Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003
De indicatiecommissies van cluster twee

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling
Den Haag, december 2003

Inhoud

Voorwoord

1. Inleiding en leeswijzer 7
    1.1 Vijfde Faciliteringsregeling 7
    1.2 De REC's van cluster twee 8
    1.3 De toelaatbaarheidscriteria van cluster twee 9
    1.4 Onderzoeksvragen 11
    1.5 De opbouw van dit rapport 12

2. Gebruikte dossiers 13
    2.1 Drie bestanden 13
    2.2 De ingezonden dossiers 13
    2.3 De besluiten van de CvI's 14
    2.4 Samenstelling van de steekproef 15

3. Persoonsgegevens, aanmeldingsgegevens en beschikbare diagnostische informatie 18
    3.1 Persoonsgegevens 18
    3.2 Reden van aanmelding 20
    3.3 Beschikbare diagnostische informatie 22
    3.4 Opvallende bevindingen 26

4. Stoornissen en beperkingen 27
    4.1 Dove kinderen (incl. meervoudig gehandicapte kinderen) 27
    4.2 Slechthorende kinderen (incl. meervoudig gehandicapte kinderen 30
    4.3 Kinderen met ernstige spraak-taalmoeilijkheden 34
    4.4 Opvallende bevindingen 42

5. Beperking van de onderwijsparticipatie en mogelijkheden reguliere zorg 44
    5.1 Rapportage over de beperking van de onderwijsparticipatie 44
    5.2 Beperking van de onderwijsparticipatie 45
    5.3 Mogelijkheden reguliere zorg 49
    5.4 Opvallende bevindingen 50

6. Oordeels - en besluitvorming 52
    6.1 Oordeelsvorming 52
    6.2 Beredeneerde afwijking 56
    6.3 Aanvraag observatieplaatsing 57
    6.4 Negatieve indicaties 57
    6.5 Opvallende bevindingen 58

7. Samenvatting van de bevindingen 60
    7.1 Functioneren van de criteria 60
    7.2 Functioneren van het protocol 61
    7.3 Lessen voor de toekomst 61

Bijlagen
    1: Samenstelling LCTI en meewerkenden aan het rapport 63
    2: Literatuur 65

Voorwoord

De minister van OCW heeft het mogelijk gemaakt om in schooljaar 2002/2003 ervaring op te doen met de indicatiestelling, vooruitlopend op de wet Regeling leerlinggebonden financiering. De Regionale expertisecentra (REC's) hebben een Commissie voor de Indicatiestelling (CvI) ingericht. Deze CvI's kregen dossiers van kinderen waarvoor speciaal onderwijs werd gevraagd of ambulante begeleiding in het regulier onderwijs. De CvI's gaven op basis van deze informatie een oordeel over de toelaatbaarheid van de leerling tot een bepaalde schoolsoort aan de hand van landelijke criteria. Het besluit van de CvI had de status van advies aan de Commissie voor Onderzoek van de speciale school. De CvI's zonden een afschrift van het dossier met hun besluit aan de Tijdelijke Commissie Advisering Indicatiestelling (TCAI).

De TCAI kreeg de taak om de indicatiestelling te evalueren. Dit rapport is één van zeven rapporten die gelijktijdig worden uitgebracht. Het betreft:
- Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003. De indicatiecommissies van cluster twee.
- Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003. De indicatiecommissies van cluster drie.
- Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003. De indicatiecommissies van cluster vier.
- Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003. Gebruik van de beredeneerde afwijking.
- Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003. Negatieve indicaties.
- Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003. Beperking van de onderwijsparticipatie.
- De ervaringen van de CvI's met de indicatiestelling speciaal onderwijs en ambulante begeleiding in het schooljaar 2002/2003 (Evers & Van Rijswijk).

Met deze rapporten geeft de TCAI uitvoering aan haar evaluatietaak.

Inmiddels is de wet Regeling leerlinggebonden financiering in werking getreden. De TCAI is benoemd als Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (LCTI). De LCTI zal naar aanleiding van deze rapportages een advies uitbrengen met aanbevelingen ten aanzien van de indicatiestelling en de criteria. Zij stelt zich daarbij tot doel een zorgvuldige indicatiestelling te bevorderen en een eenduidig gebruik van de criteria. Daarbij wordt gestreefd naar vereenvoudiging en verduidelijking van criteria en procedures waar dat mogelijk is.

De TCAI heeft slechts van een deel van alle aanmeldingen in 2002/2003 een dossier ontvangen. Wel hebben alle CvI's dossiers ingezonden en alle CvI's op één na ook digitale protocollen ingezonden waarin het besluit werd vastgelegd en onderbouwd.

De dossierinzending aan de TCAI kwam later op gang dan gepland. Ook is het bureau van de TCAI intensief bezig geweest om richtlijnen voor de dossierbeoordeling op te stellen.
Het onderzoek naar de dossiers ten behoeve van de evaluatie is daardoor pas in de zomer gestart. De LCTI had graag meer tijd willen besteden aan het uitwerken van dit onderzoek. Gezien de planning in het werkplan 2002/2003 heeft de LCTI echter al het mogelijke gedaan om de rapporten over dit onderzoek begin december 2003 uit te brengen.

Het evaluatieonderzoek is uitgevoerd met behulp van de digitaal ingevulde protocollen die de CvI's aan de TCAI gezonden hebben en met behulp van de uitkomsten van de beoordeling van een steekproef uit de dossiers door medewerkers van het bureau van de TCAI. Het bureau van de TCAI heeft voor die beoordeling interne richtlijnen opgesteld. Een aantal belangrijke onderdelen zijn door twee onderzoekers beoordeeld. Waar onderzoekers van mening verschilden heeft een arbiter een eindoordeel gegeven. Op deze wijze is getracht zo consistent mogelijk de dossiers te beoordelen.

Aangezien maar van een gedeelte van alle aanmeldingen dossiers aan de TCAI zijn gezonden, kunnen de resultaten in kwantitatieve zin niet representatief geacht worden voor de gehele populatie aangemelde leerlingen. Er zijn echter wel duidelijke trends en signalen die aanleiding zijn voor een advies van de LCTI. De LCTI laat zich daarbij ook leiden door haar gesprekken met CvI's en andere vertegenwoordigers uit het veld.

De hoofdlijnen uit de bovengenoemde rapporten zijn met de CvI's besproken tijdens een werkconferentie op 10 november 2003. De uitkomsten uit deze rapporten bleken goed overeen te stemmen met uitkomsten uit andere rapportages en ervaringen van de CvI's zoals verwoord op deze conferentie. Er is nog een aantal punten aan de indicatiestelling en de criteria te verbeteren. Deze punten zullen behandeld worden in het advies van de LCTI aan de minister van OCW naar aanleiding van deze rapporten.

Veel CvI's, Regionale expertisecentra, aanmeldpunten voor ouders, speciale scholen en andere instanties die bij de aanmelding voor speciaal onderwijs betrokken zijn hebben afgelopen jaar een goede basis gelegd om na 1 augustus 2003 in het kader van de wet Regeling leerlinggebonden financiering te kunnen indiceren. Er is door velen intensief gewerkt aan voorlichting en scholing, logistieke voorbereiding en er is ervaring opgedaan met het gebruik van de criteria en procedures voor indicatiestelling. Sinds 1 augustus 2003 zijn veel CvI's snel van start gegaan om leerlingen te indiceren volgens de nieuwe wet. De LCTI verwacht dat deze rapporten zullen bijdragen aan een goed verloop van de indicatiestelling en een zorgvuldig en eenduidig gebruik van de criteria.

Prof. drs. J. van Londen
Voorzitter van de Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling

1. Inleiding en leeswijzer

1.1 Vijfde Faciliteringsregeling

Tot april 2002 lag het in de verwachting dat het wetsvoorstel 'leerlinggebonden financiering' en het daaraan gekoppelde systeem van indicatiestelling in augustus 2002 van kracht zouden worden. Deze verwachting moest in april 2002 onverwacht worden bijgesteld toen de Eerste Kamer het wetsvoorstel 'controversieel' verklaarde. Daardoor kon het, door de demissionaire status van het kabinet, niet worden behandeld. Dit leidde er toe dat de invoering van de in het wetsvoorstel vervatte regelingen tot een nader te bepalen datum werd opgeschort. In aansluiting op dit besluit van de Eerste Kamer publiceerde het Ministerie van OCenW in mei 2002 de *Vijfde Faciliteringsregeling regionale expertisecentra i.o.* Deze regeling maakte het mogelijk om de voorbereiding van de invoering van de leerlinggebonden financiering in het schooljaar 2002/2003 voort te zetten en uit te breiden. Daarbij gold als uitgangspunt dat de regionale expertisecentra (REC's) in het schooljaar 2002/2003, voor zover dit binnen de vigerende wetgeving mogelijk was, alvast het werk gingen doen dat in de toekomst (na het van kracht worden van de wet 'leerlinggebonden financiering') van hen verwacht gaat worden. Dit impliceerde onder meer:

- het inrichten van een Commissie voor de Indicatiestelling (CvI) die haar werkzaamheden verricht op basis van door het Ministerie van OCenW vastgestelde criteria en procedures;
- het adviseren door de CvI aan de Commissie van Onderzoek (CvO) en het bestuur van de betrokken school voor speciaal onderwijs, die het advies van de CvI betrekken in hun toelatingsbesluit;
- het zenden van de dossiers en protocollen van de geïndiceerde leerlingen naar de Tijdelijke Commissie Advisering Indicatiestelling (TCAI);
- het begeleiden van ouders bij de aanmelding en plaatsing van een leerling en
- het coördineren van het voor de indicatiestelling noodzakelijke diagnostisch onderzoek.

Deze *Vijfde Faciliteringsregeling regionale expertisecentra i.o.* legde de basis voor een grootschalig experiment, dat de mogelijkheid biedt de met het oog op het wetsvoorstel 'leerlinggebonden financiering' ontwikkelde regelgeving in het schooljaar 2002/2003 op landelijke niveau te beproeven. Van de tijdens dit grootschalig experiment opgedane ervaringen wordt vanuit het TCAI-bureau in een aantal deelrapporten verslag gedaan. Enkele van deze deelrapporten zijn 'cluster-specifiek': zij schetsen een beeld van de bevindingen van het TCAI-bureau bij de analyse van de door de CvI's van een bepaald cluster ingezonden dossiers. Daarbij gaat het om drie clusters:

- 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 twee: het cluster waarin het speciaal onderwijs voor (meervoudig gehandicapte) dove kinderen, voor (meervoudig gehandicapte) slechthorende kinderen en voor kinderen met ernstige spraak-taalmoeilijkheden is gebundeld.

1.2 De REC's van cluster twee

Cluster twee telde in oktober 2002 vijf REC's. Deze vijf REC's omvatten 51 scholen voor (meervoudig gehandicapte) dove kinderen, voor (meervoudig gehandicapte) slechthorende kinderen en voor kinderen met ernstige spraak-taalmoeilijkheden. Kader 1.1[1] vermeldt van elk van deze vijf REC's:
- het nummer[2];
- de naam;
- het aantal betrokken scholen voor (voortgezet) speciaal onderwijs en
- het aantal leerlingen per 1 oktober 2002 (afgerond op een veelvoud van 100).

Kader 1.1
De REC's van cluster twee (zie tekst)

Nr.	Naam	Aantal scholen	Aantal leerlingen
2-1	Noord-Nederland	7	1000
2-2	Noord-Holland/Flevoland	8	1300
2-4	Leihaghe	7	1000
2-6	ZEON	17	3000
2-8	Midden Zuid-West	12	2300

[1] In dit overzicht is het Expertisecentrum Gewoon Anders in Almere (Van Rijswijk, 1999) buiten beschouwing gelaten. Dit expertisecentrum richt zich op de populatie van de clusters één, twee, drie en vier. De Commissie voor de Indicatiestelling van dit (experimentele) centrum beoordeelt de toelaatbaarheid tot de clusters twee, drie en vier.

[2] De wat merkwaardige nummering houdt verband met het feit dat er in eerste instantie meer REC's waren. In de loop van het REC-vormingsproces zijn diverse REC's gefuseerd. Daardoor is een aantal nummers 'verdwenen'.

1.3 De toelaatbaarheidscriteria van cluster twee

De in de kaders 1.2, 1.3 en 1.4 opgenomen informatie biedt een samenvattend overzicht van de belangrijkste indicatiecriteria voor de schoolsoorten van cluster twee. Voor een volledige omschrijving wordt naar de officiële tekst van de regelgeving verwezen (Vijfde Faciliteringsregeling, 2002).

Kader 1.2 **Toelaatbaarheidscriteria voor het onderwijs voor (meervoudig gehandicapte) dove kinderen (DOV inclusief MG)**
Minimaal noodzakelijke informatie - rapportage audiologisch onderzoek - rapportage logopedisch onderzoek (alleen bij IQ < 70 en bij twijfel tussen doof en slechthorend) - rapportage psychodiagnostisch onderzoek (alleen bij IQ < 70 en bij twijfel tussen doof en slechthorend)
Stoornissen en beperkingen - gehoorstoornis groter dan 80 dB bij het beste oor en zonder gehoortoestel of - gehoorstoornis tussen 70 en 80 dB gepaard gaand met kennelijk doof functioneren - voor meervoudig gehandicapte kinderen: IQ < 70
Beperking van de onderwijsparticipatie - hoeft bij dove kinderen niet te worden aangetoond
Ondersteuning vanuit regulier onderwijs en/of zorgsector - hoeft bij dove kinderen niet te worden aangetoond

Kader 1.3
Toelaatbaarheidscriteria voor het onderwijs voor (meervoudig gehandicapte)slechthorende kinderen (SH inclusief MG)

Minimaal noodzakelijke informatie
- rapportage audiologisch onderzoek
- rapportage logopedisch onderzoek
- rapportage psychodiagnostisch onderzoek
- gegevens over communicatieve redzaamheid
- onderwijskundig rapport of (bij nog geen onderwijs) gegevens van zorginstanties

Stoornissen en beperkingen
- gehoorstoornis tussen 35 en 80 dB bij het beste oor zonder gehoortoestel
- zeer geringe communicatieve redzaamheid (in bepaalde gevallen)
- voor meervoudig gehandicapte kinderen: IQ < 70

Beperking van de onderwijsparticipatie (alleen bij IQ van 70 of hoger)
- nog geen onderwijs: ontbrekende leervoorwaarden en/of zeer geringe communicatieve redzaamheid
- primair onderwijs: laagste deciel bij (begrijpend) lezen, spellen, rekenen en/of zeer geringe communicatieve redzaamheid
- voortgezet onderwijs: laagste deciel bij spreekvaardigheid, schrijfvaardigheid en/of exacte vakken en/of zeer geringe communicatieve redzaamheid

Ondersteuning vanuit regulier onderwijs en/of zorgsector (alleen bij IQ van 70 of hoger)
- ontoereikende mogelijkheden vanuit zorgstructuur regulier onderwijs en/of zorgsector

Kader 1.4
Toelaatbaarheidscriteria voor het onderwijs voor kinderen met ernstige spraak-taalmoeilijkheden (ESM)

Minimaal noodzakelijke informatie
- rapportage logopedisch onderzoek
- rapportage psychodiagnostisch onderzoek
- gegevens over de communicatieve redzaamheid
- aanvullende gegevens over bijkomende stoornissen of beperkingen (indien aanwezig)
- onderwijskundig rapport of (bij nog geen onderwijs) gegevens van zorginstanties
- rapportage audiologisch onderzoek (alleen bij twijfel over gehoor)

Stoornissen en beperkingen
- een spraak- of taalstoornis blijkend uit een ernstige taalontwikkelingsachterstand (minstens 1,5 SD bij twee van de drie spraak-taalontwikkelingsgebieden; bij kinderen tot acht jaar geldt voor de ontwikkeling van de spraakproductie een achterstand van meer dan 2 SD en een achterstand van minstens 1,5 SD op een van de drie spraak-taalontwikkelingsgebieden) in combinatie met de constatering dat gerichte therapie na een half jaar nog geen vooruitgang in de spraak-taalontwikkeling heeft opgeleverd;
- een spraak-taalstoornis (zie boven) in combinatie met een andere op basis van de ICF, DSM-IV of ICD-10 geclassificeerde stoornis of
- ernstige communicatieve incompetentie tot uitdrukking komend in sociaal inadequaat taalgebruik in samenhang met een stoornis op lexicaal-semantisch gebied

Beperking van de onderwijsparticipatie
- nog geen onderwijs: ontbrekende leervoorwaarden en/of zeer geringe communicatieve redzaamheid
- primair onderwijs: laagste deciel bij (begrijpend) lezen, spellen, rekenen en/of zeer geringe communicatieve redzaamheid

Ondersteuning vanuit regulier onderwijs en/of zorgsector (alleen bij IQ van 70 of hoger)
- ontoereikende mogelijkheden vanuit zorgstructuur regulier onderwijs en/of zorgsector

1.4 Onderzoeksvragen

Dit rapport beoogt informatie te verschaffen over de wijze waarop de toelaatbaarheidscriteria, het protocol en de door OCenW, de TCAI en de Wegbereiders LGF ontwikkelde procedures in het cursusjaar 2002/2003 hebben gefunctioneerd. Deze informatie is van groot belang met het oog op een eventuele aanpassing van criteria en procedures. Bij het verzamelen van deze informatie vervulde de analyse van de door de CvI's van cluster twee ingezonden protocollen 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.

Met het oog op de analyse van de ingezonden protocollen zijn vier onderzoeksvragen geformuleerd:

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 twee 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 twee 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 twee 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 twee ingezonden protocollen?

1.5 De opbouw van dit rapport

Dit rapport wordt na dit inleidende hoofdstuk voortgezet met een hoofdstuk 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 twee ingezonden dossiers, de verdeling van deze dossiers over de betrokken CvI's en schoolsoorten, de besluiten van deze CvI's en de samenstelling van de bij de analyse van de ingezonden protocollen gebruikte steekproef.

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 (meervoudig gehandicapte) dove kinderen, voor (meervoudig gehandicapte) slechthorende kinderen en aan die voor kinderen met ernstige spraak-taalmoeilijkheden. 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 zgn. beredeneerde afwijking, de aanvragen tot observatieplaatsing, de zgn. negatieve indicaties en de mate van overeenstemming tussen de besluiten van de CvI's en die van het TCAI-bureau.
Het rapport wordt afgerond met een samenvattend overzicht van het functioneren van de criteria en het functioneren van het protocol.

2. Gebruikte dossiers

2.1 Drie bestanden

In het schooljaar 2002/2003 had indicatiestelling door middel van schoolonafhankelijke indicatiecommissies (CvI's) nog geen wettelijke basis (zie par. 1.1). De CvI kon daardoor alleen worden ingeschakeld wanneer de ouders van een voor speciaal onderwijs of ambulante begeleiding aangemelde leerling daartoe expliciet toestemming gaven. Dat is één van de redenen waarom het TCAI-bureau niet van alle voor het speciaal onderwijs aangemelde leerlingen een dossier heeft gekregen. Het percentage leerlingen waarvan wel een dossier is ontvangen is niet bekend. Een ruwe schatting op basis van door de CvI's verstrekte informatie wijst in de richting van een landelijk gemiddelde van ongeveer 50% (Evers & Van Rijswijk, 2003). Het is echter goed mogelijk dat dit percentage nog lager is dan de CvI's schatten. Tot 1 augustus 2003 had het TCAI-bureau 326 digitale dossiers van door de CvI's van cluster twee in 2002/2003 besproken leerlingen ontvangen. De TCAI taxeert dat zij een kwart van alle aanmeldingen voor 1 augustus 2003 ontving. Deze 326 dossiers zijn op hoofdlijnen in kaart gebracht. Een steekproef van 122 tussen
1 januari en 1 augustus 2003 ontvangen dossiers is uitvoeriger geanalyseerd.

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

a. een bestand met een onbekende omvang dat alle dossiers van de in 2002/2003 aangemelde leerlingen omvat (dit bestand is verspreid over de dossierkasten van de afzonderlijke scholen);
b. een bestand met alle 326 in 2002/2003 naar het TCAI-bureau gezonden dossiers waarvan het protocol digitaal naar de TCAI is toegezonden en
c. een steekproef van 122 tussen 1 januari en 1 augustus 2003 naar het TCAI-bureau gezonden dossiers.

Dit rapport is gebaseerd op de laatste twee bestanden. Over het algemeen 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 2002/2003 door de CvI's van cluster twee naar het TCAI-bureau gezonden digitale protocollen. In dit kader zijn ook de dossiers verwerkt van de leerlingen die op grond van een vermoedelijke cluster twee-indicatie bij de CvI van de Stichting Gewoon Anders in Almere (zie par. 1.3) zijn aangemeld.

Kader 2.1
Overzicht (per CvI en per schoolsoort) van in 2002/2003 ingezonden digitale protocollen

CvI	DOV (incl. MG)	SH (incl. MG)	ESM	Totaal
2-1 Noordoost Nederland	4	11	18	33
2-2 Noord-Holland/Flevoland	0	0	0	0
2-4 Leihaghe	3	12	121	136
2-6 ZEON	1	0	2	3
2-8 Midden-Zuid-West	7	17	97	121
SGA Almere	0	1	32	33
Totaal	15	41	270	326

Het meest opvallend in bovenstaand overzicht is het volledig ontbreken van digitale protocollen van REC 2-2 en het uiterst kleine aantal digitale protocollen van REC 2-6. De CvI's van deze REC's hebben wel dossiers naar de TCAI gezonden (van REC 2-2 19 dossiers en van REC 2-6 309 dossiers), maar dit is niet langs digitale weg gebeurd. Daardoor konden de gegevens van REC 2-2 en REC 2-6 niet in kader 2.1 worden vermeld.

2.3 De besluiten van de CvI's

De CvI's van cluster twee hadden bij hun besluitvorming 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 zgn. beredeneerde afwijking toch toelaatbaar;
c. de CvI kan zich nog geen oordeel vormen: daarom wordt één van de scholen van het REC om een zgn. observatieplaatsing gevraagd;
d. de leerling is niet toelaatbaar.

Kader 2.2 toont (per schoolsoort) de verdeling van de 326 in 2002/2003 genomen besluiten over deze vier alternatieven.

Kader 2.2
Verdeling per schoolsoort van de 326 in 2002/2003 genomen besluiten (toelichting in tekst)

Besluit	DOV (incl. MG)	SH (incl. MG)	ESM	Totaal
Toelaatbaar	93%	81%	48%	55%
Toelaatbaar via beredeneerde afwijking	7%	7%	23%	20%
Observatieplaatsing	0%	0%	5%	4%
Niet toelaatbaar	0%	12%	23%	20%
Geen oordeel	0%	0%	1%	1%
Totaal	100%	100%	100%	100%

De cijfers in kader 2.2 hebben uitsluitend betrekking op de digitale protocollen die door de CvI's van cluster twee naar de TCAI zijn gezonden. Daardoor zijn de REC's 2-2 en 2-6 (vrijwel) niet vertegenwoordigd. Het meest opvallend zijn de besluiten van de CvI's die betrekking hebben op de toelaatbaarheid tot het ESM-onderwijs. Minder dan de helft van de aanmeldingen is langs 'de reguliere weg 'toelaatbaar'. Bij bijna een kwart van de aanmeldingen wordt de zgn. beredeneerde afwijking toegepast (zie par. 6.2). Bijna een kwart van de voor het ESM-onderwijs aangemelde leerlingen wordt niet toelaatbaar geacht.

2.4 Samenstelling van de steekproef

Zoals vermeld zijn alle 326 in 2002/2003 door de CvI's van cluster twee langs digitale weg ingezonden dossiers door medewerkers van het TCAI-bureau op hoofdlijnen geanalyseerd. Een steekproef van 122 tussen 1 januari en 1 augustus door de TCAI ontvangen dossiers is uitvoeriger onderzocht. Bij de samenstelling van deze steekproef is in eerste instantie uitgegaan van zes sub-steekproeven: van elk van de zes CvI's 25 dossiers. Bij het samenstellen van deze substeekproeven speelden twee dilemma's een rol:

a. steekproeven op basis van de eerst binnenkomende dossiers (met het voordeel dat de onderzoekers snel aan de slag kunnen, maar met het risico dat de steekproeven niet representatief zijn) versus a-selecte steekproeven (met het voordeel van een redelijke kans op een representatieve steekproef, maar met het nadeel dat de onderzoekers pas na afloop van de proefperiode aan de slag kunnen);
b. steekproeven die geen rekening houden met de verschillende schoolsoorten binnen een cluster (met het voordeel dat de onderzoekers snel aan de slag kunnen, maar

met het risico dat bepaalde schoolsoorten onvoldoende aan bod komen) versus steekproeven waarbij sprake is van een redelijke spreiding over de verschillende schoolsoorten (met het voordeel dat alle schoolsoorten aan bod komen, maar met het nadeel dat de onderzoekers soms moeten wachten tot er voldoende dossiers van een bepaalde schoolsoort beschikbaar zijn).

Gekozen is voor een werkwijze waarbij in beginsel bij elke CvI gestreefd werd naar een *steekproef met een omvang van 25 dossiers*: de eerste na 1 april 2003 binnenkomende dossiers van een bepaalde schoolsoort, waarbij de verdeling over de schoolsoorten vooraf was vastgelegd. Wanneer deze methode voor één of meer schoolsoorten onvoldoende dossiers opleverde werd de steekproef aangevuld met tussen 1 januari en 1 april 2003 naar de TCAI gezonden dossiers.

Bij het streven naar een evenwichtige spreiding over de betrokken schoolsoorten is gebruik gemaakt van de in kader 2.3 weergegeven verhoudingen. Deze verhoudingen zijn gebaseerd op de situatie per 1 oktober 2000. De op dat moment geldende percentages (eerste rij van kader 2.3) zijn afgerond op een veelvoud van 4% (bij 25 dossiers vertegenwoordigt 4% van de steekproef één dossier). Dit leidde tot de in de derde rij van kader 2.4 vermelde streefgetallen per CvI.

Kader 2.3
Streefgetallen bij de verdeling van de leerlingen over de schoolsoorten (zie tekst)

	DOV (incl. MG)	SH (incl. MG)	ESM	Totaal
Feitelijke verdeling in%	13%	35%	52%	100%
Verdeling over de steekproef in%	12%	36%	52%	100%
Verdeling in absolute aantallen (bij een steekproef van 25)	3	9	13	25
Verdeling in absolute aantallen (in de totale steekproef)	18	54	78	150

Bij het realiseren van de hierboven vermelde streefgetallen speelden drie problemen een rol:
a. het ontbreken van de digitale protocollen van REC 2-2;
b. het zeer geringe aantal digitale protocollen van REC 2-6 en
c. de bijzondere positie van de CvI van de SGA in Almere, die een werkterrein bestrijkt dat alle clusters omvat.

Deze problemen zijn als volgt opgelost:

a. bij de REC's 2-2 en 2-6 is gebruik gemaakt van op papier ingezonden dossiers: een zeer arbeidsintensief karwei dat in de toekomst niet voor herhaling in aanmerking komt;
b. bij de dossiers van de SGA in Almere is bij de samenstelling van de steekproef naar een evenredig aantal dossiers gestreefd: 5 in plaats van 25.

Dit heeft geleid tot de in kader 2.4 weergegeven steekproef.

Kader 2.4
Overzicht van de feitelijke samenstelling van de steekproef

Cvl	DOV (incl. MG)	SH (incl. MG)	ESM	Totaal
2-1 Noordoost Nederland	3	9	13	25
2-2 Noord-Holland/Flevoland	1	4	12	17
2-4 Leihaghe	3	9	13	25
2-6 ZEON	3	9	13	25
2-8 Midden-Zuid-West	3	9	13	25
SGA Almere	0	1	4	5
Totaal	13	41	68	122

Deze 122 dossiers zijn (met behulp van een daartoe ontwikkelde database) gedetailleerd geanalyseerd. Over de resultaten van deze analyse wordt in de volgende hoofdstukken van dit rapport verslag gedaan.

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 twee 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 Cvl's van cluster twee aangemelde leerlingen (N = 326)

Leeftijd in jaren	Percentage
3 jaar en jonger	17%
4 - 5	34%
6 - 7	22%
8 - 9	11%
10 - 11	5%
12 - 13	7%
14 - 15	3%
16 en ouder	1%
Totaal	100%

Kader 3.2 laat zien dat meer dan 70% van de aangemelde leerlingen jonger is dan acht jaar. Slechts een klein percentage hiervan is jonger dan vier jaar.

Kader 3.3
De onderwijsvoorzieningen van de aangemelde leerlingen (N = 326)

Onderwijsvoorziening	Percentage
Nog geen school	29%
Regulier basisonderwijs	56%
Speciaal basisonderwijs	10%
WEC-school (so)	4%
VMBO met/zonder LWOO	0%
Overig voortgezet onderwijs	1%
Onbekend	0%
Totaal	100%

Kader 3.3 maakt duidelijk dat ruim de helft van de aangemelde leerlingen het reguliere basisonderwijs bezoekt. Ook is er een relatief hoog percentage dat nog geen onderwijs volgt. Dit komt niet overeen met het percentage leerlingen jonger dan vier jaar (zie kader 3.2). Waarschijnlijk wordt dit verschil veroorzaakt doordat een deel van de kinderen, ouder dan vier jaar, een MKD of andere voorziening bezoekt. Verder blijkt uit het kader dat slechts een klein percentage van de aangemelde leerlingen een vorm van voortgezet onderwijs volgt.

3.2 Aanmeldingsgegevens

In het tweede deel van het protocol komt de reden van aanmelding aan de orde. Daarbij gaat het om tien aspecten: overzicht van de problemen, ontwikkelingsgeschiedenis, getroffen maatregelen, bereikte resultaten, keuze cluster, keuze schoolsoort, adviezen, visie ouders, visie school en visie van andere betrokkenen. 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. Het is ook niet nodig om alle aspecten in kaart te brengen: de beschrijving van de eerste vier is verplicht, die van de overige zes is alleen van belang wanneer dat relevant is voor de indicatiestelling. Kader 3.4 biedt een overzicht van het oordeel van de medewerkers van het TCAI-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 steekproef.

Kader 3.4
Oordeel over de informatieve waarde van de aanmeldingsgegevens (n = 122)

Aspect	Informatief	Weinig informatief	Geen informatie	Totaal
Overzicht van de problemen	61%	6%	33%	100%
Ontwikkelingsgeschiedenis	57%	7%	36%	100%
Getroffen maatregelen	60%	7%	33%	100%
Bereikte resultaten	53%	10%	37%	100%
Toelichting keuze cluster	62%	2%	36%	100%
Toelichting keuze schoolsoort	57%	10%	33%	100%
Adviezen	30%	32%	38%	100%
Visie ouders	35%	30%	35%	100%
Visie school	29%	21%	50%	100%
Visie andere betrokkenen	22%	16%	62%	100%

Zoals in hoofdstuk 2 is beschreven waren er van REC 2-2 en REC 2-6 (vrijwel) geen digitale protocollen beschikbaar. Het is voor de medewerkers van het TCAI-bureau dan ook moeilijk om de aanmeldingsgegevens te beoordelen. Er is voor gekozen om bij de betreffende dossiers aan te geven dat er geen informatie aanwezig is. Voor een deel bepaalt dit het hoge percentage dossiers dat dit oordeel heeft gekregen. De eerste zes aspecten worden in meer dan de helft van de protocollen informatief ingevuld; dat wil zeggen dat de lezer snel een compleet beeld krijgt van hetgeen er aan de hand is met de leerling. De andere vier aspecten worden minder goed ingevuld.

3.3 Beschikbare diagnostische informatie

Voor het nemen van een indicatiebesluit over de toelaatbaarheid tot het *onderwijs voor dove kinderen (DOV) of voor dove kinderen met een meervoudige handicap (DOV/MG)* dienen de CvI's minimaal over de volgende informatie te beschikken:
- rapportage audiologisch onderzoek;
- rapportage van logopedisch onderzoek (bij twijfel tussen doof en slechthorend);
- rapportage psychodiagnostisch onderzoek (bij twijfel tussen doof en slechthorend en bij het vermoeden van een non-verbaal IQ lager dan 70).

Kader 3.5 biedt een overzicht van de rapportages die de dossiers van de voor een DOV- of DOV/MG-indicatie aangemelde leerlingen bevatten. De in dit kader vermelde percentages hebben betrekking op de 15 digitale protocollen die zijn ingevuld door de CvI's in het schooljaar 2002/2003. De eerste kolom betreft het totaal aantal verslagen van de vermelde discipline (maximaal één per dossier). De tweede kolom het percentage verslagen dat naar het oordeel van de CvI's niet bruikbaar was (doordat de inhoud niet of nauwelijks relevant was en/of doordat het toegezonden onderzoek langer dan 12 maanden geleden was verricht). De derde kolom vermeldt het percentage bruikbare onderzoeken.

Kader 3.5
Bij aanmelding voor DOV- of DOV/MG-indicatie beschikbare diagnostische informatie in % (n = 15)

Soort informatie	Niet aanwezig	Aanwezig maar niet bruikbaar	Aanwezig en bruikbaar
Audiologisch onderzoek	0%	20%	80%
Logopedisch onderzoek	53%	14%	33%
Psychodiagnostisch onderzoek	20%	20%	60%
Overig onderzoek	33%	20%	47%

Bij dit kader passen de volgende kanttekeningen: een rapportage van logopedisch onderzoek is in minder dan de helft van de dossiers van de voor een DOV- of DOV/MG-indicatie aangemelde leerlingen aanwezig. Dit is geen verplicht onderzoek. In (vrijwel) alle dossiers is een rapportage van audiologisch en psychodiagnostisch onderzoek aanwezig en bruikbaar. Verder valt het hoge percentage overig onderzoek op. De informatie die hier wordt ondergebracht door de CvI's bestaat onder andere uit medische rapportages of gegevens vanuit de zorgsector.

Voor het nemen van een indicatiebesluit over de toelaatbaarheid tot het onderwijs voor *slechthorende kinderen (SH) en voor slechthorende kinderen met een meervoudige handicap (SH/MG)* moeten de CvI's minimaal over de volgende informatie beschikken:
- rapportage audiologisch onderzoek;
- rapportage logopedisch onderzoek;
- rapportage psychodiagnostisch onderzoek;

- een afschrift van het onderwijskundig rapport of gegevens van één of meer zorginstanties (alleen bij non-verbaal IQ van 70 of hoger);

Kader 3.6 biedt een overzicht van de rapportages die de dossiers van de voor een SH- of SH/MG-indicatie aangemelde leerlingen bevatten. De in dit kader vermelde percentages hebben, net zoals dat bij de voor een DOV-indicatie aangemelde leerlingen het geval was, betrekking op de 41 digitale protocollen die in het schooljaar 2002/2003 zijn ingevuld door de CvI's. De eerste kolom betreft het totaal aantal verslagen van de vermelde discipline (maximaal één per dossier). De tweede kolom het percentage verslagen dat naar het oordeel van de CvI's niet bruikbaar was (doordat de inhoud niet of nauwelijks relevant was en/of doordat het toegezonden onderzoek langer dan 12 maanden geleden was verricht). De derde kolom vermeldt het percentage bruikbare onderzoeken.

Kader 3.6
Bij aanmelding voor SH- of SH/MG-indicatie beschikbare diagnostische informatie in % (n = 41)

Soort informatie	Niet aanwezig	Aanwezig maar niet bruikbaar	Aanwezig en bruikbaar
Audiologisch onderzoek	7%	15%	78%
Logopedisch onderzoek	7%	15%	78%
Psychodiagnostisch onderzoek	0%	15%	85%
Communicatieve redzaamheid	85%	0%	15%
Onderwijskundig rapport	41%	15%	44%
Rapportage zorgsector	63%	5%	32%
Overig onderzoek	0%	0%	100%

Opvallend is dat in 7% van de dossiers verplichte rapportages, nl. van het audiologisch en/of logopedisch onderzoek, ontbreken. De aanwezige rapportages van audiologisch en logopedisch onderzoek acht de CvI in twee derde van de gevallen bruikbaar voor de indicatiestelling. In alle dossiers is een rapportage van psychodiagnostisch onderzoek aanwezig, evenals overig onderzoek. Een onderwijskundig rapport en/of gegevens vanuit de zorgsector zijn niet noodzakelijk in de gevallen dat er sprake is van SH/MG. In bijna 60% van de dossiers is een onderwijskundig rapport toegevoegd en in 37% van de dossiers een verslag vanuit de zorgsector.

Voor het nemen van een indicatiebesluit over de toelaatbaarheid tot het onderwijs voor *kinderen met ernstige spraak-taalmoeilijkheden (ESM)* dienen de CvI's minimaal over de volgende informatie te beschikken:

- rapportage logopedisch onderzoek;
- rapportage psychodiagnostisch onderzoek;
- (zonodig) gegevens over de communicatieve redzaamheid;
- (zonodig) aanvullende gegevens over bijkomende stoornissen of beperkingen;
- een afschrift van het onderwijskundig rapport of gegevens van één of meer zorginstanties;
- rapportage audiologisch onderzoek (alleen bij twijfel over het gehoor).

Kader 3.7 biedt een overzicht van de rapportages die de dossiers van de voor een ESM-indicatie aangemelde leerlingen bevatten. De in dit kader vermelde percentages hebben, net als de twee voorafgaande kaders, betrekking op de digitale protocollen die in het schooljaar 2002-2003 door de CvI zijn ingevuld. Ook de opzet van dit kader is hetzelfde als die van de kaders 3.5 en 3.6.

Kader 3.7
Bij aanmelding voor ESM-indicatie beschikbare diagnostische informatie in % (n = 270)

Soort informatie	Niet Aanwezig	Aanwezig maar niet bruikbaar	Aanwezig en bruikbaar
Audiologisch onderzoek	57%	4%	39%
Logopedisch onderzoek	4%	13%	83%
Psychodiagnostisch onderzoek	3%	11%	86%
Communicatieve redzaamheid	80%	2%	18%
Onderwijskundig rapport	22%	10%	68%
Rapportage zorgsector	67%	3%	30%
Overig onderzoek	30%	11%	59%

Kader 3.7 laat zien dat een rapportage van logopedisch en psychodiagnostisch onderzoek in bijna alle dossiers aanwezig is. Ook acht de CvI deze onderzoeksrapportages in de meeste gevallen bruikbaar. Een rapportage van audiologisch onderzoek is in minder dan de helft van de dossiers aanwezig. Opvallend is dat er veelvuldig gebruik is gemaakt van overig onderzoek. Bij de voor een ESM-indicatie aangemelde leerlingen betreft het hier in de meeste gevallen een rapportage over het effect van de geboden therapie. In slechts 20% van de dossiers is een rapportage over de communicatieve redzaamheid aanwezig. Een onderwijskundig rapport is in meer dossiers aanwezig; in ruim driekwart van de dossiers. Ook zijn in een derde van de

dossiers gegevens vanuit de zorgsector toegevoegd aan het dossier. Verder kan opgemerkt worden dat de CvI's de in het dossier aanwezige rapportages in meer dan 80% bruikbaar achten voor de indicatiestelling.

3.4 Opvallende bevindingen

Samengevat kan gezegd worden dat bijna driekwart van de voor cluster twee aangemelde leerlingen jonger is dan 8 jaar. Van de aangemelde leerlingen bezoekt het grootste deel het reguliere basisonderwijs. Slechts een klein percentage leerlingen is aangemeld vanuit het voortgezet onderwijs of speciaal onderwijs. Verder is er sprake van een relatief hoog percentage kinderen zonder onderwijsvoorziening. Het betreft hier waarschijnlijk kinderen waarbij de gehoor- of spraak/taalproblematiek al op zeer jonge leeftijd is gediagnosticeerd.

De door de CvI in het digitale protocol ingevulde aanmeldingsgegevens zijn in meer dan de helft voldoende informatief. Doordat er in veel dossiers geen digitale protocollen beschikbaar waren was er ook een hoog percentage met geen informatie over aanmeldingsgegevens. Dit zal hopelijk het komende cursusjaar (2003-2004) verbeteren, aangezien dan alle CvI's de digitale protocollen gaan invullen.

In de dossiers van de bij cluster twee aangemelde leerlingen zijn de rapportages van de verplichte onderzoeken (audiologisch, logopedisch en psychodiagnostisch) vrijwel altijd aanwezig. Een onderwijskundig rapport en/of een rapportage met gegevens vanuit de zorgsector is echter niet in alle dossiers van de voor een SH of ESM-indicatie aangemelde leerlingen aanwezig. Verder valt op dat bij de voor een SH- of SH/MG-indicatie aangemelde leerlingen in alle gevallen een rapportage van overig onderzoek aanwezig. Ook bij de aanmeldingen voor de andere schoolsoorten is een rapportage met overig onderzoek in veel gevallen aanwezig. Het zou goed zijn om nader te bekijken of de hiermee verkregen informatie relevant is voor de indicatiestelling.

