Bijlage

INDICATIESTELLING SPECIAAL ONDERWIJS 2002-2003

1. Inleiding

Het proces dat tot indicatiestelling leidt, begint met het verzamelen van informatie en onderzoek dat nodig is om vast te stellen of een leerling aan de criteria voldoet. De eerste vraag die een CvI bij een aanmelding moet beantwoorden is: is de vereiste informatie aanwezig en bruikbaar?
Per schoolsoort moet doorgaans aan drie (hoofd)criteria voldaan worden. De CvI beoordeelt de volgende vragen.

- Voldoet de aard en ernst van de stoornis van de leerling aan de gestelde criteria?
- Voldoet de aard en ernst van de beperking van de leerling om aan het onderwijs deel te nemen aan de gestelde criteria?
- Is de zorg die in de reguliere setting beschikbaar is ontoereikend om de leerling regulier onderwijs te laten volgen?

Wanneer op deze vragen een positief antwoord wordt gegeven, besluit de CvI positief. De CvI kan een leerling ook toelaatbaar verklaren via de beredeneerde afwijking wanneer de stoornis van de leerling niet zo ernstig is dat deze aan de criteria voldoet, maar de beperking, die de leerling ervaart om aan onderwijs deel te nemen, van gelijke zwaarte is als bij kinderen die wel aan de criteria voldoen.

Voor de evaluatierapporten zijn dossiers van de CvI's door de medewerkers van het bureau van de TCAI systematisch geanalyseerd. Daarbij is informatie verzameld over onder andere de volgende vragen:

- Bevatten de dossiers de noodzakelijke informatie, en zo nee, welk type onderzoek ontbreekt regelmatig?
- Kan de onderzoekslast voor de indicatiestelling verminderd worden?
- Zijn er bepaalde criteria waar de CvI's moeilijk mee uit de voeten kunnen, en zijn er aanwijzingen waarom dat zo is?
- Hoe gebruiken de CvI's de criteria waarmee de beperking om aan onderwijs deel te nemen in kaart worden gebracht? Met welke onderdelen hebben zij nog problemen?
- Maken de CvI's gebruik van de mogelijkheid om van de criteria af te wijken (beredeneerde afwijking) op de wijze zoals dat bij het opstellen van de criteria bedoeld was?
- Zijn er bij negatieve indicaties voldoende aanwijzingen dat deze leerlingen in de reguliere setting opgevangen kunnen worden?
- Welke procedurele aspecten, waaronder het gebruik van de digitale protocollen, geven bij het proces van de indicatiestelling nog problemen?

Eerst worden bevindingen uit de rapporten besproken die voor deze vragen van belang zijn. Daarna wordt op bovenstaande vragen ingegaan.

2. Bevindingen uit de rapporten

2.1 Cluster 2

Tot cluster 2 behoren de volgende schoolsoorten:

- Scholen voor dove kinderen (DOV) en dove, meervoudig gehandicapte kinderen (DOV/MG).
- Scholen voor slechthorende kinderen (SH) en slechthorende meervoudig gehandicapte kinderen (SH/MG).
- Scholen voor kinderen met ernstige spraaktaal moeilijkheden (ESM).

In de dossiers uit cluster 2 is audiologisch, logopedisch en psychodiagnostisch onderzoek vrijwel altijd aanwezig als het verplicht is.

De indicatievoorschriften geven bij slechthorende kinderen aan dat er een logopedisch en een psychodiagnostisch onderzoek nodig is voor het vaststellen van de stoornis. Uit het onderzoek van de TCAI blijkt dat in zo'n 80% het logopedisch onderzoek niet noodzakelijk is voor het besluit over de mate van slechthorendheid van de leerling. In ruim 10% is het wel van belang: het wordt dan gebruikt bij grensgevallen ter ondersteuning van de beslissing DOV of SH. Hoewel voor de indicatie SH geen IQ gevraagd wordt, bevat het psychodiagnostisch onderzoek vrijwel altijd een intelligentieonderzoek.

Zo'n 85% van de aanmeldingen voor dove kinderen en ruim drie kwart van de slechthorende kinderen voldoet aan alle criteria. Er wordt bij SH in minder dan 10% van de aanmeldingen van de beredeneerde afwijking gebruik gemaakt (zie LCTI 2003, de indicatiecommissies van cluster twee, par. 6.2, kader 6.6). Bij aanmeldingen voor ESM wordt bijna drie kwart van de leerlingen toelaatbaar bevonden. Daarbij wordt in bijna een kwart van de aanmeldingen gebruik gemaakt van de beredeneerde afwijking (zie LCTI 2003, de indicatiecommissies van cluster twee, par. 2.3). In de steekproef waarin dossiers van alle CvI's opgenomen zijn lag het percentage beredeneerde afwijkingen nog beduidend hoger. Het gebruik van de beredeneerde afwijking liep bij de CvI's zeer uiteen: van minder dan 10% tot bij zo'n driekwart van alle aanmeldingen (zie LCTI 2003, de indicatiecommissies van cluster twee, par. 6.1 en 6.2). Bijna een vijfde van de aanmeldingen voor ESM wordt afgewezen. Het vaakst wordt niet voldaan aan het stoorniscriterium, namelijk uitval op twee of meer spraak- of taalgebieden waarbij een half jaar logopedie geen effect sorteert. In zo'n 40% van de gevallen wordt niet duidelijk dat er een ernstige beperking is om aan regulier onderwijs deel te nemen. De CvI's hebben er ook moeite mee om op basis van het aangeleverde materiaal te onderbouwen dat de zorg in de reguliere setting niet toereikend zal zijn (zie LCTI 2003, de indicatiecommissies van cluster twee, par. 6.1).

De adviezen en conclusies van de LCTI naar aanleiding van deze bevindingen worden in paragraaf 3 besproken.

2.2 Cluster 3

Tot cluster 3 behoren de volgende schoolsoorten:
- Scholen voor zeer moeilijk lerende kinderen (ZML) en meervoudig gehandicapte zeer moeilijk lerende kinderen (ZML/MG).
- Scholen voor lichamelijk gehandicapte kinderen (LG) en meervoudig lichamelijk gehandicapte kinderen (LG/MG).
- Scholen voor langdurig (somatisch) zieke kinderen (LZ).

Het verplichte onderzoek naar de intelligentie en sociale redzaamheid bij ZML, de medische onderzoeken bij LG en LZ en het psychodiagnostisch onderzoek bij LG zijn in 91% - 99% aanwezig en ook bijna altijd bruikbaar. Het verplichte psychodiagnostisch onderzoek bij LZ is wat vaker afwezig. Bij aanmeldingen voor ZML waar het IQ tussen 60 en 70 ligt, wordt informatie over een bijkomende stoornis gevraagd die de beperking om

aan onderwijs deel te nemen negatief beïnvloedt. Deze informatie over de bijkomende stoornis ontbreekt in een kwart van die aanmeldingen (zie LCTI 2003, de indicatiecommissies van cluster drie, par. 3.3).

Bij de criteria voor LG en LZ wordt een psychodiagnostisch onderzoek gevraagd voor het vaststellen van de fysieke stoornis. Daarvoor is dit onderzoek strikt genomen niet nodig. De onderzoekers van het bureau van de TCAI beoordelen echter dat in bijna driekwart van de LZ-aanmeldingen en bij bijna de helft van de LG-aanmeldingen het psychodiagnostisch onderzoek (mogelijk) relevant is voor de besluitvorming. Het gaat vaak om informatie over de onderwijsbeperking. Er wordt voor LG en LZ geen IQ-test gevraagd, maar deze is meestal wel in het dossier te vinden (zie LCTI 2003, de indicatiecommissies van cluster drie, par. 4.2 en 4.3). Voor een aanmelding voor LG/MG is de psychodiagnostische rapportage met een IQ-bepaling wel nodig.

Bij aanmeldingen voor ZML, waarbij het IQ lager is dan 60, zijn de criteria eenvoudig en wordt er bijna altijd aan voldaan. Wel moet vermeld worden dat de grenswaarde voor de sociale redzaamheid niet goed vast te stellen is met beschikbare tests. Bij een derde van de onderzochte aanmeldingen voor ZML met een IQ tussen 60 en 70 constateren de CvI's dat er geen sprake is van een bijkomende stoornis die de onderwijsbeperking negatief beïnvloedt. Bij de aanmeldingen voor LZ en LG wordt nog al eens niet voldaan aan de criteria met betrekking tot de beperking om aan onderwijs deel te nemen. Dit criterium betreft leerachterstand, veel verzuim of een geringe redzaamheid. Ook wordt in ongeveer een kwart van de onderzochte LG-dossiers niet voldaan aan het stoornis criterium of aan het criterium dat de zorg in de reguliere setting niet toereikend is. Een kwart van de onderzochte LG-dossiers kreeg een negatief advies van de CvI's (zie LCTI 2003, de indicatiecommissies van cluster drie, par 6.1).

In cluster 3 wordt in het totaal bij 11% van de aanmeldingen besloten op basis van de beredeneerde afwijking. Dat gebeurt vooral bij aanmeldingen voor ZML waarbij het IQ tussen 60 en 70 ligt, en bij aanmeldingen voor LZ (zie LCTI 2003, het gebruik van de beredeneerde afwijking par. 4.1). In de steekproef was ook bij een vijfde van de LG-dossiers besloten op basis van de beredeneerde afwijking (zie LCTI 2003, de indicatiecommissies van cluster drie, par.6.1). De criteria waaraan het vaakst niet voldaan werd waren respectievelijk de bijkomende stoornis bij ZML, en de beperking onderwijsparticipatie bij LZ en LG (zie LCTI 2003, het gebruik van de beredeneerde afwijking par.4.3).

In paragraaf 3 worden de adviezen en conclusies van de LCTI naar aanleiding van deze bevindingen besproken.

2.3 Cluster 4

In de onderzochte dossiers van cluster 4 ontbreekt in een kwart de verplichte rapportage maatschappelijk werk en in een derde de rapportage jeugdzorg (zie LCTI 2003, de indicatiecommissies van cluster vier, par.3.3). De rapportage maatschappelijk werk wordt gevraagd om te beoordelen of de problematiek integraal is. De CvI's hebben voor dit doel soms gebruik gemaakt van het psychodiagnostisch rapport. Hoewel de rapportage jeugdzorg nog al eens ontbrak kon in die gevallen regelmatig uit het dossier afgeleid worden dat er wel sprake was geweest van jeugdzorg. Er is in bijna 40% van de aanmeldingen een stoornis vastgesteld met gebruik van de DSM-IV. Bij een derde werd een stoornis vastgesteld zonder DSM-IV. Bij nog eens een derde werd geen gedragsstoornis vastgesteld. De onderzoekers van het bureau van de TCAI vinden in driekwart van de onderzochte dossiers de ernst van de gedragsproblematiek voldoende onderbouwd (zie LCTI 2003, de indicatiecommissies van cluster vier, par.4.1). Het

integraal karakter van de problematiek, de bemoeienis van de jeugdzorg, de beperking om aan het regulier onderwijs deel te nemen en het ontoereikend zijn van de zorg in de reguliere setting wordt in ongeveer 80% van de dossiers aangetoond (zie LCTI 2003, de indicatiecommissies van cluster vier, par.6.1). Daarbij is de aanwezigheid van jeugdzorg vooralsnog ook positief beoordeeld als uit een rapportage bleek welke jeugdzorginstelling de leerling hulp had verleend. Ook bij de beperking om aan onderwijs deel te nemen is door de onderzoekers van het bureau van de TCAI vaak positief geoordeeld wanneer er een duidelijke beschrijving van problematisch gedrag was. De duur, frequentie en intensiteit waren vaak niet beschreven. De beschikbare tests op dit terrein zijn nog onvoldoende om de onderwijsbeperking goed en objectief vast te stellen. Er wordt bij een derde van de cluster 4 aanmeldingen gebruik gemaakt van de beredeneerde afwijking. Ook hier loopt het gebruik van de beredeneerde afwijking door de CvI's zeer uiteen: van 10% tot ruim 60%. Er wordt bij het gebruik van de beredeneerde afwijking in bijna 90% van de gevallen niet voldaan aan het stoorniscriterium omdat de DSM-IV classificatie niet gebruikt is en in een vijfde van de gevallen omdat geen bemoeienis van de jeugdzorg is aangetoond. De beoordelaars van het bureau van de TCAI zouden in tweederde van de gebruikte beredeneerde afwijkingen tot hetzelfde oordeel of tot een positief advies gekomen zijn (zie LCTI 2003, het gebruik van de beredeneerde afwijking par.4.1 en 4.4). De CvI's in cluster 4 wijzen minder dan 10% van de leerlingen af.

3 Conclusies en adviezen van de LCTI

Hieronder wordt ingegaan op de vragen die in paragraaf 1 geformuleerd zijn waarbij gebruik gemaakt wordt van de bevindingen zoals beschreven in paragraaf 2.

3.1 Bevatten de dossiers de noodzakelijke informatie ?

Ja, de LCTI ziet dat het overgrote deel van de dossiers de verplichte informatie bevat. Bij cluster 4 zijn nog problemen bij het aanleveren van een rapportage uit de jeugdzorg en de rapportage maatschappelijk werk, bij cluster 3 ontbreekt bij aanmeldingen voor ZML, waarbij het IQ tussen 60 en 70 ligt, nog wel eens informatie over de bijkomende problematiek. De LCTI verwacht dat deze problemen het komend jaar al zullen verminderen door voorlichting aan de instellingen die deze rapportages aanleveren.

3.2 Kan de onderzoekslast voor de indicatiestelling verminderd worden?

Ja, want in dossiers zit nogal eens meer informatie dan noodzakelijk is. Zo wordt bij een psychodiagnostisch onderzoek meestal ook een IQ-test afgenomen. Het afnemen van een IQ-test neemt tijd, is kostbaar, en is niet in alle gevallen nodig. Er zijn nu ook onderzoeken voorgeschreven waarvan niet duidelijk is op welk criterium het onderzoek betrekking heeft. Deze onderzoeken zijn in de criteria opgenomen omdat ze voor het in werking treden van de wet door Commissies voor Onderzoek gebruikt werden voor hun advies over toelaatbaarheid en voor het handelingsplan.

Advies over onderzoek en rapportages die nodig zijn bij indicatiestelling.

In de contacten met de scholen is naar voren gekomen dat het verzamelen van de onderzoeksgegevens voor het dossier tijdrovend en kostbaar is. De LCTI ziet de volgende mogelijkheden om deze onderzoekslast te verminderen.

Voorlichting over de criteria

De LCTI constateert dat de meeste dossiers voor aanmeldingen voor SH, LZ en LG een psychodiagnostisch onderzoek bevatten met een bepaling van het IQ. Een IQ test is vrij kostbaar en het afnemen ervan kost tijd van een deskundige. Er wordt geen IQ test gevraagd voor de indicatiestelling voor deze schoolsoorten. De LCTI zal de CvI's en de

REC's daar schriftelijk op wijzen. Alleen wanneer het kind mogelijk in aanmerking komt voor een MG indicatie is een intelligentie onderzoek nodig. Het psychodiagnostisch onderzoek wordt wel door de CvI's gebruikt om te beoordelen welke problemen het kind eventueel ervaart om aan onderwijs deel te nemen en welke zorg het kind nodig heeft. In het bericht aan de CvI's en de REC's wordt dit doel van het psychodiagnostisch onderzoek verduidelijkt.

De criteria stellen dat onderzoek niet ouder mag zijn dan een jaar tenzij het kennelijk stabiele kindkenmerken betreft. De LCTI heeft reeds een toelichting uit laten gaan wanneer ouder onderzoek toch bruikbaar kan zijn. Doofheid, slechthorendheid, een verstandelijke beperking, lichamelijke beperkingen, chronische ziekte en sommige gedragsstoornissen kunnen 'stabiele kindkenmerken' zijn. Wanneer het onderzoek naar de stoornis zorgvuldig is afgenomen op een leeftijd waarop zo'n stoornis betrouwbaar kan worden vastgesteld kan dat onderzoek lange tijd geldig zijn. Er hoeft dan voor indicatie of herindicatie geen nieuw onderzoek afgenomen te worden. De LCTI heeft CvI's een handreiking geboden om te beoordelen of ouder onderzoek een kennelijk stabiel kindkenmerk betreft en betrouwbaar genoeg is voor indicatiestelling.

<u>Aanpassing van de criteria met betrekking tot benodigd onderzoek</u>
*De LCTI adviseert bij aanmeldingen voor SH een logopedisch **of** eventueel psychodiagnostisch onderzoek te vragen waarin beschreven is in welke mate de gehoorstoornis bij gebruik van een gehoortoestel leidt tot een communicatieve beperking.*

Bij cluster 4 wordt de rapportage van het maatschappelijk werk omschreven als een onderzoek naar het integrale karakter van de problematiek. Daarmee kan ook onderzoek van een andere deskundige die dit aspect mee heeft genomen toereikend zijn.

Indien de minister van OCW daarmee instemt zal de LCTI de CvI's en de REC's berichten dat zij bij het verzamelen van onderzoek met deze aanpassingen rekening kunnen houden.

3.3 Criteria waar de CvI's moeilijk mee uit de voeten kunnen

3.3.1 Cluster 4

Kijkend naar de criteria is in cluster 4 'een stoornis met gebruik van de classificatie volgens DSM-IV' een criterium dat veel problemen geeft. Er is ook bij gedragswetenschappers verdeeldheid over het stellen van een diagnose met gebruik van de DSM-IV. Zij hebben soms bezwaar tegen het 'labelen' van een kind. Soms wordt ook de principiële vraag gesteld of sommige patronen in gedragsproblemen nu gezien moeten worden als een stoornis van het kind of als de resultante van invloeden vanuit de omgeving van het kind, zoals een instabiele en onveilige opvoedingsomgeving. Ook wordt ingebracht dat het gebruik van de DSM-IV veel werk betekent en weinig opbrengt omdat men zich bij de pedagogische aanpak niet laat leiden door de stoornis van het kind maar door de feitelijke gedragsuitingen.

De DSM-IV geeft omschrijvingen van typen gedragsproblematiek die vaker gezien worden, benoemt deze en deelt ze in secties in. De DSM-IV wordt internationaal gebruikt. De DSM-IV bevordert de eenduidigheid van conclusies met betrekking tot diagnostiek en maakt zo bevindingen bij onderzoek beter overdraagbaar. De diagnose van bepaalde gedragsstoornissen met gebruik van DSM IV kan voor psychiaters ook aanleiding zijn om bepaalde medicatie voor te schrijven. Wanneer een deskundige de rapportage van een andere deskundige moet beoordelen, is een eenduidig taalgebruik bij het beschrijven van gedragsproblemen van belang.

De onderzoekers van het bureau van de TCAI zien dat in zo'n 60% van de dossiers geen stoornis met gebruik van de DSM-IV is vastgesteld. Hiervan wordt in de helft van de psychodiagnostische rapportages wel gesproken over een stoornis, daarbij is echter niet de DSM-IV gebruikt om de stoornis te benoemen. Bij de resterende dossiers wordt uit de beschrijving regelmatig geconstateerd dat er sprake is van ernstige gedragsproblematiek. TCAI onderzoekers komen daarbij in het merendeel van de gevallen tot dezelfde conclusie over toelaatbaarheid als de CvI's. Een groot deel van de aanmeldingen waarbij de CvI's gebruik maken van de beredeneerde afwijking wordt door de TCAI onderzoekers beoordeeld als terecht gebruik van deze mogelijkheid.

De CvI's hebben als oplossingsrichting voorgesteld om een systematische beschrijving van de gedragsproblematiek - bijvoorbeeld aan de hand van de criteria van Rutter - als alternatief voor het gebruik van de DSM IV te introduceren. Daarbij zal wel een grens vastgesteld moeten worden waarbij de problematiek zo ernstig en hardnekkig is dat speciaal onderwijs of een leerlinggebonden budget geïndiceerd is.

Advies over de criteria voor cluster 4
Wanneer een gedragsstoornis niet met behulp van de DSM IV is vastgesteld met inbegrip van het bepaalde omtrent jeugdhulpverlening, dan geldt het volgende alternatief: (Een leerling is toelaatbaar tot cluster 4 indien:)
' gerichte geïndiceerde jeugdhulpverlening verleend wordt of is door voorzieningen als Jeugdhulpverlening, Jeugd-GGZ, of hulp van een kinderpsychiatrische voorziening of jeugdbescherming waarbij uit de resultaten blijkt dat na een half jaar weinig tot geen vooruitgang is geboekt.'

Bovendien zal de LCTI deskundigen verzoeken een kader te ontwikkelen voor het beschrijven van gedragsproblematiek met handvatten voor een ernstweging.

In twee derde van de dossiers werd een rapportage met betrekking tot jeugdzorg aangetroffen en in bijna 80% bleek mede uit andere informatie dat er betrokkenheid van de jeugdzorg was (geweest). De LCTI hecht hieraan en daarmee hecht zij aan het criterium. De LCTI zal daar in haar toezicht naar toe werken en tevens nogmaals de bureau's jeugdzorg informeren over de criteria.

3.3.2 Cluster 2
Bij cluster 2 worden problemen ervaren met de criteria voor spraaktaal-problematiek.

Spraaktaal-stoornissen zijn complexe stoornissen waar nog onderzoek naar wordt gedaan om te komen tot een eenduidige goede omschrijving van de stoornissen. Spraakproblemen worden bij jonge kinderen vaak wel duidelijk. Een deel van deze spraakproductie-problematiek kan goed verholpen worden met logopedie. Bij de meeste kinderen zijn de spraakproblemen na het 8e jaar niet ernstig meer. Wanneer logopedische hulp niet of slechts langzaam het spreken verbetert, kan gedacht worden aan een stoornis. Er is dan vaak ook uitval op andere gebieden: het kind kan spraak niet verstaan ondanks een goed functionerend gehoor, de grammaticale ontwikkeling verloopt niet goed of er zijn problemen op lexicaal-semantisch gebied. In overleg met het veld is de stoornis voor ESM in de criteria omschreven als een uitval op twee van vier gebieden, waarbij een logopedische behandeling van een half jaar niet of weinig verbetering brengt. De spraaktaal-stoornissen zijn ook complex omdat beperkingen in het cognitief functioneren ook kunnen leiden tot uitval op spraaktaal-gebieden. ESM-scholen richten zich op kinderen met ernstige spraaktaal-stoornissen met een normaal verstandelijk

vermogen. Er is vrij uitgebreid onderzoek nodig om de aard en de ernst van de spraaktaal-stoornissen vast te stellen.

De ESM-criteria maken het ook mogelijk om kinderen met een 'communicatieve incompetentie' te indiceren. Dit begrip blijkt verwarrend te zijn. De TCAI heeft hiermee vooral autisten bedoeld waarbij de verbaal communicatieve problemen op de voorgrond staan.

<u>Oplossingen om spraaktaal stoornissen goed te kunnen vaststellen</u>
De LCTI ziet de oplossing voor het omgaan met de spraaktaal-criteria allereerst in het beter kunnen vaststellen van de stoornissen. Er is wel een aantal goede tests, maar niet voor alle leeftijden en alle stoornissen. De LCTI heeft de Werkgroep Advisering Instrumentarium Indicatiestelling (WAII) gevraagd te bevorderen dat er geschikte instrumenten komen. De WAII heeft geadviseerd welke bestaande, maar nog onvoldoende uitgewerkte instrumenten geschikt zijn om verder te ontwikkelen, welke instrumenten uitgebreid kunnen worden zodat ze bijvoorbeeld ook bij een grotere leeftijdsrange gebruikt kunnen worden, en waar een nieuw instrument ontwikkeld zou moeten worden. Testauteurs van de geselecteerde instrumenten zijn benaderd en bereid gevonden om mee te werken. Er is een budget vrijgemaakt voor enige logistieke ondersteuning van de testauteurs. Langs deze weg bevordert de LCTI de ontwikkeling van tests. Waar nog geen instrument is zal gebruik gemaakt moeten worden van een observatie.

De CvI's van cluster 2 wijzen op het belang van wetenschappelijk onderzoek naar spraaktaal stoornissen om (het onderscheid tussen) de verschillende gebieden beter te omschrijven. De LCTI zal een bijdrage leveren door analyse van het vóórkomen van uitval op de verschillende spraaktaal gebieden en uitval op combinaties van deze gebieden door gebruik te maken van de ingezonden protocollen.

De vereniging SIMEA, die woordvoerder is voor onder andere de ESM-scholen, werkt aan goede voorlichting en scholing voor onderzoekers die materiaal voor de indicatiestelling aanleveren. Daarmee zal ook de bruikbaarheid van het aangeleverde onderzoek verbeteren. Ook worden langs die weg betere logopedische verslagen verwacht zodat beoordeeld kan worden wat het resultaat van logopedische behandeling is.

<u>Voorlichting over begrip communicatieve incompetentie</u>
De LCTI zal het begrip 'communicatieve incompetentie' verduidelijken door aan te geven dat het hier met name om autisten gaat waarbij de beperkingen om te communiceren op de voorgrond staan. De LCTI zal deze verduidelijking opnemen in de bovengenoemde brief aan CvI's en REC's over het doel van verplichte onderzoeken.

3.3.3 Cluster 3
Bij cluster 3 zijn er problemen met de criteria voor de onderwijsbeperking bij aanmeldingen voor LZ en LG. Bij ZML-aanmeldingen waarbij het IQ tussen 60 en 70 ligt wordt nog al eens niet voldaan aan het criterium dat er een bijkomende stoornis moet zijn die de beperking om aan onderwijs deel te nemen negatief beïnvloedt. De LCTI hecht aan dit criterium. Een grote groep kinderen met een IQ tussen 60 en 70 volgt praktijkonderwijs of zelfs VMBO met leerwegondersteuning. De criteria voor praktijkonderwijs brengen met zich mee dat kinderen worden opgenomen wanneer zij zich de leerstof tot medio groep 4 hebben eigen gemaakt. Het criterium voor leerachterstand voor ZML is in de criteria te hoog: er is op dat punt een behoorlijke overlap mogelijk met de doelgroepen voor leerwegondersteuning en praktijkonderwijs.

De LCTI is naar aanleiding van het dossier onderzoek tot de conclusie gekomen dat het criterium 'een zeer geringe sociale redzaamheid van 2 standaarddeviaties onder het gemiddelde' niet noodzakelijk is om over toelaatbaarheid te kunnen besluiten bij aanmeldingen met een psychodiagnostisch rapport en een intelligentie onderzoek waarbij het IQ onder de 60 ligt.

Advies om criteria aan te passen
Ten aanzien van twee criteria voor ZML adviseert de LCTI een aanpassing. Het criterium dat er een geringe sociale redzaamheid aangetoond moet zijn bij kinderen met een IQ lager dan 60 wil de LCTI laten vervallen. Voor kinderen met een IQ tussen 60 en 70 adviseert de LCTI het criterium voor leerachterstand aan te passen in termen van beheersing van de leerstof van groep 3 basisonderwijs als bovengrens.
Wanneer de minister van OCW daarmee instemt zal de LCTI de CvI's en de REC's hierover informeren opdat zij hiermee rekening kunnen houden bij het samenstellen van dossiers en hun besluit daarover.

Op de criteria voor onderwijsbeperking bij LG en LZ wordt hieronder ingegaan.

3.4 Criteria voor de beperkingen om aan onderwijs deel te nemen

Aan de criteria voor een ernstige beperking om aan onderwijs deel te nemen wordt bij aanmeldingen voor sommige schoolsoorten regelmatig niet voldaan. De LCTI hecht toch zeer aan deze criteria. Een ernstige beperking om aan onderwijs deel te nemen zal altijd evident moeten zijn wanneer een indicatie voor speciaal onderwijs gegeven wordt. Er is sprake van een beperking om aan onderwijs deel te nemen wanneer er een leerachterstand is of leervoorwaarden ontbreken (bij jonge kinderen die nog geen onderwijs hebben gevolgd), wanneer de leerling zich niet kan redden (communicatieve redzaamheid, sociale redzaamheid, zelfredzaamheid) bij veelvuldig verzuim (bij aanmeldingen voor LG, LZ) of, bij cluster 4, bij ontbrekende leervoorwaarden door gedragsproblematiek of gedrag waarbij de leerling een gevaar voor zichzelf of voor anderen is. Uit dossieronderzoek blijkt dat de aangeleverde gegevens over leervorderingen in het Onderwijskundig rapport nog al eens te kort schieten, soms ook dat de CvI moeite heeft om de gegevens goed te interpreteren. Problemen met redzaamheid en verzuim worden vaak wel duidelijk uit het Onderwijskundig rapport of uit andere informatie, evenals problemen met ontbrekende leervoorwaarden vanwege het gedrag of problemen waardoor de leerling een gevaar voor zichzelf of voor anderen is (zie LCTI 2003, beperking van de onderwijsparticipatie, par. 3.3, 4.3 en 5.3).

CvI-leden uit alle clusters onderstreepten het belang dat er betere informatie geleverd wordt over de onderwijsbeperking en de zorg die reeds geboden is.

De LCTI heeft bijgedragen aan de ontwikkeling van een landelijk model Onderwijskundig rapport met een bijlage waarin informatie over de onderwijsbeperking wordt gevraagd. Alle scholen kregen zo'n landelijk model Onderwijskundig rapport toegestuurd met een brochure. Een goed ingevuld Onderwijskundig rapport biedt de CvI goede informatie om de ernst te beoordelen van de beperking om aan onderwijs deel te nemen en het ontoereikend zijn van de zorg in de reguliere setting in te schatten. Bij aanmeldingen voor cluster 3 en 4 bleek de helft van de aangeleverde Onderwijskundige rapporten het landelijk model te zijn, bij cluster 2 was dat 7% (zie LCTI 2003, beperking van de onderwijsparticipatie, par. 4.2, 5.2 en 3.2). Veel CvI's hebben zich ingespannen om het landelijk model te laten gebruiken. De LCTI heeft de indruk dat het mogelijk is om een landelijk model Onderwijskundig rapport voor de indicatiestelling voor speciaal onderwijs te introduceren. De LCTI ziet in een landelijk model Onderwijskundig rapport een

mogelijkheid om scholen aanwijzingen te geven hoe goede informatie gegeven kan worden over beperkingen van een leerling om aan onderwijs deel te nemen en over de zorg die aan een leerling geboden is en het resultaat daarvan.

Uit een recent overleg met coördinatoren van REC's kwam naar voren dat speciale scholen het moeilijk vinden om de beperking van hun leerlingen om aan onderwijs deel te nemen goed in kaart te brengen en in te schatten of de zorg in de reguliere setting toereikend zou kunnen zijn. De speciale scholen vinden het tijdrovend om het Onderwijskundig rapport in te vullen. Het Onderwijskundig rapport zou aangepast moeten worden voor herindicaties. Komend jaar zullen de leerlingen van de meeste speciale scholen geïndiceerd moeten worden in verband met de herindicatie termijn.

Acties gericht op een betere informatie over de beperking om aan onderwijs deel te nemen in het Onderwijskundig rapport.
De LCTI laat een projectplan opstellen om de bruikbaarheid en het gebruik van het landelijk model Onderwijskundig rapport verder te vergroten. Het gaat er daarbij om dat het landelijk model Onderwijskundig rapport gebruikt wordt door scholen voor primair en voortgezet onderwijs, en dat het ook zorgvuldig ingevuld wordt. Het onderwijskundig rapport zal aangepast worden om het beter te kunnen gebruiken voor leerlingen die al speciaal onderwijs volgen of ambulante begeleiding krijgen. De opdracht behelst ook het nagaan of het huidige model Onderwijskundig rapport nog verkort kan worden. Er zullen vertegenwoordigers uit het speciaal en het regulier onderwijs betrokken worden bij dit traject. Het invullen van een Onderwijskundig rapport kost tijd van de school waar de aangemelde leerling nog onderwijs volgt. De LCTI verwacht van die school dat er zorg geboden is aan de leerling en dat die zorg en het resultaat daarvan zijn vastgelegd. Dan kan het Onderwijskundig rapport ook goed ingevuld worden. Voor de leerling is een indicatie voor speciaal onderwijs een zeer betekenisvolle beslissing. Die beslissing moet ook zorgvuldig overwogen worden en mag dan ook van de school van herkomst enige tijd vragen.

Uit de dossiers en uit gesprekken met CvI's blijkt dat het voorkómen dat een leerling een leerachterstand of andere beperking in de onderwijsparticipatie oploopt ook als motief voor indicatie gehanteerd wordt. Dit speelt ook sterk bij leerlingen die nu ambulante begeleiding krijgen. Het gaat nu goed met de leerlingen maar er wordt ingeschat dat de leerling zonder die ambulante begeleiding 'terugvalt'. Deze redenering wordt kortweg aangeduid met 'preventieve indicatie'.

De LCTI is van mening dat een 'preventieve indicatie' in deze zin niet aan de orde kan zijn. Wanneer een leerling specialistische zorg nodig heeft uit een expertisecentrum om onderwijs te kunnen volgen kan een school daarmee beargumenteren dat een leerling een beperking heeft om aan onderwijs deel te nemen en dat de zorg in de reguliere setting niet toereikend is. Daarbij moet blijken dat het gaat om intensieve onderwijskundige zorg die in de reguliere setting niet geboden kan worden. De vooronderstelling dat de leerling sociaal emotionele problematiek zal krijgen, een leerachterstand zal krijgen, of hulp nodig heeft om zijn handicap te leren accepteren behoort daar niet toe.

De LCTI heeft geconstateerd dat het in de criteria onduidelijk is of voor leerlingen in het speciaal onderwijs bij herindicatie ingeschat moet worden of de zorg in de reguliere setting toereikend zou kunnen zijn.

Advies over de criteria
De LCTI adviseert dat in de criteria verduidelijkt wordt dat die inschatting voor deze leerlingen wel gemaakt moet worden. Het gaat er om aan te geven welke expertise uit het speciaal onderwijs nodig is voor de leerling om onderwijs te kunnen volgen en met welke intensiteit extra onderwijskundige hulp nodig is die de reikwijdte van een reguliere school te boven gaat.
Wanneer de minister van OCW daarmee instemt zal de LCTI de CvI's en REC's informeren over deze verduidelijking.

3.5 Gebruiken de CvI's de beredeneerde afwijking zoals bedoeld bij het opstellen van de criteria

De 'beredeneerde afwijking' kan gebruikt worden wanneer een stoornis met een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie is vastgesteld die niet voldoet aan de criteria maar waarvan de ernst van gelijke zwaarte is als de problematiek van kinderen die wel aan de criteria voldoen. Uit het onderzoek van de TCAI blijkt dat de beredeneerde afwijking voor een deel gebruikt wordt zoals beoogd, en voor een deel gebruikt wordt in situaties waar een andere indicatie gegeven zou moeten worden of nog geen indicatie gegeven had kunnen worden in verband met het ontbreken van informatie. Bij 'een andere indicatie' gaat het meestal om een afwijzing (zie LCTI 2003, het gebruik van de beredeneerde afwijking par.4.2, 4.3 en 4.4).

Uitgangspunt van de LCTI bij gebruik van de beredeneerde afwijking
Wanneer er geen ernstige beperking blijkt om aan onderwijs deel te nemen is er naar de mening van de LCTI geen reden om een leerling te indiceren voor speciaal onderwijs of een leerlinggebonden budget. Met name bij aanmeldingen voor LG en LZ wordt de beredeneerde afwijking nog wel eens gebruikt als er geen ernstige onderwijs beperking is of geen ernstige onderwijsbeperking blijkt uit het dossier. Dit is dus eigenlijk een niet beoogd gebruik van de beredeneerde afwjiking.

De LCTI verwacht dat het gebruik van de beredeneerde afwijking zal verminderen door terugkoppeling aan de CvI's over hun gebruik van de beredeneerde afwijking, overleg tijdens bijeenkomsten met CvI's en gesprekken met CvI's. Alle betrokkenen moeten nog vertrouwd raken met het gebruik van de criteria en de beredeneerde afwijking. Ook worden de CvI's nog met aanloopproblemen geconfronteerd.

Bij sommige schoolsoorten zullen oplossingen nog enige tijd vergen. Bijvoorbeeld het uitbreiden van het instrumentarium voor het vaststellen van spraaktaalstoornissen of het ontwikkelen van alternatieven naast het criterium voor de gedragsstoornis.

3.6 Zijn er bij negatieve indicaties voldoende aanwijzingen dat deze leerlingen in de reguliere setting opgevangen kunnen worden.

Deze vraag is niet eenvoudig te beantwoorden. Er is geen beschrijving van de reikwijdte van de onderwijskundige zorg die het regulier onderwijs zou moeten bieden. Het criterium of 'de zorgstructuur van het regulier onderwijs of vanuit de zorgsector toereikend zou kunnen zijn' wordt door onderzoekers van het bureau van de TCAI zo beoordeeld, dat gekeken wordt of de huidige school of zorgvoorziening enige zorg geboden heeft, of er aanwijzingen zijn dat daarmee resultaten worden geboekt en of er argumenten gegeven worden waarom de zorgstructuur niet toereikend zou zijn. De wetgever heeft geregeld dat een leerling die niet voor speciaal onderwijs in aanmerking komt, opgevangen moet worden binnen de zorgstructuur van het regulier onderwijs.

Uit het dossieronderzoek blijkt dat bij negatieve indicaties vaak aan twee of meer hoofdcriteria niet voldaan wordt. Er blijkt niet dat er een stoornis is en evenmin dat er een ernstige beperking is om aan onderwijs deel te nemen en/of er is geen aanwijzing dat de zorg op de huidige school niet toereikend kan zijn. De onderzoekers van het bureau van de TCAI komen bij negatieve indicaties vrijwel nooit tot een ander, d.w.z. positief advies. Zij beoordelen de problematiek ook als niet ernstig of er is hulp beschikbaar in de reguliere setting die niet beproefd is. Soms gaat het ook om een afwijzing waarbij een kind doorverwezen wordt naar een ander cluster (zie LCTI 2003, negatieve indicaties, par. 4.2 en par. 5).

Conclusies van de LCTI
De LCTI heeft uit de dossiers geen aanwijzingen dat leerlingen die afgewezen worden niet opgevangen kunnen worden binnen de reguliere onderwijssetting.

Wanneer er een goed landelijk model Onderwijskundig rapport in het onderwijsveld geïntroduceerd is, biedt zo'n model aanknopingspunten om de zorg die in het regulier onderwijs geboden wordt meer systematisch in kaart te brengen. Het regulier onderwijs biedt vaak wel zorg maar heeft dat nog onvoldoende gesystematiseerd en expliciteert niet goed wat er gedaan wordt en wat het effect was.

Het zou zeer wenselijk zijn om op geleide van de informatie uit het Onderwijskundig rapport de zorg die het regulier onderwijs biedt verder te ontwikkelen en de noodzakelijke systematiek bij aanbieding van de zorg te bevorderen.

3.7 Welke procedurele aspecten geven bij de indicatiestelling nog problemen

Voor deze vraag is het rapport 'Ervaringen van de CvI's met de indicatiestelling speciaal onderwijs en ambulante begeleiding in schooljaar 2002/2003' informatief. Het is in opdracht van de LCTI tot stand gekomen maar op afstand van de LCTI uitgevoerd, waarbij een begeleidingsgroep met vertegenwoordigers uit het veld het onderzoek vorm heeft gegeven.

Uit het rapport blijkt dat in meer dan de helft van de REC's de speciale school als aanmeldpunt voor ouders functioneert en ook de ouders begeleidt. Het REC koos er dan voor de oude situatie grotendeels te handhaven. De CvI heeft dan met veel 'aanmeldpunten' te maken die bovendien allen een omslag moeten maken van een systeem dat zij jarenlang gebruikten naar een nieuwe systematiek. Voor een CvI is dat niet altijd een makkelijke situatie. De helft van de CvI's geeft aan dat het voortraject nog niet naar tevredenheid functioneert.

Afstemming met PCL's en RVC's is naar de mening van de CvI's nog slechts beperkt tot stand gekomen, waardoor overleg over een bepaald kind in probleemsituaties of overleg over afstemming van procedures niet van de grond komt. Ook de afstemming met CvI's van andere clusters is nog zeer beperkt. De REC's en de CvI's zullen hier zelf actie op moeten nemen. De LCTI kreeg weinig signalen dat de keuze van de juiste CvI voor aanmelding problemen opleverde. Er zijn ook maar enkele gevallen waar een leerling bij twee CvI's aangemeld bleek te zijn. De CvI's merken op dat er een overlap is tussen criteria voor (voortgezet) speciaal onderwijs en Leerwegondersteuning / praktijkonderwijs. De LCTI heeft in dit advies aangegeven welke aanpassing in de criteria voor ZML een beter onderscheid aanbrengen tussen ZML en praktijkonderwijs cq. Leerwegondersteuning (zie par. 3.3.3).

De criteria waarvan de CvI's in het onderzoek aangeven dat ze er moeite mee hebben komen overeen met de criteria die ook blijkens het dossieronderzoek lastig zijn.

Het merendeel van de CvI's heeft het digitale protocol gebruikt bij het merendeel van de aanmeldingen. De meeste CvI's vinden dat het gebruik van het digitale protocol voordelen biedt boven het gebruik van het papieren protocol. Wel vinden veel CvI's dat het huidige CVI-Net nog te veel onvolkomenheden bevat. CVI-Net, het systeem waarin de digitale protocollen werden opgenomen, is indertijd gebouwd met als belangrijke eis dat het heel eenvoudig te gebruiken zou zijn. Nu zijn er meer wensen voor ondersteuning bij het invullen van het protocol en bij het completeren van dossiers. Ook blijkt het gebruik van Internet meer problemen te geven dan verwacht. De LCTI heeft een plan van aanpak opgesteld om problemen met het huidige CVI-Net zo goed mogelijk op te lossen en om een vernieuwd CVI-Net te bouwen waarmee meer ondersteuning gegeven kan worden bij het invullen van het protocol. De protocollen zijn indertijd ontwikkeld met onder andere als eis dat de CvI's al hun bevindingen uit het dossieronderzoek in het protocol kunnen vastleggen. Het protocol moet de informatie die CvI's belangrijk vinden niet beperken door te weinig ruimte. De protocollen zijn recent weer met leden van verschillende CvI's besproken. Wensen voor de protocollen, waaronder vereenvoudigingen, zullen zo veel als mogelijk in het nieuwe CVI-Net verwerkt worden. De bouw van het nieuwe CVI-Net zal ook begeleid worden door een gebruikersgroep.

De werklast die de CvI's ervaren is ook in kaart gebracht. Ook wanneer er rekening mee gehouden wordt dat de CvI's ten tijde van het onderzoek nog met aanloop problemen kampten is het duidelijk dat de bekostiging van de indicatiestelling krap is, mogelijk nu te krap. De ervaring van werklast bij het veld ligt deels bij de indicatiestelling zelf, deels bij de begeleiding van ouders om het dossier samen te stellen. Die begeleiding krijgt in verschillende REC's ook heel verschillend vorm. Sommigen leggen de taak om onderzoek te verzamelen vooral bij de ouders, anderen ondersteunen ouders ook regelmatig door het onderzoek uit te voeren dat voor indicatiestelling nodig is. Ook de organisatie van de indicatiestelling verschilt per REC. Een groot aantal REC's laat de aanmelding en de dossiersamenstelling via de speciale scholen lopen. Alle activiteiten voor de CvI zijn dan voor de scholen in het REC extra werk ten opzichte van de oude situatie. Een kleiner deel van de REC's heeft een nieuwe organisatie opgezet voor de nieuwe indicatiestelling en daartoe enkele aanmeldpunten ingericht van waaruit ouders begeleid worden bij het samenstellen van dossiers. Het onderzoek meldt wel dat er grote verschillen zijn in tijdsbesteding tussen CvI's maar relateert die verschillen niet aan de organisatie binnen het REC en de wijze van ouderbegeleiding.

<u>Acties van de LCTI</u>
Er wordt onderzoek gedaan door onafhankelijke instituten naar de werklast van de REC's en de middelen die beschikbaar gesteld zijn. De LCTI ziet de uitkomsten tegemoet en zal eventueel actie ondernemen voor zover dat binnen de competenties van de LCTI valt.

De LCTI heeft de minister van OCW voorgesteld om een werkwijze toe te passen waarbij de CvI's dossiers voor de LCTI beschikbaar houden maar deze alleen toezenden wanneer de LCTI daarom vraagt. De LCTI zal dan bij het uitvoeren van haar toezichtstaak slechts een deel van de dossiers opvragen. Deze werkwijze is besproken met de REC-coördinatoren, zij ervaren dit als een belangrijke taakverlichting.

4. Slotopmerkingen

De LCTI wil hier opmerken dat zij veel waardering en respect heeft voor de wijze van inzet van de REC's en de CvI's dit jaar. Veel REC's en CvI's hebben intensief gewerkt aan het opzetten van de organisatie rond indicatiestelling en aan voorlichting en scholing

van medewerkers van aanmeldpunten, scholen en beroepsgroepen die vaak onderzoek aanleveren voor de indicatiestelling. De invoering van de nieuwe wijze van indicatiestellen vraagt veel inzet en inspanning van mensen die jarenlang gewend waren om zich bij het advies over toelaatbaarheid te laten leiden door hun ervaring en klinische blik.Hun eerste invalshoek was hulp te bieden wanneer daarom gevraagd werd. Deze hulpverleners hebben soms een zeker wel begrijpelijke moeite met de nieuwe geobjectiveerde wijze van indicatiestelling die los gemaakt is van de scholen die de zorg bieden. Maar de gekozen nieuwe indicatiestelling heeft meerwaarde, juist door die objectivering.

De CvI's staan voor moeilijke keuzes. Zij zien leerlingen die niet aan de criteria voldoen waarbij hulp toch welkom zou zijn. De CvI's ervaren geen andere keuze dan een fors pakket aan hulp toewijzen of afwijzen. Een tussenweg, een helpende hand om een leerling met een probleem een steuntje in de rug te geven, kan de CvI niet aanreiken. De wet biedt wel mogelijkheden aan speciale scholen om preventieve ambulante begeleiding te geven. De bekostiging daarvan moet echter gevonden worden in de formatiegarantie op REC-niveau wanneer het aantal geïndiceerde leerlingen terugloopt. De speciale scholen zijn onzeker of en hoeveel middelen zij daarvoor beschikbaar zullen hebben. De mogelijkheid van observatieplaatsing wordt om die zelfde reden ook weinig gebruikt.

De LCTI adviseert de minister van OCW om de speciale scholen nog eens uitgebreid te informeren over de mogelijkheden die de wet hiervoor biedt.

Een moeilijk punt bij de indicatiestelling betreft de speciale scholen die een leerling-groep hebben opgenomen die buiten de criteria voor die school valt. Zo'n doelgroep zou moeten verhuizen naar een andere schoolsoort wanneer zij geherindiceerd wordt. De opgebouwde expertise op hun huidige school zou komen te vervallen. Dat is een onwenselijke situatie. Sommige van deze scholen hebben reeds enige tijd geleden overleg gestart om bijvoorbeeld tot een overdracht van zowel de expertise als de leerlinggroep te komen. Het probleem is dat de tijd te kort schiet om een goede overdracht tot stand te brengen.

De LCTI adviseert de minister om deze scholen een (korte) overgangsperiode te bieden en enige begeleiding bij de bestuurlijk te nemen stappen. Het blijft dan nog een moeilijke stap voor scholen die in de loop van jaren specifieke expertise hebben opgebouwd om die expertise over te dagen.

Tenslotte
De invoering van de nieuwe indicatiestelling is een ingrijpender proces dan verwacht werd. De indicatiestelling is wel lange tijd voorbereid. Met name het afgelopen jaar is door veel REC's en CvI's intensief gebruikt om zich goed voor te bereiden, De aanloopproblemen zijn nog niet allemaal overwonnen. Toch zijn de meeste CvI's nu goed op weg. De LCTI heeft de afgelopen vier maanden evenveel digitale protocollen ontvangen als het afgelopen schooljaar. Sommige REC's kiezen er voor om nu reeds te beginnen met herindicaties, om de werklast wat te spreiden. Het pad naar de indicatiestelling gaat niet over rozen, het is echter wel een begaanbaar pad.