Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003
De indicatiecommissies van cluster drie

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling
Den Haag, december 2003

Inhoud

Voorwoord 5

1. Inleiding en leeswijzer 7
   1.1 Vijfde Faciliteringsregeling 7
   1.2 De REC's van cluster drie 8
   1.3 De toelaatbaarheidscriteria van cluster drie 10
   1.4 Onderzoeksvragen 12
   1.5 De opbouw van dit rapport 13

2. Gebruikte dossiers 14
   2.1 Drie bestanden 14
   2.2 De ingezonden dossiers 14
   2.3 De besluiten van de CvI's 16
   2.4 Samenstelling van de steekproef 17

3. Persoonsgegevens, aanmeldingsgegevens en beschikbare diagnostische informatie 21
   3.1 Persoonsgegevens 21
   3.2 Reden van aanmelding 23
   3.3 Beschikbare diagnostische informatie 25
   3.4 Opvallende bevindingen 29

4. Stoornissen en beperkingen 31
   4.1 Zeer moeilijk lerende kinderen 31
   4.2 Langdurig (somatisch) zieke kinderen 34
   4.3 Lichamelijk gehandicapte kinderen (incl. meervoudig gehandicapte kinderen) 36
   4.4 Opvallende bevindingen 39

5. Beperking van de onderwijsparticipatie en mogelijkheden reguliere zorg 41
   5.1 Rapportage over de beperking van de onderwijsparticipatie 41
   5.2 Beperking van de onderwijsparticipatie 44
   5.3 Mogelijkheden reguliere zorg 47
   5.4 Opvallende bevindingen 48

6. Oordeels - en besluitvorming 49
   6.1 Oordeelsvorming 49
   6.2 Beredeneerde afwijking 53
   6.3 Aanvraag observatieplaatsing 54
   6.4 Negatieve indicaties 54
   6.5 Opvallende bevindingen 55

7. Samenvatting van de bevindingen 57
   7.1 Functioneren van de criteria 57
   7.2 Functioneren van het protocol 58
   7.3 Lessen voor de toekomst 59

Bijlagen
1: samenstelling commissie en meewerkenden aan het rapport 61
2: Literatuur 63

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 begeleiding 2002/2003. Negatieve indicaties.
- Indicatiestelling speciaal onderwijs begeleiding 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 Voorgeschiedenis

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 Balkenende-I, 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 OCW 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 bood 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 LCTI-bureau in een aantal deelrapporten verslag gedaan. Enkele van deze deelrapporten zijn 'cluster-specifiek': zij schetsen een beeld van de bevindingen van het LCTI-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 drie: het cluster waarin het speciaal onderwijs voor zeer moeilijk lerende kinderen, voor langdurig (somatisch) zieke kinderen en voor (meervoudig) lichamelijk gehandicapte kinderen is gebundeld.

1.2 De REC's van cluster drie

Cluster drie telde in oktober 2002 19 REC's. Deze 19 REC's omvatten 190 scholen voor zeer moeilijk lerende kinderen, voor langdurig (somatisch) zieke kinderen en voor

(meervoudig) lichamelijk gehandicapte kinderen. Kader 1.1 vermeldt van elk van deze 19 REC's[1]:

- het nummer;
- de naam;
- het aantal betrokken scholen voor (voortgezet) speciaal onderwijs en
- het aantal leerlingen (afgerond op een veelvoud van 100).

[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 een, twee, drie en vier. De Commissie voor de indicatiestelling van dit (experimentele) centrum beoordeelt de toelaatbaarheid tot de clusters twee, drie en vier.

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

Nr.	Naam	Aantal scholen	Aantal leerlingen
3-1	Noordoost-Nederland	10	1300
3-2	Fryslan	12	1200
3-3	De 4 Provinciën	11	1100
3-4	Oostmarke	6	1200
3-5	Groot-Gelre	21	2200
3-6	REaCtys Midden-Nederland	12	1800
3-7	Noord-Holland Noord	6	1300
3-8	Noord-Holland Zuid	15	2100
3-9	Zuid-Holland Noord	5	600
3-10	Het Groene REC	5	700
3-11	Haagwinde	7	700
3-12	Zuid-Holland Zuid	21	2400
3-13	Zeeland	6	500
3-16	Rivierenland	7	1000
3-17	Brabant Noordoost	6	1000
3-18	Zuidoost Brabant	7	1200
3-19[2]	Midden-Brabant	8	1100
3-22	West-Brabant	5	1100
3-23	Limburg	23	1500

[2] Dit REC bestaat uit een combinatie van cluster drie en cluster vier.

1.3 De toelaatbaarheidscriteria van cluster drie

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 drie. Voor een volledige omschrijving wordt naar de officiële tekst van de regelgeving verwezen (Vijfde Faciliteringsregeling, 2002).

Kader 1.2
Toelaatbaarheidscriteria voor het onderwijs voor zeer moeilijk lerende kinderen

Minimaal noodzakelijke informatie
- rapportage onderzoek intelligentie
- rapportage onderzoek sociale redzaamheid
- gegevens over andere stoornissen/beperkingen (alleen bij IQ in de bandbreedte 60-70)
- onderwijskundig rapport of gegevens van zorginstanties (alleen bij IQ in de bandbreedte 60-70)

Stoornissen en beperkingen
- IQ-score < 60 of IQ-score in de bandbreedte 60 – 70 in combinatie met een andere classificeerbare stoornis
- sociale redzaamheid minimaal 2 SD onder het gemiddelde van de leeftijdsgroep

Beperking van de onderwijsparticipatie (alleen bij IQ in de bandbreedte 60 – 70)
- nog geen onderwijs: ontbrekende leervoorwaarden
- primair onderwijs: laagste deciel bij (begrijpend) lezen, spellen, rekenen
- voortgezet onderwijs: laagste deciel bij spreekvaardigheid, schrijfvaardigheid en/of exacte vakken
- geringe sociale redzaamheid: minimaal 2 SD onder het gemiddelde

Ondersteuning vanuit regulier onderwijs en/of zorgsector (alleen bij IQ in de bandbreedte 60 – 70)
- ontoereikende mogelijkheden vanuit zorgstructuur regulier onderwijs en/of zorgsector

Kader 1.3
Toelaatbaarheidscriteria voor langdurig (somatisch) zieke kinderen

Minimaal noodzakelijke informatie
- rapportage medisch onderzoek
- rapportage psychodiagnostisch onderzoek
- onderwijskundig rapport of (bij nog geen onderwijs) gegevens van zorginstanties
- handelingsplannen van zorgverleners of gegevens over de zelfredzaamheid en/of het verzuim

Stoornissen en beperkingen
- een chronische somatische, neurologische of psychosomatische stoornis die niet in hoofdzaak tot een stoornis/beperking in de motorische functies leidt

Beperking van de onderwijsparticipatie
- nog geen onderwijs: ontbrekende leervoorwaarden
- primair onderwijs: laagste deciel bij (begrijpend) lezen, spellen, rekenen
- voortgezet onderwijs: laagste deciel bij spreekvaardigheid, schrijfvaardigheid en/of exacte vakken
- vermindering van de leertijd met minstens 25% door noodzakelijke zorg of aan de stoornis gerelateerd verzuim
- afhankelijkheid van derden (ook met gebruik van technische apparatuur)

Ondersteuning vanuit regulier onderwijs en/of zorgsector
- ontoereikende mogelijkheden vanuit zorgstructuur regulier onderwijs en/of zorgsector

Kader 1.4
Toelaatbaarheidscriteria voor lichamelijk gehandicapte kinderen (incl. meervoudig gehandicapte kinderen)

Minimaal noodzakelijke informatie
- rapportage medisch onderzoek
- rapportage psychodiagnostisch onderzoek
- onderwijskundig rapport of (bij nog geen onderwijs) gegevens van zorginstanties
- handelingsplannen van zorgverleners of gegevens over de zelfredzaamheid en/of het verzuim

Stoornissen en beperkingen
- één of meer stoornissen/beperkingen in structuur of functie die gepaard gaan met stoornissen/beperkingen in de motorische functies

Voor meervoudig gehandicapte kinderen:
- lichamelijke handicap in combinatie met IQ lager dan 70 of
- IQ lager dan 20 of
- IQ tussen 20 en 35 in combinatie met een beperkt gedragsrepertoire en bijkomende stoornissen

Beperking van de onderwijsparticipatie (in 2002/2003 alleen bij IQ 70 of hoger)
- nog geen onderwijs: ontbrekende leervoorwaarden
- primair onderwijs: laagste deciel bij (begrijpend) lezen, spellen, rekenen
- voortgezet onderwijs: laagste deciel bij spreekvaardigheid, schrijfvaardigheid en/of exacte vakken
- vermindering van de leertijd met minstens 25% door noodzakelijke zorg of aan de stoornis gerelateerd verzuim
- afhankelijkheid van derden (ook met gebruik van technische apparatuur)

Ondersteuning vanuit regulier onderwijs en/of zorgsector (in 2002/2003 alleen bij IQ 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 drie 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 drie ingezonden protocollen?
b. Welke bijzonderheden treden aan het licht bij de analyse van deel 4 (het deel over stoornissen en beperkingen) van de door de CvI's van cluster drie ingezonden protocollen?
c. Welke bijzonderheden treden aan het licht bij de analyse van de delen 5 en 6 (de delen over de beperking van de onderwijsparticipatie en de mogelijkheden van de reguliere zorg) van de door de CvI's van cluster drie ingezonden protocollen?
d. Welke bijzonderheden treden aan het licht bij de analyse van deel 7 (het deel met de oordeels- en besluitvorming) van de door de CvI's van cluster drie ingezonden protocollen?

1.5 De opbouw van dit rapport

Dit verslag 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 drie 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 zeer moeilijk lerende kinderen, voor langdurig (somatisch) zieke kinderen en voor lichamelijk gehandicapte kinderen en meervoudig gehandicapte kinderen. Hoofdstuk 5 richt zich op de beperking van de onderwijsparticipatie en de beoordeling van de mogelijkheden van de reguliere zorg. In hoofdstuk 6 staat de oordeels- en de besluitvorming van de CvI's centraal. In dit hoofdstuk gaat het o.a. om de oordeelsvorming, de zogenaamde beredeneerde afwijking, de aanvragen tot observatieplaatsing en de zogenaamde negatieve indicaties.

Het rapport wordt afgerond met een samenvattend overzicht van het functioneren van de criteria, het functioneren van het protocol en het functioneren van de verschillende procedures.

2. Gebruikte dossiers

2.1 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, van de voor de voorzieningen van cluster drie, aangemelde leerlingen een dossier (digitaal protocol met papieren bijlage) 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 ligt dan de CvI's schatten. De TCAI taxeert dat zij voor 1 augustus 2003 ongeveer een kwart van alle aanmeldingen over schooljaar 2002-2003 ontvangen heeft. Tot 1 augustus 2003 had het TCAI-bureau 1597 digitale protocollen van door de CvI's van cluster drie in 2002/2003 besproken leerlingen ontvangen. Deze 1597 digitale protocollen zijn op hoofdlijnen in kaart gebracht. Een steekproef van 387 tussen 1 januari en 1 augustus 2003 ontvangen dossiers (papieren protocol en bijbehorende stukken) is uitvoeriger geanalyseerd.

In het verlengde van het bovenstaande kan van drie *'cluster drie-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 1597 in 2002/2003 naar het TCAI-bureau gezonden digitale protocollen en
c. een steekproef van 387 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 drie naar het TCAI-bureau gezonden digitale protocollen. Daarbij gaat het bij REC-3-19 (Midden-Brabant) uitsluitend om leerlingen bij wie de toelaatbaarheid tot cluster drie is onderzocht. Hetzelfde geldt voor de digitale protocollen van de CvI van het Expertisecentrum van de Stichting Gewoon Anders (SGA) in Almere. De schoolsoorten zijn als volgt aangeduid:

- ZMLK: onderwijs voor zeer moeilijk lerende kinderen
- LZK (SOM): onderwijs voor langdurig (somatisch) zieke kinderen
- LG: onderwijs voor lichamelijk gehandicapte kinderen
- MG: onderwijs voor meervoudig gehandicapte kinderen

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

CvI	ZMLK	LZK (SOM)	LG (incl. MG)	Totaal
3-1 Noordoost Nederland	50	7	22	79
3-2 Fryslan	79	1	53	133
3-3 De 4 Provinciën	114	2	43	159
3-4 Oostmarke	35	13	23	71
3-5 Groot-Gelre	146	11	51	208
3-6 REaCtys Midden-Nederland	5	2	5	12
3-7 Noord-Holland Noord	106	45	88	239
3-9 Zuid-Holland Zuid	14	0	4	18
3-10 Het Groene REC	49	0	14	63
3-11 Haagwinde	21	1	0	22
3-12 Zuid-Holland Zuid	27	7	14	48
3-13 Zeeland	34	1	14	49
3-16 Rivierenland	45	1	13	59
3-17 Brabant Noordoost	39	2	34	75
3-18 Zuidoost Brabant	46	10	17	73
3-19 Midden-Brabant	10	5	19	34
3-22 West-Brabant	86	27	56	169
3-23 Limburg	32	1	24	57
SGA Almere	22	3	4	29
Totaal	960	139	498	1597

Bovenstaand overzicht laat zien dat er variatie is in het aantal ingezonden digitale protocollen. Dit hangt vanzelfsprekend samen met het werkgebied van de scholen (zie kader 1.1) en met het aantal aanmeldingen dat in het afgelopen jaar de CvI's is gepasseerd. Er zijn zes CvI's die een gering aantal digitale protocollen naar de TCAI hebben gezonden (minder dan 5% van het totale leerlingaantal van de scholen). Het geringe aantal inzendingen van de CvI van de SGA in Almere houdt verband met het feit dat het werkgebied van deze CvI alle clusters bestrijkt.

2.3 De oordelen van de CvI's

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

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

Kader 2.2 toont (per schoolsoort) de verdeling van de 1579 in 2002/2003 genomen oordelen over deze vier alternatieven.

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

Besluit	ZMLK n = 960	LZK n = 139	LG/MG n = 498	Totaal
Toelaatbaar	80%	57%	67%	74%
Toelaatbaar via beredeneerde afwijking	10%	25%	8%	11%
Observatieplaatsing	1%	1%	2%	1%
Niet toelaatbaar	7%	14%	17%	10%
Geen oordeel	2%	3%	6%	4%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Eén van de meest opvallende verschijnselen in kader 2.2 is het gebruik van de zogenaamde beredeneerde afwijking. De beredeneerde afwijking is de mogelijkheid om een leerling toelaatbaar te verklaren ondanks dat de leerling niet aan alle criteria voldoet. Er dient in dit geval wel sprake te zijn van problematiek met gelijke zwaarte of een progressieve stoornis. Bij de beoordeling van de toelaatbaarheid tot het LZK-onderwijs wordt bij 25% van de aanmeldingen van deze mogelijkheid gebruik gemaakt. Dit hoge

percentage is te verklaren doordat er in een groot aantal aanmeldingen gericht op de schoolsoort LZK, volgens de CvI's, niet voldaan wordt aan het criterium van de onderwijsbeperking, terwijl de CvI's de problematiek wel dermate ernstig achten dat toelaatbaarheid geïndiceerd is (LCTI, 2003). Bij de andere schoolsoorten van cluster 3 wordt minder vaak gebruik gemaakt van de beredeneerde afwijking. Bij LG/MG valt het relatief groot aantal leerlingen (17%) op dat niet tot het LG/MG-onderwijs wordt toegelaten. Oorzaken zijn hier het niet voldoen aan het criterium van de onderwijsbeperking en het niet voldoen aan het stoorniscriterium (LCTI, 2003). Het relatief hoge percentage LG/MG-leerlingen waarbij de CvI's niet tot een oordeel lijken te komen geeft een vertekend beeld. De CvI's hebben wel degelijk een oordeel, de besluitvorming is immers ingevuld, alleen is het oordeel in het protocol niet aangevinkt.

2.4 Samenstelling van de steekproef

Zoals vermeld zijn alle 1597 in 2002/2003 door de CvI's van cluster drie langs digitale weg ingezonden protocollen door medewerkers van het TCAI-bureau op hoofdlijnen geanalyseerd. Een steekproef van 387 dossiers is uitvoeriger onderzocht. Bij de samenstelling van deze steekproef is in eerste instantie uitgegaan van 19 sub-steekproeven: van elk van de 19 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 konden, maar met het risico dat de steekproeven niet representatief zijn) versus a-selecte steekproeven (met het voordeel van een redelijke kans op een representatieve steekproeven, maar met het nadeel dat de onderzoekers pas na afloop van de proefperiode aan de slag konden);
b. steekproeven die geen rekening houden met de verschillende schoolsoorten binnen een cluster (met het voordeel dat de onderzoekers snel aan de slag konden, 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 werd gestreefd naar een *steekproef met een omvang van 25 dossiers*: de eerste na 1 april 2003 binnengekomen 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 1 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)

	ZMLK	LZK	LG	MG	Totaal

Feitelijke verdeling in %	64%	11%	12%	13%	100%
Verdeling over de steekproef in %	64%	12%	12%	12%	100%
Verdeling in absolute aantallen (bij een steekproef van 25)	16	3	3	3	25
Verdeling in absolute aantallen (over de totale steekproef)	304	57	57	57	475

Bij het realiseren van de hierboven vermelde streefgetallen traden drie problemen aan het licht:

a. niet alle REC's hadden voldoende dossiers ingezonden om de in de derde rij van kader 2.3 weergegeven aantallen te kunnen bereiken;
b. de bijzondere positie van REC 3-19 (dat twee clusters omvat) en
c. de bijzondere positie van de CvI van de SGA in Almere (die een werkgebied heeft dat alle clusters omvat).

Deze problemen zijn opgelost door:

a. bij de REC's met een te klein aantal ingezonden dossiers genoegen te nemen met een kleinere steekproef;
b. bij REC 3-19 met een aangepaste steekproef te werken (11 in plaats van 25 dossiers) en door
c. bij de SGA in Almere ook met een aangepaste steekproef te werken (12 in plaats van 25 dossiers).

Dit leidde tot de in kader 2.4 weergegeven steekproef.

Kader 2.4
Overzicht van de feitelijke samenstelling van de steekproef

CvI	ZMLK	LZK (SOM)	LG (incl. MG)	Totaal
3-1 Noordoost Nederland	16	3	6	25
3-2 Fryslan	16	1	6	23
3-3 De 4 Provinciën	16	1	6	23
3-4 Oostmarke	16	3	6	25
3-5 Groot-Gelre	16	3	6	25
3-6 Midden-Nederland	5	2	4	11
3-7 Noord-Holland	16	3	6	25
3-9 Zuid-Holland Noord	14	0	4	18
3-10 Het Groene REC	16	0	6	24
3-11 Haagwinde	16	1	0	17
3-12 Zuid-Holland Zuid	16	3	4	23
3-13 Zeeland	16	0	6	22
3-16 Rivierenland	16	1	4	21
3-17 Brabant Noordoost	12	0	1	13
3-18 Zuidoost Brabant	16	3	5	24
3-19 Midden-Brabant	6	2	3	11
3-22 West-Brabant	16	3	6	25
3-23 Limburg	16	1	5	22
SGA Almere	8	2	2	12
Totaal	269	32	86	387

Deze 387 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 drie aangemelde leerlingen. Kader 3.3 doet dat van de scholen die zij op het moment van aanmelding bezoeken.

Kader 3.2
De leeftijd van de bij de Cvl's van cluster drie aangemelde leerlingen (N = 1597)

Leeftijd in jaren	ZML	LZK	LG/MG	Totaal
3	3%	6%	9%	5%
4 - 5	28%	18%	25%	26%
6 - 7	24%	29%	20%	23%
8 - 9	14%	19%	14%	14%
10 - 11	12%	15%	10%	12%
12 - 13	12%	9%	14%	12%
14 - 15	4%	4%	5%	5%
16 en ouder	3%	0%	3%	3%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Kader 3.2 laat zien dat tweederde van de aanmeldingen leerlingen betreft die jonger zijn dan tien jaar, waarvan ruim 50% jonger dan zeven jaar is. Uit deze gegevens kan geconcludeerd worden dat het merendeel van de aanmeldingen gericht op cluster drie onderwijs de basisschoolleeftijd vertegenwoordigde.

Kader 3.3
De onderwijsvoorzieningen van de aangemelde leerlingen (N = 1597)

Onderwijsvoorziening	ZML	LZK	LG/MG	Totaal
Nog geen school	33%	13%	29%	30%
Regulier basisonderwijs	22%	61%	46%	33%
Speciaal basisonderwijs	23%	8%	6%	17%
WEC-school (so)	17%	12%	10%	15%
Allerlei vormen van voortgezet onderwijs	5%	6%	9%	5%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Kader 3.3 maakt duidelijk dat bijna eenderde van de aangemelde leerlingen nog geen onderwijs heeft gevolgd. Eenderde is afkomstig van het regulier basisonderwijs. Het aantal aangemelde leerlingen afkomstig van het speciaal basisonderwijs en het speciaal onderwijs ontloopt elkaar niet veel, beide percentages liggen rond de 15%. Bij aanmeldingen afkomstig vanuit het speciaal onderwijs betrof het leerlingen die of al speciaal onderwijs volgden (overstap van so naar vso, verhuizingen, overstap van andere schoolsoort of ander cluster) of waarvoor ambulante begeleiding werd aangevraagd. 5% van de leerlingen bezocht op moment van aanmelding een vorm van voortgezet onderwijs; bijvoorbeeld praktijkonderwijs of leerwegondersteunend onderwijs. In vergelijking met de schoolsoorten ZML en LG/MG valt het hoge percentage LZK-leerlingen op dat afkomstig is uit het reguliere basisonderwijs. Voor ZML en LG/MG gelden relatief hogere percentages als het gaat om de leerlingen die nog geen onderwijs hebben gevolgd. Ongeveer een kwart van de groep die nog geen onderwijs heeft gevolgd betrof leerlingen die ten tijde van de aanmelding een andersoortige voorziening bezochten zoals een Medisch Kleuterdagverblijf (MKD) of een Kinder Dagcentrum (KDC).

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 = 387)

Aspect	Informatief	Weinig informatief	Geen informatie	Totaal
Overzicht van de problemen	83%	16%	1%	100%
Ontwikkelingsgeschiedenis	50%	43%	7%	100%
Getroffen maatregelen	76%	19%	5%	100%
Bereikte resultaten	44%	48%	8%	100%
Toelichting keuze cluster	75%	18%	7%	100%
Toelichting keuze schoolsoort	75%	16%	9%	100%
Adviezen	75%	8%	17%	100%
Visie ouders	66%	25%	9%	100%
Visie school	49%	24%	27%	100%
Visie andere betrokkenen	30%	31%	39%	100%

De aandacht gaat zoals eerder aangegeven uit naar de vier verplichte velden. De ingevulde tekst bij het 'overzicht van de problemen' is in 83% van de protocollen informatief. Dit betekent dat de door de CvI's weergegeven informatie, volgens de medewerkers van het TCAI-bureau, in een groot aantal gevallen van belang is voor de indicatiestelling. Voor het veld 'getroffen maatregelen' geldt een percentage van 76%. De invulling van de velden 'ontwikkelingsgeschiedenis' en 'bereikte resultaten' lijkt moeizamer te gaan. Bijna de helft (in het geval van de 'bereikte resultaten' meer dan de helft) van de weergegeven informatie wordt beoordeeld als weinig informatief/geen informatie. Een voorbeeld van weinig informatief bij het veld 'ontwikkelingsgeschiedenis' is: 'Via huisarts doorverwezen naar kinderarts'. Deze informatie zegt niets over de duur, ontwikkeling en daarmee de ernst van de problematiek. Een voorbeeld van informatief is: 'Als baby en peuter erg druk, slechte eter, weinig ondernemend, trage motorische

ontwikkeling, als kleuter erg druk en problemen met werkhouding en concentratie. Erg aanwezig, zeer beweeglijk. Met vier jaar naar RIAGG verwezen.'.

3.3 Beschikbare diagnostische informatie

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

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

Kader 3.5 biedt een overzicht van de rapportages die de dossiers bevatten van de voor een ZMLK-indicatie aangemelde leerlingen. De in dit kader vermelde percentages hebben betrekking op de 269 dossiers in de steekproef. De eerste kolom betreft het totaal aantal rapportages dat bij de aanmelding is toegestuurd aan de CvI's. De tweede kolom het percentage rapportages dat naar het oordeel van de CvI's bruikbaar was. De derde kolom vermeldt het percentage niet bruikbare onderzoeken (doordat de inhoud niet of nauwelijks relevant was en/of doordat het toegezonden onderzoek langer dan twaalf maanden geleden was verricht). De laatste kolom betreft het percentage bij de aanmelding afwezige informatie.

Kader 3.5
Bij aanmelding voor ZMLK-indicatie beschikbare diagnostische informatie in % (n = 269)

Soort informatie	Bruikbaar	Niet Bruikbaar	Afwezig	Totaal
Onderzoek naar de intelligentie	96%	4%	0%	100%
Onderzoek naar de soc. redzaamheid	89%	2%	9%	100%
Gegevens over andere stoornissen[3]	50%	24%	26%	100%
Onderwijskundig rapport [3]	47%	22%	31%	100%

Opvallend is dat volgens de CvI's in een kwart van de aanmeldingen van leerlingen met een IQ tussen de 60 en 70 gegevens over andere stoornissen ontbreken en dat bij ongeveer eenderde van deze aanmeldingen een onderwijskundig rapport afwezig is. Sociaal redzaamheidsonderzoek is in 9% van de aanmeldingen afwezig.

Het TCAI-bureau is het veelvuldig eens met het oordeel van de CvI's als het gaat om de aanwezigheid en bruikbaarheid van de onderzoeken, er zijn kleine verschillen ten aanzien van de aanwezigheid en bruikbaarheid van intelligentie en sociaal redzaamheidsonderzoek. Het bureau lijkt hier wel strikter te oordelen dan de CvI's.

Voor het nemen van een indicatiebesluit over de toelaatbaarheid tot het onderwijs voor *langdurig (somatisch) zieke kinderen* moeten de CvI's minimaal over de volgende informatie beschikken:
- rapportage medisch onderzoek;
- rapportage psychodiagnostisch onderzoek;
- een afschrift van het onderwijskundig rapport of gegevens van één of meer zorginstanties;
- handelingsplannen van zorgverleners en/of gegevens over de zelfredzaamheid en/of het verzuim.

Kader 3.6 biedt een overzicht van de rapportages die de dossiers van de voor een LZK-indicatie aangemelde leerlingen bevatten. De in dit kader vermelde percentages hebben, net zoals dat bij de voor een ZMLK-indicatie aangemelde leerlingen het geval was, betrekking op de dossiers in de steekproef. De eerste kolom betreft het totaal aantal rapportages van de vermelde discipline. De tweede kolom betreft het percentage rapportages dat naar het oordeel van de CvI's bruikbaar was. De derde kolom vermeldt

[3] Voor de gegevens over andere stoornissen alsmede het onderwijskundig rapport geldt dat gerekend is met een andere n (n = 72), aangezien deze informatie alleen gevraagd wordt bij leerlingen met een IQ in de bandbreedte 60-70.

het percentage niet bruikbare onderzoeken (doordat de inhoud niet of nauwelijks relevant was en/of doordat het toegezonden onderzoek langer dan 12 maanden geleden was verricht) en de laatste kolom de afwezige informatie bij aanmelding.

Kader 3.6
Bij aanmelding voor LZK-indicatie beschikbare diagnostische informatie in % (n = 32)

Soort informatie	Bruikbaar	Niet bruikbaar	Afwezig	Totaal
Medisch onderzoek	91%	6%	3%	100%
Psychodiagnostisch onderzoek	77%	11%	12%	100%
Onderwijskundig rapport	63%	18%	19%	100%
Handelingsplannen zorgverleners/gegevens over zelfredzaamheid of verzuim	35%	28%	37%	100%

De aanwezigheid en bruikbaarheid van medische en psychodiagnostische rapportages is in de meeste gevallen groot. Hoewel voor de indicatie LZK geen IQ gevraagd wordt, bevat het psychodiagnostisch onderzoek vrijwel altijd een intelligentieonderzoek. Bij onderwijskundige rapporten en handelingsplannen van zorgverleners of gegevens over zelfredzaamheid of verzuim liggen de percentages waar het gaat om de aanwezigheid en bruikbaarheid een stuk lager. In ongeveer 20% van de aanmeldingen gericht op LZK-onderwijs ontbreekt een onderwijskundig rapport en in ruim eenderde van de aanmeldingen ontbreken handelingsplannen zorgverleners/gegevens over zelfredzaamheid of verzuim. Dit percentage zegt overigens weinig over de mate van compleetheid van de dossiers. Deze gegevens hoeven immers niet altijd aanwezig te zijn, bijvoorbeeld als er een beroep wordt gedaan op het criterium van de leerachterstand of als de informatie uit een andere bron komt zoals het onderwijskundig rapport.

Voor het nemen van een indicatiebesluit over de toelaatbaarheid tot het onderwijs voor *lichamelijk gehandicapte kinderen en meervoudig gehandicapte kinderen* dienen de CvI's minimaal over de volgende informatie te beschikken:
- rapportage medisch onderzoek;
- rapportage psychodiagnostisch onderzoek;
- een afschrift van het onderwijskundig rapport of gegevens van één of meer zorginstanties;
- handelingsplannen van zorgverleners en/of gegevens over de zelfredzaamheid en/of het verzuim

Kader 3.7 biedt een overzicht van de rapportages die de dossiers van de voor een LG- of LG/MG-indicatie aangemelde leerlingen bevatten. De in dit kader vermelde percentages hebben, net

zoals de twee voorafgaande kaders, betrekking op de dossiers in de steekproef. Ook de opzet van dit kader is hetzelfde als dat van de kaders 3.5 en 3.6.

Kader 3.7
Bij aanmelding voor LG- of MG-indicatie beschikbare diagnostische informatie in % (n = 86)

Soort informatie	Bruikbaar	Niet bruikbaar	Afwezig	Totaal
Medisch onderzoek	99%	1%	0%	100%
Psychodiagnostisch onderzoek	92%	0%	8%	100%
Handelingsplannen zorgverleners/gegevens over zelfredzaamheid of verzuim	55%	2%	43%	100%
Onderwijskundig rapport[4]	60%	20%	20%	100%

Net als bij kader 3.6 blijkt dat de informatie 'handelingsplannen zorgverleners/gegevens over zelfredzaamheid of verzuim' bij een groot deel van de aanmeldingen gericht op LG/MG onderwijs afwezig is. Ook hier geldt echter weer dat gegevens over zelfredzaamheid of verzuim alleen hoeven te worden aangeleverd wanneer hier een beroep op wordt gedaan. Leerlingen met een substantiële leerachterstand voldoen ook aan het criterium van de onderwijsbeperking (zie verder hoofdstuk 5 van dit rapport). Het onderwijskundig rapport is net als bij LZK in 20% van de aanmeldingen (gericht op LG-onderwijs) afwezig. Het psychodiagnostisch onderzoek bevat net als bij LZK ook bij LG bijna altijd een intelligentieonderzoek, terwijl er geen IQ nodig is voor een LG-indicatie.

Aan het slot van het derde deel van het protocol (het deel waarin de beschikbare diagnostische informatie wordt geïnventariseerd) moet de CvI een keuze maken uit één van de volgende vier alternatieven:

a. de beschikbare informatie lijkt voldoende om een besluit te kunnen nemen;
b. de beschikbare informatie wijst naar een ander soort speciaal onderwijs binnen het werkterrein van de betrokken CvI;
c. de beschikbare informatie wijst naar een vorm van speciaal onderwijs buiten het werkterrein van de betrokken CvI;
d. de beschikbare informatie lijkt onvoldoende om een indicatiebesluit te kunnen nemen: de procedure kan pas worden voortgezet wanneer aanvullende informatie beschikbaar komt.

Het data-bestand van het TCAI-bureau biedt geen duidelijk zicht op de verdeling van de besluiten van de CvI's over deze vier categorieën. Bij het tweede alternatief wordt het voorblad van het protocol vervangen. Dit is achteraf niet altijd zichtbaar. Bij het derde

[4] Voor het onderwijskundig rapport geldt dat er gerekend is met een andere n (n = 44) aangezien een onderwijskundig rapport in de Vijfde faciliteringsregeling alleen wordt gevraagd voor LG leerlingen.

alternatief wordt de indicatieprocedure tussentijds beëindigd. In zo'n geval ligt het, zeker wanneer de ouders hiermee instemmen, niet voor de hand het protocol naar het TCAI-bureau te zenden.

3.4 Opvallende bevindingen

5% van de aangemelde leerlingen is jonger dan vier jaar. Een relatief hoog percentage leerlingen volgt bij aanmelding nog geen onderwijs. Een groot deel van de populatie die nog geen onderwijs volgt is ouder dan vier jaar en bezoekt ten tijde van de aanmelding een andersoortige voorziening zoals bijvoorbeeld een MKD of KDC. Dit is met name het geval bij aanmeldingen gericht op het onderwijs voor lichamelijk gehandicapten en zeer moeilijk lerende kinderen. De meeste aanmeldingen komen van leerlingen die afkomstig zijn uit het reguliere basisonderwijs, dit geldt vooral voor de aanmeldingen gericht op het onderwijs voor langdurig zieke kinderen. Vooralsnog zijn er weinig aanmeldingen afkomstig vanuit het voortgezet (speciaal) onderwijs. In het proefjaar zijn – zoals eerder gememoreerd – slechts een gedeelte van het daadwerkelijk aantal aangemelde leerlingen voor het speciaal onderwijs via een digitaal protocol bij de TCAI aangemeld. Voorzichtigheid bij het trekken van conclusies is dan ook geboden.

De informatieve waarde van de aanmeldgegevens is redelijk waar het gaat om het 'overzicht van de problemen' en de 'getroffen maatregelen'. Met betrekking tot de velden 'ontwikkelingsgeschiedenis' en de 'bereikte resultaten' is het oordeel iets minder positief. Belangrijk is dat de aanmeldgegevens een beknopt maar duidelijk beeld schetsen van de problematiek en het perspectief van de leerling en dat zij van belang zijn voor de indicatiestelling.

Uit de informatie van de CvI's blijkt dat gegevens over andere stoornissen bij leerlingen met een IQ 60-70 in de helft (tabel 3.5) van de aanmeldingen ontbreken of niet bruikbaar zijn. Dit is opvallend aangezien deze informatie noodzakelijk is om een positief advies te kunnen geven. Verderop in dit rapport wordt duidelijk dat het enerzijds gaat om leerlingen waarbij er vermoedens van een andere stoornis zijn maar waarbij classificatie ontbreekt en anderzijds geen sprake is van een andere stoornis.

Het oordeel van de CvI's en de TCAI over de bruikbaarheid en aanwezigheid van de onderzoeken stemt redelijk met elkaar overeen. Er zijn slechts kleine verschillen in oordeel als het gaat om intelligentie- en sociaal redzaamheidsonderzoek.
Bij de LZK- en LG/MG-aanmeldingen lijkt er een knelpunt te zijn in de aanlevering van de informatie over 'handelingsplannen zorgverleners' en van gegevens over 'zelfredzaamheid of verzuim'. Deze gegevens zijn echter niet altijd noodzakelijk. Dat is bijvoorbeeld het geval wanneer er een beroep gedaan wordt op het criterium van de leerachterstand.

4. Stoornissen en beperkingen

4.1 Zeer moeilijk lerende kinderen

Het vierde deel van het protocol voor *zeer moeilijk lerende kinderen* bestrijkt drie aspecten:
- op de intelligentie gericht onderzoek;
- op de sociale redzaamheid gericht onderzoek en
- gegevens over andere relevante stoornissen.

Deze drie aspecten worden hieronder één voor één besproken.

Eén van de cruciale criteria bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot het speciaal onderwijs of de ambulante begeleiding voor zeer moeilijk lerende kinderen is een *IQ lager dan 70.* Kinderen met een IQ lager dan 60 en een geringe sociale redzaamheid zijn zonder meer toelaatbaar. Bij een IQ in de bandbreedte 60-70 gelden aanvullende voorwaarden. Kader 4.1 biedt een overzicht van de IQ-scores van de 269 ZMLK-aanmeldingen in de steekproef.

Kader 4.1
IQ-scores van de ZMLK-aanmeldingen in % (n = 269)

IQ < 60	73%
IQ 60 –70	27%
Totaal	100%

Kader 4.1 laat zien dat het merendeel van de ZMLK-aanmeldingen leerlingen betreft met een IQ beneden de 60. Het aantal leerlingen in de steekproef met een diepe stoornis in de intellectuele ontwikkeling (IQ <20) of leerlingen met een ernstige stoornis in de intellectuele ontwikkeling (IQ 20-35) met bijbehorend zeer beperkt gedragsrepertoire en bijkomende medische of gedragsproblematiek is zeer gering.

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 4.2 biedt een overzicht van de in 2002/2003 bij de vaststelling van de intelligentie bij de aanmelding voor ZMLK-onderwijs gebruikte instrumenten. De intelligentie-testen die in dit kader expliciet worden genoemd hebben een A- of B-kwalificatie. Dat geldt niet voor alle testen die in de rubriek 'overige instrumenten' zijn ondergebracht. De som van de in kader 4.2 vermelde percentages is meer dan 100%: bij een aantal aanmeldingen is meer dan één intelligentietest gebruikt.

Kader 4.2
Bij het onderzoek van de intelligentie van de ZMLK-aanmeldingen gebruikte instrumenten in % (n = 269)

SON-R 2,5 – 7 Snijders-Oomen Niet-verbale intell. test	41%
WISC-R Wechsler Intelligence Scale for Children Rev.	29%
RAKIT Revisie Amsterdamse Kinder Intell. Test	10%
BOS Bayley Ontwikkelingsschalen	6%
Overige	34%

Het meest gebruikte instrument bij het onderzoek van de intelligentie van de ZMLK-aanmeldingen is de SON-R 2,5-7, met daarop volgend de WISC-R. Beide onderzoeksinstrumenten hebben een voldoende (respectievelijk een A en een B) kwalificatie van de Werkgroep Advisering Indicatiestelling Instrumentarium (WAII) gekregen. In 34% van de intelligentieonderzoeken wordt gebruik gemaakt van een andere test zoals bijvoorbeeld de GOS 2,5-4.5 (Groningse OntwikkelingsSchalen) (ook met een A gekwalificeerd), de WPPSI-R en de PEP-R.

Een tweede criterium dat bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot de ZMLK-voorzieningen een belangrijke rol speelt is de *sociale redzaamheid (SRZ)*. Deze dient minimaal twee standaarddeviaties (SD) onder het gemiddelde van de leeftijdsgroep te liggen. Kader 4.3 vermeldt de door de CvI's over de sociale redzaamheid vermelde informatie.

Kader 4.3
Sociale redzaamheid (SRZ) van de ZMLK-aanmeldingen in % (n = 269)

Minder dan 2 SD onder leeftijdsovereenkomstig	4%

niveau	
Meer dan 2 SD onder leeftijdsovereenkomstig niveau	96%
Totaal	100%

De CvI's schatten bijna altijd in dat er aan het criterium van de geringe sociale redzaamheid wordt voldaan. Het gaat om een inschatting, omdat er op dit moment geen instrument voor handen is dat een uitslag in standaard deviaties van het gemiddelde geeft, zodat bepaald kan worden of er aan dit stoorniscriterium wordt voldaan. De inschatting van de sociale redzaamheid vindt in 69% van de onderzoeken plaats op basis van de SRZ-schaal. Ongeveer tweederde van de behaalde scores op de SRZ-schaal betreft een score 6, 7 of 8 (laag of hoog). Er worden verschillende normgroepen gebruikt, bijvoorbeeld de ZML- of KDV-norm. Overige informatie die gebruikt wordt voor de bepaling van de sociale redzaamheid bestaat onder andere uit observatieverslagen, onderwijskundige rapporten, psychologische en didactische onderzoeken.

Het derde en laatste criterium op het terrein van stoornissen en beperkingen die bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot de ZMLK-voorzieningen een rol spelen is dat van de *aanwezigheid van andere stoornissen, die de beperking van de onderwijsparticipatie negatief beïnvloeden.* Dit criterium is van toepassing voor leerlingen met een IQ in de bandbreedte 60-70. CvI's zijn vaak van mening dat er niet aan dit stoorniscriterium wordt voldaan (zie hoofdstuk 6). Het TCAI-bureau oordeelt in vergelijking met de CvI's strikter als het gaat om 'vermoedens van' een bijkomende stoornis. Kader 4.4 laat zien welke stoornissen bij het toetsen van dit criterium werden vastgesteld. De som van de percentages in kader 4.4 is meer dan 100%: bij een aantal kinderen was sprake van meer dan één bijkomende stoornis.

Kader 4.4
Vastgestelde bijkomende stoornissen bij leerlingen met een IQ in de bandbreedte 60-70 in % (n = 26)

Pervasieve ontwikkelingsstoornis, waaronder PPD-NOS en autistische stoornissen	47%
Aandachts-tekortstoornis	23%
Reactieve hechtingsstoornis op vroege kinderleeftijd	8%
Overige stoornissen	35%

Er is een diversiteit aan bijkomende stoornissen door de CvI's genoemd. Zoals kader 4.4 laat zien is de pervasieve ontwikkelingsstoornis de meest genoemde bijkomende stoornis. Ongeveer een kwart van de bijkomende stoornissen betreft een aandachts-tekortstoornis. Bij overige stoornissen noemt de CvI bijvoorbeeld suikerziekte, cara, epilepsie, angststoornis of een oppositioneel-opstandige gedragsstoornis.

4.2 Langdurig (somatisch) zieke kinderen

Bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot het speciaal onderwijs of de ambulante begeleiding voor *langdurig (somatisch) zieke kinderen* geldt als stoorniscriterium: *een chronische somatische, neurologische of psychosomatische stoornis die niet in hoofdzaak tot een stoornis/beperking in de motorische functies leidt*. Kader 4.5 schetst een beeld van de stoornissen die door de CvI's van cluster drie bij de bepaling van de toelaatbaarheid werden vastgesteld. In dit overzicht staan, ter wille van de overzichtelijkheid, alleen de namen vermeld van stoornissen die bij minstens 5% van de aangemelde leerlingen werden geconstateerd. De som van de percentages in kader 4.5 is meer dan 100%: een aantal kinderen kampte met meer dan één stoornis.

Kader 4.5 **Somatische, neurologische of psycho-somatische stoornissen bij LZK-aanmeldingen in % (n = 32)**	
epilepsie	28%
astma	9%
myalgische encephalomyelitis (ME)	6%
Overige stoornissen	59%

Er blijkt een grote variatie aan stoornissen te zijn als het gaat om langdurig zieke kinderen. Slechts drie verschillende stoornissen leverden een percentage van minstens 5% op. Meer dan een kwart van de LZK-aanmeldingen betreft een leerling met epilepsie. Voorbeelden van door de CvI's genoemde overige stoornissen zijn een gal en leveraandoening, hersentumor of de stoornis van Moebius.

Van de CvI's van cluster drie wordt verwacht dat zij, bij het formuleren van hun conclusies over de voor de toelaatbaarheid tot de LZK-voorzieningen relevante stoornissen, gebruik maken van de ICF, ICD of DSM-IV. Na analyse blijkt dat deze classificatiesystemen nauwelijks zijn gebruikt. Bij slechts 6% van de aanmeldingen voor LZK-voorzieningen is gebruik gemaakt van één van deze classificatiesystemen.

De in de Vijfde Faciliteringsregeling opgenomen voorschriften verplichten de CvI's bij aanmelding voor LZK-voorzieningen gebruik te maken van de rapportage van psychodiagnostisch onderzoek. De tekst van de regeling maakt echter niet duidelijk voor welk criterium dit onderzoek aanwezig dient te zijn. Kader 4.6 geeft een beeld van het oordeel van de medewerkers van het TCAI-bureau over de relevantie van de op dit onderzoek gebaseerde rapporten voor de bepaling van de toelaatbaarheid.

Kader 4.6
Oordeel van TCAI-medewerkers over de relevantie van de psychodiagnostische rapportage voor de bepaling van de toelaatbaarheid tot het LZK-onderwijs in % (n =32)

Relevant	63%
Niet relevant	22%
Rol psychodiagnostisch onderzoek niet duidelijk	9%
Geen informatie	6%
Totaal	100%

De TCAI heeft een psychodiagnostische rapportage voor de bepaling van de toelaatbaarheid tot het LZK-onderwijs als relevant beschouwd indien de CvI bij de oordeelsvorming gebruik leek te maken van informatie uit deze psychodiagnostische rapportage. In ongeveer eenderde van de LZK-dossiers leek de psychodiagnostische rapportage niet relevant of was de rol van het psychodiagnostisch onderzoek voor de onderzoekers niet duidelijk voor de bepaling van de toelaatbaarheid. Bijna tweederde van de psychodiagnostische onderzoeken werd relevant bevonden en in 6% van de LZK-dossiers was er geen psychodiagnostische rapportage bijgevoegd.

4.3 Lichamelijk gehandicapte kinderen en meervoudig gehandicapte kinderen

Bij de bepaling van de toelaatbaarheid tot de onderwijsvoorzieningen voor *lichamelijk gehandicapte kinderen* en die voor *meervoudig gehandicapte kinderen* geldt als eerste criterium: *één of meer stoornissen in structuur of functie die gepaard gaan met stoornissen/beperkingen in de motorische functies.* De stoornissen die vermeld worden in de dossiers gericht op een LG/MG aanmelding lopen zeer uiteen en zijn niet eenvoudig te clusteren. Kader 4.7 biedt een ruwe indicatie van de meest voorkomende stoornissen, die met het oog op dit criterium door de CvI's van cluster drie werden vastgesteld. In dit overzicht staan, net zoals bij kader 4.5 het geval was, alleen stoornissen vermeld die bij minstens 5% van de aangemelde leerlingen werden geconstateerd. De som van de percentages in kader 4.7 is meer dan 100%: een aantal kinderen kampte met meer dan één stoornis.

Kader 4.7 **Bij LG- en MG-aanmeldingen vastgestelde stoornissen/beperkingen in structuur of functie in % (n =86)**	
Psychomotore retardatie	27%
Hersenbeschadiging	17%
Spasticiteit	6%
Spina bifida	5%
Epilepsie	5%
Hydrocephalie	5%
Overige stoornissen	42%

Bij een kwart van de voor een LG/MG indicatie aangemelde leerlingen is in de dossiers sprake van psychomotore retardatie. Bij 17% van de aangemelde leerlingen wordt als stoornis/beperking een hersenbeschadiging genoemd. 6% van de dossiers betreft spasticiteit. De ernst van deze vastgestelde stoornissen/beperkingen is niet altijd evident voor de onderwijsparticipatie. In de protocollen is een heldere onderbouwing nodig, welke nu nog vaak ontbreekt. De arts in de CvI zou een goede bijdrage aan de onderbouwing kunnen leveren. Andere stoornissen/beperkingen die vaker vermeld worden zijn spina bifida, epilepsie en hydrocephalie. Voorbeelden van overige stoornissen/beperkingen zijn de ziekte van Duchenne, syndroom van Noonan, ziekte van Perthes, heupaandoeningen, dwerggroei, onderbeenamputatie of een nierfunctiestoornis.

Van de CvI's van cluster drie werd verwacht dat zij bij de weergave van de in kader 4.7 vermelde stoornissen, net zoals bij de stoornissen die in kader 4.5 staan vermeld, gebruik zouden maken van de ICF, ICD of DSM-IV. Ook hier is slechts in een zeer klein percentage (2%) gebruik gemaakt van één van deze classificatiesystemen.

Ook bij de aanmelding voor een LG-voorziening is de CvI verplicht, ook wanneer het niet om een zogenaamde MG-indicatie gaat, gebruik te maken van een psychodiagnostisch onderzoek. Ook hier is niet helder voor welk criterium dit onderzoek aanwezig dient te zijn. Kader 4.8 geeft een beeld van het oordeel van medewerkers van het TCAI-bureau over de relevantie van deze rapporten voor de bepaling van de toelaatbaarheid tot het LG-onderwijs.

Kader 4.8
Oordeel van TCAI-medewerkers over de relevantie van de psychodiagnostische rapportage voor de bepaling van de toelaatbaarheid tot het LG-onderwijs in % (n = 44)

Relevant	43%
Niet relevant	41%
Rol psychodiagnostisch onderzoek niet duidelijk	5%
Geen informatie	11%
Totaal	100%

Van bijna de helft van de psychodiagnostische rapportages lijkt de informatie te worden meegenomen in de oordeelsvorming of is de rol die het onderzoek speelt bij de oordeelsvorming duidelijk. In 11% van de dossiers is geen psychodiagnostische rapportage bijgevoegd.
Als aanmeldingen gericht op MG onderwijs betrokken zouden worden in bovenstaand kader dan ligt het percentage psychodiagnostische rapportages dat relevant bevonden wordt aanzienlijk hoger (64%). De reden hiervoor is dat informatie over de intelligentie (een IQ > of < dan 70) dan een bepalende rol heeft in het wel of niet in aanmerking komen voor MG-onderwijs.

Voor de toelating tot het *MG-onderwijs* vermeldt de Vijfde Faciliteringsregeling de volgende criteria:
- een lichamelijke handicap in combinatie met een IQ < 70 of
- een IQ < 20 of
- een IQ tussen 20 en 35 in combinatie met een beperkt gedragsrepertoire en bijkomende stoornissen.

Kader 4.9 biedt een overzicht van de IQ-scores van de voor het MG-onderwijs aangemelde leerlingen.

Kader 4.9 **IQ's van de voor het MG-onderwijs aangemelde leerlingen in % (n = 42)**	
IQ 35-70	88%
IQ 20-35	2%
Geen IQ vermeld	10%
Totaal	100%

Kader 4.9 betreft aanmeldingen gericht op ZML/MG en LG/MG. Het aantal ZLM/MG is gering (12%).
In de steekproef zijn aanmeldingen van leerlingen met een IQ < 20 niet voorgekomen. Slechts 2% heeft een IQ tussen de 20-35. In 10% van de aanmeldingen ontbreekt het IQ, is het IQ niet met zekerheid vastgesteld of is een betere inschatting van het IQ nodig. Een zeer laag IQ is niet met een test vast te stellen, maar de inschatting ervan vraagt om een goede onderbouwing op basis van psychodiagnostisch (observatie-)onderzoek. Een dergelijke onderbouwing ontbreekt vaak. De overige aanmeldingen vallen alle onder de categorie IQ < 70 met een lichamelijke handicap.

4.4 Opvallende bevindingen

Er zijn in de steekproef aanzienlijk meer ZMLK-aanmeldingen waarbij het gaat om leerlingen met een IQ beneden de 60 dan leerlingen met een IQ 60-70. Van de MG-aanmeldingen in de steekproef (n = 42) is een klein aantal ZML/MG-leerlingen (12%). Bij deze leerlingen zijn de IQ's vaak niet met zekerheid vastgesteld omdat geschikte toetsinstrumenten ontbreken.

De meest gebruikte instrumenten bij het onderzoek van de intelligentie van de ZMLK-aanmeldingen zijn de SON R 2,5-7, de WISC-R en de RAKIT. Alle drie zijn instrumenten met een A-B-kwalificatie.

De CvI's schatten bijna altijd in dat er aan het criterium van de sociale redzaamheid wordt voldaan (96%). Dit hoge percentage is voornamelijk verklaarbaar door het nog niet objectief kunnen vaststellen van de geringe sociale redzaamheid met behulp van een goed genormeerd instrument. In 69% van de onderzoeken naar de sociale redzaamheid wordt de SRZ-schaal gebruikt. Indien deze niet is bijgevoegd wordt het oordeel gevormd op basis van bijvoorbeeld observatieverslagen, onderwijskundige en psychologische onderzoeken.

Bij slechts eenderde van de leerlingen met een IQ in de bandbreedte 60-70 is volgens het TCAI-bureau een bijkomende stoornis vastgesteld. De CvI's zijn eveneens van mening dat er vaak niet aan dit criterium wordt voldaan. Als er een 'vermoeden van' een bijkomende stoornis is, dan vinden de CvI's meestal wel dat er aan het stoorniscriterium

wordt voldaan. De meest genoemde stoornis is de PDD-NOS. ADHD en autisme komen respectievelijk op de tweede en derde plaats.

Bij langdurig zieke kinderen worden veel verschillende stoornissen genoemd. Het kan gaan om somatische, neurologische of psycho-somatische stoornissen. Na analyse blijkt dat epilepsie in de dossiers uit de steekproef het meest voorkomt.

Classificatiesystemen worden niet of nauwelijks gebruikt bij het formuleren van conclusies voor de toelaatbaarheid tot LZK- en/of LG/MG-voorzieningen.

Bijna tweederde van de psychodiagnostische rapportages lijkt relevant voor de bepaling van de toelaatbaarheid tot het LZK-onderwijs. De CvI's maken dan niet zozeer gebruik van een intelligentiequotiënt als wel van overige (aanvullende) informatie bijvoorbeeld ter onderbouwing/verheldering van de onderwijsbeperking. Het gaat vaak om het toelichten van de sociaal-emotionele problematiek. Bij de LG-aanmeldingen lijkt 43% van de psychodiagnostische rapportages relevant voor de toelaatbaarheidsbepaling.

Bij LG/MG-aanmeldingen wordt psychomotore retardatie het meest teruggevonden in de dossiers als het gaat om een vastgestelde stoornis/beperking in structuur of functie. Dit lijkt de TCAI-onderzoekers een ruim begrip. De ernst ervan voor het wel of niet kunnen deelnemen aan onderwijs is niet altijd helder. Vooralsnog zijn er echter geen expliciete maatstaven voor de ernst van een stoornis. Net als bij LZK is ook bij LG/MG sprake van een grote variatie aan stoornissen/beperkingen.

Opvallend is dat het bij MG-leerlingen in de steekproef voornamelijk gaat om LG/MG leerlingen met een IQ < 70 en een lichamelijke handicap. Bij 10% van de aanmeldingen is geen IQ vermeld. Daar kan in veel gevallen een duidelijke reden voor zijn. Deze dient dan wel, in combinatie met een duidelijke onderbouwing van de conclusie omtrent het niveau van intellectueel functioneren, vermeld te worden.

5. Beperkingen van de onderwijsparticipatie en mogelijkheden reguliere zorg

5.1 Rapportage over de beperking van de onderwijsparticipatie

De delen vijf en zes van de protocollen van de CvI's van cluster drie bestrijken de beperking van de onderwijsparticipatie en de (ontoereikendheid van de) mogelijkheden van de reguliere zorg van onderwijs en zorginstellingen. Deze twee aspecten hoeven niet in alle protocollen van cluster drie 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 (n = 148)	Niet van toepassing
ZMLK-aanmeldingen bij IQ 60-70 (n = 72)	ZMLK-aanmeldingen bij IQ lager dan 60 (n = 197)
Alle LZK-aanmeldingen (n = 32)	
LG-aanmeldingen bij IQ 70 of hoger (n = 44)	LG-aanmeldingen bij IQ lager dan 70 (n = 42)

Voor de beperking van de onderwijsparticipatie gelden (deels afhankelijk van de schoolsoort) diverse criteria. Eén criterium geldt voor alle drie de schoolsoorten van cluster drie: ontbrekende leervoorwaarden en/of een substantiële leerachterstand. Twee criteria gelden uitsluitend voor LZK- en LG-aanmeldingen: vermindering van de leertijd met minstens 25% door noodzakelijke zorg of aan de stoornis gerelateerd verzuim en afhankelijkheid van derden (ook met gebruik van technische apparatuur). Zie kader 5.2.

Kader 5.2 **Criteria betreffende de beperking van de onderwijsparticipatie**	
Criterium	Schoolsoort
ontbrekende leervoorwaarden / substantiële leerachterstand	ZMLK, LZK en LG
vermindering van de leertijd met minstens 25%	LZK en LG
afhankelijkheid van derden	LZK en LG

Kader 5.3 laat per schoolsoort zien hoe vaak er in de steekproef volgens het TCAI-bureau is voldaan aan een van de hierboven genoemde criteria op het terrein van de onderwijsbeperkingen. Bij sommige leerlingen is sprake van diverse belemmeringen in de onderwijsparticipatie zoals bij leerlingen die door het vele verzuim een forse didactische achterstand hebben opgelopen. In kader 5.3 wordt voor de duidelijkheid uitgegaan van een enkele (de zwaarstwegende) beperking.

Kader 5.3
Soorten beperkingen van de onderwijsparticipatie en de van toepassing zijnde schoolsoorten (n = 148)

Soort beperking	ZMLK	LZK	LG	Totaal
substantiële leerachterstand	36%	3%	23%	25%
ontbrekende leervoorwaarden in onderwijskundige zin	28%	13%	5%	18%
zeer geringe zelfredzaamheid[5]	-	13%	13%	13%
structureel schoolverzuim[5]	-	37%	11%	22%
voldoet *niet* aan belemmering onderwijsparticipatie	36%	34%	48%	39%
totaal	100%	100%	100%	--

In totaal voldoen 58 van de 148 leerlingen (39%) *niet* aan het criterium beperking in de onderwijsparticipatie. Opvallend hoog is het percentage bij de aanmeldingen gericht op het onderwijs voor lichamelijk gehandicapte kinderen (48%). Bij de langdurig zieke kinderen wordt in ruim een derde van de aanmeldingen vermindering van leertijd van toepassing geacht. Een leerachterstand lijkt bij LZK vaak niet aanwezig/aantoonbaar te zijn. Bij de aanmeldingen gericht op ZMLK lijken TCAI-bureau en CvI's regelmatig anders te oordelen. Het bureau heeft soms twijfels ten aanzien van de aanwezigheid van ontbrekende leervoorwaarden als er in het protocol louter conclusies staan, terwijl een onderbouwing ontbreekt en ook niet teruggevonden kan worden in een verslag. Het aantonen van ontbrekende leervoorwaarden met behulp van geschikt instrumentarium is helaas nog nauwelijks mogelijk. Daarom is een goede onderbouwing van extra groot belang. Leerachterstanden zijn vaak wel aangetoond op één domein, maar niet op twee zoals de regeling voorschrijft. Ook hier lijkt het bureau in vergelijking met de CvI's strikter te oordelen (LCTI, 2003).

Bij de beoordeling van de in kader 5.2 en 5.3 vermelde criteria kan van verschillende bronnen gebruik worden gemaakt. Kader 5.4 toont de bronnen waaruit de CvI's van cluster drie in 2002/2003 hebben geput. Bij een aantal leerlingen is meer dan één bron gebruikt. De som van de in dit kader weergegeven rapportages is dan ook meer dan 100%.

[5] Voor het totaal bij geringe zelfredzaamheid en structureel schoolverzuim is gerekend met een n = 76, aangezien de criteria alleen betrekking hebben op LZK- en LG-aanmeldingen.

Kader 5.4 **Gebruikte rapportages bij de beoordeling van de beperking van de onderwijsbeperking in % (n = 148)**	
Onderwijskundig rapport	49%
Verslag vanuit zorgsector	11%
Psychodiagnostisch rapport	5%
Ander soort rapportage	46%

Kader 5.4 laat zien dat het onderwijskundig rapport bij de helft van de aanmeldingen gebruikt wordt. In kader 3.3 was te lezen dat 70% van de aangemelde leerlingen vanuit de een of andere vorm van onderwijs wordt aangemeld. In ruim 10% van deze aanmeldingen wordt geen onderwijskundig rapport aangeleverd. Naast gebruik van het onderwijskundig rapport is een bescheiden rol weggelegd voor verslagen vanuit de zorgsector en psychodiagnostische rapporten. Andere gebruikte rapportages (46%) zijn bijvoorbeeld didactische onderzoeken, informatie peuterspeelzaal, handelingsplannen, observatieverslagen, neuropsychologische onderzoeken, sociaal redzaamheidsonderzoek en intakegesprekken. Onder deze categorie 'anders' zijn veel verslagen die eveneens bestempeld kunnen worden als een 'verslag vanuit de zorgsector'. Het lijkt alsof niet altijd even helder is wat precies onder 'zorgsector' wordt verstaan.

5.2 Beperking van de onderwijsparticipatie

Kader 5.5 geeft een samenvatting van wat in de Vijfde Faciliteringsregeling onder *ontbrekende leervoorwaarden* en *substantiële leerachterstand* wordt verstaan.

Kader 5.5
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 5.6 laat zien wat voor meetmethoden in 2002/2003 in de protocollen van de voor cluster drie aangemelde leerlingen zijn aangetroffen. Van de 148 leerlingen die een beroep doen op het criterium beperking in de onderwijsparticipatie zijn er zoals duidelijk wordt in kader 5.3 37 (25%) die middels een substantiële leerachterstand aan dit criterium voldoen.

Kader 5.6 **Bij de vaststelling van leerachterstanden gebruikte meetmethoden (n =37)**	
Geen decielscores; geen DL/DLE-discrepanties	8%
Uitsluitend deciel-scores	60%
Uitsluitend DL/DLE-discrepanties	32%
Totaal	100%

Meer dan de helft van de leerachterstanden wordt in decielscores aangegeven.

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. Aan dit probleem wordt in het kader van de evaluatie van de in 2002/2003 met de indicatiestelling opgedane ervaringen een aparte TCAI-publicatie gewijd (Resing e.a., 2002). Ook in de steekproef blijkt dat voor de vaststelling van de leerachterstanden bij de aanmeldingen voor cluster drie zowel instrumenten met als instrumenten zonder A-of B-kwalificatie zijn gebruikt. Een globaal overzicht van de verdeling is helaas moeilijk te geven omdat het protocol niet altijd consistent is ingevuld waar het de leerachterstanden en het gebruikte instrumentarium betreft. Enkele voorbeelden van gebruikte instrumenten zijn de toetsen uit het CITO-leerling-volgsysteem (Toetsen Begrijpend lezen, Schaal vorderingen spellingvaardigheid en Rekenen en Wiskunde (getallen en bewerkingen of meten, tijd en geld), PI-dictee, AVI-toetspakket en Kwantiwijzer.

Bij 13% van de aanmeldingen wordt een beroep gedaan op en wordt voldaan aan het criterium geringe zelfredzaamheid en bij 22% op het criterium structureel schoolverzuim (zie kader 5.3). Onder geringe zelfredzaamheid wordt verstaan dat de leerling ook met gebruikmaking van technische hulpmiddelen voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen afhankelijk is van een ander. Bij een beroep op structureel schoolverzuim wordt verwacht dat de leerling meer dan 25% van de verplichte onderwijstijd verzuimt door de stoornis of in verband met de benodigde zorg terzake van de stoornis.

Kader 5.7 biedt een overzicht van de wijze waarop de CvI's van cluster drie bij de LZK- en LG-aanmeldingen over de vermindering van de leertijd hebben gerapporteerd. Kader 5.8 doet dat met betrekking tot de afhankelijkheid van derden.

Kader 5.7 **Onderbouwing van vermindering van de leertijd bij LZK- en LG-aanmeldingen in % (n = 17)**	
Vermindering van de leertijd wordt voldoende onderbouwd	88%

Vermindering van de leertijd wordt onvoldoende onderbouwd	12%
Totaal	100%

Kader 5.8 **Onderbouwing van afhankelijkheid van derden bij LZK- en LG-aanmeldingen in % (n = 10)**	
Afhankelijkheid van derden wordt voldoende onderbouwd	90%
Afhankelijkheid van derden wordt onvoldoende onderbouwd	10%
Totaal	100%

Het onderbouwen door de CvI's van zowel de vermindering van leertijd als de afhankelijkheid van derden wordt door de TCAI-onderzoekers voor het merendeel als voldoende onderbouwd beschouwd.

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 5.9 biedt zicht op de wijze waarop de CvI's van cluster drie met deze bepaling zijn omgegaan.

Kader 5.9 **Mogelijkheden reguliere zorgstructuur in % (n = 148)**	
Ontoereikendheid reguliere zorg is voldoende onderbouwd	49%
Ontoereikendheid reguliere zorg is onvoldoende onderbouwd	34%
CvI acht reguliere zorg toereikend	10%
Oordeel CvI ontbreekt	7%
Totaal	100%

De in kader 5.9 weergegeven informatie laat zien dat in een klein deel van de aanmeldingen de reguliere zorg door de CvI's toereikend wordt geacht. In bijna de helft van de aanmeldingen zijn de TCAI-onderzoekers van mening dat de ontoereikendheid van de reguliere zorg voldoende is onderbouwd. Bij ongeveer eenderde van de aanmeldingen is dat niet het geval.

5.4 Opvallende bevindingen

Voor de beoordeling van de beperking in de onderwijsparticipatie is het onderwijskundig rapport doorgaans een belangrijke informatiebron geweest. In mindere mate wordt gebruik gemaakt van verslagen uit de zorgsector en psychodiagnostische rapporten.

In 39% van de aanmeldingen ZML, LZK en LG wordt geen onderwijsbeperking vastgesteld. Nader onderzoek moet uitwijzen wat hier de redenen voor zijn. Indien er een leerachterstand is vastgesteld blijkt er een duidelijke voorkeur voor het gebruik van decielscores (zie kader 5.6). Voor de vaststelling van de leerachterstanden zijn zowel instrumenten met als instrumenten zonder A- of B-kwalificatie gebruikt.

Wanneer er voldaan wordt aan het criterium vermindering van leertijd of aan het criterium afhankelijkheid van derden worden deze criteria door de CvI's in het algemeen voldoende onderbouwd.

De onderbouwing van de ontoereikendheid van de reguliere zorgstructuur kan in eenderde van de aanmeldingen nog wel wat concreter. Daarbij wordt gedacht aan een beknopte opsomming van genomen maatregelen, resultaten en van argumenten waarom de reguliere zorgstructuur onvoldoende zorg kan bieden.

6. Oordeels- en besluitvorming

6.1 Oordeelsvorming

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

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

De kaders 6.1 tot en met 6.5 vermelden voor elk van deze combinaties (in procenten) hoe vaak de betreffende criteria volgens de CvI's bij de betrokken leerlingen aanwezig waren.

Kader 6.1
Aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij ZMLK-aanmeldingen met IQ < 60 in % (n = 197)

IQ < 60	100%
Zeer geringe sociale redzaamheid	94%
Niet alle criteria zijn van toepassing	6%

Aan de twee criteria voor ZMLK-aanmeldingen met een IQ < 60 wordt naar het inzicht van de CvI's bijna altijd voldaan. In 6% van de aanmeldingen zijn niet alle criteria van toepassing.

Kader 6.2 **Aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij ZMLK-aanmeldingen met IQ 60-70 in % (n = 72)**	
IQ 60 – 70	88%
Zeer geringe sociale redzaamheid	84%
Een in ICF, ICD-10 of DSM-IV classificeerbare stoornis	64%
Ontbrekende leervoorwaarden of substantiële leerachterstand	83%
Ontoereikendheid mogelijkheden reguliere zorgstructuur	88%
Niet alle criteria zijn van toepassing	49%

In ruim eenderde van de aanmeldingen van leerlingen met een intelligentiequotiënt tussen de 60 en 70 blijken de CvI's van mening te zijn dat er niet wordt voldaan aan het criterium van de bijkomende geclassificeerde stoornis, die de beperking in de onderwijsparticipatie negatief beïnvloedt. Bij ongeveer 10% van deze aanmeldingen is er wel een 'vermoeden van' een bijkomende stoornis of zijn er wel 'aanwijzingen voor' maar ontbreekt de classificatie. In de overige 25% is er geen sprake van een bijkomende stoornis. Regelmatig oordelen CvI's mild ten aanzien van 'vermoedens van' en verschillende keren worden leerstoornissen en communicatiestoornissen als bijkomende stoornis gerekend, waarvan de TCAI van mening is dat deze niet gelden als bijkomende stoornis.

Kader 6.3 **Aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij LZK-aanmeldingen in % (n = 32)**	
Chronische somatische, neurologische of psychosomatische stoornis	91%
Ontbrekende leervoorwaarden of substantiële leerachterstand en/of vermindering van onderwijstijd met minstens 25% door noodzakelijke zorg of aan de stoornis gerelateerd verzuim en/of afhankelijkheid van derden (ook met gebruik van de beschikbare technische apparatuur)	69%
Ontoereikendheid mogelijkheden reguliere zorgstructuur	91%
Niet alle criteria zijn van toepassing	34%

Kader 6.3 laat zien dat bij een derde van de aanmeldingen voor het LZK-onderwijs niet aan alle criteria wordt voldaan. Daarbij speelt het criterium van de beperking van de onderwijsparticipatie de belangrijkste rol.

Kader 6.4 **Aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij LG-aanmeldingen in % (n = 44)**	
Stoornis in structuur of functie gepaard gaand met stoornis in motorische functie	77%
Ontbrekende leervoorwaarden of substantiële leerachterstand en/of vermindering van onderwijstijd met minstens 25% door noodzakelijke zorg of aan de stoornis gerelateerd verzuim en/of afhankelijkheid van derden (ook met gebruik van de beschikbare technische apparatuur)	61%
Ontoereikendheid mogelijkheden reguliere zorgstructuur	73%
Niet alle criteria zijn van toepassing	48%

Ook bij de aanmeldingen voor het LG-onderwijs geldt dat vrij vaak niet aan het criterium van de onderwijsbeperking wordt voldaan. Bij bijna de helft van de aanmeldingen is tenminste een van de drie criteria niet van toepassing. Dit resulteert in een relatief hoog aantal negatieve indicaties en beredeneerde afwijkingen (zie kader 6.6).

Kader 6.5 **Aanwezigheid toelaatbaarheidscriteria bij LG/MG-aanmeldingen in % (n = 42)**	
Lichamelijke handicap in combinatie met IQ < 70	81%
Ernstige stoornis in intellectuele ontwikkeling in combinatie met stoornis die intensieve begeleiding vraagt	14%
Geen van deze twee criteria is van toepassing	5%

Opvallend is dat een diepe stoornis in de intellectuele ontwikkeling (IQ < 20) in de steekproef niet voorkomt. Het merendeel van de meervoudig gehandicapte leerlingen heeft een lichamelijke handicap met een IQ beneden de 70. Bij 5% van de aanmeldingen (dat zijn twee leerlingen) wordt er volgens de CvI's aan geen van de voor het LG/MG-onderwijs geldende criteria voldaan.

Na de inventarisatie van de aanwezigheid van de voor de toelating tot de voorzieningen van cluster drie geldende criteria vindt de feitelijke oordeelsvorming plaats. Daarbij heeft de CvI bij elke schoolsoort de keuze uit vier alternatieven. Kader 6.2 vermeldt per schoolsoort de verdeling van deze vier alternatieven over de 387 leerlingen van de steekproef.

Kader 6.6
Oordeelsvorming CvI's in % (n = 387)

Oordeel	ZMLK	LZK	LG	MG	Totaal
Alle criteria zijn van toepassing	86%	75%	52%	93%	82%
Toelaatbaar via beredeneerde afwijking	9%	19%	21%	2%	11%
Observatieplaatsing aanvragen	2%	0%	2%	5%	2%
Niet toelaatbaar	3%	6%	25%	0%	5%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%

Kader 6.6 laat zien dat bij de lichamelijk gehandicapte kinderen en langdurig zieke kinderen vaker gebruik gemaakt wordt van de beredeneerde afwijking dan bij de zeer moeilijk lerende kinderen. Bij de lichamelijk gehandicapte leerlingen is het percentage negatieve indicaties het hoogst. Het percentage observatieplaatsen is bij alle schoolsoorten opvallend laag.

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 dit rapport wordt volstaan met enkele opmerkingen over van het gebruik van de 'beredeneerde afwijking' door de CvI's van cluster drie. Ruim 10% van de leerlingen in de steekproef is toelaatbaar verklaard op basis van het beginsel van de beredeneerde afwijking. Daarbij was bij ongeveer eenderde deel sprake van beoogd gebruik. Bij tweederde van deze toelaatbaar verklaarde leerlingen was het TCAI-bureau van mening dat het principe van de beredeneerde afwijking ten onrechte werd toegepast.

6.3 Aanvraag observatieplaatsing

Artikel 28c van de concept-tekst van de Regeling leerlinggebonden financiering biedt de CvI de mogelijkheid tot een z.g observatieplaatsing te adviseren: *'Indien de commissie (…) op basis van de beschikbare informatie nog niet tot een oordeel over de toelaatbaarheid kan komen, kan de commissie het bevoegd gezag van een school verzoeken te adviseren over de toelaatbaarheid van een leerling tot een van de onderwijssoorten in het cluster (…) waarvoor de commissie (…) werkzaam is. Teneinde dit advies mogelijk te maken wordt de leerling gedurende een periode van korter dan een schooljaar toegelaten tot een school waarvan het bevoegd gezag zich tot advisering bereid heeft verklaard (…).'* Van deze mogelijkheid is in het schooljaar 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 drie bij 9 leerlingen van de steekproef (2 %) besloten dat de leerling in aanmerking kwam voor observatieplaatsing. Dit aantal zal, wanneer CVI's en scholen meer vertrouwd zijn geraakt met de mogelijkheid van observatieplaatsing en er een andere wijze van financiering komt, in de toekomst wel wat groter worden.

6.4 Negatieve indicaties

Bij 5% van de 387 dossiers van de steekproef met dossiers van cluster drie was sprake van een negatieve indicatie: de CvI achtte de leerling niet toelaatbaar. In dergelijke gevallen wordt van de CvI verwacht dat zij (dit mede met het oog op klachten van ouders en eventuele beroepsprocedures) door middel van een schriftelijke toelichting duidelijk maakt waarom de leerling niet voor toelating in aanmerking komt. 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 = 20)

Oordeel	ZMLK	LZK	LG	Totaal
Kwaliteit van de toelichting is ruim voldoende	14%	50%	36%	30%
Kwaliteit van de toelichting is voldoende	14%	50%	55%	40%
Kwaliteit van de toelichting is twijfelachtig	58%	0%	9%	25%
Kwaliteit van de toelichting is onvoldoende	14%	0%	0%	5%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Het percentage negatieve indicaties is relatief gering. Daar dient bij de interpretatie van de resultaten uiteraard rekening mee te worden gehouden. Bij 70% van de aanmeldingen is de kwaliteit van de toelichting voldoende tot ruim voldoende. Opvallend is het relatief hoge percentage (58%) ZMLK-toelichtingen waarvan de kwaliteit twijfelachtig wordt bevonden. De toelichting maakt dan niet duidelijk waarom de leerling niet toelaatbaar wordt geacht. Bijvoorbeeld: 'Cluster drie onderwijs lijkt niet geïndiceerd. Dit blijkt zowel uit het psychodiagnostisch onderzoek als uit het onderwijskundig rapport.'

6.5 Opvallende bevindingen

Bij analyse van de aanwezigheid van de toelaatbaarheidscriteria bij ZMLK-aanmeldingen van leerlingen met een intelligentiequotiënt tussen 60 en 70 lijkt er een knelpunt te zijn als het gaat om het voldoen aan het criterium van de bijkomende stoornis. Volgens de CvI's is bij ruim eenderde van de aangemelde leerlingen met een IQ 60-70 geen sprake van een geclassificeerde stoornis. Volgens de TCAI-onderzoekers is dat bij nog meer aangemelde leerlingen het geval. De CvI's nemen eerder genoegen met 'vermoedens van een geclassificeerde stoornis' of 'stoornissen' die niet gelden als bijkomende stoornis. Bijvoorbeeld leerstoornis, communicatiestoornis of forse ontwikkelingsachterstand.

Bij LG en LZK-aanmeldingen wordt bij ongeveer eenderde niet altijd voldaan aan het criterium van de onderwijsbeperking. Dit resulteert in een relatief hoog aantal negatieve indicaties en beredeneerde afwijkingen.

Bij de meeste aanmeldingen voor MG-onderwijs gaat het om het criterium lichamelijke handicap met een IQ beneden de 70 waaraan wordt voldaan.

Slechts bij eenderde van het aantal beredeneerde afwijkingen is volgens het TCAI-bureau sprake van beoogd gebruik van de beredeneerde afwijking. Het aantal negatieve

indicaties is opvallend hoog bij LG; de oorzaak ligt voornamelijk bij het niet voldoen aan de onderwijsbeperking.

De kwaliteit van de toelichtingen die gegeven worden bij de negatieve indicaties is over het algemeen goed te noemen.

7. Samenvatting van de bevindingen

7.1 Functioneren van de criteria

Het afgelopen jaar 2002/2003 is de ontwikkelde regelgeving ten behoeve van de indicatiestelling in het kader van de 'leerlinggebonden financiering' op landelijk niveau beproefd. Dit rapport maakt deel uit van een van de zeven rapporten waarin de ervaringen van het afgelopen jaar zijn gebundeld. Het gaat in dit rapport om de specifieke ervaringen van de CvI's in cluster drie. Hoe is er omgegaan met de criteria en hoe hebben de criteria gefunctioneerd?

In dit rapport zijn de verschillende delen van het ontwikkelde protocol besproken en zijn opvallende zaken gesignaleerd. Completering van dossiers blijft een belangrijk aandachtspunt. CvI's melden nog te vaak dat bepaalde gegevens ontbreken die nodig zijn voor het krijgen van een positief advies. Dit is bijvoorbeeld het geval bij ZMLK-aanmeldingen van leerlingen met een IQ tussen de 60 en 70. Hier ontbreken regelmatig gegevens die noodzakelijk zijn voor het aantonen van de bijkomende stoornis. Ook onderwijskundige rapporten zijn bij ongeveer eenderde van de ZMLK-aanmeldingen met een IQ tussen de 60 en 70 afwezig. In circa de helft van de wel aangeleverde onderwijskundige rapporten is gebruik gemaakt van het landelijk model. Het Landelijk Model Onderwijskundig rapport biedt goede mogelijkheden om de eventuele onderwijsbeperking in kaart te brengen (LCTI, 2003). Voorlichting over deze vorm van rapportage heeft het afgelopen jaar reeds plaatsgevonden. In het komend jaar zal de LCTI de completering van dossiers monitoren en adviseren waar knelpunten optreden.

Een tweede aandachtspunt is het gebruik van instrumenten waarmee verantwoord kan worden vastgesteld in welke mate een leerling aan de criteria voldoet. In cluster drie is het afgelopen jaar gebleken dat geschikt instrumentarium nog ontbreekt inzake de sociale redzaamheid, het aantonen van de onderwijsbeperking bij jonge kinderen en het vaststellen van een laag IQ bij ZML/MG.
Aan het criterium van de geringe sociale redzaamheid zoals dat in de regeling is weergegeven (twee standaarddeviaties beneden het gemiddelde), wordt naar inschatting van de CvI's bijna altijd voldaan. Een instrument dat scores geeft in termen van afwijkingen van het gemiddelde is niet voorhanden.
Bij jonge kinderen is de beperking van de onderwijsparticipatie niet of amper te toetsen. Het criterium ontbrekende leervoorwaarden wordt hiervoor vaak gebruikt, maar is volgens de regeling alleen van toepassing als het gaat om kinderen die nog geen onderwijs hebben gevolgd. Het ontbreken van de algemene leervoorwaarden moet goed worden onderbouwd in een van de bijgevoegde rapportages.
Het gevolg van het ontbreken van een adequaat instrumentarium om een laag IQ vast te stellen heeft er dit jaar toe geleid dat de CvI's vaak zonder heldere onderbouwing lijken aan te nemen dat deze ZML-leerlingen toelaatbaar zijn voor het onderwijs voor meervoudig gehandicapte kinderen.
De ontwikkeling van geschikt instrumentarium op de genoemde gebieden wordt door de LCTI gestimuleerd.

Uit de analyse van de dossiers is gebleken dat enkele begrippen in de regeling verduidelijking behoeven.
Zo is er in de huidige regelgeving geen maatstaf gegeven voor de ernst van de stoornis bij LZK en LG. Het gevolg is geweest dat in de protocollen stoornissen werden gemeld, waarvan de ernst in verband met het minder goed kunnen participeren in onderwijs niet altijd evident is. Doordat de stoornis in de regeling te ruim werd geïnterpreteerd werden

naar de mening van de TCAI-onderzoekers te veel leerlingen toelaatbaar geacht. Een voorbeeld is de term 'psychomotore retardatie'. Om een inschatting te maken van de ernst van zo'n stoornis/beperking is wederom een heldere onderbouwing en concretisering nodig en deze is in de protocollen vaak niet terug te vinden. Voor de arts in de CvI's is hier een belangrijke taak weggelegd. Daar waar mogelijk kan rapportage van een kinderneuroloog uitkomst bieden om de criteria op dit punt goed te kunnen interpreteren.
Uit de regeling blijkt onvoldoende waarom psychodiagnostisch onderzoek wordt gevraagd bij LZK en LG. Het bureau heeft in haar analyse gekeken naar de relevantie van deze rapportage ten behoeve van de toelaatbaarheidsbepaling en is tot de conclusie gekomen dat psychodiagnostisch onderzoek weliswaar van belang is, maar dat de informatie die de CvI's gebruiken uit het onderzoek niet zozeer een intelligentiescore is, maar gegevens die ter onderbouwing kunnen dienen van bijvoorbeeld de onderwijsbeperking. Wellicht dat voor dit punt de toelichting bij de regelgeving kan worden aangevuld. In de criteria wordt ook geen intelligentieonderzoek gevraagd. Als het een aanmelding voor MG onderwijs betreft is psychodiagnostisch onderzoek wel relevant, omdat informatie over de intelligentie dan wel een belangrijke rol speelt.
In het advies over de criteria moet aandacht worden besteed aan het begrip 'geringe zelfredzaamheid' als onderwijsbeperking bij LG en LZK. Het is voor de CvI's moeilijk om een geringe zelfredzaamheid aan te tonen.

Bij zowel LZK als LG wordt in ongeveer eenderde van de aanmeldingen geoordeeld dat er niet is voldaan aan het criterium in de onderwijsbeperking. Dit leidt tot een relatief hoog aantal negatieve indicaties en beredeneerde afwijkingen; ondanks dat er niet aan het criterium met betrekking tot de beperking in de onderwijsparticipatie wordt voldaan zijn de CvI's toch van mening dat de problematiek dermate ernstig is dat toelaatbaarheid is geïndiceerd. Volgens de onderzoekers van het bureau is in ongeveer de helft van de gevallen een negatieve indicatie meer aangewezen of zou meer informatie opgevraagd moeten worden. De richtlijn bij de TCAI is dat er bij gebruik van de beredeneerde afwijking altijd sprake moet zijn van een ernstige belemmering om aan regulier onderwijs deel te nemen (het "gelijke zwaarte" beginsel).

7.2 Functioneren van het protocol

Over de opbouw en overzichtelijkheid van het protocol zijn de CvI's dit afgelopen jaar tevreden geweest Er zijn wel delen van het protocol die zij inhoudelijk lastig vonden, met name deel 4, 5 en 6 (Evers & Van Rijswijk 2003).

Als het gaat om het consistent invullen van het protocol dan lijkt er zeker nog ruimte voor verbetering. Een paar voorbeelden: oordeels- en besluitvorming komen niet altijd overeen en in deel 5 van het protocol komen de onderzoekers vaak tegen dat er een onderwijscriterium zoals bijvoorbeeld vermindering van leertijd is aangevinkt, terwijl bij de oordeelsvorming wordt aangegeven dat er niet wordt voldaan aan het criterium van de onderwijsbeperking. Het kan zijn dat er soms nog wat onduidelijkheid bestaat over wat het aanvinken betekent, een beroep doen op of concluderen dat. Het is voor de toekomst van belang hier aandacht voor te hebben om de besluitvorming goed te onderbouwen, met name voor ouders, maar ook voor toekomstige analyse. De kwaliteit van de toelichting bij de negatieve indicaties is voor het merendeel van de negatieve indicaties goed in orde. Het bureau is het vrijwel altijd eens met de negatieve indicaties afgegeven door de CvI's in cluster drie. Niet alleen aan de kant van de CvI's maar ook aan de kant van het protocol zelf zijn nog mogelijkheden tot verbetering bemerkt, gewenst en

gedeeltelijk doorgevoerd. Het gaat dan met name om de digitale versie van het protocol. Hier zal ook het komende jaar de nodige aandacht aan worden besteed.

7.3 Lessen voor de toekomst

De bevindingen uit het afgelopen jaar zijn niet alleen gebaseerd op een getrokken steekproef maar ook op clusterspecifieke bijeenkomsten, onderlinge gesprekken tussen CvI's en TCAI naar aanleiding van de eerste serie terugkoppelingen en vragen die het TCAI-bureau heeft ontvangen. Het analyseren van de overgedragen dossiers is het middel geweest om de knelpunten helder en aantoonbaar voor het licht te brengen. Aan mogelijke oplossingen en aanpassingen wordt gewerkt zoals bijvoorbeeld het stimuleren en ontwikkelen van geschikt instrumentarium. Het blijft belangrijk om goed en regelmatig met elkaar te communiceren, niet alleen LCTI met CvI's, maar ook CvI's onderling en CvI's met scholen en PCL's en RVC's. Dossieronderzoek zal de belangrijkste bron blijven om knelpunten bespreekbaar te maken en oplossingsrichtingen te vinden. CvI's en LCTI zijn als het ware elkaars informanten met een gezamenlijke doelstelling, namelijk het indiceren van kinderen met een beperking en er zorg voor te dragen dat dit op een transparante en verantwoorde wijze gebeurt. Geconcludeerd kan worden dat het met recht een proefjaar was voor alle betrokkenen en dat het van belang is om in de toekomst de opgedane ervaringen te benutten voor het optimaliseren van het proces van indicatiestelling ten aanzien van de 'leerlinggebonden financiering'.

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. S. Evers
Mevrouw drs. E.E.M. de Greef

Adviseur
Dr. C.M. van Rijswijk

Informatie uit de databases
Drs. M. Steverink

Bijlage 2

Literatuur

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

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

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

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

Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (2003). *Indicatiestelling speciaal onderwijs 2002/2003: Beperking van de onderwijsparticipatie.* 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
Postbus 19521
2500 CM Den Haag
Tel 070 3122860
Fax 070 3122870
E-mail post@lcti.nl
URL www.lcti.nl

Colofon
Auteurs S. Evers & E.E.M. de Greef
Ontwerp en druk raster grafischontwerpers, Delft
Uitgave: 2003
ISBN: 90-8522-006-8

© Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling