Regeling indicatiecriteria en aanmeldingsformulier leerlinggebonden financiering (LGF)

Bestemd voor:
- commissies voor de indicatiestelling
- scholen en besturen voor primair en voorgezet onderwijs en agrarische opleidingscentra

Algemeen verbindend voorschrift

Datum: 5 maart 2004
Kenmerk: PO/LGF-2004/10453
Datum inwerkingtreding: zie artikel 21
Geldigheidsduur beleidsregel: n.v.t.
Juridische grondslag: zie 'Gelet op:' in de tekst
Relatie tot eerdere mededelingen: vervangt OCW-Regeling PO/LGF-2003/7110 van 7 maart 2003 (Uitleg Gele Katern 2003, 7) aangevuld bij OCW-Regeling PO/LGF-2003 25978 van 30 juli 2003 (Uitleg Gele Katern 2003, 18)
Informatie verkrijgbaar bij:
CFI/ICO/PO, **079-3232.333**
CFI/ICO/VO, **079-3232.444**
CFI/ICO/BVH, **079-3232.666**

De minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen,

Gelet op:
- artikel 28c, vierde lid, van de Wet op de expertisecentra,
- artikel IX en XV, van de Wet van 28 november 2002 tot wijziging van de Wet op de expertisecentra (Stb. 2002, 631);

Besluit:

Hoofdstuk 1. Algemeen

Artikel 1.
Begripsbepalingen
In deze regeling wordt verstaan onder:
- Commissie voor de indicatiestelling: een commissie als bedoeld in artikel 28b, zesde lid, onder a, van de Wet op de expertisecentra;
- Regionaal expertisecentrum: een expertisecentrum als bedoeld in artikel 28b, eerste lid, van de Wet op de expertisecentra;
- Wet: Wet op de expertisecentra;
- Cluster: een cluster als bedoeld in artikel 2, vierde lid, van de wet;
- Landelijke commissie toezicht indicatiestelling: de commissie, bedoeld in artikel 28e, eerste lid, van de wet;

- Onze minister: Onze minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap;
- DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th Edition (American Psychiatric Association, 1997), classificatiesysteem voor psychische stoornissen;
- ICD-10: classificatie van ziekten en met gezondheid verbandhoudende problemen; tiende revisie (WHO, Genève, 1992);

Artikel 2
Leerlinggebonden budget en toelaatbaarheid
Een leerling komt in aanmerking voor een leerlinggebonden budget en is toelaatbaar tot een van de onderwijssoorten in cluster 2 of 3, dan wel tot cluster 4, in de zin van artikel 28c, eerste lid, van de wet indien wordt voldaan aan de criteria, bedoeld in de artikelen 3 tot en met 11.

Hoofdstuk 2. Indicatiecriteria

§1. Cluster 2

Artikel 3
Indicatiecriteria dove kinderen
1. Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan dove kinderen, onverminderd artikel 6, indien op basis van audiologisch onderzoek, zo nodig aangevuld met logopedisch onderzoek of een onderzoek van de behandelend arts gericht op de vraag of de leerling dooffunctionerend is, is vastgesteld:
a. een gehoorstoornis van 80 decibel of meer bij het beste oor zonder gehoortoestel of
b. een gehoorstoornis tussen 70 decibel en 80 decibel bij het beste oor zonder gehoortoestel waarbij de leerling kennelijk dooffunctionerend is.
2.Bij leerlingen met een intracochleair implantaat wordt de gehoorbeperking een jaar na operatie vastgesteld met gebruik van het intracochleair implantaat.

Artikel 4
Indicatiecriteria slechthorende kinderen
Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan slechthorende kinderen, onverminderd artikel 6, indien:
a. op basis van audiologisch onderzoek een gehoorstoornis tussen 35 decibel en 80 decibel is vastgesteld bij het beste oor zonder gehoortoestel maar indien aanwezig met gebruik van een intracochleair implantaat dat tenminste een jaar eerder is aangebracht, niet zijnde een gehoorstoornis als bedoeld in artikel 3, eerste lid onder b*;*
b. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit:
   1. een leerachterstand als bedoeld in artikel 12, onder a.;
   2. het ontbreken van algemene leervoorwaarden, bedoeld in artikel 12, onder b., of
   3. een zeer geringe communicatieve redzaamheid als bedoeld in artikel 12, onder c., en
c. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

Artikel 5

Indicatiecriteria kinderen met ernstige spraakmoeilijkheden

1. Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs aan kinderen met ernstige spraakmoeilijkheden, indien:

a. op basis van logopedisch en psychodiagnostisch onderzoek gericht op het communicatief en cognitief functioneren, zo nodig aangevuld met audiologisch onderzoek, is vastgesteld voor:
   1° kinderen tot en met 7 jaar een spraak- of taalstoornis, die niet toe te schrijven is aan het niveau van cognitief functioneren, op het gebied van spraakproductie, bij welke stoornis uit tests een achterstand in spraakontwikkeling van meer dan twee standaarddeviaties blijkt; en op het gebied van spraakperceptie, grammaticale kennisontwikkeling, of lexicale en semantische kennisontwikkeling, bij welke stoornis uit tests op tenminste een van de drie genoemde gebieden een achterstand in spraak-taalontwikkeling van meer dan anderhalve standaarddeviatie blijkt;
   2° voor kinderen van 8 jaar of ouder een spraak- of taalstoornis, die niet toe te schrijven is aan het niveau van cognitief functioneren,
   op het gebied van spraakperceptie, grammaticale kennisontwikkeling, en lexicale en semantische kennisontwikkeling, bij welke stoornis uit tests op tenminste twee van de drie genoemde gebieden een achterstand in spraak-taalontwikkeling van meer dan anderhalve standaarddeviatie blijkt;
b. gerichte spraak- of taaltherapie van een half jaar geen vooruitgang heeft opgeleverd, ofwel een ernstige stoornis, die indien van toepassing volgens het classificatiesysteem DSM-IV of ICD-10 is vastgesteld en de beperking, bedoeld onder c, negatief beïnvloedt;
c. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit:
   1° een leerachterstand als bedoeld in artikel 12, onder a. 1°;
   2° het ontbreken van algemene leervoorwaarden, bedoeld in artikel 12, onder b., of
   3° een zeer geringe communicatieve redzaamheid als bedoeld in artikel 12, onder c. en
d. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

2. Een leerling is tevens toelaatbaar tot het onderwijs, bedoeld in het eerste lid, aanhef, indien:

a. een stoornis uit het autismespectrum die volgens de DSM IV classificatie is vastgesteld, waarbij de verbale communicatieve beperking op de voorgrond staat, blijkend uit een score op het gebied van lexicale en semantische kennisontwikkeling van minimaal 1.5 standaarddeviatie onder het gemiddelde*;*
b. sprake is van een ernstige structurele beperking als bedoeld in het eerste lid, onder c. en
c. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

Artikel 6

Indicatiecriteria meervoudig gehandicapte kinderen cluster 2

1. Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan meervoudig gehandicapte dove kinderen binnen cluster 2 indien:

a. op basis van audiologisch en logopedisch onderzoek is vastgesteld een gehoorstoornis van meer dan 70 decibel bij het beste oor zonder gehoortoestel en

b. op basis van psychodiagnostisch onderzoek dat individueel is afgenomen en rekening houdt met de kenmerken van de leerling, is vastgesteld een non-verbaal intelligentiequotiënt lager dan 70.

2. Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan meervoudig gehandicapte slechthorende kinderen binnen cluster 2 indien:

a. op basis van audiologisch en logopedisch onderzoek is vastgesteld een gehoorstoornis tussen 35 decibel en 71 decibel bij het beste oor zonder gehoortoestel en
b. wordt voldaan aan het eerste lid, onder b.

3. Bij leerlingen met een intracochleair implantaat wordt het gehoor een jaar na operatie vastgesteld met gebruik van het intracochleair implantaat.

§2. Cluster 3

Artikel 7

Indicatiecriteria zeer moeilijk lerende kinderen

1. Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan zeer moeilijk lerende kinderen, onverminderd artikel 10, indien
op basis van psychodiagnostisch onderzoek dat individueel is afgenomen en rekening houdt met de kenmerken van de leerling, is vastgesteld een intelligentiequotiënt lager dan 60, niet zijnde een diepe of ernstige stoornis als bedoeld in artikel 10, eerste lid.

2. Een leerling is tevens toelaatbaar tot het onderwijs, bedoeld in het eerste lid, indien:

a. op basis van psychodiagnostisch onderzoek dat individueel is afgenomen en rekening houdt met de kenmerken van de leerling, is vastgesteld een intelligentiequotiënt tussen 59 en 70;
b. een stoornis, die indien van toepassing volgens het classificatiesysteem DSM-IV of ICD-10 is vastgesteld en die de beperking, bedoeld onder c, ernstig negatief beïnvloedt;
c. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit:
   1° een leerachterstand of het ontbreken van algemene leervoorwaarden als bedoeld in artikel 12, onder h; en
   2° een zeer geringe sociale redzaamheid als bedoeld in artikel 12 onder d, en
d. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

Artikel 8

Indicatiecriteria lichamelijk gehandicapte kinderen

Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan lichamelijk gehandicapte kinderen, onverminderd artikel 10, indien:

1. op basis van medisch en psychodiagnostisch onderzoek is vastgesteld een of meer stoornissen in structuur of in functie die gepaard gaan met stoornissen in de motorische functies en die leiden tot een ernstige belemmering om aan onderwijs deel te nemen;
2. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit:
   1° een leerachterstand als bedoeld in artikel 12, onder a.;
   2° het ontbreken van algemene leervoorwaarden als bedoeld in artikel 12, onder b.;
   3° schoolverzuim als bedoeld in artikel 12, onder f., of
   4° een zeer geringe zelfredzaamheid als bedoeld in artikel 12, onder e., en

3. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

Artikel 9

Indicatiecriteria langdurig zieke kinderen met een lichamelijke handicap

Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan langdurig zieke kinderen met een lichamelijke handicap indien:

a. op basis van psychodiagnostisch en medisch onderzoek is vastgesteld:
   1° een chronische somatische stoornis;
   2° een chronische centrale of chronische perifere neurologische stoornis of
   3° een chronische psychosomatische stoornis; die niet in hoofdzaak leiden tot een stoornis in motorische functies maar wel leiden tot een ernstige belemmering om aan onderwijs deel te nemen;
b. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit:
   1° een leerachterstand als bedoeld in artikel 12, onder a.;
   2° het ontbreken van algemene leervoorwaarden als bedoeld in artikel 12, onder b.;
   3° structureel schoolverzuim als bedoeld in artikel 12, onder f., of
   4° een zeer geringe zelfredzaamheid als bedoeld in artikel 12, onder e., en
c. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

Artikel 10

Indicatiecriteria meervoudig gehandicapte kinderen cluster 3

1. Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan meervoudig gehandicapte kinderen binnen cluster 3 indien op basis van psychodiagnostisch onderzoek is vastgesteld een diepe stoornis in de intellectuele ontwikkeling, of een ernstige stoornis in de intellectuele ontwikkeling met bijbehorend zeer beperkt gedragsrepertoire en bijkomende medische of gedragsproblematiek.
2. Een leerling is tevens toelaatbaar tot het onderwijs, bedoeld in het eerste lid, indien:
   a. de leerling voldoet aan de criteria onder artikel 7, eerste lid, of artikel 7, tweede lid onder a, en
   b. de leerling tevens voldoet aan de criteria bedoeld in artikel 8, eerste lid, en
   c. de leerling voldoet aan de criteria bedoeld in artikel 7, tweede lid onder c, of artikel 8, tweede lid onder 3 of 4.

§3. Cluster 4

Artikel 11

Indicatiecriteria cluster 4

1. Een leerling is toelaatbaar tot cluster 4 indien:
   a. op basis van psychodiagnostisch, orthopedagogisch of psychiatrisch onderzoek eventueel in combinatie met andere onderzoekgegevens over de mate waarin de problematiek een

intergraal karakter heeft, is vastgesteld een ernstige psychische stoornis of een ontwikkelingspsychopathologie volgens het classificatiesysteem DSM-IV of ICD-10 voor zover het betreft:

1° een emotionele stoornis;
2° een gedragsstoornis of
3° een ontwikkelingsstoornis, en

b. die zich manifesteert op school, en hetzij thuis hetzij bij vrije tijdsbesteding waarbij gerichte hulpverlening verleend is/wordt door een voorziening als Jeugdhulpverlening, Jeugd-GGZ of hulp door een kinderpsychiatrische voorziening of Jeugdbescherming, en
c. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit

1° het ontbreken van algemene leervoorwaarden als bedoeld in artikel 12, onder b., of
2° de leerling een gevaar is voor zichzelf of voor anderen als bedoeld in artikel 12, onder g.; en

d. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

2. Een leerling is tevens toelaatbaar tot cluster 4 indien:
a. er sprake is van ernstige gedragsproblematiek, die zich manifesteert op school, en hetzij thuis hetzij bij vrije tijdsbesteding, waarvoor gerichte geïndiceerde hulpverlening verleend is/wordt door een voorziening 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 en
b. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit

1° het ontbreken van algemene leervoorwaarden als bedoeld in artikel 12, onder b., of
2° de leerling een gevaar is voor zichzelf of voor anderen als bedoeld in artikel 12, onder g.; en

c. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

§4. Overige bepalingen

Artikel 12

Beperkingen in de onderwijsparticipatie

Onder beperkingen in de onderwijsparticipatie in de zin van deze regeling worden verstaan:

a. een leerachterstand in het basis- of het voortgezet onderwijs, blijkend uit resultaten zoals gerapporteerd in het onderwijskundig rapport, zodanig dat de prestaties van de leerling
1° in het basisonderwijs in vergelijking met de prestaties van leerlingen van de overeenkomstige didaktische leeftijdsgroep, behoren tot de 10 procent zwakst presterende leerlingen of een discrepantie van meer dan 25 procent is vastgesteld tussen de didaktische leeftijd en didaktische leeftijds- equivalent op twee van de drie volgende terreinen: voor groep 1 en 2 voorbereidend lezen, spellen en rekenen en voor groep 3 en hoger rekenen, technisch lezen of spellen, en begrijpend lezen;
2° in het voortgezet onderwijs bij instroom in vergelijking met de prestaties van leerlingen van groep 8 van het basisonderwijs behoren tot de 10 procent zwakst presterende leerlingen

op tenminste twee van de volgende drie leerstofdomeinen: technisch lezen en/of spelling, begrijpend lezen en (inzichtelijk) rekenen;

b. 1° het ontbreken van algemene leervoorwaarden bij de leerling die nog niet eerder het regulier onderwijs volgde, blijkend uit gegevens van zorg- of hulpverleningsinstanties zodanig dat sprake is van ernstige tekortkomingen op het gebied van de werkhouding, zelfstandigheid, taakgerichtheid, aandacht, motivatie en instructiegevoeligheid en welke eigenschappen noodzakelijk zijn om te kunnen deelnemen aan dat onderwijs en;
2° het ontbreken van algemene leervoorwaarden bij de leerling die voor cluster 4 wordt aangemeld, blijkend uit gegevens van het onderwijskundig rapport zodanig dat sprake is van ernstige tekortkomingen in verband met het gedrag op het gebied van de werkhouding, zelfstandigheid, taakgerichtheid, aandacht, motivatie en instructiegevoeligheid of ernstige problemen in de interactie met het onderwijsgevend personeel of ernstig storend gedrag ten aanzien van het onderwijsleerproces van medeleerlingen, waarbij de genoemde gedragsproblemen manifest zijn gedurende een jaar, zich niet beperken tot een bepaalde situatie, weinig of niet worden beïnvloed door op de problemen gerichte aanpak en afspraken, en niet te verklaren zijn uit de omstandigheden van de leerling;

c. een zeer geringe communicatieve redzaamheid bij de leerling die voor cluster 2 wordt aangemeld, die op basis van een logopedisch of een psychodiagnostisch onderzoek is vastgesteld en blijkt uit resultaten zoals gerapporteerd in het onderwijskundig rapport indien de leerling naar school gaat, zodanig dat de leerling een zeer beperkt vermogen heeft om wederkerig te communiceren met behulp van woord en gebaar en dit beperkte vermogen zich manifesteert in gesprekken in alle situaties vanaf de periode dat de leerling leerde spreken en niet is te verklaren uit de omstandigheden van de leerling;

d. een zeer geringe sociale redzaamheid - zeer gering adaptief functioneren- bij de leerling die voor cluster 3 /ZMLK wordt aangemeld, die wordt vastgesteld op basis van een psychodiagnostisch onderzoek of observatie ondersteund met een instrument, waaruit blijkt dat de leerling een zeer ernstige ontwikkelingsachterstand heeft op het gebied van zelfredzaamheid, sociale omgang en verbale communicatie en niet zelfstandig op een reguliere school kan functioneren.

e. een zeer geringe zelfredzaamheid bij de leerling die voor cluster 3 /LG/LZK wordt aangemeld, die op basis van medisch of psychodiagnostisch onderzoek is vastgesteld, waarbij de leerling ook met gebruikmaking van technische hulpmiddelen voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen afhankelijk is van een ander;

f. structureel verzuim bij de leerling die voor cluster 3/LG/LZK wordt aangemeld, blijkend uit het onderwijskundig rapport met een verzuimregistratie van het afgelopen jaar of een behandelschema van zorgverleners, waarbij de leerling 25 procent van de verplichte onderwijstijd verzuimt als gevolg van de stoornis of in verband met de benodigde zorg terzake van de stoornis;

g. extreem gedrag bij de leerling die voor cluster 4 wordt aangemeld, waarbij op basis van psychodiagnostisch onderzoek blijkt dat de leerling een gevaar voor zichzelf of voor anderen is, de leerling zelfverwondend of suïcidaal gedrag vertoont, lijdt aan ernstige depressie, extreem fysiek of extreem verbaal agressief gedrag vertoont, waarbij dit gedrag zich niet beperkt tot een bepaalde situatie en weinig of niet wordt beïnvloed door op de problemen gerichte aanpak en afspraken.

h. Ontbrekende leervoorwaarden of leerachterstand bij leerlingen die voor cluster 3/zmlk worden aangemeld:

1° voor kinderen tot en met 7 jaar ontbrekende leervoorwaarden zoals bedoeld onder b onder 1, waarbij uit rapportages blijkt dat de leerling gedurende een jaar slechts zeer geringe vorderingen heeft gemaakt,
2° voor kinderen van 8 tot 12 jaar een zeer geringe vooruitgang gedurende een jaar op de gebieden van aanvankelijk lezen, schrijven en rekenen die blijkt uit een didactisch toetsoverzicht van tenminste een jaar met ruwe toetsscores:, en
3° voor leerlingen van 12 jaar en ouder schoolvorderingen die niet verder gaan dan beheersing van de leerstof tot en met eind groep 3.

Artikel 13

Zorg binnen regulier onderwijs en ondersteuning uit de zorgsector

1. Onder zorg in de zin van deze regeling wordt verstaan de extra zorg vanuit de zorgstructuur van het regulier onderwijs, afgestemd op de behoeften van de leerling van tenminste een half jaar, blijkend uit het onderwijskundig rapport, en indien de leerling nog geen school bezoekt gegevens van de zorginstantie.
2. Onder ondersteuning in de zin van deze regeling wordt verstaan de ondersteuning van zorg- en hulpverleningsinstanties, die redelijkerwijs voor de desbetreffende stoornis beschikbaar is.

Artikel 14

Samengaan van handicaps

1. Indien een leerling op grond van de artikelen 3, 4, 5, 7 tot en met 11 toelaatbaar zou zijn tot meer dan één onderwijssoort of toelaatbaar zou zijn tot zowel een onderwijssoort als tot cluster 4, dan wordt de leerling toelaatbaar verklaard tot de onderwijssoort of het cluster, bedoeld in het tweede lid en het derde lid.
2. Indien het samengaan in de zin van het eerste lid, in ieder geval betreft:
   a. het onderwijs aan dove kinderen dan wel het onderwijs aan slechthorende kinderen: het onderwijs aan dove, respectievelijk het onderwijs aan slechthorende kinderen;
   b. het onderwijs aan zeer moeilijk lerende kinderen: het onderwijs aan zeer moeilijk lerende kinderen
   c. cluster 4, niet betreffende een samengaan als bedoeld onder a en b: cluster 4.
3. Bij samengaan anders dan bedoeld in het tweede lid, beoordeelt de commissie voor de indicatiestelling op basis van de handicaps of de leerling toelaatbaar is tot een van de onderwijssoorten of tot cluster 4.

Artikel 15

Beredeneerde afwijking

1. Een leerling bij wie een stoornis is vastgesteld die gepaard gaat met een structurele beperking in de onderwijsparticipatie die niet leidt tot toelaatbaarheid op grond van de artikelen 3 tot en met 13, is eveneens toelaatbaar tot een van de onderwijssoorten in cluster 2 of 3, dan wel tot cluster 4 indien de ernst van de stoornis en de beperking in de onderwijsparticipatie vergelijkbaar zijn met die van de op grond van artikel 3 tot en met 11 toelaatbare leerlingen. De aard van de stoornis(sen) en de aard van de beperking in de onderwijsparticipatie zijn in dat geval bepalend voor de onderwijssoort waarvoor de leerling toelaatbaar is.
2. Een leerling bij wie een progressieve stoornis is vastgesteld die niet leidt tot toelaatbaarheid op grond van de artikelen 3 tot en met 13, is toelaatbaar tot een van de onderwijssoorten in

cluster 2 of 3, dan wel tot cluster 4 indien zich als gevolg van die stoornis, een structurele beperking in de onderwijsparticipatie als bedoeld in artikel 12, zal voordoen binnen zes tot twaalf maanden na indiening van het verzoek, bedoeld in artikel 28c, eerste lid, aanhef, van de wet. De progressieve stoornis is in dat geval bepalend voor de onderwijssoort waartoe de leerling toelaatbaar is.

Artikel 16

Voorschriften voor het vaststellen van stoornis en beperking

1. Voor het vaststellen van de stoornissen en beperkingen genoemd in de artikelen 3 tot en met 12 worden betrouwbare onderzoeksgegevens gebruikt, die waar van toepassing geclassificeerd zijn op basis van de classificatiesystemen, DSM-IV of ICD-10.
   Wanneer het een diagnose betreft die een aantal symptomen samenvat, dan is voor de indicatiestelling een heldere omschrijving nodig van de aard van de problemen en de mate waarin de leerling beperkt wordt bij het volgen van onderwijs.

2. De onderzoeksgegevens bedoeld in het eerste lid zijn betrouwbaar als:
   a. het onderzoek is uitgevoerd door een daartoe bevoegde deskundige;
   b. het onderzoek is uitgevoerd met een door de beroepsgroep als geschikt aangemerkt onderzoeksinstrumentarium en
   c. gegevens bij indiening van het verzoek op grond van artikel 28c, het eerste lid, van de wet niet ouder zijn dan een jaar, of ingeval van psychodiagnostisch onderzoek 2 jaar, tenzij het gegevens betreft over evident stabiele leerlingkenmerken.

3. Waar mogelijk worden reeds beschikbare onderzoeksgegevens, bedoeld in het eerste lid, gebruikt uit de gezondheidszorg, jeugdzorg, justitie, het zorgcircuit van het onderwijs of de schoolbegeleiding.

§5. Herindicatie

Artikel 17

Herindicatie

1. Bij een beoordeling van leerlingen op basis van artikel 28c, tweede lid, derde volzin, kunnen stoornissen zoals bedoeld in deze regeling worden aangetoond aan de hand van onderzoek dat tot een voorgaande indicatiestelling heeft geleid indien sprake is van een evident stabiel kindkenmerk. Die onderzoeksgegevens worden aangevuld met een recente beschrijving van de aard en de ernst van de stoornis door een deskundig lid van de commissie voor de begeleiding en een onderbouwing dat het om een evident stabiel kindkenmerk gaat.
2. Bij een beoordeling van leerlingen door de commissie voor indicatiestelling als bedoeld in artikel V, tweede lid, van de Wet van 28 november 2002 tot wijziging van de Wet op de expertisecentra (Stb. 2002, 631), kunnen stoornissen zoals bedoeld in deze regeling worden aangetoond met een recente beschrijving van de aard en de ernst van de stoornis door een deskundig lid van de commissie voor de begeleiding en een onderbouwing dat het om een evident stabiel kindkenmerk gaat. Een afschrift van het toelatingsbesluit dat opgesteld is bij eerste toelating van de leerling wordt bijgevoegd. Voor leerlingen die voor 1 augustus 2003 ambulante begeleiding ontvingen zijn de eerste twee volzinnen van overeenkomstige toepassing.

3. De verklaring waaruit een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie blijkt zoals bedoeld in artikel 12 en waaruit blijkt dat de zorg zoals bedoeld in artikel 13 ontoereikend is, kan in de gevallen, bedoeld in het eerste en tweede lid, bestaan uit de evaluatie van het handelingsplan en het daarop gebaseerde onderwijskundig rapport, waarin de commissie voor de begeleiding de beperking in de onderwijsparticipatie vaststelt en de zorg die de leerling nodig heeft om aan onderwijs deel te kunnen nemen beschrijft.

Hoofdstuk 2A Modelformulier en benodigde gegevens bij aanmelding

Artikel 18
Model aanmeldingsformulier
Het model aanmeldingsformulier, bedoeld in artikel 28c, vierde lid, van de wet is het in bijlage A van deze regeling opgenomen model.

Artikel 19
Gegevens en verklaringen
1. De gegevens en verklaringen die bij het aanmeldingsformulier worden gevoegd, bedoeld in artikel 28c, vierde lid, van de wet zijn de toepasselijke onderzoeksgegevens en het onderwijskundig rapport, bedoeld in de afzonderlijke artikelen 3 tot en met 13 van deze regeling. Indien het de aanmelding van een leerling met een stoornis of beperking betreft die kan worden geclassificeerd op basis van de classificatiesystemen DSM-IV of ICD-10, de onderzoeksgegevens met betrekking tot die classificaties.
2. De gegevens en verklaringen, bedoeld in het eerste lid, hoeven niet bij het aanmeldingsformulier te worden gevoegd voor zover de ouders, voogden of verzorgers van een leerling in het aanmeldingsformulier toestemming geven aan de commissie voor de indicatiestelling deze op te vragen bij degene die het onderzoek heeft verricht of het rapport heeft opgesteld.

Hoofdstuk 3 Slotbepalingen

Artikel 20
Bekendmaking
Deze regeling wordt bekendgemaakt in het Gele Katern, OCW-Regelingen, voor wat betreft het model aanmeldingsformulier ook op www.cfi.nl en www.lcti.nl en voor wat betreft de hoofdstukken 1, 2 en 3 onder gelijktijdige overlegging aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Van de bekendmaking wordt mededeling gedaan in de Staatscourant.

Artikel 21
Inwerkingtreding
Deze regeling treedt niet in werking dan nadat 4 weken zijn verstreken na het overleggen aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal en gedurende die termijn niet door of namens de Kamer de

wens tot overleg over de regeling te kennen wordt gegeven dan wel met de Tweede Kamer overleg is gevoerd.

Artikel 22
Intrekking voorgaande regeling
De Regeling indicatiecriteria leerlinggebonden financiering en aanmeldingsgegevens leerlinggebonden financiering wordt ingetrokken op het tijdstip dat deze regeling in werking treedt.

Artikel 23
Citeertitel
Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling indicatiecriteria en aanmeldingsformulier leerlinggebonden financiering.

De minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,
M.J.A. van der Hoeven

Bijlage A

AANMELDING VOOR
SPECIAAL ONDERWIJS OF LEERLINGGEBONDEN FINANCIERING

Deel A: Indicatie

AANMELDINGSFORMULIER VOOR OUDERS

BESTEMD VOOR DE COMMISSIE VOOR DE INDICATIESTELLING VAN HET

REGIONAAL EXPERTISECENTRUM

N.B.
Voor een eerste indicatie alleen Deel A invullen
Voor herindicatie alleen Deel B invullen

Bij dit aanmeldingsformulier hoort een toelichting. Wilt u die lezen voordat u de vragen invult?

1. Wat zijn de gegevens van het kind? Vul de gegevens hieronder in.	
Wat is de achternaam van het kind?	
Wat zijn de voornamen van het kind?	
Hoe wordt het kind thuis genoemd?	
Wat is het adres van het kind?	
Wat is de postcode en de woonplaats van het kind?	
Bij welke gemeente hoort de woonplaats?	
In welk land woont het kind?	
Is het kind een jongen of een meisje?	
Wanneer is het kind geboren?	
In welk land is het kind geboren? *)	
Welke taal spreekt het kind als het thuis is? *)	
Wanneer is het kind in Nederland naar school gegaan?	
Als het kind niet op school zit, waar is het kind dan overdag? (zie toelichting)	
Op welke school zit het kind nu?	
In welke groep of leerjaar zit het kind nu?	
In welke klassen heeft het kind gezeten en in welke vormen van onderwijs? (zie toelichting)	

***) Wij hebben uw toestemming nodig voor het verwerken van deze gegevens. Als u dit vakje invult geeft u toestemming.**

2. Als wij post willen sturen, naar wie moeten wij die post dan sturen?

- ❑ **ouders / verzorgers**
- ❑ **voogd**
- ❑ **anders**

Vul de gegevens hieronder in.

Naam	
Straat en huisnummer	
Postcode en plaats	
Land	
	Naam 2e ouder / verzorger (zie toelichting)
Naam	
Straat en huisnummer	
Postcode en plaats	
Land	

3. Wat zijn de gegevens van de ouders of verzorgers?

Naam en voorletters ouder / verzorger 1	
Geboorteland ouder / verzorger 1 *)	
Naam en voorletters ouder / verzorger 2	
Geboorteland ouder / verzorger 2 *)	
Telefoon (waar u overdag bereikbaar bent)	

***) Wij hebben uw toestemming nodig voor het verwerken van deze gegevens. Als u dit vakje invult geeft u toestemming.**

4. Waarom meldt u het kind aan?	
Geef een samenvatting van de problemen.	
Beschrijf de voorgeschiedenis van de problemen.	
Geef een overzicht van de zorg die het kind tot nu toe heeft gekregen (in en/of buiten het onderwijs).	
Geef een overzicht van de resultaten van deze zorg.	

5. Hieronder staan een aantal mogelijke beperkingen. Geef aan wat het kind heeft.
U kunt meer dan 1 hokje aankruisen als dat nodig is.
Daarachter staat welke informatie de commissie voor de indicatiestelling in elk geval nodig heeft om een beslissing te kunnen nemen. (zie ook toelichting)

	Beperking	**Noodzakelijke informatie**
❑	Doof	- audiologisch onderzoek, - soms ook logopedisch en psychodiagnostisch onderzoek
❑	Doof en een verstandelijke handicap	- audiologisch en psychodiagnostisch onderzoek - soms ook logopedisch onderzoek
❑	Slechthorend	- audiologisch onderzoek - soms ook logopedisch of psychodiagnostisch onderzoek - onderwijskundig rapport (als de leerling naar school gaat) en gegevens uit de zorgsector
❑	Slechthorend en een verstandelijke handicap	- audiologisch en psychodiagnostisch onderzoek - soms ook logopedisch onderzoek
❑	Ernstige spraak en / of taalmoeilijkheden	- logopedisch en psychodiagnostisch onderzoek - soms ook audiologisch onderzoek - soms ook informatie over bijkomende stoornissen en beperkingen - onderwijskundig rapport (als de leerling naar school gaat) en gegevens uit de zorgsector
❑	Verstandelijke handicap / zeer moeilijk lerend	- psychodiagnostisch onderzoek (gericht op intelligentie en sociale redzaamheid) - soms ook informatie over bijkomende stoornissen en beperkingen - soms ook onderwijskundig rapport (als de leerling naar school gaat) en gegevens uit de zorgsector
❑	Zeer ernstige verstandelijke handicap / ZML/MG	- psychodiagnostisch onderzoek (gericht op intelligentie en sociale redzaamheid en zelfredzaamheid) - soms ook informatie over bijkomende (gedrags)stoornissen en beperkingen
❑	Langdurig ziek	- medisch en psychodiagnostisch onderzoek (geen IQ-test noodzakelijk) - onderwijskundig rapport (als de leerling naar school gaat) en gegevens uit de zorgsector - effect van handelingsplannen van zorgverleners
❑	Lichamelijke handicap	- medisch en psychodiagnostisch onderzoek (geen IQ-test noodzakelijk) - onderwijskundig rapport (als de leerling naar school gaat) en gegevens uit de zorgsector - effect van handelingsplannen van zorgverleners of gegevens over zelfredzaamheid
❑	Lichamelijke en verstandelijke handicap	- medisch en psychodiagnostisch onderzoek gericht op intelligentie) - onderwijskundig rapport (als de leerling naar school gaat) en gegevens uit de zorgsector - het effect van handelingsplannen van zorgverleners of gegevens over zelfredzaamheid
❑	Psychiatrische problemen en / of ernstige gedragsproblemen	- psychodiagnostisch, orthopedagogisch en/of psychiatrisch onderzoek - soms onderzoekgegevens van het maatschappelijk werk - gegevens uit de jeugdzorg en/of kinderpsychiatrie over de hulpverlening - onderwijskundig rapport (als de leerling naar school gaat) en gegevens uit de zorgsector
❑	Het kind heeft een andere beperking	In rubriek 11 kunt u opschrijven wat het kind heeft.

6. Welke onderzoeken heeft het kind gehad?

Vul de gegevens over de onderzoeken hieronder in en stuur de verslagen op naar de commissie voor de indicatiestelling samen met dit formulier. **(zie toelichting)**

Naam arts of hulpverlener en specialisme	Van welk ziekenhuis/instelling en in welke plaats?	Wat is er onderzocht? Op welke datum?

7. Heeft u een onderwijskundig rapport van het kind?

Misschien hebt u van de school een kopie gekregen van een onderwijskundig rapport. Stuurt u met dit formulier ook het onderwijskundig rapport op? (zie toelichting)	ja / nee

8. Als u de gegevens van onderzoeken van artsen of andere hulpverleners niet hebt, kunnen wij de gegevens voor u opvragen. Wilt u hieronder invullen welke onderzoeken het kind heeft gehad. Wij kunnen de onderzoeksgegevens alleen opvragen als u dat goed vindt. Wilt invullen of u akkoord bent met het opvragen van de gegevens?				
Naam arts of hulpverlener	Ziekenhuis / instelling	Straat, postcode, plaats	Datum onderzoek	Akkoord met opvragen
				ja / nee
				ja / nee
				ja/ nee
				ja/ nee

9. Als u niet zelf het Onderwijskundig Rapport van het kind heeft, kunnen wij dat opvragen. Dit kan alleen als u dat goed vindt.	
Gaat u akkoord met het opvragen van een recent onderwijskundig rapport bij de school waar het kind nu zit?	ja / nee

10. Mogen wij de gegevens van het kind aan de commissie voor de begeleiding of Dienst Ambulante begeleiding geven?	
Stel, het kind gaat naar een (andere) school voor speciaal onderwijs of uw kind krijgt ambulante begeleiding. Gaat u er dan mee akkoord dat wij de verzamelde gegevens van het kind geven aan de commissie voor de begeleiding van deze school voor speciaal onderwijs of aan de Dienst Ambulante Begeleiding?	ja / nee

Toestemming verleend door:

Naam ouder 1 / voogd(es) van:

……..
Datum:

Handtekening ouder / voogd(es):

Naam kind:

……
Datum:

Handtekening kind:

Naam ouder 2 / voogd(es):

……
Handtekening ouder 2 / voogd(es):

Indien niet beide ouders tekenen

Ouder 1/ voogd(es) verklaart mede te tekenen namens ouder 2/ voogd(es) die tevens het ouderlijk gezag over de leerling heeft.

Handtekening:

Of:

Ouder 1/ voogd(es) verklaart alléén het ouderlijk gezag te hebben over de leerling die hierbij wordt aangemeld.

Handtekening:

11. Ruimte voor nadere toelichting
U kunt bij het invullen van dit deel van het formulier ook gebruik maken van een los vel papier.

AANMELDING VOOR
SPECIAAL ONDERWIJS OF LEERLINGGEBONDEN FINANCIERING

Deel B: Herindicatie

AANMELDINGSFORMULIER VOOR OUDERS

BESTEMD VOOR DE COMMISSIE VOOR DE INDICATIESTELLING VAN HET

REGIONAAL EXPERTISECENTRUM

N.B.
Voor een eerste indicatie alleen Deel A invullen
Voor herindicatie alleen Deel B invullen

U meldt uw kind aan voor herindicatie.
Dat betekent dat uw kind al op een school voor speciaal onderwijs zit of ambulante begeleiding krijgt en er nu gekeken moet worden of uw kind dat nog langer nodig heeft. Daarvoor zijn gegevens nodig die de school al over uw kind zal heeft. De school of de commissie voor de indicatiestelling zal ook een oud aanmeldingsformulier dat voor de vorige indicatiestelling is gebruikt, toevoegen. Samen met uw antwoord op de onderstaande vragen zijn dan uw gegevens compleet.

Wilt u de volgende vragen beantwoorden?

1. Wat zijn de gegevens van het kind?	
Wat is de achternaam van het kind?	
Wat zijn de voornamen van het kind?	
Wanneer is het kind geboren?	
Op welke school zit het kind nu?	
Wat is het adres van het kind?	
Voor het sturen van post: Wat is uw adres?	

2. Welke speciale zorg heeft uw kind nodig?

3. Zijn er nog nieuwe gegevens van het kind die de school niet heeft?		
Naam arts of hulpverlener en specialisme	Van welk ziekenhuis/instelling en in welke plaats?	Wat is er onderzocht? Op welke datum?
Geeft u de commissie voor de indicatiestelling toestemming om deze gegevens op te vragen?		ja / nee

Toestemming verleend door:

Naam ouder 1 / voogd(es) van:

……..
Datum:

Handtekening ouder / voogd(es):

Naam kind:

……
Datum:

Handtekening kind:

Naam ouder 2 / voogd(es):

……
Handtekening ouder 2 / voogd(es):

Indien niet beide ouders tekenen

Ouder 1/ voogd(es) verklaart mede te tekenen namens ouder 2/ voogd(es) die tevens het ouderlijk gezag over de leerling heeft.

Handtekening:

Of:

Ouder 1/ voogd(es) verklaart alléén het ouderlijk gezag te hebben over de leerling die hierbij wordt aangemeld.

Handtekening:

Ruimte voor nadere toelichting

TOELICHTING BIJ HET AANMELDINGSFORMULIER

Inleiding

U wilt dat uw kind naar het speciaal onderwijs gaat. Of u wilt dat uw kind bijvoorbeeld extra hulp krijgt op de basisschool of de school voor voortgezet onderwijs. Dat noemen wij leerlinggebonden financiering. U moet dan eerst dit aanmeldingsformulier invullen. Dit formulier geeft u aan de commissie voor de indicatiestelling van het Regionaal Expertisecentrum (REC) bij u in de buurt. Wij kijken of het kind wel recht heeft op speciaal onderwijs, of leerlinggebonden financiering mag krijgen. Dat doen wij niet zomaar. Wij doen dat volgens de regels van de wet. Wij gebruiken de criteria die de minister heeft vastgesteld. Wij kijken heel goed naar de gegevens van het kind. Het is dus heel belangrijk dat wij alle gegevens over het kind hebben. Hoe zorgt u dat wij die gegevens krijgen? Er zijn twee mogelijkheden:

1 U verzamelt zelf alle gegevens die de commissie nodig heeft en stuurt die gegevens zelf naar de commissie voor de indicatiestelling;

of

2 U zegt dat u het goed vindt dat de commissie voor de indicatiestelling zelf alle gegevens over uw kind verzamelt. In het vragenformulier moet u dan toestemming geven dat wij de gegevens mogen verzamelen.

Wij beloven u dat wij strikt vertrouwelijk met de verzamelde gegevens zullen omgaan. Daarmee bedoelen wij dat wij de gegevens niet aan anderen zullen geven of laten zien zonder dat u dat wilt. Wij sturen de gegevens wel naar de Landelijke commissie toezicht indicatiestelling. Zij controleren of de commissies voor de indicatiestelling hun werk goed uitvoeren. Zij gebruiken de gegevens ook om te kijken of de regels goed werken.

U heeft het recht om de gegevens over u en uw kind te zien. Als u ziet dat gegevens niet goed zijn of niet volledig zijn, mag u dat verbeteren of aanvullen. Als het kind 16 jaar of ouder is, mag alleen het kind de gegevens zien, verbeteren of aanvullen.

De commissie voor de indicatiestelling heeft veel gegevens nodig over het kind en de ouders of verzorgers. U moet daarom dit formulier invullen. Om u te helpen de vragen goed te beantwoorden hebben wij een toelichting geschreven. Het Regionaal Expertisecentrum bij u in de buurt kan u ook helpen bij het invullen van dit formulier.

De commissie voor de indicatiestelling

Toelichting bij Deel A

Toelichting bij rubriek 1

Het aanmeldingsformulier start met een aantal vragen over de gegevens van het kind, zoals de naam en het adres van het kind, de geboortedatum en de geboorteplaats. Ook vragen we naar het geboorteland en de taal die het kind thuis spreekt. Wanneer u deze gegevens invult geeft u ons toestemming om ze te verwerken. Deze toestemming vooraf is noodzakelijk op grond van de Wet bescherming persoonsgegevens op het moment dat naar bijzondere persoonsgegevens wordt gevraagd. Die informatie is voor ons belangrijk als wij kijken naar de uitkomsten van de onderzoeken die het kind gehad heeft. De taal en de culturele achtergrond spelen een rol bij het begrijpen van de vragen in allerlei onderzoeken, zoals bijvoorbeeld bij een taaltest, een intelligentietest of een vragenlijst. Het is belangrijk dat het kind de vragen heeft begrepen.
Als het kind niet naar school gaat, maar wel ergens wordt verzorgd of begeleid, dan willen wij graag weten waar. Het kan zijn dat het nog te jong is voor school, maar het kan ook van school gestuurd zijn of om een andere reden niet naar school gaan.
Als het kind naar school gaat of op school heeft gezeten, willen wij graag weten hoe het met het kind is gegaan op school. Op welke scholen heeft het kind gezeten en heeft het kind wel eens een zelfde klas of groep opnieuw gedaan? U hoeft dat niet heel uitgebreid op te schrijven. U kunt dat kort doen zoals u ziet in het voorbeeld hieronder:

Voorbeeld 1:
Een kind heeft op de peuterspeelzaal gezeten en is naar groep 1 gegaan. Na groep 2 is het nog een extra jaar in de 2^{e} groep gebleven en zit nu in groep 3.
U kunt dat dan als volgt kort invullen: psz-1-2-2-3.

Voorbeeld 2:
Het kind is direct naar de basisschool gegaan. Het heeft een extra jaar in groep 2 gedaan en is na groep 5 naar het speciaal basisonderwijs (SBO) gegaan. Nu zit het in het praktijkonderwijs.
U kunt dat dan als volgt kort invullen: 1-2-2-3-4-5-SBO-SBO-SBO-praktijkonderwijs

Toelichting bij rubriek 2

Wij willen graag weten waar wij de post naar toe kunnen sturen als wij u bijvoorbeeld willen informeren over de indicatiestelling. Als de ouders niet op hetzelfde adres wonen maar wel allebei de post willen ontvangen, kunt u van allebei de ouders de namen en adressen invullen.

Toelichting bij rubriek 3

Wij vragen ook informatie over het geboorteland van de ouders. Die informatie kan belangrijk zijn als wij bijvoorbeeld kijken naar de uitkomsten van onderzoeken die het kind gehad heeft. Wanneer u deze gegevens invult geeft u ons toestemming om ze te verwerken. Deze toestemming vooraf is noodzakelijk op grond van de Wet bescherming persoonsgegevens op het moment dat naar bijzondere persoonsgegevens wordt gevraagd.
Wij vragen u het telefoonnummer in te vullen waar wij u overdag kunnen bellen.

Toelichting bij rubriek 4

Bij het invullen van rubriek 4 kunt u kort antwoord geven. Als u denkt dat het belangrijk is dat u toch veel opschrijft, dan kunt u dat doen bij rubriek 11.

Toelichting bij rubriek 5

In rubriek 5 noemen wij een aantal beperkingen. Voor kinderen met deze beperkingen zijn verschillende soorten speciaal onderwijs in Nederland. Voor een indicatie is per schoolsoort andere informatie nodig. Achter elke beperking staat welke onderzoeksgegevens de commissie voor de indicatiestelling moet ontvangen om een besluit te kunnen nemen.

Het kan zijn dat u vindt dat het kind iets anders heeft. Dan kunt u dat aankruisen en uitleggen in rubriek 11 of op een apart papier. U kunt dat aparte papier samen met het formulier naar ons opsturen. U stuurt dan het onderzoeksverslag mee waaruit blijkt wat het kind heeft en wat er aan gedaan is.
Voorbeelden van beperkingen die niet wordt genoemd zijn epilepsie of autisme.
Wanneer het kind epileptisch is, dan is de ernst van de problemen bepalend voor de keuze van een school voor langdurig zieke kinderen of ambulante begeleiding. Als de epilepsie niet zo ernstig is, maar er zijn andere beperkingen, dan kruist u de belangrijkste beperking(en) aan. Bij een autistisch, maar ook verstandelijk gehandicapt kind kunt u uw kruisje bij de verstandelijke handicap zetten. Is het autistische kind niet verstandelijk gehandicapt, maar heeft het wel ernstige gedragsproblemen, dan kunt u daar uw kruisje zetten. Autistische kinderen, waarmee ouders of leerkrachten niet of haast niet kunnen praten kunnen soms bij een school voor kinderen met ernstige spraak- en of taalmoeilijkheden verder worden geholpen.

Toelichting bij rubriek 6

In rubriek 6 vragen wij naar de onderzoeksgegevens van het kind.
Het gaat hierbij om medische informatie maar ook om informatie van andere hulpverleners
In rubriek 5 kunt u zien welke informatie voor ons belangrijk is om een goede beslissing te kunnen nemen. Als wij de gegevens krijgen, hoeven wij het kind niet opnieuw te (laten) onderzoeken. Dat is prettiger voor het kind. Wij kunnen de aanvraag dan ook sneller behandelen.

De gegevens die wij nodig hebben kan van verschillende mensen komen:

- medisch onderzoek:	van allerlei artsen uit het ziekenhuis of uit andere instellingen
- audiologisch onderzoek:	van een audioloog of audiologisch centrum
- logopedisch onderzoek:	van een logopedist of een logopedische dienst
- psychodiagnostisch onderzoek:	van een psycholoog of pedagoog
- onderwijskundig rapport:	van een leerkracht of andere onderwijskundig medewerker van een school
- gegevens uit de zorgsector:	van een fysiotherapeut of andere vormen van therapie van het medisch kleuter dagverblijf of het kinderdagcentrum
- gegevens over hulpverlening:	van maatschappelijk werkers of andere begeleiders van allerlei instellingen die kinderen en hun ouders begeleiden bij de opvoeding

Toelichting bij rubriek 7

Wij gebruiken bij onze beslissing informatie uit het zogenoemde Onderwijskundig Rapport. In dat rapport staat informatie over hoe het kind op school is. Voor onze beslissing mag die informatie niet ouder zijn dan 6 maanden. De basisschool van het kind moet een Onderwijskundig Rapport opstellen en moet u daar een kopie van geven.

Toelichting bij rubriek 8

Als u niet zelf de noodzakelijke gegevens heeft, kunnen wij de gegevens voor u opvragen. Dat kunnen wij alleen doen als u dat goed vindt. Daarom vragen wij u aan ons toestemming te geven om de gegevens voor u op te vragen.

Soms kunt u zelf geen toestemming geven maar moet het kind dat doen. Soms moeten u en het kind samen toestemming geven. Wanneer moet dat?

1 Er zijn regels voor het opvragen van medische gegevens of gegevens over iemands lichamelijke of geestelijke gezondheid. Voor kinderen tot 12 jaar is uw toestemming voldoende. Bij kinderen vanaf 12 jaar moet het kind ook zelf toestemming te geven voor het opvragen van de gegevens. Dat geldt weer niet altijd. Bij kinderen van 12 jaar of ouder die onder curatele zijn gesteld, voor wie een mentorschap is ingesteld of die niet in staat zijn tot ‘een redelijke waardering van hun belangen’ geldt dat niet.

2 Ook voor het opvragen van niet-medische gegevens zijn er regels. Voor kinderen tot 16 jaar is uw toestemming voldoende. Bij kinderen vanaf 16 jaar moet het kind zelf toestemming geven voor het opvragen van de gegevens. Dat geldt weer niet voor kinderen van 16 jaar of ouder die onder curatele zijn gesteld, voor wie een mentorschap is ingesteld of die niet in staat zijn tot ‘een redelijke waardering van hun belangen’

Daarom is het heel belangrijk dat u erop let wie het aanmeldingsformulier ondertekent. Als u en/of het kind het formulier ondertekent, geeft u ons toestemming informatie op te vragen bij de artsen en hulpverleners uit rubriek 8 waar u ‘ja’ hebt gezegd.

Toelichting bij rubriek 9

Wij gebruiken voor onze beslissing vaak het Onderwijskundig Rapport van de school. De school moet u een kopie geven van dit rapport. Wij kunnen dit rapport ook voor u opvragen bij de school. Als u wilt dat wij het rapport opvragen, moet u ons toestemming geven. Als het kind 16 jaar of ouder is moet hij zelf toestemming geven.

Toelichting bij rubriek 10

Het kan zijn dat het kind naar een (andere) school voor speciaal onderwijs zal gaan of ambulante begeleiding zal krijgen. Het kan zijn dat de Dienst Ambulante Begeleiding of de commissie voor de begeleiding van deze nieuwe school de gegevens nodig heeft. Bijvoorbeeld om te zorgen dat het onderwijs zo goed mogelijk past bij het kind. Als u en/of het kind aan ons daarvoor uitdrukkelijk toestemming geeft, kunnen wij de gegevens rechtstreeks sturen naar de commissie voor de begeleiding of de Dienst Ambulante Begeleiding.

Toestemming:
Als u het aanmeldingsformulier ondertekent, geeft u en/of het kind toestemming om informatie op te vragen bij de artsen of hulpverleners uit de rubrieken 8 t/m 10. U geeft die toestemming alleen als u bij rubriek 8 t/m 10 heeft gezegd dat u akkoord bent met het opvragen van informatie. Deze toestemming geldt alleen voor de artsen of hulpverleners en alleen voor de onderzoeken waar u ‘ja’ heeft gezegd.

Toelichting bij rubriek 11

Misschien wilt u meer schrijven over het kind. Als u denkt dat ook andere dingen belangrijk zijn om te aan ons te melden, dan kunt u dat in rubriek 11 doen.

Toelichting

Algemeen
Op 1 augustus 2003 zijn de wijziging van de Wet op de expertisecentra, de Wet op het primair onderwijs en de Wet op het voortgezet onderwijs in verband met de invoering van een leerlinggebonden financiering en de vorming van regionale expertisecentra (regeling leerlinggebonden financiering), in werking getreden. Deze regeling beoogt de integratie van leerlingen met een ernstige beperking in het basis- en het voortgezet onderwijs te verbeteren, de kwaliteit van het speciaal onderwijs te versterken door vorming van regionale expertisecentra en de keuzevrijheid van ouders te vergroten door vaststelling van geobjectiveerde criteria op basis waarvan getoetst wordt of een leerling in aanmerking komt voor een leerlinggebonden budget in het reguliere onderwijs en toelaatbaar is voor het (voortgezet) speciaal onderwijs ((v)so). De indicatiestelling is de spil van de regeling leerlinggebonden financiering. Met een objectieve, transparante indicatiestelling wordt duidelijk welke leerlingen speciale zorg nodig hebben en krijgen door plaatsing in het speciaal onderwijs of via een leerlinggebonden budget. In deze regeling worden de criteria weergegeven. Op basis van artikel IX van de regeling leerlinggebonden financiering worden de indicatiecriteria voor een overgangsperiode van drie jaar niet bij algemene maatregel van bestuur maar bij ministeriële regeling, die ook aan de Tweede Kamer wordt voorgelegd, vastgelegd. Na die periode zullen de indicatiecriteria door middel van een wijzigingsbesluit opgenomen worden in het besluit leerlinggebonden financiering. Het vastgestelde wijzigingsbesluit zal voorafgaand aan de inwerkingtreding aan de Tweede Kamer worden overgelegd dan wel het ontwerp van dat besluit zal aan haar worden voorgelegd op grond van artikel 28f van de Wet op de expertisecentra.

Achtergronden van de regeling
In 1998 is een eerste voorstel voor criteria geformuleerd. Dit voorstel was gebaseerd op de indicatiepraktijk van dat moment. In 1999 is dit voorstel beproefd in een eerste praktijktoetsing. Op basis van deze proef zijn de criteria bijgesteld. De uitkomsten van deze eerste praktijktoetsing zijn in 2000 aanleiding geweest om groen licht te geven voor de verdere ontwikkeling van de leerlinggebonden financiering met een landelijke indicatiestelling (Kamerstukken 26 629, 2001/02 nr. 9).
In 2001 heeft een tweede praktijktoetsing plaatsgevonden (Kamerstukken 26 629, 2001/02 nr. 14). Op basis van de resultaten van deze proef heeft de destijds ingestelde Tijdelijk commissie advisering indicatiestelling ondergetekende geadviseerd over de inhoud, werkwijze en vormgeving van de indicatiestelling, waaronder de set criteria. Op basis van die advisering is de Regeling indicatiecriteria leerlinggebonden financiering en aanmeldingsgegevens leerlinggebinden financiering van 7 maart 2003 tot stand gekomen.

Vereenvoudiging van de (her)indicatie
Eind 2003 en begin 2004 heeft de landelijke commissie toezicht indicatiestelling (LCTI) voorstellen gedaan ter vereenvoudiging van de (her)indicatiestelling. Deze vereenvoudigingen hadden voornamelijk betrekking op

- het schrappen dan wel bekorten van onderzoek bij enkele criteria.
- Het verduidelijken wanneer welk onderzoek wel noodzakelijk is en in welke omstandigheden onderzoek overbodig is.
- En het vereenvoudigen van de herindicatie.

Deze vereenvoudigingen zouden moeten leiden tot een groot aantal wijzigingen van de bovengenoemde regeling. Vanwege de leesbaarheid is daarom gekozen voor het publiceren van

een nieuwe regeling en intrekking van de oude regeling. Bij de artikelsgewijze toelichting zal specifieker op de wijzigingen en vereenvoudigingen ten opzichte van de oude regeling worden ingegaan. Het modelformulier voor aanmelding bestaat nu uit twee delen. Deel A komt inhoudelijk vrijwel geheel overeen met het oude formulier, Deel B is de korte vereenvoudigde versie ten behoeve van de herindicatie.

Hoofdlijnen van de regeling
De beslissing over toelaatbaarheid tot het speciaal onderwijs of de leerlinggebonden financiering behelst een aantal aspecten. Bij de leerling moet een ernstige beperking of stoornis geconstateerd zijn die voldoet aan de criteria. Tevens moet een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie geconstateerd zijn, die ook in de criteria omschreven zijn. Daarnaast moet de hulp vanuit de zorgstructuur van het regulier onderwijs en vanuit de zorg ontoereikend zijn. Het is de algemene praktijk dat een leerling in het basisonderwijs dat extra zorg behoeft, deze krijgt op basis van een handelingsplan.
Er zijn ook leerlingen met een ernstige beperking die met reguliere (wsns, lwoo) zorgmiddelen uit het onderwijs en uit de zorg (thuiszorg, logopedie) geen belemmeringen kennen om het regulier onderwijs te volgen. Deze leerlingen worden niet geïndiceerd voor leerlinggebonden financiering. Leerlinggebonden financiering moet niet de reguliere zorg overnemen.
In de artikelen 3 tot en met 11 staat deze systematiek beschreven. In artikel 5, lid 1, staat bijvoorbeeld dat een leerling én een spraak/taalstoornis moet hebben én gerichte therapie of co-morbiditeit met een andere stoornis, én een beperking in de onderwijsparticipatie, én er moet sprake zijn van ontoereikende zorg in het regulier onderwijs en de zorgsector. Binnen de beperking in de onderwijsparticipatie betreft het in dit voorbeeld óf een leerachterstand, óf het ontbreken van algemene leervoorwaarden, óf zeer geringe communicatieve redzaamheid.

Beredeneerde afwijking
De criteria zijn zo vormgegeven dat de leerlingen die speciale zorg behoeven vallen binnen de criteria. Er zijn echter ernstige beperkingen en stoornissen die zo zelden voorkomen, dat zij niet opgenomen zijn in de criteria. Mocht de stoornis en de belemmering in onderwijsparticipatie tezamen net zo ernstig zijn als de stoornissen en belemmeringen die wel in de criteria staan, dan kan de commissie voor de indicatiestelling (CvI) beargumenteerd besluiten tot indicatie. Deze onderbouwing van het besluit moet laten zien van welke stoornis of ernstige beperking sprake is en waarom deze in ernst vergelijkbaar is met de stoornissen genoemd in de criteria. Ditzelfde geldt uiteraard voor de beperkingen in de onderwijsparticipatie. Er zijn ook andere situaties denkbaar die het voor de CvI mogelijk maken gebruik te maken van de beredeneerde afwijking. Zo kan er sprake zijn van een combinatie van lichte handicaps die gezamenlijk een zodanige ernstige belemmering in de onderwijsparticipatie tot gevolg hebben dat indicatie op zijn plaats is. In de laatste praktijktoets is in 9% van de gevallen gebruik gemaakt van de beredeneerde afwijking. Tijdens de eerste vijf maanden na invoering van leerlinggebonden financiering varieerde het gebruik van de beredeneerde afwijking tussen de 9% (cluster 3) en 30% (cluster 4). Het is wenselijk en te verwachten dat dit percentage de komende jaren zal dalen naar onder de 10% procent.

Een andere afwijking van de regel is de progressieve stoornis. In een klein aantal gevallen is sprake van een stoornis die op zeer korte termijn ernstig verergert. Deze leerlingen voldoen op het ene moment nog niet geheel aan de criteria, maar een arts kan vaststellen dat dit binnen 6 tot 12 maanden wel het geval zal zijn. Voor deze leerlingen kan het wenselijk zijn toch al met speciale zorg te beginnen. Voorbeelden van progressieve stoornissen waarbij dit zich zou

kunnen voordoen zijn het ‘Uschersyndroom’, de spierziekte Duchenne, sommige hersentumoren of enkele stofwisselingsziekten.

Voor het vaststellen van stoornissen en beperkingen worden betrouwbare onderzoeksgegevens gebruikt. Deze onderzoeksgegevens worden zoveel mogelijk geclassificeerd op basis van DSM-IV of ICD-10.
Voor verschillende ontwikkelingsstoornissen, motorische aandoeningen en stoornissen of problemen in de gedragsmatige sfeer zijn diagnoses mogelijk, die weliswaar in een classificatiesysteem zijn onder te brengen, maar die vaak niet meer zijn dan een verzameling zijn van ernstige en minder ernstige symptomen. Voor de indicatiestelling is een heldere omschrijving nodig van de aard van de problemen en de mate waarin de leerling er hinder van ondervindt in het volgen van onderwijs.

De onderzoekgegevens worden betrouwbaar geacht als:
• het onderzoek is uitgevoerd door een daartoe bevoegde deskundige;
• het onderzoek is uitgevoerd met een door de beroepsgroep als geschikt aangemerkt onderzoeksinstrumentarium; bij psychodiagnostische instrumenten is de algemene standaard testgebruik van het NIP van toepassing;
• gegevens niet meer dan een jaar oud zijn, of in geval van psychodiagnostisch onderzoek 2 jaar, tenzij het gegevens betreft over evident stabiele leerlingkenmerken;
• het onderwijskundig rapport van de school waar een leerling staat of stond ingeschreven zo recent mogelijk is maar niet ouder dan zes maanden.

Een bevoegd deskundige is een door de eigen beroepsgroep erkend onderzoeker. Voor het classificeren van een psychische of gedrags stoornis is bevoegd een psychiater of degene die lid is van het Nederlands Instituut voor Psychologen en is opgenomen in het Register Klinisch Psychologen of het Register Kinder- en Jeugdpsychologen en beschikt over een basisaantekening Psychodiagnostiek van dit instituut of degene die lid is van de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen en geregistreerd is als Orthopedagoog-Generalist dan wel een BIG geregistreerde gezondheidszorgpsycholoog.

Er is pas sprake van een ernstige stoornis of beperking wanneer de testuitslag een negatieve afwijking geeft van meer dan twee standaarddeviaties van het gemiddelde (indien het instrument is genormeerd).
Bij stabiele kindkenmerken gaat het om kenmerken die voor het leven of in elk geval tot de volwassen leeftijd niet zullen veranderen. De kenmerken mogen dus niet zijn beïnvloed door leeftijd, aard van de stoornis en medicatie of medische ingrepen.
Waar mogelijk worden reeds beschikbare gegevens gebruikt uit de gezondheidszorg, jeugdzorg, justitie, het zorgcircuit van het onderwijs of de schoolbegeleiding, die via ouders beschikbaar worden gesteld.

Bij het testen van allochtone leerlingen geeft de testgebruiker aan hoe vastgesteld is of de persoon in kwestie de test kon begrijpen, welke maatregelen eventueel ten aanzien van het testmateriaal en de testomstandigheden genomen zijn, en tevens of en op welke wijze bij de interpretatie van de testresultaten rekening gehouden is met de allochtone herkomst van de leerling.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 3
Ten opzichte van de vorige regeling is verduidelijkt wanneer logopedisch of psychodiagnostisch onderzoek noodzakelijk is. Dit om te voorkomen dat onnodig onderzoek wordt aangeleverd. De bepaling rond het intracochleair implantaat is tevens nieuw.
Leerlingen die een intracochleair implantaat hebben gekregen moeten binnen een jaar opnieuw geïndiceerd worden, waarbij de gehoorbeperking met het implantaat moet worden beoordeeld. Met behulp van audiologisch, logopedisch en/of psychodiagnostisch onderzoek moet aangetoond worden in hoeverre het kind voldoende kan spreken en verstaan en daardoor is aangewezen op een andere schoolsoort, bijvoorbeeld het speciaal onderwijs voor slechthorenden.
Voor de indicatie dooffunctionerend voor kinderen met een intracochleair implantaat is een verklaring van de behandelend arts noodzakelijk.
Met 'kennelijk dooffunctionerend' wordt bedoeld dat uit het spraakaudiogram minder dan 50 procent spraakverstaan blijkt, het spraakaudiogram vanwege onvoldoende spraakverstaan niet af te nemen is en/of de foneemdiscriminatie onvoldoende is om op het (versterkte) gehoor de gesproken orale moedertaal te verwerven.

Artikel 4
Ten opzichte van de vorige regeling is het logopedisch en psychodiagnostisch onderzoek niet meer nodig voor het aantonen van de stoornis slechthorendheid. Dit onderzoek kan wel gebruikt worden indien er sprake is van een zeer geringe communicatieve redzaamheid.

Artikel 5
Ten opzichte van de vorige regeling is verduidelijkt het verschil tussen een esm-indicatie en een zml-indicatie. Ook is de tekst van het tweede lid verduidelijkt. Het gaat hier om leerlingen met een stoornis uit het autistisme spectrum waarbij de verbale communicatieve beperking op de voorgrond staat.

Op de volgende vier gebieden kunnen spraak-/taal problemen voorkomen:
- spraakproductie: de problemen betreffen programmering en/of uitvoering van de spraak;
- spraakperceptie: de problemen betreffen het onderscheiden, herkennen, analyseren en synthetiseren van spraakklanken;
- grammaticale kennisontwikkeling: problemen betreffen een verstoring in de specifieke linguïstische mechanismen die nodig zijn om taalverwerking aan te sturen, waaronder regels voor woordvorming en zinsbouw;
- lexicaal-semantische kennisontwikkeling: problemen betreffen de woordenschat, het vinden van woorden en het leggen van relaties tussen woorden en zinnen.

Een spraak-/taalstoornis kan vastgesteld worden met betrouwbare tests die niet specifiek op één van boven genoemde gebieden toegesneden zijn. Voor het vaststellen van een spraak-/taalstoornis op één van de genoemde gebieden worden tenminste twee betrouwbare tests gebruikt.

Een stoornis uit het autismespectrum moet vastgesteld worden door een daartoe bevoegd deskundige die tevens beoordeelt of de beperking vooral een aanbod gericht op communicatie vraagt of veeleer een aanbod gericht op het gedrag. Bij indicatie voor cluster 2 staat de

communicatieve beperking op de voorgrond, die moet blijken uit sociaal inadequaat taalgebruik in samenhang met een stoornis op lexicaal-semantisch gebied.

Met co-morbiditeit van een geclassificeerde stoornis wordt aangeduid dat de onderwijsbelemmering die het kind ondervindt wordt verergerd door één of meer vastgestelde stoornissen die classificeerbaar zijn op basis van de DSM-IV of ICD-10 (artikel 5, lid onder b.).

Artikel 7
Ten opzichte van de vorige regeling is het sociale redzaamheidsonderzoek komen te vervallen voor leerlingen met een IQ lager dan 60. Voor leerlingen met een IQ tussen de 60 en de 70 is het criterium voor het vaststellen van de beperking in de onderwijsparticipatie, namelijk de leerachterstand, beter toegesneden op deze doelgroep.

IQ grenzen
Bij de interpretatie van een betrouwbare IQ-test moet bedacht worden dat het IQ van degene die getest is zich waarschijnlijk bevindt in de range van 5 punten boven tot 5 punten onder de gevonden waarde. Wanneer het IQ in het grensgebied ligt en van doorslaggevend belang is bij het besluit over toelaatbaarheid kan het nodig zijn opnieuw te testen. Als IQ geldt dan het gemiddelde van de twee gevonden waarden.

Artikel 10
Ten opzichte van de vorige regeling is verduidelijkt dat het kan gaan om leerlingen die zowel een lichamelijke als verstandelijk handicap hebben én om leerlingen met een diepe of ernstige stoornis in de intellectuele ontwikkeling.
Meervoudig gehandicapt, laag functionerend: Met een diepe stoornis in de intellectuele ontwikkeling wordt een geschat IQ in de range tot circa 20 aangeduid. Met een ernstige stoornis in de intellectuele ontwikkeling wordt een geschat IQ in de range van circa 20 tot circa 34 aangeduid. Het beperkte gedragsrepertoire dat hieraan gerelateerd is en een voorzieningenniveau voor meervoudig gehandicapt nodig maken betreft het niet zonder hulp algemene dagelijkse levensverrichtingen kunnen verrichten, dagelijks meermalen medische zorg nodig hebben en/of bewegingsstimulering onder supervisie van een arts of fysiotherapeut, weinig tot geen spraak ontwikkeling tonen, het in beperkte mate kunnen leren te reageren op eenvoudige taal of non-verbale communicatie, achterblijvende motorische ontwikkeling of stoornissen in de motorische verrichtingen waardoor zelfstandig voortbewegen niet mogelijk is of zeer vertraagd tot stand komt, weinig oriëntatievermogen. Onder bijkomende problemen worden medische problemen (bijv. ademhalingsproblemen, epilepsie) of gedragsproblemen verstaan (bijvoorbeeld agressief of zelfverwondend gedrag).

Artikel 11
Ten opzichte van de vorige regeling worden meer mogelijkheden gegeven om de stoornis vast te stellen. Op deze wijze wordt veel onderzoek bespaard en wordt beter aangesloten bij de praktijk van deze leerlingen. Indien de leerling gerichte geïndiceerde hulpverlening ontvangt (ontvangen heeft) en er is na een half jaar weinig of geen vooruitgang geboekt, dan is die indicatie uit de hulpverlening voldoende om de stoornis aan te tonen.

Het basale toelaatbaarheidscriterium voor cluster vier is de aanwezigheid van een ernstige psychische stoornis die is vastgesteld volgens het classificatiesysteem DSM-IV (of ICD-10). Bij aanmeldingen waarbij het dossier van de aangemelde leerling geen DSM-IV-diagnose bevat kan

in het geval van ernstige gedragsproblemen worden volstaan met een door een gekwalificeerd gedragskundige opgesteld rapport. Daarin moet worden onderbouwd dat er sprake is van het voorgeschreven aantal kenmerken van de ernstige gedragsproblemen dat is genoemd in de criteria die in de DSM-IV voor een gedragsstoornis (312.81) of oppositioneel-opstandige gedragsstoornis (313.81) gelden. In dat geval hoeft, wanneer alle andere voor cluster vier geldende indicatiecriteria ook van toepassing zijn, geen gebruik te worden gemaakt van het in artikel 15 omschreven beginsel van de beredeneerde afwijking.

De ernst van de sociaal-emotionele en/of gedragsproblematiek van een leerling ten gevolge van een stoornis moet blijken uit het feit dat het probleemgedrag niet situationeel bepaald is, dat wil zeggen niet alleen op school voorkomt maar ook thuis en/of in de vrije tijd, de ouders en/of de leerling hulp gevraagd hebben bij een voorziening voor jeugdzorg en daarbij gebleken is dat gedurende een half jaar of meer hulp nodig bleek en geboden is. Wanneer er ondanks een goede interventie geen of veel minder verbetering is opgetreden dan verwacht werd, kan aanmelding voor speciaal onderwijs aan de orde zijn.

Er kunnen zich omstandigheden voordoen waardoor jeugdhulpverlening, jeugd-ggz of jeugdbescherming niet of niet systematisch heeft plaatsgevonden. Zo komt het voor dat de aard en de ernst van de problemen van een leerling dusdanig ernstig zijn dat gerichte hulpverlening vanuit de jeugdzorg en/of hulp van een kinderpsychiatrische voorziening is geïndiceerd, maar door wachtlijsten of vergelijkbare omstandigheden (nog) niet is gerealiseerd. Er wordt aan het toelaatbaarheidscriterium voldaan wanneer het dossier een verklaring van een diagnostisch geschoold gedragskundige bevat waaruit blijkt dat gerichte hulpverlening vanuit de jeugdzorg en/of hulp van een kinderpsychiatrische voorziening geïndiceerd is, maar door het bestaan van wachtlijsten (nog) niet is gerealiseerd.
Bij andere omstandigheden waardoor jeugdhulpverlening, jeugd-ggz of jeugdbescherming niet of niet systematisch heeft plaatsgevonden, bijvoorbeeld wanneer ouders daar bij herhaling niet toe bereid zijn, zal de commissie voor de indicatiestelling gebruik moeten maken van de ‘beredeneerde afwijking’ wanneer zij op grond van dossiergegevens oordeelt en onderbouwt dat de leerling aangewezen is op speciaal onderwijs.

Artikel 12
Leerachterstand
Er is sprake van een leerachterstand wanneer er sprake is van een negatieve discrepantie tussen de (systematisch aangeboden) leerervaring en het leerresultaat op het gebied van elementaire schoolse vaardigheden. Leerachterstand wordt bij voorkeur uitgedrukt in een deviatiemaat. Als criterium wordt gehanteerd dat de leerresultaten op twee van drie schoolse vaardigheden, behoren tot de 10 procent laagste prestaties in vergelijking tot prestaties van didactische leeftijdgenoten. Het gaat om uitval op technisch lezen en/ of spelling, begrijpend lezen en rekenen. Er zal dus altijd uitval op begrijpend lezen of rekenen moeten zijn terwijl de uitval op technisch lezen in combinatie met uitval op spelling niet aan het criterium leerachterstand voldoet. Het niveau van het technisch lezen moet minimaal liggen op het niveau van eind van groep 3 om het begrijpend lezen te kunnen toetsen. Bij het voorbereidend lezen, rekenen en spellen gaat het om auditieve analyse en synthese, woordenschat, classificeren, seriëren en vergelijken en tellen.

Leerachterstanden in het (speciaal)basisonderwijs kunnen uitgedrukt worden in twee verschillende maten:

a. de leerling behoort tot de 10 procent zwakst presterenden (laagste decielscore of E-score op Cito-toetsen)
b. er bestaat een discrepantie van 25 procent tussen de didactische leeftijdsequivalent (DLE) en de didactische leeftijd (DL). Deze maat kan niet gebruikt worden bij toetsen die in groep 1 of 2 worden afgenomen.

Het niveau in groep 8 vormt een goede indicatie voor de bagage die een leerling meeneemt naar het voortgezet onderwijs. Bij het toetsen van dit criterium kan van de normtabellen van midden/eind groep 8 uitgegaan worden. De leerling moet dan behoren tot de 10 procent zwakst presterenden in vergelijking tot de hele groep 8.
Dit criterium stelt de leerachterstand bij instroom in het voortgezet onderwijs als maatstaf. Wanneer als gevolg van een slechthorendheid, lichamelijke handicap, of langdurige ziekte een leerachterstand is opgelopen tijdens het volgen van voortgezet onderwijs, dan kan die leerachterstand niet meer als 'beperking in de onderwijsparticipatie' worden aangevoerd. Daar zal bij een aanmelding voor speciaal onderwijs de beperking in de onderwijsparticipatie moeten blijken uit de ontbrekende communicatieve redzaamheid of zelfredzaamheid of –ingeval van langdurige ziekte of van een lichamelijke handicap - het verzuim.

De ernst van de gedragsproblemen die ertoe leiden dat de leerling niet voldoet aan algemene leervoorwaarden met betrekking tot het gedrag *(in cluster 4)* moeten afgewogen worden aan de hand van de volgende criteria: de mate waarin het gedrag niet leeftijdadequaat is, de duur, intensiteit en frequentie van het probleemgedrag, het ontbreken van verklarende omstandigheden, al dan niet vanuit de sociale of culturele achtergrond van de leerling of vanuit de voorgeschiedenis, de mate waarin het type probleemgedrag ongewoon of weinig vóórkomend is, en de mate waarin het probleemgedrag het gedrag op andere gebieden (zoals leren, werkhouding, sociale contacten) belemmert.
Onderbouwd moet worden dat de leerling door het ontbreken van algemene leervoorwaarden niet zal kunnen profiteren van het onderwijs in een reguliere setting, ook niet wanneer de extra zorg die daar beschikbaar is wordt ingezet.

Communicatieve redzaamheid *(in cluster 2)* kan worden opgevat als een facet van de sociale redzaamheid en gedefinieerd als een ernstig beperkt vermogen om wederkerig te communiceren met de ouders, de leerkracht en de andere kinderen als gevolg van slechthorendheid of een spraak/taalstoornis.

Bij sociale redzaamheid *(cluster 3 ZMLK)* gaat het om vaardigheden op het gebied van de zelfredzaamheid zoals zelfstandig kunnen leven zonder hulp bij dagelijkse levensverrichtingen, verbale communicatie zoals spreken, begrijpen, luisteren en sociale omgang zoals interactie, samen kunnen werken, en in staat zijn tot zelfsturing.

Bij het bepalen of de beperkte zelfredzaamheid *(cluster 3 LG/LZK)* leidt tot een ernstige beperking in de onderwijsparticipatie wordt ook rekening gehouden met de hulp uit de zorgsector/thuiszorg waar ouders een beroep op kunnen doen voor hulp aan hun kind op school.

Ernstige problemen met de interactie met de leerkracht *(cluster 4)* zijn bijvoorbeeld overmatige afhankelijkheid, problemen met autoriteit, recalcitrantie, overmatige conflicten of storend gedrag.

Extreem fysiek agressief gedrag *(cluster 4*) blijkt bijvoorbeeld uit schoppen, slaan, gooien met objecten en bedreiging met een wapen. Verbaal agressief gedrag blijkt bijvoorbeeld uit bedreigingen, manipuleren en chanteren.

Artikel 13
Belemmeringen in de onderwijsparticipatie, die blijken uit een leerachterstand of het in onvoldoende mate voldoen aan leervoorwaarden, zijn op zichzelf onvoldoende reden voor indicatiestelling. Te allen tijde dient te worden aangetoond dat zorg en/of therapie onvoldoende effect sorteren. Het gaat hierbij om 'zorg' in de vorm van begeleiding of hulp verleend door de zorgstructuur van het regulier basis- of speciaal basis- (of voortgezet) onderwijs en de zorgsector. Per cluster zullen andere zorgvormen nodig zijn.
Aangetoond dient te worden dat, gedurende een termijn van tenminste een half jaar, aangeboden 'zorg' onvoldoende effect heeft gesorteerd dan wel zal sorteren, ondanks het feit dat deze zorg voldoet aan de criteria van een goed handelings- of zorgplan.

Onder de zorgstructuur van het regulier onderwijs wordt behalve de *binnenschoolse* zorg van de (speciale) scholen voor basisonderwijs en voortgezet onderwijs - in de vorm van individuele handelingsplanning door de groepsleerkracht en extra zorg van Interne Begeleiding en Remedial Teaching - , tevens de *bovenschoolse* zorg van de samenwerkingverbanden Weer Samen Naar School van de (speciale) scholen voor basisonderwijs (en voortgezet onderwijs, leerwegondersteunend onderwijs of praktijk onderwijs) en de Onderwijsbegeleidingsdiensten – in de vorm van inzet expertise leerlingenzorg, zorgplatform of ambulante begeleiding vanuit sbao-school - verstaan. Daarnaast kan *buitenschoolse* zorg worden verstrekt via een instelling voor jeugdzorg (zie onder) of andere gespecialiseerde vormen van logopedie, spraak-taaltherapie, fysiotherapie et cetera.
Hulpverlening door een voorziening voor jeugdzorg is nader te specificeren als: screening, diagnostiek, indicatiestelling, toewijzing aan zorg, begeleiding of behandeling van ouders en/of kind (eenvoudige ambulante hulpverlening of intensieve samenhangende hulpverlening) via een Bureau Jeugdzorg.
Het kan hierbij gaan om de volgende mogelijke instellingen:
Jeugdhulpverlening: Jongeren Advies Centra (JAC) voor vrijwillige ambulante hulpverlening; Boddaert-centra of dagcentra voor schoolgaande jeugd; Opvoedingsondersteuning; Medisch Kleuter Dagverblijf (MKD); SPD; (semi-) residentiële instellingen (zoals: observatietehuizen, tehuizen voor opvoeding, gezinshuizen, tehuizen voor buitengewone behandeling, medische kindertehuizen);
Jeugd-GGZ: GGD, afdeling jeugd; VTO-teams; RIAGG jeugdzorg; kinder- en jeugdpsychiatrische centra, Universitaire ambulatoria;
Jeugdbescherming of justitiële jeugdhulpverlening: JAC, Algemeen Meldpunt Kindermishandeling; Raad voor de Kinderbescherming; Instellingen voor gezinsvoogdij en jeugdreclassering; Justitiële (semi-) residentiële instellingen.

Artikel 14
Wanneer een leerling voldoet aan kenmerken voor meer dan één schoolsoort behorend tot verschillende clusters, onderbouwt de commissie voor de indicatiestelling de keuze voor een bepaalde schoolsoort waarbij met de richtlijnen in dit artikel rekening wordt gehouden. Voor die combinatie van handicaps waarvoor geen richtlijnen gegeven zijn, oordeelt de commissie voor de indicatiestelling zelf. Een voorbeeld is een leerling die zowel aan de criteria voor ernstige spraakmoeilijkheden voldoet als aan de criteria voor langdurig zieken, somatisch. Indien deze

leerling dagelijks hulp nodig heeft betreffende de ziekte (bv. bij ademhalingsproblemen, vochtafzuigen) dan ligt de indicatie LZ voor de hand. Indien deze leerling geen dagelijkse lichamelijke zorg behoeft en de spraakmoeilijkheden zijn dominant, dan wordt een indicatie voor ESM afgegeven. De commissie voor de indicatiestelling onderbouwt op deze wijze haar besluit. De visueel gehandicapten, cluster 1, vallen niet onder de wettelijke regelingen betreffende leerlinggebonden financiering, waaronder de indicatiestelling. Mocht een leerling echter zowel doof als blind zijn dan geldt de indicatie doof. Voor deze leerlingen bestaat een voorziening die hiermee behouden blijft.

Artikel 16:
Voor het vaststellen van een stoornis worden de gegevens betrouwbaar geacht wanneer ze bij het indienen van het verzoek (om toelaatbaarheid voor speciaal onderwijs / leerlinggebonden financiering) niet ouder zijn dan een jaar, of in geval van psychodiagnostisch onderzoek 2 jaar, tenzij het gegevens betreft over evident stabiele leerlingkenmerken.
Onderzoeksgegevens over evident stabiele leerlingkenmerken mogen dus wel ouder zijn dan een jaar. Het is aan de Commissie voor de Indicatiestelling (CvI) om te besluiten of oudere gegevens over ‘evident stabiele leerlingkenmerken’ betrouwbaar genoeg zijn om een besluit daarop te baseren. De CvI wordt gevraagd te motiveren waarom oudere gegevens gebruikt zijn. Het gaat bij evident stabiele kindkenmerken om kenmerken waarvan uit medische en/of wetenschappelijke litteratuur bekend is dat betrokkene deze kenmerken voor het leven of tenminste tot de leerling volwassen is met zich mee zal dragen.
Wanneer de uitkomst van het oudere onderzoek van doorslaggevend belang voor de beslissing van de CvI is, zoals een uitkomst die in het grensgebied van een criterium ligt, is recent betrouwbaar onderzoek van belang.
Aandachtspunten bij de beoordeling zijn:
- Van belang is te bepalen of het kenmerk in het oudere onderzoek, gezien de leeftijd van het kind waarop het onderzoek is uitgevoerd, op betrouwbare wijze is vastgesteld. Veel kenmerken, zoals intelligentie of een psychische stoornis kunnen op jonge leeftijd nog niet betrouwbaar zijn vastgesteld.
- Ook moet er aandacht voor zijn of de uitkomst van het oudere onderzoek beïnvloed is door andere beperkingen of problemen die het kind toen had. (Bijv. een IQ-meting bij een kind met zintuiglijke beperkingen waarmee het kind toen nog niet goed om kon gaan, of een IQ-meting bij een kind met gedragsproblemen.)
- Is het onderzoek een betrouwbaar onderzoek door een gekwalificeerde onderzoeker?
- Is er aanvullende informatie die gebruik van ouder onderzoek rechtvaardigt of juist onwenselijk maakt? Bijvoorbeeld er zijn meer (goede) oudere onderzoeken waaruit blijkt dat het kenmerk stabiel is of goede leerresultaten bij een oudere meting waaruit een normale cognitieve begaafdheid blijkt.)
- Zijn er ingrepen geweest of andere omstandigheden die het kenmerk in positieve of negatieve zin veranderd kunnen hebben? (Bijvoorbeeld een operatie of medicatie).

De CvI’s kunnen aan ouders, trajectmedewerkers en anderen die betrokken zijn bij het completeren van dossiers aangeven òf en in wèlke gevallen de CvI gebruik denkt te kunnen maken van eerder onderzoek in geval dat bij dit onderzoek evident stabiele leerlingkenmerken aanwezig waren.

Artikel 17
Ten opzichte van de vorige regeling is de herindicatie drastisch vereenvoudigd. In de vorige regeling stond de herindicatie gelijk aan de indicatie. De herindicatie kan nu sterk

vereenvoudigd worden. De herindicatie is functioneel in het kader van de ontwikkeling van het kind.
In deze regeling wordt alléén nieuw onderzoek over de ernstige stoornis verlangd indien er een dusdanige ontwikkeling aanwezig is in de ernstige stoornis van de leerling dat het noodzakelijk is om nieuw onderzoek te doen om de mogelijkheden van de leerling in relatie tot de stoornis vast te stellen.
In andere gevallen kan de aard en de ernst van de stoornis aangetoond worden met het onderzoek dat bij eerste indicatie is ingeleverd en een korte beschrijving van de commissie voor de begeleiding, waaruit blijkt dat de aard en de ernst van de stoornis nog onverminderd aanwezig is (eerste lid). Bij kinderen die voor 1 augustus 2003 ingeschreven stonden (tweede lid) bij het speciaal onderwijs of ambulante begeleiding kregen kan bij afwezigheid van onderzoek m.b.t. een stabiele stoornis volstaan worden met een beschrijving van een dergelijke stoornis door een deskundig lid van de commissie voor de begeleiding.
In de praktijk zal deze vereenvoudiging heel veel onderzoek schelen.

Ook voor de overige criteria wordt de commissie voor de begeleiding meer in positie gebracht. Verwacht wordt dat de jaarlijkse evaluatie van een handelingsplan in zal gaan op de aard en de ernst van de beperkingen die een leerling ervaart om aan onderwijs deel te nemen, zoals een leerachterstand of een beperkte redzaamheid, en de speciale zorg die nodig is om de leerling het komend jaar vooruitgang te laten boeken op school. Een dergelijk evaluatie bevat dan de informatie die deel uit maakt van een onderwijskundig rapport voor de herindicatie**.**
De professionaliteit van de leden van de commissie voor de begeleiding waarborgt dat de vorderingen van de leerling geëvalueerd worden met betrouwbare instrumenten (handelingsgerichte diagnostiek). Deze onderzoeksuitslagen zullen toegevoegd worden aan het herindicatie-dossier voor de commissie voor de indicatiestelling.

Als voor een stoornis ouder onderzoek gebruikt kan worden omdat het om een evident stabiel kindkenmerk gaat, is een herindicatie een activiteit die commissies voor de begeleiding goed kunnen inpassen in hun wettelijke taak om jaarlijks het handelingsplan van iedere leerling te evalueren. Op deze wijze is de herindicatie geen extra belasting meer voor school en ouders.

Voor leerlingen die met een rugzak het regulier onderwijs volgen geldt dezelfde eenvoudige procedure bij de herindicatie.

Artikel 18
Het model aanmeldingsformulier (voor de indicatie: Deel A) is ten opzichte van de vorige regeling iets aangepast wat betreft het overzicht van benodigde documenten , de toevoeging van een rubriek in dat overzicht voor leerlingen met een diepe of ernstige stoornis in de intellectuele ontwikkeling. Voor herindicatie is nu een apart, sterk verkort, aanmeldingsformulier (Deel B). Het nieuwe formulier (Deel A en deel B)en de toelichting zijn tevens downloadbaar van www.cfi.nl en in een Word-bestand van www.lcti.nl.

Artikel 22
In deze regeling zijn vele vereenvoudigingen in de (her)indicatiestelling aangebracht. Deze vereenvoudigingen leiden tot tekstuele wijzigingen in bijna elk artikel. Vanwege de leesbaarheid is daarom gekozen voor het publiceren van een nieuwe regeling onder gelijktijdige intrekking van de oude regeling en de aanvulling op de oude regeling.

De minister van Onderwijs,
Cultuur en Wetenschappen,

(Maria J.A. van der Hoeven)