

**Indicatiestelling speciaal onderwijs 2003/2004:
de indicatiecommissies van cluster drie**

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling
Den Haag, december 2004

Inhoud

Samenvatting	5
1. Inleiding en leeswijzer	9
1.1 Eén jaar Regeling Leerlinggebonden financiering	9
1.2 De indicatiecriteria	9
1.3 Ervaringen in 2002/2003	10
1.4 Bijstelling van de indicatiecriteria voor cluster drie van maart 2004	11
1.5 Onderzoeksvragen en opbouw van dit rapport	11
2. Gebruikte dossiers	13
2.1 Twee bestanden	13
2.2 De ingezonden dossiers	13
2.3 De besluiten van de CvI's	15
2.4 Samenstelling van de onderzoekersdatabase	16
3. Persoonsgegevens, reden van aanmelding en beschikbare diagnostische informatie	18
3.1 Persoonsgegevens	18
3.2 Reden van aanmelding	20
3.3 Beschikbare diagnostische informatie	21
3.4 Opvallende bevindingen	25
4. Stoornissen en beperkingen	26
4.1 Zeer moeilijk lerende kinderen	26
4.2 Langdurig (somatisch) zieke kinderen	30
4.3 Lichamelijk gehandicapte kinderen en meervoudig gehandicapte kinderen	32
4.4 Opvallende bevindingen	34
5. Beperkingen van de onderwijsparticipatie en mogelijkheden reguliere zorg	36
5.1 Rapportage over de beperking van de onderwijsparticipatie	36
5.2 Beperking van de onderwijsparticipatie	37
5.3 Mogelijkheden reguliere zorg	40
5.4 Opvallende bevindingen	41
6. Oordeels- en besluitvorming	42
6.1 Oordeelsvorming	42
6.2 Beredeneerde afwijking	49
6.3 Aanvraag observatieplaatsing	50
6.4 Negatieve indicaties	51
6.5 Opvallende bevindingen	52
7. Overzicht van de bevindingen	53
7.1 Bevindingen	53
7.2 Functioneren van de criteria en het protocol	55
7.3 Aandachtspunten	56
Samenstelling Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling	57
Literatuur	59
Lijst gebruikte afkortingen	61
Colofon	62

Samenvatting

Indicatiestelling speciaal onderwijs 2003/2004: de indicatiecommissies van cluster drie

Dit rapport doet verslag van de wijze waarop de criteria voor de cluster drie scholen in het cursusjaar 2003/2004 hebben gefunctioneerd. Dat doet het op basis van een analyse van de 9.459 protocollen die tussen begin augustus 2003 en medio september 2004 door de Commissies voor Indicatiestelling (CvI's) van cluster drie naar het bureau van de Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (LCTI) zijn gezonden. Van 448 van deze protocollen is het bijbehorend dossier opgevraagd. Deze 448 dossiers zijn uitvoerig geanalyseerd.

De CvI's hebben bij hun oordeelsvorming over de toelaatbaarheid van de aangemelde leerlingen de keuze uit vier alternatieven:

- a. alle criteria van toepassing: toelaatbaar tot de gewenste schoolsoort;
- b. niet alle criteria van toepassing maar wel toelaatbaar via de z.g. beredeneerde afwijking (BA);
- c. CvI kan zich nog geen oordeel vormen: observatieplaatsing;
- d. niet toelaatbaar.

Kader A toont (per schoolsoort) de verdeling van de 9.459 door de CvI's van cluster drie genomen besluiten over deze vier alternatieven.

Kader A							
Verdeling van de oordelen van de CvI's over vier alternatieven (N=9 459)							
Oordeel	ZMLK IQ 60-70	ZMLK IQ < 60	ZMLK- MG	LZK	LG	LG-MG	Totaal
Toelaatbaar	49%	98%	97%	84%	76%	95%	87%
Toelaatbaar via BA	45%	1%	3%	11%	16%	5%	10%
Observatie	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Niet toelaatbaar	5%	0%	0%	4%	7%	0%	2%
Onbekend	0%	1%	0%	1%	1%	0%	1%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Het meest opvallend in dit kader is het hoge percentage ZMLK-leerlingen met een IQ in de bandbreedte 60-70 dat via de z.g. beredeneerde afwijking (BA) wordt toegelaten: 45%. Wanneer naar alle bij cluster drie aangemelde leerlingen wordt gekeken blijkt slechts 10% via de BA te worden toegelaten: een alleszins bevredigend percentage.

De aanmeldingsgegevens bevatten in 2003/2004 doorgaans meer en adequatere informatie dan in het proefjaar 2002/2003. Hetzelfde geldt voor de *beschikbare diagnostische informatie*. De CvI's beschikten in 2003/2004 vaker over bruikbare informatie dan in 2002/2003. Daarbij gold één uitzondering: bij de voor het onderwijs voor zeer moeilijk lerende kinderen (ZMLK) aangemelde leerlingen met een IQ in de bandbreedte 60-70 ontbrak bij bijna de helft van de aanmeldingen de voorgeschreven informatie over 'bijkomende stoornissen'.

In cluster drie gelden per schoolsoort verschillende criteria als het gaat om de *stoornissen* van de aangemelde leerlingen. De ernst van de verstandelijke handicap van de leerlingen die aangemeld werden voor ZMLK en een beroep deden op het criterium $IQ < 60$ voldeden hier vrijwel allemaal aan. Het gaat hier om bijna de helft van de aanmeldingen in cluster drie. Dat gold niet voor de aanmeldingen met een IQ in de bandbreedte 60-70. Bij deze leerlingen was het vaak onduidelijk in hoeverre er sprake was van een (door de regelgeving voorgeschreven) bijkomende stoornis. Bij de aanmeldingen voor het onderwijs voor langdurig (somatisch) zieke kinderen (LZK) voldeden vrijwel alle aangemelde leerlingen aan het voor dit onderwijs geldende 'stoorniscriterium': een chronische somatische, neurologische of psychosomatische stoornis. Dat was bij het onderwijs voor lichamelijke gehandicapte leerlingen (LG) wat minder het geval: hier voldeed ongeveer 10% van de aangemelde leerlingen niet aan het stoorniscriterium: één of meer stoornissen in structuur of functie die gepaard gaan met stoornissen/beperkingen in de motorische functies.

Voor het aantonen van de *ernst van de beperking van de onderwijsparticipatie* van de betrokken leerlingen is ook in de criteria onderscheid gemaakt per schoolsoort. Bij ZMLK-aanmeldingen met een $IQ < 60$ en bij ZMLK-MG-aanmeldingen hoeft de beperking in de onderwijsdeelname niet te worden aangetoond. Bij ZMLK-aanmeldingen met een IQ in de bandbreedte 60-70, bij LZK-aanmeldingen, LG-aanmeldingen en LG-MG-aanmeldingen moet dit wel. Bij ZMLK (IQ 60-70) gaat het om zeer geringe sociale redzaamheid, ontbrekende leervoorwaarden en/of een substantiële leerachterstand. Bij LZK- en LG-leerlingen gaat het om ontbrekende leervoorwaarden of een substantiële leerachterstand, of structureel verzuim of afhankelijkheid van derden. Bij het aantonen van deze beperking van de onderwijsparticipatie kan van diverse bronnen gebruik worden gemaakt. Het is opvallend dat bij een vrij groot aantal van de bij cluster drie aangemelde LG-leerlingen niet aan het criterium van de beperking van de onderwijsparticipatie wordt voldaan, namelijk bij 23%. Bij de ZMLK-aanmeldingen (IQ 60-70) geldt dit voor 9% van de leerlingen en bij de LZK-aanmeldingen voor 13%.

Het laatste criterium verlangt van de CvI dat zij duidelijk maakt dat de *zorg van het regulier onderwijs* (inclusief die van het speciaal basisonderwijs, het praktijkonderwijs of het leerwegondersteunend onderwijs) en/of die van de zorgstructuur buiten het onderwijs ontoereikend is om de aangemelde leerling adequaat te kunnen helpen. Als richtlijn bij de beoordeling geldt dat de school van herkomst op basis van een goed handelingsplan tenminste een half jaar hulp geboden heeft en bij evaluatie blijkt dat de leerling weinig of geen vooruitgang boekt. De CvI is sterk afhankelijk van de kwaliteit van de rapportage van de huidige school van de aangemelde leerling. CvI's beargumenteren bij het merendeel van de LG- en LZK-leerlingen dat de reguliere zorg ontoereikend is, respectievelijk in 90 en 94% van de aanmeldingen. In hun uiteindelijk oordeel komen de CvI's bij 94% van de voor ZMLK-onderwijs aangemelde leerlingen (met IQ 60-70) tot de conclusie dat de zorg van het reguliere onderwijs niet toereikend is. In hun tussenoordeel over deze leerlingen missen de CvI's dit criterium vaker (in bijna een derde van de dossiers).

Wanneer de CvI beoordeeld heeft of er sprake is van een stoornis die qua aard en ernst aan de criteria voldoet, of de leerling ernstige beperkingen ondervindt om aan onderwijs deel te nemen en of de zorg in de reguliere setting niet toereikend is of zal kunnen zijn, neemt de CvI het besluit over de aanmelding. Daarbij gaven in 2003/2004 enkele criteria aanleiding tot problemen. Deze criteria vindt men in kader B. Dit kader biedt een overzicht van de criteria waaraan minder dan 80% van de aangemelde leerlingen voldeed. De eerste kolom van dit kader vermeldt de gewenste schoolsoort, de tweede kolom het betreffende criterium, de derde het percentage leerlingen dat aan het criterium voldeed.

Kader B		
Criteria waaraan door minder dan 80% van de aangemelde leerlingen werd voldaan		
Schoolsoort	Criterium	% leerlingen dat aan het criterium voldeed
ZMLK (IQ 60-70)	bijkomende stoornis	58%
LG	beperking van de onderwijsparticipatie	77%

Het merendeel van de criteria in cluster drie voldoet. De twee in kader B vermelde criteria vragen in 2004/2005 nog aandacht.

Landelijk gezien heeft het merendeel van de CvI's in 2003/2004 minder gebruik gemaakt van de BA dan in 2002/2003. Dat is bij de CvI's van cluster drie nauwelijks het geval: van 11% in 2002/2003 naar 10% in 2003/2004. Deze geringe verschuiving wordt vooral veroorzaakt door het feit dat door de CvI's in 2002/2003 ook al relatief weinig gebruik werd gemaakt van de BA. Er viel nauwelijks meer winst te boeken. Een uitzondering is het gebruik van de BA bij de aanmelding van ZMLK-leerlingen met een IQ in de bandbreedte 60-70, waar bij 45% van de aanmeldingen de BA wordt toegepast.

In het cursusjaar 2003/2004 zijn in vergelijking met dat van 2002/2003 een aantal zaken beter uitgewerkt. Zo zijn in de dossiers duidelijk beter bruikbare en betrouwbare onderzoeksgegevens terug te vinden. De stoornissen worden bij de verschillende schoolsoorten op één na (LG) beter gedocumenteerd, evenals de beperking in de onderwijsparticipatie bij de verschillende schoolsoorten. In de komende periode zal de aandacht vooral gericht worden op de aspecten die hierboven werden genoemd: hoe gaan de CvI's om met de verschillende deelcriteria voor de ZMLK-leerlingen met een IQ van 60-70 en met die voor de LG-leerlingen.

1. Inleiding en leeswijzer

1.1 Eén jaar Regeling Leerlinggebonden financiering

Na een lange periode van voorbereiding is de Regeling Leerlinggebonden Financiering (LGF) met ingang van het cursusjaar 2003/2004 officieel van kracht geworden. De wet biedt ouders van kinderen met ernstige beperkingen de keuze om hun kind met een leerlinggebonden budget naar het regulier onderwijs te laten gaan of te kiezen voor een school voor speciaal onderwijs. Er zijn Commissies voor de Indicatiestelling (CvI's) ingesteld die aan de hand van landelijk vastgestelde criteria beoordelen of een kind aangewezen is op een leerlinggebonden budget of speciaal onderwijs. De wet voorziet ook in de instelling van de Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (LCTI) die toeziet of de CvI's goed gebruik maken van de criteria en die de minister van OCW adviseert over de criteria voor de indicatiestelling.

Voorafgaand aan de feitelijke invoering van de Regeling LGF vond in het cursusjaar 2002/2003 een landelijk experiment plaats, waarin de in het kader van de LGF ontwikkelde regelgeving werd beproefd. Van de ervaringen met dit experiment is door de LCTI in een aantal deelrapporten verslag gedaan (LCTI, 2003a, LCTI, 2003b, LCTI, 2003c, LCTI, 2003d, LCTI, 2003e, LCTI, 2003f, Evers & Van Rijswijk, 2003). Ook dit jaar publiceert de LCTI weer een aantal verslagen over de met de toepassing van de LGF opgedane ervaringen. Daarbij gaat het niet langer om een 'experiment', maar om de feitelijke gang van zaken tijdens het eerste cursusjaar waarin de Regeling LGF officieel van kracht is geweest.

Deze verslaggeving over het cursusjaar 2003/2004 bestaat, net als die over 2002/2003, uit een aantal deelrapporten. Enkele van deze deelrapporten zijn themaspecifiek (zoals het rapport over de ervaringen met het aantonen van de beperking van de onderwijsparticipatie en het rapport over het gebruik van de beredeneerde afwijking). Andere deelrapporten zijn clusterspecifiek. Deze clusterspecifieke rapporten betreffen:

- het cluster voor auditief en communicatief gehandicapte leerlingen (cluster twee);
- het cluster voor verstandelijk en lichamelijk gehandicapte leerlingen (cluster drie) en
- het cluster voor leerlingen met ernstige gedragsproblemen en/of sociaal-emotionele problemen (cluster vier).

Het onderhavige rapport heeft betrekking op cluster drie.

1.2 De indicatiecriteria

De CvI's beoordelen of een leerling in aanmerking komt voor speciaal onderwijs of leerlinggebonden financiering aan de hand van vijf vragen:

- Is er voldoende informatie beschikbaar om het indicatiebesluit te kunnen nemen?
- Valt de aard en de ernst van de stoornissen/beperkingen binnen de daarvoor geldende criteria?
- Valt de ernst van de beperking van de onderwijsparticipatie binnen de daarvoor geldende criteria?
- Is de zorg vanuit het regulier onderwijs en/of de zorgsector ontoereikend?
- Worden bovenstaande vragen alle vier positief beantwoord?

Wanneer de laatste vraag positief wordt beantwoord is een leerling toelaatbaar tot het speciaal onderwijs of komt de leerling in aanmerking voor een leerlinggebonden budget.

De landelijke criteria voor speciaal onderwijs of een leerlinggebonden budget zijn uitgewerkt voor de verschillende schoolsoorten voor (voortgezet) speciaal onderwijs. De minister van OCW heeft de criteria gepubliceerd (Regeling indicatiecriteria LGF, 2003). Deze criteria zijn gebruikt in schooljaar 2002/2003. Naar aanleiding van het onderzoek naar de indicatiestelling in schooljaar 2002/2003 en de gesprekken met de CvI's heeft de LCTI aan de minister van OCW geadviseerd om de criteria op een aantal punten bij te stellen. De bijstelling had ondermeer betrekking op het beperken van onderzoek dat voor indicatiestelling verplicht is, het verduidelijken en bijstellen van enkele criteria en het vereenvoudigen van de criteria voor herindicatie.

Er zijn ook procedurele vereenvoudigingen aangebracht, bijvoorbeeld met betrekking tot de zending van dossiers door de CvI's naar de LCTI. De minister van OCW heeft het advies van de LCTI over de bijstelling van de indicatiecriteria overgenomen. De aangepaste indicatiecriteria zijn gepubliceerd in het Gele katern (Regeling indicatiecriteria LGF, 2004).

1.3 Ervaringen in 2002/2003

In het rapport *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003, de indicatiecommissies van cluster drie* (LCTI, 2003b) is beschreven hoe de CvI's met de criteria voor cluster drie zijn omgegaan en hoe de criteria hebben gefunctioneerd in 2002/2003. Als eerste is vastgesteld dat de CvI's vaak belangrijke informatie misten voor hun besluitvorming. Bij de dossiers voor leerlingen die aangemeld werden voor ZMLK met een IQ in de range 60-70 ontbrak vaak de rapportage over een bijkomende stoornis en de onderwijskundige rapportage. In schooljaar 2003/2004 heeft de LCTI de completering van dossiers extra aandacht gegeven.

Een tweede aandachtspunt was het gebruik van betrouwbare instrumenten om te toetsen in welke mate een leerling aan de criteria voldoet. In cluster drie is in 2002/2003 gebleken dat geschikt instrumentarium nog ontbreekt voor de sociale redzaamheid, het aantonen van de onderwijsbeperking bij jonge kinderen en het vaststellen van een laag IQ bij ZMLK-MG. Uit de analyse van de dossiers kwam naar voren dat voor enkele begrippen in de regeling verduidelijking nodig was. Er was geen maatstaf gegeven voor de ernst van de stoornis bij LZK en LG. Het gevolg was dat in de protocollen stoornissen werden gemeld, waarvan de ernst in verband met het minder goed kunnen participeren in het onderwijs niet altijd evident was.

Onvoldoende duidelijk was ook waarom psychodiagnostisch onderzoek wordt gevraagd bij LZK en LG. De LCTI is tot de conclusie gekomen dat psychodiagnostisch onderzoek bij aanmelding voor deze schoolsoorten vooral van belang is ter onderbouwing van de onderwijsbeperking en daarom niet persé een intelligentieonderzoek hoeft te bevatten. Wanneer het een aanmelding voor MG-onderwijs betreft is onderzoek met informatie over de intelligentie wel noodzakelijk.

Het is gebleken dat bij aanmeldingen voor LG en LZK de CvI's vaak van mening waren dat de problematiek dermate ernstig was dat toelaatbaarheid was geïndiceerd, ondanks dat er niet aan het criterium met betrekking tot de beperking in de onderwijsparticipatie werd voldaan. Dit leidde tot een relatief hoog aantal beredeneerde afwijkingen.

1.4 Bijstelling van de indicatiecriteria voor cluster drie van maart 2004

In de Regeling indicatiecriteria leerlinggebonden financiering van maart 2004 zijn de criteria op een aantal punten bijgesteld. Allereerst is er op verschillende punten duidelijker aangegeven hoe de benodigde onderzoeken gebruikt kunnen worden voor de indicatiestelling. Bij de medische, maar ook bij de psychodiagnostische onderzoeksgegevens wordt gevraagd om een omschrijving van de belemmering in de onderwijssituatie die de leerling ondervindt door de stoornis, waarbij de ernst van de stoornis tot uitdrukking moet komen in de ernst van de onderwijsbelemmering.