4. Stoornissen en beperkingen

4.1 Dove kinderen (incl. meervoudig gehandicapte kinderen)

Het op stoornissen en beperkingen gerichte deel van het protocol voor *dove kinderen en voor dove kinderen met een meervoudige handicap* bestrijkt drie aspecten:
- de resultaten van op auditieve stoornissen gericht onderzoek;
- de resultaten van psychodiagnostisch onderzoek (bij twijfel tussen doof en slechthorend en bij het vermoeden van een non-verbaal IQ lager dan 70) en
- de resultaten van logopedisch onderzoek (bij twijfel tussen doof en slechthorend).

Het cruciale criterium bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot het speciaal onderwijs of de ambulante begeleiding voor dove kinderen is een *gehoorstoornis groter dan 80 dB bij het beste oor zonder gehoortoestel of een gehoorstoornis tussen 70 en 80 dB die gepaard gaat met kennelijk doof functioneren.* Kader 4.1 biedt een overzicht van het gehoorverlies van de 13 voor een DOV- of DOV/MG-indicatie aangemelde leerlingen in de steekproef.

Kader 4.1
Mate van gehoorverlies van DOV- en DOV/MG-aanmeldingen in % (n = 13)

Gehoorverlies groter dan 80 dB	85%
Gehoorverlies tussen 70 en 80 dB	8%
Gehoorverlies tussen 35 en 70 dB	7%
Gehoorverlies minder dan 35 dB	0%
Geen dB-score vermeld	0%
Totaal	100%

Kader 4.1 laat zien dat 85% van de aangemelde leerlingen een gehoorverlies heeft van meer dan 80 dB. Bij 8% van de leerlingen is er sprake van een gehoorverlies tussen de 70 en 80 dB. Aanvullend logopedisch en/of psychodiagnostisch onderzoek is in dit geval noodzakelijk om na te gaan of het gaat om een slechthorende, dan wel doof functionerende leerling.

Dove kinderen met een IQ lager dan 70 komen in aanmerking voor het onderwijs voor meervoudig gehandicapte kinderen. Kader 4.2 geeft een overzicht van de intelligentiescores van de dove kinderen in de steekproef. Bij een aantal kinderen bevat het protocol geen informatie over de resultaten van intelligentieonderzoek. Dit sluit aan bij het feit dat dit onderzoek alleen verplicht is wanneer het vermoeden van een MG-indicatie bestaat.

Kader 4.2 **IQ-scores van de DOV- (inclusief MG) aanmeldingen in % (n = 13)**	
IQ 80 of hoger	23%
IQ 70 – 79	0%
IQ 60 – 69	8%
IQ 59 of lager	15%
Protocol bevat wel informatie over intelligentieonderzoek, maar vermeldt geen IQ-score	23%
Protocol bevat geen informatie over intelligentieonderzoek	31%
Totaal	100%

Kader 4.2 laat zien dat het in ongeveer een kwart van de dossiers gaat om leerlingen met een intelligentieniveau van 80 of hoger. Hetzelfde percentage van de dossiers betreft leerlingen met een IQ onder de 70: MG-leerlingen. Verder blijkt uit het kader dat in 23% van de dossiers het intelligentieonderzoek geen IQ-score geeft. Ook blijkt dat het psychodiagnostisch onderzoek niet altijd gericht is op het bepalen van een IQ-score. Het kan bijvoorbeeld gaan om observaties van gedrag. Dit is bij ongeveer eenderde van de dossiers het geval.

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 Pedagogen 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:

- 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 4.3 biedt een overzicht van de in 2002/2003 bij de vaststelling van de intelligentie bij de aanmelding voor het DOV- en/of DOV/MG-onderwijs gebruikte instrumenten. De intelligentietesten die in dit kader met name worden genoemd hebben alle een A- of B-kwalificatie. Dat geldt niet voor de testen die in de rubriek 'overige instrumenten' zijn ondergebracht. De som van de in kader 4.3 vermelde percentages is meer dan 100%: bij enkele aanmeldingen is meer dan één intelligentietest gebruikt.

Kader 4.3
Bij het onderzoek van de intelligentie van de DOV- DOV/MG-aanmeldingen gebruikte instrumenten in % van het aantal aanmeldingen (n =13)

SON-R 2,5 – 7 Snijders-Oomen Niet-verbale intell. test	15%
SON-R 5,5 – 17 Snijders-Oomen Niet-verbale intell. test	15%
BOS Bayley Ontwikkelingsschalen	15%
WISC-R Wechsler Intelligence Scale for Children Rev.	15%
Overige	23%
Geen intelligentie-test gebruikt	23%

Opvallend is dat in ongeveer een kwart van de dossiers gebruik is gemaakt van een als onvoldoende gekwalificeerd instrument (categorie 'overige'). Verder komt uit het kader naar voren dat bij de vaststelling van de intelligentie in 30% van de aanmeldingen gebruik is gemaakt van de SON-R (SON-R 2,5–7 en SON-R 5,5–17). Dit is goed voorstelbaar, aangezien deze niet-verbale test speciaal voor deze populatie is ontwikkeld. Ook de BOS en de WISC-R worden in veel gevallen gebruikt om het intelligentieniveau te bepalen. Hierbij dient opgemerkt te worden dat bij het gebruik van de BOS in veel gevallen slechts een ontwikkelingsleeftijd is gegeven en geen intelligentieniveau. Dit verklaart voor een deel het in kader 4.2 relatief hoge percentage dossiers zonder IQ-score.

In bepaalde gevallen kunnen ook de resultaten van logopedisch onderzoek een rol spelen bij de bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot het onderwijs voor (meervoudig gehandicapte) dove kinderen. Dat is het geval bij twijfel tussen doof en slechthorend en

bij het vermoeden van een MG-indicatie. Kader 4.4 schetst een beeld van de mate waarin het logopedisch onderzoek deze rol heeft vervuld.

Kader 4.4
Rol van het logopedisch onderzoek bij de besluitvorming over de toelaatbaarheid bij DOV en DOV/MG-aanmeldingen in % (n = 13)

Logopedisch onderzoek relevant	8%
Logopedisch onderzoek niet relevant	23%
Rol logopedisch onderzoek niet duidelijk	8%
Protocol maakt geen melding van logopedisch onderzoek	61%
Totaal	100%

Bij het interpreteren van het kader is het belangrijk om op te merken dat er voor de inhoud van het logopedisch onderzoek geen duidelijk omschreven criteria zijn gegeven. Dit is waarschijnlijk een van de redenen waarom de CvI's de informatie die naar voren komt uit het logopedisch onderzoek nog weinig bij de besluitvorming betrekken. In deze gevallen was de rol van het logopedisch onderzoek niet duidelijk of niet relevant. In ongeveer 40% van de dossiers in de steekproef blijkt een rapportage van logopedisch onderzoek aanwezig. Het is wel belangrijk om op te merken dat de hier vermelde percentages betrekking hebben op een gering aantal dossiers en enige voorzichtigheid aangaande conclusies is dan ook geboden. In één dossier was het logopedisch onderzoek relevant voor de besluitvorming. Het betrof hier een leerling met een cochleair implant (CI), waarbij er twijfel was omtrent de gehoorbeperking. Het is goed voorstelbaar dat in de toekomst de rol van het logopedisch onderzoek bij deze leerlingen belangrijker zal worden.

4.2 Slechthorende kinderen (incl. meervoudig gehandicapte kinderen)

Het op het in kaart brengen van stoornissen gerichte deel van het protocol voor *slechthorende kinderen en voor slechthorende kinderen met een meervoudige handicap* bestrijkt drie aspecten:
- de resultaten van op auditieve stoornissen gericht onderzoek;
- de resultaten van psychodiagnostisch onderzoek en
- de resultaten van logopedisch onderzoek.

Bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot het speciaal onderwijs of de ambulante begeleiding voor (meervoudig gehandicapte) slechthorende kinderen geldt als basaal criterium: *een gehoorstoornis tussen 35 en 80 dB bij het beste oor zonder gehoortoestel.* Kader 4.5 biedt een overzicht van het gehoorverlies van de 41 voor een SH- of SH/MG-indicatie aangemelde leerlingen in de steekproef.

Kader 4.5 **Mate van gehoorverlies van SH- en SH/MG-aanmeldingen in % (n =41)**	
Gehoorverlies groter dan 80 dB	5%
Gehoorverlies 70 - 80 dB	5%
Gehoorverlies 35 - 70 dB	80%
Gehoorverlies minder dan 35 dB	7%
Geen dB-score vermeld	3%
Totaal	100%

Zoals verwacht laat kader 4.5 zien dat het merendeel van de voor SH- en SH/MG-onderwijs aangemelde leerlingen een gehoorverlies heeft tussen de 35 en 70 dB. Opvallend is dat in 10% van de dossiers het een gehoorverlies betreft groter dan 70 dB. Gezien de ernst van het gehoorverlies zouden deze kinderen in aanmerking kunnen komen voor het onderwijs aan dove kinderen. Het is goed om na te gaan om welke redenen er bij deze leerlingen is gekozen voor een aanmelding bij het onderwijs voor slechthorende kinderen (incl. MG). In 7% van de dossiers gaat het om leerlingen met een gehoorverlies minder dan 35 dB.

Slechthorende kinderen met een IQ lager dan 70 komen in aanmerking voor het onderwijs voor meervoudig gehandicapte kinderen. Kader 4.6 geeft een overzicht van de intelligentie-scores van de slechthorende kinderen in de steekproef.

Kader 4.6 **IQ-scores van de SH- en SH/MG-aanmeldingen in % (n = 41)**	
IQ 80 of hoger	56%
IQ 70 – 79	17%
IQ 60 – 69	2%
IQ 59 of lager	10%
Protocol vermeldt geen IQ-score	10%
Protocol bevat geen informatie over intelligentieonderzoek	5%
Totaal	100%

Kader 4.6 laat zien dat ongeveer driekwart van de voor SH- en SH/MG onderwijs aangemelde leerlingen beschikt over een intelligentieniveau van 70 of hoger. Slechts 12% van de leerlingen voldoet aan het MG-criterium; een IQ lager dan 70. Dit komt niet overeen met de nadere analyse van de steekproef, waaruit blijkt dat een kwart van de slechthorende leerlingen is aangemeld voor SH/MG-onderwijs. In 10% van de dossiers vermeldt het psychodiagnostisch onderzoek geen intelligentieniveau, maar worden er bijvoorbeeld subtest-scores of schattingen van het ontwikkelingsniveau gegeven.

Kader 4.7 biedt een overzicht van de in 2002/2003 bij de vaststelling van de intelligentie bij de aanmelding voor het SH- en/of SH/MG-onderwijs gebruikte instrumenten. De som van de in dit kader vermelde percentages is weer meer dan 100%: soms is meer dan één intelligentietest gebruikt.

Kader 4.7 **Bij het onderzoek van de intelligentie van de SH- SH/MG-aanmeldingen gebruikte instrumenten** **in % (n = 41)**	
SON-R 2,5 – 7 Snijders-Oomen Niet-verbale intell. test	32%
SON-R 5,5 – 17 Snijders-Oomen Niet-verbale intell. test	10%
BOS Bayley Ontwikkelingsschalen	10%
RAKIT Revisie Amsterdamse Kinder Intell. Test	3%
WISC-R Wechsler Intelligence Scale for Children Rev.	34%
Overige	17%
Geen intelligentie-test gebruikt	7%

In overeenstemming met de bevindingen in kader 4.3 wordt ook bij het intelligentieonderzoek van de slechthorende leerlingen in ruim 40% van de dossiers gebruik gemaakt van de SON-R, en dan met name de SON-R 2,5–7. Ook de WISC-R wordt bij ruim een derde van de aanmeldingen gebruikt om het intelligentieniveau te bepalen.

De voorschriften vereisen dat bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot het onderwijs voor slechthorende kinderen ook de resultaten van logopedisch onderzoek bij de besluitvorming worden betrokken. Daarbij worden echter geen expliciete criteria vermeld. Kader 4.8 schetst een beeld van de mate waarin het logopedisch onderzoek, naar het oordeel van de medewerkers van het TCAI-bureau, bij de besluitvorming van de CvI een rol heeft gespeeld.

Kader 4.8
Rol van het logopedisch onderzoek bij de besluitvorming over de toelaatbaarheid bij SH- en SH/MG-aanmeldingen in % (n = 41).

Logopedisch onderzoek relevant	0%
Logopedisch onderzoek lijkt niet relevant	80%
Rol logopedisch onderzoek niet duidelijk	13%
Logopedisch onderzoek afwezig	7%
Totaal	100%

Zoals uit bovenstaande blijkt lijkt de rol van het logopedisch onderzoek voor het grootste deel van de steekproef niet relevant bij de besluitvorming SH of SH/MG. Dit hangt mogelijk samen met het ontbreken van expliciete criteria. In enkele dossiers (13%) waarin het ging om leerlingen met een gehoorverlies groter dan 70 dB leek het logopedisch onderzoek een bijdrage te leveren aan het onderscheid tussen dooffunctionerend dan wel slechthorend. De inhoud van het logopedisch onderzoek was in deze gevallen vooral gericht op de kwaliteit van het spraakafzien en het spraakverstaan.

4.3 Kinderen met ernstige spraak-taalmoeilijkheden

Het op de inventarisatie van stoornissen gerichte deel van het protocol voor *kinderen met ernstige spraak-taalmoeilijkheden* bestrijkt vijf aspecten:
- resultaten van op spraak-taalstoornissen gericht onderzoek;
- conclusies betreffende het effect van de geboden therapie;
- conclusies van psychodiagnostisch onderzoek;
- conclusie van audiologisch onderzoek en
- conclusies van overig onderzoek.

Het eerste criterium bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot de onderwijsvoorzieningen voor *kinderen met ernstige spraak-taalmoeilijkheden* betreft de achterstand op het terrein van de spraak-taalontwikkeling. Daarbij gelden aparte criteria voor kinderen tot en met zeven jaar en voor kinderen van acht jaar en ouder. Bij kinderen tot en met zeven jaar is het criterium: *een achterstand op het terrein van de spraakproductie van meer dan 2 SD in combinatie met een achterstand van meer dan 1,5 SD op tenminste een van de gebieden van de spraakperceptie, de grammaticale kennisontwikkeling of de lexicale en semantische kennisontwikkeling.* Bij kinderen van acht jaar en ouder is het criterium *een achterstand van meer dan 1,5 SD op twee of meer van de gebieden spraakperceptie, grammaticale kennisontwikkeling en lexicale en semantische kennisontwikkeling*. De kaders 4.9 en 4.10 bieden een beeld van de scores van de voor een ESM-indicatie

aangemelde kinderen op deze vier taalontwikkelingsgebieden. Kader 4.9 doet dat voor kinderen tot en met zeven jaar; kader 4.10 voor kinderen vanaf acht jaar en ouder.

De in de kaders vermelde percentages hebben betrekking op de 270 digitale protocollen die in het schooljaar 2002/2003 zijn ingevuld door de CvI's. In acht dossiers is geen leeftijd vermeld waardoor de gegevens niet bruikbaar zijn. Daar waar in het protocol niets is ingevuld wordt gekozen voor de optie 'onbekend'. In latere versies van het protocol is de optie 'niet van toepassing' toegevoegd als keuzealternatief als het betreffende aspect niet van toepassing is.

Kader 4.9
Spraak-taalontwikkelingsachterstanden bij ESM-aanmeldingen tot en met zeven jaar in % (n =207) [3]

	onbekend	< 1 SD	1-1,5 SD	1,5–2 SD	> 2 SD	totaal
spraakproductie	30%	10%	8%	8%	*44%*	100%
spraakperceptie	60%	17%	10%	*4%*	*9%*	100%
grammaticale kennisontw.	29%	17%	9%	*19%*	*27%*	100%
semantische kennisontw.	28%	22%	13%	*15%*	*22%*	100%

[3] De cursief gedrukte percentages geven aan dat de ernst voldoet aan de criteria voor kinderen t/m 7 jaar.

Kader 4.10
Spraak-taalontwikkelingsachterstanden bij ESM-aanmeldingen vanaf acht jaar in % (n = 55)[4]

	onbekend	< 1 SD	1–1,5 SD	1,5–2 SD	> 2 SD	totaal
spraakproductie	56%	24%	4%	5%	11%	100%
spraakperceptie	53%	27%	7%	*7%*	*6%*	100%
grammaticale kennisontw.	42%	13%	9%	*7%*	*29%*	100%
semantische kennisontw.	44%	27%	7%	*13%*	*9%*	100%

Wat opvalt is het grote percentage ‘onbekend’. Door het aanvankelijk ontbreken van de optie ‘niet van toepassing’ in het protocol wordt niet duidelijk of ‘onbekend’ staat voor niet aanwezig of niet van toepassing. Verder blijkt uit de kaders 4.9 en 4.10 dat voor beide leeftijdsgroepen het onderdeel spraakperceptie het grootste percentage ‘onbekend’ oplevert. Bij de ESM-aanmeldingen vanaf acht jaar wordt bij alle vier de (spraak)taalaspecten in veel gevallen niets ingevuld door de CvI’s (categorie ‘onbekend’). Bij de ESM-aanmeldingen tot en met zeven jaar zien we dat het aspect spraakproductie in ruim 40% van de dossiers een ernstige achterstand vertoont. Bij de leeftijdsgroep van acht jaar en ouder ligt dit percentage aanzienlijk lager, namelijk 11%. Dit strookt met de verwachting dat spraakproductieproblemen vooral bij jongere kinderen voorkomen.

De kaders 4.9 en 4.10 geven geen informatie over het aantal kinderen dat wel en het aantal kinderen dat niet aan de geformuleerde criteria voldoet. Deze informatie staat in kader 4.11. Dit kader geeft aparte percentages voor kinderen tot en met zeven jaar en voor kinderen van acht jaar en ouder. De percentages hebben in dit geval betrekking op de steekproef van 68 ESM-aanmeldingen (zie par. 2.4) verminderd met de vijf kinderen waarbij sprake is of lijkt van een stoornis binnen het autistisch spectrum.

Kader 4.11
Ernst van de taalontwikkelingsachterstand bij ESM-aanmeldingen met aparte percentages voor kinderen tot en met zeven jaar (n = 53) en voor kinderen van acht jaar en ouder (n =10)

	Ernst conform Criteria	Ernst niet conform criteria	Onduidelijke informatie	Totaal

[4] De cursief gedrukte percentages geven aan dat de ernst voldoet aan de criteria voor kinderen vanaf 8 jaar.

Kinderen tot en met zeven	44%	50%	6%	100%
Kinderen vanaf acht	30%	70%	0%	100%
Totaal	43%	54%	3%	100%

Opvallend is dat bij de helft van de dossiers van kinderen jonger dan acht jaar de leerlingen niet blijken te voldoen aan de criteria betreffende de ernst van de achterstand in de spraak-taalontwikkeling. Voor de ESM-aanmeldingen van kinderen vanaf acht jaar is dit percentage nog hoger: 70% van de aangemelde kinderen voldoet niet aan de criteria.

Een tweede criterium dat bij de bepaling van de ernst van de spraak-taalstoornis bij de ESM-aanmeldingen een rol speelt is dat van het *effect van de geboden therapie*. Daarbij gaat het om het aantonen van het feit dat gerichte therapie na een half jaar nog geen vooruitgang in de spraaktaakontwikkeling heeft bewerkstelligd.

Kader 4.12 biedt een beeld van de wijze waarop dit criterium in de geanalyseerde protocollen naar voren komt. Ook dit kader heeft weer betrekking op de steekproef van 68 ESM-leerlingen. Ook deze keer zijn de kinderen met een stoornis binnen het autistisch spectrum buiten beschouwing gebleven.

Kader 4.12 **Effect van de geboden therapie bij ESM-aanmeldingen in % (n = 63)**	
Protocol maakt duidelijk dat effect van de geboden therapie ontoereikend is	30%
Protocol maakt duidelijk dat de geboden therapie tot vooruitgang heeft geleid	11%
Protocol biedt weinig of geen zicht op het effect van de geboden therapie	57%
Protocol maakt duidelijk dat er geen therapie heeft plaatsgevonden	2%
Totaal	100%

Uit dit kader kan worden opgemaakt dat in ruim de helft van de protocollen niet duidelijk is aangetoond dat de op spraak/taal gerichte therapie ontoereikend is geweest. Dit heeft waarschijnlijk te maken met het feit dat niet in alle gevallen een herhalingsonderzoek met objectieve meetinstrumenten is verricht. Daarnaast is de duur van de behandeling in een aantal dossier niet gelijk of groter dan een half jaar. Desondanks is in 30% van de dossiers wel degelijk aangetoond dat het effect van de therapie ontoereikend is.

Bij het psychodiagnostisch onderzoek van de voor de ESM-voorzieningen aangemelde leerlingen spelen twee aspecten een rol:
- het *IQ dient minimaal 70 te zijn* en
- de aanwezigheid van een stoornis die leidt tot *ernstige communicatieve incompetentie* tot uitdrukking komend in sociaal inadequaat taalgebruik in samenhang met een stoornis op lexicaal-semantisch gebied.

Kader 4.13 richt zich op de IQ-scores van de voor het ESM-onderwijs aangemelde kinderen.

Kader 4.13 **IQ-scores van de voor het ESM-onderwijs aangemelde leerlingen in % (n = 68)**	
IQ 80 of hoger	65%
IQ 70 – 79	16%
IQ 69 of lager	0%
Protocol vermeld geen IQ-score	18%
Protocol bevat geen informatie over intelligentieonderzoek	1%
totaal	100%

Uit het kader valt te lezen dat er geen kinderen met een IQ-score lager dan 70 zijn aangemeld voor ESM-onderwijs. Opvallend is wel dat in een relatief hoog percentage (19%) van de dossiers het intelligentieniveau van de aangemelde leerlingen onbekend is.

Kader 4.14 vermeldt de bij het intelligentieonderzoek gebruikte instrumenten. Ook hier geldt dat de som van de in dit kader vermelde percentages meer is dan 100%: in sommige dossiers is meer dan één intelligentietest gebruikt. Ook voor dit kader is gebruik gemaakt van de dossiers uit de steekproef.

Kader 4.14
Bij het onderzoek van de intelligentie van de ESM-aanmeldingen gebruikte instrumenten in % (n = 68)

SON-R 2,5 – 7 Snijders-Oomen Niet-verbale intell. test	50%
SON-R 5,5 – 17 Snijders-Oomen Niet-verbale intell. test	9%
BOS Bayley Ontwikkelingsschalen	1%
LDT Leidse Diagnostische Test	6%
RAKIT Revisie Amsterdamse Kinder Intell. Test	5%
WISC-R Wechsler Intelligence Scale for Children Rev.	21%
Overige	29%
Naam intelligentie-test wordt niet vermeld	1%

Net als bij de kaders 4.3 en 4.7 blijkt dat voor de bepaling van het intelligentieniveau in de meeste gevallen gebruik is gemaakt van de SON-R. Het is niet verwonderlijk, gezien het aantal aanmeldingen van jonge kinderen, dat de SON-R 2,5–7 het meest frequent in de dossiers wordt aangetroffen. Als aanvulling op deze niet-verbale intelligentietest worden regelmatig onderdelen van andere (verbale) tests afgenomen. Ook wordt de WISC-R in bijna een kwart van de ESM-aanmeldingen gebruikt om het intelligentieniveau te bepalen. Verder valt het hoge percentage overige tests op. Voor een groot deel lijkt dit hoge percentage veroorzaakt door het frequente gebruik van de WPPSI en de IBO-differentiatietest. Het is belangrijk om aan te geven dat deze tests *geen* A- of B-kwalificatie hebben gekregen en niet geschikt worden geacht voor gebruik in het kader van de indicatiestelling.

De CvI's kunnen in het protocol een uitspraak doen over de aanwezigheid van een stoornis die leidt tot *ernstige communicatieve incompetentie* tot uitdrukking komend in sociaal inadequaat taalgebruik, in samenhang met een stoornis op lexicaal-semantisch gebied. Kader 4.15 geeft informatie over de uitspraken van de CvI over de aanwezigheid, dan wel afwezigheid van ernstige communicatieve incompetentie.

Kader 4.15
Aanwezigheid van ernstige communicatieve incompetentie bij ESM-aanmeldingen in % (n = 68)

Protocol maakt duidelijk dat sprake is van communicatieve incompetentie	7%
Protocol maakt duidelijk dat geen sprake is van communicatieve incompetentie	7%
Protocol biedt weinig of geen zicht op mate van communicatieve incompetentie	12%
Protocol bevat geen uitspraak over (mogelijke) communicatieve incompetentie	74%
Totaal	100%

Kader 4.15 maakt duidelijk dat de CvI in driekwart van de protocollen geen uitspraak doet over de aanwezigheid van communicatieve incompetentie. Slechts in een klein percentage wordt aangegeven dat het duidelijk is dat er bij deze kinderen geen sprake is van een stoornis uit het autismespectrum. Opvallend is het percentage (12%) waarbij in het protocol over communicatieve incompetentie wordt gesproken, zonder dat dit door een bijgevoegde rapportage van een bevoegd deskundige wordt bevestigd. Ook betreft het hier veelvuldig informatie van de CvI over communicatie-problemen die het gevolg zijn van de spraak-taalproblematiek. Dit is echter geen kenmerk van communicatieve incompetentie, maar kan duiden op geringe communicatieve redzaamheid. In overlegmomenten met de CvI's is de gebruikte terminologie al verduidelijkt. Dit zal er hopelijk toe leiden dat in de toekomst dit percentage zal dalen.

Het vierde aspect dat aan de orde komt bij de beoordeling van stoornissen van ESM-aanmeldingen betreft de conclusies van audiologisch onderzoek. Daarbij gaat het om de differentiatie tussen een ESM-indicatie en een SH-indicatie: kinderen met een gehoorverlies van 35 dB of meer dienen een SH-indicatie te krijgen. Kader 4.16 vermeldt de resultaten van de analyse van de digitale protocollen die de CvI's in het schooljaar 2002-2003 naar het TCAI-bureau hebben gestuurd.

Kader 4.16 **Resultaten van audiologisch onderzoek van ESM-aanmeldingen in % (n = 270)**	
Gehoorverlies 35 dB of meer	0%
Gehoorverlies < 35 dB	43%
Geen rapportage van audiologisch onderzoek aanwezig	57%
Totaal	100%

In meer dan de helft van de dossiers is geen rapportage van audiologisch onderzoek aanwezig. Dit is niet verwonderlijk, aangezien audiologisch onderzoek alleen hoeft plaats te vinden wanneer sprake is van twijfel over het gehoor. Kader 4.16 laat verder zien dat er geen ESM-aanmeldingen waren met een gehoorverlies van meer dan 35 dB. Er was bij deze aanmeldingen geen aanleiding om de leerlingen naar het SH-onderwijs te verwijzen.

Het laatste aspect dat bij het onderzoek van de stoornissen van voor ESM-voorzieningen aangemelde leerlingen aan de orde komt betreft de eventuele aanwezigheid van andere stoornissen dan spraak-taalstoornissen. Dit met het oog op het feit dat toelating tot het ESM-onderwijs ook mogelijk is wanneer sprake is van een spraak-taalstoornis in combinatie met een andere stoornis. In zo'n geval van co-morbiditeit hoeft niet aangetoond te worden dat gerichte therapie na een half jaar nog geen vooruitgang in de spraak-taalontwikkeling heeft opgeleverd. In minder dan 10% van de ESM-aanmeldingen was er sprake van een spraak-taalstoornis in combinatie met een andere stoornis. In deze gevallen gaat het merendeels om een stoornis binnen het autistisch spectrum, namelijk PDD-NOS. Uit nadere analyse van de dossiers in de steekproef valt wel op dat er geen sprake is van op basis van de ICF of ICD-10 geclassificeerde stoornissen.

4.4 Opvallende bevindingen

Bij de vaststelling van het intelligentieniveau van de leerlingen die zijn aangemeld bij cluster twee is voornamelijk gebruik gemaakt van de SON-R 2,5 – 7, en in mindere mate de SON-R 5,5 – 17.
In relatief veel dossiers zijn testen aangetroffen die geen A- of B- kwalificatie hebben gekregen. Dit betrof o.a. de WPPSI en de IBO. In het kader van de indicatiestelling is het van belang om goede instrumenten te gebruiken en een goede voorlichting aan het veld is dan ook noodzakelijk. Vergeleken met de andere schoolsoorten van cluster twee valt bij de DOV- en DOV/MG-aanmeldingen op dat in ruim de helft van de dossiers geen intelligentieniveau is bepaald. Dit lijkt deels te wijten aan het gebruikte testmateriaal, waardoor het niet mogelijk was om een IQ-score te berekenen maar alleen een ontwikkelingsleeftijd. Daarnaast bleek bij nadere analyse dat het niet in alle gevallen mogelijk was om een volledig intelligentieonderzoek af te nemen. De inhoud van het de

psychodiagnostische rapportage bestond dan veelal uit observaties van de ontwikkeling en gedrag.

Opvallend is dat de rol van het logopedisch onderzoek bij de besluitvorming over de toelaatbaarheid van dove en slechthorende kinderen (inclusief MG) in de meeste gevallen niet relevant is. Nadere richtlijnen omtrent de inhoud van het logopedisch onderzoek zijn gewenst.

Bij de ESM-aanmeldingen valt het hoge percentage jonge kinderen op. Verder kan opgemerkt worden dat slechts bij een minderheid van de leerlingen voldaan wordt aan de criteria betreffende de ernst van de spraak-taalontwikkelingsachterstand. Dit geldt voor de kinderen jonger dan acht jaar als ook voor de kinderen vanaf acht jaar. Daarnaast blijkt bij meer dan de helft van de kinderen de ontoereikendheid van de geboden therapie niet duidelijk aangetoond. Het is duidelijk dat voorgaande grote gevolgen heeft voor de besluitvorming van de CvI's. Hierop zal in hoofdstuk 6 nader worden ingegaan.

Bij slechts een klein percentage van de leerlingen was er sprake van communicatieve incompetentie of een andere stoornis in combinatie met de spraak-taalstoornis.

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 twee bestrijken de beperking van de onderwijsparticipatie en de (ontoereikendheid van de) mogelijkheden van de reguliere zorg van onderwijs en jeugdhulpverlening. Deze twee aspecten hoeven niet in alle protocollen van cluster twee aan de orde te komen. Kader 5.1 laat zien wanneer dit wel en wanneer dit niet de bedoeling is.

Kader 5.1
Vragen over beperking van de onderwijsparticipatie en (ontoereikendheid van) reguliere zorg

Wel van toepassing	Niet van toepassing
	alle DOV- aanmeldingen
SH-aanmeldingen bij IQ 70 of hoger	SH-aanmeldingen met IQ lager dan 70
alle ESM-aanmeldingen	

Voor de beperking van de onderwijsparticipatie gelden bij SH-aanmeldingen en bij ESM-aanmeldingen dezelfde criteria: ontbrekende leervoorwaarden (bij kinderen die nog geen onderwijs volgen) of een substantiële leerachterstand (bij kinderen die al wel onderwijs volgen) en/of een zeer geringe communicatieve redzaamheid. Bij de beoordeling van deze criteria kan van verschillende bronnen gebruik worden gemaakt. Kader 5.2 toont de bronnen waaruit de CvI's van cluster twee in 2002/2003 hebben geput. Bij enkele leerlingen is meer dan één bron gebruikt. De som van de in dit kader weergegeven rapportages is dan ook meer dan 100%.

Kader 5.2 **Gebruikte rapportages bij de beoordeling van de beperking van de onderwijsparticipatie in %** **(n = 98)**	
Verslag vanuit zorgsector	13%
Onderwijskundig rapport	55%
Psychodiagnostisch rapport	8%
Ander soort rapportage	18%
Geen rapportage aanwezig	8%

Kader 5.2 laat zien dat bij de beoordeling van de beperking in de onderwijsparticipatie vooral gebruik wordt gemaakt van het onderwijskundig rapport. In een klein percentage van de dossiers wordt gebruik gemaakt van gegevens vanuit de zorgsector. Voor een groot deel betreft dit de kinderen die nog geen onderwijsvoorziening bezoeken. Daarnaast is er ook bij een aantal jonge kinderen, die net in groep 1 van het basisonderwijs waren gestart, gebruik gemaakt van reeds aanwezige informatie vanuit de zorgsector.

5.2 Beperking van de onderwijsparticipatie

Kader 5.3 geeft een samenvatting van wat in de Vijfde Faciliteringsregeling onder *ontbrekende leervoorwaarden* en *substantiële leerachterstand* wordt verstaan.

Kader 5.3
Samenvatting van de begrippen ontbrekende leervoorwaarden en substantiële leerachterstand

Type Onderwijs	Omschrijving van leervoorwaarden / leerachterstand
Nog geen onderwijs	Ernstige tekortkomingen op het gebied van voor deelname aan het onderwijs noodzakelijke eigenschappen als werkhouding, zelfstandigheid, taakgerichtheid, aandacht, motivatie en instructiegevoeligheid
Basisonderwijs	Behorend tot het deciel met de zwakste prestaties van de did. leeftijdsgroep of een discrepantie van meer dan 25% tussen DL en DLE op twee van de drie volgende terreinen: lezen, spellen en rekenen (groep 1 en 2) of lezen/spellen, begrijpend lezen, rekenen (groep 3 en hoger)
Voortgezet onderwijs	Behorend tot het deciel met de zwakste prestaties van de did. leeftijdsgroep of een discrepantie van meer dan 25% tussen DL en DLE op twee van de drie volgende terreinen: spreekvaardigheid, schrijfvaardigheid en exacte vakken.

Bij de vaststelling van bovenstaande omschrijvingen is duidelijk gezocht naar een compromis tussen ‘dat wat methodologisch verantwoord is’ (het werken met deciel-scores) en ‘dat wat in de dagelijkse schoolpraktijk gebruikelijk is’ (het werken met didactische leeftijden en didactische leeftijdsequivalenten). Kader 5.4 laat zien wat voor meetmethoden in 2002/2003 in de protocollen van de voor cluster twee aangemelde leerlingen zijn aangetroffen. Hierbij is alleen gebruik gemaakt van de leerlingen waarbij een beroep werd gedaan op substantiële leerachterstand, dit betreft een kwart van de SH- en ESM-aanmeldingen. Daarnaast deed 7% van de leerlingen een beroep op het criterium ontbrekende leervoorwaarden. Zie voor een uitgebreidere analyse het rapport ‘Beperking van de onderwijsparticipatie’ (LCTI, 2003).

Kader 5.4
Bij de vaststelling van de leerachterstanden gebruikte meetmethoden (n = 25)

Geen decielscores; geen DL/DLE-discrepanties	12%
Uitsluitend deciel-scores	52%
Uitsluitend DL/DLE-discrepanties	36%
Decielscores en DL/DLE-discrepanties	0%
Totaal	100%

Uit kader 5.4 kan geconcludeerd worden dat bij het vaststellen van de leerachterstand momenteel voornamelijk gebruik wordt gemaakt van instrumenten die de achterstand uitdrukken in een deciel-score. Dit is waarschijnlijk het gevolg van de instrumenten die gebruikt worden in het reguliere basisonderwijs, namelijk de CITO-toetsen. In de psychodiagnostische rapportages en de rapportages van pedagogisch didactisch onderzoek is veelvuldig gebruik gemaakt van instrumenten met een dl/dle discrepantie. In een relatief hoog percentage van de dossiers is geen decielscore of dl/dle discrepantie gegeven. In deze gevallen werd doorgaans wel een omschrijving gegeven van het niveau van de leerling of een ruwe toetsscore. Ook blijkt uit nadere analyse van de dossiers in de steekproef dat in veel gevallen gebruik is gemaakt van observaties, vooral als het jonge kinderen betrof.

In het Nederlandse onderwijs worden tal van instrumenten voor de vaststelling van leerprestaties gebruikt. Een aantal van hen is redelijk valide en betrouwbaar, een groot aantal is dat niet. In dit rapport wordt volstaan met een globaal overzicht van de bij de aanmelding voor cluster twee gebruikte instrumenten. Daarbij gaat het uitsluitend om de tweedeling tussen de instrumenten die van de Werkgroep Advisering Instrumentarium Indicatiestelling (Resing e.a, 2002) een zgn. A- of B-kwalificatie hebben gekregen en instrumenten zonder zo'n kwalificatie.

Kader 5.5
Bij de vaststelling van leerachterstanden gebruikte instrumenten in % (n = 311)

	Technisch lezen/spelling	Begrijpend lezen	Rekenen
Instrumenten met A- of B-kwalificatie	14%	7%	1%
Instrumenten zonder A- of B-kwalificatie	46%	16%	25%
Geen instrumenten vermeld in protocol	40%	77%	74%
Totaal	100%	100%	100%

Bij het invullen van dit kader is gebruik gemaakt van 311 digitale protocollen. Hierbij deed zich het probleem voor dat de gebruikte instrumenten niet altijd door de CvI's in het juiste gedeelte van het protocol waren ingevuld. Zo werden instrumenten met een A- of B-kwalificatie in een relatief groot aantal protocollen onder het kopje 'anders, nl.' ingevuld. Deskundigheidsbevordering van CvI-leden met betrekking tot de in het onderwijsveld gebruikte toetsen en afkortingen lijkt gewenst. Dit kan er voor zorgen dat dit deel van het protocol in de toekomst beter wordt ingevuld. De hierboven vermelde percentages moeten met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Uit het kader valt op dat in veel gevallen geen instrumenten zijn gebruikt. In het merendeel van deze gevallen werd een beroep gedaan op het criterium zeer geringe communicatieve redzaamheid. Ook waren in veel dossiers alleen observatiegegevens aanwezig, vooral bij de aanmeldingen van jonge leerlingen. In dit verband moet vermeld worden dat er in eerste instantie geen ruimte was gereserveerd in het protocol om de toetsgegevens van jonge kinderen te vermelden.

Voor de SH- en ESM-aanmeldingen geldt naast het criterium van de achterblijvende leerprestaties nog een criterium: zeer geringe communicatieve redzaamheid. Wanneer dit criterium van toepassing is, is er ook sprake van een beperking van de onderwijsparticipatie. Kader 5.6 biedt een overzicht van de wijze waarop de CvI's van cluster twee over problemen op het terrein van de communicatieve redzaamheid hebben gerapporteerd.

Kader 5.6 **Communicatieve redzaamheid van SH- en ESM-aanmeldingen in % (n = 311)**	
Communicatieve redzaamheid komt ter sprake	72%
Communicatieve redzaamheid komt niet ter sprake	28%
Totaal	100%

Zoals kader 5.6 laat zien, wordt er in het merendeel van de digitale protocollen van de aangemelde leerlingen informatie gegeven over de communicatieve redzaamheid van de leerling. De CvI maakt voor het onderbouwen van de geringe communicatieve redzaamheid veelal gebruik van informatie uit het onderwijskundig rapport en in mindere mate van informatie uit de logopedische en/of psychodiagnostische rapportage. In slechts een gering aantal dossiers (19%) is een rapportage teruggevonden die specifiek gericht is op de communicatieve redzaamheid van de leerling (zie ook hoofdstuk 3). In geen van de door de CvI gebruikte rapportages wordt melding gemaakt van diagnostische instrumenten. Er wordt vooral gebruik gemaakt van 'subjectieve' observaties. Ontwikkeling van een goed instrument, waarmee de communicatieve redzaamheid objectief in beeld kan worden gebracht lijkt belangrijk.
Verder is het belangrijk om te vermelden dat bij de analyse van de dossiers bleek dat er enige verwarring was inzake het onderscheid tussen 'geringe communicatieve redzaamheid' en 'communicatieve incompetentie'. De informatie over de communicatieve redzaamheid van de leerlingen werd hierdoor tevens geplaatst in deel vier van het protocol aangaande de stoornissen van de leerlingen. In de afgelopen periode is het onderscheid tussen de twee termen in overlegmomenten met de CvI's uitvoerig behandeld.

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 Vijfde Faciliteringsregeling 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 5.7 biedt zicht op de wijze waarop de CvI's van cluster twee naar het oordeel van de medewerkers van het TCAI-bureau met deze bepaling zijn omgegaan.

Kader 5.7 **Mogelijkheden reguliere zorgstructuur in % (n = 98)**	
Ontoereikendheid reguliere zorg is voldoende onderbouwd	14%

Ontoereikendheid reguliere zorg is onvoldoende onderbouwd	38%
CvI acht reguliere zorg toereikend	4%
Oordeel CvI ontbreekt	44%
Totaal	100%

Net als bij kader 3.4 kan opgemerkt worden dat er van REC 2-2 en REC 2-6 (vrijwel) geen digitale protocollen beschikbaar zijn. Hierdoor was het voor de medewerkers van het TCAI-bureau moeilijk om de onderbouwing van de CvI met betrekking tot dit criterium goed te beoordelen. In deze gevallen is gekozen voor 'oordeel CvI ontbreekt'. Dit verklaart voor een deel het hoge percentage dossiers dat dit oordeel heeft gekregen. Daarnaast is dit onderdeel van het protocol in veel gevallen door de CvI's niet ingevuld. Het is kennelijk lastig om zicht te krijgen op de mogelijkheden van het reguliere onderwijs.

Over de in kader 5.7 weergegeven informatie kan verder nog gezegd worden dat bij de onderbouwing van de ontoereikendheid van de reguliere zorgstructuur niet altijd steekhoudende argumenten worden gebruikt. Ook wordt er wel gewerkt met vaak weinig informatieve standaardteksten.

5.4 Opvallende bevindingen

Uit analyse van de dossiers komt naar voren dat bij het bepalen van de beperking in de onderwijsparticipatie de CvI's veelal gebruik kunnen maken van een aangeleverde rapportage. Bij veel aanmeldingen betrof dit een onderwijskundig rapport. Daarnaast wordt er door enkele REC's regelmatig een (aanvullend) pedagogisch didactisch onderzoek uitgevoerd om de leerachterstand aan te tonen. De instrumenten die werden gebruikt om de leerachterstand aan te tonen, hadden veelal geen A- of B-kwalificatie.

In het geval van een substantiële leerachterstand wordt bij de meeste aanmeldingen gebruik gemaakt van een toets met een decielscore of een dl/dle-discrepantie. Het betreft hier veelal leerlingen uit het reguliere basisonderwijs, waarbij de school CITO-toets gegevens heeft aangeleverd. Analyse van de gebruikte toetsinstrumenten laat zien dat het protocol niet altijd correct wordt ingevuld. Dit lijkt deels te wijten aan onvoldoende kennis over de in het onderwijsveld gebruikte toetsen en afkortingen. Bij het onderbouwen van de geringe communicatieve redzaamheid kon de CvI geen gebruik maken van objectieve meetinstrumenten, maar wel van observaties. Ditzelfde lijkt te gelden voor het criterium ontbrekende leervoorwaarden. Nader analyse naar de wijze waarop de onderwijsbeperking in kaart wordt gebracht is noodzakelijk.

Het onderbouwen van de ontoereikendheid van de reguliere zorgstructuur, zoals gevraagd wordt in deel 6 van het protocol, lijkt voor veel CvI's een lastig criterium. In het merendeel van de dossiers ontbreekt een oordeel of worden er onvoldoende argumenten

aangevoerd. Daarnaast is er ook geen instrument voorhanden om de ontoereikendheid van de reguliere zorgstructuur aan te tonen.

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 twee gelden vijf combinaties van toelaatbaarheidscriteria:

- voor dove kinderen met een IQ van 70 of hoger;
- voor dove kinderen met een IQ lager dan 70;
- voor slechthorende kinderen met een IQ van 70 of hoger;
- voor slechthorende kinderen met een IQ lager dan 70 en
- voor kinderen met ernstige spraak-taalproblemen.

De kaders 6.1 tot en met 6.5 vermelden voor elk van deze combinaties (in procenten) hoe vaak de betreffende criteria naar het oordeel van de CvI bij de betrokken leerlingen aanwezig waren. Het betreft hier de 122 dossiers in de steekproef[5].

Kader 6.1
Het CvI-oordeel over de aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij DOV-aanmeldingen met IQ 70 of hoger in % (n = 8)

Gehoorstoornis groter dan 80 dB	87%
Gehoorstoornis tussen 70 en 80 dB gepaard gaand met kennelijk doof functioneren	13%
Geen van beide criteria van toepassing	0%

Bij de DOV-aanmeldingen met een IQ van 70 of hoger is er in alle gevallen sprake van een gehoorstoornis die voldoet aan het vastgestelde criterium. In zeven van de acht dossiers is sprake van een gehoorstoornis groter dan 80 dB. In één dossier betreft het een stoornis tussen de 70 en 80 dB gepaard gaand met kennelijk doof functioneren.

[5] Voor dit hoofdstuk is gebruik gemaakt van de 122 dossiers in de steekproef en niet van de 326 digitale protocollen. Dit in verband met het feit dat een deel van de CvI's niet of nauwelijks digitale protocollen heeft ingezonden. Daardoor geven de digitale protocollen geen representatief beeld.

Kader 6.2 **Het CvI-oordeel over de aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij DOV-aanmeldingen met IQ lager dan 70 in % (n = 5)**	
Gehoorstoornis groter dan 70 dB	80%
IQ lager dan 70	80%
Niet alle criteria zijn van toepassing	40%

Bij de aanmeldingen van de dove meervoudig gehandicapte leerlingen wordt er in twee van de vijf dossiers niet aan beide criteria voldaan. Gezien het geringe aantal dossiers moet het kader met de nodige voorzichtigheid worden geinterpreteerd.

Kader 6.3 **Het CvI-oordeel over de aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij SH-aanmeldingen met IQ 70 of hoger in % (n = 30)**	
Gehoorstoornis tussen 35 en 80 dB	90%
Ontbrekende leervoorwaarden of substantiële leerachterstand en/of zeer geringe communicatieve redzaamheid	74%
Ontoereikendheid mogelijkheden reguliere zorgstructuur	57%
Niet alle criteria zijn van toepassing	30%

De CvI oordeelt dat er bij 30% van de SH-aanmeldingen niet aan alle toelaatbaarheidscriteria wordt voldaan. Dit betreft de ontoereikendheid van de reguliere zorg bij ongeveer de helft van de aanmeldingen, de onderwijsbeperking bij ongeveer een kwart en de gehoorstoornis bij 10%. Met betrekking tot de beperking van de onderwijsparticipatie moet worden opgemerkt dat er veelal onvoldoende gegevens in de rapportages aanwezig zijn om dit criterium goed te kunnen beoordelen. Het kan gaan om afwezigheid van een onderwijsbeperking of een niet aangetoonde onderwijsbeperking. Dit zelfde kan worden gezegd over het aantonen van de ontoereikendheid van de zorg.

Kader 6.4
Het CvI-oordeel over de aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij SH-aanmeldingen met IQ lager dan 70 in % (n = 11)

Gehoorstoornis tussen 35 en 80 dB	91%
IQ lager dan 70	64%
Niet alle criteria zijn van toepassing	36%

Ondanks het feit dat bij de SH/MG-aanmeldingen bij een derde van de dossiers niet voldaan wordt aan het criterium van IQ lager dan 70 is de CvI van oordeel dat deze leerlingen toch toelaatbaar zijn. In een enkel dossier adviseert de CvI een observatieplaatsing.

In tabel 6.5 heeft het eerste criterium betrekking op de spraak-taalstoornis. De omschrijving maakt duidelijk dat het hier niet een enkelvoudig criterium betreft. Bij de ESM-groep gaat het om de ernst van de achterstand op (minstens) twee spraak-taalaspecten en het feit dat er therapie is geboden. Daarnaast is het belangrijk dat aangetoond is dat de op spraak/taal gerichte therapie tot onvoldoende vooruitgang heeft geleid. Voor de kinderen met een stoornis in het autistisch spectrum (ASS-groep) betreft het twee subcriteria: een DSM-IV diagnose en een ernstige achterstand op lexicaal-semantisch gebied. Tevens is er de groep kinderen die naast de spraak-taalstoornis een bijkomende stoornis heeft die hen ernstig belemmert bij het participeren in het onderwijs.

Kader 6.5 **Aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij ESM-aanmeldingen in % (n = 68)**	
Spraak-taalstoornis in combinatie met de constatering dat gerichte therapie na een half jaar nog geen vooruitgang in de spraak-taalontwikkeling heeft opgeleverd *of* een spraak-taalstoornis in combinatie met een andere op basis van de ICF, DSM-IV of ICD-10 geclassificeerde stoornis *of* ernstige communicatieve incompetentie tot uitdrukking komend in sociaal inadequaat taalgebruik in samenhang met een stoornis op lexicaal-semantisch gebied	43%
Ontbrekende leervoorwaarden of substantiële leerachterstand en/of zeer geringe communicatieve redzaamheid	59%
Ontoereikendheid mogelijkheden reguliere zorgstructuur	50%
Niet alle criteria zijn van toepassing	71%

Indien niet wordt voldaan aan het criterium van de spraak-taalstoornis kan dit verschillende oorzaken hebben. Uit kader 4.11 bleek dat slechts in minder dan de helft van de dossiers de ernst van de spraak-taalontwikkelingsachterstand conform de criteria is. Kader 4.12 maakte duidelijk dat er wel bij bijna alle aanmeldingen sprake is van logopedische therapie, maar dat slechts bij 30% is aangetoond dat het effect ontoereikend was. In ongeveer de helft van de dossiers ontbreekt de noodzakelijke informatie over de vooruitgang van de leerling. Het aantal leerlingen met een stoornis in het autistisch spectrum was in de steekproef zeer gering. Bij deze leerlingen ontbrak in veel gevallen informatie omtrent de spraak-taalontwikkeling. Slechts in één dossier wordt aan beide criteria voldaan: DSM-IV diagnose en een uitval op lexicaal-semantisch gebied. De ontoereikendheid van de reguliere zorgstructuur is slechts bij de helft van de ESM-aanmeldingen voldoende onderbouwd (zie kader 5.7). Uit de gegevens in kader 6.5 kan de conclusie worden getrokken dat slechts in een gering aantal gevallen (minder dan een derde van de aanmeldingen) aan alle criteria wordt voldaan. Nogmaals wordt opgemerkt dat het hier gaat om uitspraken op grond van niet altijd volledige dossiers of dossiers waarin gegevens ontbreken die juist voor de toelaatbaarheid van essentieel belang zijn. Indien de dossiers volledige (verplichte rapportages met relevante informatie) worden aangeleverd en dus aan bruikbaarheid zullen toenemen zal dit een positief effect kunnen hebben op de kwaliteit van de besluitvorming. Ook de volgende kaders dienen in het licht van bovenstaande opmerking gelezen te worden.

Na de inventarisatie van de aanwezigheid van de voor de toelating tot de voorzieningen van cluster twee geldende criteria vindt de feitelijke oordeelsvorming plaats. Daarbij heeft de CvI bij elke schoolsoort de keuze uit vier alternatieven.
Kader 6.6 vermeldt per schoolsoort de verdeling van deze vier alternatieven over de in de steekproef opgenomen leerlingen.

Kader 6.6
Verdeling per schoolsoort van de in 2002/2003 genomen besluiten (n = 122)

Besluit	DOV/MG	SH/MG	ESM	Totaal
Alle criteria zijn van toepassing	85%	76%	29%	51%
Toelaatbaar via beredeneerde afwijking	15%	7%	45%	28%
Observatieplaatsing aanvragen	0%	2%	7%	5%
Niet toelaatbaar	0%	15%	19%	16%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Opvallend is dat slechts bij de helft van de aanmeldingen aan alle criteria wordt voldaan. Bij de andere helft is er sprake van een ander oordeel. Bij meer dan een kwart wordt gebruik gemaakt van de beredeneerde afwijking. Dit geldt vooral bij de ESM-aanmeldingen. Bij een gering aantal aanmeldingen is gekozen voor een observatieplaatsing: ook dit waren met name ESM-aanmeldingen. Bij 16% oordeelt de CVI dat de leerling niet toelaatbaar is. Daarbij gaat het vooral om de ESM- en SH-groep. Samengevat kan worden gezegd dat bij de DOV-, DOV/MG- en SH/MG-aanmeldingen in het merendeel aan de criteria wordt voldaan. Bij aanmeldingen voor een SH- en ESM-indicatie is toelaatbaarheid minder vanzelfsprekend. Daar is vaker sprake van een beredeneerde afwijking of een negatieve indicatie.

6.2. Beredeneerde afwijking

De in de Vijfde Faciliteringsregeling 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 2002/2003 door de CvI's van deze mogelijkheid gebruik is gemaakt wordt een aparte (cluster-overstijgende) TCAI-publicatie gewijd (LCTI, 2003). In deze rapportage wordt onderscheid gemaakt tussen beoogd gebruik en niet beoogd gebruik van de beredeneerde afwijking. Alleen bij beoogd gebruik door de CvI is de kwaliteit van de toelichting beoordeeld door het TCAI-bureau. In dit rapport wordt volstaan met een korte schets van het gebruik van de 'beredeneerde afwijking' door de CvI's van cluster twee.
Bij ruim een kwart van de dossiers in de steekproef van cluster twee heeft de CvI gebruik gemaakt van de 'beredeneerde afwijking'. Het TCAI-bureau was van oordeel dat bij

tweederde van deze dossiers sprake was van niet-beoogd gebruik. Nader overleg over het gebruik van de beredeneerde afwijking is dan ook gewenst.

Daarnaast lijkt het belangrijk te vermelden dat nadere analyse van de dossiers in de steekproef duidelijk maakt dat enkele CvI's in verhouding relatief veel gebruik hebben gemaakt van de beredeneerde afwijking. Bij één CvI was er sprake van een beredeneerde afwijking in driekwart van de ESM-aanmeldingen. Dit heeft ertoe geleid dat het percentage beredeneerde afwijkingen in de steekproef aanmerkelijk hoger uitvalt dan bij het onderzoek van de digitale protocollen (zie kader 2.2).

6.3 Aanvraag observatieplaatsing

Artikel 28c van de Regeling leerlinggebonden financiering biedt de CvI de mogelijkheid 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 2002/2003 slechts weinig gebruik gemaakt. Dat zal ongetwijfeld verband houden met de volgende twee factoren:

a. de mogelijkheid van observatieplaatsing staat wel in de concept-tekst van de Regeling leerlinggebonden financiering, maar blijft in de tekst van de Vijfde Faciliteringsregeling onbesproken.
b. in het schooljaar 2002/2003 was de bekostiging van deze observatieplaatsingen nog niet geregeld.

Desalniettemin hebben de CvI's van cluster twee voor zes leerlingen van de steekproef (5%) een observatieplaatsing geadviseerd. Het betrof vijf ESM-aanmeldingen en één SH/MG-aanmelding. In al deze dossiers motiveert de CvI de keuze van de observatieplaatsing met het argument dat informatie om tot een oordeel te komen ontbreekt. Uit de toelichting blijkt echter niet wát er geobserveerd dient te worden en met welk doel. Een observatieplaatsing is echter niet bedoeld louter ter aanvulling van ontbekende diagnostische informatie.

6.4 Negatieve indicaties

Bij 19 van de 122 dossiers van de steekproef met dossiers van cluster twee (16%) was sprake van een negatieve indicatie: de CvI achtte de leerling niet toelaatbaar. Het betreft hier vooral ESM-aanmeldingen. Voor nadere analyse verwijzen wij naar het rapport Negatieve indicaties (LCTI, 2003). In geval van een negatieve indicatie 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. De kwaliteit van deze toelichtingen is door medewerkers van het TCAI-bureau beoordeeld. Kader 6.7 vermeldt de resultaten.

Kader 6.7
Kwaliteit toelichting negatieve indicatie in % (n = 19)

Oordeel	SH	ESM	Totaal
Kwaliteit toelichting (ruim) voldoende	50%	30%	37%
Kwaliteit toelichting twijfelachtig	33%	45%	42%
Kwaliteit toelichting onvoldoende	17%	25%	21%
Totaal	100%	100%	100%

Het merendeel van de negatieve indicaties betreft de aanmeldingen voor een ESM-indicatie. Het andere deel betreft SH-aanmeldingen. Bij ongeveer een vijfde is de kwaliteit van de toelichting onvoldoende. Dit heeft betrekking op het ontbreken van een aanduiding aan welke criteria niet wordt voldaan. Bij twee vijfde is de kwaliteit van de toelichting twijfelachtig. Het gaat om dossiers waarbij uit het protocol weliswaar kan worden afgeleid waarom de leerling niet toelaatbaar is, maar de CvI verwoordt dit niet duidelijk. De kwaliteit van de toelichting is bij ongeveer een derde (ruim) voldoende. De keuze voor negatieve indicatie wordt in dat geval duidelijk gerelateerd aan de criteria.

6.5 Opvallende bevindingen

Bij de aanmeldingen voor een DOV- of DOV/MG-indicatie wordt in het merendeel van de dossiers aan de criteria voldaan. Er wordt in een enkel geval gebruik gemaakt van de beredeneerde afwijking. Er komen in de steekproef geen observatieplaatsingen voor en er worden ook geen negatieve indicaties uitgesproken.

Bij SH/MG-aanmeldingen wordt in het merendeel van de dossiers voldaan aan het criterium van de gehoorstoornis. Bij één leerling werd een observatieplaatsing geadviseerd. In de steekproef werden geen negatieve indicatie uitgesproken. Bij de voor een SH-indicatie aangemelde leerlingen voldoet het overgrote deel aan het criterium van de gehoorstoornis. De aanwezigheid van de criteria betreffende de onderwijsbeperking en ontoereikende zorg wordt minder vaak aangetoond. In die gevallen wordt in geringe mate gebruik gemaakt van de beredeneerde afwijking. Vaker wordt gekozen voor een negatieve indicatie.

Bij de ESM-aanmeldingen komt het vaak voor dat niet voldaan wordt aan het criterium van de spraak-taalontwikkelingsachterstand. Dit criterium valt uiteen in taalachterstand op minstens twee spraak-taalaspecten en logopedische hulp waarvan aangetoond moet zijn dat deze onvoldoende effect heeft gehad. Uit analyse van de dossiers blijkt dat vaak niet aan de combinatie van deze subcriteria wordt voldaan en daarmee dus niet aan het criterium van de spraak-taalstoornis. De leeftijdsgroep tot en met zeven jaar voldoet daarbij vaker aan het criterium van de ernst van de achterstand dan de leeftijdsgroep van acht jaar en ouder. Bij deze laatste groep ontbreekt in veel gevallen bruikbaar logopedisch onderzoek. Uit de steekproef blijkt dat weinig dossiers zicht bieden op het effect van de logopedische therapie. De beperking in de onderwijsparticipatie en de ontoereikendheid van de zorg wordt niet in alle dossiers aangetoond. Daar waar niet aan

alle criteria wordt voldaan kiezen de CvI's in de meeste gevallen voor een beredeneerde afwijking. Het percentage negatieve indicaties is echter ook aanzienlijk, de meeste afwijzingen van cluster twee vinden dan ook bij de ESM-aanmeldingen plaats.

7. Samenvatting van de bevindingen

7.1 Functioneren van de criteria

In de vorige hoofdstukken is ingegaan op de wijze waarop de toelaatbaarheidscriteria voor de verschillende schoolsoorten van cluster twee hebben gefunctioneerd in het afgelopen cursusjaar (2002/2003). In overeenstemming met de CvI's (Evers & Van Rijswijk, 2003) worden door het TCAI-bureau een aantal knelpunten geconstateerd. Hieronder zal worden ingegaan op de criteria die als 'moeilijk aan te tonen' worden ervaren als ook op de criteria die geen problemen opleveren.

Bij de aanmeldingen van leerlingen met een gehoorstoornis blijken er weinig problemen te zijn bij het bepalen van de ernst van het gehoorverlies. De audiologische rapportage maakt duidelijk dat de ernst conform het criterium is. Slechts in enkele gevallen is er sprake van twijfel tussen dooffunctionerend of slechthorend. Bij de slechthorende leerlingen is in deze gevallen nooit gekozen voor een indicatie voor het onderwijs voor dove leerlingen. Onduidelijk is of informatie uit het logopedisch of psychodiagnostisch onderzoek een rol heeft gespeeld bij de besluitvorming. Mogelijk is informatie in 'overig onderzoek' relevant geweest voor de besluitvorming van de CvI.

Bij het bepalen of een leerling in aanmerking komt voor MG-onderwijs (dit geldt voor de dove en slechthorende kinderen) is bepaling van het intelligentieniveau noodzakelijk. Er wordt veel gebruik gemaakt van instrumenten met een A- of B-kwalificatie. Bij een klein aantal dove kinderen is geen intelligentieniveau bekend. Het gaat vooral om jonge kinderen waarbij het (volledig) afnemen van een intelligentietest niet goed mogelijk is. Mogelijk kunnen andere gegevens over de ontwikkeling van de kinderen worden opgenomen in de psychodiagnostische rapportage.

Het criterium van de spraak-taalstoornis is complex. Dit onder andere op grond van het feit dat het een bundeling van subcriteria betreft. Binnen de ESM-aanmeldingen kan onderscheid gemaakt worden tussen leerlingen met:

1. een spraak-taalstoornis, waarbij er sprake is van een achterstand op (minstens) twee spraak/taalaspecten en therapie die tot onvoldoende vooruitgang heeft geleid.
2. een stoornis uit het autistismespectrum in combinatie met een achterstand op lexicaal-semantisch gebied.
3. een spraak-taalstoornis én een bijkomende stoornis die de onderwijsparticipatie ernstig belemmert.

Vooral bij de eerste groep leerlingen wordt vaak niet voldaan aan het criterium van de spraak-taalachterstand. Bij een deel van deze leerlingen kan het beschikbare instrumentarium een rol spelen. Dit lijkt ontoereikend om voor alle leeftijdsgroepen de verschillende taalaspecten goed in kaart te brengen. Daarnaast ontbreken relevante gegevens omtrent het effect van de logopedische behandeling. De aanwezige informatie betreft veelal een subjectieve inschatting van het behandelingsverloop en geen (objectieve) weergave van het effect met behulp van toetsinstrumenten. Er wordt in zeer weinig gevallen een beroep gedaan op bijkomende stoornis (geclassificeerd met ICF, ICD-10 of DSM-IV) of een stoornis uit het autistische spectrum.

Op het terrein van het criterium 'beperking in de onderwijsparticipatie' wordt slechts in een gering aantal dossiers een beroep gedaan op het ontbreken van leervoorwaarden. Dit is opvallend, gezien het grote aantal leerlingen dat bij aanmelding nog geen onderwijsvoorziening bezoekt. Bij een meerderheid van de leerlingen wordt een beroep gedaan op het criterium 'geringe communicatieve redzaamheid'. Voor beide criteria

ontbreken diagnostische instrumenten. Objectieve meetinstrumenten zijn wel beschikbaar voor het aantonen van een substantiële leerachterstand. In ruim de helft van de dossiers zijn decielscores in de dossiers aangetroffen.

Naast een beperking in de onderwijsparticipatie moet ook de ontoereikendheid van de reguliere zorgstructuur als een apart criterium worden aangetoond. In veel gevallen bleek dit voor de CvI moeilijk te beoordelen.

Samengevat kan gezegd worden dat bij de DOV/(MG)- en SH/MG-aanmeldingen de meerderheid van de leerlingen zondermeer toelaatbaar bleek. Als bij de slechthorende leerlingen werd gekozen voor een beredeneerde afwijking, dan ging het vaak om het ontbreken van de criteria onderwijsbeperking en ontoereikendheid zorg. Bij de ESM-leerlingen wordt vaak gebruik gemaakt van de beredeneerde afwijking (45%) en een negatieve indicatie (19%). Het gaat dan vooral om het ontbreken van combinaties van criteria. In ieder geval is duidelijk dat aan het stoorniscriterium vaak niet wordt voldaan.

7.2 Functioneren van het protocol

In het proefjaar hebben niet alle CvI's met het digitale protocol gewerkt. Dit heeft ertoe geleid dat er slechts van een aantal CvI's digitale protocollen naar het TCAI-bureau zijn opgestuurd. Van de andere CvI's zijn uitsluitend papieren dossiers ontvangen. Hierdoor bleek het niet mogelijk een totaaloverzicht van het functioneren van het protocol te verkrijgen. In de toekomst zullen alle CvI's gebruik gaan maken van het digitale protocol.

Bij het werken met het protocol bleek de gebruikte terminologie voor de CvI's niet altijd duidelijk. Er was bijvoorbeeld verwarring over het onderscheid tussen communicatieve incompetentie en communicatieve redzaamheid. Het TCAI-bureau onderschrijft de noodzaak van het hanteren van eenduidige termen. In dit kader wordt nagedacht over het wijzigen van de term communicatieve incompetentie.

7.3 Lessen voor de toekomst

De bevindingen uit het proefjaar maken duidelijk dat er nog mogelijkheden zijn voor verbetering. Het blijkt van groot belang dat de CvI's over voldoende relevante informatie beschikken om een besluit te nemen. Hierbij gaat het niet alleen om de aanwezigheid van de verplichte rapportages in het dossiers, maar ook om de inhoud van de rapportages. Zowel in het veld als vanuit het LCTI-bureau wordt vastgesteld dat de rol van het (verplichte) logopedische onderzoek bij dove en slechthorende leerlingen niet voldoende duidelijk is. Verhelderen van de inhoud van de rapportages is gewenst. Bij de ESM-aanmeldingen vormt het logopedische onderzoek een essentieel onderdeel in de besluitvorming. Dit onderzoek moet zicht geven op de ernst van de spraak-taalachterstand als ook op het verloop en effect van de behandeling. Informatie over het effect van de logopedische behandeling bleek vaak te kort te schieten. Dit is wel van grote betekenis bij het bepalen van het stoorniscriterium bij een groot deel van de ESM-aanmeldingen. Een betere verslaglegging van het resultaat van de logopedische behandeling zou de indicatiestelling ten goede komen. Uitbreiding van het instrumentarium zal ook tot verbetering leiden.

Daarnaast kan het logopedisch onderzoek informatie leveren over de communicatieve redzaamheid van de leerling. Het psychodiagnostische onderzoek kan hier tevens aan bijdragen. De ontwikkeling van een goed instrument op dit gebied lijkt gewenst. Ook het

ontwikkelen van een instrument waarmee de ontbrekende leervoorwaarden betrouwbaar in beeld kunnen worden gebracht is belangrijk.

Er is in het veld hard gewerkt om goede informatie voor de indicatiestelling te krijgen. De CvI's en ook anderen binnen het REC hebben voorlichting en scholing verzorgd. Siméa heeft scholingsbijeenkomsten verzorgd en een protocollenboek opgesteld voor deskundigen die onderzoeken aanleveren. De CvI's van cluster twee komen regelmatig bijeen voor deskundigheidsbevordering. Enkele CvI's in cluster twee hadden moeite om de nieuwe werkwijze in te voeren. Zij zonden pas laat protocollen in en hebben nog weinig ervaring opgedaan met besluitvorming. Wanneer alle CvI's goed ingewerkt zijn zullen de resultaten verder verbeteren.

Bijlage 1

Samenstelling Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling

Prof. drs. J. van Londen (voorzitter)
Mevrouw prof. dr. I.A. van Berckelaer-Onnes
Prof. dr. N. Bleichrodt
Prof. dr. W.O. Renier
Prof. dr. L.M. Stevens
Mevrouw dr. R. Gonggrijp (secretaris, tevens directeur van het bureau van de LCTI)

Aan de totstandkoming van dit rapport hebben meegewerkt

Auteurs
Mevrouw drs. M.A. van Eldik
Mevrouw drs. G.H. Balm

Adviseur
Dr. C.M. van Rijswijk

Informatie uit de databases
Drs. M. Steverink

Bijlage 2

Literatuur

Evers, S. & Rijswijk, C.M. van (2003). *Ervaringen van de CvI's met indicatiestelling in het proefjaar 2002/2003.* Den Haag: LCTI.

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

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

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

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

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

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 (1999). De nieuwe poortwachters van het speciaal onderwijs. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 18,* 16-27.

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 twee.* Zoetermeer: TCAI.

Vijfde Faciliteringsregeling regionale expertisecentra i.o. schooljaar 2002 – 2003 (2002). *Uitleg. Gele katern, Jaargang 2002, nr. 14,* p. 6 –17.

Siméa (2003). *Deelprotocollenboek Cluster 2.* Utrecht**:** Siméa.

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling
Postbus 19522500 CM Den Haag
Tel 070 3122860
Fax 070 3122870
E-mail post@lcti.nl
URL www.lcti.nl

Colofon
Auteurs M.A. van Eldik & G.H. Balm
Ontwerp en druk raster grafischontwerpers, Delft
Uitgave: 2003
ISBN: 90-8522-007-6

© Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling