: een antwoord op de vraag waar de grenzen liggen van de zorg die zij kunnen bieden’*, aldus een coördinator.

In 21 samenwerkingsverbanden is er geen sprake van een taakverdeling tussen scholen en het samenwerkingsverband, zoals bedoeld in de stelling. Uit de toelichtingen bij deze antwoorden blijkt dat het ontbreken van voorzieningen op het niveau van het samenwerkingsverband de belangrijkste reden is om deze vraag negatief te beantwoorden.

De coördinatoren van 15 samenwerkingsverbanden nemen een tussenpositie in, soms bijvoorbeeld om dat men er wel naar streeft, maar nog niet tevreden is met het bereikte stadium/resultaat.

Duidelijk mag zijn dat in de taakverdeling vaak ook een visie op zorg tot uitdrukking komt, die mede afhankelijk is van de autonomie van de scholen.

Initiatieven gericht op zorgactiviteiten

De coördinatoren is gevraagd op welk niveau doorgaans activiteiten gericht op zorgverbreding en professionalisering worden geïnitieerd. Gebeurt dat vanuit het samenwerkingsverband of vanuit de scholen?

In meer dan de helft van de samenwerkingsverbanden worden initiatieven gericht op zorgverbreding en professionalisering meestal door het samenwerkingsverband en de scholen samen genomen (43).

In 11 samenwerkingsverbanden ligt het initiatief daartoe meestal bij de scholen en in 22 verbanden neemt het samenwerkingsverband (waartoe ook de PCL wordt gerekend, of het samenwerkingsverband in combinatie met het platform zorgcoördinatoren, of het samenwerkingsverband in combinatie met het OPDC ('veel gebeurt vanuit het OPDC') meestal het initiatief

Drie coördinatoren hebben deze vraag niet beantwoord.

3.3 Typering van de organisatie van het zorgaanbod

Om een beeld te krijgen van de organisatie van het zorgaanbod in de samenwerkingsverbanden zijn aan de coördinatoren enkele stellingen voorgelegd die op een vijfpuntsschaal gescoord konden worden (lopend van 1 (helemaal niet van toepassing) tot 5 (helemaal van toepassing)). De stellingen gaan over het zorgaanbod op het niveau van de school en (eventueel) het samenwerkingsverband en komen voort uit de dieptestudie. Het ging er bij de stellingen niet om de samenwerkingsverbanden te willen typeren aan de hand van 'modellen', noch om een normatieve indeling van de verbanden (in de zin van de ene keuze is beter dan de andere). De vragen waren erop gericht om een indicatief beeld te krijgen van hoe de zorg in de samenwerkingsverbanden georganiseerd is. Welke stellingen worden onderschreven? Welke stellingen karakteriseren het best de organisatie van de zorg?

In onderstaande tabel staat per uitspraak het aantal coördinatoren vermeld dat vindt dat de stelling (helemaal) niet van toepassing is (score 1/2), in hoge mate van toepassing is (score 4/5), dan wel een middenpositie inneemt.

Tabel 3 Indicatie van de organisatie van de zorg (in aantallen; het gemiddelde en de s.d. is berekend op basis van de vijfpuntsschaal; n=79)

Thema:	1/2	3	4/5	Gem.	s.d.
We willen het zorgaanbod binnen de scholen zo breed mogelijk maken, er wordt gestreefd naar bovenschoolse deskundigheid/ondersteuning	16	11	52	3.8	1.5
We willen het zorgaanbod binnen de scholen zo breed mogelijk maken, er wordt ook gestreefd naar bovenschoolse voorzieningen	20	8	50	3.7	1.7
We hebben nu bovenschoolse ondersteuning voor docenten maar streven er op termijn naar deskundigheid over te hevelen naar de scholen	36	21	22	2.6	1.5
We willen het zorgaanbod binnen de scholen zo breed mogelijk maken, er wordt niet gestreefd naar bovenschool aanbod voor leerlingen	44	11	23	2.5	1.7
We hebben nu bovenschoolse voorzieningen voor leerlingen maar streven er op termijn naar deze af te bouwen en de leerlingen op te nemen in de scholen	58	6	14	1.8	1.3

De tabel laat zien dat twee stellingen het vaakst onderschreven worden. De ene stelling typeert de organisatie van de zorg als het streven naar een zo breed mogelijk voorzieningenaanbod binnen de scholen, terwijl er daarnaast bovenschoolse ondersteuning/deskundigheid gerealiseerd

Zorg in Beeld

is (of op termijn gerealiseerd gaat worden). De andere stelling typeert de organisatie van de zorg als het streven naar een zo breed mogelijk voorzieningenaanbod binnen de scholen, terwijl er daarnaast bovenschoolse voorzieningen voor leerlingen gerealiseerd zijn of op termijn gerealiseerd gaan worden.

De tabel laat ook zien dat niet in alle samenwerkingsverbanden wordt gekozen voor of gestreefd naar een bovenschools aanbod voor leerlingen en/of docenten. En waar men aanbod voor leerlingen of deskundigheidsbevordering voor docenten bovenschools georganiseerd heeft wordt er in het laatste geval (ondersteuning voor docenten) vaker naar gestreefd om die deskundigheid op termijn over te hevelen naar de scholen. In 22 samenwerkingsverbanden is er bovenschoolse ondersteuning voor docenten, maar is het streven op termijn de deskundigheid over te hevelen naar de scholen. In geval van bovenschools aanbod voor leerlingen komt dat wat minder voor: In 14 samenwerkingsverbanden zijn er bovenschoolse voorzieningen voor leerlingen, maar is men van plan deze op termijn af te bouwen en de leerlingen op te nemen in de scholen.

In enkele samenwerkingsverbanden heeft men de zorg niet bovenschools willen organiseren, maar zijn er wel centrale afspraken gemaakt. Zo is er in een samenwerkingsverband bijvoorbeeld een tussenschoolse voorziening verbonden aan één van de scholen. Daarnaast is er een ondersteuningsteam voortgezet onderwijs voor extra ondersteuning en begeleiding.

Differentiatie in de zorg van scholen

In 50 samenwerkingsverbanden is er een duidelijke differentiatie in de zorg die scholen bieden. Voor sommige coördinatoren is er sprake van differentiatie omdat *'Scholen door hun verschillende leerlingpopulaties vaak een verschillende zorgstructuur hebben'*. In een aantal gevallen wordt er gewezen op *'gradaties in de zorg'* waarbij de ene school een breder, de andere juist een smaller aanbod in huis heeft. Voor die coördinatoren hangt differentiatie samen met de omvang van het aanbod: *'Grote scholen hebben over het algemeen meer voorzieningen en specialismen in huis dan kleine scholen'*. Weer een andere coördinator antwoordt de vraag bevestigend omdat *'alle scholen wel streven naar een zo breed mogelijke zorg, maar dat zij daarin hun eigen keuzes maken, soms aanvullend op elkaar'*. Voorbeelden van differentiatie zijn scholen met specifieke projecten voor dyslexie of hoogbegaafden.

In 22 samenwerkingsverbanden is er géén differentiatie in de zorg. Uit de toelichtingen valt op te maken dat dit vaak samenwerkingsverbanden betreft waar de scholen ver uit elkaar liggen, waar er een grote autonomie is van de scholen, waar alle scholen reguliere basiszorg bieden, en waar als deze niet voldoet een beroep gedaan kan worden op bovenschoolse voorzieningen als een OPDC, een time-out of een schakelopvang.

De categorie 'anders' (7) omvat de volgende antwoorden.

Binnen enkele samenwerkingsverbanden worden er niveaus van zorg onderscheiden, bijvoorbeeld de volgende drie niveaus: zorg binnen de scholen (adaptief), expertise binnen het dienstencentrum, en zorg op de zorglocatie; of bijvoorbeeld de volgende 5 niveaus: dagelijkse zorg, zorg dmv handelingsplannen; het zorgloket; verwijzing naar speciaal en verwijzing naar zeer speciaal; of, het laatste voorbeeld: gradaties van zorg al naar gelang het schooltype waar een leerling inzit.

Enkele coördinatoren geven aan dat differentiatie in de zorg een actueel thema is in het samenwerkingsverband.

Een coördinator wijst in dit verband op de onderlinge concurrentie tussen scholen die uniformering én differentiatie bemoeilijkt. *'Er is naar gestreefd is om op de scholen een vergelijkbaar basispakket zorg te realiseren. Dat is niet gelukt omdat scholen een eigen*

zorgaanbod hebben en zich daarin verschillend ontwikkelen. Maar toen men vervolgens op differentiatie inzette, met name voor dyslexie en zware sociaal emotionele problematiek, is dat ook niet gelukt, omdat de scholen elkaars concurrent zijn'. De scholen werken wel samen, maar ze zijn ook elkaars concurrent.

Toch slaagt men er in andere verbanden wel in om de concurrentie tussen de scholen op dit gebied te overstijgen. De wil tot samenwerking lijkt daarin bepalend.

3.4 Taken van de PCL

De antwoorden van de coördinatoren op de vraag naar de taken van de PCL maken duidelijk dat elk samenwerkingsverband kiest voor een eigen invulling van de PCL. Het takenpakket van de diverse PCL-en loopt erg uiteen, van alles is mogelijk, van slechts één of enkele taken tot een zeer uitgebreid takenpakket, waarbij steeds verschillende combinaties van taken mogelijk zijn. Allereerst geven we een overzicht van de verschillende taken die genoemd zijn en het voorkomen daarvan. (De vraag is door 77 coördinatoren beantwoord: in 2 samenwerkingsverbanden is er geen (centrale) PCL.

Daarbij dient bedacht te worden dat in de gesprekken de vraag open gesteld is: 'wat zijn in uw samenwerkingsverband de taken van de PCL?', om zo een indruk te krijgen van de kerntaken. Er is dus niet systematisch gevraagd naar het voorkomen van bepaalde taken. Dat kan bijvoorbeeld verklaren waarom de wettelijke taak niet in alle verbanden genoemd is. Wel mag duidelijk zijn dat de PCL doorgaans een omvangrijkere taak uitvoert dan alleen de wettelijke.

Tabel 4 Taken van de PCL (in aantallen samenwerkingsverbanden)

Taak PCL omvat:	n=77
De verdeling van het RZB voor niet geïndiceerde zorgleerlingen	55
Goedkeuring PrO-leerlingen in een LWOO-setting	42
Monitoren leerlingstromen naar LWOO en PrO	34
Advisering over begeleidingstrajecten, handelingsplannen	33
Opstellen van een pre advies voor de RVC	33
Advisering over schoolplaatsing	32
Advisering aan scholen	27
Voorlichting BAO en VO over aanmeldingsprocedures	25
Compleet maken van dossiers voor de RVC	22
Verplaatsen LWOO leerlingen naar regulier onderwijs	9
Afstemmen procedures bij aanmelding	9
Behandelen van bezwaarschriften	8
Voorzetten geven voor zorgbeleid	9

Uit de toelichtingen van de coördinatoren leiden we af dat er 4 gebieden zijn waarop de (kern)taken van de PCL zich concentreren.

RZB-aanvragen

In veel samenwerkingsverbanden speelt de PCL een centrale rol als het gaat om de verdeling van de RZB-gelden voor de niet geïndiceerde zorgleerlingen (55). Vaak dienen de scholen een aanvraag in en beslist de PCL, al dan niet aan de hand van geformuleerde criteria, over toekenning van het bedrag. Soms adviseert de PCL over toekenning en beslist het bestuur. In 24

Zorg in Beeld

samenwerkingsverbanden worden de RZB-gelden bestemd voor niet geïndiceerde leerlingen zonder tussenkomst van de PCL over de scholen in het samenwerkingsverband verdeeld.

RVC-aanmeldingen

In veel samenwerkingsverbanden ligt een belangrijke taak van de PCL bij de aanmelding van zorgleerlingen bij de RVC. In zo'n 33 samenwerkingsverbanden passeren alle aanvragen voor de RVC de PCL. Sommige coördinatoren noemen dit de 'sluis- en zeeffunctie' of de 'slagboomfunctie' van de PCL. Dit betekent dat de PCL in verschillende samenwerkingsverbanden ook een rol speelt in het 'standaardiseren en uniformeren van de aanmeldingsprocedure' of het 'maken van afspraken over het afnemen van testen' of het 'organiseren van drempelonderzoek bij alle VMBO-leerlingen'.

Overigens speelt de PCL in een meerderheid van de samenwerkingsverbanden geen rol bij de aanmelding voor de RVC, en verloopt de aanmelding rechtstreeks via de scholen. Vaak heeft de PCL dan nog wel een adviserende taak in het beoordelen van de 'moeilijke dossiers', 'twijfelgevallen' of 'moeilijk te indiceren leerlingen'. Overigens wordt hier en daar opgemerkt dat men vindt dat de taak van de RVC's weer naar de scholen zou kunnen, dat de administratieve last ten gevolge van de indicatieprocedure hoog is. Slechts bij hoge uitzondering wordt melding gemaakt van onvrede met de betrokken RVC.

Monitoren zorgleerlingen

Een functie die in 34 samenwerkingsverbanden genoemd wordt vatten we samen onder de noemer 'monitoren van de zorgleerlingen', met name de LWOO-, PrO- en/of 'RZB'-leerlingen. Daarbij wordt opgemerkt dat het doorgaans niet om monitoren in de zin van het echt volgen van (loopbanen van) leerlingen gaat, maar veeleer om het jaarlijks in kaart brengen van aantallen zorgleerlingen of in de zin van het bijhouden van mutaties.

Advies en verwijzing

Een vierde belangrijke taak is het functioneren als meldpunt voor alle leerlingen die de zorg van de school te boven gaan (vaak 'handelingsverlegenheid' van scholen genoemd) en het geven van advies over begeleidingstrajecten en of verwijzing handelingsplannen voor deze leerlingen. Het melden van de leerlingen wordt beschouwd 'als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de scholen'. In verschillende samenwerkingsverbanden wordt er in de samenstelling van de PCL rekening mee gehouden dat de PCL deze functie zo goed mogelijk kan vervullen, door bijvoorbeeld, afgevaardigden van alle scholen in de PCL te zetten, evenals afgevaardigden van het REC of de RMC-functie.

In sommige samenwerkingsverbanden functioneert de PCL niet als meldpunt voor alle zorgleerlingen, maar wel voor de leerlingen die mogelijk in aanmerking komen voor een verwijzing naar een REC-voorziening, een time-out, een schakelopvang etc.

Ook het doen van voorstellen voor verdere professionalisering en deskundigheidsbevordering op scholen valt onder de adviserende functie van de PCL.

Beleidsvoerende taak

Ten slotte heeft de PCL in een aantal samenwerkingsverbanden een beleidsvoorbereidende en beleidsadviserende taak. Dan worden taken genoemd als '*denktank zijn voor de*

zorgstructuur', 'knelpunten in de zorg signaleren', 'beleid formuleren voor directeuren', 'doen van beleidsvoorstellen aan het bestuur' en het 'aanpassen van de visie op de zorgstructuur'.

Daarnaast zijn er samenwerkingsverbanden met een heel smal takenpakket voor de PCL: *'alleen het uitoefenen van de wettelijke taak waar het gaat om het geven van toestemming voor plaatsing van PrO-leerlingen in een LWOO-setting'*. Deze heel beperkte taakopvatting van de PCL komt voor in samenwerkingsverbanden waar de scholen hechten aan autonomie van de zorg op de eigen scholen en geen behoefte hebben aan een PCL met meer taken.

3.5 Leeft het samenwerkingsverband?

De coördinatoren is gevraagd naar de mate waarin het samenwerkingsverband naar hun oordeel *leeft* in de scholen. De antwoorden van de coördinatoren zijn weer in een driepuntsschaal ingedeeld van 1 (in geringe mate) tot 3 (in hoge mate).

In 41 samenwerkingsverbanden leeft het samenwerkingsverband volgens de coördinatoren in sterke mate bij de scholen. Coördinatoren baseren dit oordeel vaak op de actieve betrokkenheid van alle scholen in het samenwerkingsverband. *'Het samenwerkingsverband wordt door alle scholen serieus genomen, er is 100% deelname van alle locaties'*. Een aantal coördinatoren ziet hier een relatie met de omvang van het samenwerkingsverband. *'Het gaat om een klein verband en dan zijn de lijnen kort'* en *'Het leeft hier erg, mede door het kleinschalig karakter'*.

In 22 samenwerkingsverbanden nemen de coördinatoren een middenpositie in. Heel wat coördinatoren baseren hun middenpositie op het feit dat het samenwerkingsverband bij een deel van de betrokken heel erg leeft, maar bij een ander deel nauwelijks. Voorbeelden hiervan zijn: *'Bij de mensen van de zorg leeft het heel erg, bij de gewone docenten nauwelijks'*, of: *'bij zorgcoördinatoren en directeuren leeft het veel meer dan voor docenten, de werkvloer'*.

Overigens wordt bekendheid van het samenwerkingsverband niet overal als noodzakelijk beschouwd. Een coördinator: *'Het gaat niet om de PR van het samenwerkingsverband, het gaat erom dat er daadwerkelijk zorgverbreding tot stand komt'*.

In 16 regio's leeft het samenwerkingsverband niet of nauwelijks. Uit de toelichting van de coördinatoren blijkt dat het samenwerkingsverband vaak een abstracte constructie blijft in samenwerkingsverbanden waar de scholen erg autonoom zijn.

3.6 Meerwaarde van het samenwerkingsverband

De coördinatoren is een aantal thema's voorgelegd met de vraag daarbij aan te geven of en hoe groot de meerwaarde van het samenwerkingsverband is op de genoemde gebieden. De antwoorden van de coördinatoren zijn in een driepuntsschaal ingedeeld van 1 (in geringe mate) tot 3 (in hoge mate).

In onderstaande tabel staat per thema het aantal coördinatoren vermeld dat vindt dat er sprake is van een kleine (score 1/2) of een grote meerwaarde (score 4/5), dan wel een middenpositie inneemt.

Tabel 5 Meerwaarde van het samenwerkingsverband op een aantal omschreven gebieden (in aantallen; het gemiddelde en de s.d. is berekend op basis van de vijfpuntsschaal)

Thema	n=79	1/2	3	4/5	Gem.	s.d.
Samenwerking		7	7	65	4.1	1.0
Afspraken regelen		4	16	59	4.0	1.0
Centrale procedures / toetsafnames		14	6	59	3.9	1.3
Kennis over elkaars zorgaanbod		9	11	59	4.1	1.1
Middelen voor extra activiteiten		6	16	57	3.9	1.0
Voorlichting		15	8	56	3.8	1.3
Beter zicht bij scholen op zorgvraag leerlingen		10	14	55	3.8	1.1
Samenwerking met gemeenten		11	13	54	3.8	1.2
Initiëren van activiteiten/werkgroepen		7	21	51	3.8	1.0
Uitwisselen van leerlingen		20	13	46	3.5	1.3
Planmatige zorgverbreding door de scholen		10	25	44	3.6	1.1
Samenwerking met basisonderwijs		12	23	44	3.6	1.2
Deskundigheidsbevordering		13	24	42	3.5	1.1
Afstemming LWOO-PrO		22	13	41	3.4	1.4
Samenwerking met bureau jeugdzorg		23	15	40	3.3	1.4
Centrale voorzieningen		23	15	40	3.4	1.5
Samenwerking met REC		25	19	32	3.2	1.4
Samenwerking met ROC		38	18	22	2.6	1.3

De tabel maakt duidelijk dat het samenwerkingsverband naar de mening van de coördinatoren, op veel terreinen meerwaarde heeft.

De meerwaarde is het minst als het gaat om de samenwerking met ROC's. Vaak geven coördinatoren aan dat de samenwerking bemoeilijkt wordt doordat verschillende ROC's een regio bedienen, er verschillende locaties zijn met een veelheid aan opleidingen. Ook samenwerking met de REC's wordt in wat mindere mate als een meerwaarde van het samenwerkingsverband ervaren.

De genoemde terreinen waarop men een meerwaarde kon aangeven zijn voorgelegd aan de coördinatoren. Vervolgens konden coördinatoren zelf een meerwaarde aandragen. Enkele coördinatoren zijn van mening dat 'zorgteams op locaties', 'jeugdhulpteams met daarin maatschappelijk werk, bureau jeugdzorg, politie en GGD', 'samenwerking met JEKK (jeugd en kleine criminaliteitsteam), en tot slot de 'samenwerking met andere samenwerkingsverbanden' ook tot de meerwaarde van het samenwerkingsverband gerekend moeten worden. Ook het 'sneller signaleren en diagnosticeren van zorgleerlingen op HAVO/VWO' wordt als een spin-off effect van het samenwerkingsverband gezien.

Eerder hebben we gezien dat het samenwerkingsverband niet in alle regio's in dezelfde mate op de scholen leeft. We konden drie groepen onderscheiden: regio's waar het samenwerkingsverband in hoge mate leeft (41), regio's waar het samenwerkingsverband niet of nauwelijks leeft (16), en regio's die een middenpositie innemen (22). Ervaren de regio's waar het samenwerkingsverband in mindere mate leeft nu ook een geringere meerwaarde van het samenwerkingsverband? Om deze vraag te beantwoorden hebben we geanalyseerd of de drie

groepen ('leeft wel'; 'leeft niet' en 'middenpositie') verschillen op de nieuw geconstrueerde variabele 'meerwaarde' op het terrein van de zorgverbreding. (Voor de nieuwe variabele 'meerwaarde' zijn de scores op de afzonderlijke meerwaarde-gebieden samengenomen.)

Variatieanalyse laat zien dat er inderdaad verschillen zijn tussen de groepen in de meerwaarde die zij ervaren. De scores liggen zoals verwacht mag worden.

Tabel 6 Meerwaarde samenwerkingsverband (n=72)

	n	Gem. op variabele meerwaarde	s.d.
Groep 1 Samenwerkingsverband leeft niet	14	3.0*	0.8
Groep 2 Middenpositie	20	3.6	0.3
Groep 3 Samenwerkingsverband leeft wel	38	3.9	0.4
Totaal	72	3.6	0.6

* verschil statistisch significant ($p < 0.05$)

De regio's waar het samenwerkingsverband in de deelnemende scholen niet of nauwelijks leeft, ervaren over het geheel genomen de minste meerwaarde van het samenwerkingsverband en de regio's waar het samenwerkingsverband het meeste leeft ervaren de meeste meerwaarde.

3.7 Initiatieven gericht op afstemming en samenwerking

De coördinatoren is gevraagd aan te geven door welke partijen in het samenwerkingsverband acties gericht op afstemming en samenwerking met verschillende actoren doorgaans worden ondernomen. Antwoordalternatieven waren: het initiatief ligt bij het samenwerkingsverband, bij individuele scholen, of door beide partijen. Daarnaast was er de mogelijkheid aan te geven dat dit nog niet aan de orde was.

Tabel 7 Initiatiefnemer(s) bij samenwerking en afstemming (in aantallen)

Initiatief ligt bij: samenwerking met:	Swv	Individuele scholen	Beide	Nog niet
Gemeentelijk beleid	28	14	37*	
Bureau Jeugdzorg	26	16	35*	
Basisonderwijs	17	11	50*	
REC	38*	9	29	2
ROC	7	31	37*	4

* hoogste percentage

Uit bovenstaande tabel blijkt dat alleen acties gericht op afstemming en samenwerking met REC voorzieningen doorgaans het meest door het samenwerkingsverband worden ondernomen (38) en daarna door zowel scholen als het samenwerkingsverband (29). Acties gericht op afstemming en samenwerking met het basisonderwijs, het ROC, het gemeentelijk beleid, en het Bureau Jeugdzorg worden doorgaans het meest door zowel scholen als het samenwerkingsverband genomen (37, 35) en daarna door het samenwerkingsverband, met uitzondering van de contacten met het ROC, die worden daarna vooral door individuele scholen genomen. De samenwerking met het ROC (zie ook vorige paragraaf) op het gebied van het samenwerkingsverband wordt dus in meer dan de helft van de gevallen door zowel

samenwerkingsverband als door individuele scholen opgepakt. Voor een deel is dat logisch, maar het is anderzijds ook voorstelbaar dat in het kader van doorlopende zorglijnen, trajecten en het verzamelen van beleidsinformatie het samenwerkingsverband juist voor alle scholen een rol zou kunnen vervullen.

Naast de vraag wie doorgaans acties gericht op afstemming en samenwerking onderneemt, is de coördinatoren ook gevraagd naar het stadium van de samenwerking.

In onderstaande tabel staat het stadium van samenwerking met genoemde partijen weergegeven. Zoals al eerder duidelijk werd is de afstemming en samenwerking met REC's en ROC's het minst ver gevorderd.

Tabel 8 Stadium van de samenwerking (in aantallen)

Stadium:	Beginstadium	Redelijk gevorderd	Ver gevorderd
Samenwerking met:			
Gemeentelijk beleid	8	28	42*
Bureau Jeugdzorg	23	25	29*
Basisonderwijs	13	32	34*
REC	35*	22	22
ROC	36*	31	12

* hoogste percentage

3.8 De rol van het samenwerkingsverband in zorgverbreding en professionalisering

De coördinatoren is gevraagd in hoeverre zij tevreden zijn over de rol die het samenwerkingsverband speelt in relatie tot zorgverbreding en professionalisering in hun regio. Twee coördinatoren hebben deze vraag niet beantwoord, van wie een omdat hij meent dat het *'niet ter zake doet wat hij als coördinator vindt: De scholen zijn autonoom'*.

Ruim de helft, 45 in getal, is zeer tevreden. Een greep uit de positieve reacties: *'Het samenwerkingsverband krijgt alle medewerking van alle partijen, van alle scholen én geleidingen binnen de scholen', 'door samenwerking in de PCL is er contact tussen de scholen op het basale terrein: de zorgleerlingen', 'zorg staat hoog op de agenda van VMBO én van VWO; het is onderdeel van het schoolbeleid geworden', 'het samenwerkingsverband is op dit moment bezig met allerlei activiteiten', en 'we hebben op het terrein van de zorg veel bereikt in de afgelopen jaren'*.

Van de coördinatoren nemen er 25 een middenpositie in. Deze personen zijn vaak deels wel tevreden, maar deels ook niet tevreden. *'We zijn als samenwerkingsverband op de goede weg, maar het kan beter',* is een veel gehoorde opmerking. Dat het nog niet allemaal geheel naar wens gaat, heeft bijvoorbeeld te maken met *'de grote cultuurverschillen tussen scholen en soms ook de grote onderlinge concurrentie'* of met *'veel praktische problemen zoals afstemming tussen scholen en een groot verloop van personen waardoor expertise wegloopt'*.

Een van de coördinatoren die een tussenpositie inneemt, brengt de onduidelijke positie van de coördinator naar voren. *'het ontbreekt aan een duidelijke omschrijving van de rol van de coördinator. Terugkijkend is er veel bereikt, maar de coördinator heeft weinig in te brengen.'*

Een klein aantal coördinatoren is zeer ontevreden (7). Enkele zijn ontevreden omdat ze van mening zijn dat er meer mogelijk zou zijn dan er feitelijk gebeurt. Een van hen staat in die mening echter alleen: *'Er zou veel meer centraal aan professionalisering gedaan moeten worden; het bestuur van dit samenwerkingsverband vindt dat echter de verantwoordelijkheid van de scholen'*. In een ander samenwerkingsverband zijn er wel stappen ondernomen om de situatie te verbeteren: *'er is een stuurgroep ingesteld om te zorgen dat er meer activiteiten worden ondernomen vanuit het samenwerkingsverband'*.

In één samenwerkingsverband is er een herstructurering/hergroepering gaande, waardoor er sprake is van een onduidelijke tussenperiode die niet tot tevredenheid stemt.

3.9 Speerpunten/actuele actiepunten binnen de samenwerkingsverbanden

Om een beeld te krijgen van wat op dit moment de belangrijkste aandachtspunten in de samenwerkingsverbanden zijn, is de coördinatoren gevraagd naar het belangrijkste actiepunt ten tijde van het onderzoek (voorjaar 2004). Zoals te verwachten noemen de coördinatoren een grote diversiteit aan speerpunten en prioriteiten. Per samenwerkingsverband loopt het aantal speerpunten uiteen van 1 tot 4, in totaal zijn er rond de 100 genoemd.

Nadere ordening en categorisering leveren het volgende beeld:

OPDC

In 16 samenwerkingsverbanden worden actiepunten rondom een OPDC (of expertisecentrum) genoemd. Het kan gaan om het oprichten ervan (2) of het ombouwen van een time-out voorziening naar een OPDC (1), het in stand houden of verder ontwikkelen van de expertise- en of de opvangfunctie ervan (7), het oplossen van capaciteitsproblemen (1) of financieringsproblemen. In andere samenwerkingsverbanden wil men het OPDC juist aan banden leggen om de zorg binnen scholen breder te maken of meer geld naar de scholen te kunnen sluizen (4). Een aantal malen wordt de vraag naar het 'betaalbaar houden van bovenscholse voorzieningen' aan de orde gesteld.

Kwaliteitsverbetering van de zorg

In veel samenwerkingsverbanden staat de kwaliteitsverbetering van de zorg hoog op de prioriteitenlijst (16). Uit toelichting van de coördinatoren blijkt dat de algemene noemer 'kwaliteitsverbetering' een scala aan concrete activiteiten omvat. In veel samenwerkingsverbanden is er in dit kader aandacht voor deskundigheidsbevordering. Daarnaast gaat het bijvoorbeeld om het doorlichten van de zorgstructuur op scholen en het op basis daarvan formuleren van concrete actie- of verbeterpunten (2), aandacht voor het schrijven en de inhoud van zorgplannen van scholen (2), scholing van docenten die met zorgleerlingen werken, van 2^e lijnsfunctionarissen en zorgcoördinatoren (4), stimuleren van het werken met handelingsplannen (8), verbeteren van de zorg door het maken van protocollen en draaiboeken (1).

Zorg in Beeld

Aanmeldingsprocedure en basisonderwijs

In 8 samenwerkingsverbanden is het verbeteren van de aanmeldingsprocedure een speerpunt. Daaronder vallen bijvoorbeeld 'verdere afstemming van procedures', 'centraliseren van toetsen basisschool leerlingen', beter diagnosticeren, beter indiceren en beter plaatsen van leerlingen.

In aansluiting hierop is in enkele samenwerkingsverbanden een betere samenwerking met en het verder voorlichten van het basisonderwijs (nog steeds) een actiepunt. 'Het basisonderwijs doordringen van de noodzaak van het goed overdragen van gegevens' en 'frequent overleg met de coördinator van WSNS, ook voor het beter invullen van de onderwijskundige rapporten'.

Opvang specifieke groepen leerlingen

De opvang van specifieke groepen leerlingen is in 6 samenwerkingverbanden een speerpunt. Genoemd worden 'speciale aandacht voor gehandicapte leerlingen', 'de opvang van autistische leerlingen', 'de LGF-leerlingen'. In een samenwerkingsverband is men in gesprek om binnen de scholen specialismen te ontwikkelen, bijvoorbeeld 'een school waar er extra begeleiding is voor dyslectische leerlingen'.

Afstemming en samenhang

In 5 samenwerkingsverbanden staat de afstemming en samenhang tussen allerlei activiteiten en ontwikkelingen hoog op de agenda. In een samenwerkingsverband gaat het vooral om de 'samenhang tussen leer-werktrajekten, time-out voorziening, stages, arbeidstrainingscentrum; volgens de coördinator 'treft dit het hart van het onderwijs, leerlingen een leerweg bieden die beter past bij hun leerstijl'.

In een ander samenwerkingsverband gaat het om 'het goed afstemmen van afspraken'. Een ander samenwerkingsverband houdt zich vooral bezig met de vraag 'wat is de plek van de bovenschoolse voorziening in de hele zorgstructuur.'

In weer een ander samenwerkingsverband is een belangrijke vraag bij de afstemming van het aanbod: 'welke doelgroepen kan je als school opvangen, waar liggen de grenzen en beperkingen? Dit mede in verband met de rugzakleerlingen.'

Terugdringen voortijdig schoolverlaters

In vier samenwerkingsverbanden is het terugdringen van het aantal voortijdig schoolverlaters hét aandachtspunt voor de komende tijd (preventiebeleid, een voorziening). Een enkele keer wordt ook het terugdringen van schoolwisselaars als actiepunt genoemd.

PCL

In enkele samenwerkingsverbanden staat een andere taakinvulling van de PCL centraal. 'Speerpunt is de verbreding van de PCL. Het is de bedoeling om de PCL de kern te laten zijn van het samenwerkingsverband: de PCL als vangnet.'

In een ander samenwerkingsverband streeft men naar een zorgloket onder regie van het samenwerkingsverband, samen met Bureau Jeugdzorg, de provincie, REC, de gemeente en regiogemeenten.'

Reorganisatie

In twee samenwerkingsverbanden vormt de herindeling van het samenwerkingsverband het belangrijkste agendapunt.

Bijlage 1: Lijst van gebruikte afkortingen

AB	Ambulante begeleiding
ASS-leerlingen	Leerlingen met een stoornis uit het Autistisch Spectrum
GOA	Gemeentelijk Onderwijsachterstandenbeleid
IDU-gegevens	In- door- en uitstroomgegevens
ISK	Internationale Schakelklas
LA	Leerachterstand
LWOO	Leerwegondersteunend onderwijs
OPDC	Orthopedagogisch-didactisch centrum
PCL	Permanente Commissie Leerlingenzorg
PO	Primair Onderwijs
PrO	Praktijkonderwijs
REC	Regionaal Expertise Centrum
RMC	Regionale Meld- en Coördinatiefunctie
ROC	Regionaal Opleidingen Centrum
RVC	Regionale Verwijzingscommissie
RZB	Regionaal Zorgbudget
SBAO	Speciaal basisonderwijs
SEP	Sociaal emotionele problematiek
SWV	Samenwerkingsverband
VO	Voortgezet onderwijs
VSV	Voortijdig schoolverlaten

Zorg in Beeld

Bijlage 2: Dieptestudies van 6 samenwerkingsverbanden

De portretten spreken voor zich en schetsen elk een verhaal van een ontwikkeling(stadium) binnen een samenwerkingsverband.

Zorg in Beeld

1 'Inhoudelijk autonoom, organisatorisch samenwerken'

Portret van het samenwerkingsverband Midden-Holland (33.3)

Gesprekpartners: Willem van Ouwkerk (algeheel zorgcoördinator van het samenwerkingsverband en voorzitter van de PCL), Rien Ketel (unitleider zorg van het leerwegondersteunend onderwijs van 'De Brug' en trajectbegeleider voor cluster-3 leerlingen, lid van de PCL), Jacqueline Slabbekoorn (zorgcoördinator Praktijkonderwijs bij 'Het Segment'), Arian Koops (Directeur van 'Het Segment'), Klaas Clements (plaatsvervangend sectordirecteur VMBO en voorzitter van het samenwerkingsverband).

1. Algemeen beschrijvende gegevens

De Stichting Centrale Dienst Regionaal Interzuilair Samenwerkingsverband Voortgezet Onderwijs 'Midden-Holland' is in 2001 opgericht en in dit samenwerkingsverband participeren de volgende scholen (elk met een afzonderlijk Brin-nummer: Het Segment (PRO, openbaar onderwijs), De Goudse Praktijkschool (in 2003 gefuseerd met De Goudse Waarden), Coenecoop College (VMBO/ geen gemengde leerweg, HAVO, VWO, Gymnasium, openbaar onderwijs), Goudse Scholengemeenschap (VMBO/ theoretische leerweg, HAVO, Atheneum, openbaar onderwijs), Goudse Waarden (VMBO/alle vier de leerwegen, LWOO, PRO, HAVO, Atheneum, Gymnasium, protestants-christelijk onderwijs), Wellantcollege Boskoop (VMBO-Groen, protestants-christelijk onderwijs), Wellantcollege Gouda (VMBO-Groen, protestants-christelijk onderwijs), Schoonhovens College (VMBO/alle leerwegen, HAVO, Atheneum, openbaar onderwijs), St. Antoniuscollege (VMBO/geen gemengde en kaderberoepsgerichte leerweg, LWOO, HAVO, VWO, rooms-katholiek onderwijs), en CSG Willem de Zwijger (VMBO/theoretische leerweg, HAVO, Atheneum; protestants-christelijk onderwijs). Het samenwerkingsverband Midden-Holland zal in het komende jaar gaan fuseren met het samenwerkingsverband 'Het Quintet' uit Alphen aan den Rijn (36.1). Voor nadere informatie betreffende aanwezige afdelingen per school en aantal aangemelde leerlingen bij de RVC (voor de jaren 2000-2001 en 2001-2002) wordt verwezen naar het Zorgplan Midden-Holland 2002-2003.

2. Algemene karakterisering

Het huidige samenwerkingsverband kent een moeizame ontstaansgeschiedenis vanwege de uiteenlopende denominaties van de afzonderlijke scholen (zie hiervoor). Nu het samenwerkingsverband eenmaal tot stand is gekomen, ebt deze problematiek langzaam weg en is er naar eigen zeggen tussen scholen onderling een redelijk positieve werkverhouding ontstaan. Tegelijkertijd komt uit de gesprekken naar voren dat het samenwerkingsverband op dit moment met name op het organisatorische vlak opereert en dat daar in voorkomende gevallen nog steeds problemen bij naar voren komen voor wat betreft de participatie op schoolniveau. De

gesprekken illustreren in ieder geval duidelijk dat de afzonderlijke scholen tamelijk autonoom functioneren en zich soms ook niet (volledig) wensen te conformeren aan gemaakte afspraken op het niveau van het samenwerkingsverband. Een duidelijk voorbeeld hiervan betreft de wijze waarop aangemelde leerlingen getoetst worden in het kader van de aanmeldingsprocedure voor de RVC. De structuur van Midden-Holland laat toe dat een school bij het aanmelden van leerlingen een afwijkende procedure kan hanteren voor het toetsen van leerlingen die niet breed gedragen wordt binnen het samenwerkingsverband. Wanneer een school er bijvoorbeeld voor kiest om aangemelde leerlingen voor het reguliere VMBO met een lage cito-score (lager dan 536) standaard te toetsen op IQ en leerachterstand (bij wijze van entreetoets) dan valt dit onder de eigen verantwoordelijkheid van de school. Tot nu toe is er binnen Midden-Holland door het St. Antoniuscollege op deze wijze geopereerd.

Het zorgplan (Zorgplan Midden-Holland 2002-2003) van het samenwerkingsverband maakt ook duidelijk dat de afzonderlijke scholen een grote mate van autonomie (willen) hebben. In veel zorgparagrafen staat bijvoorbeeld nadrukkelijk vermeld dat de verantwoordelijkheid voor de invulling van de zorgstructuur primair bij de school ligt. Uit de gevoerde gesprekken komt eveneens naar voren dat er in voorkomende gevallen tussen scholen sprake is van een zekere concurrentie en soms zelfs van een zekere animositeit.

Ondanks de organisatorische 'koude start' zijn er op het inhoudelijke vlak wel enkele inhoudelijk interessante ontwikkelingen op gang gebracht die duidelijk een schooloverstijgend karakter hebben (zie ook het zorgplan). In het kader van deze rapportage zijn vier zaken in het bijzonder te vermelden.

Permanente Commissie Leerlingenzorg

De PCL binnen Midden-Holland functioneert volledig schooloverstijgend. Vanaf augustus 2002 is er een PCL operationeel bestaande uit zeven leden, waaronder een voorzitter. Leden van deze PCL zijn onder andere een psycholoog/orthopedagoog, een ervaringsdeskundige op het terrein van het maatschappelijk werk en de hulpverlening, een deskundige met kennis van de onderwijskundige ontwikkelingen in het reguliere en leerwegondersteunende VMBO, en een deskundige op het gebied van het praktijkonderwijs. Binnen het samenwerkingsverband vervult de PCL verschillende functies. Zo voorziet de PCL alle dossiers van aspirant zorgleerlingen van een preadvies voor toelating tot leerwegondersteunend onderwijs of praktijkonderwijs. Hoewel het opstellen van de aanmeldingsdossiers voor de RVC onder de verantwoordelijkheid van de afzonderlijke scholen valt, gaan de dossiers pas daadwerkelijk naar de RVC als ze de PCL gepasseerd zijn. Als het dossier volgens het preadvies van de PCL niet aan de gestelde kwaliteitseisen voldoet, wordt het ook niet opgestuurd. Uit de gevoerde gesprekken is wel af te leiden dat retoriek en praktijk op dit punt soms wat kunnen uiteenlopen. In één gesprek werd aangegeven dat een enkele leerling toch werd aangemeld bij de RVC zonder een preadvies van de PCL. Daarbij werd wel aangetekend dat het hier om uitzonderingen ging en dat het ook vaak leerlingen betrof die op de grens balanceren van regulier en leerwegondersteunend onderwijs.

Het preadvies van de PCL behelst tegelijkertijd een advies op leerling-niveau over de plek (i.c. de school) waar de leerling binnen het samenwerkingsverband het beste geplaatst kan worden. Hier moet wederom als kanttekening bij geplaatst worden, dat de gevoerde gesprekken laten zien dat deze 'plaatsing van bovenaf' weinig voorkomt. Verreweg de meeste leerlingen worden door een school aangemeld en ook op die school geplaatst. Slechts in uitzonderlijke gevallen vindt plaatsing van bovenaf plaats, bijvoorbeeld in geval van een specifieke groep autistische

leerlingen. Gangbare praktijk is dat leerlingen vanuit het basisonderwijs, in overleg met ouders, bij een bepaalde school worden aangemeld en dat ze daar na het verkrijgen van een RVC-beschikking ook worden geplaatst.

Op papier is het ook mogelijk dat een school de PCL om een advies vraagt voor het opstellen van een individueel handelingsplan of een specifiek zorgtrajecten voor bepaalde leerlingen. Indien hiervoor een aanvullend budget nodig is vanuit het RZB neemt de PCL hier een beslissing over. De PCL beslist eveneens over aanvragen voor het RZB met betrekking tot het plaatsen van leerlingen uit het reguliere VMBO in het LWOO of PRO. Het betreft dan leerlingen die op formele gronden geen indicatiestelling van de RVC hebben gekregen. Het kan dan gaan om leerlingen uit het tweede/derde leerjaar van het reguliere VMBO of om leerlingen die formeel niet voldoen aan de RVC-criteria maar die naar inschatting van de PCL eigenlijk wel extra zorg nodig hebben. Tenslotte kan de PCL ook aanvragen voor het RZB behandelen om bijvoorbeeld een kleinere klassengrootte te realiseren ($n < 14$) voor specifieke groepen zorgleerlingen (bijvoorbeeld autistische leerlingen). Formeel moet overigens het algemeen bestuur van het samenwerkingsverband een officiële goedkeuring geven aan de beslissingen van de PCL. De PCL heeft mandaat tot 20 leerlingen voor financiering vanuit het RZB. Wanneer meer leerlingen worden aangemeld, moet het bestuur toestemming geven.

Aanmeldingsprocedure Regionale Verwijzingscommissie

De te volgen algemene procedure bij de aanmelding van zorgleerlingen voor het verkrijgen van indicaties voor LWOO of PRO is centraal opgezet. Het tijdspad is uitgezet en wordt duidelijke informatie gegeven over het completeren van het onderwijskundig rapport. Daarnaast wordt er vanuit het samenwerkingsverband een advies gegeven over de te gebruiken tests voor het bepalen van IQ, leerachterstand en sociaal-emotionele problematiek. Doordat er ook een duidelijk plek is ingeruimd voor de PCL, is de aanmeldingsprocedure naar de RVC redelijk geformaliseerd. Uit de gesprekken kwam echter wel naar voren dat scholen in de gehele aanmeldingsprocedure tamelijk zelfstandig opereren. Vanuit het samenwerkingsverband worden er wellicht adviezen gegeven, maar scholen kunnen daar van afwijken (zie hiervoor).

Zorgadviesteams en het Coördinatie Team Voortijdig Schoolverlaten

Vanuit het samenwerkingsverband is gerealiseerd dat op bijna alle scholen zogeheten zorgadviesteams (ZAT's) functioneren. Doel van de ZAT's is het verbeteren van de samenwerking tussen onderwijs, jeugdhulpverlening en jeugdgezondheidszorg ten behoeve van zorgleerlingen. De ZAT's richten zich primair op het begeleiden van het sociaal-emotioneel functioneren van leerlingen. Mocht een ZAT geen mogelijkheden meer zien om voor een bepaalde leerling begeleiding te verzorgen dan komt het Coördinatie Team Voortijdig Schoolverlaten (CTVS) in zicht, waarin onder andere de leerplichtambtenaar, het bureau jeugdzorg en gemeente participeren. Het CTVS heeft als primaire taakstelling het ontwikkelen van preventieve activiteiten om voortijdig schoolverlaten te voorkomen. Zo loopt op dit moment het BASTA-project waarin de provincie, de gemeente en de scholen hardnekkige spijbelaars aanpakken middels een motiverende taakstraf. Indien noodzakelijk begeleidt het CTVS leerlingen naar een andere school of een alternatief traject (vaak in overleg met gemeentelijke instanties).

Kwaliteit van Zorg

Binnen het samenwerkingsverband is het traject 'Kwaliteit van Zorg' opgezet dat aan alle scholen wordt aangeboden. Binnen dit traject wordt gewerkt aan de deskundigheidsbevordering van de docenten en specialisten van de verschillende scholen. In het kader van dit project worden regelmatig studiebijeenkomsten georganiseerd. Deze bijeenkomsten hebben veelal betrekking op een bepaald thema (zoals omgaan met gedragsproblemen, autisme, opstellen van handelingsplannen). Deze bijeenkomsten zorgen niet alleen voor kennisuitwisseling en –verbetering, maar dragen ook bij aan de sociale cohesie op de werkvloer en het realiseren van onderlinge werkcontacten tussen scholen. Het traject wordt begeleid door een externe begeleider van het Christelijk Pedagogisch Studiecentrum.

Voor wat betreft de karakterisering van het samenwerkingsverband kan samenvattend gesteld worden dat het organisatorisch in de steigers staat en dat er op het persoonlijke vlak al veel is bereikt. Daarnaast is het duidelijk dat de afzonderlijke scholen over het algemeen hun eigen gang gaan voor wat betreft de interne schoolorganisatie, het samenstellen en completeren van onderwijskundige rapporten voor de RVC, het toetsen van leerlingen, het besteden van schoolgebonden (zorg)budgetten, het creëren van formatieruimte en het doorverwijzen van leerlingen. Desalniettemin is te constateren dat het samenwerkingsverband wel wat meer is dan de som van de afzonderlijke delen. Naast de genoemde schooloverstijgende activiteiten die reeds gerealiseerd zijn (PCL, aanmeldingsprocedure RVC, ZAT's, CTVS, deskundigheidsbevordering), worden er ook de nodige voorbereidingen getroffen ten aanzien van een centrale registratie van leerling-gegevens (daar is op dit moment op het niveau van het samenwerkingsverband onvoldoende inzicht in) en het opzetten van een geautomatiseerd leerlingvolgsysteem. Ook met het centraal registreren van schoolverzuim en schooluitval wordt een begin gemaakt. Tenslotte staat ook de centrale boekhouding nog in de steigers: op dit moment is er nog weinig grip op de in- en uitstroom en het eventueel meeverhuizen van leerling-gebonden budgetten.

3. Problemen met aanmelding, doorstroming en financiering van zorgleerlingen

Over het algemeen loopt de aanmeldingsprocedure voor de RVC steeds beter. Er is naar eigen zeggen een duidelijke verbetering waar te nemen in de afgelopen jaren. Basisscholen leveren de benodigde gegevens beter op en door een uitwisseling van informatie wordt er ook steeds meer conform de gestelde eisen een onderwijskundig rapport aangeleverd. Natuurlijk treden hier altijd problemen op. Soms zijn deze gebonden aan een specifieke basisschool, soms hebben ze betrekking op het niet uit de voeten kunnen met de criteria. Voor wat betreft de aanleverende basisschool geldt soms nog steeds dat er onvoldoende kennis aanwezig is over de hele aanmeldingsprocedure (kennis is vaak zeer persoonsgebonden en kan dus ook bij een eventueel vertrek van de betreffende persoon verdwijnen). Ook zijn leerkrachten op basisscholen vaak nog onvoldoende op de hoogte van de structuur van het VMBO. Het gaat dan om zaken als de verschillende leerwegen en de karakterisering van wat leerwegondersteunend onderwijs of Praktijkonderwijs inhoudt. Ook wordt soms ervaren dat bij de doorverwijzing geen goed onderscheid wordt gemaakt tussen leerwegondersteunend en praktijkonderwijs. Een respondent geeft aan dat bij basisschoolleerkrachten en ouders vaak ook nog de nodige misverstanden

leven, bijvoorbeeld dat LWOO lager is dan VMBO. Daarnaast wordt aangekaart dat de diagnose van specifieke probleemleerlingen (autisme, ADHD) in voorkomende gevallen onvoldoende is geweest op de basisschool, evenals de diagnose van leerachterstand.

Naast het probleem van de onvolledige onderwijskundige rapporten, blijven er ook altijd wat problemen bestaan met het hanteren van de criteria. Zo zijn er de specifieke groepen leerlingen, waaronder autistische leerlingen, waarvoor de criteria soms knellen. Deze leerlingen vallen niet binnen de gestelde grenzen qua IQ of leerachterstand, maar hebben wel speciale zorg nodig. Ook de groep leerlingen die op de basisschool veel extra aandacht heeft gekregen in het kader van 'Weer samen naar School' voldoet veelal niet aan de gestelde criteria, maar vereist vaak wel extra zorg in het VMBO. Deze leerlingen worden meestal geplaatst in het reguliere VMBO maar belanden dan na enige tijd alsnog in een leerwegondersteunend traject. Tenslotte is ook de problematiek rond het sociaal-emotioneel functioneren vaak al voldoende om leerlingen in een zorgtraject te plaatsen, ook al hebben deze leerlingen soms onvoldoende leerachterstand voor het verkrijgen van een RVC-beschikking. Tenslotte wordt ook het probleem van de afstroom nog vermeld (van leerwegondersteunend VMBO naar Praktijkonderwijs). Formeel is afstroom niet mogelijk, maar in voorkomende gevallen is het toch noodzakelijk (en gebeurt het ook). Dit levert ook een knelpunt op omdat een school voor Praktijkonderwijs voor leerlingen met een LWOO-beschikking onvoldoende financiën ontvangt. Overigens komt de zogeheten opstroom van Praktijkonderwijs naar leerwegondersteunend onderwijs weinig tot niet voor. Wel is er sprake van enige opstroom vanuit de leerwegondersteuning naar het reguliere VMBO.

Uit de gesprekken komt naar voren dat leerlingen zonder RVC-indicatie in de meeste gevallen toch geplaatst worden met een bekostiging via het Regionaal Zorgbudget. Hoewel de hoogte van het beschikbare Regionale Zorgbudget niet direct ter discussie staat, is het volgens een enkele respondent wel onvoldoende om bepaalde speciale voorzieningen te treffen. Het gaat dan in het bijzonder om het realiseren van een kleinere klassengrootte of het bevorderen/aantrekken van deskundigheid ten aanzien van specifieke leerlinggroepen (ADHD, autisme).

4. Visie op het zorgaanbod en realisatie ervan op schoolniveau

Alle scholen binnen het samenwerkingsverband zeggen onderwijs op maat aan te bieden. Dat betekent dat binnen de richtingen leerwegondersteunend onderwijs en praktijkonderwijs gewerkt wordt in kleine klassen (maximaal n=14) en dat er zowel op klassenniveau als individueel niveau sprake is van het opstellen van handelingsplannen voor het zorgtraject. Meestal wordt er eerst op klassenniveau een handelingsplan opgesteld en wordt er pas in voorkomende gevallen ook gewerkt met individuele handelingsplannen. Het onderwijskundig rapport vormt het startpunt voor het opstellen van deze handelingsplannen. Geen van de respondenten gaf aan grote problemen te ondervinden met de 'vertaling' van de handelingsplannen in concrete onderwijs- en begeleidingsstappen. Naar eigen zeggen zijn er voldoende onderwijsmaterialen (methoden en/of aanvullend materiaal) aanwezig en zijn er op school ook voldoende deskundigen om speciale begeleiding te geven (logopedist, psycholoog, orthopedagoog, remedial teacher, leerkracht OALT). Speciale zorg wordt vaak gegeven op terreinen als psychosociale en psychologische problemen, orthopedagogische problemen, sociaal-maatschappelijke en sociaal emotionele problemen. Op de meeste scholen wordt er ook veel aandacht besteed aan het bespreken van de leervorderingen. Meestal vinden deze

gesprekken eens in de zes weken plaats en indien nodig worden de handelingsplannen aangepast. De zorgcoördinatoren van de praktijkscholen dragen beiden het probleem aan dat het regionaal zorgbudget eigenlijk geen of onvoldoende ruimte heeft voor het verkleinen van klassen, terwijl dat in voorkomende gevallen wel als wenselijk wordt gezien. Hier ligt echter een tegenstrijdigheid in de gesprekken. De zorgcoördinator van het samenwerkingsverband geeft aan dat het regionaal zorgbudget nog nooit op is geweest. Er zou dus ruimte moeten zijn om bepaalde wensen op schoolniveau te realiseren.

Veel scholen werken met mentorgroepen. Een mentor is verantwoordelijk voor een groep leerlingen en beheert van elke leerling een mentormap, waarin gegevens worden bijgehouden betreffende leervorderingen en gedrag/functioneren in de groep. Daarnaast bevatten de mentormappen vaak ook verslagen van gesprekken met leerlingen en/of ouders. Deze mappen zijn altijd te raadplegen door de vakdocenten en worden ook gebruikt voor het bespreken van mogelijke problemen met de Zorg Advies Teams (zie hiervoor) voor het verkrijgen van extra hulpverlening (zowel in- als extern).

Het traject nazorg (verplicht voor 1 jaar) krijgt op de Praktijkscholen goed vorm. Op een school (Het Segment) is dit project zelfs verlengd met een jaar (deels bekostigd via een speciale Stichting waarin ook de gemeente Gouda participeert). Via dit traject wordt contact onderhouden met leerlingen voor wat betreft hun zoektocht naar een plaats in de maatschappij en zonodig wordt nadere ondersteuning geboden.

Als speciale groep worden binnen het Praktijkonderwijs de ZMOK-leerlingen genoemd. Het betreft hier leerlingen die vaak in de loop van het tweede leerjaar motivatieproblemen krijgen (zeker als ze niet meer leerplichtig zijn). Om onder andere dergelijke leerlingen toch voor schooluitval te behoeden zijn de zogeheten leerwerktrajecten opgezet. Via deze trajecten worden deze leerlingen toch naar een werkplek begeleid via het behalen van deelcertificaten. Een apart probleem dat daarbij op schoolniveau wordt aangekaart betreft de coördinatie van verschillende zorginstanties. Soms werken deze nog teveel langs elkaar heen (bijvoorbeeld school en gemeentelijke instellingen). Hier ligt mogelijk een duidelijke taakstelling op samenwerkingsniveau.

5. Slotsom

Midden-Holland is een samenwerkingsverband dat organisatorisch is opgestart met een zodanige structuur dat scholen een zeer grote mate van autonomie hebben. De scholen binnen het samenwerkingsverband gaan over het algemeen hun eigen gang voor wat betreft de interne schoolorganisatie en het aanbieden van onderwijsprogramma's. De gesprekken maken tevens duidelijk dat het aanbieden speciale zorgtrajecten over het algemeen op schoolniveau plaatsvindt. De meerwaarde van het samenwerkingsverband op dit niveau is nog gering, ook al is er steeds meer sprake van onderlinge uitwisseling van informatie tussen scholen. Respondenten van één school gaven bijvoorbeeld aan dat het voor hun school meer geven dan nemen was op het niveau van het samenwerkingsverband. Als school waren zij een duidelijke voorloper met allerlei expertise en vonden zij de meerwaarde van het samenwerkingsverband gering.

Ondanks eventuele kanttekeningen kan gesteld worden dat het samenwerkingsverband wel degelijk een meerwaarde heeft (gekregen) voor de afzonderlijke scholen. Er worden op

bovenschools niveau de nodige activiteiten georganiseerd en ondernomen (zie hiervoor) die ervoor lijken te zorgen dat er een zekere sociale cohesie ontstaat tussen leerkrachten van de afzonderlijke scholen. Men weet elkaar sneller te vinden en er wordt gemakkelijker informatie uitgewisseld. Tenslotte liggen er plannen op tafel voor een centrale registratie van bijvoorbeeld in- en uitstroomgegevens van leerlingen en het opzetten van een geautomatiseerd leerlingvolgsysteem. Het realiseren ervan zal de meerwaarde van het samenwerkingsverband ongetwijfeld doen toenemen. Wellicht dat ook de op stapel staande fusie met het samenwerkingsverband 'Het Quintet' nader voordeel kan opleveren, maar gezien de huidige stand van zaken blijft dat vooralsnog onduidelijk.

2 ‘De zorg zoveel mogelijk decentraal’

Portret van het samenwerkingsverband Noordoost Overijssel (10.2)

Gesprekpartners: Wietze van der Harst (coördinator van het samenwerkingsverband), Jannes Janssen (penningmeester van het samenwerkingsverband en voorzitter van de PCL), Erik van Asten (waarnemend directeur van de Hoeksteen te Hardenberg) en Roeland Baaten (voorzitter van het samenwerkingsverband en lid van de directie van Van de Capelleschool, locatie de Zeven Linden te Dedemsvaart).

1. Algemeen beschrijvende gegevens

Het samenwerkingsverband Noordoost Overijssel bestaat uit zes scholen. Het gaat om twee scholen voor PrO: een school te Ommen en een school te Hardenberg. Van de overige vier scholen zijn er drie een (dis)locatie van een school met meerdere vestigingen, de vierde is een school met vier locaties die alle deel uitmaken van het samenwerkingsverband. Deze vier scholen hebben allemaal een LWOO-licentie. Er was geen SVO-LOM school in de regio. Het relatief kleine samenwerkingsverband omvat de gemeenten Hardenberg en Ommen. Vanuit de gemeente Den Ham doet een dislocatie mee van een school die ook in Hardenberg en Ommen gevestigd is. De scholen vertegenwoordigen alle denominaties. Er waren in het schooljaar 2002 – 2003 159 LWOO-leerlingen en 79 PrO-leerlingen aangemeld voor het eerste leerjaar en 20 leerlingen die gefinancierd werden uit het Regionale Zorg Budget (RZB). Het samenwerkingsverband houdt een lege centrale dienst in stand. Zoveel als mogelijk is, zullen de leerlingen zo dicht mogelijk bij huis de zorg ontvangen die ze in het onderwijs nodig hebben. Naast de basisvoorzieningen die op iedere school aanwezig zijn, is het mogelijk voor de ondersteuning van de docenten een beroep te doen op specialisten, die door het samenwerkingsverband bij de IJsselgroep ingehuurd worden. Verder wordt er nauw samengewerkt met het Regionale Expertise Centrum, cluster 4 de Ambelt.

2. Algemene karakterisering

Het samenwerkingsverband heeft er voor gezorgd dat de contacten tussen de scholen aanzienlijk zijn verbeterd. Het samenwerkingsverband tracht de zittende leerkrachten door scholing zoveel mogelijk te professionaliseren in de richting van een brede en flexibele deskundigheid. Windesheim geeft een driejarige cursus op locatie Hardenberg. Er is binnen het samenwerkingsverband ook gewezen op de mogelijkheid van het aanstellen van klassenassistenten.

Er wordt gestreefd naar zo min mogelijk centrale voorzieningen. Hierdoor is het mogelijk om de zorg zo dicht mogelijk bij de woonplaats van de leerling te geven. Bovendien gaat het om scholen met veel dislocaties. Deze scholen willen ook door de grote afstanden niet teveel centraal regelen. De nevenvestigingen kunnen dan ook een eigen beleid voeren ten aanzien van

de leerlingenzorg. Zo zijn er scholen die cursussen volgen, andere locaties hebben aandacht voor huiswerkbegeleiding en er zijn ook scholen die casussen bespreken.

Het bestuur van het samenwerkingsverband bestaat uit inhoudelijke deskundigen, die de uitwisseling van expertise nastreven. De expertise uit het PrO wordt ingezet in het regionaal overleg, ook ten dienste van het LWOO. PrO en LWOO houden samen studiedagen. Centraal staat hierbij de vraag wat zijn de kenmerken van onze leerlingen, van onze leerkrachten en scholen en hoe kunnen we die op elkaar afstemmen.

Vanuit het samenwerkingsverband wordt overleg gevoerd met de gemeenten (bijvoorbeeld: GOA-beleid), de preventieteams van de afzonderlijke scholen overleggen met de Jeugdzorg, de GGD en met het RMC. Drie onderwijskundigen en vier orthopedagogen die werkzaam zijn bij de IJsselgroep, worden ingehuurd door het samenwerkingsverband. Ze vormen samen met de coördinator een ondersteuningsteam en zijn beschikbaar voor elke locatie. Dit jaar ligt de nadruk op het invoeren van een systeem van handelingsplanning inclusief leerlingbesprekingen. In het samenwerkingsverband is een goed halfjaarlijks overleg met het basisonderwijs. In dat overleg komt het aanleveren van de gegevens ten behoeve van de aanmelding voor LWOO en PrO voor de RVC aan de orde en er wordt ook informatie verstrekt over de veranderingen in het voortgezet onderwijs. Verder wordt er over bepaalde onderwerpen, bijvoorbeeld sociaal-emotioneel functioneren, dyslexie, begrijpend lezen, het leerlingvolgsysteem samen overlegd teneinde te komen tot een doorgaande lijn van groep 7 basisonderwijs tot en met leerjaar 2 voortgezet onderwijs.

De twee PrO-scholen in het samenwerkingsverband kenmerken zich door het groepsleerkrachtensysteem, de nadruk op het orthopedagogische klimaat, het trainen van sociale vaardigheden in alle leerjaren en het besteden van veel tijd voor praktijkvakken en stage. Als het mogelijk is zullen de leerlingen doorgeschakeld worden naar het VMBO, anders zijn ze gericht op het behalen van certificaten, maar de meeste leerlingen worden toegeleid naar de arbeidsmarkt. De leerlingen moeten tijdens de stage zoveel mogelijk werken in een bedrijfsmatige setting, temeer omdat de stage benut wordt als middel voor arbeidsbemiddeling.

Er worden twee vormen van LWOO onderscheiden: de specifieke LWOO-klassen en de LWOO-leerlingen die met extra begeleiding in en buiten de klas deel uitmaken van een reguliere klas. Gemeenschappelijk is dat bij elke LWOO-leerling bezien wordt of deelname aan een reguliere klas mogelijk is. Verder kijkt elke LWOO-locatie in hoeverre leerlingen zonder beschikking en zonder bijdrage uit het RZB kunnen profiteren van de LWOO-faciliteiten.

Bij de specifieke LWOO-klassen kan weer onderscheid gemaakt worden naar klassen met leerlingen die

- Gericht zijn op het behalen van certificaten en op het doorstromen naar mbo niveau 1 en 2. In deze groep zit overlap met het PrO.
- Gericht op het diploma basisberoepsgericht.
- Gericht zijn op het behalen van het diploma kaderberoepsgericht, dan wel gemengd of theoretisch leerweg.
- Gericht zijn op alle leerwegen maar met zware sociaal-emotionele problemen.
- Gericht op de kaderberoepsgerichte, de gemengde of theoretische leerweg met zware didactische problemen op één gebied (bijvoorbeeld: zware dyslexie, grote rekenproblemen).

Opgemerkt moet worden dat niet alle scholen deze mogelijkheden de volle vier jaar ter beschikking hebben. Ook wordt niet uitgesloten dat enkele leerlingen per jaar gebruik moeten maken van voorzieningen in een ander samenwerkingsverband (bijvoorbeeld het OPDC in Zwolle).

Permanente Commissie Leerlingenzorg

De PCL van het samenwerkingsverband heeft de volgende functies:

- Een adviesfunctie richting de RVC. De PCL-leden dragen zorg voor het aanleveren van volledige dossiers. De PCL beslist welke aanvraag wordt gedaan (PrO of LWOO).
- De beoordelingsfunctie met betrekking tot de leerlinggerichte inzet van het RZB.
- De beoordelingsfunctie bij een verzoek om een PrO-leerling in het LWOO te plaatsen.
- De evaluatiefunctie voor PrO-leerlingen in het LWOO, voor leerlingen met een bijdrage uit het RZB en voor leerlingen waarbij is afgesproken dat er evaluatie zal plaatsvinden.

Het verzamelen van gegevens (de onderzoeksfunctie) blijft een taak van iedere school afzonderlijk. Ook het plaatsen van leerlingen in klassen binnen de school ligt bij iedere school afzonderlijk. De PCL probeert in toenemende mate de testgegevens voor de RVC aan te vullen met andere (test)gegevens om de diagnostiek meer te kunnen baseren op de verzamelde gegevens. Het gaat dan niet meer om de selectie van leerlingen, maar om het verzamelen van gegevens om onderwijs op maat te realiseren. Deze gegevens vormen de basis voor het systeem van handelingsplanning.

De doorstroming naar het reguliere VMBO krijgt veel aandacht van de PCL. Ongeveer 20 procent van de LWOO-leerlingen zit in reguliere klassen. Ook de doorstroom van PrO naar LWOO wordt goed in de gaten gehouden, elk jaar gaan er per PrO-school wel 5 of 6 leerlingen naar het LWOO. Het komt een enkele keer ook voor dat een leerling van het LWOO naar het PrO gaat. De leerling neemt dan het geld van de LWOO-beschikking mee en krijgt een aanvulling vanuit het RZB.

Het Regionale Zorgbudget

Het samenwerkingsverband heeft besloten dat het Regionale Zorgbudget (RZB) wordt ingezet voor:

- De instandhouding van de coördinatie en het beheer van het samenwerkingsverband.
- De werkzaamheden van de PCL.
- Het overleg van de zorgcoördinatoren van alle locaties.
- De leerlinggerichte faciliteiten voor de groep leerlingen die niet door de RVC worden geïndiceerd, maar wel door de PCL. De criteria voor facilitering door de PCL komen overeen met de criteria zoals de RVC deze met beleidsruimte hanteerde in het schooljaar 2000 – 2001. Als het aantal in aanmerking komende leerlingen groter is dan begroot, dan hanteert de PCL de criteria van de RVC van het schooljaar 2000 – 2001 maar dan zonder beleidsruimte. In het schooljaar 2002 – 2003 kwamen 20 leerlingen in aanmerking voor het RZB. Voor het schooljaar 2003 – 2004 wordt rekening gehouden met 30 RZB-leerlingen. Het merendeel van de RZB-leerlingen gaat naar het LWOO, een enkeling naar het PrO (ter aanvulling van de LWOO-gelden).
- De externe ondersteuning vanuit het samenwerkingsverband door een orthopedagoog en een onderwijskundige. De ondersteuning van de experts is vooral gericht op het

opstellen van, het werken met en het bijstellen van handelingsplannen. De hoeveelheid ondersteuning per locatie is grotendeels afhankelijk van het aantal zorgleerlingen per locatie. De school betaalt in alle gevallen de helft van de ondersteuning, het samenwerkingsverband de andere helft. Verder moet op de betreffende locatie een zorgcoördinator aanwezig zijn om de ondersteuningsvragen vanuit de school op inzet van de ondersteuners af te stemmen.

- Voor een bijdrage aan de uitwisseling (op netwerkdagen) en de ontwikkeling (werkgroepen).

Het RZB wordt deels ingezet voor het functioneren van het samenwerkingsverband. Dit is nodig omdat het om een klein samenwerkingsverband gaat en een klein samenwerkingsverband heeft voor een deel dezelfde vaste kosten als een groot verband.

3. Problemen met de zorg voor zorgleerlingen

Opgemerkt wordt dat het oprichten van een arbeidstrainingcentrum gewenst is voor LWOO- en voor PrO-leerlingen. Dit is een bedrijvenhal, waarin leerlingen door de school en door de bedrijven gesteund worden. Later kunnen de leerlingen als ze in het ROC zitten in de bedrijven zelf aan de slag. De bedrijvenhal is een maatschappelijk centrum waar het onderwijs en het bedrijfsleven een plek hebben ingericht om leerlingen bedrijfservaring te laten opdoen in een beschermde omgeving. Hier kan ook het leerwerktraject bij aansluiten.

In het samenwerkingsverband is het toeleiden naar werk nog een probleem. De PrO-scholen kunnen een jaar begeleiden na de start in het arbeidsproces. Dat eerste jaar betaalt het ESF in Brussel, maar zou, zo meent men, door OCenW betaald moeten worden. In de praktijk blijkt vaak dat een jaar niet genoeg is, eigenlijk is twee jaar nodig. Een arbeidstrainingcentrum zou van belang kunnen zijn. Opgemerkt wordt dat de sociale werkplaatsen niet altijd voldoende capaciteit hebben.

Het samenwerkingsverband zou graag een time-out voorziening oprichten en die zou dan ook voor HAVO en VWO leerlingen beschikbaar moeten zijn. Geschat wordt dat er elk jaar voor 20 leerlingen een time-out voorziening gewenst is, uitlopend naar 50 binnen 3 tot 4 jaar. De gemeenten zijn op dit moment niet in staat om een time-out voorziening (mede) te financieren.

Er is behoefte aan meer overleg met het ROC.

4. Visie op het zorgaanbod en realisatie ervan op schoolniveau

De geïnterviewde vertegenwoordiger van de LWOO-school meldt dat er niet gestreefd wordt naar een LWOO-team, maar dat de leerkrachten in principe inzetbaar zijn in alle onderwijstypen. Het verschil met vroeger zit er in dat vroeger meer vanuit de vakken gedacht werd en nu meer vanuit de leerlingen. Er worden nu ook meer eisen aan de school gesteld, vooral bij de sociaal-emotionele problematiek. Op een andere school wordt wel gewerkt met LWOO-teams, één voor de basisberoepsgerichte leerweg en één voor de kaderberoepsgerichte/gemengde/theoretische leerweg.

Het LWOO levert een ander onderwijsaanbod dan het reguliere VMBO. In het LWOO

- zijn minder verschillende docenten;

- staat de periodieke leerlingbespreking centraal;
- wordt er meer naar de kansen van leerlingen gekeken;
- krijgt de pedagogische en didactische aanpak meer nadruk;
- krijgen de leerlingen meer lessen drama;
- is de groepsgrootte kleiner;
- staat de leerstof minder centraal;
- is er vaker een klassenassistente beschikbaar.

Er is in het samenwerkingsverband een dekkend netwerk van elkaar aanvullende voorzieningen, zowel voor PrO, als voor LWOO in alle leerwegen van het VMBO. Er wordt nauw overlegd met een REC-school, cluster 4.

Op de scholen wordt met individuele en groepshandelingsplannen gewerkt. Eerst wordt er een groepshandelingsplan opgesteld voor overeenkomstige leerlingen, dan worden er individuele handelingsplannen opgesteld. Voor het opstellen van de handelingsplannen worden aanvullend tests afgenomen, maar de informatie van het onderwijskundig rapport van de basisschool is vaak ook bruikbaar. De handelingsplannen worden pas in oktober opgesteld. Eerst laten ze leerlingen blanco starten en omstreeks de herfstvakantie wordt de balans opgemaakt en worden handelingsplannen opgesteld. In het PrO wordt na 2 jaar meestal een herhalingsonderzoek verricht.

De school is begonnen met het opstellen van en het werken met handelingsplannen. De school wordt daarbij begeleid door een orthopedagoog en een onderwijskundige van het ondersteuningsteam van de IJsselgroep. Deze begeleiden de leerkrachten ook op het punt van didactiek en het omgaan met gedragsproblemen.

Op deze school worden per jaar ongeveer 20 LWOO-ers toegelaten. Deze komen in een LWOO-klas, maar een deel wordt opgenomen in een reguliere klas, met name in de kaderberoepsgerichte leerweg.

Er wordt 1 keer per maand mentorenoverleg gehouden en 4 keer per jaar leerjaaroverleg. Deze overleggen worden gecoördineerd door de onderbouwcoördinator. Elke maand is er overleg over de zorgleerlingen, dat wil zeggen overleg tussen alle leerkrachten die aan een klas lesgeven. Dit overleg wordt gecoördineerd door de zorgcoördinator die het initiatief neemt om met externe instanties te overleggen. Bij het aanvragen van externe hulp vanuit het ondersteuningsteam van de IJsselgroep wordt ook de coördinator van het samenwerkingsverband betrokken, omdat de school en het samenwerkingsverband dan ieder de helft van de kosten betalen. De zorg voor dyslectische leerlingen wordt per school geregeld. Opgemerkt wordt dat er elk jaar huisbezoek is voor elke leerling.

De geïnterviewde vertegenwoordiger van het PrO maakt deel uit van een kleine zelfstandige PrO school met 128 leerlingen. De school wil bij voorkeur zelfstandig blijven en niet ondergesneeuwd raken binnen een scholengemeenschap. Het PrO heeft nu meer zwakbegaafde leerlingen dan vroeger, de populatie wordt nu deels afgeroomd door het LWOO. Het kenmerk van de school is dat het niet leerstofgericht maar leerlinggericht is en dat het eindonderwijs is. Het PrO kent het vak sociale vaardigheden. Tegenwoordig hoeven niet alle leermiddelen zelf ontwikkeld te worden, er komt nu meer beschikbaar op de markt.

Het samenwerkingsverband heeft een duidelijke meerwaarde met betrekking tot de zorgmogelijkheden van alle leerlingen. Op bepaalde terreinen loopt het PrO voorop. Het PrO

heeft in de huidige situatie als zelfstandige school een duidelijkere plaats en een belangrijkere stem in het samenwerkingsverband dan het zou hebben als afdeling van een grote scholengemeenschap. Onder de teamleden op deze PrO-school leeft het gevoel dat ook de zorgmogelijkheden van hun leerlingen beter gewaarborgd blijven op een zelfstandige PrO-school.

Een ambulante PrO-deskundige ondersteunt de LWOO-scholen in het eerste leerjaar en een schoolvideo-interactie-begeleider is beschikbaar voor het LWOO door in de klas te filmen en te evalueren.

Er zou in het samenwerkingsverband meer samengewerkt kunnen worden (PrO en LWOO) aan het vorm geven van stage en aan het oprichten van een arbeidstrainingcentrum. Hiervoor is ook de samenwerking met de gemeente nodig, maar die is terughoudend om financiële redenen. De gemeente is ook terughoudend bij de huisvesting van scholen. De indruk bestaat dat een deel van de gelden voor huisvesting naar andere bestemmingen gaat.

5. Slotsom

Het samenwerkingsverband heeft er voor gezorgd dat de contacten tussen de scholen aanzienlijk zijn verbeterd. Het samenwerkingverband tracht de zittende leerkrachten door scholing zoveel mogelijk te professionaliseren in de richting van een brede en flexibele deskundigheid. Er wordt gestreefd naar zo min mogelijk centrale voorzieningen. Hierdoor is het mogelijk om de zorg zo dicht mogelijk bij de woonplaats van de leerling te geven. Bovendien gaat het om scholen met veel dislocaties. Deze scholen willen ook door de grote afstanden niet teveel centraal regelen.

Het bestuur van het samenwerkingsverband bestaat uit inhoudelijke deskundigen, die de uitwisseling van expertise nastreven. De expertise uit het PrO wordt ingezet in het regionaal overleg, ook ten dienste van het LWOO. PrO en LWOO houden samen studiedagen. Centraal staat hierbij de vraag wat zijn de kenmerken van onze leerlingen, van onze leerkrachten en scholen en hoe kunnen we die op elkaar afstemmen. Ook deskundigen van buiten het samenwerkingsverband worden ingehuurd: Windesheim geeft een driejarige cursus op locatie in Hardenberg.

Drie onderwijskundigen en vier orthopedagogen die werkzaam zijn bij de IJsselgroep, worden ingehuurd door het samenwerkingsverband. Ze vormen samen met de coördinator een ondersteuningsteam en zijn beschikbaar voor elke locatie.

Het RZB wordt deels gebruikt voor de instandhouding van het samenwerkingsverband en in het schooljaar 2002 – 2003 kwamen 20 leerlingen, die zijn geïndiceerd door de PCL, in aanmerking voor het RZB.

De twee PrO-scholen in het samenwerkingsverband blijven bij voorkeur zelfstandig en willen niet ondergesneeuwd raken binnen een scholengemeenschap.

Er wordt in het samenwerkingsverband de behoefte gevoeld aan het oprichten van een arbeidstrainingcentrum voor LWOO- en voor PrO-leerlingen. Dit is een bedrijvenhal, waarin leerlingen door de school en door de bedrijven gesteund worden. De bedrijvenhal is een maatschappelijk centrum waar het onderwijs en het bedrijfsleven een plek hebben ingericht om leerlingen tijdens een stageperiode bedrijfservaring te laten opdoen in een beschermde omgeving.

3 ‘De overlappende lappendeken’

Portret van het samenwerkingsverband De Meierij (46.1)

Gesprekspartners: Mw. M. van der Velde (coördinator van het samenwerkingsverband en zorgcoördinator van het Ds. Piersoncollege te Den Bosch), Dhr. J. Kloks (afdelingsleider en zorgcoördinator van het PrO Schijndel, een afdeling van het Elde-college), Mw. A. Westerbeek (voorzitter van de PCL) en Mw. M. Pennings (lid van de werkgroep leerwegondersteunend onderwijs).

1. Algemeen beschrijvende gegevens

De juridische basis voor dit samenwerkingsverband is een overeenkomst die door de besturen van de scholen wordt afgesloten. Aanvankelijk (vanaf schooljaar 1997-1998) werd het contract jaarlijks vernieuwd, vanaf 2001 is er voor langere periode getekend (2001-2005). In het samenwerkingsverband ‘de Meierij’ participeren 17 scholen uit zes gemeenten: Den Bosch, Boxtel, Rosmalen, Schijndel, Vught en Zaltbommel.

Er zijn zeven scholen met leerwegondersteunend onderwijs in vijf van de zes gemeenten (niet in Rosmalen). Er zijn vier scholen voor praktijkonderwijs (niet in Rosmalen en Vught). Drie zijn zelfstandige scholen voor praktijkonderwijs, één is een afdeling van een scholengemeenschap.

Aan één van de LWOO-scholen, een voormalige VSO-LOM, is een dienstencentrum verbonden (verzorgt studiemiddagen, psychologisch en didactisch onderzoek, en training en begeleiding op niveau van leerlingen, leraren en school).

Aan de in het samenwerkingsverband participerende VSO-ZMOK school in Den Bosch is een observatorium verbonden voor onderzoek naar leerlingen in de leeftijd van 12-16 jaar tijdens een observatieperiode van 4-6 weken. Vanaf augustus 2004 sluit dit observatorium zijn deuren. Op dit moment is er geen bovenschoolse voorziening die onder verantwoordelijkheid van de gezamenlijke schoolbesturen valt, maar er zijn vergaande plannen voor de opbouw van iets nieuws bovenschools. Schooljaar 2003/2004 is uitgetrokken om ideeën over bovenschoolse zorg en voorzieningen nader vorm en inhoud te geven.

2. Algemene karakterisering

De eerste jaren is er veel tijd gaan zitten in het op poten zetten van een werkbare structuur voor het samenwerkingsverband. Het samenwerkingsverband kent nu een *beleidsgroep*, bestaande uit directieleden van de 17 deelnemende scholen. De leden van deze groep bepalen het beleid en zijn daartoe gemandateerd door de schoolbesturen. De beleidsgroep heeft uit haar midden een *stuurgroep* gevormd. Deze groep heeft een beleidsvoorbereidende taak. Tot voor kort kende de stuurgroep een dagelijks bestuur: de zogenoemde *coördinatiegroep* (bestaande uit de voorzitter en coördinator van het samenwerkingsverband en de voorzitter van de PCL). Ten tijde van het

onderzoek is er geen coördinatiegroep meer en vindt alle overleg plaats in de stuurgroep die één maal per maand bijeen komt.

Algemeen wordt geconstateerd dat er een sfeer van gezamenlijkheid is in het samenwerkingsverband. Er is hard aan gewerkt aan het tot stand brengen daarvan en er wordt hard gewerkt om het in stand te houden. Het samenwerkingsverband blijft in beweging en bestaande structuren (kunnen) worden aangepast of veranderd om in te spelen op actuele ontwikkelingen en gebeurtenissen. Momenteel zijn er activiteiten in gang gezet om de betrokkenheid van scholen (directeuren en werkvloer) bij het samenwerkingsverband te vergroten door de top-down benadering binnen het samenwerkingsverband om te buigen richting een bottom-up benadering. Met dat doel zijn er in eerste instantie inhoudelijke werkgroepen in het leven geroepen waarin vertegenwoordigers van verschillende scholen participeren die zich buigen over concrete en actuele problemen. Zo zijn er onder meer de werkgroepen 'Aannamebeleid', 'Voortijdig schoolverlaten' en 'Bovenschoolse voorzieningen'. Meer recent zijn er inhoudelijke studiebijeenkomsten (drie opeenvolgende woensdagmiddagen eind september begin oktober 2003) georganiseerd voor directieleden, zorgcoördinatoren, brugklascoördinatoren en decanen onder het motto: 'Samen in Actie voor optimale zorg'. Dit alles met het doel de scholen het gevoel te geven dat zij het samenwerkingsverband zijn en zij de richting en inhoud van de ontwikkelingen bepalen.

Op het niveau van het samenwerkingsverband functioneren de werkgroepen, het netwerk van zorgcoördinatoren en de Permanente Commissie leerlingenzorg.

Permanente Commissie Leerlingenzorg

Sinds 1998 heeft het samenwerkingsverband de Meierij een Permanente Commissie Leerlingenzorg, op dit moment bestaande uit een onderwijskundige (voorzitter), een psycholoog en een orthopedagoog. De PCL valt onder de verantwoordelijkheid van de beleidsgroep en heeft een uitgebreid takenpakket. Uit de gesprekken is naar voren gekomen dat de PCL een belangrijke rol speelt in het signaleren van knelpunten in het aannamebeleid van de scholen en een steeds belangrijker rol bij het plegen van interventies voor leerlingen met complexe problemen waarmee scholen zijn vastgelopen. (*Schertsenderwijs noemen de PCL-leden zich 'de vuilnismannen van de Meierij'*). De PCL zoekt naar oplossingen voor deze 'moeilijk plaatsbare of moeilijk te handhaven' leerlingen door een individueel onderwijstraject te ontwikkelen en de leerling ofwel terug binnen het reguliere onderwijs te plaatsen, ofwel in een alternatief traject. Sinds 2002-2003 kan de PCL bindende adviezen geven, scholen hebben zich daaraan gecommitteerd. De PCL speelt geen rol in de preadvisering van de RVC. Alleen wanneer scholen geconfronteerd worden met een complexe aanmelding/dossier kunnen zij op eigen initiatief bij de PCL aankloppen voor een extern oordeel. De PCL speelt wel altijd een rol bij het plaatsen van een leerling met een Pro-beschikking in het leerwegondersteunend onderwijs. De PCL is goed op de hoogte van wat er speelt in het samenwerkingverband doordat de voorzitter betrokken is bij alle werkgroepen. Ook is de PCL goed op de hoogte van het zorgaanbod van de afzonderlijke scholen mede doordat de leden van de PCL jaarlijks alle LWOO- en Pro-scholen in het samenwerkingsverband bezoeken.

Verondersteld wordt dat de functies en werkzaamheden van de PCL in de nabije toekomst met de realisatie van het bovenschools aanbod gaat veranderen. In welke mate en op welk wijze de rol van de PCL gaat veranderen is nog niet duidelijk en mede afhankelijk van de vorm en inhoud van die bovenschoolse voorzieningen.

Bovenschoolse voorzieningen

De plannen voor de inrichting van de bovenschoolse zorg en voorzieningen zijn momenteel in ontwikkeling. Uit de gesprekken wordt duidelijk dat het realiseren daarvan gepaard gaat met herschikking van herinrichting van bestaande voorzieningen. Wenselijk geacht wordt een 'integraal zorgcentrum' met onder andere een loketfunctie, een time-out voorziening, een dienstencentrum, ambulante begeleiding (zie 'De uitdaging van de ontwikkeling'). In het schooljaar 2002-2003 liep de discussie in het samenwerkingsverband over die bovenschoolse voorziening, meer concreet over de vraag wat te doen voor leerlingen die uitvallen, steeds vast. Men kwam niet verder met de plannen. De studiemiddagen hebben als gunstig neveneffect opgeleverd dat de invalshoek voor het beantwoorden van die vraag veranderd is. De eerste zorg van de scholen is nu: hoe voorkomen we dat leerlingen uitvallen. De bovenschoolse voorziening wordt nu meer als een tijdelijk construct gezien die de scholen niet de verantwoordelijkheid ontnemt ondertussen aan het verbeteren van de aanpak/opvang in de eigen school te werken. De scholen worstelen hierbij met het dilemma of zij zich op de grote groep zorgleerlingen of de enkeling moeten / willen richten.

De plannen voor de bovenschoolse zorg zijn nog in ontwikkeling, maar duidelijk is al wel dat financiële kant ingewikkeld is en lastig kan worden omdat er verschillende gemeenten bij betrokken zijn, met name als het gaat om een time-out voorziening. Niet alle gemeenten hebben evenveel middelen beschikbaar en niet alle gemeenten zijn bereid mee te doen. De gemeente Boxtel heeft bijvoorbeeld een eigen 'Bypass'project en heeft geen behoefte aan een bovenschoolse voorziening.

Verbetering van de zorg op scholen: Samen in actie voor optimale zorg

September/oktober 2003 zijn er drie werkbijeenkomsten voor de scholen georganiseerd onder verantwoordelijkheid van het samenwerkingsverband. De opzet was om de inhoud van de werkbijeenkomsten dicht bij de dagelijkse praktijk in de scholen te houden. Zo werd er in de eerste twee bijeenkomst aandacht besteed aan het aannamebeleid van de scholen (hoe vol zijn de scholen eigenlijk?), voortijdig schoolverlaten (welke leerlingen zijn er het afgelopen jaar eigenlijk voortijdig van school gegaan?) en zorgleerlingen (welke problemen doen zich nu eigenlijk in de brugklas voor?). De discussies en gevalsbesprekingen in de studiemiddagen hebben ertoe geleid dat directeuren en coördinatoren zich over de situatie in hun eigen school zijn gaan buigen en zich af gingen vragen hoe daar bepaalde zaken eigenlijk precies in elkaar zitten en worden aangepakt. De drie bijeenkomsten hebben geresulteerd in een concreet actieplan van elke school waar zo'n zes tot acht docenten bij betrokken zijn. De projecten zijn gericht op het terugdringen van het aantal voortijdig schoolverlaters (de directeuren hebben een wel erg ambitieus doel van 50% vermindering geteld) en op het verbeteren van de zorg voor de leerlingen, met uiteindelijk doel 'met elkaar te zorgen voor een dekkende lappendeken van zorg voor alle leerlingen in de regio' (Nieuwsbrief 9 de Meierij). Voor ieder projectplan is vanuit het samenwerkingsverband een bedrag van maximaal 20.000 duizend euro beschikbaar gesteld. Over anderhalf jaar worden de resultaten gepresenteerd.

Aanmeldingsprocedure Regionale Verwijzingscommissie

Elke afzonderlijke school meldt de leerlingen aan bij de RVC. De PCL wordt alleen ingeschakeld als er problemen zijn, met name wanneer een school twijfels heeft of zij de

Zorg in Beeld

aangemelde leerling wel de zorg kan bieden die het nodig heeft en wanneer ouders het niet eens zijn met het advies van de school.

Bij de VO-scholen valt te beluisteren dat er nog steeds veel aan te merken valt op de onderwijskundige rapporten die de basisscholen aanleveren. Vanuit het samenwerkingsverband worden verschillende activiteiten ondernomen om het breukvlak basis-voortgezet onderwijs te verbeteren. Er is een brochure voor ouders. Door het samenwerkingsverband is er begin november 2003 een symposium voor het basisonderwijs georganiseerd met informatie over procedures bij de aanmelding voor leerwegondersteunend en praktijkonderwijs en over het toetsen. De VO-scholen nemen zelf de toetsen af. De basisscholen zijn ook geïnformeerd over het formulier dat de VO-school voor de RVC moet invullen, om zo te simuleren dat de VO-scholen betere onderwijskundige rapporten krijgen.

Regionale zorgbudget

De stuurgroep maakt het voorstel voor de verdeling van de RZB-gelden, de beleidsgroep beslist. De PCL heeft de beschikking over een deel van de RZB-gelden, in te zetten voor leerlingen die extra zorg nodig hebben maar buiten de indicatiecriteria vallen. Het budget is toereikend voor 20 leerlingen. In 2002-2003 is het zorgbudget besteed aan een groep leerlingen met ASS dan wel sociaal emotionele problemen die niet in aanmerking waren gekomen voor een LWOO-beschikking (19 leerlingen). De PCL heeft samen met scholen naar een oplossing gezocht en de leerlingen over een aantal scholen verspreid en financiële steun verleend uit het zorgbudget. De voordelen van deze spreiding bleken naderhand: scholen werden door deze situatie gestimuleerd hun zorg te verbreden. Een aanvraag voor het RZB budget moet aan een aantal voorwaarden voldoen:

- het dossier dat de school aanlevert moet volledig zijn;
- de reden voor aanmelding moeten worden vermeld en het probleem moet helder omschreven staan;
- de ouders moeten op de hoogte zijn gesteld;
- duidelijk moet zijn waar de leerling vandaan komt (zit al op een school in het samenwerkingsverband; is aangemeld bij een school uit het samenwerkingsverband (breukvlak PO-VO); betreft uitplaatsing uit een REC; door verhuizing in de regio komen wonen).

De PCL beoordeelt de intensiteit van de problemen, met name de sociaal emotionele problematiek. De PCL formuleert een onderwijsarrangement en stelt vast welke school in het samenwerkingsverband tegemoet kan komen aan de onderwijsbehoefte van de leerling in kwestie. Uiteindelijk geeft de PCL een bindend advies.

Het resterende deel van het Regionaal zorgbudget wordt besteed aan de uitvoering van de actieplannen die de scholen ontwikkeld hebben en dat gericht is op de zorgverbreding van de scholen en de verbetering van de interne zorgstructuur op de scholen.

3. Problemen rond zorgleerlingen Ontwikkelingen in aantallen zorgleerlingen

In de aanmelding bij de PCL van complexe dossiers in het voortraject van de RVC is een duidelijke stijging waarneembaar. Drie jaar geleden waren het er vijf, vorig jaar negentien en dit jaar achtenveertig. Het aantal leerlingen dat bij de PCL wordt aangemeld buiten de

aanmeldingsprocedure om, is in de loop der jaren ook toegenomen. Deze leerlingen worden meestal door leerplichtambtenaren gemeld, en in enkele gevallen door ouders of scholen. In het schooljaar 2002 /2003 ging het om 30 meldingen. Nemen we beide groepen leerlingen in beschouwing, nl. de leerlingen die scholen voor grote problemen stellen, dan gaat het om leerlingen in het grensgebied van LWOO-REC, LWOO-regulier en LWOO-PrO, leerlingen met forse gedragsproblematieken, leerlingen met een specifiek stoornis (bijvoorbeeld PDD-NOS, ASS), leerlingen met meer problematieken (bijvoorbeeld Gilles de la Tourette en ADHD). In de startnotitie 'Herinrichting binnen- en bovenschoolse zorg' (maart 2003) staan de zeven groepen moeilijk te plaatsen leerlingen nader omschreven.

Volgens de voorzitter van de PCL is er geen overzicht op de totale zorgvraag in het samenwerkingsverband, maar hebben de scholen zelf daar wel zicht op. In het jaarverslag van de PCL staan de instroomgegevens in LWOO en PrO vermeld. Door- en uitstroomgegevens worden door de PCL niet bijgehouden.

4. Visie op zorg en realisatie van het zorgaanbod

In het zorgplan van het samenwerkingsverband staat vermeld dat de scholen van het samenwerkingsverband een 'basispakket zorg' geformuleerd hebben dat door alle scholen wordt uitgevoerd. Het basispakket zorg is omschreven in termen van aspecten van de leerlingbegeleiding en bestaat uit de volgende componenten: de vorming van een interne commissie leerlingenzorg; hulp aan leerlingen met leerstoornissen; hulp aan leerlingen met pedagogische problemen; hulp aan leerlingen met sociaal emotionele problemen; specifieke begeleiding van allochtone leerlingen en cumi-leerlingen; het creëren van een aparte setting voor leerlingen die daarmee beter functioneren; het creëren van mogelijkheden om leerlingen ambulante te laten begeleiden; en de begeleiding van lichamelijk en zintuiglijk gehandicapte leerlingen voor zover de mogelijkheden van de school dit toelaten. De wijze waarop de scholen vorm en inhoud geven aan deze componenten, verschilt per school. Zo zijn er scholen die zelf sociale vaardigheids- of faalangstreductie-trainingen geven, maar er zijn ook scholen die leerlingen daarvoor naar jeugdzorg verwijzen.

In het zorgplan staat tevens vermeld dat de zorgbreedte die in het samenwerkingsverband vereist is, ligt op het niveau van de afzonderlijke scholen en van de onderlinge afstemming/ondersteuning/dienstverlening.

Het samenwerkingsverband stimuleert op dit moment door de eerder genoemde studiemiddagen en actieplannen de scholen om de eigen zorg onder de loep te nemen en te verbeteren. Ook hier pakt elke school een eigen 'probleem' aan.

De scholen hebben een zorgplan, maar volgens een van de respondenten heeft de relatie met het zorgplan van haar school en die van het samenwerkingsverband meer afstemming. In het verleden heeft het samenwerkingsverband wel de zorgkaart (de zorg die elke school in huis heeft) van alle scholen gebundeld en verspreid. Momenteel wordt nagedacht hoe deze zorgkaarten die inmiddels verouderd zijn, geactualiseerd kunnen worden.

De zorgcoördinatoren van het praktijkonderwijs en het leerwegondersteunend onderwijs komen zo'n acht tot tien maal per jaar bij elkaar en komen ook bij elkaar op school. Dat heeft tot

Zorg in Beeld

gevolg dat men inmiddels een goed beeld heeft van welke zorg welke school kan bieden. Dat is op elke school anders. Zodoende is men nu in staat bij problemen met leerlingen, beter te verwijzen.

De scholen in het samenwerkingsverband hebben het leerwegondersteunend onderwijs verschillend georganiseerd. Er zijn scholen die het leerwegondersteunend onderwijs geïntegreerd aanbieden en leerlingen altijd plaatsen, er zijn ook scholen die gekozen hebben voor het huiskamermodel (kleine homogene groepen LWOO-leerlingen) en alleen leerlingen met een beschikking opnemen. Het huiskamermodel heeft de overhand.

Gegevens over het Praktijkonderwijs zijn er van één school, een afdeling van een brede scholengemeenschap. De school is bezig met individuele leertrajecten en met scholing op dat terrein. Het initiatief hiertoe is ontstaan op de eerder genoemde studiemiddagen. Sinds kort is de methode PrOmotie in gebruik genomen. Voor het invoeren hiervan is vier jaar uitgetrokken en men gebruikt nu dus nog andere methodieken om aan te sluiten bij de vraag van de leerlingen.

Dekkendheid van het aanbod

Elke school heeft een basispakket aan zorg en een basis-pluspakket. Zoals eerder vermeld, verschilt de invulling en uitwerking hiervan per school, samenhangend met in de school gegroeide tradities en praktijken. Dit betekent ook dat sommige scholen meer leerlingen met sociaal emotionele problematieken opvangen, sommige vooral leerlingen met didactische problemen en weer andere vooral leerlingen met een zwakkere intelligentie. De leden van de PCL zijn hiervan goed op de hoogte. Verder is er een dienstencentrum en (tot eind schooljaar 2003/2004) een observatorium. In principe is het aanbod naar het oordeel van een van de respondenten toereikend, omdat er geen leerlingen thuis zitten. Als je kijkt naar de tijd die de PCL investeert in moeilijk plaatsbare leerlingen, dan zou je echter kunnen concluderen dat er witte vlekken zijn, hoewel de PCL tot nu toe altijd een oplossing heeft weten te vinden, en zo bijdraagt aan de dekkendheid van het samenwerkingsverband. Vanuit de PCL wordt een bovenscholse voorziening met een time-out mogelijkheid wenselijk geacht. Een leerling moet als dat noodzakelijk is, kortere dan wel langere tijd uit het systeem kunnen.

Knelpunten in het zorgaanbod vormen volgens een van de respondenten de geringe capaciteit van de voormalige VSO-LOM nu LWOO-school Van Maerlant. Van Maerlant zou meer ruimte moeten hebben om leerlingen op te vangen. Ook de geringe capaciteit van het Dienstencentrum van Van Maerlant wordt door deze respondent als een probleem ervaren. Het gaat om een kleine club mensen die expertise overdragen en uitgezonden worden naar scholen.

5. Slotsom

Samenvattend kan gesteld worden dat er in de Meierij op organisatorisch en inhoudelijk vlak veel is bereikt. Schooloverstijgende activiteiten vinden plaats in de vorm van werkgroepen over actuele thema's, het netwerk van zorgcoördinatoren en de PCL. De PCL vormt een belangrijke spilfunctie in het samenwerkingsverband. Door deelname aan alle belangrijke werkgroepen heeft de voorzitter van de PCL een goed beeld van problemen die zich voordoen met leerlingen die moeilijk te handhaven of te plaatsen zijn, en ook van het zorgaanbod van de deelnemende scholen. Op dit moment zijn de ontwikkelingen richting een bovenscholse zorgaanbod in een vergaand stadium.

Recent heeft ook de zorgverbreding binnen de afzonderlijke scholen een belangrijke impuls vanuit het samenwerkingsverband gekregen. De top-down benadering is veranderd in een bottom-up benadering. De scholen werken in het jaar 2003-2004 aan zelf gekozen zorgthema's, waarbij het samenwerkingsverband voor financiering zorgt en uiteindelijk het forum vormt voor de evaluatie van de uitgevoerde activiteiten.

Zorg in Beeld

4 'Autonomie groot goed, ruiken aan samenwerking'

Portret van het samenwerkingsverband Oost-IJsselmonde / West-Alblasserwaard (40.1)

Gesprekspartners: Peter Klop (sinds april 2002 coördinator van het samenwerkingsverband en voorzitter van de CPCL), Jeroen van Nijen (sinds drie maanden afdelingsmanager van het LWOO en zorgcoördinator van het Geminicollege) en Art Groeneboom (directeur en zorgcoördinator van de Sprong, de school voor praktijkonderwijs).

1. Algemeen beschrijvende gegevens

In de Stichting Samenwerkingsverband VO Oost-IJsselmonde / West-Alblasserwaard participeren zeven scholen met hoofdlocaties in vier gemeenten (Ridderkerk, Zwijndrecht, Papendrecht en Sliedrecht en nevenlocaties in Hendrik Ido Ambacht, Alblasserdam, Hardinxveld Giessenveen, Lekkerkerk en Barendrecht). Eén van de scholen is een zelfstandige school voor praktijkonderwijs, de overige zes scholen bieden op één na, leerwegondersteunend onderwijs.

De scholen zijn:

- Het Geminicollege, een brede openbare sgm voor atheneum, HAVO, VMBO (de vier leerwegen) en LWOO. De school heeft een vestiging in Lekkerkerk voor VMBO (leerjaren 1 t/m 4), LWOO en HAVO (leerjaren 1 t/m 3).
- Het Develsteincollege, een protestants christelijke sgm voor VWO, HAVO, VMBO en LWOO.
- Het Walburgcollege, een openbare sgm voor gymnasium, atheneum, HAVO, VMBO (de vier leerwegen) en LWOO (oud SVO-LOM).
- Het Willem de Zwijger college, een openbare sgm voor VWO, HAVO en VMBO.
- De Lage Waard, een protestants christelijke sgm voor VWO, HAVO, VMBO (de vier leerwegen) en LWOO (oud IVBO).
- Het Griendencollege, een interzuilaire school (pc en openbaar) voor VMBO en LWOO. (Op de website staat het leerwegondersteunend onderwijs niet vermeld. Uit een telefonische toelichting blijkt dit met opzet zo aangepakt te worden. Er zijn twee klassen voor LWOO en dat wil men zo houden.)
- De Sprong, een algemeen bijzondere school voor praktijkonderwijs, ontstaan uit de voortgezette afdeling sbo-mlk Merwenrode.

2. Algemene karakterisering

De grenzen van het samenwerkingsverband zijn historisch gegroeid. Zo heeft bijvoorbeeld het christelijke Farelcollege uit Ridderkerk voor het samenwerkingsverband Rotterdam gekozen omdat deze school meer en al langer contact had met een aantal christelijke scholen uit

Rotterdam. Het openbare Geminicollege uit dezelfde plaats heeft zich aangesloten bij het samenwerkingsverband Oost IJsselmonde/West-Alblasserwaard. De scholen in het samenwerkingsverband kennen een grote mate van autonomie. Elke VMBO-school met leerwegondersteunend onderwijs heeft een eigen toelatingscommissie (PCL-VO) voor de aanvragen voor leerwegondersteunend onderwijs. Tegelijk wordt de communicatie in het samenwerkingsverband door de verschillende partijen omschreven als verbeterd en goed. Er is een nieuwe, neutrale onafhankelijke coördinator voor het samenwerkingsverband en er zijn enkele nieuwe directeuren. Ook de houding van betrokkenen is veranderd. Keek men vroeger vooral als concurrenten naar elkaar, nu vraagt men zich meer af hoe een probleem gezamenlijk aangepakt of opgelost kan worden. De overleggen van de directeuren én die van de zorgcoördinatoren worden altijd goed bezocht en er is een duidelijke beweging waarneembaar richting samenwerking. Het voorbeeld daarvan is het gezamenlijk werken aan het verbeteren van de zorgbreedte van de scholen. Alle directeuren hebben ervoor gekozen om in het schooljaar 2003-2004 in te zetten op verbetering van de interne zorg door deskundigheidsbevordering en schoolontwikkeling. Het gezamenlijke komt tot uitdrukking in de gekozen thema's: handelingsplannen en de sociaal emotionele problematiek.

Het samenwerkingsverband kent geen bovenschoolse voorzieningen zoals een time-out of een OPDC. (Ooit was er wel de wens een OPDC in te richten vanuit de SVO-LOM school in het samenwerkingsverband. Die school is een afdeling geworden van het Walburgcollege.) Er zijn binnen de grenzen van het samenwerkingsverband geen voorzieningen voor ZMOK of ZMLK. De dichtstbijzijnde REC-VO-voorzieningen zijn in Barendrecht en Dordrecht. Relaties met externe hulpverlening of instanties worden op schoolniveau geregeld.

Op het niveau van het samenwerkingsverband functioneren een aantal groepen, onder andere het overleg van de directeuren, de zorgcoördinatoren, de projectgroep 'Expertise' en de Centrale PCL.

Centrale Permanente Commissie Leerlingenzorg

Zoals gezegd heeft elke VMBO-school zijn eigen PCL. De Centrale PCL heeft drie taken: 1) het monitoren van de activiteiten van de afzonderlijke PCL-en; 2) de behandeling van bezwaarschriften en als laatste maar niet onbelangrijkste taak: 3) de verdeling van het regionale zorgbudget. In het schooljaar 2003-2004 worden daar de eerste ervaringen mee opgedaan. De CPCL bestaat uit de coördinator van het samenwerkingsverband (technisch voorzitter), een orthopedagoog, een vertegenwoordiger van het praktijkonderwijs en een vertegenwoordiger van het leerwegondersteunend onderwijs, beiden uit het aangrenzende samenwerkingsverband 39.1. De CPCL registreert centraal de aantallen leerlingen per leerjaar in praktijkonderwijs, VMBO/LWOO, VMBO en HAVO/VWO van de deelnemende scholen.

Het regionaal zorgbudget

Het totale budget van het samenwerkingsverband wordt voor verschillende activiteiten ingezet, preventieve en curatieve. De helft van de middelen wordt in het schooljaar 2003-2004 besteed aan schoolontwikkeling en deskundigheidsbevordering, een preventieve activiteit. Alle scholen hebben hiervoor een aanvraag ingediend op basis van een 'actieplan' (zie ook kwaliteit van zorg).

Een deel van het budget wordt besteed aan de zogenoemde 'regionale zorgleerlingen', leerlingen die extra zorg nodig hebben maar geen aanspraak kunnen maken op LWOO, PrO of

REC gelden, een curatieve activiteit. Toekenning van de RZB-gelden voor deze leerlingen gaat plaats vinden op basis van goed gedocumenteerde hulpaanvragen die vanaf 1 december 2003 door de scholen kunnen worden ingediend bij de CPCL. De CPCL ziet ook toe op de evaluatie van de 'plannen van aanpak'. Er is nog weinig ervaring mee opgedaan, maar ervaring uit een aanpalend samenwerkingsverband leert dat scholen op deze wijze gestimuleerd worden na te denken over een deugdelijke onderbouwing van het probleem in relatie tot de voorgestelde aanpak. De CPCL kent de middelen toe, of geeft de scholen een 'overdenking', bijvoorbeeld: bij aanmelding van tien leerlingen met dyslexie: ga docenten scholen op de aanpak van dyslexie.

Het bestuur van het samenwerkingsverband 40.1 heeft expliciet voor deze verdelingswijze van de middelen gekozen: voor een inhoudelijke benadering van de problematieken. Men voorzagt een grote groei van de doelgroepen voor het RZB als deze aan de hand van criteria als faalangstig, ADHD etc omschreven zouden worden.

Naast deskundigheidsontwikkeling en Regionale zorgleerlingen wordt het budget van het samenwerkingsverband besteed aan coördinatie, CPCL, REC-VO, extern onderzoek, voorlichting basisonderwijs en onvoorzien. (Zie Zorgplan 2003-2004 voor de inzet van de middelen en de bijbehorende bedragen).

Kwaliteit van Zorg

In het schooljaar 2002-2003 is door Windesheim in alle scholen / locaties van het samenwerkingsverband een onderzoek naar de kwaliteit van hun zorg uitgevoerd, voor een deel bekostigd uit de landelijke VMBO-projectorganisatie. Het accent lag daarbij op de thema's handelingsplannen en de sociaal emotionele problematiek. Dit heeft per school aanbevelingen opgeleverd. Recent, in november 2003 heeft elke school aangegeven hoe zij deze aanbevelingen in een actieplan hebben vertaald. Alle scholen hebben hiervoor een aanvraag ingediend op basis van een 'gericht schoolplan'. Bij het uitvoeren van de plannen worden de scholen financieel ondersteund door het samenwerkingsverband. In het schooljaar 2003-2004 is zoals al eerder aangegeven, de helft van het budget van het samenwerkingsverband uitgetrokken voor schoolontwikkeling en deskundigheidsbevordering. Dit jaar zijn de gelden nog gelijkelijk over de scholen verdeeld. Het is de bedoeling dat de scholen na een jaar verslag doen en daarbij aangeven waar mogelijkheden liggen voor transfer naar andere scholen. Zowel de presentatie van de plannen als straks van de resultaten en transfermogelijkheden geschiedt in plenaire bijeenkomsten, zodat de scholen beter zicht krijgen op elkaars expertise.

Aanmeldingsprocedure Regionale Verwijzingscommissie

De aanmelding van leerlingen bij de RVC geschiedt door de betreffende VO-school die ook de dossiers verzorgt die vanuit het primair onderwijs worden aangeleverd. Sinds kort is er uniforme voorlichting vanuit het samenwerkingsverband naar het basisonderwijs. Voor het schooljaar 2003-2004 is een brochure voor het basisonderwijs samengesteld waarin informatie is opgenomen over aan te leveren gegevens, instrumentarium, procedures en tijdspaden. Toch worden er nog steeds incomplete dossiers aangeleverd. Het komt bijvoorbeeld nog voor dat een basisschool met verouderde toetsen werkt of geen informatie over leerachterstanden kan opleveren. De zorgcoördinatoren van de VO-scholen steken veel tijd in het completeren van de dossiers. In sommige gevallen neemt de school voor voortgezet onderwijs zelf een toets af, het drempelonderzoek, een service die wordt betaald door het samenwerkingsverband. De CPCL heeft geen taak (meer) in de aanmeldingsprocedure, maar neemt nog wel bezwaarschriften in

behandeling. De CPCL monitort de activiteiten van de afzonderlijke toelatingscommissies van de scholen en functioneert als vraagbaak bij problemen op de afzonderlijke scholen.

3. Ontwikkelingen rond moeilijk plaatsbare leerlingen

In de expertisegroep van het samenwerkingsverband waarin directeuren van scholen vertegenwoordigd zijn, is nu discussie gaande over de aanpak/opvang van leerlingen met speciale problematieken die moeilijk te plaatsen zijn. Schattingen over de omvang van deze groep leerlingen variëren van 1% tot 5%. Men vindt het ondoenlijk elke school daartoe uit te rusten. Leerlingen met een weinig voorkomende stoornis zijn gebaat bij gespecialiseerde onderwijsvormen, is het idee. Op een aantal scholen in het samenwerkingsverband wordt nagedacht over het concentreren van zorg. Drie scholen (Walburg, Gemini en Griendencollege, waarvan twee voorheen VSO-LOM) gaan hier voorstellen voor maken. In dit kader speelt ook de vraag of men een time-out voorziening wil. Argumenten tegen een dergelijke voorziening zijn dat het aanbod de vraag creëert en als afschuifstelsel voor scholen kan gaan dienen. Verbetering van de interne zorg en de leerlingbegeleiding kan een time-out voorziening voorkomen. Uiteraard is het streven van scholen uitval te voorkomen. Anderzijds is een tijdelijke opvang buiten de school voor bepaalde leerlingen een uitkomst. De problematiek van de rugzakleerlingen is hier nauw mee verweven. Een belangrijke vraag in het samenwerkingsverband is op dit moment dus de vraag: Waar gaat het samenwerkingsverband de 'moeilijkste groepen' een plaats geven? Dit is volgens de coördinator een zaak voor het samenwerkingsverband. Hij constateert daarbij dat scholen over het algemeen terughoudend zijn met zich profileren naar de onderkant.

De regio is groot. De school voor praktijkonderwijs zit aan de oostgrens van het samenwerkingsverband, de afstanden zijn groot en vervoer is een probleem. Men wil PrO dichterbij de kinderen en het aanbod beter verdelen over de regio. Men is bezig met het opzetten van een nevenvestiging praktijkonderwijs in Zwijndrecht. Ook wordt er gewerkt aan een regionale ZMOK school in Dordrecht.

Afstroom en opstroom van zorgleerlingen

In enkele gevallen worden leerlingen met een LWOO-beschikking in het praktijkonderwijs geplaatst wanneer blijkt dat zij het in het LWOO toch niet kunnen bolwerken. In het praktijkonderwijs verblijven vier van dergelijke 'gast'leerlingen. Twee daarvan zijn leerlingen uit een ander samenwerkingsverband die verhuisd zijn en op een VMBO-school staan ingeschreven. Financieel vormt dat een probleem. Eén leerling is 'omgeruild' tegen een leerling die naar het LWOO is gegaan (budgettair neutraal). Eén leerling is afkomstig uit het ZMLK. De directeur van het praktijkonderwijs is van mening dat als de scholen onderling goed overleg met elkaar hebben, het mogelijk moet zijn om een leerling anders te plaatsen dan geïndiceerd. Enige flexibiliteit is noodzakelijk omdat niet elke school het geschikte zorgaanbod voor een leerling blijkt te hebben. De scholen ondersteunen elkaar in dit soort gevallen, maar het is niet altijd mogelijk een verzoek te honoreren omdat alles vol zit.

In het leerwegondersteunend onderwijs zitten naast uiteraard de leerlingen met beschikking, ook leerlingen zonder RVC-beschikking. Op het Geminicollege zijn het er ten tijde van het onderzoek 10. Het is niet bekend of dit er steeds meer worden.

Voorts verblijven er ook leerlingen met een PrO-beschikking in het leerwegondersteunend onderwijs. Het gaat om geringe aantallen: ten tijde van het onderzoek zijn het er op het Geminicollege 5. De zorgcoördinator van het Geminicollege is niet bekend met de financiering van deze leerlingen.

4. Visie op zorg / zorgaanbod

De scholen binnen het samenwerkingsverband streven naar zoveel mogelijk basiszorg op elke school. Om oeverloze discussies te voorkomen is besloten om daarbij niet te streven naar uniformiteit en niet te omschrijven wat basiszorg precies inhoudt in termen van organisatie en kwaliteiten. Men werkt wel gezamenlijk aan thema's op het terrein van handelingsplannen en aanpak van de sociaal emotionele problematiek. Uitgangspunt daarbij is dat elke school zijn eigen deskundigheid vergroot en op zijn manier de zorgbreedte uitbouwt.

Het leerwegondersteunend onderwijs kent kleine klassen, kleinere teams, meer team- en mentorenoverleg en er wordt een groter beroep gedaan op faciliteiten als RT, maatschappelijk werk en de orthopedagoog.

Het werken met handelingsplannen binnen de scholen wordt vanuit het samenwerkingsverband gestimuleerd en mede gefinancierd, maar staat in de meeste scholen nog in de kinderschoenen. Zo zijn er bijvoorbeeld op het Geminicollege plannen voor het maken van individuele handelingsplannen in de vorm van een multi-trainer, maar de ontwikkeling daarvan kost tijd. Over het algemeen is het nu zo dat een groepshandelingsplan wordt gemaakt als het met een klas niet goed loopt, en een individueel handelingsplan, als het met een individuele leerling niet goed gaat.

Het praktijkonderwijs is op dit terrein veel verder dan de VMBO-scholen. Hier wordt vraaggericht gewerkt. In het praktijkonderwijs wordt het handelingsplan van elke leerling opgesteld op basis van de volgende procedure. Elk kind met een PrO-beschikking krijgt voor de vakantie uitgenodigd voor het bijwonen van een les. Dit vormt de start van het handelingsplan. Tijdens het eerste half jaar wordt de hulpvraag van de leerling geformuleerd op basis van 1) observaties in de klas, 2) de toetsgegevens van het onderwijskundig rapport, 3) informatie uit het huisbezoek van de leraar en 4) ervaringen van de leerlingen. Vervolgens wordt steeds aan het begin en halverwege het schooljaar het handelingsplan bijgesteld. Ook de ouders worden daarbij ingeschakeld. De school informeert de ouders hoe ze het aanpakken om de leerling verder te krijgen, en geeft de ouders (thuis) daar ook verantwoordelijkheid in. In het PrO staat de interactie met de leerling, een band opbouwen met de leerling voorop. Dit houdt in dat leerlingen niet domweg vaardigheden geleerd worden. Het gaat om iets anders. De school besteedt veel aandacht aan de leerlingen eigenwaarde geven en inzicht in wie zij zijn wat zij voelen en hoe zij reageren. Op die manier valt er nog veel met de leerlingen te bereiken. De school maakt gebruik van een pakket lesmaterialen genaamd 'PrOmotie' dat speciaal voor het praktijkonderwijs is ontwikkeld voor de leerlingen 1) cultuur en maatschappij 2) Nederlands 3)

rekenen en wiskunde en 4) informatiekunde en 5) praktijk en loopbaan. De leerstof is vaardigheidsgericht en de opdrachten zijn gerelateerd aan herkenbare en functionele contexten als wonen, werken en vrije tijd.

De directeur van de school voor praktijkonderwijs heeft geijverd voor een aparte, zelfstandige positie voor de school. Hij heeft een geïsoleerde positie van het PrO voorkomen door actieve participatie in het overleg / de werkgroep zorgcoördinatie van de VMBO-scholen (hij was toen nog geen directeur). In die tijd is hij veel op de VMBO-scholen van het samenwerkingsverband geweest en heeft daar zijn expertise ingezet bij het opzetten van een zorgsysteem. Ook heeft hij zich gebogen over wat de school voor praktijkonderwijs onderscheidt van het VMBO. En dat is volgens hem: arbeidstoeleiding en het zorgsysteem. Vanuit die eigen positie streeft hij naar samenwerking. Samenwerking biedt de mogelijkheid tot uitwisseling van deskundigheden. Daarnaast is hij voor een centrale dienst met deskundigheden die inzetbaar zijn voor alle scholen, in plaats van de huidige situatie waarin elke school een eigen psycholoog heeft.

5. Slotsom

De scholen in dit samenwerkingsverband kennen en grote mate van zelfstandigheid bij het vormgeven van de zorg op hun school; er zijn geen bovenschoolse voorzieningen. Het samenwerkingsverband is echter meer dan de som van de afzonderlijke delen. Er zijn schooloverstijgende activiteiten in de vorm van overleggen, projectgroepen en activiteiten naar het basisonderwijs toe. Daarnaast wordt er gestreefd naar verbetering van de interne zorg op de afzonderlijke scholen op gezamenlijk vastgestelde thema's: handelingsplannen en de omgang met sociaal emotionele problematieken.

Er begint een relatie te komen tussen wat er op de scholen gebeurt en wat er in het samenwerkingsverband gebeurt. Sinds kort wordt de samenwerking planmatiger aangepakt en zetten de directeuren beleid uit. Ontwikkelingen zijn gaande om meer samenhang en afstemming aan te brengen in het aanbod op het niveau van de basiszorg enerzijds en van specialismen anderzijds. Die ontwikkelingen gaan langzaam/vergen tijd.

5 ‘Het OPDC centraal’

Portret van het samenwerkingsverband IJssel/Vecht (10.1)

Gesprekpartners: Jan Kroon (directeur van het samenwerkingsverband en voorzitter van de PCL), Annemie van Putten (secretaris van het samenwerkingsverband en lid van de directie van het Thomas à Kempis College te Zwolle), Arend Runia (voorzitter van het samenwerkingsverband en lid van de directie van het Ichthus College te Kampen).

1. Algemeen beschrijvende gegevens

Het samenwerkingsverband IJssel/Vecht omvat 10 scholen uit de gemeenten Kampen, Zwolle, Heerde, Hattem, Raalte en Dronten. De in het samenwerkingsverband samenwerkende scholen zijn: Van der Capellen Scholengemeenschap, Thorbecke Scholengemeenschap, Thomas a Kempis College, Greijdanus College, AOC De Groene Welle, Almere College, Ichthus College, Agnieten College, Carmel College Salland en De Noordgouw. Deze scholen vertegenwoordigen alle denominaties en in totaal (van PrO tot en met VWO) zitten er 19 000 leerlingen op deze scholen. De scholen financieren samen het Orthopedagogisch Didactisch Centrum (OPDC) de Windroos te Zwolle. Alle scholen leveren een basispakket aan zorg, hiertoe horen de begeleiding van de mentor, huiswerkbegeleiding en remediale hulp. Iedere school biedt ook extra zorg, bijvoorbeeld dyslexiebegeleiding, faalangstraining en sociaal-emotionele trainingen. Deze specifieke begeleiding kan binnen de scholen door eigen functionarissen gegeven worden maar ook door deskundigen van het OPDC. De scholen kunnen ook een beroep doen op de expertise van andere scholen binnen het samenwerkingsverband. Alle scholen beschikken over preventieteams. In zo'n team zit naast de vertegenwoordiger van de school in ieder geval de leerplichtambtenaar. Daarnaast kunnen in een preventieteam organisaties als de GGD, de politie en het OPDC vertegenwoordigd zijn.

2. Algemene karakterisering

In het samenwerkingsverband is ongeveer 5 jaar geleden gestart met te onderzoeken welke zorgvraag de leerlingen in feite hebben. Er is niet zozeer gezocht naar criteria, lijsten van stoornissen of regelgeving, maar er is gezocht naar de zorgvraag die in de werkelijkheid bestaat. Daarnaast is vanaf het begin gestuurd met geld en met het beheersen van geldstromen. Dat heeft ertoe geleid dat in het samenwerkingsverband IJssel/Vecht het OPDC centraal staat. Het OPDC is niet alleen een opvangplek voor leerlingen, maar ook een organisatorisch centrum en een kenniscentrum. De organisatie van het samenwerkingsverband wordt vanuit het OPDC geregeld. Het OPDC functioneert als vraaggestuurd transfercentrum voor expertise. Het OPDC is ook een bovenschoolse voorziening (een school zonder BRINnummer) waarin de leerlingen vanuit de aanleverende scholen geplaatst worden, maar ze blijven administratief onderdeel uitmaken van de aanleverende school. De gedachte is dat leerkrachten van VO-scholen beter

Zorg in Beeld

onderwijs kunnen geven wanneer de leerlingen met bijzondere gedragsproblemen in het OPDC opgevangen worden. De aanleverende school hevelt de financiën die de leerling vanwege de beschikking krijgt over naar het OPDC. Er worden ook leerlingen vanuit het Regionale Zorg Budget (RZB) betaald.

Het OPDC is bedoeld voor leerlingen die over een normale intelligentie beschikken, maar gehinderd worden door:

- Leerproblemen als dyscalculie, dyslexie of dysgrafie;
- Gedragsproblemen als ADHD of een vorm van autisme;
- Structurele sociaal-emotionele stoornissen;
- Zwakke mentale stoornissen, bijvoorbeeld moeite hebben met abstracties;
- Sociale en maatschappelijke problemen;
- Taalachterstanden.

De leerlingen kunnen de eerste twee jaren alle leerwegen van het VMBO volgen, vanaf het derde leerjaar biedt het OPDC alleen nog de theoretische leerweg aan. Deze leerlingen kunnen op het OPDC examen doen. Het OPDC richt zich vooral op kinderen met gedragsproblemen. Ongeveer 80% van de inzet van het OPDC is gericht op leerlingen die afkomstig zijn uit het VMBO, 4% van de inzet op leerlingen uit het PrO en 16% op leerlingen uit het HAVO en VWO. Ook leerlingen met een IQ van boven de 120 kunnen zorg krijgen.

De zorg van het samenwerkingsverband clustert zich in het OPDC, maar de experts van het OPDC ondersteunen ook de scholen door het geven van advies tijdens leerlingenbesprekingen op de scholen en door het doornemen van de handelingsplannen. De experts bemoeien zich minder met de didactiek: dat is een taak van de school. De scholen betalen het OPDC voor de inzet van experts om te voorkomen dat al te makkelijk gebruik gemaakt wordt van de experts.

Het RZB gaat enerzijds naar de leerlingen die geen RVC-beschikking hebben, maar door de PCL geïndiceerd zijn, anderzijds naar de experts die binnen het OPDC werken en ook de aangesloten scholen ondersteunen.

Naast de bovenschoolse opvang biedt het OPDC de mogelijkheid om leerlingen gedurende korte tijd extra ondersteuning te geven. Deze zgn. time-out voorziening wordt maximaal acht weken aangeboden. Deze voorziening wordt bekostigd door de gemeente Zwolle, voor de scholen is de voorziening gratis. Er zijn twee klassen met time-out leerlingen. Het OPDC neemt ook initiatief in het overleg met andere organisaties die van betekenis zijn voor de leerlingen. Genoemd worden het Bureau Jeugdzorg, het Regionale Expertise Centrum cluster 4, de gemeenten, het RIAGG. Het OPDC is de voorlichtende partner voor het primair onderwijs als het zaken betreft rond de indicering van zorgleerlingen.

Het OPDC wil een goed netwerk met de organisaties en met de scholen van het samenwerkingsverband realiseren. Het moet wel duidelijk zijn wat de bevoegdheden van de verschillende gremia zijn en wat de financiële kaders zijn.

Permanente Commissie Leerlingenzorg

De PCL bemoeit zich niet met het aanleveren van de dossiers aan de RVC's-VO als een leerling voldoet aan de landelijke criteria. Dossiers die buiten de landelijke criteria van de RVC's-VO vallen, maar wel binnen de beleidscriteria van de PCL worden door de school naar de PCL gestuurd. De PCL bestaat uit de coördinator toelating bovenschoolse opvang en de coördinator van het expertiseteam. Is er sprake van een arbitrair dossier dan maakt ook de directeur van het

samenwerkingsverband (de voorzitter van de PCL) deel uit van de PCL. Zijn besluit is dan bindend. De PCL hanteert de volgende eigen beleidscriteria:

- Leerlingen die wat betreft hun IQ niet, maar voor wat betreft leerachterstand en/of sociaal-emotionele problematiek wel in aanmerking komen voor plaatsing binnen het LWOO krijgen een positief advies.
- Bij een IQ van 55 tot en met 59 volgt een positief advies voor PrO, wanneer de gegevens over de leerachterstand aanleiding geven om te vermoeden dat de leerling over een wat hoger leerpotentieel beschikt.
- De PCL geeft een positief advies voor LWOO bij allochtone leerlingen met een IQ van 50 tot en met 74, die een leerachterstand hebben van 3 jaar of meer en minder dan 2 jaar Nederlands onderwijs gevolgd hebben.
- De PCL neemt de ruimte om in het overlapgebied tussen PrO en LWOO tot een goede keuze te komen. De scholen moeten daartoe bij een IQ tussen de 75 en 80, hun keuze bij de aanvraag beter motiveren dan nu het geval is. Elementen die bij de keuze van de PCL een rol spelen zijn leeftijd, etniciteit en IQ-profiel van de leerling.
- Wanneer het IQ en de leerachterstand op verschillende vormen van onderwijs duiden, laat de PCL de leerachterstand het zwaarst wegen.
- Het algemene uitgangspunt is op dit moment dat een combinatie van sociaal-emotionele problematiek en een leerachterstand van 1,5 jaar of meer op 2 van de 4 domeinen leidt tot een positief advies voor LWOO. De PCL geeft dit positieve advies in bepaalde gevallen ook bij een leerachterstand van 1,5 of meer op 1 van de 4 domeinen.
- Bij bepaalde psychiatrische of neurologische stoornissen is het niet helemaal redelijk om te wachten met de inzet van zorg tot het moment waarop aan het criterium van de leerachterstand is voldaan. Dit is ook niet wenselijk omdat een aantal van deze leerlingen dan alleen nog maar binnen het 2/3 onderwijs terecht kan. De PCL kan daarom in deze gevallen al eerder besluiten dat een leerling toelaatbaar is tot het LWOO.
- Leerlingen die zich, door een aantoonbare recente traumatische voorgeschiedenis, in een crisissituatie bevinden, kunnen door de PCL naar het LWOO worden verwezen. Voorwaarde is wel dat het aannemelijk is dat de leerling gedurende een substantiële periode extra zorg nodig heeft om te voorkomen dat hij of zij in structurele zin de aansluiting bij de leerweg verliest. De PCL gaat in dit geval ook na of de problematiek niet beter binnen het 2/3 onderwijs behandeld kan worden.

Het Regionale Zorgbudget

De gelden van het Regionale Zorgbudget (RZB) worden niet verdeeld over de aangesloten scholen, omdat daardoor de zicht op de besteding van het geld onduidelijk zou kunnen worden. Het bestuur van het samenwerkingsverband heeft besloten dat het RZB voor een deel naar het OPDC gaat en voor een deel naar de door de PCL geïndiceerde leerlingen. Het RZB is voor het OPDC een aanvulling op de gelden die het OPDC krijgt van de scholen die een leerling (met beschikking) hebben geplaatst op het OPDC. Ongeveer 70% van de gelden voor het expertiseteam van het OPDC zijn afkomstig van de toeleverende scholen en ongeveer 30% is afkomstig van het RZB. Aan het eind van 2003 heeft het samenwerkingsverband een deel van het RZB als bestemmingsreserve. De bestemmingsreserve zal nu voornamelijk besteed worden

aan scholing op het gebied van het opstellen van en het werken met handelingsplannen, voor eventuele vermindering van gemeentesubsidie en voor de herhuisvesting van het OPDC.

3. Problemen met de zorg voor de zorgleerlingen

De PCL zegt zicht te hebben op in-, door- en uitstroom van de leerlingen in het samenwerkingsverband. Elk jaar stromen er ongeveer vijf leerlingen van PrO naar het LWOO. De voorzitter van de stuurgroep PrO (= de directeur van het samenwerkingsverband) geeft bij deze overstap een bindend advies en regelt de overheveling van de financiën naar de school voor LWOO. Het OPDC heeft geen BRINnummer, waardoor er een ingewikkelde financiële administratie moet worden bijgehouden.

Eén school voor voortgezet onderwijs heeft met het OPDC een digitaal onderwijskundig rapport ontwikkeld, dat nu beschikbaar is voor alle scholen in het samenwerkingsverband.

De voorzitter van de PCL meldt dat er in feite voor elke aangemelde leerling een plaats is in het samenwerkingsverband. Het komt voor dat leerlingen omstreeks hun zestiende levensjaar gaan verzuimen, omdat de belangstelling voor school door het puberen sterk afneemt. Vooral voor deze groep is er intensief overleg met de leerplichtambtenaar. Het is wens van het samenwerkingsverband om meer aandacht te geven aan de leerlingen die minder gemotiveerd zijn (de niet-willers).

4. Visie op het zorgaanbod en realisatie ervan op schoolniveau

De organisatie van het samenwerkingsverband is zo dat er flexibel op de zorgvraag ingespeeld kan worden. Het OPDC heeft hier een centrale rol in. De professionalisering van docenten wordt als nuttig, maar moeilijk ervaren, omdat het in het algemeen moeilijk is om scholing te verkrijgen die bij de wensen van de scholen past. Veel scholing wordt dan ook door de medewerkers van het OPDC of door collega's gegeven.

Het is de wens van het samenwerkingsverband om ook dislocaties van het OPDC te realiseren. Op deze wijze zal het reizen van de leerlingen afnemen en is het mogelijk om in de bovenbouw van het OPDC ook de basis- en kaderberoepsgerichte leerweg aan te bieden. In het schooljaar 2002 – 2003 is een pilot met een OPDC op een dislocatie gestart.

De scholen voor PrO geven hun expertise aan het OPDC en aan de andere scholen, maar het ondersteuningsteam van het OPDC steekt de meeste tijd in de begeleiding van scholen met LWOO. Bij nieuwbouw en bij herschikking van locaties wordt getracht het PrO en LWOO in één gebouw te plaatsen.

Er wordt de wens geuit om de relatie tussen de RVC-VO en de scholen te intensiveren. Het is de bedoeling om de gegevens die verzameld zijn voor de RVC zoveel mogelijk te gaan gebruiken voor het opstellen van de handelingsplannen.

Het samenwerkingsverband vindt dat het voor de hand ligt dat samenwerkingsverbanden gaan fuseren. Het samenwerkingsverband Noordoost Overijssel (Hardenberg e.o.) is relatief klein en fusie zou een optie zijn. Ook de samenwerking met de gemeenten zou anders kunnen. De gemeenteambtenaren zijn nu niet altijd goed geïnformeerd, nemen weinig initiatieven en ze

zouden minder repressief naar de scholen en leerlingen moeten optreden (ook de leerplichtambtenaar).

Op schoolniveau valt nog op te merken dat in het samenwerkingsverband een LWOO-klas zich onderscheidt van een reguliere VMBO-klas door:

- kleinere klassen;
- veelal een eigen locatie;
- minder 'handen' voor de klas;
- een intensievere relatie van docent-leerling;
- het werken met projecten;
- leerkrachten die meer zelf kunnen bepalen wat onderwezen wordt;
- een leerproces dat gericht wordt op de leerling en niet op de vakken;
- accent op doe-activiteiten, zelfstandig werken en eigen initiatief van de leerling.

De leerlingen krijgen bij binnenkomst in het LWOO eerst de tijd om te wennen aan de school voor voortgezet onderwijs. Na een bepaalde periode (ongeveer 3 maanden) wordt geëvalueerd door de mentor, vakleerkracht en geconsulteerde orthopedagoog en wordt nagegaan welk onderwijsaanbod gewenst is. Eventueel worden er toetsen en testen afgenomen. Dan wordt in feite een handelingsplan opgesteld en wordt de didactiek bepaald. De leerkracht moet 'buigen' naar de leerling.

De uitwisseling van informatie tussen LWOO-docenten en reguliere docenten is lastig, omdat de reguliere docenten meer vakgericht denken.

Over het algemeen zijn er weinig klachten over de methoden die gekocht kunnen worden. Eén school meldt dat ze een contract met een uitgeverij hebben, waardoor ze de leerboeken digitaal in WORD hebben. Hierdoor is het beter mogelijk de methode af te stemmen op de leerling.

De LWOO-docenten van één school zijn democratisch georiënteerd en kiezen hun locatiedirecteur. In die school zijn er weinig directieleden volledig vrijgesteld. Er worden relatief veel directie-uren verdeeld over meerdere personen. De docenten nemen nu ook meer initiatieven dan voorheen. Ze hebben de afgelopen jaren veel aandacht gegeven aan het sociaal-emotioneel functioneren en willen nu meer aandacht aan het onderwijs in de vakken geven.

5. Slotsom

Het samenwerkingsverband IJssel/Vecht heeft veel tot stand gebracht. Centraal in het samenwerkingsverband staat het OPDC. Het is enerzijds een bovenschoolse voorziening, anderzijds een organisatorisch eenheid en een kenniscentrum. De organisatie van het samenwerkingsverband wordt vanuit het OPDC geregeld en de ondersteuning van de aangesloten scholen wordt ook veelal gedaan door medewerkers van het OPDC. In het OPDC ontvangen de leerlingen onderwijs, maar ze blijven administratief en financieel deel uitmaken van de aanleverende scholen. Op dit moment wordt in het OPDC onderwijs gegeven in de eerste twee jaar van alle leerwegen van het VMBO en in het derde en vierde jaar van de theoretische leerweg. Het samenwerkingsverband heeft ook een time-out voorziening waar leerlingen maximaal acht weken kunnen verblijven.

Zorg in Beeld

Het RZB is voor het OPDC een aanvulling op de gelden die het OPDC krijgt van de scholen die een leerling met RVC-beschikking hebben geplaatst op het OPDC.

Over het algemeen worden voor scholing van leerkrachten geen personen van buiten het samenwerkingsverband gevraagd. Voor de professionalisering van leerkrachten is het moeilijk om scholing te krijgen die past bij de wensen van de scholen.

In de toekomst is het de bedoeling om nevenvestigingen van het OPDC te realiseren. Zo is het mogelijk om deze specifieke zorg meer te spreiden over de gemeenten van het samenwerkingsverband en om in het OPDC onderwijs in alle leerjaren van alle leerwegen aan te bieden.

6 ‘Op zoek naar gemeenschappelijk draagvlak’

Portret van het samenwerkingsverband 15.02⁹

Gesprekspartners: Ton van Erven (sinds november 2003 coördinator van het samenwerkingsverband), Joyce Ottevanger (lid van de werkgroep zorg en als orthopedagoge in dienst van het samenwerkingsverband 15.02) en Hans van Heeswijk (sectordirecteur van het VMBO/PrO van het Koningin Wilhelmina college, bestuurslid van het samenwerkingsverband).

1. Algemeen beschrijvende gegevens

Het samenwerkingsverband 15.02 blijkt ten tijde van het onderzoek bezig met een herstart. Er is een nieuwe externe (interim) coördinator aangetrokken om activiteiten in het kader van de samenwerking weer vlot te trekken. De nieuwe coördinator is sinds 1 november 2003 in dienst en heeft tot taak het samenwerkingsverband tot een hechte constructie te smeden. Daarnaast heeft het samenwerkingsverband met een uitbreiding van deelnemende scholen te maken. Voorheen omvatte het samenwerkingsverband drie scholen voor voortgezet onderwijs: twee uit de gemeente Culemborg en één uit de gemeente Geldermalsen. Sinds kort hebben twee scholen van het opgeheven samenwerkingsverband 15.03 zich bij het samenwerkingsverband 15.02 gevoegd: één school uit Tiel en één school uit Kesteren. (De overige scholen uit het samenwerkingsverband 15.03 zijn overgestapt naar het samenwerkingsverband Arnhem.)

In feite is er hier dus sprake van een ‘nieuw’ samenwerkingsverband in oprichting.

In het ‘oude’ samenwerkingsverband voortgezet onderwijs en speciaal voortgezet onderwijs 15.02 (een stichting) participeren drie scholen voor voortgezet onderwijs uit de gemeenten Culemborg en Geldermalsen. De scholen bieden alledrie leerwegondersteunend onderwijs. Eén van de scholen heeft een afdeling praktijkonderwijs. Het zijn de volgende scholen:

- Lek en Linge in Culemborg, een openbare regionale sgm voor Atheneum, HAVO, tweetalig onderwijs, VMBO en LWOO.
- Het Koningin Wilhelmina college in Culemborg, een christelijke regionale scholengemeenschap voor VWO, HAVO, VMBO, LWOO en PrO.
- De Lingeborgh, een openbare sgm te Geldermalsen voor de onderbouw HAVO/VWO en VMBO en LWOO. Voor de bovenbouw HAVO/VWO gaan de leerlingen naar het Lek en Linge college in Culemborg.

De twee scholen uit het opgeheven samenwerkingsverband 15.03 hebben beide leerwegondersteunend onderwijs. Eén heeft ook een afdeling voor praktijkonderwijs. Het zijn de volgende scholen:

- Het Linge college in Tiel, een regionale sgm voor VWO, HAVO, VMBO, LWOO en PrO (de enige school voor voortgezet onderwijs in deze plaats).

⁹ Het gaat hier om het nieuwe swv 15.2 waarin ook een deel van 15.03 is ondergebracht

- De Helicon opleidingen Groenschool in Kesteren, een VMBO school voor agrarisch onderwijs met LWOO.

Het gesprek met de coördinator had betrekking op de vijf scholen, beide verbanden. De overige gesprekken hebben vooral een beeld opgeleverd van de gang van zaken in het oude samenwerkingsverband 15.02.

2. Algemeen karakterisering

Het samenwerkingsverband wordt uitgebreid van drie naar vijf scholen en is in een fase van herbezinning en herschikking. Momenteel wordt er gezocht naar een nieuw gemeenschappelijk draagvlak voor het zorgaanbod in het kader van het samenwerkingsverband. Vooralsnog zijn de contouren daarvan niet zichtbaar. Op dit moment is er feitelijk nog sprake van een tweedeling: er is enige samenwerking tussen de drie scholen van samenwerkingsverband 15.02, en dat is ook het geval bij de twee scholen van het niet meer bestaande 15.03. Door de uitbreiding zijn er twee zorgplannen, één van de drie scholen in 15.02 en één van de twee scholen van 15.03 (feitelijk het zorgplan van het Linge college, dat ook van toepassing is verklaard voor de Helicon opleidingen Groenschool, terwijl het twee heel verschillende scholen zijn. Het Linge college is een grote scholengemeenschap, de Helicon Groenschool is een kleine VMBO-school met ongeveer 60% LWOO-leerlingen.)

Ten tijde van het onderzoek is de nieuwe coördinator nog maar net begonnen en bezig met kennismakingsrondes met het veld. De nieuwe coördinator geeft aan dat het neerzetten van een heldere structuur voor het 'nieuwe' samenwerkingsverband hoog op zijn agenda staat. Er moet duidelijkheid komen over de bestuurlijke mandatering van de directeuren, de stichtingsvorm en de structuur van het samenwerkingsverband. Zijn streven is: een jaarlijks besturenoverleg, een viermaandelijks directeurenoverleg en een maandelijks overleg van de zorgcoördinatoren. Verder dient naar zijn mening het directeurenoverleg weer te gaan sturen en de thema's en doelen van het zorgcoördinatorenoverleg vast te stellen. Ook uit andere bron wordt aangegeven dat er behoefte is aan meer sturing en beleidsvoering vanuit het directeurenoverleg dan nu het geval is.

Momenteel kent het samenwerkingsverband 15.02 een bestuur /stuurgroep (bestaande uit de drie directeuren die de zorg binnen de drie scholen in hun portefeuille hebben) en een werkgroep zorg die enkele taken van de PCL vervult (bestaande uit de drie zorgcoördinatoren en de orthopedagoge verbonden aan het samenwerkingsverband). Het bestuur gaat worden uitgebreid met twee nieuwe leden; de werkgroep zorg met twee, mogelijk drie leden als ook het praktijkonderwijs in Tiel een lid afvaardigt. Dit laatste is niet de insteek van het Linge college aangezien de directie in de vorm van de algemeen directeur dan wel de kaderfunctionaris Zorg, ook het Praktijkonderwijs van de school vertegenwoordigt.

Bij het samenwerkingsverband is een orthopedagoge in dienst die in alle drie de scholen deel uitmaakt van het zorgadviesteam, ook wel het multidisciplinaire team of onderwijsondersteuningsteam genoemd.

Het samenwerkingsverband (ook in uitgebreide vorm) kent geen time-out voorziening of OPDC. Er is geen REC-VOvoorziening. De dichtstbijzijnde plaatsen met een ZMOK-school zijn Utrecht en Oss. Het streven is een ZMOK vestiging in Tiel te hebben ingaande augustus

2006. Samenwerking met de ROC's wordt bemoeilijkt omdat het samenwerkingsverband met vier ROC's te maken heeft. Tiel is RMC gemeente. Samenwerking met de RMC- coördinator staat op de agenda van de coördinator.

De gesprekken maken duidelijk dat de zorg binnen het samenwerkingsverband 15.02 plaats vindt op het niveau van de school. Het zorgplan van het samenwerkingsverband wordt een papieren document genoemd. Elke school bepaalt zijn eigen zorgbeleid en zorgstructuur. Door de werkgroepen/overleggen van directeuren en zorgcoördinatoren in het kader van het samenwerkingsverband hebben de scholen elkaar wel beter leren kennen. Men informeert elkaar op directie- en uitvoerend niveau. Hoewel de samenwerking zich vooral afspeelt op het niveau van informatie-uitwisseling, heeft dat toch volgens twee respondenten een positieve invloed op de ontwikkeling van de zorg op de afzonderlijke scholen. Men stimuleert elkaar en op alle drie de scholen is men bezig de kwaliteit van de zorg voor alle leerlingen te verbeteren. Zo wordt bijvoorbeeld op het Koningin Wilhelmina college momenteel de totale leerlingbegeleiding doorgelicht, is er op alle drie de scholen aandacht voor verbetering van de leerlingbesprekingen en is er op elke school een multidisciplinaire zorgteam (onderwijsondersteuningsteam, zorgadviesteams), waarvan de orthopedagoge (in dienst van het samenwerkingsverband) deel uit maakt. In grote lijnen is de structuur van de leerlingbegeleiding op de scholen hetzelfde. De mentoren vormen de spil, zij signaleren. Zij worden ondersteund door de afdelingsleiders / leerjaar coördinatoren die een filterfunctie hebben naar de zorgteams. In de zorgteams komen verschillende disciplines bij elkaar. In het Onderwijsondersteuningsteam van het KWC bijvoorbeeld hebben zitting: een vertegenwoordiger van de school, de jeugdarts, de orthopedagoog, medewerkers van het algemeen maatschappelijk werk en van bureau jeugdzorg. Deze zorgadviesteams vormen de verbinding naar de externe hulpverlening.

Permanente Commissie Leerlingenzorg

Op dit moment zijn er twee verschillende visies op het belang en de positie van de PCL in het samenwerkingsverband.

Het 'oude' samenwerkingsverband 15.02 kent géén PCL, maar een 'werkgroep zorg'. In de werkgroep hebben de aan het samenwerkingsverband verbonden orthopedagoge zitting en de zorgcoördinatoren van de drie scholen. De werkgroep heeft tot taak de zorg in het samenwerkingsverband te verbeteren en af te stemmen en verzorgt enkele taken van de PCL. In incidentele gevallen speelt de werkgroep zorg een rol in de aanmelding. Aanvragen van scholen voor een plaatsing van een leerling-met-een-beschikking-voor-praktijkonderwijs in het leerwegondersteunend onderwijs, gaan via de werkgroep zorg. Dat geldt ook voor de gevallen waarin de wens van de ouders niet overeenkomt met het advies van de basisschool en de leerlingen over wie twijfels zijn bij de aanmelding vanwege hun complexe problematiek. Bij hen wordt zorgvuldig gekeken welke school het beste past.

De werkgroep heeft zich verder onder meer bezig gehouden met de verbetering van de overgang basis-voortgezet onderwijs en eenduidigheid en uniformiteit in het toelatingsonderzoek (zie aanmelding bij de RVC). Momenteel buigen ze zich over de vragen: hoe als individuele school en als samenwerkingsverband om te gaan met rugzakleerlingen en hoe om te gaan met de overstap van een leerling van de ene naar de andere school (meesturen dossier).

In afwijking van wat een PCL doet, worden er in de werkgroep geen leerlingen besproken of trajecten voor ze uitgezet. Afspraken die in de werkgroep gemaakt worden moeten worden

Zorg in Beeld

gefiatteerd door de directies van de scholen. Naar verwacht gaan de taken en positie van de werkgroep in de nieuwe ontwikkelingen veranderen, maar hoe en wat is nog onduidelijk.

Wat betreft de twee scholen uit het oude samenwerkingsverband 15.03: Het Linge college (de enige school voor voortgezet onderwijs in Tiel) heeft een eigen PCL die de spilfunctie vervult van de zorgactiviteiten van de school.

Voor de coördinator is het bovenstaande reden om zich met de verschillende partijen in de komende maanden te gaan buigen over de rol en positie van de PCL in het nieuwe samenwerkingsverband.

De aanmelding bij de RVC

De basisscholen in samenwerkingsverband 15.02 geven op het OR aan of het kind in aanmerking komt voor praktijkonderwijs of leerwegondersteunend onderwijs. Het toelatingsonderzoek wordt in 15.02 uitgevoerd door de Gelde groep. Zij doen capaciteitsonderzoek, didactisch onderzoek en onderzoek naar de sociaal-emotionele problematiek. Alle leerlingen met een Cito score van 525 of lager krijgen een toelatingsonderzoek. Daarin heeft het samenwerkingsverband één lijn getrokken. De kinderen afkomstig uit het speciaal basisonderwijs worden niet getest, omdat die scholen voldoende gegevens aanleveren. Rond april wordt er dus een grote groep kinderen getest. De uitslag van de onderzoeken gaat naar de individuele scholen. De zorgcoördinatoren van de afzonderlijke VO-scholen maken de dossiervorming voor de RVC verder compleet. De RVC geeft een beschikking. De aannemende school bepaalt waar de leerling wordt geplaatst.

Afstemming en samenwerking

Tussen de scholen in Culemborg en Geldermalsen is enige samenwerking ontstaan die mede bevorderd wordt door de nabije geografische ligging.

De drie scholen uit Culemborg en Geldermalsen hebben onderlinge afspraken gemaakt over het aannamebeleid en het toelatingsonderzoek. De voorlichting naar de ouders en de communicatie met de basisscholen is afgestemd. Ook hebben de drie scholen onderlinge verwijzingslijnen. Voorts hebben de scholen dezelfde orthopedagoge, op alle scholen lid van het zorgadviesteam.

Het Regionaal Zorgbudget

Het regionale zorgbudget wordt besteed aan 1) de coördinator, 2) de orthopedagoge. Door het bestuur van het samenwerkingsverband is ervoor gekozen om het restant van het Regionaal Zorgbudget niet te gebruiken voor aanvragen voor financiering van niet-geïndiceerde zorgleerlingen, maar -- naar rato van het aantal VMBO-leerlingen -- over de drie scholen te verdelen. Over de inzet van de middelen hebben de scholen verantwoordingsplicht naar het samenwerkingsverband. Dat betekent dat een school moet kunnen aangeven waar het geld aan besteed wordt. In de school voor praktijkonderwijs is dat bijvoorbeeld de zorgcoördinator, in het leerwegondersteunend onderwijs wordt het geld onder meer besteed aan kleinere klassen en de extra tijd voor mentoren van LWOO- klassen.

3. Problemen rond zorgleerlingen

Het aantal leerlingen met extreme psychische en/of gedragsproblematiek neemt toe. Dat blijkt uit de aanmeldingen bij de zorgteams. Het gaat om leerlingen uit multi-problem gezinnen, leerlingen met meer problemen tegelijk, bijvoorbeeld ADHD en depressie, leerlingen met zware psychische problemen, of leerlingen met een nog niet onderkend probleem.

Een probleem is het aantal beschikbare plaatsen voor leerwegondersteuning en met name het praktijkonderwijs. Geen van de drie scholen is bereid er een extra groep bij te maken of wil een extra docent inzetten. Soms ziet de praktijkonderwijs afdeling van het KWC in Culemborg zich genoodzaakt leerlingen te verwijzen naar het praktijkonderwijs in Tiel.

De groei van het aantal (zorg)leerlingen komt voor een deel op conto van Houten, een plaats die enorm gegroeid is, maar geen aanbod heeft als het gaat om de VMBO basisberoeps- en kaderberoeps gerichte leerwegen. Die leerlingen kiezen voor Utrecht of Culemborg.

Een leerling-met-een-beschikking-voor-praktijkonderwijs in het leerweg-ondersteunend onderwijs plaatsen, kan alleen als het praktijkonderwijs een plaats beschikbaar houdt.

Het Lek en Linge college heeft enkele van deze leerlingen (twee 'twijfelgevallen', 'grensleerlingen') maar heeft zelf geen praktijkonderwijs en moet dus het Koningin Wilhelmina college bereid vinden een plaats beschikbaar te houden. Dat is een probleem in het samenwerkingsverband, het praktijkonderwijs van het KWC zit vol. Het Lek en Linge college heeft daarom dit jaar afspraken gemaakt met het praktijkonderwijs in Tiel.

Vorig jaar hebben enkele ouders van een kind met een beschikking voor praktijkonderwijs voor Tiel gekozen omdat niet zeker was of er plaats was in het praktijkonderwijs van het KWC.

4. Zorgaanbod

De drie scholen in samenwerkingsverband 15.02 streven ernaar zorg van een gelijkwaardig kwaliteitsniveau aan de leerlingen te bieden. Daarbij is, zoals eerder aangegeven, inhoud en organisatie vooral een zaak van de individuele school.

De regio / het samenwerkingsverband kent een ondervertegenwoordiging van speciaal onderwijs in cluster 4, maar ook in de drie andere clusters. Hierdoor staan de VO-scholen onder grote druk om leerlingen op te vangen die eigenlijk een indicatie verdienen voor scholen voor speciaal onderwijs. Dit wordt als een probleem ervaren. In Tiel is daarom een haalbaarheidsonderzoek naar een ZMOK school gedaan met als resultaat dat er nu gewerkt wordt aan een nevenvestiging van een cluster 4 school uit Oss in Tiel.

Naar het oordeel van de coördinator is er -- door het ontbreken van een cluster 4 voorziening in de regio evenals een time-out voorziening -- op de scholen veel expertise om gedragsmatig moeilijke leerlingen op te vangen. Hij heeft de indruk dat het niet hebben van genoemde voorzieningen bevorderlijk gewerkt heeft voor de verbreding van de zorg op de individuele scholen. In de scholen is meer specifieke zorg gekomen, zoals bijvoorbeeld aandacht voor dyslexie, het geven sociale vaardigheidstrainingen, faalangst-reductietrainingen (de 'sidderkuur'). De meeste scholen rekenen dit volgens de coördinator tot hun basiszorg. Ook worden oplossingen gezocht in leerwerktrajecten (PrO KWC) en afspraken met ROC's. De orthopedagoge bevestigt dat de scholen gewend zijn om moeilijke zorgleerlingen zelf op te vangen en binnen te houden. Soms lukt dat niet en maakt een leerling de overstap naar een

andere school. Soms wordt gebruik gemaakt van een voorziening buiten de regio, zoals het Ambulatorium in Den Bosch, of de ZMOK school in Oss.

Alle leerwegondersteunend onderwijs in het samenwerkingsverband is voortgekomen uit het vroegere individueel voorbereidend beroepsonderwijs. Er is dus geen expertise van het vroeger VSO-LOM in de regio. Het leerwegondersteunend onderwijs kent kleine klassen, extra aandacht voor de sociaal-emotionele problematiek en inzet van docenten met ervaring met deze groep leerlingen. Op het Koningin Wilhelmina college zijn er naast aparte LWOO-klassen ook leerlingen met een indicatie die in de basisberoepsgerichte leerweg en ook in kaderberoeps geplaatst worden.

In het Koningin Wilhelmina college, de OSG Lek en Linge en de Helicon Groenschool in Kesteren zijn de eerste leerwerktrajecten gerealiseerd. De Lingeborgh heeft uit principiële gronden niet meegedaan aan het kwalificatietraject. Het Linge college heeft (nog) geen aanvraag voor leerwerktrajecten ingediend, maar heeft in de afgelopen jaren prioriteiten moeten stellen. De school is blijkens reactie van de directie zeker wel van plan, in de nabije toekomst, leerwerktrajecten aan te gaan bieden.

De informatie over het werken met handelingsplannen is globaal. Volgens de coördinator zijn de docenten in de verschillende scholen wel geschoold in het werken met handelingsplannen, maar zijn de ontwikkelingen in het ook daadwerkelijk met handelingsplannen werken niet in alle scholen even ver. De gegevens uit het onderwijskundig rapport over leerachterstanden en sociaal-emotionele problematiek worden vooral gebruikt om leerlingen te groeperen. Een individueel handelingsplan wordt meestal opgesteld voor specifieke problematiek. Volgens de sectordirecteur van het KWC wordt er op zijn school in de LWOO-afdeling en in het PrO wel degelijk met handelingsplannen gewerkt. De docent voert de handelingsplannen zelf uit en wordt daarbij begeleid door de teamleider die weer geholpen wordt door de orthopedagoog.

Doordat het praktijkonderwijs een afdeling is van de scholengemeenschap KWC is het plaatsen van PrO leerlingen worden in de LWOO-ondersteuning geplaatst. Voor zijn school is dat geen probleem. Er zijn ook leerlingen met een LWOO-indicatie die tijdelijk beter af zijn in het Praktijkonderwijs. Voor korte tijd wordt dat gedaan. Het functioneert dan als een time-out voorziening. Het gaat vaak om leerlingen met sociaal-emotionele problemen. De school heeft overzicht waar de leerlingen zitten.

5. Slotsom

Het 'oude' samenwerkingsverband 15.02 is een relatief klein verband van drie scholen die enige onderlinge afspraken en afstemming kennen. Activiteiten op het niveau van het samenwerkingsverband zijn er in de vorm van een werkgroep zorg die enkele wettelijke taken van de PCL vervult, de aanwezigheid van een orthopedagoog op de drie deelnemende scholen, het aannamebeleid en het toelatingsonderzoek. Er zijn geen bovenschoolse voorzieningen en elke school probeert intern en extern oplossingen te vinden voor hun meest problematische leerlingen. De meerwaarde van het samenwerkingsverband is dat de scholen onderhand elkaars zorgaanbod kennen. Op het vlak van het zorgaanbod is er geen differentiatie, dat wil zeggen: werken de scholen niet aanvullend op elkaar. Het wordt als een knelpunt ervaren dat er niet

voldoende plaatsen beschikbaar zijn zowel in het leerwegondersteunend onderwijs als in het praktijkonderwijs.

Het samenwerkingsverband 15.02 is door de aanmelding van twee nieuwe scholen voor een nieuwe situatie geplaatst. Het streven van de nieuw aangestelde coördinator is dat de scholen zich gezamenlijk verantwoordelijk gaan voelen voor de leerlingen in de regio en aanvullend op elkaar gaan werken. Hoe een en ander zich zal gaan ontwikkelen is op dit moment nog niet aan te geven.