Ten aanzien van de criteria met betrekking tot de redzaamheid is besloten dat het aantonen van de zeer geringe sociale redzaamheid voor kinderen met een $IQ < 60$ geen toegevoegde waarde heeft voor het besluit over toelaatbaarheid tot ZMLK-onderwijs. Zolang er geen geschikte instrumenten zijn voor de leerlingen met een IQ tussen de 60 en de 70 is voor het aantonen van het ontbreken van de sociale redzaamheid als eerste bron een observatieverslag genoemd, ondersteund met een instrument. Voor het aantonen van structureel schoolverzuim is de verzuimregistratie als bron genoemd.

Er is verduidelijkt dat het criterium met betrekking tot ontbrekende leervoorwaarden alleen van toepassing is als het gaat om kinderen die niet eerder regulier onderwijs hebben gevolgd. Alleen voor ZMLK-leerlingen tot 7 jaar kunnen CvI's dan ook een beroep doen op ontbrekende leervoorwaarden. Het criterium leerachterstand in het voortgezet onderwijs is zo aangepast dat het beter te toetsen is. Het gaat nu om leerachterstand bij instroom in het voortgezet onderwijs, die getoetst kan worden met instrumenten die in het basisonderwijs (groep 8) gebruikt worden. Dat betekent echter dat voor leerlingen die langer in het voortgezet onderwijs zitten de leerachterstand niet meer als criterium voor de onderwijsbeperking kan worden gebruikt. Voor het onderwijs aan zeer moeilijk lerende kinderen zijn de criteria voor leerachterstand aangescherpt zodat geen overlap meer bestaat tussen de didactische vaardigheden van leerlingen die ZMLK-onderwijs volgen en de leerlingen op het praktijkonderwijs.

1.5 Onderzoeksvragen en opbouw van dit rapport

Dit rapport beoogt informatie te verschaffen over de wijze waarop de toelaatbaarheidscriteria, het protocol en de door OCW, de LCTI en de Wegbereiders LGF ontwikkelde procedures in het cursusjaar 2003/2004 hebben gefunctioneerd. Bij het verzamelen van deze informatie vervulde de analyse van de door de CvI's van cluster drie ingezonden protocollen, net zoals in het vorige rapport, weer een sleutelrol. Deze protocollen (Van Rijswijk e.a., 2002) omvatten zeven delen:

1. persoonsgegevens;
2. aanmeldingsgegevens;
3. beschikbare diagnostische informatie;
4. stoornissen en beperkingen;
5. beperking van de onderwijsparticipatie;
6. mogelijkheden van de reguliere zorg;
7. oordeels- en besluitvorming.

Bij de analyse van de ingezonden protocollen zijn dezelfde vier onderzoeksvragen geformuleerd als in het rapport over het schooljaar 2002/2003:

- a. Welke bijzonderheden treden aan het licht bij de analyse van de delen 1, 2 en 3 (de delen over de persoonsgegevens, de aanmeldingsgegevens en de beschikbare diagnostische informatie) van de door de CvI's van cluster drie ingezonden protocollen?
- b. Welke bijzonderheden treden aan het licht bij de analyse van deel 4 (het deel over stoornissen en beperkingen) van de door de CvI's van cluster drie ingezonden protocollen?
- c. Welke bijzonderheden treden aan het licht bij de analyse van de delen 5 en 6 (de delen over de beperking van de onderwijsparticipatie en de mogelijkheden van de reguliere zorg) van de door de CvI's van cluster drie ingezonden protocollen?
- d. Welke bijzonderheden treden aan het licht bij de analyse van deel 7 (het deel met de oordeels- en besluitvorming) van de door de CvI's van cluster drie ingezonden protocollen?

Na dit inleidende hoofdstuk wordt dit verslag in hoofdstuk 2 voortgezet met kwantitatieve informatie over de bij de samenstelling van dit rapport gebruikte gegevens. In dit hoofdstuk gaat het o.a. om het aantal door de CvI's van cluster drie ingezonden protocollen, de verdeling van deze protocollen over de betrokken CvI's en schoolsoorten, de besluiten van deze CvI's en de samenstelling van de gebruikte selectie van de ingezonden dossiers die nader geanalyseerd zijn.

Hoofdstuk 3 bespreekt de analyse van de door de CvI's verstrekte informatie over persoonsgegevens, aanmeldingsgegevens en diagnostische gegevens. Hoofdstuk 4 behandelt de wijze waarop de stoornissen en beperkingen door de CvI's zijn beoordeeld. Daarbij wordt apart aandacht besteed aan de criteria voor zeer moeilijk lerende kinderen, voor langdurig (somatisch) zieke kinderen en voor lichamelijk gehandicapte kinderen en meervoudig gehandicapte kinderen. Hoofdstuk 5 richt zich op de beperking van de onderwijsparticipatie en de beoordeling van de mogelijkheden van de reguliere zorg. In hoofdstuk 6 staat de oordeels- en de besluitvorming van de CvI's centraal. In dit hoofdstuk gaat het o.a. om de oordeelsvorming, de zogenaamde beredeneerde afwijking, de aanvragen tot observatieplaatsing en de zogenaamde negatieve indicaties.

Waar mogelijk en zinvol zal een vergelijking met de bevindingen in het rapport over 2002/2003 worden gegeven. Tevens zullen, waar mogelijk, de gevolgen van de aanpassing van de criteria worden besproken.

Het rapport wordt afgerond met een overzicht van het functioneren van de criteria en met aandachtspunten voor de toekomst

2. Gebruikte dossiers

2.1 Twee bestanden

De CvI's hebben tussen 1 augustus 2003 en 15 september 2004 19.530 protocollen van in 2003/2004 besproken leerlingen via het CVI-net naar het LCTI-bureau gezonden. Van deze 19.530 protocollen hebben er 9.459 (57%) betrekking op aanmeldingen bij de CvI's van cluster drie. Deze 9.459 protocollen zijn alle op hoofdlijnen in kaart gebracht. Van een deel van deze protocollen is het bijbehorend dossier opgevraagd. Dit deel van de protocollen (en de bijbehorende dossiers) is uitvoeriger geanalyseerd. De resultaten van deze analyse zijn verwerkt in de z.g. onderzoekersdatabase van het LCTI-bureau (zie par. 2.4).

In het verlengde van het bovenstaande kan van twee '*cluster drie-bestanden*' worden gesproken:

- a. een bestand met alle 9.459 in 2003/2004 door de CvI's van cluster drie naar het LCTI-bureau gezonden protocollen en
- b. een bestand met 448 relatief uitvoerig geanalyseerde, in de onderzoekersdatabase van het LCTI verwerkte, dossiers.

Dit rapport is gebaseerd op beide bestanden. Doorgaans zal duidelijk zijn op welk van deze twee bestanden de tekst betrekking heeft. Wanneer dat niet het geval is zal het betrokken bestand expliciet worden genoemd.

2.2 De ingezonden dossiers

Kader 2.1 biedt een overzicht (per CvI en per schoolsoort) van de in 2003/2004 door de CvI's van cluster drie naar het LCTI-bureau gezonden protocollen. Zoals dit kader laat zien, wordt de ZMLK-MG-populatie apart vermeld. Aangezien er aanvankelijk voor de ZMLK-MG-aanmeldingen geen apart protocol voorhanden was, was het moeilijk om deze groep eruit te lichten. Nu is er echter de mogelijkheid om ZMLK-MG-aanmeldingen in het LG-protocol in te vullen, waardoor deze populatie beter zichtbaar is geworden. Dit is de reden waarom er gekozen is voor het apart vermelden van deze groep. In kader 2.1 zijn ook de protocollen verwerkt van de leerlingen die op grond van een vermoedelijke cluster drie-indicatie bij de CvI van de Stichting Gewoon Anders in Almere zijn aangemeld.

Kader 2.1							
Overzicht (per CvI en per schoolsoort) van in 2003/2004 ingezonden protocollen (N=9.459)							
CvI	ZMLK IQ 60 - 70	ZMLK IQ < 60	ZMLK- MG	LZK	LG	LG-MG	Totaal
3-1	19	72	10	9	23	3	136
3-2/3	39	433	155	2	23	31	683
3-4	45	123	-	48	68	4	288
3-5	73	242	83	71	228	70	767
3-6	20	97	9	22	47	9	204
3-7	81	826	11	248	499	79	1.744
3-9	34	159	3	23	78	17	314
3-10/11	93	543	6	70	109	22	843
3-12	69	566	11	137	186	55	1.032
3-13	18	94	4	5	15	7	143
3-16	55	193	19	59	143	32	501
3-17	71	163	74	49	85	72	514
3-18	34	315	97	91	175	16	728
3-19	29	121	58	43	134	24	409
3-22	28	184	12	66	139	12	441
3-23	35	354	49	64	140	21	663
SGA-Almere	8	23	1	9	7	1	49
Totaal	751	4.508	602	1.016	2.107	475	9.459

Kader 2.1 laat zien dat ruim 9.400 kinderen zijn aangemeld voor een indicatie cluster drie in het schooljaar 2003/2004. 56% van de aanmeldingen betreft aanmeldingen van kinderen voor het ZMLK-onderwijs, hiervan heeft 48% een IQ beneden de 60. Opvallend is dat er relatief veel ZMLK-MG-leerlingen zijn aangemeld binnen REC 3-2/3, 3-17 en 3-19 (respectievelijk 23%, 14% en 14% van hun totaal aantal aanmeldingen). Mogelijk heeft dit te maken met de aanmeldprocedure voor verbrede toelating: voor 1 oktober 2004 moesten de speciale scholen die dat wilden de bevoegdheid vragen om leerlingen van een ander schoolsoort op te vangen. Voorbeelden zijn: een ZMLK-school vraagt verbrede toelating voor ZMLK-MG- of een LG-school vraagt verbrede toelating om LZK-leerlingen op te vangen. Verschillen in aantallen ingezonden protocollen kunnen er ook mee te maken hebben dat niet alle REC's even groot zijn. Soms zijn er slechts 3 scholen in een REC ondergebracht, maar er zijn ook REC's met meer dan 20 scholen. Een andere mogelijkheid is de geografische spreiding van de scholen. De verschillende schoolsoorten zijn niet evenredig over alle delen van Nederland verspreid. Dit zou een reden kunnen zijn dat bij REC 3-19 en 3-22 het aantal LG-aanmeldingen relatief hoog is (respectievelijk 33% en 32%) en bij REC 3-4 relatief de meeste LZK-aanmeldingen plaatsvinden (17%).

2.3 De besluiten van de CvI's

De CvI's hebben bij hun oordeelsvorming de keuze uit vier alternatieven (Van Rijswijk e.a., 2002):

- a. alle criteria zijn van toepassing: toelaatbaar tot de betreffende schoolsoort;
- b. hoewel niet alle criteria van toepassing zijn is de leerling via de z.g. beredeneerde afwijking toch toelaatbaar;
- c. de CvI kan zich nog geen oordeel vormen: daarom wordt één van de scholen van het REC om een z.g. observatieplaatsing gevraagd;
- d. de leerling is niet toelaatbaar.

Kader 2.2 toont (per schoolsoort) de verdeling van de 9.459 in 2003/2004 door de CvI's van cluster drie gegeven oordelen over deze vier alternatieven.

Kader 2.2							
Verdeling van de oordelen van de CvI's per schoolsoort in aantallen en percentages (N=9.459)							
Besluit	ZMLK IQ 60 - 70	ZMLK IQ < 60	ZMLK- MG	LZK	LG	LG- MG	Totaal
Toelaatbaar	49%	98%	97%	84%	76%	95%	87% (N=8.270)
Toelaatbaar via Beredeneerde afwijking	45%	1%	3%	11%	16%	5%	10% (N=895)
Observatieplaatsing	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0% (N=19)
Niet toelaatbaar	5%	0%	0%	4%	7%	0%	2% (N=217)
Geen oordeel	0%	1%	0%	1%	1%	0%	1% (N=58)

Kader 2.2 toont dat in het schooljaar 2003/2004 de meerderheid van de aangemelde leerlingen een positieve beschikking heeft gekregen. Binnen de schoolsoorten is het percentage positieve beschikkingen bij ZMLK IQ < 60, ZMLK-MG en LG-MG het hoogst (respectievelijk 98%, 97% en 95%). Het percentage kinderen dat via een beredeneerde afwijking wordt toegelaten is het hoogst bij de ZMLK IQ 60-70. Een mogelijke oorzaak hiervan zal besproken worden bij de toelichting op kader 3.5 in deze rapportage.

2.4 Samenstelling van de onderzoekersdatabase

Zoals vermeld zijn alle 9.459 in 2003/2004 door de CvI's van cluster drie ingezonden protocollen door medewerkers van het LCTI-bureau op hoofdlijnen geanalyseerd. Een selectie van 448 in 2003/2004 door de LCTI ontvangen protocollen is uitvoeriger onderzocht. De samenstelling van deze selectie is primair bepaald door de doelstelling om ten behoeve van de terugkoppelingen (de overzichten van de bevindingen van de LCTI) alle betrokken schoolsoorten en alle te verwachten besluiten nader te onderzoeken. In het kader van deze terugkoppelingen zijn aan het slot van het eerste half jaar van het cursusjaar van elke CvI 16 dossiers geselecteerd met het oog op een relatief uitvoerige analyse. Aan het eind van het cursusjaar zijn van elke CvI nog eens 16 dossiers uitvoerig geanalyseerd. Bij de selectie van deze dossiers gold beide keren de in kader 2.3 weergegeven verdeelsleutel als richtsnoer.

Kader 2.3			
Richtsnoer bij de selectie van dossiers voor uitvoerige analyse (zie tekst)			
Schoolsoort	Besluit	Beoogd aantal per CvI per steekproef	Totaal ¹
ZMLK	Positief	2 x IQ 60-70	68
		1 x IQ < 60	34
ZMLK	Beredeneerde afwijking	2 x IQ 60-70	68
LZK	Positief	2	68
LZK	Beredeneerde afwijking	2	68
LG	Positief	2	68
LG	Beredeneerde afwijking	2	68
MG	Positief	1 x LG-MG	34
		1 x ZMLK-MG	34
-	Negatief	1	34
Samen		17	544

In de praktijk bleek de hierboven weergegeven verdeelsleutel om diverse redenen niet voor 100% te realiseren. Daarbij ging het enerzijds om het tempo van onderdracht van de dossiers door de CvI's en anderzijds om de soort beschikking die werd afgegeven. Als een CvI bijvoorbeeld begin mei 2004 alleen positieve beschikkingen al dan niet op grond van een beredeneerde afwijking zou hebben afgegeven, zou geen dossier met een negatieve beschikking opgevraagd kunnen worden. Om de CvI's op de hoogte te houden van knelpunten en punten voor verbetering werden de terugkoppelingen echter wel gemaakt. Er is dan ook voor gekozen om de dossiers met een beoogd oordeel dat ontbrak ten behoeve van de terugkoppelingen te vervangen door dossiers met een ander oordeel. Daardoor bestaat de uiteindelijke selectie uit de in kader 2.4 weergegeven dossiers. De 448 in dit kader opgenomen dossiers zijn verwerkt in de onderzoekersdatabase van de LCTI.

¹ 17 CvI's en 2 steekproeven

Kader 2.4		
Bij de samenstelling van de onderzoekersdatabase gebruikte dossiers (zie tekst)		
Schoolsoort	Besluit	Aantal
ZMLK	Positief IQ 60-70	51
	Positief IQ < 60	34
ZMLK	Beredeneerde afwijking IQ 60-70	66
LZK	Positief	68
LZK	Beredeneerde afwijking	21
LG	Positief	68
LG	Beredeneerde afwijking	51
MG	Positief LG-MG	34
	Positief ZMLK-MG	22
Diverse schoolsoorten	Negatief	33
Samen		448

Wanneer kader 2.3 en 2.4 met elkaar vergeleken worden zijn een aantal verschillen waar te nemen. Het meest opvallend is de beredeneerde afwijking bij LZK. Van de uiteindelijk 9.459 op 1 augustus naar de LCTI overgedragen digitale protocollen betreft het in 107 gevallen een LZK-leerling met een positieve beschikking op basis van een beredeneerde afwijking. Op het moment van opvragen zijn er niet meer dan 21 LZK-dossiers beschikbaar met een positieve beschikking. Ook het aantal ZMLK-dossiers met IQ < 60 met een positieve beschikking (34 dossiers) is duidelijk geen representatie van de 4.405 overgedragen protocollen.

De 33 dossiers met een negatieve indicatie die nader werden onderzocht komen uit alle schoolsoorten voor. Zo worden 11 negatieve indicaties afgegeven van de 173 oordelen binnen de ZMLK-populatie (MG, IQ < 60 en IQ 60-70). Bij LG en LG-MG betreft het 13 negatieve indicaties van de 166 gegeven oordelen. Van de 98 oordelen zijn er 9 negatieve indicaties afgegeven binnen de LZK-populatie.

Het zal duidelijk zijn dat door de gehanteerde werkwijze bij de selectie van dossiers de in de onderzoekersdatabase verwerkte dossiers niet representatief zijn voor alle in 2003/2004 door de Cvl's van cluster drie naar de LCTI gezonden dossiers. Bij de interpretatie van de bevindingen die in de volgende hoofdstukken van dit rapport worden beschreven zal hiermee zorgvuldig rekening worden gehouden.

3. Persoonsgegevens, reden van aanmelding en beschikbare diagnostische informatie

3.1 Persoonsgegevens

Het protocol dat de CvI's gebruiken bij de schriftelijke vastlegging van hun oordeelsvorming omvat, zoals reeds vermeld, zeven delen: zie kader 3.1. Dit hoofdstuk richt zich op de eerste drie van deze zeven delen.

Kader 3.1 De zeven delen van het protocol
Deel 1: Persoonsgegevens
Deel 2: Reden van aanmelding
Deel 3: Inventarisatie beschikbare informatie
Deel 4: Stoornissen en beperkingen
Deel 5: Beperking van de onderwijsparticipatie
Deel 6: Ontoereikendheid reguliere zorg
Deel 7: Oordeelsvorming en besluit

In het deel over de *persoonsgegevens* van de aangemelde leerling (deel 1) wordt de volgende informatie geregistreerd: de achternaam, de voornamen, het adres, telefoonnummers, geboortedatum, geboorteplaats, nationaliteit, geboorteland van de ouders, thuistaal en huidige school. Het merendeel van deze informatie is vooral van administratief belang. Inhoudelijk interessant zijn twee aspecten: de leeftijd van de aangemelde leerlingen en de scholen die zij bezoeken. Kader 3.2 schetst een beeld van de leeftijd van de bij de CvI's van cluster drie aangemelde leerlingen. Kader 3.3 doet dat van de scholen die zij op het moment van aanmelding bezoeken.

Kader 3.2 De leeftijd van de bij de CvI's van cluster drie aangemelde leerlingen (N=9.459)	
Leeftijd in jaren	Totaal
3 -4	10%
5-6	18%
7-8	18%
9-10	16%
11-12	16%
13-14	12%
15-17	9%
18 – 21	1%
Totaal	100%

Kader 3.2 laat zien dat het grootste deel van de aanmeldingen kinderen betreft in de basisschoolleeftijd. Iets minder dan de helft van de aangemelde kinderen is jonger dan negen jaar. Een klein deel hiervan (9%) betreft kinderen die nog niet de schoolgaande leeftijd hebben bereikt. Deze kinderen bezoeken veelal een andere voorziening, zoals een kinderdagcentrum, een medisch kinderdagverblijf of een peuterspeelzaal. Daar wordt de procedure waarschijnlijk al opgestart omdat gezocht wordt naar een passende vorm van onderwijs. De overstap van het primair onderwijs naar het voortgezet onderwijs wordt doorgaans door kinderen in de leeftijdscategorie 12 tot en met 14 jaar gemaakt. Slechts een klein percentage van de aanmeldingen (10%) betreft kinderen van 15 jaar en ouder die het voortgezet onderwijs bezoeken.

Kader 3.3	
De onderwijsvoorzieningen van de aangemelde leerlingen (N=9.459)	
Onderwijsvoorziening	Totaal
Nog geen school	16%
Regulier basisonderwijs (inclusief ambulante begeleiding uit het speciaal basisonderwijs)	32%
Speciaal basisonderwijs	8%
WEC-school (SO)	30%
WEC-school (VSO)	10%
VMBO met LWOO ²	1%
VMBO zonder LWOO	1%
Praktijkonderwijs	1%
Overig voortgezet onderwijs	1%
Totaal	100%

Kader 3.3 maakt duidelijk dat het grootste deel van de aanmeldingen in het schooljaar 2003/2004 kinderen uit het reguliere basisonderwijs en WEC-scholen (SO) betreft (respectievelijk 32% en 30%). Ook zijn er relatief veel kinderen aangemeld die nog geen schoolvoorziening hebben. Dit is een groter percentage dan de kinderen onder de vier jaar in het vorige kader. Hieruit blijkt dat een deel van de kinderen in de schoolgaande leeftijd nog van een andere voorziening gebruik maakt, maar wel een beschikking aanvraagt voor een onderwijsvoorziening. In slechts geringe mate wordt er vanuit het voortgezet onderwijs een beroep gedaan op de leerlinggebonden financiering. Een reden hiervoor zou kunnen zijn dat kinderen met verstandelijke en lichamelijke stoornissen reeds op basisschoolleeftijd worden geïndiceerd. Instroom in het SO op latere leeftijd komt in deze populaties weinig voor. Voor de LZK-populatie en progressieve aandoeningen is dit niet van toepassing. De aanmeldingen van kinderen op WEC-scholen betreffen vooral herindicaties.

² Leerwegondersteunend onderwijs

Leerlingen die voor 1 augustus 2003 al stonden ingeschreven op een school voor speciaal onderwijs moeten voor 1 augustus 2005 zijn aangemeld voor herindicatie. Hierbij wordt gekeken of de leerling nog op zijn/haar plek binnen het huidige onderwijs is of dat het mogelijk is onderwijs elders te volgen, bijvoorbeeld binnen het reguliere onderwijs. Sommige scholen zijn hiermee nu al begonnen om de werklast te spreiden, andere nog niet.

3.2 Reden van aanmelding

In het tweede deel van het protocol komt de reden van aanmelding aan de orde. Daarbij gaat het om zes aspecten: overzicht van de problemen, ontwikkelingsgeschiedenis, getroffen maatregelen, bereikte resultaten, keuze cluster/beoogde schoolsoort en eventuele andere informatie. Deze aspecten hoeven niet uitvoerig beschreven te worden. In de handreiking bij het protocol wordt de CvI's uitdrukkelijk gevraagd maximaal vijf regels per aspect te gebruiken. Kader 3.4 biedt een overzicht van het oordeel van de medewerkers van het LTCI-bureau over de informatieve waarde van dit deel van het protocol. De percentages in dit kader hebben, zoals blijkt uit het aantal in de kop van het kader, betrekking op de selectie van dossiers die in de onderzoekersdatabase voorkomen.

Kader 3.4			
Oordeel over de informatieve waarde van de aanmeldingsgegevens (n=448)			
Aspect	Informatief	Weinig informatief	Geen informatie
Overzicht van de problemen	94%	5%	1%
Ontwikkelingsgeschiedenis	87%	8%	5%
Getroffen maatregelen	91%	6%	3%
Bereikte resultaten	83%	10%	7%
Toelichting keuze cluster/ beoogde schoolsoort	88%	6%	6%
Eventuele andere informatie	28%	6%	66%

Uit bovenstaand kader kan worden opgemaakt dat dit deel van het protocol goed wordt ingevuld. Dit houdt in dat de CvI's over voldoende voorinformatie beschikken en op basis hiervan doorgaans al in staat zijn een inschatting te maken van de ernst van de problematiek. Het is positief dat niet alleen de getroffen maatregelen, maar ook de hiermee bereikte resultaten goed worden weergegeven. Wanneer de huidige gegevens worden vergeleken met de gegevens uit het proefjaar valt de grote vooruitgang in de informatieve waarde van de bereikte resultaten direct op. Werden deze gegevens vorig jaar nog in 44% van de onderzochte protocollen informatief bevonden, nu zijn deze gegevens in 83% informatief. De onderzoekers zijn van mening dat er in dit deel van het protocol informatie te vinden is die op een andere plek in het protocol vaak niet te vinden is, bijvoorbeeld de soort en het aantal therapieën en het effect hiervan op de ontwikkeling. Deze gegevens hebben dus een hoge informatieve waarde.

3.3 Beschikbare diagnostische informatie

Voor het nemen van een indicatiebesluit over de toelaatbaarheid tot het onderwijs voor *zeer moeilijk lerende kinderen* dienen de CvI's minimaal over de volgende informatie te beschikken:

- rapportage van onderzoek naar de intelligentie;
- rapportage van onderzoek naar de sociale redzaamheid (bij IQ < 60 niet meer nodig sinds 1 april 2004);
- gegevens over andere stoornissen of beperkingen (bij IQ in de bandbreedte 60-70);
- een afschrift van het onderwijskundig rapport (OKR) of gegevens van één of meer zorginstanties (bij IQ in de bandbreedte 60-70).

De kaders 3.5 tot en met 3.7 bieden een overzicht van de rapportages die de dossiers bevatten van de voor een ZMLK-indicatie aangemelde leerlingen. De in dit kader vermelde percentages hebben betrekking op de gegevens die in de protocollen van het CvI-net zijn gevonden. De eerste kolom betreft het totaal aantal rapportages dat bij de aanmelding is toegestuurd aan de CvI's. De tweede kolom het percentage rapportages dat naar het oordeel van de CvI's bruikbaar was. De derde kolom vermeldt het percentage niet bruikbare onderzoeken (doordat de inhoud niet of nauwelijks relevant was en/of doordat het toegezonden onderzoek ouder was dan de voorgeschreven geldigheidstermijn). De laatste kolom betreft het percentage protocollen waarbij bruikbaar intelligentieonderzoek afwezig is.

Kader 3.5						
Bij aanmelding voor ZMLK IQ < 60 en IQ 60-70 beschikbare rapportages over de intelligentie in %						
	IQ < 60 (N=4.508)			IQ 60-70 (N=751)		
	Bruikbaar	Niet bruikbaar	Afwezig	Bruikbaar	Niet bruikbaar	Afwezig
Onderzoek intelligentie	94%	4%	2%	92%	6%	2%

Uit kader 3.5 wordt duidelijk dat bij aanmeldingen voor ZMLK IQ < 60 en ZMLK IQ 60-70 het intelligentieonderzoek bijna altijd aanwezig en volgens de CvI bruikbaar is.

In kader 3.6 is aangegeven welk percentage ZMLK-dossiers van leerlingen met een IQ lager dan 60 rapportages bevat betreffende de sociale redzaamheid. Er zijn alleen de percentages genoemd over de eerste helft van het jaar (tot 1 april 2004), aangezien de sociale redzaamheid na 31 maart 2004 niet meer aangetoond hoeft te worden bij aanmeldingen voor ZMLK met IQ < 60.

Kader 3.6			
Bij aanmelding voor ZMLK IQ < 60 beschikbare rapportages over de sociale redzaamheid in % (N=2.234)			
	1 ^{ste} helft (< 1 april)		
	Bruikbaar	Niet bruikbaar	Afwezig
Onderzoek sociale redzaamheid	92%	4%	4%

Ook uit kader 3.6 wordt duidelijk dat wanneer onderzoek naar de sociale redzaamheid verplicht is volgens de CvI bijna altijd aanwezig en bruikbaar is.

Kader 3.7						
Bij aanmelding voor ZMLK IQ 60-70 beschikbare rapportages in % (N=751)						
	1 ^{ste} helft (< 1 april)			2 ^e helft (> 1 april)		
	Bruikbaar	Niet bruikbaar	Afwezig	Bruikbaar	Niet bruikbaar	Afwezig
Onderzoek sociale redzaamheid	87%	4%	9%	80%	5%	14%
Onderzoek bijkomende stoornis	49%	4%	47%	55%	3%	42%
Onderwijskundige rapportage	72%	6%	22%	74%	5%	21%

Kader 3.7 laat zien dat bij ZMLK-aanmeldingen met een IQ 60-70 volgens de CvI slechts in iets meer dan de helft van alle in het CvI-net voorkomende protocollen gegevens over een bijkomende stoornis aanwezig en bruikbaar zijn. Het is mogelijk dat dit relatief hoge percentage dossiers met ontbrekende gegevens over een bijkomende stoornis mede de oorzaak is van het aantal beredeneerde afwijkingen. Positief is overigens dat het aantal malen dat bruikbare informatie over de bijkomende stoornis aanwezig is in de tweede helft van het jaar (na 1 april 2004) is toegenomen. In hoofdstuk 4 zal nader worden ingegaan op de rapportage van de bijkomende stoornissen. In 78% van de ZMLK-dossiers van leerlingen met een IQ 60-70 is een onderwijskundige rapportage (OKR) bijgevoegd. In de gevallen dat het OKR ontbreekt, is meestal een hulpverleningsrapport aanwezig. Onderzoek naar de sociale redzaamheid is meestal aanwezig en bruikbaar. Er is een lichte daling in het tweede deel van het jaar (na 1 april 2004) te zien wat betreft aanwezigheid en bruikbaarheid. Dit laatste kan misschien verklaard worden door verandering van dit criterium bij ZMLK-aanmeldingen met IQ < 60, waardoor onduidelijkheid over de noodzakelijkheid van dit criterium bij kinderen met een IQ 60-70 is ontstaan. Echter bij een ZMLK-aanmelding met een IQ 60-70 is onderzoek naar de sociale redzaamheid nog steeds verplicht.

Voor het nemen van een indicatiebesluit over de toelaatbaarheid tot het onderwijs voor *langdurig (somatisch) zieke kinderen* moeten de CvI's minimaal over de volgende informatie beschikken:

- rapportage medisch onderzoek;
- rapportage psychodiagnostisch onderzoek;
- een afschrift van het onderwijskundig rapport (OKR) of gegevens van één of meer zorginstanties;
- handelingsplannen van zorgverleners en/of gegevens over de zelfredzaamheid in het algemeen dagelijks leven (ADL) en/of het verzuim.

Kader 3.8 biedt een overzicht van de rapportages die de dossiers van de voor een LZK-indicatie aangemelde leerlingen bevatten. De in dit kader vermelde percentages hebben, net zoals dat bij de voor een ZMLK-indicatie aangemelde leerlingen het geval was, betrekking op de gegevens die via het CvI-net door de CvI's naar de LCTI zijn gezonden. De eerste kolom vermeldt percentage rapportages van de beschikbare psychodiagnostische informatie. De tweede kolom betreft het percentage rapportages dat naar het oordeel van de CvI's bruikbaar was. De derde kolom vermeldt het percentage niet bruikbare onderzoeken (doordat de inhoud niet of nauwelijks relevant was en/of doordat het toegezonden onderzoek ouder was dan toegestane geldigheidstermijn) en de laatste kolom de afwezige informatie bij aanmelding.

Kader 3.8			
Bij aanmelding voor LZK-indicatie beschikbare psychodiagnostische informatie in % (N=1.061)			
Soort informatie	Bruikbaar	Niet bruikbaar	Afwezig
Gegevens medisch onderzoek	93%	1%	6%
Psychodiagnostisch onderzoek	89%	1%	10%
Onderwijskundig rapport	87%	1%	12%
Gegevens zorginstanties	13%	1%	86%
Handelingsplannen zorgverleners of gegevens over zelfredzaamheid of verzuim	16%	1%	83%

Kader 3.8 laat zien dat bij LZK-aanmeldingen medisch onderzoek, psychodiagnostisch onderzoek en het OKR meestal aanwezig en bruikbaar zijn. Wanneer het OKR ontbreekt worden gegevens van zorginstanties aangeleverd, zodat benodigde gegevens over de (eventueel verwachte) belemmering in het onderwijs verkregen kunnen worden. Gegevens van een zorginstantie zijn niet verplicht wanneer deze gegevens in het OKR worden weergegeven; hetzelfde geldt voor gegevens over de zelfredzaamheid en/of verzuim.

Voor het nemen van een indicatiebesluit over de toelaatbaarheid tot het onderwijs voor *lichamelijk gehandicapte kinderen en meervoudig gehandicapte kinderen* dienen de CvI's minimaal over de volgende informatie te beschikken:

- rapportage medisch onderzoek;
- rapportage psychodiagnostisch onderzoek;
- een afschrift van het onderwijskundig rapport (OKR) of gegevens van één of meer zorginstanties;
- handelingsplannen van zorgverleners en/of gegevens over de zelfredzaamheid in het algemeen dagelijks leven (ADL) en/of het verzuim.

Kader 3.9 biedt een overzicht van de rapportages die de dossiers van de voor een LG- of LG-MG-indicatie aangemelde leerlingen bevatten. De in dit kader vermelde percentages hebben, net zoals de twee voorafgaande kaders, betrekking op de protocollen die door middel van het CvI-net aan de LCTI zijn gestuurd. De opzet van dit kader is hetzelfde als dat van kader 3.8.

Kader 3.9			
Bij aanmelding voor LG- of MG-indicatie beschikbare diagnostische informatie in % (N=2.582)			
Soort informatie	Bruikbaar	Niet bruikbaar	Afwezig
Gegevens medisch onderzoek	66%	2%	32%
Psychodiagnostisch onderzoek	85%	3%	12%
Onderwijskundig rapport	71%	2%	27%
Gegevens zorginstanties	11%	1%	88%
Handelingsplannen zorgverleners of gegevens over zelfredzaamheid of verzuim	17%	2%	81%

Bovenstaand kader toont aan dat bij LG-aanmeldingen in eenderde van de aanmeldingen het medische onderzoek ontbreekt. Dit zou een verklaring kunnen zijn voor het relatief grote aantal negatieve indicaties binnen de LG-populatie (7%). Ook kan het ontbreken van medische gegevens wellicht samenhangen met het feit dat dit jaar veel zittende en ook ambulante begeleide leerlingen in het LG-onderwijs geherindiceerd moesten worden. Voor leerlingen bij wie waarbij sprake is van een stabiel kindkenmerk moeten bij het ontbreken van recente medische rapportage door de Commissie van Begeleiding (CvB) gegevens over de stoornis geleverd worden, hetgeen in de praktijk nog niet altijd gebeurt. Uit nadere analyse van de dossiers blijkt dat informatie over de stoornis echter wel vaak in andere niet medische rapportage is terug te vinden.

Psychodiagnostisch onderzoek en het OKR zijn bij de voor LG-onderwijs aangemelde kinderen veelvuldig aanwezig en bruikbaar. Ook bij deze schoolsoorten is het opvallend dat gegevens van zorginstanties veelal worden aangeleverd wanneer het OKR ontbreekt, waardoor benodigde gegevens over de onderwijsbeperking toch verkregen kunnen worden.

3.4 Opvallende bevindingen

Een relatief hoog percentage leerlingen volgt bij aanmelding nog geen onderwijs. Dit zijn enerzijds leerlingen die nog niet de schoolgaande leeftijd hebben bereikt en anderzijds leerlingen die nog van een andere voorziening gebruik maken zoals een medisch kleuterdagverblijf. Het grootste deel van de aanmeldingen (52%) betreft kinderen in de basisschoolleeftijd. Deze leerlingen zitten ten tijde van de aanmelding meestal op het reguliere basisonderwijs of op WEC-scholen (SO). De aanmeldingen van kinderen op WEC-scholen zijn toe te schrijven aan herindicaties.

De informatieve waarde van de aanmeldgegevens is goed. Hieruit kan worden opgemaakt dat dit deel van het protocol goed wordt ingevuld door de CvI's. Wanneer een vergelijking wordt gemaakt tussen de huidige gegevens en de gegevens uit het proefjaar 2002/2003 valt op dat er met name bij het deel 'bereikte resultaten' meer informatie wordt gegeven.

Bij aanmeldingen voor ZMLK IQ 60-70 ontbreekt in bijna de helft van de gevallen een rapportage over een bijkomende stoornis. Dit is opvallend aangezien deze informatie noodzakelijk is om een positieve indicatie af te kunnen geven. Mogelijk dat dit mede de oorzaak is van het relatief hoge aantal beredeneerde afwijkingen binnen deze groep. Vorig jaar werd eveneens melding gemaakt van het relatief vaak ontbreken van deze informatie.

In eenderde van de LG- en LG-MG-aanmeldingen ontbreekt het medisch onderzoek. Het relatief hoge percentage negatieve indicaties (7%) binnen groep deze zou mede hierdoor verklaard kunnen worden. Met name bij de opnieuw te indiceren "zittende" leerlingen in het speciaal onderwijs lijkt de recente medische rapportage vaak te missen. Uit nader onderzoek blijkt dat voor gegevens over de stoornis wel vaak andere, niet medische rapportages worden gebruikt.

Het OKR is bij alle schoolsoorten vaker aanwezig dan vorig jaar en ook beter bruikbaar. Wanneer de onderwijskundige rapportage bij een aanmelding ontbreekt, is veelal een hulpverleningsrapport aanwezig waaruit de benodigde gegevens naar voren komen.

4. Stoornissen en beperkingen

4.1 Zeer moeilijk lerende kinderen

Het onderzoek ten behoeve van het stoorniscriterium voor *zeer moeilijk lerende kinderen* kan drie aspecten bestrijken:

- op de intelligentie gericht onderzoek en (wanneer het IQ tussen de 60 en 70 ligt);
- op de sociale redzaamheid gericht onderzoek en
- gegevens over andere relevante stoornissen.

Deze drie aspecten worden hieronder één voor één besproken.

Kinderen met een IQ lager dan 60 zijn volgens de Regeling indicatiecriteria van maart 2004 (Regeling indicatiecriteria LGF, 2004) zonder meer toelaatbaar. Voordien was het nodig om een zeer geringe sociale redzaamheid aan te tonen bij deze kinderen. Deze eis is vervallen omdat men ervan uit mag gaan dat bij deze kinderen zonder meer sprake is van een ernstige ontwikkelingsachterstand op het gebied van zelfredzaamheid, sociale omgang en verbale communicatie. Bij leerlingen met een IQ in de bandbreedte 60-70 gelden aanvullende voorwaarden. Kader 4.1 biedt een overzicht van de IQ-scores van de 5.259 ZMLK-aanmeldingen in het CvI-net.

Kader 4.1	
IQ-scores van de ZMLK-aanmeldingen in % (N=5.259)	
IQ < 60	4.508
IQ 60 –70	751

Kader 4.1 laat zien dat het merendeel van de ZMLK-aanmeldingen leerlingen betreft met een IQ beneden de 60. Vermoedelijk werden tot begin 2004 ook de aanmeldingen van kinderen met een ernstige of diepe stoornis in de intellectuele ontwikkeling ondergebracht in het ZMLK-protocol. Vanuit de behoefte deze groep beter te kunnen onderscheiden is ervoor gekozen om vanaf maart 2004 binnen het LG-protocol een mogelijkheid voor deze groep te scheppen, omdat om technische redenen het ZMLK-protocol in het CvI-net niet kon worden aangepast. Het aantal ZMLK-aanmeldingen met IQ lager dan 60 in kader 4.1 omvat daarom vermoedelijk ook een aantal ZMLK-MG-aanmeldingen. Voor een overzicht van de geschatte IQ-scores van kinderen met de diepe of ernstige intellectuele stoornis wordt verwezen naar kader 4.10.

Betrouwbare toetsing van de voor de toelaatbaarheid tot het speciaal onderwijs geldende indicatiecriteria vereist het gebruik van instrumenten waarmee verantwoord kan worden vastgesteld in welke mate een leerling aan de criteria voldoet. Over deze instrumenten is in het voorjaar van 2002 door een uit leden van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en leden van de Nederlandse Vereniging van Pedagogogen en Onderwijskundigen (NVO) bestaande werkgroep een belangrijk advies gepubliceerd (Resing e.a., 2002). In dit advies zijn de instrumenten die bruikbaar zijn in het kader van de indicatiestelling speciaal onderwijs in vier categorieën verdeeld, gebaseerd op het beoordelingssysteem van de Commissie Test Aangelegenheden Nederland (COTAN):

- A: goed;
- B: voldoende;
- C: voorlopig aanvaardbaar;
- D: onvoldoende.

Daarbij is de kwalificatie ‘voorlopig aanvaardbaar’ (categorie C) uitsluitend bedoeld voor instrumenten waarvoor nog geen alternatieven voorhanden zijn, ook al is de kwaliteit van het betreffende instrument niet voldoende of (nog) niet bekend.

Kader 4.2 biedt een overzicht van de in 2003/2004 bij de vaststelling van de intelligentie bij de aanmelding voor ZMLK-onderwijs gebruikte instrumenten. De intelligentietesten die in dit kader expliciet worden genoemd hebben een A- of B-kwalificatie. De uitzondering hierop is de BSID-II-NL, hierop zal worden ingegaan onder kader 4.2. In de rubriek ‘overige’ zijn testen ondergebracht die niet allemaal een A- of B-kwalificatie hebben. De som van de in kader 4.2 vermelde percentages is meer dan 100%: bij een aantal aanmeldingen is meer dan één intelligentietest gebruikt.

Kader 4.2	
Bij het onderzoek van de intelligentie bij ZMLK-aanmeldingen gebruikte instrumenten in % (n=163)	
SON-R 2,5 – 7 Snijders-Oomen Niet-verbale intell. test	37%
SON-R 5,5 – 17 Snijders-Oomen Niet-verbale intell. test	5%
WISC-R Wechsler Intelligence Scale for Children Rev.	33%
RAKIT Revisie Amsterdamse Kinder Intelligentie Test	10%
BOS Bayley Ontwikkelingsschalen	2%
BSID-II-NL Bayley Scales of Infant Development	2%
GOS 2,5-4,5 Groningse Ontwikkelingsschalen	4%
Overige	32%

Kader 4.2 toont aan dat de twee meest gebruikte instrumenten bij het onderzoek naar de intelligentie van de voor ZMLK-onderwijs aangemelde leerlingen de SON-R 2,5-7 en de WISC-R zijn. Beide instrumenten hebben een voldoende (respectievelijk een A en een B) kwalificatie van de Werkgroep Advisering Indiciestelling Instrumentarium (WAI). Opvallend is de BSID-II-NL in dit rijtje. Deze test is de opvolger van de BOS, maar is nog niet door de COTAN beoordeeld. De BSID-II-NL is al wel bij de COTAN ingediend.

Deze test wordt hier echter al wel vermeld, omdat uit de gegevens blijkt dat er in de praktijk al regelmatig mee wordt gewerkt. Er zijn weinig andere tests geschikt voor jonge leerlingen die laag functioneren.

In 32% van de intelligentieonderzoeken wordt gebruik gemaakt van een andere test bijvoorbeeld de WPPSI-R, WISC-III, Leidse Diagnostische Test en de IBO differentiatietest. Opvallend is dat de WPPSI-R en de WISC-III, niet of nog niet door de COTAN goedgekeurd, in respectievelijk 10% en 9% van de intelligentieonderzoeken worden gebruikt.

Een tweede criterium dat bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot de ZMLK-voorzieningen een belangrijke rol speelt is de zeer geringe *sociale redzaamheid*. Kader 4.3 vermeldt de door de CvI's gebruikte instrumenten om de sociale redzaamheid in kaart te brengen van de leerlingen met een IQ tussen de 60 en de 70..

Kader 4.3	
Door CvI's gebruikte instrumenten om de sociale redzaamheid in kaart te brengen bij de ZMLK-leerlingen met een IQ in de bandbreedte 60-70 in % (N=751)	
SRZ Sociale redzaamheidsschaal voor zwakzinnigen	71%
SRZ-K Sociale redzaamheidsschaal voor kinderdagverblijfbezoekers	7%
Ander instrument	1%
Geen instrument	21%

Kader 4.3 laat zien dat de SRZ het meest gebruikt wordt om de geringe sociale redzaamheid aan te tonen. Opvallend is dat 58% van de kinderen een score van 7 of lager behaalt op de SRZ. Onder de categorie 'ander instrument' vallen gebruik van de SRZ-P, de VABS (Vineland Adaptive Behaviour Scale) en in de categorie 'geen instrument' komen ook vaak observaties voor. Uit de onderzoekersdatabase wordt ook duidelijk welk instrument er is gebruikt om de sociale redzaamheid aan te tonen. Ook hier worden veelvuldig de VABS en observaties genoemd. Om een geringe sociale redzaamheid vast te stellen met behulp van onderzoek, is een nieuw instrument ontwikkeld. Het betreft de SRZ-i. De LCTI is gebruik van deze nieuwe test nog niet tegengekomen in de door haar nader geanalyseerde dossiers.

Het derde en laatste criterium op het terrein van stoornissen en beperkingen dat bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot de ZMLK-voorzieningen een rol speelt is dat van de *aanwezigheid van andere stoornissen, die de beperking van de onderwijsparticipatie negatief beïnvloeden*. Dit criterium is van toepassing voor leerlingen met een IQ in de bandbreedte 60-70. CvI's zijn vaak van mening dat er niet aan dit stoorniscriterium wordt voldaan (zie hoofdstuk 6). Kader 4.4 geeft aan hoe vaak één of meerdere rapportages over bijkomende stoornissen zijn toegevoegd aan de nader geanalyseerde dossiers van leerlingen met een IQ van 60-70.

Kader 4.4**Aanwezigheid van rapportage over bijkomende stoornissen in de dossiers van leerlingen met een IQ van 60-70 bij de ZMLK-aanmeldingen in % (n=128)**

Rapportage bijkomende stoornis aanwezig	61%
Rapportage bijkomende stoornis ontbreekt	39%

Kader 4.4 laat zien dat in 61% van deze geselecteerde dossiers van ZMLK-leerlingen met een IQ tussen de 60 en 70 gegevens aanwezig zijn over de bijkomende stoornis en dat in 39% van deze dossiers de rapportage over de bijkomende stoornis ontbreekt. Dit percentage is iets lager dan werd gevonden in kader 3.7, waar alle protocollen van deze groep leerlingen op volledigheid werden onderzocht. In 6% van de meldingen wordt er positief geïndiceerd ondanks het ontbreken van deze rapportage. In 14% is er sprake van een negatieve indicatie volgens de CvI en in 80% van de dossiers waarin geen rapportage aanwezig is over de bijkomende stoornis oordeelt de CvI dat er sprake is van een beredeneerde afwijking. Het aantal beredeneerde afwijkingen binnen deze schoolsoort (LCTI, 2004d) is ook relatief hoog (45%).

In het onderstaande kader zal worden aangegeven welke bijkomende stoornissen zijn aangetroffen bij de dossiers die inhoudelijk zijn bekeken. Van de ZMLK-aanmeldingen waarbij sprake is van een IQ 60-70 zijn 128 dossiers geselecteerd die door de LCTI nader zijn geanalyseerd. In slechts 66 daarvan is een bijkomende stoornis vastgesteld. Onderzocht is welke stoornissen bij het toetsen van dit criterium door de CvI zijn vastgesteld. De som van de percentages in kader 4.5 is meer dan 100%: bij een aantal kinderen was sprake van meer dan één bijkomende stoornis.

Kader 4.5**Door de CvI's vastgestelde bijkomende stoornissen bij ZMLK-leerlingen met een IQ in de bandbreedte 60-70 (n=66)**

Psychiatrische stoornis	27%
Aandachts-tekortstoornis, al dan niet met hyperactiviteit	26%
Autistische stoornis	23%
PDD-NOS	20%
Lichamelijke stoornis	20%
Communicatieve stoornis	14%
Overige stoornissen	8%

Er is een diversiteit aan bijkomende stoornissen door de CvI's genoemd. Zoals kader 4.5 laat zien is hier gekozen voor een globale indeling van de genoemde stoornissen. De stoornis die in de 66 dossiers het meest is vermeld is de psychiatrische stoornis (achttien maal). Hierbij worden vooral gedrags- en hechtingsstoornissen genoemd (beide vijf maal). Daarop volgend is de aandachts-tekortstoornis, al dan niet met hyperactiviteit, vaak vermeld (zeventien maal). Onder lichamelijke stoornis zijn hier samengebracht de motorische stoornissen (waaronder tweemaal spasticiteit) en andere medische stoornissen, zoals epilepsie (vijf maal). Taalstoornissen (zeven maal) en gehoorproblemen (twee maal) zijn in dit overzicht bij communicatieve stoornissen samengenomen.

4.2 Langdurig (somatisch) zieke kinderen

Bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot het speciaal onderwijs of de ambulante begeleiding voor langdurig (somatisch) zieke kinderen geldt als stoorniscriterium: *een chronische somatische, neurologische of psychosomatische stoornis die niet in hoofdzaak tot een stoornis/beperking in de motorische functies leidt*. Kader 4.6 schetst een beeld van de stoornissen die door de CvI's van cluster drie bij de bepaling van de toelaatbaarheid werden vastgesteld. De gegevens komen uit de 98 voor nader onderzoek geselecteerde dossiers. In dit overzicht staan, ter wille van de overzichtelijkheid, alleen de namen vermeld van stoornissen die bij minstens 5% van de aangemelde leerlingen werden geconstateerd. De som van de percentages in kader 4.6 is meer dan 100%: een aantal kinderen kampte met meer dan één stoornis.

Kader 4.6	
Somatische, neurologische of psycho-somatische stoornissen bij LZK-aanmeldingen (n=98)	
Epilepsie	28%
Stoornissen aan de luchtwegen	13%
Kanker	8%
Stoornissen aan de organen	7%
Andere stoornissen	49%

Er blijkt een grote variatie aan stoornissen te zijn als het gaat om langdurig zieke kinderen. Voor de overzichtelijkheid zijn verschillende soorten stoornissen geclusterd. Allereerst betreft het epilepsie: uit kader 4.6 blijkt dat ongeveer een kwart van de kinderen die worden aangemeld voor LZK-onderwijs te kampen heeft met epilepsie. Stoornissen aan de luchtwegen komen ook veelvuldig voor. Gemeld worden onder andere astma (onder de 98 stoornissen wordt dit zeven maal genoemd) en cystic fibrose (vier maal). Onder de aandoeningen die hier vallen onder de diagnose kanker komt leukemie het vaakst (vijf maal) voor. In de onderzochte dossiers van leerlingen die zijn aangemeld voor LZK-onderwijs zijn het hart (drie maal) en de nieren (twee maal) de organen die het meest zijn aangedaan. In de laatste categorie zijn onder andere diabetes (vier maal), chronische vermoeidheid (vier maal), eczeem (drie maal), stofwisselingsziekten (drie maal) en reuma (drie maal) ondergebracht.

Van de CvI's van cluster drie wordt verwacht dat zij, bij het formuleren van hun conclusies over de voor de toelaatbaarheid tot de LZK-voorzieningen voor de stoornissen, waar mogelijk, gebruik maken van de classificaties van de ICD-10 of DSM-IV. In het proefjaar 2002/2003 werd tevens gevraagd gebruik te maken van de ICF als classificatiesysteem. Omdat bleek dat de ICF vrijwel niet werd gebruikt is besloten dit classificatiesysteem niet langer te vragen. Na analyse blijkt dat de ICD-10 of DSM-IV nauwelijks zijn gebruikt. Bij slechts 2% van de aanmeldingen voor LZK-voorzieningen is gebruik gemaakt van één van deze classificatiesystemen. Opvallend is dat vooral de ICD-9 werd gebruikt en niet de ICD-10.

De in de Regeling indicatiecriteria van maart 2003 (Regeling indicatiecriteria LGF, 2003) opgenomen voorschriften verplichtten de CvI's bij aanmelding voor LZK-voorzieningen gebruik te maken van de rapportage van psychodiagnostisch onderzoek. De tekst van de regeling maakte echter niet duidelijk voor welk criterium dit onderzoek aanwezig diende te zijn. In de aangepaste regeling van maart 2004 (Regeling indicatiecriteria LGF, 2004) is dit toegespitst op een beschrijving van de gevolgen van de stoornis voor de aard en de ernst van de onderwijsbeperking. Kader 4.7 geeft een beeld van het oordeel van de medewerkers van het LTCI-bureau over de relevantie van de op het psychodiagnostisch onderzoek gebaseerde rapporten voor de bepaling van de toelaatbaarheid.

Kader 4.7	
Oordeel van LTCI-medewerkers over de relevantie van de psychodiagnostische rapportage voor de bepaling van de toelaatbaarheid tot het LZK-onderwijs (n=98)	
Relevant: gericht op de medische stoornis	65%
Relevant: gericht op het cognitief functioneren	87%
Relevant: gericht op persoonlijkheid en sociaal-emotioneel functioneren	6%
Relevant: gericht op de problemen bij deelname aan het onderwijs	76%
Psychodiagnostische rapportage ontbreekt	8%

De LCTI heeft een psychodiagnostische rapportage voor de bepaling van de toelaatbaarheid tot het LZK-onderwijs als relevant beschouwd indien de CvI bij de oordeelsvorming gebruik leek te maken van informatie uit deze psychodiagnostische rapportage. Uit bovenstaande kader valt af te lezen dat de psychodiagnostische rapportage door de LCTI grotendeels als relevant wordt beschouwd. De informatie die het meest wordt gebruikt betreft informatie gericht op het cognitieve functioneren, de problemen bij deelname aan het onderwijs en informatie over de medische stoornis. Opvallend is dat voor LZK-aanmeldingen bij het psychodiagnostisch onderzoek nog steeds de intelligentie wordt onderzocht, ondanks dat de criteria aangepast zijn op dit gebied en intelligentie onderzoek alleen verplicht is gesteld bij twijfel daarover.

In acht dossiers ontbreekt de psychodiagnostische rapportage. Bij een aanmelding voor LZK-onderwijs is echter een psychodiagnostische rapportage verplicht. Dit lijkt weinig invloed te hebben op het besluit van de CvI. Slechts eenmaal wordt er een negatieve indicatie afgegeven en eenmaal wordt er gebruik gemaakt van een beredeneerde afwijking. In de andere zes dossiers geeft de CvI een positieve indicatie af.

Opvallend is dat er achtmaal sprake is van een $IQ < 70$, wanneer de psychodiagnostische rapportage gericht is op het cognitieve functioneren. Dit lijkt eveneens weinig invloed te hebben op het besluit van de CvI, aangezien in alle acht dossiers toch een positieve indicatie voor LZK-onderwijs wordt afgegeven.

4.3 Lichamelijk gehandicapte kinderen en meervoudig gehandicapte kinderen

Bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot de onderwijsvoorzieningen voor *lichamelijk gehandicapte kinderen* en die voor *meervoudig gehandicapte kinderen* geldt als eerste criterium: *één of meer stoornissen in structuur of functie die gepaard gaan met stoornissen/beperkingen in de motorische functies*. De stoornissen die vermeld worden in de dossiers gericht op een LG-MG-aanmelding lopen zeer uiteen en zijn niet eenvoudig te clusteren. Kader 4.8 biedt een ruwe indicatie van de meest voorkomende stoornissen, die met het oog op dit criterium door de CvI's van cluster drie werden vastgesteld. De gegevens komen uit de 166 voor nader onderzoek geselecteerde dossiers. In 138 van de 166 onderzochte dossiers is een stoornis / beperking vastgesteld. In dit overzicht staan, net zoals bij kader 4.6 het geval was, alleen stoornissen vermeld die bij minstens 5% van de aangemelde leerlingen werden geconstateerd. De som van de percentages in kader 4.8 is meer dan 100%: bij een aantal kinderen werd meer dan één stoornis vermeld.

Kader 4.8	
Door de CvI's aangegeven stoornissen / beperkingen bij LG- en MG-aanmeldingen (n=138)	
Cerebrale parese	7%
Hemiplegie	7%
Spierziekte	7%
Developmental Coordination Disorder (DCD)	7%
Spasticiteit	6%
Overige stoornissen	79%

Ook binnen de populatie LG- en LG-MG-kinderen is de variatie aan stoornissen groot. Allereerst betreft het cerebrale parese, hemiplegie en spierziekten: uit kader 4.8 blijkt dat ruim 20% van de kinderen die worden aangemeld voor LG- en LG-MG-onderwijs te kampen hebben met één van deze drie lichamelijke stoornissen. Developmental Coordination Disorder (DCD) (onder de 138 stoornissen wordt dit negen maal genoemd) en spasticiteit (acht maal) komen ook relatief veel voor. Bij overige stoornissen zijn onder andere spina bifida (vier maal), hypotonie (vier maal) en myopathie (vier maal) ondergebracht. De ernst van de

stoornis is voor de LCTI zeven maal moeilijk in te schatten op basis van de aangeleverde informatie, waardoor het onduidelijk is of er gesproken kan worden van een ernstige stoornis.

Bij de LG-MG-dossiers die inhoudelijk zijn bekeken door de LCTI-onderzoekers wordt steeds voldaan aan het stoorniscriterium. Opvallend is dat dit bij ruim 17% van de LG-dossiers niet het geval is: hier wordt niet voldaan aan het stoorniscriterium. Dit zou mogelijk deels kunnen verklaren dat er een relatief hoog percentage negatieve indicaties wordt afgegeven binnen de LG-populatie. Overigens oordeelt de CvI dat in tweederde van deze dossiers een beredeneerde afwijking op zijn plaats is en in eenderde van deze dossiers wordt de voorkeur gegeven aan een negatieve indicatie.

Van de CvI's van cluster drie wordt verwacht dat zij bij de weergave van de in kader 4.8 vermelde stoornissen, net zoals bij de stoornissen die in kader 4.6 staan vermeld, gebruik maken van de ICD-10 of DSM-IV classificering. Ook hier is slechts in een klein deel van de dossiers (10%) één van deze classificatiesystemen gebruikt. Net als bij de LZK-populatie wordt ook bij de LG- en LG-MG-populatie voornamelijk de ICD-9 als classificatiesysteem gehanteerd.

Bij de aanmelding voor een LG-voorziening is de CvI verplicht gebruik te maken van een psychodiagnostisch onderzoek. Wanneer het niet om een aanmelding voor een MG-indicatie ging was het in de Regeling indicatiecriteria van maart 2003 (Regeling indicatiecriteria LGF, 2003) niet helder voor welk criterium dit onderzoek aanwezig diende te zijn. In de aangepaste regeling van maart 2004 (Regeling indicatiecriteria LGF, 2004) is dit toegespitst op een beschrijving van de gevolgen van de stoornis voor de aard en de ernst van de onderwijsbeperking.

Kader 4.9 geeft een beeld van het oordeel van medewerkers van het LCTI-bureau over de relevantie van deze rapporten in de 132 nader geanalyseerde dossiers voor de bepaling van de toelaatbaarheid tot het LG-onderwijs.

Kader 4.9	
Oordeel van LCTI-medewerkers over de relevantie van de psychodiagnostische rapportage voor de bepaling van de toelaatbaarheid tot het LG-onderwijs (n=132)	
Relevant: gericht op de stoornis in het motorisch functioneren	70%
Relevant: gericht op het cognitief functioneren	86%
Relevant: gericht op de problemen bij deelname aan het onderwijs	76%
Psychodiagnostische rapportage ontbreekt	5%

Bij ruim de meerderheid van de psychodiagnostische rapportages lijkt de informatie te worden meegenomen in de oordeelsvorming of is de rol die het onderzoek speelt bij de oordeelsvorming duidelijk. Uit bovenstaande kader valt af te lezen dat de psychodiagnostische rapportage het meest gericht is op het cognitieve functioneren (in 113 van de 132 dossiers). Opvallend is dat wanneer de psychodiagnostische rapportage niet op het cognitieve functioneren is gericht de informatie veelal bestaat uit een samenvatting van eerdere rapportages.

Ook wordt er veel informatie over de mogelijkheid tot het zelfstandig functioneren weergegeven. Zes maal is er geen psychodiagnostische rapportage aanwezig. Bij een aanmelding voor LG- onderwijs is echter een psychodiagnostische rapportage verplicht.

Vanaf 1 april hoeft dit geen onderzoek naar de intelligentie te zijn, tenzij er twijfels bestaan met betrekking tot de intelligentie. Het ontbreken van deze rapportage lijkt weinig invloed te hebben op de besluitvorming van de CvI, aangezien er viermaal een positieve indicatie en tweemaal een beredeneerde afwijking wordt afgegeven. Bij deze oordelen lijkt niet het ontbreken van het psychodiagnostische onderzoek een rol te hebben gespeeld, maar andere missende informatie.

In de aangepaste regeling van maart 2004 (Regeling indicatiecriteria LGF, 2004) wordt vermeld dat voor de toelating tot het *MG-onderwijs* de volgende criteria gelden:

- een lichamelijke handicap in combinatie met een IQ < 70 of
- een diepe stoornis in de intellectuele ontwikkeling (IQ < 20) of
- een ernstige stoornis in de intellectuele ontwikkeling (IQ tussen 20 en 35) in combinatie met een beperkt gedragsrepertoire en bijkomende stoornissen.

Kader 4.10 biedt een overzicht van de (deels ingeschatte) IQ-scores van de voor het *MG-onderwijs* aangemelde leerlingen.

Kader 4.10	
IQ's van de voor het LG-MG- en ZMLK-MG-onderwijs aangemelde leerlingen in % (N=1.077)	
IQ 35 -70	41%
IQ 20-35	41%
IQ < 20	17%
Geen IQ vermeld	1%

Uit kader 4.10 valt af te lezen dat de populatie IQ < 20 het kleinst is. In een klein aantal van de aanmeldingen ontbreekt het IQ of is het IQ niet met zekerheid vastgesteld. Voor het vaststellen van de intelligentie bij deze groepen zijn nog geen goede instrumenten. Dit resulteert dikwijls in een schatting van het IQ. Zoals boven reeds staat beschreven moet bij een aanmelding voor LG-MG-onderwijs het IQ lager dan 70 zijn. Het is dus goed mogelijk dat zich binnen de groep leerlingen met een geschat IQ tussen 20-35 en een IQ lager dan 20 naast ZMLK-MG-leerlingen ook LG-MG-leerlingen bevinden. De oorzaak van deze onduidelijkheid ligt bij het protocol. Daarin wordt binnenkort verbetering gebracht.

4.4 Opvallende bevindingen

Leerlingen met een IQ lager dan 60 vormen een aanzienlijk groter deel van de ZMLK-aanmeldingen dan leerlingen met een IQ 60-70. Van de MG-aanmeldingen in de nader geanalyseerde dossiers is ongeveer tweevijfde ZMLK-MG. Bij deze leerlingen wordt het IQ meestal vastgesteld op basis van een schatting aangezien geschikte instrumenten ontbreken.

De meest gebruikte instrumenten bij het intelligentie onderzoek van de ZMLK-aanmeldingen zijn, net als vorig jaar, de SON-R 2,5-7 en de WISC-R. Deze instrumenten hebben beide een A-B-kwalificatie. Daarnaast worden ook de WPPSI-R en de WISC-III regelmatig gebruikt. Beide instrumenten zijn (nog) niet door de COTAN goedgekeurd. Opvallend is ook het gebruik van de BSID-II-NL. Deze test is al wel ter beoordeling ingediend bij de COTAN.

Evenals vorig jaar wordt ook dit jaar het meest gebruik gemaakt van de SRZ-schaal om de sociale redzaamheid vast te stellen. Daarnaast komt in de nader geanalyseerde dossiers naar voren dat gebruik van de VABS en observaties zijn toegenomen ten opzichte van vorig jaar.

Bij 39% van de nader geanalyseerde ZMLK-dossiers met een IQ 60-70 ontbreekt een rapportage over de bijkomende stoornis. Dit percentage is iets gunstiger dan in de totale groep van deze dossiers. De selectie was dan ook niet representatief. De stoornissen die het meest worden genoemd zijn, evenals vorig jaar, aandachts-tekortstoornissen, al dan niet met hyperactiviteit en autistische stoornissen.

Bij langdurig zieke kinderen worden veel verschillende stoornissen genoemd. Epilepsie, astma en leukemie blijken het meest voor te komen. Vorig jaar waren epilepsie en astma ook stoornissen die vaak werden genoemd.

Ook bij LG- en LG-MG-aanmeldingen is de variatie aan stoornissen groot. Cerebrale parese, hemiplegie, spierziekten en DCD worden het meest teruggevonden in de dossiers als het gaat om een vastgestelde stoornis/beperking. Bij ruim 17% van de nader geanalyseerde LG-dossiers wordt niet voldaan aan het stoorniscriterium. Dit zou deels een verklaring kunnen zijn voor het relatief hoger percentage negatieve indicaties binnen deze populatie.

Evenals vorig jaar is bij het vaststellen van een stoornis nauwelijks gebruik gemaakt van een classificatiesysteem. Indien er wel een classificatiesysteem wordt gebruikt, dan is dit meestal de ICD-9. Ditzelfde geldt ook voor het vaststellen van een stoornis bij de LG- en LG-MG-populatie.

Voor de bepaling van de toelaatbaarheid tot het LZK- en LG-onderwijs lijkt driekwart van de psychodiagnostische rapportages relevant. Dit is een lichte verbetering ten opzichte van het proefjaar. Opvallend is dat bij deze schoolsoorten nog steeds voornamelijk onderzoek naar de intelligentie wordt gebruikt, terwijl dit na aanpassing van de criteria alleen verplicht is wanneer er twijfel over de intelligentie bestaat. Wanneer bij LG-aanmeldingen de rapportage niet gericht is op het cognitieve functioneren, bestaat de informatie veelal uit een samenvatting van eerdere rapportages.

5. Beperkingen van de onderwijsparticipatie en mogelijkheden reguliere zorg

5.1 Rapportage over de beperking van de onderwijsparticipatie

De delen vijf en zes van de protocollen van de CvI's van cluster drie bestrijken de beperking van de onderwijsparticipatie en de (ontoereikendheid van de) mogelijkheden van de reguliere zorg van onderwijs en zorginstellingen. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste bevindingen van de LCTI weergegeven. Voor een uitgebreid overzicht van de criteria per schoolsoort, de aanpassingen daarin en de meer gedetailleerde uitkomsten van het onderzoek naar de beperkingen van de onderwijsparticipatie bij de verschillende clusters wordt verwezen naar een aparte (cluster-overschrijdende) LCTI-publicatie (LCTI, 2004e).

Bij leerlingen die voor cluster drie worden aangemeld kan de beperking in de onderwijsparticipatie zich op vier vlakken manifesteren: ontbrekende leervoorwaarden, een substantiële leerachterstand en zeer geringe zelfredzaamheid en structureel schoolverzuim. Ook een combinatie van een didactisch criterium met geringe redzaamheid en/of verzuim is mogelijk.

De CvI's kunnen bij de toetsing van de criteria voor de onderwijsbeperking verschillende bronnen gebruiken:

- verslagen vanuit de zorgsector (inclusief het medische circuit);
- een onderwijskundig rapport;
- een psychodiagnostisch rapport en/of
- andere bronnen.

Kader 5.1 biedt een overzicht van de analyse van de bronnen die de CvI's van cluster drie hebben gebruikt bij de beoordeling van de beperking in de onderwijsparticipatie.

Kader 5.1	
Door de CvI's van cluster drie gebruikte bronnen (N=4.349)	
Aard van de bron	% van totaal aantal aanmeldingen
Verslag vanuit de zorgsector	6%
Onderwijskundig rapport	73%
Psychodiagnostisch rapport	8%
Andere bronnen	7%
Geen bronnen	17%

Kader 5.1 laat zien dat de CvI's bij ruim drie kwart van de aangemelde leerlingen de beschikking hadden over een onderwijskundig rapport om de beperking in de onderwijsparticipatie te beargumenteren. Wanneer leerlingen nog geen school bezoeken of nét vier jaar zijn, ligt het voor de hand dat eerder een verslag vanuit een peuterspeelzaal of een medisch kinderdagverblijf wordt gebruikt (6%).

Voor gegevens over de beperking in de onderwijsparticipatie wordt het psychodiagnostisch onderzoeksverslag slechts in geringe mate gebruikt, evenals andere bronnen, bijvoorbeeld een verslag van de ambulante begeleiding, logopedisch verslag, verslag van een zorgplatform of een pedagogisch didactisch onderzoek. In 17% van de dossiers is geen informatie gegeven om de beperking in de onderwijsparticipatie aan te tonen. (Zie ook LCTI, 2004e).

5.2 Beperking van de onderwijsparticipatie

Voor het vaststellen van de beperking van de onderwijsparticipatie gelden (deels afhankelijk van de schoolsoort) verschillende criteria. In deze paragraaf worden de criteria per schoolsoort gegeven en zullen die worden aangevuld met de belangrijkste onderzoeksbevindingen op basis van de gegevens uit het CvI-net.

Voor *zeer moeilijk lerende kinderen* met een intelligentiequotiënt lager dan 60 hoeft volgens de Regeling indicatiecriteria LGF geen onderwijsbeperking aangetoond te worden en ook niet de ontoereikende reguliere zorg, zodat deze grote groep kinderen (N=4.508) in dit hoofdstuk niet meer aan de orde komt.

Voor de bepaling van de beperking in de onderwijsparticipatie van zeer moeilijk lerende kinderen met een intelligentiequotiënt tussen de 60 en 70 moet worden aangetoond:

- ontbrekende leervoorwaarden voor kinderen die nog geen school bezoeken
- een substantiële leerachterstand voor schoolgaande leerlingen

Kader 5.2 geeft een overzicht van het gebruik van deze criteria bij de voor ZMLK-onderwijs aangemelde leerlingen.

Kader 5.2 Criteria beperking in de onderwijsparticipatie bij aanmelding voor ZMLK-onderwijs voor leerlingen met een intelligentiequotiënt tussen 60 en 70 (N=751)	
ontbrekende leervoorwaarden in onderwijskundige zin	23%
substantiële leerachterstand primair onderwijs	52%
substantiële leerachterstand voortgezet onderwijs	11%
voldoet <i>niet</i> aan belemmering onderwijsparticipatie	22%

Bij bijna een kwart van de leerlingen met IQ 60-70 die voor ZMLK werden aangemeld werd gebruik gemaakt van het criterium 'ontbrekende leervoorwaarden in onderwijskundige zin'. Dit criterium is bedoeld voor niet schoolgaande kinderen. Nadere analyse van de aanmeldingsleeftijden geeft aan dat dit criterium toch regelmatig is gebruikt voor kinderen die ouder zijn dan 4 jaar, waarbij de groep 5, 6 en 7 jarigen het meest vertegenwoordigd is. Ook in het vorige schooljaar was dat al het geval, waardoor dit criterium in maart 2004 is aangepast en ook voor ZMLK-leerlingen tussen 4 en 8 jaar kan worden gebruikt. Vanuit de evaluatie van de criteria van de *Vijfde faciliteringsregeling regionale expertisecentra i.o schooljaar 2002/2003* is gebleken dat er een overlap bestond tussen de criteria voor ZMLK-leerlingen en criteria voor leerwegondersteuning of praktijkonderwijs.

Daarom is in maart 2004 een aanpassing gekomen van dit criterium voor ZMLK- en LG-MG leerlingen. De gevolgen van deze recente aanpassing zijn nog niet duidelijk zichtbaar in dit rapport. In het reeds genoemde rapport over beperkingen van de onderwijsparticipatie bij de verschillende clusters (LCTI, 2004e) wordt op die aanpassing nader ingegaan.

Uit de cijfers in kader 5.2 blijkt ook dat ruim één vijfde van de voor ZMLK-onderwijs aangemelde leerlingen niet voldoet aan de criteria met betrekking tot de belemmering om aan onderwijs deel te nemen. Bij de groep ZMLK-aanmeldingen wordt regelmatig gebruik gemaakt van de beredeneerde afwijking, onder meer omdat niet aan dit criterium wordt voldaan. Overigens blijkt het oordeel van de CvI's met name in dit deel van het protocol niet altijd consistent te zijn met het eindoordeel dat in deel 7 van wordt gegeven. In de terugkoppeling over de dossieranalyse zijn de betreffende CvI's hierop gewezen.

Voor het aantonen van de beperking in de onderwijsparticipatie bij de *langdurig somatisch zieke kinderen* gaat het om:

- ontbrekende leervoorwaarden (voor kinderen die nog geen school bezoeken) of een substantiële leerachterstand voor schoolgaande leerlingen
- een zeer geringe zelfredzaamheid
- structureel schoolverzuim.

De onderwijsbelemmering kan worden aangetoond als de leerling aan één van deze criteria voldoet. Bij sommige leerlingen is sprake van diverse belemmeringen in de onderwijsparticipatie zoals bij leerlingen die door het vele verzuim een forse didactische achterstand hebben opgelopen. In de protocollen van deze leerlingen geven de CvI's dan meerdere beperkingen aan. Dit is ook te zien in kader 5.3, waar de som van de percentages van de genoemde criteria meer dan 100 is.

Kader 5.3	
Criteria beperking onderwijsparticipatie bij aanmelding voor LZK-onderwijs (N=1.016)	
ontbrekende leervoorwaarden in onderwijskundige zin	9%
substantiële leerachterstand primair onderwijs	60%
substantiële leerachterstand voortgezet onderwijs	9%
zeer geringe zelfredzaamheid	23%
structureel schoolverzuim	40%
voldoet <i>niet</i> aan belemmering onderwijsparticipatie	13%

In kader 5.3 is opvallend het lage percentage bij de substantiële leerachterstand in het voortgezet onderwijs. Uit het onderzoek naar de criteria in het vorig schooljaar (LCTI, 2003f) is gebleken dat de leerachterstand op het gebied van spreekvaardigheid, schrijfvaardigheid en exacte vakken moeilijk in kaart is te brengen omdat adequate didactische toetsen daarvoor ontbreken. In de Regeling indicatiecriteria van maart 2004 is daarom ook voor deze groep kinderen het leerachterstandscriterium aangepast naar een meting bij instroom vanuit groep 8.

(Voor meer gegevens zie LCTI, 2004e). Zoals te verwachten was is bij de groep langdurig zieke kinderen het structureel schoolverzuim het grootste probleem in de deelname aan het onderwijs.

Voor toelating tot het onderwijs *aan lichamelijke gehandicapte kinderen en meervoudig gehandicapte kinderen* gelden als beperking in de onderwijsparticipatie dezelfde voorwaarden als die van de langdurig zieke kinderen:

- ontbrekende leervoorwaarden (voor kinderen die nog geen school bezoeken) of een substantiële leerachterstand voor schoolgaande leerlingen;
- een zeer geringe zelfredzaamheid;
- structureel schoolverzuim.

Ook hier kan de onderwijsbelemmering worden aangetoond als de leerling aan één van deze criteria voldoet en komt het regelmatig voor dat er sprake is van diverse belemmeringen in de onderwijsparticipatie.

Kader 5.4 geeft een overzicht van het gebruik van de criteria bij de lichamenlijk en meervoudig gehandicapte leerlingen.

Kader 5.4	
Criteria beperking onderwijsparticipatie bij aanmelding voor LG- en LG-MG-onderwijs (N=2.582)	
ontbrekende leervoorwaarden in onderwijskundige zin	11%
substantiële leerachterstand primair onderwijs	55%
substantiële leerachterstand voortgezet onderwijs	6%
zeer geringe zelfredzaamheid	48%
structureel schoolverzuim	15%
voldoet <i>niet</i> aan belemmering onderwijsparticipatie	23%

Net als bij de langdurig zieke kinderen blijkt uit de cijfers van bovenstaand kader de noodzaak van het inmiddels aangepaste leerachterstandscriterium voor het voortgezet onderwijs. Dat daarnaast een zeer geringe zelfredzaamheid van de gehandicapte leerlingen de grootste rol speelt in hun beperking om aan het onderwijs deel te nemen behoeft geen verklaring.

De gegevens in de kaders 5.2, 5.3 en 5.4 geven weer op welke beperking van de onderwijsparticipatie bij de 4.349 leerlingen van cluster drie een beroep is gedaan. Duidelijk is dat het meest een beroep wordt gedaan op een leerachterstand in het primair onderwijs (bij alle schoolsoorten > 50%). Relatief het minst wordt er een beroep gedaan op een leerachterstand in het voortgezet onderwijs. Bij de LG- en LG-MG-populatie wordt in bijna 50% van de dossiers een beroep gedaan op zeer geringe zelfredzaamheid. Op structureel verzuim wordt in bijna 40% van de LZK-aanmeldingen een beroep gedaan. Beide bevindingen hebben een directe relatie met de stoornis binnen deze doelgroep.

In het clusteroverstijgende rapport over de beperking van de onderwijsparticipatie (LCTI, 2004e) wordt nader ingegaan op het verschil in oordeel tussen de CvI en de LCTI wat betreft de keuze van het criterium van de onderwijsbelemmering. Daarbij is gebleken dat bij de aanmeldingen van ZMLK-leerlingen een grote overeenstemming bestaat in het oordeel van de CvI en de LCTI over de keuze van het criterium. Voor aanmeldingen voor LZK- en LG-onderwijs is de LCTI het minder vaak eens met de CvI wanneer deze op het leerachterstandscriterium een beroep doet. Naast een onjuiste interpretatie van de leerachterstandsscores lijkt een misvatting over het aantal leergebieden waarop de achterstand geconstateerd wordt een rol te spelen. Ook zijn CvI en LCTI het niet altijd eens over het criterium geringe zelfredzaamheid en structureel verzuim.

Er is pas sprake van een beperking om aan onderwijs deel te nemen als de leerling ondanks gebruik van hulpmiddelen zoals een rolstoel, toch nog afhankelijk is van een ander voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen. Structureel verzuim moet blijken uit een verzuimregistratie van het voorgaande jaar of een behandelingschema van zorgverleners waaruit blijkt dat de leerling meer dan 25% onderwijstijd verzuimt als gevolg van een stoornis. In de onderwijskundige rapporten die werden gebruikt in het schooljaar 2003/2004 werd nog niet expliciet naar deze verzuimregistratie gevraagd. Door een betere vraagstelling in het nieuwe model onderwijskundig rapport zal het structureel verzuim in de toekomst beter gedocumenteerd kunnen worden.

5.3 Mogelijkheden reguliere zorg

Beperkingen in de onderwijsparticipatie kunnen alleen tot een indicatie leiden wanneer duidelijk is dat de beschikbare ondersteuning vanuit de zorgstructuur van het regulier onderwijs (inclusief die van het speciaal basisonderwijs, het leerwegondersteunend onderwijs en/of het praktijkonderwijs) en/of vanuit de zorgsector niet toereikend is. De toelichting bij de Regeling indicatiecriteria vermeldt dat *'(...) aangetoond moet worden dat, gedurende een termijn van tenminste een half jaar, aangeboden 'zorg' onvoldoende effect heeft gesorteerd dan wel zal sorteren, ondanks het feit dat deze zorg voldoet aan de criteria van een goed handelings- of zorgplan'*. Kader 5.5 biedt overzicht van de bevindingen van het door de LCTI gedane onderzoek naar de wijze waarop de CvI's van cluster drie met deze bepaling zijn omgegaan.

Kader 5.5			
Conclusie CvI over de mogelijkheden van de reguliere zorgstructuur en de van toepassing zijnde schoolsoorten (N=3.874)			
	ZMLK N=751	LZK N=1.016	LG N=2.107
Voldoet aan criterium ontoereikende zorgstructuur	68%	94%	90%
Voldoet niet aan criterium ontoereikende zorgstructuur	32%	6%	10%

In kader 5.5 komt naar voren dat er bij dossiers van LZK- en LG-leerlingen meestal wordt voldaan aan het criterium ontoereikende zorgstructuur. LG-MG worden in deze tabel niet meegenomen aangezien dit geen criterium is bij deze populatie. Opvallend is het relatief hoge percentage bij ZMLK IQ 60-70 dat niet voldoet aan dit criterium. Een gedeelte van het relatief hoge percentage beredeneerde afwijkingen binnen deze populatie kan hieraan worden toegeschreven. Voor het beoordelen van de ontoereikende mogelijkheden van de zorgstructuur is evenals voor de onderwijsbelemmering vooral gebruik gemaakt van de onderwijskundige rapporten in de dossiers. De cijfers zijn al weergegeven in kader 5.1.

5.4 Opvallende bevindingen

Bij de leerlingen die voor LZK-, LG- en LG-MG-onderwijs en die met een IQ van 60-70 voor ZMLK-onderwijs werden aangemeld, wordt voor de beperking in de onderwijsparticipatie het meest een beroep gedaan op een leerachterstand in het primair onderwijs. Daarnaast wordt bij de ZMLK-groep met een IQ 60-70 regelmatig een beroep gedaan op ontbrekende leervoorwaarden. Bij LZK-aanmeldingen wordt relatief vaak een beroep op structureel verzuim gedaan en bij de LG- en LG-MG-aanmeldingen op afhankelijkheid van derden. Dit laatste heeft bij beide schoolsoorten een directe relatie met de stoornis.

De mogelijkheden van de reguliere zorgstructuur worden in vergelijking tot vorig jaar beter gedocumenteerd. Opvallend bij de ZMLK-leerlingen met een IQ 60-70 is het relatief hoge percentage dat niet voldoet aan dit criterium. Een deel van het relatief hoge percentage beredeneerde afwijkingen binnen deze groep kan hieruit verklaard worden.

Voor de beoordeling van de beperking in de onderwijsparticipatie en de mogelijkheden van de reguliere zorgstructuur is de onderwijskundige rapportage doorgaans een belangrijke informatiebron, niet alleen voor de leerachterstand of ontbrekende leervoorwaarden, maar ook voor de zelfredzaamheid en/of het verzuim. Dit bleek vorig jaar eveneens het geval. Daarnaast wordt regelmatig gebruik gemaakt van een psychodiagnostische rapportage of een verslag uit de zorgsector. Bij de nader geanalyseerde dossiers bleek het niet altijd mogelijk te zijn om aan te geven welke rapportage is gebruikt.

6. Oordeels- en besluitvorming

6.1 Oordeelsvorming

Het zevende en laatste deel van het protocol vormt het sluitstuk van het werk van de CvI: in dit deel vindt de oordeels- en besluitvorming plaats. De oordeelsvorming start met het toetsen van de aanwezigheid van de voor de toelaatbaarheid tot de betreffende schoolsoort geldende criteria. Daarbij wordt van de CvI verwacht dat zij bij elk criterium vermeldt of het al of niet van toepassing is. Dat vraagt in deze fase van het overleg van de CvI geen discussie meer. Deze is, zo nodig, al eerder gevoerd. Binnen cluster drie gelden vijf combinaties van toelaatbaarheidscriteria:

- voor zeer moeilijk lerende kinderen met een IQ lager dan 60;
- voor zeer moeilijk lerende kinderen met een IQ in de bandbreedte 60-70;
- voor langdurig zieke kinderen;
- voor lichamelijk gehandicapte kinderen en
- voor meervoudig gehandicapte kinderen.

De kaders 6.1 tot en met 6.8 vermelden voor elk van deze combinaties (in procenten) hoe vaak de betreffende criteria volgens de CvI's bij de betrokken leerlingen aanwezig waren.

Kader 6.1 Aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria vóór en na 1 april 2004 bij ZMLK-aanmeldingen met IQ < 60 in % (N=4.508)		
	vóór 1 april 2004	na 1 april 2004
IQ < 60	99%	99%
<i>Zeer geringe sociale redzaamheid</i>	95%	<i>niet van toepassing</i>

Voor de leerlingen met een IQ lager dan 60 die voor ZMLK-onderwijs zijn aangemeld gelden vóór 1 april 2004 de beide criteria die in het bovenstaande kader zijn vermeld. De zeer geringe sociale redzaamheid hoeft bij deze groep kinderen na die datum niet meer aangetoond te worden. Bij een IQ lager dan 60 wordt impliciet verondersteld dat de sociale redzaamheid zeer beperkt is.

Kader 6.2 Aanwezigheid aantal criteria vóór en na 1 april 2004 bij ZMLK-aanmeldingen met IQ < 60 in % (N=4.508)		
	vóór 1 april 2004	na 1 april 2004
Voldoet aan twee criteria	95%	19%
Voldoet alleen aan één criterium	4%	80%
Voldoet aan geen enkel criterium of in protocol niet aangegeven	1%	1%

Uit kader 6.2 mag worden afgeleid dat bij 80% van de voor ZMLK-aangemelde leerlingen met een IQ lager dan 60 door de CvI's na 1 april 2004 alleen met het intelligentie criterium rekening is gehouden, omdat zij maar één criterium hebben beoordeeld. Bij de overige 20% is de procedure op die datum reeds gestart met het 'oude' protocol.

Zoals uit kader 2.2 is gebleken is in het CvI-net dezelfde trend zichtbaar: het percentage positieve besluiten van de CvI's over deze doelgroep is in dezelfde periodes gestegen van 96% naar 99%, terwijl het aantal malen dat bij deze leerlingen besloten is beredeneerd van de criteria af te wijken gedaald is van 3% naar 1%. Het aantal negatieve indicaties is te klein om een vergelijking te maken.

Kader 6.3 geeft een overzicht van de criteria die bij de aanmelding van zeer moeilijk lerende kinderen met een IQ tussen 60 en 70 door de CvI's werden beoordeeld en in deel 7 van het protocol bijeen zijn gezet. Overigens is bij nadere analyse van de protocollen gebleken dat het oordeel van de CvI bij deel 7 van het protocol niet altijd consistent is met de conclusie die zij geeft per criterium aan het eind van elk van de voorgaande delen van het protocol.

Kader 6.3	
Aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij ZMLK-aanmeldingen met IQ 60-70 in % (N=751)	
IQ 60 – 70	91%
Zeer geringe sociale redzaamheid	91%
Een bijkomende stoornis	58%
Ontbrekende leervoorwaarden of substantiële leerachterstand	91%
Ontoereikendheid mogelijkheden reguliere zorgstructuur	94%

In ruim eenderde van de aanmeldingen van deze leerlingen vinden de CvI's een bijkomende classificeerbare stoornis, die de beperking van de onderwijsparticipatie negatief beïnvloedt, niet voldoende aangetoond. Net als in het vorige cursusjaar (LCTI, 2003b) is dit een criterium dat voor de CvI's moeilijk is te beoordelen omdat rapportage van deze bijkomende stoornis vaak ontbreekt. In paragraaf 4.1 van het onderhavige rapport is hierop al nader ingegaan. Het hoge percentage (van 94%) bij de ontoereikendheid van de mogelijkheden van de reguliere zorgstructuur is een voorbeeld van het niet consistent invullen van de conclusies van de CvI: in kader 5.4 is een beduidend lager percentage genoemd (68%), dat is gebaseerd op de gegevens van de CvI in deel 6 van het protocol.

De CvI's kunnen in deel 7 van het protocol dus nog eens kort aangeven aan welke criteria de leerling wel of niet voldoet. In kader 6.4 wordt hiervan een overzicht gegeven. Omdat het gaat om vijf criteria en er veel verschillende combinaties mogelijk zijn wordt hierbij niet vermeld aan welke, maar wel het aantal criteria waaraan wordt voldaan.

Kader 6.4	
Aanwezigheid aantal criteria bij ZMLK-aanmeldingen met IQ 60-70 in % (N=751)	
Voldoet aan alle vijf criteria	47%
Voldoet aan vier criteria	40%
Voldoet aan drie criteria	7%
Voldoet aan één of twee criteria	4%
Voldoet aan geen enkel criterium of in protocol niet aangegeven	2%

Op basis van het afwegen van deze vijf criteria kan de CvI al dan niet over toelating besluiten. Uit kader 2.2 waar de percentages van de genomen besluiten voor deze doelgroep zijn vermeld, blijkt in 49% van de aanmeldingen positief geïndiceerd te zijn en in 45% van de aanmeldingen gebruik te zijn gemaakt van een beredeneerde afwijking. In het rapport over de beredeneerde afwijking (LCTI, 2004d) wordt in kader 4.13 vastgesteld dat bij de ZMLK-aanmeldingen met IQ 60-70 waarbij van de beredeneerde afwijking gebruik wordt gemaakt de bijkomende stoornis in 82% van de aanmeldingen het ontbrekende criterium is.

Voor de leerlingen die voor LZK-onderwijs zijn aangemeld wordt in kader 6.5 een overzicht gegeven van de aanwezigheid van de toelaatbaarheidscriteria.

Kader 6.5	
Aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij LZK-aanmeldingen in % (N=1.016)	
Chronische somatische, neurologische of psychosomatische stoornis	97%
Ontbrekende leervoorwaarden of substantiële leerachterstand en/of vermindering van onderwijstijd met minstens 25% en/of afhankelijkheid van derden	87%
Ontoereikendheid mogelijkheden reguliere zorgstructuur	94%

Bij de LZK-aanmeldingen blijkt de beperking van de onderwijsparticipatie relatief het moeilijkst aan te tonen. Toch lijkt er vergeleken met het vorige cursusjaar wel een verbetering zichtbaar: nu ontbreekt dit criterium nog in ruim een tiende deel van de aanmeldingen, terwijl vorig jaar bij ongeveer een derde deel van de geselecteerde dossiers dit criterium ontbrak.

In kader 6.6 wordt de aanwezigheid van de criteria van de bij de LZK-scholen aangemelde leerlingen vermeld.

Kader 6.6	
Aanwezigheid aantal criteria bij LZK-aanmeldingen in % (N=1.016)	
Voldoet aan drie criteria	84%
Voldoet aan twee criteria	11%
Voldoet aan één criterium	3%
Voldoet aan geen enkel criterium of in protocol niet aangegeven	2%

Het percentage positieve besluiten bij deze leerlingen is precies evenveel als het percentage leerlingen dat aan alle drie criteria voldoet in kader 6.6. Wanneer er niet aan alle criteria wordt voldaan, zal op grond van kader 6.5 verwacht mogen worden dat de onderwijsbelemmering het moeilijkst is aan te tonen.

In kader 4.14 in het rapport over de beredeneerde afwijking (LCTI, 2004d) wordt inderdaad vermeld dat van de LZK-aanmeldingen in 85% van de keren dat er van de beredeneerde afwijking gebruik is gemaakt, niet wordt voldaan aan de beperking in de onderwijsparticipatie.

Voor een met kader 6.1, 6.3 en 6.5 vergelijkbaar overzicht van de aanwezigheid van de toelaatbaarheidscriteria bij de lichamelijk gehandicapte kinderen (kader 6.7) worden alleen de criteria vermeld die voor de LG-kinderen gelden en niet diegene die voor de meervoudige gehandicapten gelden. Onder deze groep bevinden zich namelijk ook de voor ZMLK-MG geïndiceerde kinderen (zie opmerking over de protocollen voor ZMLK-MG indicaties in paragraaf 2.2 van het onderhavig rapport), waardoor uitsplitsing van de criteria naar LG, LG-MG en ZMLK-MG lastig wordt.

Kader 6.7	
Aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij LG-aanmeldingen in % (N=2.107)	
Stoornis in structuur of functie gepaard gaand met stoornis in motorische functie	90%
Ontbrekende leervoorwaarden of substantiële leerachterstand en/of vermindering van onderwijstijd met minstens 25% en/of afhankelijkheid van derden	79%
Ontoereikendheid mogelijkheden reguliere zorgstructuur	90%

Bij de aanmeldingen voor LG-onderwijs is net als bij die voor LZK-onderwijs de beperking in de onderwijsparticipatie relatief het moeilijkst aan te tonen: bij ruim 20% van de aanmeldingen ontbreekt dit criterium. In het vorige cursusjaar was dit percentage bij de geselecteerde dossiers nog 40%.

In kader 6.8 volgt wederom een overzicht van het aantal aanwezige criteria.

Kader 6.8	
Aanwezigheid aantal criteria bij LG-aanmeldingen in % (N=2.107)	
Voldoet aan drie criteria	74%
Voldoet aan twee criteria	16%
Voldoet aan één criterium	5%
Voldoet aan geen enkel criterium of in protocol niet aangegeven	5%

Ook nu geven de percentages in vergelijking met kader 2.2 eenzelfde tendens te zien: binnen deze doelgroep is 76% van de kinderen toelaatbaar en wordt 7% afgewezen, hetgeen een relatief hoog percentage is. Analyse van de 16% op basis van de beredeneerde afwijking toegelaten kinderen (kader 4.15 LCTI, 2004d) geeft wellicht ook voor de negatieve indicaties een verklaring: de beperking van de onderwijsparticipatie is in 78% van de aanmeldingen niet duidelijk.

Zoals reeds vermeld zijn de CvI's in het protocol niet altijd helder of zij de criteria voor LG-MG of voor ZMLK-MG hebben beoordeeld. Daardoor is een overzicht van de voor deze schoolsoort aanwezige criteria niet zinvol. Voor een nader analyse van de criteria die bij deze aanmeldingen moeten worden beoordeeld en de bevindingen van de LCTI daarbij wordt verwezen naar hoofdstuk 4 en 5.

Na de inventarisatie van de aanwezigheid van de voor de toelating tot de voorzieningen van cluster drie geldende criteria vindt de feitelijke oordeelsvorming plaats. Daarbij heeft de CvI bij elke schoolsoort de keuze uit vier alternatieven. Kader 2.2 vermeldt per schoolsoort de verdeling van deze vier alternatieven over de 9.459 leerlingen van de protocollen in het CvI-net. Dit kader laat zien dat de CvI's bij de zeer moeilijk lerende kinderen met een IQ 60-70 het vaakst beredeneerd afwijken van de criteria en dat bij de lichamelijk gehandicapte leerlingen het aantal afgewezen kinderen het grootst is. Observatieplaatsingen komen bij alle schoolsoorten erg weinig voor.

In kader 6.9 wordt per schoolsoort de besluiten 'toelaatbaar' en 'toelaatbaar via beredeneerde afwijking' opgesplitst in de periode van voor 1 april 2004 en na 1 april 2004. Op deze manier kunnen veranderingen in de criteria en de invloed hiervan mogelijk inzichtelijk worden gemaakt. De andere oordelen lieten nauwelijks verschuivingen zien in het tweede deel van het jaar (na 1 april 2004) ten opzichte van het eerste deel (voor 1 april 2004), waardoor zij niet in dit schema worden genoemd.

Kader 6.9**Verdeling per schoolsoort van de in 2003/2004 gegeven oordelen, met uitsplitsing van voor 1 april 2004 en na 1 april 2004 (N=9.459)**

Besluit	ZMLK IQ 60-70	ZMLK IQ < 60	ZMLK- MG	LZK	LG	LG- MG	Totaal
Toelaatbaar 1 ^{ste} helft (< 1 april)	50%	96%	96%	82%	73%	96%	4.074
Toelaatbaar 2 ^e helft (> 1 april)	49%	99%	98%	87%	79%	94%	4.196
Toelaatbaar via bereedeneerde afwijking 1 ^{ste} helft (< 1 april)	43%	3%	4%	11%	16%	4%	465
Toelaatbaar via bereedeneerde afwijking 2 ^e helft (> 1 april)	47%	1%	2%	10%	16%	6%	430

Kader 6.9 laat zien dat er een toename is wat betreft positieve indicaties voor de LZK- en LG-aanmeldingen. Mogelijk dat dit samenhangt met de verduidelijking van de criteria. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het aanpassen van leerachterstandscriterium welke duidelijk is afgebakend voor nog geen onderwijs, primair onderwijs en instroom voortgezet onderwijs. Het aantal ZMLK-leerlingen met IQ < 60 dat via een bereedeneerde afwijking wordt toegelaten daalt van 3% naar 1%. Zoals al na kader 6.2 is geconstateerd zal dit waarschijnlijk te maken hebben met het aanpassen van de criteria wat betreft het criterium sociale redzaamheid.

In de nader geanalyseerde dossiers is ook bekeken of de LCTI het oordeel van de CvI's kan onderschrijven. In kader 6.10 worden de oordelen van de CvI's per schoolsoort vergeleken met het oordeel dat de LCTI-onderzoekers op basis van de aangeleverde informatie zouden geven. In de laatste kolom is weergegeven hoe vaak de LCTI tot eenzelfde besluit zou komen als de CvI: hiervoor zijn de aantallen van enkele cellen bij elkaar gevoegd, omdat zowel het positieve oordeel als de bereedeneerde afwijking tot een positief indicatiebesluit leidt.

Kader 6.10								
Overeenstemming oordeel en besluit van CvI en LCTI in nader geanalyseerde dossiers (n=448)								
Schoolsoort	Oordeel CvI	Oordeel LCTI						Overeenstemming in besluit van CvI / LCTI
		Positief	BA ³	Observ. plaats	Negatief	Anders ⁴	Totaal	
ZMLK (aantal MG)	Positief	81 (19)	13	-	3 (1)	10 (2)	107 (22)	84%
	BA	2	49	3	7	5	66	
	Observatiepl.	-	-	-	-	-	-	100%
	Negatief	1	1	-	9	-	11	82%
LG (aantal MG)	Positief	65 (23)	7 (1)	2 (1)	18 (2)	10 (7)	102 (34)	67%
	BA	5	26	1	19	-	51	
	Observatiepl.	-	-	-	-	-	-	100%
	Negatief	-	-	-	13	-	13	100%
LZK	Positief	48	7	1	8	4	68	78%
	BA	3	11	-	5	2	21	
	Observatiepl.	-	-	-	-	-	-	100%
	Negatief	-	-	-	9	-	9	100%

In de 448 geanalyseerde dossiers kan de LCTI zich niet altijd vinden in het oordeel en besluit van de CvI's. In kader 6.10 is zijn de overeenkomsten en verschillen in oordeel en besluit bij deze dossiers weergegeven. Hoewel de aantallen niet zo groot zijn is er wel een trend zichtbaar. Ten aanzien van dossiers waarbij de CvI tot een positieve indicatie komt (eventueel via de beredeneerde afwijking) blijken de LCTI-onderzoekers het daar vaak mee eens te zijn. Bij de dossiers van voor ZMLK-onderwijs aangemelde kinderen is deze overeenstemming het grootst: 84%. Voor de LG- en LZK-dossiers is dat respectievelijk 67% en 78%. Daarnaast is er 80 tot zelfs 100% overeenkomst bij de negatieve besluiten bij respectievelijk de ZMLK- en de LG- en LZK-aanmeldingen.

Uit de cijfers in dit kader is af te lezen dat de LCTI vooral tot een ander oordeel komt wanneer de CvI gebruik maakt van een beredeneerde afwijking. In de volgende paragraaf wordt hierop nader ingegaan. In paragraaf 6.4 wordt de negatieve indicatie besproken.

³ BA staat voor beredeneerde afwijking

⁴ Anders betekent geen besluit mogelijk, meestal vanwege ontbrekende informatie

6.2 Beredeneerde afwijking

De in de Regeling indicatiecriteria (Regeling indicatiecriteria LGF, 2004) opgenomen regelgeving biedt de CvI de mogelijkheid leerlingen die niet aan alle voor een bepaalde schoolsoort geldende criteria voldoen toch toelaatbaar te verklaren. Deze mogelijkheid is bedoeld voor leerlingen bij wie de ernst van de stoornis en de ernst van de beperking in de onderwijsparticipatie vergelijkbaar zijn met die van leerlingen die wel toelaatbaar zijn. In dat geval wordt van de CvI wel verwacht dat zij duidelijk onderbouwt waarom afwijking van de criteria gerechtvaardigd is. Deze manier van toelaatbaar verklaren wordt de mogelijkheid van de 'beredeneerde afwijking' genoemd. Aan de wijze waarop in het schooljaar 2003/2004 door de CvI's van deze mogelijkheid gebruik is gemaakt wordt een aparte (cluster-overstijgende) LTCI-publicatie gewijd (LCTI, 2004d).

Van de 19.530 protocollen die in 2003/2004 naar de LCTI zijn gezonden is er bij 9459 sprake van een aanmelding voor cluster drie onderwijs. In 10% (895) van deze protocollen oordeelde de CvI dat afwijken van de criteria gerechtvaardigd was. Voor nadere analyse is van 138 van deze aanmeldingen de bijbehorende dossiers opgevraagd. Het betreft 66 dossiers van ZMLK-aanmeldingen, 51 van LG- en 21 van LZK-aanmeldingen.

In het rapport beredeneerde afwijking (LCTI, 2004d) worden zowel de 895 protocollen als de 138 dossiers waarbij de CvI een beredeneerde afwijking gebruikte uitgebreid besproken. In deze paragraaf zal vooral worden ingegaan op het volgens de LCTI al dan niet terechte gebruik van de beredeneerde afwijking door de CvI's. Hiervoor is kader 6.10 een belangrijke bron.

Wat betreft de 66 ZMLK-aanmeldingen waarbij de CvI's van de beredeneerde afwijking gebruik maken komt de LCTI in 17 dossiers (26%) tot een ander oordeel. Tweemaal is de beredeneerde afwijking volgens de LCTI niet nodig en driemaal zou een observatieplaats meer voor de hand liggen. Bij 5 dossiers was er nog onvoldoende informatie om een besluit te kunnen nemen en bij 7 dossiers is het oordeel van de LCTI negatief. Een eenduidige verklaring voor dit verschil is niet gevonden. De ernst van de stoornis, de belemmering in de onderwijsparticipatie en de ontoereikende zorgstructuur worden in wisselende combinaties onvoldoende aangetoond. Van de 107 positieve oordelen van de CvI komt de LCTI bij 26 ZMLK-dossiers (24%) tot een ander oordeel, waarvan 13 maal tot een beredeneerde afwijking, 10 maal tot het uitstellen van een besluit wegens gebrek aan informatie en driemaal tot een negatief oordeel. Ook hier zijn de verklaringen voor de verschillen niet eenduidig en bovendien de aantallen te klein voor conclusies.

Bij de LG-aanmeldingen die volgens de CvI met een beredeneerde afwijking kunnen worden toegelaten is in ongeveer de helft van het aantal dossiers een met de LCTI verschillend oordeel gevonden, waarbij het oordeel van de LCTI meestal (bij 19 van de 25) negatief uitvalt. Zoals al bij kader 6.7 van dit rapport en in het rapport over gebruik van de beredeneerde afwijking (LCTI, 2004d) is geconstateerd is de onderwijsbeperking het moeilijkst aan te tonen, hetgeen bij nadere analyse van de verschillen in oordeel ook een belangrijke factor blijkt te zijn.

Bij de LG-dossiers is een vrij groot verschil van oordeel te zien tussen CvI en LCTI bij een positief oordeel van de CvI. Bij 7 van de 37 verschillende oordelen zou de LCTI via de beredeneerde afwijking toch ook tot een positieve indicatie komen, maar bij 18 dossiers met een positief oordeel van de CvI zou de LCTI negatief beslissen en bij nog eens 10 het besluit uitstellen vanwege ontbrekende informatie. Uit nadere analyse van deze verschillen is gebleken dat ook de ernst van de onderwijsbeperking door de motorische stoornis verschillend wordt geïnterpreteerd.

Ook bij de LZK-aanmeldingen komt de LCTI in vrijwel de helft van de gevallen, waarin de CvI tot een beredeneerde afwijking komt, tot een ander oordeel. Bij 5 van de 10 dossiers valt het oordeel negatief uit. Ook hier blijkt uit analyse en overige rapportage van de LCTI dat de onderwijsbelemmering een rol speelt in dit verschil. Een verschil in inschatting van de beperking in de onderwijsparticipatie speelt ook een rol bij de 8 LZK-dossiers (van de 20 met een verschillend oordeel) waarbij de LCTI in tegenstelling tot de positieve indicatie van de CvI tot een negatief besluit komt. Daarnaast wordt ook bij deze groep dossiers verschillend geoordeeld over de ernst van de belemmering die de leerling door de lichamelijke stoornis in het onderwijs ondervindt.

Samengevat: door de selectie-methode die in hoofdstuk 2 is beschreven is in bijna eenderde deel van de leerlingen in de voor nadere analyse geselecteerde cluster drie dossiers gebruik gemaakt van het beginsel van de beredeneerde afwijking. Daarbij was bij 62% sprake van beoogd gebruik. Bij 38% van deze toelaatbaar verklaarde leerlingen was het LTICI-bureau van mening dat het principe van de beredeneerde afwijking ten onrechte werd toegepast.

6.3 Aanvraag observatieplaatsing

Artikel 28c van de Regeling leerlinggebonden financiering biedt de CvI de mogelijkheid tot een z.g. observatieplaatsing te adviseren: *‘Indien de commissie (...) op basis van de beschikbare informatie nog niet tot een oordeel over de toelaatbaarheid kan komen, kan de commissie het bevoegd gezag van een school verzoeken te adviseren over de toelaatbaarheid van een leerling tot een van de onderwijssoorten in het cluster (...) waarvoor de commissie (...) werkzaam is. Teneinde dit advies mogelijk te maken wordt de leerling gedurende een periode van korter dan een schooljaar toegelaten tot een school waarvan het bevoegd gezag zich tot advisering bereid heeft verklaard (...).’* Van deze mogelijkheid is in het schooljaar 2003/2004 slechts zeer weinig gebruik gemaakt. Dat zal ongetwijfeld verband houden met het gegeven dat een observatieplaatsing geen bekostiging kent. De leerling blijft ingeschreven op de school van herkomst gedurende de observatieperiode. De bekostiging vindt plaats uit de middelen van het REC en de SO-scholen.

De CvI's van cluster drie hebben slechts bij 19 leerlingen van alle 9.459 dossiers besloten dat de leerling in aanmerking kwam voor observatieplaatsing. Naar de mening van de LCTI zou dit aantal eigenlijk groter moeten zijn, gezien de bevindingen in de nader geanalyseerde dossiers. Bij de 448 dossiers zouden naar de mening van de LCTI 7 leerlingen in aanmerking komen voor een observatieplaats, zonder dat de CvI tot dat oordeel komt. Het aantal observatieplaatsen zal, wanneer CvI's en scholen meer vertrouwd zijn geraakt met de mogelijkheid van observatieplaatsing en er een andere wijze van financiering komt, in de toekomst wel wat groter worden.

6.4 Negatieve indicaties

Bij 2% van de 9.459 dossiers van alle in CvI-net aanwezige cluster drie protocollen en bij 7% (33) van de voor nader onderzoek geselecteerde dossiers (448) van cluster drie was sprake van een negatieve indicatie: de CvI achtte de leerling niet toelaatbaar. In paragraaf 6.1 en 6.2 werd op deze oordelen al nader ingegaan.

Wanneer de CvI besluit tot een negatieve indicatie wordt zij gevraagd aan te geven aan welk criterium niet wordt voldaan. In kader 6.11 blijkt uit de gegevens van de onderzoekersdatabase in hoeverre de LCTI en de CvI vinden dat criteria ontbreken bij de negatieve indicaties. Gezien de kleine aantallen (totaal 33 maal) wordt niet meer uitgesplitst voor de schoolsoorten. Omdat meerdere criteria kunnen ontbreken is de som ook meer dan 100%.

Kader 6.11		
Frequentie van missende criteria volgens CvI en LCTI bij negatieve indicatie (n=33)		
Criterium	Volgens CvI	Volgens LCTI
Stoornis	58%	76%
Beperking in de onderwijsparticipatie	58%	70%
Ontoereikende reguliere zorgstructuur	67%	79%

Uit kader 6.11 blijkt duidelijk dat wanneer zij besluit tot een negatieve indicatie volgens de CvI alle drie criteria vrijwel even vaak niet zijn aangetoond. De LCTI is nog vaker van mening dat er niet voldaan wordt aan de verschillende criteria. Hoewel de CvI's het protocol niet altijd goed invullen, zijn de grote percentages hier niet toe te schrijven aan ontbrekende invulling: in slechts 5 protocollen (15%) missen alle criteria volgens de CvI of wordt niets ingevuld.

Van de CvI wordt verwacht dat zij (mede met het oog op klachten van ouders en eventuele beroepsprocedures) door middel van een schriftelijke toelichting duidelijk maakt waarom de leerling niet voor toelating in aanmerking komt. De kwaliteit van deze toelichtingen is door medewerkers van het LTCI-bureau beoordeeld. Kader 6.12 vermeldt de resultaten.

Kader 6.12				
Kwaliteit toelichting negatieve indicatie in % (n=33)				
Oordeel	ZMLK	LZK	LG	Totaal
Kwaliteit van de toelichting is voldoende	24%	24%	30%	79%
Kwaliteit van de toelichting is twijfelachtig	6%	0%	9%	15%
Kwaliteit van de toelichting is onvoldoende	3%	3%	0%	6%

Het percentage negatieve indicaties is relatief laag. Daar dient bij de interpretatie van de gegevens uiteraard rekening mee te worden gehouden. Bij 26 van de 33 (79%) van de aanmeldingen is de kwaliteit van de toelichting bij de negatieve indicatie voldoende. De toelichting wordt als twijfelachtig of onvoldoende beoordeeld, wanneer de CvI niet ingaat op de ontbrekende criteria.

6.5 Opvallende bevindingen

Uit de cijfers in dit hoofdstuk komt een beeld naar voren dat vergelijkbaar is met dat van vorig jaar, zij het dat er een gunstige ontwikkeling in is te zien. Bij vrijwel alle schoolsoorten is een daling te zien in het percentage dossiers waarbij de CvI beredeneerd afwijkt van de criteria en wordt nadrukkelijker aangegeven aan welk criterium wel en aan welk niet wordt voldaan.

Daardoor is bijvoorbeeld duidelijk geworden dat bij de aanmeldingen voor ZMLK met $IQ < 60$ het criterium van de zeer geringe redzaamheid na de aanpassing van de regeling (Regeling indicatiecriteria LGF, 2004) per 31 maart 2004 door de CvI's is losgelaten, zoals in de aanpassing is gesuggereerd. Bij de ZMLK-aanmeldingen met $IQ 60-70$ blijkt nog steeds vaak een goede documentatie te ontbreken van een bijkomende stoornis, waardoor het hoge percentage beredeneerde afwijkingen in deze doelgroep (45%) wordt veroorzaakt. Ook bij de beide andere doelgroepen, LZK- en LG-aanmeldingen, is één criterium dat er uitspringt als moeilijk te documenteren: bij beide schoolsoorten gaat het om de beperking in de onderwijsparticipatie.

In dit hoofdstuk is ook gekeken naar de overeenkomsten en verschillen in oordeel tussen de CvI's en de LCTI. De LCTI kan de positieve oordelen van de CvI's in ruim tweederde van het aantal nader geanalyseerde dossiers onderschrijven. De overeenkomst bij het (beperkte) aantal negatieve indicaties is nog groter. De LCTI komt echter vooral tot een ander oordeel wanneer de CvI beredeneerd wil afwijken van de criteria. Bij de aanmeldingen voor ZMLK is de LCTI het in een kwart van de geanalyseerde dossiers niet eens met de beredeneerde afwijking als oordeel van de CvI en bij zowel de LZK-aanmeldingen, als bij die voor LG-onderwijs, in de helft van de geselecteerde dossiers. Met name bij de LG-dossiers zou het oordeel van de LCTI neerkomen op een afwijzing. De beperking in de onderwijsparticipatie speelt in deze verschillen in oordeel een grote rol.

Ook wanneer de CvI oordeelt dat zij moet afwijzen is bij de nadere analyse geconstateerd dat de LCTI nog vaker dan de CvI criteria mist. Beiden missen het criterium van de ontoreikende zorgstructuur het meest in geval van negatieve indicatie.

Tot slot is duidelijk geworden dat de CvI's van cluster drie vrijwel nooit een observatieplaats adviseren.

7. Overzicht van de bevindingen

7.1 Bevindingen

In schooljaar 2003/2004, het eerste schooljaar waarin de Regeling LGF van toepassing is, hebben alle CvI's van Regionale expertisecentra grote aantallen aanmeldingen verwerkt en protocollen met hun beslissing naar de LCTI gezonden. Het aantal inzendingen per CvI varieert zeer sterk: van 136 tot 1744. Enkele CvI's hebben aangegeven dat zij achterstand hebben bij het doorzenden van protocollen aan de LCTI en geven zij aan deze achterstand na 1 augustus 2004 in te halen.

Aangetekend moet worden dat het eerste jaar om twee redenen geen representatief jaar is: in dit jaar moesten behalve de nieuwe aanmeldingen ook alle ambulante begeleidde leerlingen geïndiceerd worden wanneer zij na dit schooljaar voor een leerlinggebonden budget in aanmerking wilden komen. Uit de gegevens over de school van herkomst blijkt dat 40% van alle aanmeldingen betrekking heeft op leerlingen van een (V)SO school. Dat bevestigt berichten uit het veld dat een deel van de cluster drie REC's reeds begonnen is met herindicaties van hun leerlingen.

Ruim 50% van de aanmeldingen betreft ZMLK, waarvan het merendeel leerlingen met een IQ < 60 betreft. Zo'n 17% gaat over leerlingen met een IQ 60-70, waarbij meer gegevens aangeleverd moeten worden. Van alle aanmeldingen bij cluster drie wordt 97% toelaatbaar verklaard, waarvan 10% via de beredeneerde afwijking. De beredeneerde afwijking wordt vooral gebruikt bij ZMLK met IQ 60-70 (45%) en bij LG (16%). Bij die groepen worden ook wat meer negatieve indicaties afgegeven, resp. 5% en 7%. Het gebruik van de beredeneerde afwijking is ten opzichte van 2002/2003 van 11% naar 10% gedaald, bij LZK ging het om een daling van 25% naar 11% terwijl bij LG het gebruik van de beredeneerde afwijking steeg van 8% naar 16%. De achtergronden van het gebruik van de beredeneerde afwijking komen hieronder nog aan de orde en worden ook in een apart rapport uitgebreid besproken.

Het protocol is met ingang van augustus 2003 vereenvoudigd op o.a. het punt van de aanmeldgegevens. Deze gegevens worden nu veel beter verstrekt en zijn informatief voor de beslissing. De onderzoeken die nodig zijn voor een beslissing worden over het algemeen goed aangeleverd. Dat geldt niet voor het onderzoek over de bijkomende stoornis, dat nodig is voor een beslissing over aanmelding voor ZMLK waarbij het IQ tussen 60-70 ligt. In bijna de helft van de dossiers ontbreekt dit of is het niet bruikbaar. Ook het medisch onderzoek dat voor een LG-beslissing nodig is ontbreekt in een derde van de gevallen. Dit laatste zou verband kunnen houden met het grote percentage leerlingen dat al was ingeschreven op een LG-school en dit jaar opnieuw, nu echt geïndiceerd moest worden. Voor hen was mogelijk niet altijd een medisch rapport aanwezig. De criteria bieden sinds maart 2004 een oplossing voor die situatie bij herindicatie. Bij alle schoolsoorten is het onderwijskundig rapport vaker aangeleverd. Dit OKR blijkt een belangrijke informatiebron over de beperking in de onderwijsparticipatie en informatie over de mogelijkheden van de reguliere zorgstructuur. Bij alle schoolsoorten blijkt het aangeleverde onderzoek ook vaker bruikbaar te zijn voor de CvI's dan vorig jaar.

Bij het onderzoek naar het gebruik van de criteria met betrekking tot de bijkomende stoornis blijkt opnieuw dat bij ZMLK-aanmeldingen met een IQ 60-70 informatie over de bijkomende stoornis vaak ontbreekt. In de nader geanalyseerde dossiers, waar wel informatie aangeleverd is, gaat het om 43% pervasieve ontwikkelingsstoornissen. Stoornissen bij LZK- en LG-aanmeldingen zijn zeer divers, ook bij samenvoegen tot groepen stoornissen (bijvoorbeeld luchtwegen, kanker of spierziekte) gaat het vaak om minder dan 10% van de aanmeldingen. Uitzonderingen zijn epilepsie, dat bij 28% van de LZK-aanmeldingen voorkomt en stoornissen van de luchtwegen dat in 13% genoemd is. Verder blijkt dat er, net als in het proefjaar (2002/2003), nauwelijks gebruik gemaakt wordt van een classificatiesysteem.

Het gebruik van instrumenten waarmee verantwoord kan worden vastgesteld in welke mate een leerling aan de criteria voldoet is dit jaar toegenomen. In het proefjaar 2002/2003 werd duidelijk dat geschikt instrumentarium ontbrak inzake de sociale redzaamheid, het aantonen van de onderwijsbeperking bij jonge kinderen en het vaststellen van een laag IQ bij ZMLK-MG-aanmeldingen.

In de nader geanalyseerde dossiers kwam naar voren dat nog steeds veel gebruik wordt gemaakt van de SRZ-schaal voor het vaststellen van de geringe sociale redzaamheid. Voor onderzoek naar de sociale redzaamheid is een nieuw instrument ontwikkeld, namelijk de SRZ-i. De LCTI is het gebruik van deze test nog niet tegenkomen. Het is bij aanmeldingen voor ZMLK IQ 60-70 en LG-MG sinds 1 april 2004 mogelijk om een beroep te doen op ontbrekende leervoorwaarden wanneer de leerling jonger is dan 8 jaar. Door deze aanpassing in de criteria is het mogelijk geworden om de onderwijsbeperking bij jonge kinderen vaker juist aan te tonen. Het is nog steeds moeilijk om een IQ vast te stellen bij ZMLK-MG-aanmeldingen. Meestal worden inschattingen van de intelligentie weergegeven. De ontwikkeling van geschikt instrumentarium voor leerlingen met een laag IQ (ZMLK-MG-aanmeldingen) zal door de LCTI gestimuleerd worden.

In maart 2004 is aangegeven dat psychodiagnostisch onderzoek voor LZK- en LG-aanmeldingen wel verplicht blijft maar geen intelligentieonderzoek hoeft te bevatten wanneer er geen aanleiding is om aan een verstandelijke beperking te twijfelen, bijvoorbeeld gezien de schoolresultaten. In de nader geanalyseerde dossiers, die voor een belangrijk deel voor maart 2004 waren afgesloten, bleek bijna 90% van het psychodiagnostisch onderzoek nog gericht te zijn op het cognitief functioneren. Daarnaast bevatte dat onderzoek vaak relevante informatie voor de beperking om aan onderwijs deel te nemen en informatie gericht op de medische/motorische stoornis. In de aangepaste criteria is verduidelijkt dat het psychodiagnostisch onderzoek is bedoeld om informatie te leveren over de beperking van de onderwijsparticipatie.

In driekwart van de aanmeldingen komt die beperking om aan onderwijs deel te nemen tot uiting in een leerachterstand of, bij kinderen die nog niet naar school gaan, in ontbrekende leervoorwaarden in onderwijskundige zin. Bij LZK-aanmeldingen is in 40% van de protocollen sprake van structureel schoolverzuim. In bijna na de helft van de LG- en LG-MG-dossiers is door de Cvi aangegeven dat er sprake is van een zeer geringe zelfredzaamheid. Regelmatig is er sprake van beperkingen om aan onderwijs deel te nemen op twee gebieden.

Ten aanzien van het criterium dat de zorgstructuur in de reguliere setting niet toereikend moet zijn gebleken om het kind met succes aan onderwijs te laten deelnemen wordt bij LZK- en LG-aanmeldingen in (ruim) 90% van de aanmeldingen wel voldaan. Bij aanmeldingen voor ZMLK met IQ 60-70 wordt in een derde van de gevallen niet voldaan aan dit criterium.

Bij de besluitvorming zijn CvI's in ruim een derde van de protocollen van ZMLK-leerlingen met IQ 60-70 van mening dat er niet aan het criterium met betrekking tot de bijkomende stoornis voldaan wordt. De CvI's maken bij deze groep in 45% van de aanmeldingen gebruik van de beredeneerde afwijking en wijzen slechts 5% van de aanmeldingen af. Bij LG wordt in een vijfde van de aanmeldingen niet voldaan aan het criterium met betrekking tot de onderwijsbeperking. In 90% oordelen de CvI's, dat wel voldaan wordt aan het criterium van de stoornis terwijl in ruim 30% het onderzoek naar de medische stoornis ontbreekt. De CvI's trekken hun conclusies mogelijk op basis van informatie in ander onderzoek. Dat zou kunnen wanneer het om herindicaties gaat.

7.2 Functioneren van de criteria en het protocol

De criteria voor ZMLK-aanmeldingen met een IQ lager dan 60 zijn in maart 2004 vereenvoudigd. Er hoeft niet langer onderzoek gedaan te worden naar de sociale redzaamheid, aangezien de lage intelligentie al een geringe sociale redzaamheid veronderstelt. De enkele keer dat een iets hogere sociale redzaamheid werd gemeten bij kinderen met een IQ > 60, werd meestal gebruik gemaakt van de beredeneerde afwijking om te indiceren. In de tweede periode van dit schooljaar leidde de aanpassing van de criteria tot minder gebruik van de beredeneerde afwijking voor deze groep. Bij de aanmeldingen voor ZMLK waar het IQ tussen 60 en 70 ligt ontbreekt vaak een rapportage over de bijkomende stoornis, aan dit criterium wordt in bijna de helft van de gevallen niet voldaan. In deze groep wordt veel van de beredeneerde afwijking gebruik gemaakt, nl. in 45%. De LCTI-onderzoekers zijn het in driekwart van de dossiers uit de steekproef waarbij de beredeneerde afwijking gebruikt is eens met de CvI's. Het gebruik van de beredeneerde afwijking zou hier mogelijk teruggedrongen kunnen worden door de bijkomende problematiek van de leerling beter te documenteren. Het gebruik van de criteria voor deze groep maakt duidelijk dat het hier om het grensgebied tussen wel en niet toelaatbaar gaat.

Bij aanmeldingen voor LG-onderwijs wordt in een vijfde van de aanmeldingen niet voldaan aan de criteria voor de onderwijsbeperking. Er ontbreekt in 30% van de aanmeldingen een medisch onderzoek, maar in 90% oordelen de CvI's dat er aan het criterium voor de stoornis voldaan wordt. Hier zou nader onderzocht moeten worden of het gaat om herindicaties waarbij van de vereenvoudiging gebruik is gemaakt. Er wordt in 7% van de aanmeldingen afgewezen en in 16% gebruik gemaakt van de beredeneerde afwijking. De LCTI-onderzoekers zijn in ruim een derde van de gevallen van mening dat er onterecht van de beredeneerde afwijking gebruik is gemaakt: zij komen tot een negatief oordeel. Een beter gebruik van de beredeneerde afwijking lijkt hier de meest aangewezen aanpak. Bij LZK- en LG-aanmeldingen blijken de stoornissen of chronische ziekten zeer divers van aard. Met uitzondering van epilepsie en aandoeningen van de luchtwegen zijn er geen grote groepen waar sprake is van één bepaalde aandoening.

De gegevens bieden dan ook weinig houvast om verdere vereenvoudiging van de criteria te zoeken door te stellen dat er bij een bepaalde aandoening altijd een indicatie gegeven kan worden. De stoornissen die wel wat vaker voorkomen variëren sterk in mate van ernst. Aantonen van de onderwijsbeperking kan daar niet achterwege blijven.

7.3 Aandachtspunten

De bevindingen van dit jaar zijn gebaseerd op gegevens uit het CvI-net en op gegevens uit de onderzoekersdatabase. Het analyseren van de ingezonden dossiers is het middel geweest om knelpunten helder en aantoonbaar aan het licht te brengen. Aan mogelijke oplossingen en aanpassingen wordt gewerkt, bijvoorbeeld het stimuleren en ontwikkelen van geschikt instrumentarium. Hierbij kan gedacht worden aan instrumenten voor het vaststellen van een lage intelligentie bij ZMLK-MG-aanmeldingen. De problemen met het aantonen van een geringe sociale redzaamheid zijn mogelijk opgelost door de introductie van een nieuwe test. De groep aanmeldingen voor ZMLK met een IQ 60-70 vraagt nog nader onderzoek. De CvI's oordelen in veel gevallen dat er wel sprake is van een onderwijsbeperking. Het is derhalve gewenst na te gaan of er inderdaad frequent sprake is van een bijkomende stoornis, die echter niet in apart onderzoek gedocumenteerd is. Wanneer er geen bijkomende stoornis is en CvI's toch tot een positief besluit over gaan zou verder in kaart gebracht moeten worden wat de onderwijsbeperkingen zijn die deze kinderen ervaren.

Daarnaast zal ook geprobeerd moeten worden om het gebruik van de beredeneerde afwijking binnen de LG-populatie terug te dringen. Hiervoor zal nogmaals gekeken moeten worden naar de onderwijsbeperking, aangezien dit de grootste oorzaak is van het relatief hoge aantal beredeneerde afwijkingen. Wellicht dat de verduidelijking van begrippen in de criteria voor LG-aanmeldingen (per 1 april 2004) hieraan een bijdrage zullen leveren. Een voorbeeld is het verduidelijken van het begrip 'geringe zelfredzaamheid'.

Geconcludeerd kan worden dat de CvI's in cluster drie over het algemeen goed uit de voeten kunnen met de criteria. De kwaliteit van de dossiers is op een aantal punten sterk verbeterd ten opzichte van die in het proefjaar 2002/2003.

Samenstelling Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling

Prof. drs. J. van Londen (voorzitter)

Mw. prof. dr. I.A. van Berckelaer-Onnes

Prof. dr. N. Bleichrodt

Prof. dr. W.O. Renier

Prof. dr. L.M. Stevens

Mw. dr. R. Gonggrijp (secretaris, tevens directeur van het bureau van de LCTI)

Aan de totstandkoming van dit rapport hebben meegewerkt

Auteurs

Mw. drs. D. Lulofs

Mw. drs. M.A.B. Arts

Adviseur

Dr. C.M. van Rijswijk

Informatie uit de databases

Drs. M. Steverink

Mw. drs. N.S.C. Langejan

Dhr. R.D. Haveman

Literatuur

Evers, S. & Rijswijk, C.M. van (2003). *De ervaringen van de CvI's met de indicatiestelling speciaal onderwijs en ambulante begeleiding in het schooljaar 2002/2003*. Den Haag: LCTI.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2003a). *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003. De indicatiecommissies van cluster twee*. Den Haag: LCTI.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2003b). *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003. De indicatiecommissies van cluster drie*. Den Haag: LCTI.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2003c). *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003. De indicatiecommissies van cluster vier*. Den Haag: LCTI.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2003d). *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003. Gebruik van de beredeneerde afwijking*. Den Haag: LCTI.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2003e). *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003. Negatieve indicaties*. Den Haag: LCTI.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2003f). *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003. Beperking van de onderwijsparticipatie*. Den Haag: LCTI.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2004a). *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2003/2004: de indicatiecommissies van cluster twee*. Den Haag: LCTI.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2004b). *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2003/2004: de indicatiecommissies van cluster drie*. Den Haag: LCTI.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2004c). *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2003/2004: de indicatiecommissies van cluster vier*. Den Haag: LCTI.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2004d). *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2003/2004: gebruik van de beredeneerde afwijking*. Den Haag: LCTI.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2004e). *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2003/2004. Beperking van de onderwijsparticipatie*. Den Haag: LCTI.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2004). *De indicatiecriteria in vogelvlucht: De aangepaste criteria voor speciaal onderwijs en leerlinggebonden financiering*. Den Haag: LCTI.

Regeling indicatiecriteria en aanmeldingsformulier leerlinggebonden financiering (LGF) (2003). *Uitleg. Gele katern, Jaargang 2003, nr. 1*.

Regeling indicatiecriteria en aanmeldingsformulier leerlinggebonden financiering (LGF) (2004). *Uitleg. Gele katern, Jaargang 2004, nr. 6, p. 8 – 36*.

Resing, W.C.M., Evers, A., Koomen, H.M.Y, Pameijer, N.K., Bleichrodt, N., Boxtel, H. van & Greef, E.E.M. de (2002). *Indicatiestelling: condities en instrumentarium. In het kader van leergebonden financiering*. Amsterdam: Boom.

Rijswijk, C.M. van, As, M.L.J. van, Bruins, M., Greef, E.E.M. de & Sikkema, A. (2002). *Indicatiestelling speciaal onderwijs en ambulante begeleiding 2002/2003. Model-protocol voor de indicatiecommissies van cluster drie*. Zoetermeer: TCAI.

Lijst gebruikte afkortingen

BA	: Beredeneerde afwijking
BOS	: Bayley Ontwikkelingsschalen
BSID-II-NL	: Bayley Scales of Infant Development
COTAN	: Commissie Testaangelegenheden Nederland
CvI	: Commissie voor Indicatiestelling
DCD	: Developmental Coordination Disorder
DL	: Didactische leeftijd
DLE	: Didactische leeftijdsequivalent
DSM-IV	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th Edition
GOS	: Groningse Ontwikkelingsschalen
ICD	: International Classification of Diseases
ICF	: International Classification of Functioning, Disability and Health
IQ	: Intelligentie quotiënt
LCTI	: Landelijke Commissie Toezicht en Indicatie
LG	: Lichamelijk gehandicapt
LGF	: Leerlinggebonden financiering
LWOO	: Leerwegondersteunend onderwijs
LZK	: Langdurig zieke kinderen
MG	: Meervoudig gehandicapt
NIP	: Nederlands Instituut van Psychologen
NVO	: Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen
PDD-NOS	: Pervasive Developmental Disorder – Not Otherwise Specified
OCenW	: Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
OKR	: Onderwijskundig rapport
RAKIT	: Revisie Amsterdamse Kinder Intelligentie Test
REC	: Regionaal expertise centrum
SO	: Speciaal Onderwijs
SON-R	: Snijders-Oomen Niet-verbale intelligentie test
SRZ	: Sociale Redzaamheid
VABS	: Vineland Adaptive Behaviour Scale
VMBO	: voortgezet middelbaar beroepsonderwijs
VSO	: Voortgezet Speciaal Onderwijs
WEC-scholen	: Scholen die vallen onder de Wet op de Expertisecentra
WPPSI-R	: Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence-Revised
WISC	: Wechsler Intelligence Scale for Children
ZMLK	: Zeer moeilijk lerende kinderen

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling

Postbus 19521
2500 CM Den Haag
Tel 070 3122860
Fax 070 3122870
E-mail post@lcti.nl
URL www.lcti.nl

Colofon

Auteurs	D. Lulofs en M.A.B. Arts
Ontwerp en druk	JB&A Raster grafisch ontwerp, Delft
Uitgave	December 2004
ISBN	90-8522-011-4

© Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling