

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

Inhoud

Samenvatting	5
1. Inleiding en leeswijzer	9
1.1 Regeling Indicatiecriteria leerlinggebonden financiering	9
1.2 Ervaringen in 2002/2003	9
1.3 Bijstelling van de indicatiecriteria voor cluster 4 van maart 2004	10
1.4 Onderzoeksvragen en opbouw van dit rapport	10
2. Gebruikte dossiers	12
2.1 Twee bestanden	12
2.2 De ingezonden protocollen	12
2.3 De besluiten van de CvI's	14
2.4 Samenstelling van de onderzoekersdatabase	15
3. Persoonsgegevens, aanmeldingsgegevens en beschikbare informatie	17
3.1 Persoonsgegevens	17
3.2 Aanmeldingsgegevens	18
3.3 Beschikbare diagnostische informatie	19
3.4 Opvallende bevindingen	21
4. Stoornissen en beperkingen	22
4.1 Ontwikkelingspsychopathologie	22
4.2 Het gebruikte instrumentarium	24
4.3 Integraal karakter van de problemen	25
4.4 Bemoeyenis vanuit de jeugdzorg	26
4.5 Opvallende bevindingen	27
5. Beperkingen van de onderwijsparticipatie en mogelijkheden reguliere zorg	28
5.1 Rapportage over de beperking van de onderwijsparticipatie	28
5.2 Ontbreken van algemene leervoorwaarden en/of gevaar voor zichzelf of anderen	28
5.3 Mogelijkheden reguliere zorg	29
5.4 Opvallende bevindingen	30
6. Oordeels- en besluitvorming	31
6.1 Oordeelsvorming	31
6.2 Beredeneerde afwijking	33
6.3 Aanvraag observatieplaatsing	34
6.4 Negatieve indicaties	34
6.5 Opvallende bevindingen	35
7. Samenvatting van de bevindingen	36
7.1 Functioneren van de criteria	36
7.2 Functioneren van het protocol	36
7.3 Aandachtspunten voor de toekomst	37
Samenstelling Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling	39
Literatuur	41
Afkortingen	43
Colofon	44

Samenvatting

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

Dit rapport doet verslag van de wijze waarop de criteria en procedures bij de aanvraag tot toelating tot het speciaal onderwijs in cluster 4 in het cursusjaar 2003/2004 hebben gefunctioneerd. Dat doet het op basis van een analyse van de 5.696 protocollen die tussen begin augustus 2003 en medio september 2004 door de Commissies voor Indicatiestelling (CvI's) van cluster 4 naar het bureau van de Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (LCTI) zijn gezonden. Van 383 van deze protocollen is het bijbehorend dossier opgevraagd. Deze 383 dossiers zijn uitvoerig geanalyseerd.

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

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

Kader A toont de verdeling van de 5.696 door de CvI's van cluster 4 genomen besluiten over deze vier alternatieven.

Kader A	
Verdeling van de oordelen van de CvI's over vier alternatieven (N = 5.696)	
Oordeel	Aantal
Toelaatbaar	3.960 (69%)
Toelaatbaar via BA	1.411 (25%)
Observatie	69 (1%)
Niet toelaatbaar	161 (3%)
Onbekend	95 (2%)
Totaal	5.696 (100%)

Het meest opvallend in dit kader is het percentage leerlingen dat via de z.g. beredeneerde afwijking (BA) wordt toegelaten: 25%. Dat percentage is nog steeds hoog. Het is echter al wel duidelijk lager dan in 2002/2003 het geval was: 33%.

Het rapportage-model dat de CvI's bij hun oordeelsvorming gebruiken telt de volgende rubrieken:

- persoonsgegevens;
- aanmeldingsgegevens;
- beschikbare diagnostische informatie;
- stoornissen en beperkingen;
- beperking van de onderwijsparticipatie;
- mogelijkheden van de reguliere zorg en
- oordeels- en besluitvorming.

De inhoud van de rubrieken *persoonsgegevens* en *aanmeldingsgegevens* omvatten over het algemeen weinig opvallendheden. Het is wel zo dat deze rubrieken in 2003/2004 doorgaans meer en adequatere informatie bevatten dan in het proefjaar 2002/2003. Hetzelfde geldt voor de derde rubriek, die is gewijd aan de *beschikbare diagnostische informatie*. De CvI's beschikten in 2003/2004 vaker over bruikbare informatie dan in 2002/2003.

De vierde rubriek bestrijkt de *stoornissen* van de aangemelde leerlingen. Daarbij spelen bij cluster 4 drie aspecten een rol:

- de ernst en de aard van de ontwikkelingspathologie en/of de gedragsproblemen van de aangemelde leerlingen;
- het integrale karakter van de daarmee gepaard gaande problematiek en
- de bemoeienis van de jeugdhulpverlening en/of kinderpsychiatrische voorzieningen.

Ten aanzien van het eerste van deze drie aspecten bestond aanvankelijk de eis dat de betreffende problemen in termen van de DSM-IV of ICD-10 werden geformuleerd. Deze eis is met de bijstelling van de regelgeving in maart 2004 versoepeld. Sedertdien mogen ernstige gedragsstoornissen ook omschreven worden zonder gebruik van de officiële DSM-IV-terminologie. Ondanks deze versoepeling wordt de ernst van de ontwikkelingspathologie of gedragsproblematiek bij ongeveer een kwart van de aangemelde leerlingen nog onvoldoende aangetoond. Het tweede aspect (dat van het integrale karakter van de problematiek) levert minder problemen op. Dit aspect blijkt bij ongeveer 90% van de aangemelde leerlingen van toepassing. Hetzelfde geldt voor het derde aspect (bemoeienis vanuit de jeugdzorg en/of een kinderpsychiatrische voorziening).

De vijfde rubriek richt zich op de *ernst van de beperking van de onderwijsparticipatie* van de betrokken leerlingen. Daarbij gaat het bij aanmeldingen voor cluster 4 om twee criteria:

- het ontbreken van algemene voorwaarden met betrekking tot het gedrag die nodig zijn om te kunnen profiteren van het onderwijs in een reguliere setting en/of
- het feit dat de leerling een gevaar is voor zichzelf of voor anderen.

Uit de analyse van de ingezonden dossiers blijkt dat bij ongeveer 90% van de voor cluster 4 aangemelde leerlingen minstens één van deze criteria van toepassing is.

De zesde rubriek 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 leerwagondersteunend onderwijs) en/of die van de zorgstructuur buiten het onderwijs ontoereikend is om de aangemelde leerling adequaat te kunnen helpen. Daarbij geldt als richtlijn dat duidelijk moet zijn dat de huidige school op basis van een goed handelingsplan tenminste een half jaar hulp heeft geboden en dat de leerling desondanks weinig of geen vooruitgang heeft geboekt. De CvI is bij de toepassing van deze richtlijn uiteraard sterk afhankelijk van de kwaliteit van de rapportage van de school van de aangemelde leerling.

De CvI's slagen er bij bijna 90% van de aangemelde leerlingen in de ontoereikendheid van de reguliere zorg aannemelijk te maken.

In de zevende en laatste rubriek vindt de oordeels- en besluitvorming plaats. Daarbij staat het toetsen van de aanwezigheid van de voor de toelaatbaarheid tot de gewenste schoolsoort geldende criteria centraal. Daarbij bleek in 2003/2004 één criterium het lastigst: dat van de aanwezigheid van ontwikkelingspsychopathologie en/of ernstige gedragsproblemen. Ongeveer een kwart van de aanmeldingen bleek niet aan dit criterium te voldoen. Dat neemt niet weg dat er sprake is van een duidelijke vooruitgang in vergelijking met 2002/2003, toen dit bij ongeveer de helft van de aanmeldingen het geval was. De andere criteria gaven aanzienlijk minder problemen. Dit wordt geïllustreerd door kader B.

Kader B	
Aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria in % (N = 5.696)	
Ontwikkelingspsychopathologie op basis van DSM-IV of ICD-10 of toegestaan alternatief	75%
Sociaal-emotionele problematiek met integraal karakter	96%
Bemoeienis van jeugdzorg en/of kinderpsychiatrische voorziening	91%
Ontbrekende leervoorwaarden of gevaar voor zichzelf en/of anderen	97%
Ontoereikende mogelijkheden regulier onderwijs	96%
Niet alle criteria zijn van toepassing	31%

Kader B laat zien dat ongeveer 30% van de aanmeldingen niet aan alle criteria voldoet. Desalniettemin krijgt ongeveer 95% van de aangemelde leerlingen een positieve beschikking. Dat kan doordat de CvI's bij ongeveer 25% van de aanmeldingen (in vele gevallen terecht) gebruik maken van de beredeneerde afwijking (BA): de mogelijkheid om leerlingen die niet aan alle criteria voldoen op basis van het principe van 'gelijke zwaarte' toch toe te laten. Deze 25% is hoger dan enige jaren geleden bij de ontwikkeling van criteria en procedures werd verwacht. Het is echter wel zo dat er in 2003/2004 al duidelijk minder van deze BA gebruik werd gemaakt dan in 2002/2003. Toen ging het om 33% van de bij cluster 4 aangemelde leerlingen.

1. Inleiding en leeswijzer

1.1 Regeling Indicatiecriteria leerlinggebonden financiering

Na een lange periode van voorbereiding is de Regeling Indicatiecriteria Leerlinggebonden Financiering (LGF) met ingang van het cursusjaar 2003/2004 officieel van kracht geworden. Daaraan voorafgaand heeft in het cursusjaar 2002/2003 een landelijk experiment plaats gevonden, waarin de in het kader van de LGF ontwikkelde regelgeving op grote schaal is beproefd. Van de ervaringen met dit grootschalige experiment is door het LCTI-bureau 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 (LCTI, 2004a);
- het cluster voor verstandelijk en lichamelijk gehandicapte leerlingen (LCTI, 2004b) en
- het cluster voor leerlingen met psychiatrische en/of ernstige gedragsproblemen.

Het onderhavige rapport heeft betrekking op het laatstgenoemde cluster.

1.2 Ervaringen in 2002/2003

Uit de analyse van het werk van de indicatiecommissies van cluster 4 in 2002/2003 (LCTI, 2003c) kwam een vijftal problemen naar voren:

- a. het aantonen van de aanwezigheid van ontwikkelingspsychopathologie op basis van de DSM-IV of de ICD-10;
- b. het aantonen van de bemoeienis van de jeugdzorg en/of kinderpsychiatrische voorzieningen. het objectief aantonen van de beperking van de onderwijsparticipatie;
- c. het aantonen van de (on)toereikendheid van de reguliere zorgstructuur en
- d. het (te) summiere karakter van een aantal protocollen.

In deze rapportage over het cursusjaar 2003/2004 zal uiteraard worden gezien in hoeverre deze problemen zijn opgelost. Daarbij wordt natuurlijk ook gekeken naar de effecten van de in maart 2004 (mede op advies van de LCTI) van kracht geworden bijstellingen van de regelgeving.

1.3 Bijstelling van de indicatiecriteria voor cluster 4 van maart 2004

In de Regeling indicatiecriteria leerlinggebonden financiering van maart 2004 (Regeling indicatiecriteria LGF, 2004) zijn de in 2002/2003 beproefde criteria op grond van de in dat jaar opgedane ervaringen op een aantal punten bijgesteld. Daarbij gaat het voor cluster 4 vooral om de mogelijkheid van het gebruik van alternatieven voor een DSM-IV- of ICD-classificatie:

- de CvI's kunnen bij de aanwezigheid van ernstige gedragsproblematiek, wanneer zij dat wensen, volstaan met een door een gekwalificeerd gedragskundige opgestelde beschrijving van deze problematiek waaruit blijkt dat de ernst van de problematiek correspondeert met de in het DSM-IV-systeem opgenomen criteria (in dat geval is de toekenning van een officiële DSM-IV-classificatie niet noodzakelijk);
- de CvI's kunnen bij gedragsproblematiek waarvan de ernst blijkt uit het uitblijven van vooruitgang na een half jaar geïndiceerde hulpverlening door de jeugdzorg of een kinderpsychiatrische voorziening de toekenning van een DSM-IV-classificatie achterwege laten.

Deze aanpassingen zijn pas in maart 2004 van kracht geworden. Zij hebben dus slechts bij een beperkt aantal van de door de CvI's in 2003/2004 genomen beslissingen een rol gespeeld.

1.4 Onderzoeksvragen en opbouw van dit rapport

Dit rapport beoogt informatie te verschaffen over de wijze waarop de indicatiecriteria, het protocol en de ontwikkelde procedures in het cursusjaar 2003/2004 hebben gefunctioneerd. Daarbij vervulde, net zoals bij de rapportage over 2002/2003, de analyse van de door de CvI's van cluster 4 ingezonden protocollen 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 4 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 4 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 4 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 4 ingezonden protocollen?

Dit verslag wordt na dit inleidende hoofdstuk voortgezet met een hoofdstuk met kwantitatieve informatie over de bij de samenstelling van dit rapport gebruikte dossiers. In dit tweede hoofdstuk gaat het o.a. om het aantal door de CvI's van cluster 4 ingezonden dossiers, de verdeling van deze dossiers over de betrokken CvI's, de besluiten van deze CvI's en de samenstelling van de bij de analyse van de dossiers gebruikte selectie.

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. 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 vindt een vergelijking plaats met de in het rapport over 2002/2003 neergelegde bevindingen. Tevens zullen, waar relevant, de effecten van de in maart 2004 van kracht geworden bijstelling van de criteria worden besproken. Het rapport wordt afgerond met een samenvattend overzicht van het functioneren van de criteria, het functioneren van het protocol en het functioneren van de verschillende procedures.

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 hadden er 5.696 (29%) betrekking op aanmeldingen bij de CvI's van cluster 4. Deze 5.696 protocollen zijn alle op hoofdlijnen in kaart gebracht. Van een deel van deze protocollen is het bijbehorende dossier opgevraagd. Dit deel van de protocollen (en de bijbehorende dossiers) is uitvoeriger geanalyseerd. De resultaten van deze analyses 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 4-bestanden' worden gesproken:

- a. een bestand met alle 5.696 in 2003/2004 door de CvI's van cluster 4 naar het LCTI-bureau gezonden protocollen en
- b. een bestand met 383 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 protocollen

Kader 2.1 biedt een overzicht per CvI van de in 2003/2004 door de CvI's van cluster 4 naar het LCTI-bureau gezonden protocollen¹. In dit kader zijn ook de protocollen verwerkt van de leerlingen die op grond van een vermoedelijke cluster 4-indicatie bij de CvI van de Stichting Gewoon Anders in Almere (zie LCTI, 2003c) zijn aangemeld.

¹ De hiaten in de nummering in dit overzicht houden verband met het feit dat er in eerste instanties meer REC's waren. In de loop van het REC-vormingsproces zijn diverse REC's gefuseerd.

Kader 2.1	
Overzicht (per CvI) van in 2003/2004 ingezonden protocollen (N = 5.696)	
CvI	Aantal
4-1 RENN4 Noord Nederland	726
4-3 Oost-Nederland	1284
4.4 Gooi, Utrecht, West-Veluwe	430
4.5 Noord-Holland	94
4.6 BovenAmstel	143
4.9 Rijndrecht	459
4.10 Meander	40
4.11 Midden-Brabant	231
4.13 Vierland	493
4.16 Zuid-Limburg	300
4.17 DiREcT	269
4.18 Chiron	294
4.19 West	615
4.20 Flevoland	180
4.30 SGA Almere	138
Totaal	5.696

Opvallend zijn de grote verschillen tussen de REC's. Er zijn drie REC's die meer dan 500 protocollen (waarvan één zelfs meer dan 1200) naar de LCTI zonden. Deze drie REC's zijn samen verantwoordelijk voor meer dan 45% van het totaal aantal protocollen. Twee REC's zonden minder dan 100 protocollen.

De in kader 2.1 vermelde aantallen corresponderen niet voor 100% met de aantallen in 2003/2004 door de CvI's afgegeven beschikkingen. Een aantal CvI's kampte met een achterstand op het terrein van het verzenden van de protocollen. Na 15.09.04 ingezonden protocollen konden niet meer in kader 2.1 worden verwerkt.

2.3 De besluiten van de CvI's

De CvI's van cluster 4 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. bereedeneerde 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 de verdeling van de 5.696 in 2003/2004 door de CvI's van cluster 4 genomen besluiten over deze vier alternatieven.

Kader 2.2	
Verdeling van de in 2003/2004 genomen besluiten (N = 5.696)	
Besluit	Aantal
Toelaatbaar	3.960 (69%)
Toelaatbaar via bereedeneerde afwijking	1.411 (25%)
Observatieplaatsing	69 (1%)
Niet toelaatbaar	161 (3%)
Geen oordeel	95 (2%)
Totaal	5.696 (100%)

Ruim tweederde van de aangemelde leerlingen voldoet aan de criteria voor cluster 4 en wordt derhalve toelaatbaar geacht. Bij een kwart van de leerlingen maakt de CvI gebruik van de bereedeneerde afwijking (zie LCTI, 2003d en 2004d). Dat is nog steeds meer dan de 10% die bij de ontwikkeling van criteria en procedures voor het huidige systeem van indicatiestelling werd verwacht. Het is echter al wel minder dan in het proefjaar 2002/2003. In dat jaar werd door de CvI's van cluster 4 bij eenderde van de aanmeldingen gebruikt gemaakt van het principe van de bereedeneerde afwijking. Daar komt bij dat de CvI's gedurende een groot deel van het cursusjaar 2003/2004 nog met de 'oude criteria' hebben gewerkt. Zij konden immers pas vanaf april 2004 van bijgestelde criteria gebruik maken (zie par. 1.3). In de periode augustus 2003 tot en met maart 2004 was bij 29% van de aanmeldingen sprake van gebruik van de bereedeneerde afwijking. Dit percentage daalde in de periode tussen april 2004 en september 2004 naar 19% (LCTI, 2004d). Deze daling lijkt sterk beïnvloed door de eind maart 2004 van kracht geworden aanpassing van de criteria. Dit wekt de verwachting dat de CvI's van cluster 4 in het cursusjaar 2004/2005 bij slechts 10 á 20% van de aanmeldingen van de bereedeneerde afwijking gebruik zullen maken. Dit mede op grond van de overweging dat de meeste CvI's na maart 2004 enige tijd nodig gehad zullen hebben om met de 'nieuwe' criteria vertrouwd te raken.

2.4 Samenstelling van de onderzoekersdatabase

Zoals vermeld zijn alle 5.696 in 2003/2004 door de CvI's van cluster 4 ingezonden protocollen door medewerkers van het LCTI-bureau op hoofdlijnen geanalyseerd. Een selectie van 383 in 2003/2004 door de LCTI ontvangen protocollen is uitvoeriger onderzocht. De samenstelling van deze selectie is primair bepaald door de wens bij de z.g. terugkoppelingen (de overzichten van de bevindingen van de LCTI die elke CvI in 2003/2004 twee keer heeft ontvangen) alle betrokken schoolsoorten en alle te verwachten besluiten aan bod te laten komen. In het kader van deze terugkoppelingen zijn aan het slot van het eerste half jaar van het cursusjaar van elke CvI 15 dossiers geselecteerd met het oog op een relatief uitvoerige analyse. Aan het eind van het cursusjaar zijn van elke CvI nog eens 15 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
ZMOK	Positief	4
ZMOK	Beredeneerde afwijking	4
PI/LZK	Positief	2
PI/LZK	Beredeneerde afwijking	2
PI/LZK	Observatieplaatsing	2
-	Negatief	1
Samen		15

In de praktijk bleek de hierboven weergegeven verdeelsleutel door diverse factoren niet voor 100% te realiseren. Dit hield vooral verband met

- het geringe aantal keren dat de CvI's tot een z.g. observatieplaatsing besloten (slechts bij iets meer dan 1% van de aanmeldingen) en
- enkele CvI's waarbij sprake was van een onevenwichtige verdeling van de aanmeldingen over de schoolsoorten (waardoor selectie van het beoogde aantal dossiers met bepaalde kenmerken niet mogelijk was).

Daardoor bestaat de uiteindelijke selectie uit de in kader 2.4 weergegeven dossiers. De 383 in dit kader opgenomen dossiers zijn verwerkt in de onderzoekersdatabase van de LCTI.

Kader 2.4**Bij de samenstelling van de onderzoekersdatabase gebruikte dossiers (zie tekst)**

Schoolsoort	Besluit	Aantal
ZMOK	Positief	120
ZMOK	Beredeneerde afwijking	111
PI/LZK	Positief	60
PI/LZK	Beredeneerde afwijking	54
PI/LZK	Observatieplaatsing	8
Diverse schoolsoorten	Negatief	30
Samen		383

De bij de selectie van dossiers gehanteerde werkwijze heeft er toe geleid dat de in de onderzoekersdatabase verwerkte dossiers niet volledig representatief zijn voor alle in 2003/2004 door de CvI's van cluster 4 naar de LCTI gezonden dossiers. Dit wordt geïllustreerd door de verdeling van door de CvI's genomen besluiten. In werkelijkheid werd bij 69% van de aanmeldingen voor cluster 4 de leerling zonder meer toelaatbaar geacht; bij de dossiers in de onderzoekersdatabase is dat slechts bij 47% het geval. Ongeveer 25% van de leerlingen werd via de beredeneerde afwijking toelaatbaar geacht; bij de dossiers in de onderzoekersdatabase is dat bij 43% het geval. Met deze verschillen zal zorgvuldig rekening moeten worden gehouden bij de interpretatie van de bevindingen die in de volgende hoofdstukken van dit rapport worden beschreven.

3. Persoonsgegevens, aanmeldingsgegevens en beschikbare informatie

3.1 Persoonsgegevens

Het protocol dat de CvI's gebruikten bij de schriftelijke vastlegging van hun oordeelsvorming omvat 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: achternaam, voornamen, adres, telefoonnummers, geboortedatum, geboorteplaats, 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 4 aangemelde leerlingen. Kader 3.3 doet dat van de scholen die deze leerlingen op het moment van aanmelding bezochten.

Kader 3.2 De leeftijd van de bij de CvI's van cluster 4 aangemelde leerlingen op het moment van besluitvorming (N = 5696)		
Leeftijd in jaren	aantal	%
3 – 4	180	3%
5 – 6	746	13%
7 – 8	945	17%
9 – 10	963	17%
11 – 12	1072	19%
13 – 14	992	17%
15 en ouder	710	12%
Onbekend	88	2%
Totaal	5696	100%

Kader 3.2 laat zien dat de leeftijden van de aangemelde leerlingen ongeveer evenredig over de verschillende leeftijdscategorieën zijn verdeeld. Een (weinig verrassende) uitzondering betreft de drie- en vierjarigen: zij omvatten slechts 3% van de voor cluster 4 aangemelde aangemelde leerlingen. Opvallend is het relatief hoge percentage leerlingen (12%) dat pas met 15 jaar of nog ouder bij het speciaal onderwijs wordt aangemeld.

Kader 3.3		
De onderwijsvoorzieningen van de aangemelde leerlingen (N = 5696)		
Onderwijsvoorziening	aantal	%
(Nog) geen school	891	16%
Regulier basisonderwijs	2.222	39%
Speciaal basisonderwijs	647	12%
WEC-school (so)	670	12%
WEC-school (vso)	295	5%
VMBO zonder LWOO	169	3%
VMBO met LWOO	345	6%
Praktijkonderwijs	68	1%
HAVO/VWO	137	2%
Overig voortgezet onderwijs	183	3%
Onbekend	69	1%
Totaal	5.696	100%

Het is opvallend dat ruim 15% van de aangemelde leerlingen (nog) geen school bezoekt. Uit het relatief geringe aantal aanmeldingen van drie- en vierjarigen (zie kader 3.2) blijkt dat het hier overwegend om leerlingen gaat die van school zijn verwijderd of om andere redenen (tijdelijk) geen school bezoeken.

Van de leerlingen van het regulier basisonderwijs waren er slechts 16 (minder dan 0,3% van het totaal aantal aanmeldingen) die daar ambulante begeleiding vanuit het speciaal onderwijs ontvingen. Dit illustreert dat er vanuit cluster 4 nog erg weinig ervaring met deze vorm van speciale onderwijszorg is opgebouwd.

3.2 Aanmeldingsgegevens

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/schoolsoort en overige voor de aanmelding relevante informatie. Deze aspecten hoeven niet uitvoerig beschreven te worden. Integendeel: 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 LCTI-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 in de onderzoekersdatabase verwerkte dossiers.

Kader 3.4				
Oordeel over de informatieve waarde van de aanmeldingsgegevens (n = 383)				
Aspect	Geen informatie	Weinig informatief	Informatief	Totaal
Overzicht van de problemen	2%	11%	87%	100%
Ontwikkelingsgeschiedenis	2%	80%	18%	100%
Getroffen maatregelen	2%	91%	7%	100%
Bereikte resultaten	4%	81%	15%	100%
Keuze cluster/schoolsoort	11%	81%	8%	100%

Kader 3.4 laat zien dat de aanmeldingsgegevens meestal wel een overzicht van de problemen bieden, maar dat dit overzicht in de meeste gevallen weinig specifiek is. Over de getroffen maatregelen, de bereikte resultaten en de overwegingen die tot de keuze voor cluster 4 hebben geleid wordt doorgaans weinig informatie verstrekt. Daarbij is het opvallend dat dit deel van het protocol in het cursusjaar 2002/2003 meer relevante informatie bevat. Zo beoordeelden de LCTI-medewerkers in 2002/2003 de over de getroffen maatregelen verstrekte gegevens bij 91% van de aanmeldingen als ‘informatief’. In 2003/2004 was dat bij slechts 7% van de aanmeldingen het geval. In 2002/2003 werden de gegevens over de bereikte resultaten bij 72% van de aanmeldingen als ‘informatief’ beoordeeld. In 2003/2004 is dat slechts bij 15% gebeurd.

3.3 Beschikbare diagnostische informatie

Voor het nemen van een indicatiebesluit over de toelaatbaarheid tot de voorzieningen van cluster 4 dienen de CvI's minimaal over de volgende informatie te beschikken:

- rapportage van psychodiagnostisch, orthopedagogisch en/of psychiatrisch onderzoek;
- rapportage van het maatschappelijk werk;
- rapportage over hulpverlening vanuit de jeugdzorg;
- een afschrift van het onderwijskundig rapport of gegevens van één of meer zorginstanties.

Kader 3.5 biedt een overzicht van de rapportages die in de ingezonden protocollen worden vermeld. De eerste kolom betreft het totaal aantal aanwezige dossiers van de vermelde discipline (maximaal één per dossier). De relatief geringe percentages orthopedagogische en psychiatrische onderzoeken vormen geen probleem; ter vaststelling van de stoornis heeft men immers de keuze tussen een psychodiagnostisch, orthopedagogisch en/of psychiatrisch onderzoek. De tweede kolom vermeldt het percentage aanwezige en bruikbare onderzoeken.

De derde kolom vermeldt het aantal verslagen dat aanwezig is maar naar het oordeel van de CvI niet bruikbaar is doordat de inhoud niet of nauwelijks relevant is en/of doordat het toegezonden onderzoek langer dan 12 maanden geleden is verricht (of zes maanden in het geval het een onderwijskundig rapport betreft). Een uitzondering hierop vormen de rapportages waarin sprake is van een kennelijk stabiel leerling-kenmerk, zoals een autistische stoornis; deze worden wanneer zij ouder zijn dan 12 maanden toch als bruikbaar beschouwd.

Kader 3.5				
Bij aanmelding beschikbare diagnostische informatie in % (n = 5696)				
Soort informatie	Aanwezig en bruikbaar	Aanwezig maar niet bruikbaar	Niet aanwezig	Totaal
Psychodiagnostisch onderzoek	63%	6%	31%	100%
Orthopedagogisch onderzoek	18%	1%	81%	100%
Psychiatrisch onderzoek	39%	1%	60%	100%
Rapp. maatschappelijk werk	69%	4%	27%	100%
Rapportage jeugdzorg	52%	1%	47%	100%
Onderwijskundig rapport	81%	5%	14%	100%

In dit kader is te zien dat het overgrote deel van de aanwezige rapportage als bruikbaar wordt beschouwd. In een kwart van de dossiers ontbreekt de (sedert de bijstelling van maart 2004 niet meer verplichte) rapportage van het maatschappelijk werk. Rapportage van de jeugdzorg is in bijna de helft van de dossiers niet aanwezig.

Voor het aantonen van een voor de toelaatbaarheid tot cluster 4 relevante stoornis heeft de CvI de keuze tussen informatie uit psychodiagnostisch onderzoek, informatie uit orthopedagogisch onderzoek en/of informatie uit psychiatrisch onderzoek. Dat impliceert dat de eerste drie regels van kader 3.5 niet laten zien in hoeverre aan de ten aanzien van dit aspect geldende voorschriften is voldaan. Kader 3.6 doet dat wel. Daarbij gaat het echter uitsluitend om de in de onderzoekersdatabase verwerkte dossiers.

Kader 3.6	
Aanwezigheid van bruikbare rapportage betreffende het aantonen van een voor de toelaatbaarheid tot cluster 4 relevante stoornis in % (n = 383)	
Eén of meer vormen van psychodiagnostisch, orthopedagogisch of psychiatrisch onderzoek aanwezig	97%
Geen enkele vorm van psychodiagnostisch, orthopedagogisch of psychiatrisch onderzoek aanwezig	3%
Totaal	100%

Kader 3.6 laat zien dat bij een klein aantal van de dossiers (3%) geen enkele vorm van psychodiagnostisch, orthopedagogisch of psychiatrisch onderzoek aanwezig is. In theorie is dit mogelijk. Sedert maart 2004 is een leerling ook toelaatbaar tot cluster 4 wanneer sprake is van ernstige gedragsproblematiek waarbij na een half jaar geïndiceerde hulpverlening weinig of geen vooruitgang is geboekt.

3.4 Opvallende bevindingen

Het is een opvallend verschijnsel dat ruim 10% van de leerlingen pas met 15 jaar of ouder bij het speciaal onderwijs wordt aangemeld. Het is ook opvallend dat ruim 15% van de aangemelde leerlingen geen school bezoekt. De protocollen verstrekken relatief weinig gegevens over de met het oog op de geconstateerde problemen getroffen maatregelen en de daarmee bereikte resultaten. Dit deel van de protocollen van cluster 4 is in 2003/2004 duidelijk minder informatief dan in 2002/2003. Over het algemeen stemt de bruikbaarheid van het in de dossiers opgenomen psychodiagnostisch, orthopedagogisch of psychiatrisch onderzoek tot tevredenheid.

4. Stoornissen en beperkingen

4.1 Ontwikkelingspsychopathologie

Het vierde deel van het door de CvI's van cluster 4 gebruikte protocol richt zich op het in kaart brengen van de stoornissen en beperkingen waarvan bij de aangemelde leerlingen sprake is. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen:

- de ernst en de aard van de geconstateerde ontwikkelingspsychopathologie;
- het integrale karakter van de daarmee gepaard gaande problematiek en
- de bemoeienis van de jeugdhulpverlening en/of kinderpsychiatrische voorzieningen.

Deze drie aspecten worden in dit hoofdstuk één voor één besproken.

Het eerste criterium bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot de voorzieningen van cluster 4 is de aanwezigheid van *ontwikkelingspsychopathologie op basis van de DSM-IV of ICD-10 die betrekking heeft op emotionele stoornissen en/of gedragsstoornissen en/of ontwikkelingsstoornissen*. Daarbij gold aanvankelijk de uitdrukkelijke eis dat de CvI's de geconstateerde stoornis in termen van de DSM-IV of ICD-10 formuleerden. Deze eis is met de bijstelling van de regelgeving in maart 2004 versoepeld. Sedertdien mogen ernstige gedragsstoornissen ook omschreven worden zonder gebruik van de officiële DSM-IV-terminologie. Daarbij is het echter wel de bedoeling dat een gekwalificeerd gedragskundige in de door hem of haar gebezigde omschrijving duidelijk maakt dat de gedragsproblemen voldoen aan de criteria die in het DSM-IV-systeem voor een ernstige gedragsstoornis en/of een oppositionele gedragsstoornis gelden. Het gebruik van het DSM-IV-systeem is sedert maart 2004 ook niet meer verplicht wanneer sprake is van gedragsproblematiek waarvan de ernst blijkt uit het uitblijven van vooruitgang na een half jaar geïndiceerde hulpverlening door de jeugdzorg of een kinderpsychiatrische voorziening. Kader 4.1 vermeldt de percentages dossiers waarbij aan één of meer van deze eisen is voldaan.

Kader 4.1	
Gebruik classificatiesystemen of daarvoor toegestaan alternatief in % (n = 383)	
Stoornis vastgesteld met gebruik DSM-IV en/of ICD-10 of daarvoor sedert maart 2004 toegestaan alternatief	61%
Stoornis vastgesteld zonder DSM-IV en/of ICD-10 of daarvoor sedert maart 2004 toegestaan alternatief	5%
Geen stoornis vastgesteld	34%
Totaal	100%

Kader 4.1 toont een interessante verschuiving ten opzichte van 2002/2003. In dat jaar werd slechts bij éénderde van de aanmeldingen een stoornis vastgesteld met gebruik van de DSM-IV. Dit jaar is bij bijna tweederde van de in de onderzoekersdatabase verwerkte aanmeldingen sprake van het gebruik van de DSM-IV of een daarvoor sedert maart 2004 toegestaan alternatief. Het ligt in de lijn der verwachting dat dit in het cursusjaar 2004/2005 bij nog meer aanmeldingen het geval zal zijn. Bij deze verwachting spelen twee overwegingen een rol.

Beide houden verband met het gegeven dat de mogelijkheid tot het gebruik van alternatieven voor de DSM-IV pas na maart 2004 van kracht is geworden. Diagnostici en CvI's hebben uiteraard tijd nodig gehad om met deze alternatieven vertrouwd te raken. Daardoor zijn deze slechts een klein gedeelte van het cursusjaar toegepast. Daarnaast bevat de onderzoekersdatabase (door in par. 2.4 besproken omstandigheden) relatief veel aanmeldingen uit de eerste helft van het cursusjaar. Daardoor geven de daarin verwerkte dossiers een vertekend beeld van het effect van de in maart 2004 gerealiseerde bijstelling van de criteria. Dit wordt in hoofdstuk 6 (kader 6.1.) nader geïllustreerd. Daar blijkt dat het percentage dossiers waarin sprake is van ontwikkelingspsychopathologie en/of ernstige gedragsstoornissen beduidend hoger is wanneer men uitgaat van alle 5.696 in 2003/2004 voor cluster 4 aangemelde leerlingen dan wanneer men uitgaat van de 383 in de onderzoekersdatabase verwerkte dossiers (75% versus 61%). Desalniettemin blijft het zorgelijk dat bij ongeveer eenderde van de in de onderzoekersdatabase verwerkte aanmeldingen geen stoornis is vastgesteld. Het gaat overigens vrijwel altijd om leerlingen bij wie wel degelijk sprake is van ernstige gedragsproblemen, maar bij wie op formele gronden niet van een stoornis kan worden gesproken. Dat geldt bijvoorbeeld voor omschrijvingen als 'kenmerken van een pervasieve ontwikkelingsstoornis', 'ernstige extern gerichte gedragsproblemen met uitgestelde diagnose', 'ernstige gedragsproblemen met vermoeden van ADHD', 'verstoorde sociaal-emotionele ontwikkeling'. Voorlichting en scholing van betrokken diagnostici moeten hier belangrijke verbeteringen kunnen bewerkstelligen.

Kader 4.2 biedt een overzicht van de verschillende soorten ontwikkelingspsychopathologie die de CvI's in 2003/2004 hebben geconstateerd. Daarbij is niet altijd gebruik gemaakt van de DSM-IV en/of de ICD-10.

Kader 4.2	
Vastgestelde ontwikkelingspsychopathologische stoornissen in % (n = 383)	
Pervasieve ontwikkelingsstoornis	35%
Aandachtstekortstoornis (alle vormen)	11%
Gedragsstoornissen	9%
Reactieve hechtingsstoornis	2%
Andere DSM-IV en/of ICD-10 stoornis	7%
Stoornis niet bekend	36%
Totaal	100%

Van de pervasieve ontwikkelingsstoornissen geven de CvI's aan dat bij meer dan de helft van de stoornissen in deze categorie sprake is van PDD-NOS, bij ongeveer eenderde van een autistische stoornis en bij ongeveer eentiende van de stoornis van Asperger. Zeer opvallend is het relatief lage percentage 'gedragsstoornissen'. Ook dit lijkt er op te wijzen dat bij de in de onderzoekersdatabase verwerkte aanmeldingen nog weinig gebruik is gemaakt van de in maart 2004 geopende mogelijkheid om een gedragsstoornis te beschrijven zonder gebruik te maken van de officiële DSM-IV-classificatie.

Dit geringe gebruik zal verband houden met het feit dat de onderzoekersdatabase een relatief groot aantal dossiers bevat die al voor maart 2004 waren samengesteld. Van ‘stoornis niet bekend’ is sprake wanneer de CvI niet duidelijk heeft gespecificeerd om welke stoornis het gaat. Ook dit percentage zal kleiner worden naar mate de betrokken diagnostici meer vertrouwd raken met de bijstelling van de regelgeving van maart 2004. Opgemerkt dient te worden dat in geval van comorbiditeit de op de voorgrond staande stoornis is weergegeven. De in kader 4.2 weergegeven percentages verschillen weinig van die van het schooljaar 2002/2003. Er is hooguit sprake van een lichte stijging van het aandeel pervasieve ontwikkelingsstoornissen (van 28% naar 35%) en van een bescheiden daling van het aandeel aanmeldingen dat van het predikaat ‘stoornis niet bekend’ moest worden voorzien (van 41% naar 36%).

4.2 Het gebruikte instrumentarium

Betrouwbare en objectieve toetsing van de toelaatbaarheid van tot een voor de voorzieningen van cluster vier aangemelde leerling vereist het gebruik van instrumenten waarmee verantwoord kan worden vastgesteld in welke mate een leerling aan de indicatiecriteria voldoet. Over deze instrumenten is in het voorjaar van 2002 door de Werkgroep Advisering Instrumentarium Indicatiestelling (WAI) een advies gepubliceerd (Resing e.a., 2002). In dit advies zijn de instrumenten die mogelijk bruikbaar zijn in het kader van de indicatiestelling speciaal onderwijs in vier categorieën verdeeld:

- 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.

De 383 dossiers van clusters 4 die in de onderzoekersdatabase zijn verwerkt bevatten 430 verslagen van psychodiagnostisch en/of orthopedagogisch onderzoek (een aantal dossiers telde meer dan één van deze verslagen). Kader 4.3 geeft een indruk van de kwaliteit van de instrumenten die bij de samenstelling van deze instrumenten zijn gebruikt.

Kader 4.3	
Kwaliteit van de bij 420 geanalyseerde verslagen van psychodiagnostisch en orthopedagogisch onderzoek gebruikte instrumenten in %	
Uitsluitend instrumenten met A- of B-kwalificatie	22%
Uitsluitend instrumenten zonder A- of B-kwalificatie	11%
Deels met en deels zonder A- of B-kwalificatie	43%
Instrumentarium niet beoordeelbaar	24%
Totaal	100%

In ongeveer een vijfde van de verslagen is uitsluitend sprake van instrumenten met een A- of B-kwalificatie. Dat beeld is vrijwel hetzelfde als in 2002/2003. In ongeveer eenderde van de verslagen werd geen enkel instrument met een A- of B-kwalificatie aangetroffen. Daarbij gaat het niet alleen om instrumenten met een C- of D-kwalificatie maar ook om niet door de COTAN beoordeelde instrumenten of de onderzoekers onbekende instrumenten. Tot deze categorie behoren ook de verslagen waarbij van geen enkel instrument gebruik is gemaakt.

4.3 Integraal karakter van de problemen

Een tweede criterium dat bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot cluster 4 een belangrijke rol speelt is dat van het integraal karakter van de ontwikkelingspsychopathologie: de daarmee gepaard gaande problematiek dient niet alleen in de schoolsituatie op te treden, maar ook in de thuissituatie en/of bij de vrijetijdsbesteding. Het hierop gerichte onderzoek wordt vaak door een maatschappelijk werker verricht. Het kan echter ook door een gekwalificeerd gedragskundige worden gedaan. Kader 4.4 vermeldt het oordeel van de CvI's en dat van de medewerkers van het LCTI-bureau over het integrale karakter van de problematiek.

Kader 4.4	
Integraal karakter van de problematiek in % (n = 383)	
CvI en LCTI zijn beide van mening dat sprake is van integraal karakter	88%
CvI en LCTI zijn beide van mening dat geen sprake is van integraal karakter	4%
CvI en LCTI hebben verschillende opvattingen over integraal karakter	8%
Totaal	100%

Daar waar het oordeel van de LCTI-medewerkers verschilt van dat van de CvI's betreft het vrijwel altijd situaties waarbij de CvI eerder geneigd is van problematiek met een integraal karakter te spreken dan de LCTI-medewerkers.

4.4 Bemoeyenis vanuit de jeugdzorg

Een derde criterium dat bij de beoordeling van de toelaatbaarheid tot cluster 4 een rol speelt is dat van de bemoeyenis van de jeugdzorg en/of een kinderpsychiatrische voorziening. Er dient sprake te zijn van ‘gerichte hulpverlening (...) door een voorziening als jeugdhulpverlening, jeugd-GGZ, of hulp van een kinderpsychiatrische voorziening of jeugdbescherming’. Het is echter niet de bedoeling dat kinderen van wie de ouders geen toestemming geven voor bemoeyenis van de jeugdzorg daardoor ook niet tot het speciaal onderwijs kunnen worden toegelaten. Hetzelfde geldt voor leerlingen die op een wachtlijst voor jeugdzorg zijn geplaatst. Kader 4.5 vermeldt het oordeel van de CvI's en dat van de medewerkers van het LCTI-bureau over de bemoeyenis van de jeugdzorg en/of een kinderpsychiatrische voorziening.

Kader 4.5	
Bemoeyenis vanuit de jeugdzorg en/of kinderpsychiatrie in % (n = 383)	
CvI en LCTI zijn beide van mening dat bemoeyenis duidelijk is aangetoond	87%
CvI en LCTI zijn beide van mening dat bemoeyenis niet is aangetoond	3%
CvI en LCTI hebben verschillende opvattingen over bemoeyenis	10%
Totaal	100%

Bij het beoordelen van het integraal karakter van de gedragsproblematiek (zie kader 4.4) bleek het LCTI-bureau wat ‘strenger’ dan de CvI's. Bij het aantonen van bemoeyenis vanuit de jeugdzorg en/of kinderpsychiatrie is het tegengestelde het geval. Daar waar CvI en LCTI-bureau van mening verschillen betreft het in ongeveer driekwart van de gevallen situaties waarbij het LCTI-bureau deze bemoeyenis wel aanwezig acht en de CvI niet. Toegespitste voorlichting, met concrete voorbeelden geïllustreerd, lijkt hier gewenst.

4.5 Opvallende bevindingen

Het grootste probleem op het gebied van de criteria betreffende de ernst en de aard van de stoornis blijft het aantonen van de aanwezigheid van ontwikkelingspathologie en/of ernstige gedragsproblemen. Daarbij wekken de cijfers de indruk dat de in maart 2004 van kracht geworden bijstelling van de criteria nog weinig soelaas heeft geboden. Daarbij past wel de kanttekening dat deze bijstelling weliswaar eind maart 2004 is gepubliceerd, maar dat de ervaring leert dat de implementatie van een dergelijke bijstelling geruime tijd nodig heeft. Het zou dan ook onjuist zijn om aan de gepresenteerde cijfers conclusies te ontleen met betrekking tot het effect van de gedane aanpassingen. Dat effect zal pas in de rapportage over het cursusjaar 2004/2005 duidelijk worden.

Het gebruik van valide en betrouwbare instrumenten blijft aanleiding tot zorg geven. Daarbij spelen minstens twee factoren een rol. In een aantal gevallen zijn geen geschikte instrumenten met een A- of B-kwalificatie beschikbaar. Waar dit het geval is, is de LCTI, in samenspraak met de betreffende beroepsorganisaties, druk doende de ontwikkeling van de noodzakelijk geachte instrumenten te bevorderen. Het komt echter ook nog steeds voor dat psychologen en orthopedagogen onvoldoende geneigd zijn om de als onvoldoende gekwalificeerde instrumenten in te wisselen voor instrumenten met een positieve COTAN-beoordeling.

In par. 3.3 (kader 3.5) kwam naar voren dat in bijna de helft van de dossiers geen rapportage vanuit de jeugdzorg aanwezig was. Desalniettemin zijn de CvI's en de medewerkers van het LCTI-bureau bij bijna 90% van de in de onderzoekersdatabase verwerkte meldingen van mening dat de bemoeienis van de jeugdzorg duidelijk is aangetoond (kader 4.5). Daarbij baseren zij zich kennelijk op andere informatie dan rechtstreeks door de jeugdzorg verstrekte rapportage. Nader onderzoek lijkt gewenst.

5. Beperkingen van de onderwijsparticipatie en mogelijkheden reguliere zorg

5.1 Rapportage over de beperking van de onderwijsparticipatie

De delen vier en vijf van de protocollen van de CvI's van cluster vier bestrijken de beperking van de onderwijsparticipatie en de (ontoereikendheid van de) mogelijkheden van de reguliere zorg van onderwijs en jeugdhulpverlening. Het eerste van deze twee criteria betreft de aanwezigheid van '(...) een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit het ontbreken van algemene leervoorwaarden (...)’ of het feit dat ‘de leerling een gevaar is voor zichzelf of voor anderen (...)’. Bij de beoordeling van dit criterium kan van verschillende bronnen gebruik worden gemaakt. Kader 5.1 is samengesteld op basis van de gegevens in de onderzoekersdatabase. Het laat zien welke rapportages de CvI's van cluster 4 in 2003/2004 hebben gebruikt.

Kader 5.1	
Gebruikte rapportages bij de beoordeling van de beperking in de onderwijsparticipatie in % (n= 383)	
Onderwijskundig rapport	91%
Psychodiagnostisch rapport	2%
Andere rapportage	7%
Totaal	100%

Kader 5.1 laat zien dat het overgrote deel van de dossiers een onderwijskundig rapport bevatte. Dat is een duidelijke vooruitgang ten opzichte van 2002/2003 (van 80% naar ruim 90%). Daar komt nog bij dat in ongeveer een kwart van de in de rubriek categorie ‘andere rapportage’ ondergebrachte dossiers zowel een onderwijskundig rapport als een rapport van psychodiagnostisch onderzoek aanwezig waren.

5.2 Ontbreken van algemene leervoorwaarden en/of gevaar voor zichzelf of anderen

De toelichting bij de indicatiecriteria vermeldt dat het ontbreken van algemene leervoorwaarden met betrekking tot het gedrag moet worden afgewogen aan de hand van: ‘de mate waarin het gedrag niet leeftijdsadequaat is, de duur, de intensiteit en frequentie van het probleemgedrag, het ontbreken van verklarende omstandigheden (...), de mate waarin het type probleemgedrag ongewoon of weinig vóórkomend is en de mate waarin het probleemgedrag het gedrag op andere gebieden (zoals leren, werkhouding, sociale contacten) belemmert.’ Onderbouwd moet worden dat de leerling door het ontbreken van algemene leervoorwaarden niet zal kunnen profiteren van het onderwijs in een reguliere setting (...).

Kader 5.2 bevat een overzicht van de wijze waarop de CvI's van cluster 4 naar het oordeel van de medewerkers van het LCTI-bureau in hun protocollen over het ontbreken van algemene leervoorwaarden en/of over de aanwezigheid van gedrag met een gevaarlijk karakter hebben gerapporteerd.

Kader 5.2	
Ontbreken van algemene leervoorwaarden en/of gevaar voor zichzelf of anderen in % (n =383)	
Ontbreken van voorwaarden en/of gevaar wordt duidelijk aangetoond	88%
Ontbreken van voorwaarden en/of gevaar wordt onvoldoende onderbouwd	7%
CvI acht 'ontbrekende voorwaarden en/of gevaar' niet van toepassing	5%
Oordeel CvI ontbreekt	0%
Totaal	100%

Eén van de voorwaarden om tot de voorzieningen van cluster vier te kunnen worden toegelaten is een structurele belemmering van de onderwijsparticipatie. Aan deze voorwaarde wordt naar het oordeel van de medewerkers van het LCTI-bureau bij bijna 90% van de aanmeldingen voldaan. Dat is bijna 10% meer dan vorig cursusjaar het geval was. Bij de interpretatie van dit percentage moet men er echter wel rekening mee houden dat er (nog?) geen objectieve meetinstrumenten zijn waarmee de aanwezigheid van het betreffende criterium kan worden aangetoond. Dat maakt het lastig om de onderbouwing van de uitspraak van de CvI als onvoldoende te beoordelen.

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 indicatiecriteria vermeldt dat *'(...) aangetoond moet worden dat, gedurende een termijn van tenminste een half jaar, aangeboden 'zorg' onvoldoende effect heeft gesorteerd, ondanks het feit dat deze zorg voldoet aan de criteria van een goed handelings- of zorgplan'*. Kader 5.3 biedt zicht op de wijze waarop de CvI's van cluster 4 naar het oordeel van de medewerkers van het LCTI-bureau met dit voorschrift zijn omgegaan.

Kader 5.3	
Mogelijkheden reguliere zorgstructuur in % (n = 383)	
Ontoereikendheid reguliere zorg is duidelijk aangetoond	86%
Ontoereikendheid reguliere zorg is onvoldoende onderbouwd	6%
CvI acht 'ontoereikendheid reguliere zorg' niet van toepassing	7%
Oordeel CvI ontbreekt	1%
Totaal	100%

Vergelijking van de in kader 5.3 weergegeven percentages met de bevindingen over 2002/2003 leert dat er sprake is van een tot tevredenheid stemmende vooruitgang: vorig jaar werd bij 75% van de aanmeldingen de ontoereikendheid van de reguliere zorg duidelijk aangetoond, dit jaar is dat bij 86% van de aanmeldingen het geval. Dat neemt niet weg dat het uiterst lastig blijft om de ontoereikendheid van de reguliere zorg op betrouwbare wijze vast te stellen. Het veelal positieve oordeel van de LCTI-medewerkers houdt daar ongetwijfeld verband mee. Deze medewerkers zijn zeer waarschijnlijk (en niet ten onrechte) nogal terughoudend geweest bij het vellen van een negatief oordeel over de kwaliteit van de onderbouwing van het standpunt dat de reguliere zorg ontoereikend is.

5.4 Opvallende bevindingen

In het verslag over 2002/2003 werd reeds gemeld dat het uiterst lastig is om de voor cluster 4 geldende criteria op het terrein van de belemmering van de onderwijsparticipatie objectief te toetsen. Dat geldt niet alleen voor het aantonen van ontbreken van algemene leervoorwaarden maar ook voor de aanwezigheid van een gevaar voor zichzelf of anderen en voor de ontoereikendheid van de reguliere zorgstructuur. Daarbij blijft het probleem van het situatieve karakter van de betrokken criteria een uiterst lastige opgave. De betreffende criteria behoeven dan ook nog steeds nader onderzoek.

6. Oordeels- en besluitvorming

6.1 Oordeelsvorming

Het zevende en laatste deel van het protocol van cluster vier 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 (vijf) voor de toelaatbaarheid tot cluster 4 geldende criteria (zie kader 6.1). 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. Kader 6.1 vermeldt (in procenten) hoe vaak de betreffende criteria bij de voor de voorzieningen van cluster vier aangemelde leerlingen aanwezig waren.

Kader 6.1	
Aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria in % (N = 5.696)	
Ontwikkelingspsychopathologie op basis van DSM-IV of ICD-10 of toegestaan alternatief	75%
Sociaal-emotionele problematiek met integraal karakter	96%
Bemoeienis van jeugdzorg en/of kinderpsychiatrische voorziening	91%
Ontbrekende leervoorwaarden of gevaar voor zichzelf en/of anderen	97%
Ontoereikende mogelijkheden regulier onderwijs	96%
Niet alle criteria zijn van toepassing	31%

Kader 6.1 laat zien dat driekwart van de aangemelde leerlingen voldoet aan het criterium betreffende de aanwezigheid van ontwikkelingspsychopathologie. Dat is een duidelijke vooruitgang in vergelijking met 2002/2003, toen dit slechts bij de helft van de leerlingen het geval was. De bij de andere criteria vermelde percentages geven weinig aanleiding tot zorg. Bij alle criteria is sprake van een duidelijke winst (van minstens 10%) ten opzichte van 2002/2003.

Na de inventarisatie van de aanwezigheid van de voor de toelating tot cluster 4 geldende criteria vindt de feitelijke oordeelsvorming plaats. Daarbij heeft de CvI de keuze uit vier alternatieven. Kader 6.2 vermeldt (in procenten) de verdeling van deze vier alternatieven over de in de steekproef opgenomen leerlingen.

Kader 6.2	
Oordeelsvorming CvI's in % (n = 5.696)	
Alle criteria zijn van toepassing	69%
Toelaatbaar tot cluster vier hoewel niet alle criteria van toepassing zijn	25%
Nog geen oordeel: observatieplaatsing aanvragen	1%
Niet toelaatbaar tot cluster vier	3%
Geen oordeel ingevuld	2%
Totaal	100%

Kader 6.2 laat zien dat het overgrote deel van de aangemelde leerlingen tot de voorzieningen van cluster 4 wordt toegelaten: ruim tweederde op grond van het feit dat alle criteria van toepassing zijn en een kwart op basis van het principe van de beredeneerde afwijking. Dat is een duidelijke verandering ten opzichte van 2002/2003 toen slechts de helft van de toegelaten leerlingen aan alle criteria voldeed en ruim eenderde op basis van de beredeneerde afwijking werd toegelaten.

Onderstaande tabel in kader 6.3 laat zien dat LCTI en CvI 268 keer (de grijs gemarkeerde getallen) tot eenzelfde oordeel komen: dat is bij 70% van de dossiers. Een positief oordeel en het oordeel dat er van de beredeneerde afwijking gebruik gemaakt kan worden leiden beide tot een positief besluit. LCTI en CvI komen 342 keer tot hetzelfde besluit: dat is bij 89% van de dossiers.

Kader 6.3 schetst een beeld van de mate van overeenstemming tussen het oordeel van de LCTI-medewerkers en dat van de CvI's. De in dit kader opgenomen kruistabel bevat vier cellen die tot een positieve beschikking leiden: de combinaties LCTI positief en CvI positief, LCTI BA en CvI BA, LCTI positief en CvI BA en LCTI BA en CvI positief. Van de 383 dossiers in de onderzoekersdatabase zijn er 310 (81%) die zich in één van deze cellen bevinden. Bij deze 81% zijn CvI en LCTI beide van mening dat de problematiek dusdanig ernstig is dat zorg van cluster 4 noodzakelijk is. Daarbij moet wel aangetekend worden dat dit percentage betrekking heeft op de dossiers in de onderzoekersdatabase. Daarin zijn door de wijze van samenstelling (zie par. 2.4) de 'lastige' dossiers oververtegenwoordigd (de onderzoekersdatabase telt 43% dossiers met een BA; de totale populatie slechts 25%). Dit wettigt de verwachting dat de overeenstemming tussen de LCTI en de CvI's over de noodzaak van toelating tot cluster 4 in werkelijkheid nog groter zal zijn dan bij de dossiers in de onderzoekersdatabase al het geval is.

Kader 6.3**Overeenstemming oordeel en besluit CvI en LCTI**

LCTI/CvI	Pos	BA	Obs	Neg	Anders	Totaaloordeel
Pos	120	42	2	6	10	180
BA	32	116	7	6	4	165
Obs	1	-	6	1	-	8
Neg	-	1	-	26	3	30
Anders	-	-	-	-	-	-
Totaal	153	159	15	39	17	383

6.2 Beredeneerde afwijking

De vigerende regelgeving biedt de CvI de mogelijkheid leerlingen die niet aan alle voor cluster 4 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. Deze manier van toelaatbaar verklaren wordt de mogelijkheid van de ‘beredeneerde afwijking’ genoemd. Als de CvI gebruik maakt van de beredeneerde afwijking wordt verwacht dat zij duidelijk onderbouwt waarom afwijking van de criteria is gerechtvaardigd. Aan de wijze waarop in het schooljaar 2003/2004 door de CvI’s van deze mogelijkheid gebruik is gemaakt wordt een aparte (cluster-overstijgende) publicatie gewijd (LCTI, 2004d). In dit rapport wordt volstaan met een korte schets van het gebruik van de ‘beredeneerde afwijking’ door de CvI’s van cluster 4. Bij 165 leerlingen van de in de onderzoekersdatabase verwerkte dossiers (43%) was volgens de CvI sprake van een ‘beredeneerde afwijking’. Dit percentage is beduidend hoger dan het percentage beredeneerde afwijkingen in het totaal aantal naar de LCTI gezonden protocollen (25%). Dit verschil houdt verband met de wijze waarop de dossiers voor de onderzoekersdatabase zijn geselecteerd (zie par. 2.4). Bij 49 van deze 165 leerlingen (30%) was volgens de medewerkers van het LCTI-bureau sprake van onbeoogd gebruik (zie LCTI, 2004d). Bij deze leerlingen was geen sprake van gelijke zwaarte van de problematiek maar werd de beredeneerde afwijking gehanteerd omdat er bijvoorbeeld onvoldoende diagnostische informatie beschikbaar was of ter versoepeling van de criteria. De kwaliteit van de onderbouwing van de 116 beredeneerde afwijkingen waarbij wel sprake was van beoogd gebruik is door medewerkers van het LCTI-bureau beoordeeld. Kader 6.4 biedt een overzicht van de resultaten van deze beoordeling.

Kader 6.4.**Kwaliteit van toelichting bij beredeneerde afwijking bij toelating tot cluster vier in % (n = 116)**

Kwaliteit van de toelichting is onvoldoende	8%
Kwaliteit van de toelichting is twijfelachtig	19%
Kwaliteit van de toelichting is voldoende	76%
Totaal	100%

Vergelijking van de in kader 6.4 gepresenteerde gegevens met soortgelijke gegevens over 2002/2003 leert dat de kwaliteit van de toelichtingen bij het gebruik van de beredeneerde afwijking duidelijk is toegenomen. In 2002/2003 werd slechts de helft van de toelichtingen als voldoende beoordeeld. Nu is dat bij ruim driekwart het geval.

6.3 Aanvraag observatieplaatsing

Artikel 28c van de Regeling leerlinggebonden financiering biedt de CvI de mogelijkheid tot een zgn. 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, evenals in 2002/2003 het geval was, weinig gebruik gemaakt: bij slechts 1% van de door de CvI's van cluster 4 naar de LCTI gezonden protocollen. Dat zal ongetwijfeld o.a. verband houden met de vigerende bekostigingssystematiek, die het voor de betrokken scholen voor speciaal onderwijs weinig aantrekkelijk maakt om met z.g. observatieplaatsingen te werken.

6.4 Negatieve indicaties

Bij iets minder dan 3% van de door de CvI's van cluster 4 naar de LCTI gezonden protocollen is sprake van een negatieve indicatie: de CvI acht de leerling niet toelaatbaar tot de voorzieningen van cluster 4. In dergelijke gevallen wordt van de CvI verwacht dat zij (dit 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 (LCTI, 2003e). Dit lage percentage negatieve indicaties zal beïnvloed zijn door het feit dat CvI's bij aanmeldingen die niet tot een positieve indicatie leiden het protocol niet altijd naar de LCTI zullen zenden. Dit geldt o.a. voor leerlingen die in een vroegtijdig stadium van het besluitvormingsproces naar een CvI van een ander cluster zijn verwezen. Het kan ook gelden voor leerlingen van wie de ouders volledig met een negatieve indicatie instemmen.

6.5 Opvallende bevindingen

Vrijwel alle in dit hoofdstuk gepresenteerde cijfers vertonen een positiever beeld dan die over 2002/2003. De CvI's en de bij de aanmelding voor het speciaal onderwijs betrokken diagnostici hebben, zoals te verwachten was, tijd nodig gehad om met het nieuwe indicatiestelsel vertrouwd te raken. Dat uit zich in een duidelijke vooruitgang in de kwaliteit van protocollen en dossiers ten opzichte van het voorafgaande jaar. Dat impliceert niet dat er geen verbeteringen meer nodig zijn. Die zijn er wel. Daarbij gaat het voor zover het de kwaliteit van de oordeels- en besluitvorming betreft vooral om het aantonen van ontwikkelingspsychopathologie en/of ernstige gedragsstoornissen en om het gebruik van de beredeneerde afwijking. Ten aanzien van het eerste aspect lijken de eerste ervaringen met de in maart 2004 geïntroduceerde alternatieven bemoedigend. Het is nu echter nog te vroeg om hierover nu al een definitief oordeel te kunnen geven. Het gebruik van de beredeneerde afwijking blijft, hoewel zeker van een verbetering kan worden gesproken, een punt van zorg.

7. Samenvatting van de bevindingen

7.1 Functioneren van de criteria

In de rapportage over het functioneren van de CvI's van cluster 4 in 2002/2003 (LCTI, 2003c) werd geconcludeerd dat twee criteria als meest omstreden naar voren traden:

- a. het criterium betreffende ontwikkelingspsychopathologie op basis van de DSM-IV of ICD-10 en
- b. het criterium met betrekking tot de bemoeienis van de jeugdhulpverlening en/of kinderpsychiatrische voorzieningen.

Het eerste van deze twee criteria is in de loop van het cursusjaar 2003/2004 bijgesteld. De eerste ervaringen met deze bijstelling lijken positief. Het is, zoals al eerder verwoord, echter nog te vroeg om nu al een definitief oordeel te formuleren. Dat kan pas aan het eind van het cursusjaar 2004/2005. Bij het criterium betreffende de bemoeienis van de jeugdhulpverlening en/of kinderpsychiatrische voorzieningen speelt het probleem dat slechts iets meer dan de helft van de dossiers van de aangemelde leerlingen rechtstreekse rapportage vanuit de jeugdzorg en/of de kinderpsychiatrie bevat. Desondanks zijn de CvI's en de medewerkers van het LCTI-bureau bij bijna 90% van de in de onderzoekersdatabase verwerkte aanmeldingen van mening dat de bemoeienis van de jeugdzorg duidelijk is aangetoond. Daarbij baseren zij zich kennelijk op andere informatie dan rechtstreeks door de jeugdzorg verstrekte rapportage. Nader onderzoek moet duidelijk maken in hoeverre deze informatie geschikt is om een betrouwbaar oordeel te kunnen vellen.

Het objectief toetsen van de criteria betreffende de beperking van de onderwijsparticipatie en de ontoereikendheid van de reguliere zorgstructuur blijft een moeilijke opgave. Er blijft behoefte aan een (gekwificeerd) instrumentarium om tot een meer gestandaardiseerde beoordeling van de beperking van de onderwijsparticipatie te komen. Vooralsnog is de oplossing gezocht in de vorm van een (nieuw) model van een onderwijskundig rapport, waarvan het de bedoeling is dat alle scholen voor basisonderwijs het gaan gebruiken. Het gebruik van dit rapport zal in het cursusjaar 2004/2005 worden geïmplementeerd. In 2003/2004 zijn er nog geen ervaringen mee opgedaan.

7.2 Functioneren van het protocol

In 2002/2003 waren de CvI's nog verplicht van elke aangemelde leerling een afschrift van het z.g. papieren dossier naar het LCTI-bureau te zenden. Deze verplichting is in 2003/2004 afgeschaft. Dat leidde voor de CvI's (en de LCTI) tot een belangrijke verlichting van de 'bureaucratische rompslomp'. De CvI's hoeven nu slechts de afschriften van de dossiers van een beperkt aantal (door de LCTI geselecteerde) aanmeldingen naar de LCTI te zenden. Het succes van deze werkwijze is in hoge mate afhankelijk van de wijze waarop de (digitale) protocollen door de CvI's worden ingevuld.

De LCTI heeft dit jaar in overleg met het veld intensief gewerkt aan de verbetering (en vereenvoudiging) van de (digitale protocollen). De resultaten daarvan komen in de loop van 2004/2005 in de vorm van nieuw ontwikkelde software beschikbaar. Deze software moet er toe leiden dat de CvI's het werken met het protocol steeds minder als een opgave en steeds meer als een handzaam hulpmiddel gaan zien.

7.3 Aandachtspunten voor de toekomst

Het merendeel van de in dit verslag gerapporteerde bevindingen geeft aanleiding tot een zekere mate van optimisme. De kwaliteit van het werk dat in 2003/2004 door de CvI's van cluster 4 is verricht vertoont op tal van fronten een positiever beeld dan in 2002/2003. Dit optimisme mag uiteraard niet tot zelfgenoegzaamheid leiden: er valt, ondanks alle vooruitgang, nog steeds veel te verbeteren. Daarbij gaat het primair om

- gerichte scholing en voorlichting betreffende de toepassing van de in maart 2004 van kracht geworden alternatieven voor het gebruik van DSM-IV- of ICD-10-classificaties;
- meer duidelijkheid omtrent de wijze waarop de CvI's over de bemoeienis van de jeugdzorg worden geïnformeerd en
- voorlichting en scholing op het terrein van het gebruik van de beredeneerde afwijking bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot de voorzieningen van cluster 4.

De daarmee te bewerkstelligen verbeteringen kunnen er toe leiden dat het gebruik van de beredeneerde afwijking door de CvI's van cluster 4 binnen één à twee jaar tot ongeveer 10% van de besluiten wordt teruggebracht.

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

Auteur

Dr. C.M. van Rijswijk

Informatie uit de databases

Drs. M. Steverink

Mw. drs. N.S.C. Langejan

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 Indiciestelling (2003a). *Indiciestelling speciaal onderwijs 2002/2003. De indicatiecommissies van cluster twee*. Den Haag: LCTI.
- Landelijke Commissie Toezicht Indiciestelling (2003b). *Indiciestelling speciaal onderwijs 2002/2003. De indicatiecommissies van cluster drie*. Den Haag: LCTI.
- Landelijke Commissie Toezicht Indiciestelling (2003c). *Indiciestelling speciaal onderwijs 2002/2003. De indicatiecommissies van cluster vier*. Den Haag: LCTI.
- Landelijke Commissie Toezicht Indiciestelling (2003d). *Indiciestelling speciaal onderwijs 2002/2003. Gebruik van de beredeneerde afwijking*. Den Haag: LCTI.
- Landelijke Commissie Toezicht Indiciestelling (2003e). *Indiciestelling speciaal onderwijs 2002/2003. Negatieve indicaties*. Den Haag: LCTI.
- Landelijke Commissie Toezicht Indiciestelling (2003f). *Indiciestelling speciaal onderwijs 2002/2003. Beperking van de onderwijsparticipatie*. Den Haag: LCTI.
- Landelijke Commissie Toezicht Indiciestelling (2003a). *Indiciestelling speciaal onderwijs 2003/2004: de indicatiecommissies van cluster twee*. Den Haag: LCTI.
- Landelijke Commissie Toezicht Indiciestelling (2003b). *Indiciestelling speciaal onderwijs 2003/2004: de indicatiecommissies van cluster drie*. Den Haag: LCTI.
- Landelijke Commissie Toezicht Indiciestelling (2003c). *Indiciestelling speciaal onderwijs 2003/2004: de indicatiecommissies van cluster vier*. Den Haag: LCTI.
- Landelijke Commissie Toezicht Indiciestelling (2003d). *Indiciestelling speciaal onderwijs 2003/2004: gebruik van de beredeneerde afwijking*. Den Haag: LCTI.
- 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). *Indiciestelling: 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). *Indiciestelling speciaal onderwijs en ambulante begeleiding 2002/2003. Model-protocol voor de indicatiecommissies van cluster vier*. Zoetermeer: TCAI.
- Rijswijk, C.M. van & Greef, E.E.M. de (2001). *Criteria en procedures beproefd. Ervaringen van het Bureau Proefvoetsing Indiciestelling en de Commissie Proefvoetsing Indiciestelling met het Tweede Proeftraject Indiciestelling speciaal onderwijs*. Zoetermeer: BUPRIN.

Afkortingen

ADHD	attention deficit hyperactive disorder
BA	beredeneerde afwijking
COTAN	Commissie Testaangelegenheden Nederland
CvI	commissie voor de indicatiestelling
DSM-IV	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4e versie)
ICD	International Classification of Diseases
LCTI	Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling
LGF	leerlinggebonden financiering
PDD-NOS	pervasive developmental disorder – not otherwise specified
WAI	Werkgroep Advisering Instrumentarium Indicatiestelling

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

Auteur C.M. van Rijswijk

Ontwerp en druk JB&A Raster grafisch ontwerp, Delft

Uitgave December 2004

ISBN 90-8522-013-0

© Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling