

Samenwerking tussen speciaal onderwijs en residentiële instellingen

Onderzoek naar de aanpak 'Eén kind, één plan'

Ed Smeets



its

SAMENWERKING TUSSEN SPECIAAL ONDERWIJS EN
RESIDENTIËLE INSTELLINGEN

Samenwerking tussen speciaal onderwijs en residentiële instellingen

Onderzoek naar de aanpak 'Eén kind, één plan'

Ed Smeets

Oktober 2008

De particuliere prijs van deze uitgave is €12,-.
Deze uitgave is te bestellen bij het ITS, 024 - 365 35 00.
Foto omslag: Het Keerpunt, Cadier en Keer

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK DEN HAAG

Smeets, Ed.

Samenwerking tussen speciaal onderwijs en residentiële instellingen / Ed Smeets -
Nijmegen: ITS
ISBN 978 - 90 - 5554 - 362 - 5
NUR 840

Onderzoek in opdracht van het Ministerie van OCW

© 2008 ITS, Stichting Radboud Universiteit te Nijmegen

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, en evenmin in een retrieval systeem worden opgeslagen, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van het ITS van de Stichting Radboud Universiteit te Nijmegen.

No part of this book/publication may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

Voorwoord

Jongeren die in verband met ernstige problematiek worden geplaatst in een residentiële instelling voor jeugdzorg of onder behandeling komen in een semi-residentiële instelling, kunnen in de meeste gevallen niet op hun oorspronkelijke school blijven. Scholen voor speciaal of voortgezet speciaal onderwijs die een samenwerkingsovereenkomst hebben met een residentiële of semi-residentiële instelling, kunnen deze jongeren onderwijs geven, zonder dat er een indicatie is afgegeven voor speciaal onderwijs. Dit onderwijs wordt bekostigd in het kader van de regeling plaatsbekostiging. Voorwaarde is dat het onderwijs- en zorgaanbod aan deze jongeren in samenspraak tussen school en instelling vorm krijgt en op een gezamenlijk plan wordt gebaseerd. Deze aanpak staat bekend onder de noemer 'Eén kind, één plan'.

In opdracht van het ministerie van OCW heeft het ITS onderzoek gedaan naar de vormgeving en meerwaarde van deze aanpak. In dit onderzoeksrapport wordt verslag gedaan van de resultaten daarvan. Het onderzoek geeft een representatief beeld van de stand van zaken in de samenwerking tussen scholen en instellingen. Daarnaast worden vijf voorbeelden van goede samenwerking nader beschreven en worden aanbevelingen gedaan voor verbetering. Uit het onderzoek blijkt dat er tevredenheid bestaat over de samenwerking, maar dat de scholen en instellingen op tal van punten nog gescheiden van elkaar opereren. Ook blijkt de aanpak in het kader van 'Eén kind, één plan' van samenwerkingsverband tot samenwerkingsverband te verschillen.

Het onderzoek is uitgevoerd door dr. Ed Smeets. In de beginfase heeft ook drs. Dana Uerz aan het onderzoek meegewerkt. De interne begeleiding was in handen van prof. dr. Ton Mooij. Over de opzet en uitvoering van het onderzoek heeft overleg plaatsgevonden met mw. D. van der Elst en dhr. G. de Boer van het ministerie van OCW en met mw. C. van Helvoirt en dhr. M. Cantrijn van de WEC-Raad (de landelijke verenigingen cluster 4 en cluster 3). Daarnaast heeft dhr. B. van Kessel (Gedragswerk) advies gegeven over het onderzoek. Wij danken hen voor hun inbreng en wij danken de medewerkers van de scholen en instellingen die hun medewerking hebben gegeven aan het onderzoek, door hun deelname aan de telefonische enquêtes en/of aan de gesprekken in het kader van de gevalsstudies.

dr. J.W. Winkels,
directeur

Inhoud

Voorwoord	v
Samenvatting	1
1 Inleiding	5
1.1 Aanleiding tot en achtergrond van het onderzoek	5
1.2 Onderzoeksvragen	5
1.3 Leeswijzer	6
2 Achtergrond	7
2.1 Inleiding	7
2.2 De instellingen en doelgroepen	7
2.3 Beleid en bekostiging	9
2.4 Kwaliteit van de voorzieningen	10
2.5 Drie kernaspecten	13
3 Opzet en uitvoering van het onderzoek	17
3.1 Inleiding	17
3.2 Onderzoeksopzet	17
3.3 Deelname aan het onderzoek	18
4 Resultaten van de telefonische enquêtes	21
4.1 Inleiding	21
4.2 Achtergrondgegevens	21
4.3 Intake	24
4.4 Onderwijs en zorg	25
4.5 Samenwerking, communicatie en afstemming tussen school en instelling	28
4.6 Externe samenwerking en communicatie	33
4.7 Overdracht en nazorg	34

5 De gevalsstudies: goede voorbeelden	37
5.1 Inleiding	37
5.2 Intake en opstellen van het plan	38
5.3 Onderwijs en zorg	41
5.4 Communicatie, samenwerking en evaluatie	46
5.5 Contacten met ouders	48
5.6 Overdracht en nazorg	50
6 Conclusies, discussie en aanbevelingen	53
6.1 Inleiding	53
6.2 Conclusies	53
6.3 Discussie	59
6.4 Aanbevelingen	61
Literatuur	63
Bijlage 1 – Goede voorbeelden: deelnemers	67
Bijlage 2 – Goede voorbeelden: overzicht van kernaspecten	71

Samenvatting

Achtergrond

Scholen voor speciaal en voortgezet speciaal onderwijs kunnen op grond van de regeling ‘plaatsbesteding’ onderwijs verzorgen aan jongeren die in verband met ernstige problematiek zijn opgenomen in of worden behandeld door een residentiële of semi-residentiële instelling. Dit zonder dat een indicatiestelling voor speciaal onderwijs wordt afgegeven. Voorwaarde is dat het onderwijs- en zorgaanbod aan deze jongeren in samenspraak tussen school en instelling vorm krijgt (‘Eén kind, één plan’). Op verzoek van het Ministerie van OCW is een onderzoek uitgevoerd naar ‘Eén kind, één plan’ in de praktijk, waarvan de resultaten hier worden gepresenteerd.

Doel en opzet van het onderzoek

Het doel van het onderzoek was inzicht te geven in de vormgeving en meerwaarde van de aanpak ‘Eén kind, één plan’. Daarbij is ingegaan op de wijze waarop de aanpak in de praktijk vorm krijgt, op de vraag hoe de betrokken partijen de samenwerking ervaren, op succesfactoren en knelpunten, en op goede voorbeelden.

Het onderzoek bestond uit drie fasen. In de eerste fase is een telefonische enquête uitgevoerd bij scholen die een samenwerkingsovereenkomst hebben met een (semi-)residentiële instelling. Daarin zijn vragen gesteld over het onderwijs en over de samenwerking. Aan deze enquête hebben 75 van de 120 benaderde scholen meegewerkt. In de tweede fase van het onderzoek is een telefonische enquête uitgevoerd bij 58 instellingen die een samenwerkingsovereenkomst hebben met scholen die aan de enquête deelnamen. Hieraan hebben 33 instellingen hun medewerking verleend. De derde fase van het onderzoek bestond uit gevalsstudies bij 5 samenwerkingsverbanden tussen scholen en residentiële instellingen die een voorbeeld zijn van goede samenwerking.

Resultaten

De jongeren in de instellingen en scholen hebben vooral te kampen met ernstige gedragsproblemen en/of psychiatrische problematiek. Bij de plaatsing vindt een *intake* plaats door de instelling en daarna een afzonderlijke intake door de school, zo laten de gevalsstudies zien. De beschikbaarheid en kwaliteit van informatie over het onderwijsniveau en –verleden van de instromende leerlingen blijkt wisselend. Er stromen

veel jongeren in waarbij informatie ontbreekt of kwalitatief onvoldoende is. Dan moet worden getracht alsnog de juiste informatie te krijgen, of de school moet zelf toetsen afnemen om het instapniveau te bepalen. Tussen justitiescholen is de overdracht wel goed geregeld, door afspraken over het gebruik van de Onderwijstrajectkaart (OTK).

Na de intake wordt een *behandelplan* of een verblijfsplan gemaakt. Daarin worden doelen gesteld en wordt aangegeven hoe men die doelen wil bereiken en welke zorgmodulen daarvoor worden ingezet. ‘Eén kind, één plan’ houdt in dat er afstemming is tussen de instelling en de school, wat onderwijs en behandeling betreft. Bij het maken van het plan is de instelling leidend en ligt het primaat bij de behandeling. Volgens de helft van de deelnemers aan de enquête vindt er gezamenlijk diagnostiek plaats, terwijl dat volgens vier op de tien niet het geval is.

Volgens de helft van de respondenten in de scholen die aan de enquête deelnamen, hebben de school en de instelling een gezamenlijke visie op het *onderwijs- en zorgaanbod*, terwijl één op de drie aangeeft dat dit niet zo is. Sterke punten in het onderwijs- en zorgaanbod die in de enquête worden genoemd, zijn vooral het pedagogisch klimaat en het realiseren van een onderwijsaanbod op maat. Uit de gevalsstudies blijkt dat het niet gebruikelijk is dat instelling en school gezamenlijk zorg aanbieden. Dit heeft onder meer te maken met praktische aspecten. Volgens het merendeel van de deelnemers aan de enquête lukt het doorgaans om tegemoet te komen aan de onderwijsbehoefte van de jongeren. De gesprekken laten zien dat dit in het voortgezet speciaal onderwijs geldt voor aanbod op het niveau van praktijkonderwijs tot en met vmbo, maar dat het realiseren van aanbod op havo- en vwo-niveau niet of nauwelijks haalbaar is. Daarvoor zijn afspraken met havo/vwo-scholen nodig. Er worden hoge eisen gesteld aan de leraren, die worden geconfronteerd met veelvuldige wisselingen in de groepen, die vooral in het vso een breed aanbod moeten verzorgen, en die met dreigende situaties te maken kunnen krijgen.

Volgens de meerderheid van de deelnemers aan de enquête zijn er (duidelijke) afspraken over rollen en verantwoordelijkheden en over de regie bij de *samenwerking* tussen instelling en school. De vraag wie de regie heeft, kon echter door relatief veel respondenten niet worden beantwoord. Korte lijnen, communicatie, samenwerken in het kader van één gezamenlijk plan en respect voor elkaars expertise worden genoemd als belangrijke sterke punten van de samenwerking. Een grote meerderheid geeft aan dat er regelmatig gezamenlijk overleg is tussen school en instelling in een multidisciplinair team en dat de voortgang van de behandeling en het onderwijsaanbod regelmatig gezamenlijk wordt geëvalueerd. Tot de aandachtspunten wordt gerekend dat er nog meer afstemming, communicatie en het werken vanuit een gezamenlijke visie mogelijk is. In zes van de tien scholen wordt de samenwerking een voorbeeld van goede samenwerking genoemd en een op de drie vindt de samenwerking op

sommige punten een goed voorbeeld. In de instellingen vindt twee derde de samenwerking met de school een voorbeeld van goede samenwerking en een derde vindt de samenwerking op sommige punten een goed voorbeeld.

De deelnemers aan de gevalsstudies noemen hele korte lijnen tussen de school en de leefgroepen als belangrijke kracht van de samenwerking. Naast dagelijks overleg tussen leraren en de groepsleiding is er regelmatig overleg op het niveau van behandelcoördinatoren en intern begeleiders of orthopedagogen en is er structureel overleg op directieniveau. De uitwisseling van gegevens met behulp van ICT blijkt echter vaak niet goed te verlopen.

De *positie van ouders* ten opzichte van de instellingen varieert. Als jongeren aan de ouderlijke macht zijn onttrokken, fungeert een voogd van Bureau Jeugdzorg als plaatsvervanger. Voor zover contact met ouders mogelijk is, worden zij bij de intake in de instellingen en vaak ook bij evaluatiebesprekingen betrokken, zo blijkt uit de gevalsstudies. In sommige gevallen richt de behandeling zich ook op de ouders. Het contact tussen ouders en de school is over het geheel genomen beperkt. De school heeft vooral te maken met de groepsleiders van de leefgroep waar de jongere verblijft.

Externe samenwerking vanuit de scholen en instellingen is er vooral met Bureau Jeugdzorg, gevolgd door de Jeugd-GGZ en kinderpsychiatrie. De communicatie met die externe instellingen is volgens de meerderheid van de deelnemers aan de enquête voldoende of goed. Een knelpunt dat in de gevalsstudies wordt genoemd, is dat de externe instellingen niet deelnemen aan de aanpak in het kader van 'Eén kind, één plan'. Als een jongere wordt doorgeplaatst naar een andere instelling (en school), start men daar vervolgens met een eigen variant van 'Eén kind, één plan'. In de praktijk zijn er relatief veel doorplaatsingen, waardoor dit een duidelijk knelpunt is.

Bij het vertrek van jongeren vindt *overdracht* van gegevens door scholen plaats aan de volgende school. Doorgaans betreft het de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van de leerling en het geleverde zorgaanbod. Indien bij de school niet bekend is waar de leerling heen gaat, kan deze informatie worden doorgegeven aan de instelling, ouders of voogd. In de gevalsstudies wordt gesignaleerd dat het moeilijk is om de jongeren terug te plaatsen op de school van herkomst of een plek te vinden op een andere school voor regulier onderwijs. Scholen zijn huiverig om deze leerlingen te plaatsen. Een eventuele indicatiestelling voor cluster 4 kost tijd en vertraagt uitstroom na beëindiging van de behandeling.

Er is relatief weinig (gezamenlijke) aandacht van scholen en instellingen voor *nazorg*. Bij de scholen geeft ruim de helft van de deelnemers aan de enquête aan dat dit niet gezamenlijk gebeurt. Bij een kwart van de scholen is het gebruikelijk dat er na de

overdracht nog contact is over de leerling. Uit de gevalsstudies blijkt dat scholen in het algemeen niet goed zicht hebben op de ontwikkeling van de leerlingen, nadat ze de school hebben verlaten. Hiervoor bestaat weinig systematische aandacht. Dit wordt ook bemoeilijkt door de vaak grote omloopsnelheid en het ontbreken van financiële middelen voor dergelijke activiteiten.

Aanbevelingen

Er zouden eisen moeten worden gesteld wat betreft het aanleveren van informatie aan scholen. Het verdient aanbeveling daarbij – zowel bij instroom als bij uitstroom – van een uniforme set van gegevens gebruik te maken, die digitaal wordt overgedragen. Ook de (digitale) informatieoverdracht tussen scholen en instellingen dient te worden verbeterd. Er dient nader onderzoek te komen naar de manier waarop ICT de samenwerking tussen scholen voor speciaal onderwijs en residentiële instellingen optimaal kan ondersteunen, evenals de samenwerking met betrokken externe instellingen.

Het verdient aanbeveling de aanpak in het kader van ‘Eén kind, één plan’ uit te breiden, zodat verschillende samenwerkingsverbanden van (semi-)residentiële instellingen en scholen en ook betrokken externe instanties (zoals Bureau Jeugdzorg en GGZ) op vergelijkbare wijze gaan werken. Tevens verdient het aanbeveling de instellingen en scholen te stimuleren meer samen te werken op het gebied van diagnostiek en het aanbieden van zorg. Er dient nader onderzoek te komen naar de wijzen waarop onderwijs en jeugdzorg hun inhouden en werkwijzen voor jongeren met sociale, emotionele en/of gedragsproblematiek het beste kunnen integreren.

Er zou meer tegemoet moeten worden gekomen aan leerlingen op havo- en vwo-niveau die in een (semi-)residentiële instelling zijn geplaatst. Dit vereist meer samenwerking met havo/vwo-scholen. Er zouden ook meer mogelijkheden moeten zijn om leerlingen na afloop van hun verblijf te plaatsen op een school voor regulier onderwijs of terug te plaatsen op de school van herkomst. Daarbij zou moeten worden voorzien in adequate handelingsadviezen en passende ondersteuning. Bij plaatsing in het speciaal onderwijs verdient het aanbeveling tot een verkorting van de indicatieprocedure te komen, of een tijdelijke indicatie af te geven zonder indicatieprocedure.

Het verdient aanbeveling na te gaan hoe het doorplaatsen van jongeren kan worden verminderd. Tevens zou meer en gezamenlijke aandacht moeten worden besteed aan nazorg. Daarmee kan ook informatie worden verzameld die kan worden gebruikt voor het evalueren en bijstellen van het aanbod aan behandeling en onderwijs.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding tot en achtergrond van het onderzoek

Met de invoering van leerlinggebonden financiering is voor het speciaal onderwijs de mogelijkheid gecreëerd om bekostiging aan te vragen voor onderwijs aan leerlingen afkomstig uit residentiële instellingen. In de Wet op de expertisecentra is bepaald dat daarbij sprake moet zijn van een samenwerkingsovereenkomst tussen (het bevoegd gezag van) de school voor speciaal onderwijs en de residentiële instelling. De in het kader van deze afspraken bekostigde plaatsen kunnen worden bezet door leerlingen zonder dat de vereiste indicatieprocedure via de Commissie voor Indicatiestelling wordt doorlopen. Daardoor zijn ook crisisplaatsingen mogelijk. Het gaat om jeugdigen waarbij behandeling of opvang en onderwijs vanuit één plan noodzakelijk is vanwege de aard of de duur van de behandeling of opvang. De samenwerkingsovereenkomst betreft afspraken over gezamenlijke handelingsplanning, inhoudelijke en organisatorische afstemming van dagprogramma en onderwijs, inzet van personeel en taakverdeling en verdeling van verantwoordelijkheden op het niveau van management en bestuur. Er zijn ongeveer 120 scholen voor speciaal onderwijs die een samenwerkingsovereenkomst hebben met één of meer residentiële instellingen.

Het Ministerie van OCW heeft verzocht om een onderzoek naar de aard van de samenwerking op basis van 'Eén kind, één plan' in de residentiële praktijk. In dit onderzoeksverslag worden de resultaten daarvan gepresenteerd.

1.2 Onderzoeksvragen

Het doel van het onderzoek is inzicht te geven in de vormgeving en meerwaarde van de aanpak 'Eén kind, één plan'. Het Ministerie van OCW heeft voor dit onderzoek de volgende vragen geformuleerd:

- Hoe is (de samenwerking bij) de 'Eén kind, één plan'-aanpak in de praktijk vormgegeven?
- Hoe wordt de samenwerking in het kader van 'Eén kind, één plan' ervaren (meerwaarde)?
- Wat zijn (kritische) succesfactoren voor de uitwerking van de 'Eén kind, één plan'-aanpak?

- Welke knelpunten ervaren onderwijs- en (jeugd)zorginstellingen bij de uitwerking van de ‘Eén kind, één plan’-aanpak?
- Hoe zien goede voorbeelden van de ‘Eén kind, één plan’-aanpak eruit?
- Welke aanbevelingen doen onderwijs- en jeugdzorginstellingen om de samenwerking te verbeteren (inhoud, proces, randvoorwaarden)?
- Hoe kunnen het onderwijs en de (jeugd)zorg worden gefaciliteerd om de ‘Eén kind, één plan’-aanpak vorm te geven?

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt een beschrijving gegeven van de achtergronden bij het onderzoek. Daarin komen de doelgroepen en instellingen aan bod, evenals het beleid, de resultaten van onderzoek en het kader voor het huidige onderzoek. Hoofdstuk 3 betreft de opzet van het onderzoek en de deelname daaraan. In hoofdstuk 4 volgt een beschrijving van de resultaten van de telefonische enquêtes bij scholen en instellingen. In hoofdstuk 5 worden de resultaten van de gevalsstudies gepresenteerd, waarbij goede voorbeelden van samenwerking tussen onderwijs en zorg voor jongeren in residentiële instellingen worden beschreven. In hoofdstuk 6, tot besluit, worden de conclusies geformuleerd en besproken en worden aanbevelingen gedaan voor (verbetering van) onderwijs en zorg en de samenwerking daartussen. In de bijlagen wordt verder ingegaan op verschillende kenmerken van de samenwerkingsverbanden tussen residentiële instellingen en scholen voor speciaal onderwijs die in de gevalsstudies nader zijn bekeken.

2 Achtergrond

2.1 Inleiding

In de volgende paragrafen wordt een beknopt overzicht gegeven van de doelgroepen van het onderzoek, van het beleid en de bekostiging en van de resultaten van onderzoek naar de kwaliteit van de voorzieningen. Tot slot worden relevante aspecten voor het onderzoek beschreven.

2.2 De instellingen en doelgroepen

Jongeren die in verband met ernstige problemen niet bij hun ouders kunnen blijven wonen, kunnen naar een residentiële jeugdinrichting (een instelling voor 24-uursopvang) gaan of een behandeling in dagopvang (semi-residentieel) krijgen. De variëteit in instellingen is groot. Het gaat onder meer om instellingen voor kinder- en jeugdpsychiatrie, justitiële jeugdinrichtingen, jeugdinternaten, voorzieningen voor verstandelijk gehandicapten, en voorzieningen voor lichamelijk gehandicapten en langdurig zieken. Er zijn open inrichtingen en gesloten inrichtingen, opvanggroepen en behandelgroepen.

De Jeugd-GGZ bestaat uit de (voormalige) Riagg-jeugdafdelingen en kinder- en jeugdpsychiatrische (poli)klinieken. Deze voorzieningen bieden ambulante, semi-murale en intramurale diagnostiek, behandelingen en begeleiding voor jongeren en hun ouders of verzorgers. Doorverwijzing naar de Jeugd-GGZ vindt plaats op indicatie van Bureau Jeugdzorg¹. Daarnaast zijn er de LVG-voorzieningen, voor licht verstandelijk gehandicapten: orthopedagogische behandelcentra, kindergezinsvervangende tehuizen voor verstandelijk gehandicapten en voor licht verstandelijk gehandicapten, kinderdagcentra voor verstandelijk gehandicapten en algemene instellingen voor gehandicapten. Van deze instellingen zijn alleen de orthopedagogische behandelcentra bedoeld voor LVG-jeugdigen. De andere voorzieningen hebben een gemengde patiëntenpopulatie².

1 http://www.brancherapporten.minvws.nl/object_class/br_wens_jeugd-ggz.html

2 http://www.brancherapporten.minvws.nl/object_document/o849n16561.html

De jongeren in (semi-)residentiële instellingen zijn kinderen en adolescenten met verschillende soorten problematiek, variërend van lichamelijke en verstandelijke handicaps tot ernstige psychiatrische problematiek, gedragsproblemen en crimineel gedrag. Jongeren met ernstige gedragsproblemen vormen daarbij de grootste groep. Er zijn ongeveer 10.000 plaatsen die worden gefinancierd in het kader van de plaatsbekostiging, voor onderwijs aan jongeren uit residentiële instellingen. Daarvan worden er ruim 8.000 tot cluster 4 van de regionale expertisecentra gerekend. Hiervan maken ongeveer 2.750 plaatsen in Justitiële jeugdinrichtingen (JJI's) deel uit. Harder, Knorth en Zandberg (2006) geven een overzicht van specifieke kenmerken van leerlingen in residentiële instellingen. Ook daaruit blijkt dat externaliserende gedragsproblematiek het meest voorkomt. Vaak zijn er problemen in het gezin en is er sprake van pedagogische onmacht bij de ouders. De jongeren hebben vaak een (uitgebreide) hulpverleningsgeschiedenis, een beperkt toekomstperspectief en een gebrek aan sociale competentie. Door de aard van de plaatsen en door de aard van de leerlingenpopulatie is er veelal een relatief groot verloop van jongeren in de residentiële instellingen.

De PIJ-maatregel (Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen) is de strafrechtelijke maatregel binnen het jeugdstrafrecht die kan worden opgelegd om jongeren die ernstige delicten hebben gepleegd voor behandeling in (justitiële) jeugdinrichtingen te plaatsen. Voorheen werden in de justitiële jeugdinrichtingen (JJI's) civielrechtelijk en strafrechtelijk geplaatste jeugdigen samen geplaatst. Civielrechtelijke plaatsingen gebeuren meestal op grond van onhandelbaar gedrag, waarbij het reguliere aanbod aan jeugdzorg tekortschiet (OTS, oftewel Onder toezichtstelling). Strafrechtelijk geplaatste jongeren zijn verdacht van of veroordeeld voor het plegen van een strafbaar feit. De overheid heeft bepaald dat deze groepen van elkaar gescheiden moeten worden. In 2008 is gestart met de overheveling van een deel van de (plaatsen in) JJI's naar de 'gesloten jeugdzorg' of 'Jeugdzorg Plus'³. Dit op grond van de per 1 januari 2008 gewijzigde wet op de jeugdzorg. In deze wet is bepaald dat de minister van Jeugd en Gezin verantwoordelijk is voor de uitvoering van de gesloten jeugdzorg, in plaats van de minister van Justitie.

Van de leerlingenpopulatie in cluster 4 is 27 procent residentiël. Binnen cluster 4 is er een grote verscheidenheid in de leerlingenpopulatie wat betreft de cognitieve mogelijkheden. Daarbij neemt de groep met hoge intelligentie sterk in omvang toe, zo stelt de Inspectie van het Onderwijs (2007). Wat veel leerlingen in cluster 4 volgens de Inspectie gemeen hebben, is een slechte motivatie en grote onderwijsachterstand.

3 Zie www.jeugdzorgplus.nl.

2.3 Beleid en bekostiging

Scholen voor speciaal onderwijs kunnen op grond van de regeling ‘plaatsbekostiging’ onderwijs verzorgen aan jongeren uit een (semi-)residentiële instelling, zonder tussenkomst van een commissie voor indicatiestelling. Deze regeling is in 2003 van kracht geworden. Onderwijsvoorzieningen in justitiële jeugdinrichtingen worden sindsdien tot cluster 4 van het speciaal onderwijs gerekend.

Volgens de wet komen scholen in aanmerking voor plaatsbekostiging indien zij een samenwerkingsovereenkomst hebben met een residentiële of semi-residentiële instelling, waarbij behandeling of opvang en onderwijs vanuit één plan noodzakelijk is in verband met de aard of de duur van de behandeling of opvang. Daarbij wordt onder (semi-)residentiële instelling een instelling voor gehandicaptenzorg, jeugdhulpverlening, jeugdgezondheidszorg of een justitiële jeugdinrichting verstaan. Op basis van de huidige regeling vragen scholen jaarlijks een aantal plaatsen aan voor het onderwijs aan leerlingen die zijn geplaatst in een residentiële instelling waarmee de school een samenwerkingsovereenkomst heeft.

Met ingang van het schooljaar 2008/2009 is de bekostigingssystematiek voor leerlingen afkomstig uit een (semi-)residentiële instelling veranderd⁴. Omdat het volgens het ministerie van OCW in de praktijk lastig is vooraf een goede inschatting te maken van het aantal plaatsen dat nodig is, wordt de bekostiging geharmoniseerd met de reguliere bekostigingssystematiek. Dit houdt in dat de bekostiging wordt gebaseerd op het aantal leerlingen afkomstig uit een (semi-)residentiële instelling waarmee de school een samenwerkingsovereenkomst heeft, op de teldatum 1 oktober of 16 januari (in geval van groei). Deze wijziging geldt niet voor de scholen die het onderwijs verzorgen in de Justitiële jeugdinrichtingen (JJI's), die bijzondere bekostiging ontvangen voor residentiële plaatsen die op de teldatum niet bezet zijn.

In verband met problemen bij het plaatsen van jongeren afkomstig uit een justitiële jeugdinrichting op een school voor regulier onderwijs, kan voortaan bij het verlaten van de JJI een één jaar geldige indicatie voor cluster 4 worden afgegeven voor deze jongeren. Deze indicatie kan door de ouders of voogd worden aangevraagd bij de commissie voor indicatiestelling. Hiermee is plaatsing op een school voor cluster 4 mogelijk. Indien na een jaar nog steeds sprake is van ernstige (gedrags)problematiek, moet vervolgens het reguliere indicatietraject worden doorlopen⁵.

4 <http://www.minocw.nl/actueel/nieuwsbrief/artikel/294/Wijzigingen-WEC.html>

5 Besluit van 12 maart 2008 tot wijziging van onder meer het Besluit bekostiging WEC in verband met het wegnemen van enkele knelpunten bij de leerlinggebonden financiering (Staatsblad, 2008, 89).

2.4 Kwaliteit van de voorzieningen

De Inspectie van het Onderwijs (2007) heeft recent een rapport uitgebracht over de kwaliteit van het onderwijs in cluster 4 aan leerlingen met ernstige gedragsproblemen. Daarin wordt ook aandacht besteed aan het onderwijs aan leerlingen in residentiële voorzieningen. Daarnaast is door vier inspecties⁶ gezamenlijk onderzoek gedaan naar veiligheid in de JJI's. Bovendien is een literatuurstudie uitgevoerd naar de veiligheid en continuïteit van zorg in de JJI's (Van der Laan, Maaskant, Stams, Fukkink, & Van der Voort, 2007) en heeft de Algemene Rekenkamer (2007) een rapport uitgebracht over detentie, behandeling en nazorg van criminele jongeren.

Kwaliteit van het onderwijs aan leerlingen met ernstige gedragsproblemen

De Inspectie van het Onderwijs (2007) heeft in 2006 de kwaliteit onderzocht van 79 scholen of afdelingen in cluster 4 van het speciaal onderwijs. Daarbij is per school of afdeling een kwaliteitsprofiel opgesteld, dat is gebaseerd op tien kwaliteitsaspecten. De Inspectie constateert dat de kwaliteit van het onderwijs in cluster 4 in ruim de helft van de scholen of afdelingen onvoldoende is. Vooral de leerlingenzorg is op veel scholen onvoldoende. Bovendien ontbreekt betrouwbare informatie over de opbrengsten van het onderwijs. Een ander probleem is dat de beginsituatie van leerlingen niet altijd bekend is bij plaatsing in een school voor cluster 4. Dat geldt vooral bij plaatsing in een residentiële instelling. De school van herkomst geeft vaak onvoldoende informatie en ondersteuning. Dat bemoeilijkt het opstellen van een passend onderwijsaanbod. Bij leerlingen uit residentiële instellingen is bovendien de verblijfsduur vaak te kort om een passend onderwijsaanbod te realiseren. Een ander probleem is dat de effectieve leertijd te vaak in de knel komt door disciplinaire en huishoudelijke maatregelen in de residentiële voorzieningen. Ook wordt er in het plaatsingsbeleid in de residentiële voorzieningen nauwelijks tot geen rekening gehouden met de onderwijsvraag van jongeren.

Onderwijs in residentiële instellingen

Harder et al. (2006) hebben in hun studie van de residentiële jeugdzorg ook aandacht besteed aan onderzoek naar het onderwijs in residentiële instellingen. Zij constateren dat daar niet veel onderzoek naar is gedaan en dat het weinige onderzoek dat wel (in het buitenland) is uitgevoerd, kritisch is. Zo is het onderwijs in deze instellingen in het verleden ernstig verwaarloosd, werkten onderwijsgevend en hulpverleners slecht samen, werd vaak niet voldaan aan de onderwijsbehoeften van de jongeren en

6 Inspectie Jeugdzorg, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie voor de Gezondheidszorg en Inspectie voor de Sanctietoepassing (2007a).

bleken zij na vertrek uit de instelling vaak weinig of geen onderwijskwalificaties te behalen (Jackson, 1994; Lindsay & Foley, 1999). Daarnaast zou er onzekerheid zijn over hoe het onderwijs het beste kan worden uitgevoerd en is er een zeker pessimisme over de resultaten die bij deze doelgroep kunnen worden bereikt (Gallagher, Branna, Jones, & Westwood, 2004). Laatstgenoemde auteurs vonden wel positieve resultaten van onderwijs aan een kleine groep jongeren in een kindertehuis dat was gericht op het wegnemen van een negatieve houding ten aanzien van school, het helder krijgen van verwachtingen van de jongeren, het langzaam opbouwen van deelname aan het onderwijs, het betrekken van de jongeren bij de planning van het onderwijs, het bieden van ondersteuning en tonen van interesse in de jongere en het ontwikkelen van een leercultuur. Dit leidde uiteindelijk tot meer betrokkenheid, een geleidelijke gedragsverbetering en een verbetering van leerresultaten.

Justitiële jeugdinrichtingen

Speciale aandacht is er momenteel voor het functioneren van de JJI's. Onlangs zijn daarover verschillende rapporten uitgebracht. In een gezamenlijk rapport van vier inspecties (Inspectie jeugdzorg e.a., 2007a) wordt geconcludeerd dat er in de JJI's een te groot risico is op een onveilig leef-, behandel- en werkklimaat voor jongeren en personeel. De risico's zijn het grootst op het gebied van opvoeding en behandeling en op het gebied van de deskundigheid van het personeel. Daarnaast is er te weinig aandacht voor preventie van agressie en geweld. Veiligheidsbeleid is vooral reactief en niet of nauwelijks preventief. De JJI's slagen niet in de (her)opvoeding en behandeling op basis van individuele behoeften en problematiek van de daar verblijvende jongeren. Behandeling vindt vaak zonder systematische diagnostische procedure plaats. Bovendien worden nauwelijks behandelingen toegepast waarvan de effectiviteit is aangetoond. Ook Van der Laan e.a. (2007) wijzen op dit punt. Er is nauwelijks sprake van ketenzorg: als er al behandelingen worden uitgevoerd, sluiten die niet aan bij de zorg die na het verlaten van de inrichting wordt gegeven. De vier JJI's die volgens de inspecties een lage risicoscore hebben, onderscheiden zich in de multidisciplinaire vormgeving van het behandelbeleid en het professionaliseringsbeleid.

De kwaliteit van het onderwijs wisselt volgens de samenwerkende inspecties sterk van inrichting tot inrichting. Vooral op het gebied van planmatig handelen op basis van de onderwijsbehoeften schiet het onderwijs tekort. In de samenwerking tussen JJI's en de scholen is er te weinig structureel en multidisciplinair overleg. Beter functionerende inrichtingen onderscheiden zich onder meer doordat zij beter rekening houden met de ontwikkelingsbehoeften van de jongeren bij het samenstellen van de groepen en doordat zij planmatig werken, wat tot uiting komt in het gebruik van een leerlingvolgsysteem en in het systematisch bespreken en evalueren van handelingsplannen. Ook worden jongeren beter betrokken bij het opstellen, uitvoeren en evalue-

ren van het verblijfs- of behandelplan en er is meer aandacht voor de voorgeschiedenis en toekomstige schoolloopbaan.

De scholen die onderwijs verzorgen aan leerlingen in justitiële jeugdinrichtingen hebben een taakgroep opgericht, de Taakgroep Justitiële Jeugdinrichtingen. Het doel van deze taakgroep is het behartigen van de belangen van de scholen die onderwijs geven aan deze doelgroep en het bewaken en zo nodig verbeteren van de kwaliteit van dit onderwijs. Onderlinge afstemming tussen scholen onderling en tussen instellingen wordt van groot belang geacht, omdat veel jongeren slechts kort in een bepaalde inrichting verblijven en regelmatig in een andere inrichting worden geplaatst. Afstemming is dan ook nodig om de aanpak in het kader van 'één kind, één plan' te kunnen realiseren. Subdoelen van de taakgroep zijn onder meer het bevorderen van goede onderwijskundige afspraken tussen de scholen en het realiseren van goede leerlingvolgsystemen binnen de justitiescholen⁷.

Effecten van residentiële zorg

Van der Laan e.a. (2007) concluderen op grond van hun literatuuronderzoek dat residentiële zorg vaak wel effectief is op de korte termijn, maar op de lange termijn minder goede resultaten oplevert. De recidive bij delinquent gedrag is vaak hoog. De beste resultaten in residentiële hulpverlening voor jeugdigen met ernstige gedragsproblematiek lijken te worden bereikt met een behandeling die is gericht op verschillende gebieden van het functioneren, die verschillende interventievormen omvat en die veel structuur biedt. Daarbij zijn de volgende componenten van belang: een ondersteunende omgeving, gespecialiseerde intensieve behandeling, een gedragstherapeutische benadering, gezinsinterventies, een gepland en voorbereid vertrek en nazorg. Vooral componenten in het hulpaanbod die zijn gericht op gedragsmodificatie en op interventie in het gezin lijken bij te dragen aan positieve uitkomsten. Gezinnen worden in de praktijk echter nog nauwelijks betrokken bij de behandeling. Ook zijn er positieve effecten van specifieke trainingen gericht op sociaal-cognitieve en sociaal-emotionele competenties van de jongeren. Andere studies wijzen uit dat positieve uitkomsten samenhangen met een relatief kort verblijf in een residentiële setting, in combinatie met positieve resultaten qua leervorderingen, betrokkenheid van het gezin en nazorg (Hair, 2005; Smith, Duffee, Steinke, Huang, & Larkin, 2008).

Een meta-analyse van onderzoek naar effecten van behandelingen laat zien dat een gedragstherapeutische aanpak en het vergroten van de betrokkenheid van het gezin op de korte termijn de beste resultaten laat zien (Knorth, Harder, Zandberg, & Kendrick,

7 Zie www.lvc4.nl/read/Taakgroepen.

2008). Er is echter weinig zicht op effecten op de langere termijn, zo concluderen dezelfde auteurs. Smith et al. (2008) stellen dat residentiële instellingen in de Verenigde Staten weinig oog hebben voor het vaststellen van de resultaten van de behandeling op de lange termijn. Knorth (2005) constateert op grond van onderzoek naar effecten van behandelingen, dat de kans op het voortduren van probleemgedrag na de behandeling groter is dan de kans op oplossing ervan. Daarbij wijst hij er wel op dat kenmerken van de jongere hierbij een belangrijke rol spelen.

Gezien de risico's van schooluitval is het van groot belang dat interventies zich niet alleen richten op het verbeteren van het gedrag, de geestelijke gezondheid en de band met het gezin, maar ook op het verbeteren van leerprestaties en schoolsucces (Trout, Hagaman, Casey, Reid, & Epstein, 2008).

2.5 Drie kernaspecten

Bij de organisatie van het onderwijs en de zorg rondom leerlingen in residentiële instellingen, zijn drie kernaspecten van belang:

- adequaat aanbod aan onderwijs en leerlingenzorg;
- adequate behandeling;
- goed functionerende samenwerking tussen betrokkenen.

Adequaat aanbod aan onderwijs en leerlingenzorg

De grote verscheidenheid in de leerlingenpopulatie in cluster 4 wat betreft de cognitieve mogelijkheden, stelt hoge eisen aan de breedte en differentiatie van het onderwijsaanbod. Bovendien moeten instellingen op de juiste manier omgaan met de doorgaans slechte motivatie en grote onderwijsachterstand van de leerlingen.

Bij het realiseren van een adequaat aanbod aan onderwijs en leerlingenzorg voor leerlingen met gedragsproblemen, zijn vier kernaspecten van belang (Mooij & Smeets, in press):

- een passende en uitdagende leeromgeving;
- een ondersteunende sociaal-emotionele omgeving;
- een adequaat systeem van detectie en interventie;
- de juiste ondersteuning voor leraren en voor de school.

Met behulp van een passende en uitdagende leeromgeving kan een betere aansluiting worden gerealiseerd bij de mogelijkheden en behoeften van de leerlingen. Het doel van de ondersteunende sociaal-emotionele omgeving is vooral preventief. Een adequaat systeem van detectie en interventie is nodig om problemen tijdig te onderken-

nen en aan te pakken. Het is van belang dat ook de ouders daarbij worden betrokken. De juiste ondersteuning voor leraren en voor de school bestaat uit adequaat lesmateriaal en hulp en ondersteuning in de school en vanuit een bovenschoolse zorgstructuur.

Adequate behandeling

Een punt van kritiek uit de onderzoeken naar zorg in residentiële instellingen, is dat er onvoldoende wordt gewerkt met behandelingen en programma's die 'evidence based' zijn (Van der Laan e.a., 2007). De Inventgroep heeft op basis van literatuurstudie een overzicht gemaakt van zeven criteria die kenmerkend zijn voor effectieve interventies (Hermanns, Öry, & Schrijvers, 2005, p. 57). Een interventie is effectiever, naarmate:

- deze beter doordacht, gestructureerd en gestandaardiseerd is;
- er een beter evenwicht bestaat tussen de omvang van de problematiek en de omvang van de beschikbare inzet;
- deze meer aansluit bij de wijze waarop ouders, kinderen en jongeren zelf hun problemen ervaren;
- deze meer gericht is op het weer greep krijgen op het eigen leven van ouders, kinderen en jongeren (empowerment);
- deze beschikbaar is in de verschillende leefsituaties van ouders, kinderen en jongeren;
- deze meer werkt met overeengekomen concrete doelen;
- deze sociale netwerken rond ouders, kinderen en jongeren meer activeert.

Overigens wijzen Hermanns e.a. erop dat interventies op latere leeftijd bij jongeren die probleemgedrag of crimineel gedrag vertonen, moeilijk te realiseren zijn en vaak slechts beperkt succes hebben.

Samenwerking tussen instellingen

Ondersteuning door meer instellingen, waarbij multidisciplinaire teams worden ingezet en instellingen met elkaar samenwerken, vormt een belangrijke factor in het geven van effectieve zorg aan kinderen (Maras, 2005; Mooij & Smeets, 2006, in press). Samenwerking tussen instellingen kan bovendien een oplossing bieden voor hiaten in het aanbod van afzonderlijke instellingen (Milbourne, Macrae, & Maguire, 2003; Pettitt, 2003). Uit onderzoek blijken positieve effecten van samenwerking tussen onderwijs, jeugdzorg en maatschappelijk werk en van samenwerking tussen onderwijs en de geestelijke gezondheidszorg (Milbourne, e.a., 2003; Pettitt, 2003). Verschillende onderzoeken hebben inzicht gegeven in factoren die aan de basis staan van succesvolle samenwerking tussen instellingen (zie Sloper, 2004; Smeets, 2007; Van der Wolf & Huizenga, 2006).

Enkele belangrijke randvoorwaarden zijn:

- duidelijke en realistische doelen die door alle betrokken instellingen worden onderschreven;
- een gevoel van urgentie en relevantie;
- een duidelijk handelings- en/of interventiekader, dat voortvloeit uit een heldere visie;
- duidelijke rollen en verantwoordelijkheden, zodat alle betrokkenen weten wat van hen wordt verwacht en waarop zij kunnen worden aangesproken;
- een realistisch verwachtingspatroon;
- betrokkenheid van medewerkers en leidinggevendenden;
- sterk leiderschap;
- adequate communicatie, uitwisseling van informatie en afstemming tussen betrokkenen;
- voldoende middelen, ondersteuning en deskundigheid;
- supervisie, monitoring, evaluatie en bijsturing op basis van evaluatie.

Voor leerlingen met complexe problematiek kan een geïntegreerd onderwijs- en zorgaanbod positieve effecten opleveren (Inspectie van het Onderwijs, 2007). Er zijn beschrijvingen van voorbeelden van een dergelijke aanpak bij dagbehandeling van jonge kinderen (Radema, Jongepier, & Van Veen, 2006) en bij samenwerking tussen scholen in cluster 3 en cluster 4 (Radema, Van Veen, Verheij, & Wouters, 2005). Ook voor leerlingen in residentiële voorzieningen kan een dergelijke benadering vruchten afwerpen. Daarbij zijn de volgende aspecten van belang:

- een gezamenlijke visie van de aanbieders van onderwijs en zorg;
- afstemming en overleg, via samenwerking in een multidisciplinair team;
- een aanbod dat gezamenlijk vorm wordt gegeven;
- aandacht voor ouderbetrokkenheid;
- nazorg.

Uit de praktijk blijkt dat inzet en motivatie van het management daarbij een belangrijke randvoorwaarde is, evenals draagvlak bij het personeel en voldoende tijd voor implementatie.

Bij de leerlingen in de residentiële instellingen is daarnaast het toekomstperspectief en de continuïteit van de zorg een belangrijk aandachtspunt. Na verloop van een kortere of langere periode verlaat de leerling de residentiële instelling en gaat naar een school voor regulier onderwijs, een school voor speciaal onderwijs of een andere residentiële instelling. De samenwerking tussen instellingen, volgens de 'één kind, één plan'-aanpak, dient dan te resulteren in een passend vervolgtraject, dat aansluit bij de eerder geboden zorg en ondersteuning.

De kernaspecten samengevat

Samengevat, zijn in het onderzoek naar de samenwerking rondom leerlingen in de residentiële jeugdzorg, de volgende kernaspecten van belang:

- kwaliteit van opvang en behandeling in de residentiële instelling;
- kwaliteit van het onderwijs;
- kwaliteit van samenwerking tussen instelling en school.

Hierbij zijn de volgende thema's relevant:

- intake en opstellen van een plan;
- onderwijs en zorg;
- samenwerking, communicatie en evaluatie;
- contact met ouders;
- overdracht en nazorg;
- randvoorwaarden.

3 Opzet en uitvoering van het onderzoek

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de onderzoeksopzet gepresenteerd en wordt een overzicht gegeven van de deelname aan de verschillende fasen van het onderzoek.

3.2 Onderzoeksopzet

Het onderzoek bestaat uit drie fasen:

- 1) telefonische enquête bij scholen die een samenwerkingsovereenkomst hebben met een semi-residentiële of residentiële instelling;
- 2) telefonische enquête bij semi-residentiële en residentiële instellingen die het meest samenwerken met de onder 1) geënquêteerde scholen;
- 3) gevalsstudies bij scholen en instellingen die een voorbeeld zijn van goede samenwerking.

De eerste fase van het onderzoek bestond uit een inventarisatie van de stand van zaken met betrekking tot de belangrijkste aspecten van het onderwijs aan en de zorg voor leerlingen van residentiële instellingen en de samenwerking tussen de betrokken instellingen. Dit is gebeurd met behulp van een telefonische enquête.

Er zijn ongeveer 120 scholen voor speciaal onderwijs die een samenwerkingsovereenkomst hebben met één of meer residentiële instellingen om in het kader van plaatsbesteding onderwijs te verzorgen. De adresgegevens van deze scholen zijn verkregen van Cfi van het ministerie van OCW. Allereerst zijn de scholen voor speciaal onderwijs per brief geïnformeerd over het onderzoek. Vervolgens is contact opgenomen met de directie van de scholen en is de telefonische enquête afgenomen bij een directielid, orthopedagoge, intern begeleider of andere functionaris van de school die betrokken is bij de samenwerking in het kader van 'één kind één plan'. De enquête betrof de kernaspecten die in het voorafgaande zijn uitgewerkt. Tevens is gevraagd naar de residentiële instelling(en) waarmee de school een samenwerkingsovereenkomst heeft en naar de contactpersoon bij die instelling. Tot slot is gevraagd of men de samenwerking als een voorbeeld van goede samenwerking beschouwt en of men eventueel bereid zou zijn om aan de volgende onderzoeksfase deel te nemen.

Vervolgens zijn de instellingen aangeschreven waarvan de scholen de meeste leerlingen betrekken, waarna een telefonische enquête is afgenomen bij de genoemde contactpersoon, zoals een behandelcoördinator van deze instelling. Ook in deze gesprekken is gevraagd of men de samenwerking als een voorbeeld van goede samenwerking beschouwt en of men eventueel bereid zou zijn om aan de volgende onderzoeksfase deel te nemen.

Gevalsstudies

De gevalsstudies dienen om een overzicht te maken van vijf goede voorbeelden van de aanpak van onderwijs aan en zorg voor leerlingen in residentiële instellingen en van de samenwerking in het kader van de 'één kind, één plan'-aanpak. Het belangrijkste criterium voor de selectie is de mate waarin het samenwerkingsverband van school, residentiële instelling en eventuele externe zorginstellingen, de kernaspecten heeft gerealiseerd. De selectie heeft plaatsgevonden op basis van de resultaten van de telefonische enquêtes. Hierbij is tevens gelet op spreiding naar aard van de leerlingpopulatie (problematiek en leeftijd).

In vijf geselecteerde samenwerkingsverbanden van residentiële instellingen en scholen voor speciaal onderwijs, zijn vraaggesprekken gehouden met vertegenwoordigers van de school en de instelling. Daarbij is gebruik gemaakt van gestructureerde gespreksleidraden, zijn relevante documenten opgevraagd en bestudeerd en zijn waar mogelijk dossiers van jongeren doorgenomen. Onder de deelnemers aan de gesprekken zijn directieleden, behandelcoördinatoren, orthopedagogen en een intern begeleider (zie bijlage 1) van scholen en residentiële instellingen.

3.3 Deelname aan het onderzoek

De bereidheid tot deelname aan het onderzoek was relatief hoog. Aan de telefonische enquêtes hebben 75 scholen voor speciaal onderwijs deelgenomen en 33 instellingen. De respons bij de scholen bedraagt 63 procent en bij de instellingen 57 procent. Tabel 3.1 geeft een overzicht van de aantallen scholen en (semi-)residentiële instellingen die in verband met de telefonische enquêtes zijn benaderd. Ook laat de tabel de omvang van de respons zien.

Tabel 3.1 – Omvang van de onderzoeksgroep ten behoeve van de telefonische enquêtes en omvang van de respons

	totaal gebeld	respons (aantal)	respons (%)
Speciaal onderwijs	120	75	63%
(Semi-)residentiële instellingen	58	33	57%

Tabel 3.2 geeft een overzicht van de aantallen scholen in de onderzoeksgroep en respondentgroep en van het responspercentage, naar schoolsoort. Bij de scholen voor so-zmok en so/vso-zmok ligt de respons boven het gemiddelde. De enige groep die laag scoort qua respons, is de groep scholen voor so/vso-lz/p⁸. De belangrijkste reden voor het ontbreken van scholen in de respondentgroep is de slechte bereikbaarheid van de betrokken functionarissen⁹. Er zijn geen aanwijzingen dat de representativiteit van de respondentgroep hieronder heeft geleden. Ook bij de benaderde instellingen bleek slechte bereikbaarheid van potentiële respondenten een probleem dat zowel tot vertraging in de uitvoering als tot non-respons heeft geleid.

Tabel 3.2 – Aantallen scholen in onderzoeksgroep en respondentgroep, en responspercentage, naar schoolsoort

	onderzoeksgroep	respondentgroep	% respons
so/vso-zmlk	4	2	50%
so-pi	11	6	55%
so-lz/p	27	18	67%
so/vso-lz/p	12	3	25%
so-zmok	10	8	80%
so/vso-zmok (incl. jji)	23	17	74%
vso-zmok (incl. jji)	33	21	64%
totaal	120	75	63%

Toelichting: De onderzoeksgroep bestaat uit scholen die een overeenkomst hebben om leerlingen op grond van plaatsbesteding te plaatsen, zonder indicatiestelling door een CvI.

- 8 Onder de 9 scholen in deze groep die niet aan het onderzoek deelnamen, zijn 6 vestigingen van dezelfde school.
- 9 Per school (respons en non-respons) is gemiddeld 5,5 maal getracht telefonisch contact te krijgen met iemand die de vragen in de enquête zou kunnen beantwoorden.

Vanuit de instellingen hebben vooral behandelcoördinatoren deelgenomen aan de enquête. In de scholen is de respondentgroep meer divers van samenstelling. De deelnemers zijn vooral coördinatoren of managers zorg, orthopedagogen en directieleden (zie tabel 3.3).

Tabel 3.3 – Functie van de deelnemers aan de telefonische enquêtes

	scholen	instellingen	totaal
Directeur	14	2	16
Locatieleider	10	--	10
Adjunct-directeur	7	--	7
Afdelingsleider / teamleider	5	5	10
Behandelcoördinator / coördinator zorg	15	23	38
Orthopedagoog	15	1	16
Gedragwetenschapper / psycholoog	5	4	9
Intern begeleider	4	--	4
Beleidsmedewerker	--	2	2
Overig	4	--	4
totaal	79	37	116

Toelichting: De som van de opgegeven aantallen is groter dan het aantal respondenten, doordat enkelen meer dan één functie hebben genoemd.

De respons ligt bij sommige vragen lager dan het aantal deelnemers aan het onderzoek (zie hoofdstuk 4). Dat heeft ermee te maken dat niet iedereen op alle punten een inschatting kon maken of oordeel kon geven. Bij de presentatie van resultaten is per tabel aangegeven hoe groot de respons was bij de in de desbetreffende tabel opgenomen vragen. Bij het berekenen van de gerapporteerde percentages zijn degenen die een vraag niet hebben beantwoord, buiten beschouwing gelaten.

4 Resultaten van de telefonische enquêtes

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de resultaten gepresenteerd van de telefonische enquêtes die zijn gehouden bij de scholen voor speciaal onderwijs en de instellingen waarvan deze scholen de meeste leerlingen betrekken. Achtereenvolgens wordt een overzicht gegeven van de respons en achtergrondgegevens (paragraaf 4.2), de plaatsing en intake (paragraaf 4.3), het onderwijs- en zorgaanbod (paragraaf 4.4), samenwerking, communicatie en afstemming (paragraaf 4.5), behandeling door externe instellingen en de communicatie daarover (paragraaf 4.6) en overdracht en nazorg (paragraaf 4.7).

4.2 Achtergrondgegevens

Zoals in paragraaf 3.3 is aangegeven, hebben 75 scholen voor speciaal onderwijs en 33 instellingen aan de telefonische enquêtes deelgenomen. Tabel 4.1 laat zien dat de aan het onderzoek deelnemende scholen bijna alle deel uitmaken van cluster 4 van het speciaal onderwijs. Het betreft vooral zmk-scholen (46 scholen) en scholen voor langdurig zieke kinderen met psychiatrische problematiek (21 scholen).

Tabel 4.1 – Deelnemende scholen met plaatsbekostigde leerlingen, naar so-cluster

	so	so+vso	vso	totaal
Cluster 3				
• zmlk		2		2
Cluster 4				
• zmk	8	17	21	46
• pi	6			6
• lz/p	18	3		21
totaal	32	22	21	75

Qua leeftijdsgroepen waarop de scholen zich richten, zijn er verschillen binnen cluster 4. De pedologische instituten die aan de enquête deelnamen, richten zich op de groep, in de leeftijd van 4 tot ongeveer 13 jaar. Ook de scholen voor langdurig zieke kinderen richten zich in meerderheid op deze leeftijdsgroep. Bij de scholen voor zeer moeilijk opvoedbare kinderen (zmok) is de vso-groep, van 12 tot 19 jaar, in de meerderheid.

Van de 33 deelnemende instellingen zijn er 14 residentieel en 11 zowel residentieel als semi-residentieel. De overige 8 instellingen verzorgen alleen een semi-residentieel aanbod (tabel 4.2).

Tabel 4.2 – Type instelling; 33 respondenten (instellingen)

	aantal	%
alleen semi-residentiële instelling	8	24%
alleen residentiële instelling	14	42%
zowel residentiële als semi-residentiële instelling	11	33%

Problematiek, leeftijd en verblijfsduur

De doelgroepen van de instellingen zijn breed van samenstelling, maar hebben vooral te kampen met ernstige gedragsproblemen en/of psychiatrische problematiek. De deelnemers aan de enquête noemen civielrechtelijk geplaatste jongeren (onder toezicht stelling, OTS), strafrechtelijk geplaatste jongeren (plaatsing in justitiële jeugdinrichting, PIJ), jongeren met ontwikkelingsstoornissen en/of hechtingsstoornissen, jongeren met veelvuldig antisociaal gedrag en uit huis geplaatste jongeren (bij voorbeeld in verband met huiselijk geweld). De JJI's kennen daarbij ook 'PIJ-passanten': jongeren die tijdelijk zijn geplaatst in een jeugdinrichting in afwachting van definitieve plaatsing.

Tabel 4.3 geeft een beeld van de mate waarin de jongeren kampen met een aantal aan de respondenten voorgelegde soorten van problematiek of gedrag. Sociaal-emotionele en gedragsproblematiek zijn prominent aanwezig bij de jongeren in deze instellingen. Alle instellingen hebben daarmee te maken. In zeven van de tien instellingen kampen alle jongeren met sociaal-emotionele problematiek en in de helft van de instellingen hebben alle jongeren gedragsproblemen. Ook psychiatrische problematiek komt veel voor in de instellingen: bij negen van de tien instellingen hebben de meeste of zelfs alle jongeren daarmee te maken. Crimineel gedrag komt bij een derde van de instel-

lingen niet voor, terwijl het bij eveneens een derde bij de meeste jongeren voorkomt. De helft van de instellingen heeft te maken met veel jongeren met ernstige leerproblemen. Verstandelijke handicaps zijn minder gebruikelijk bij deze instellingen. Iets meer dan de helft heeft daar helemaal niet mee te maken, terwijl bij slechts twee instellingen veel of alle jongeren een verstandelijke handicap hebben.

Tabel 4.3 – Problematiek; aantal respondenten varieert van 32 tot 33 (instellingen)

	nee	bij sommige jongeren	bij de meeste jongeren	bij alle jongeren
sociaal-emotionele problematiek	--	6%	24%	70%
gedragsproblematiek	--	--	48%	52%
crimineel gedrag	34%	34%	31%	--
psychiatrische problematiek	--	22%	69%	9%
ernstige leerproblemen	3%	46%	42%	9%
verstandelijke handicap	55%	39%	3%	3%

De verblijfsduur in de instelling kan variëren van 1 maand tot 7 jaar. Gemiddeld verblijven de jongeren 15 maanden in de instelling, maar hierbij treden grote verschillen tussen instellingen op. Vooral een aantal JJI's noemt een korte gemiddelde verblijfsduur, van ongeveer 2 tot 6 maanden. Bij andere doelgroepen ligt de gemiddelde verblijfsduur duidelijk hoger. De respondenten uit de scholen noemen een verblijfsduur die varieert van 1 maand tot 8 jaar. Het totaalgemiddelde komt uit op ruim 18 maanden.

Qua leeftijd is de groep van 13 tot en met 16 jaar het meest vertegenwoordigd onder de plaatsbestede leerlingen in de scholen (41%), gevolgd door de kinderen tot en met 12 jaar (35%). Rond een kwart (24%) is ouder dan 16 jaar. Vanuit de instellingen wordt de omvang van de groep tot en met 12 jaar als grootste ingeschat (46%), gevolgd door de groep van 13 tot en met 16 jaar (30%) en de groep ouder dan 16 jaar (23%).

Vanuit de instellingen gaan de jongeren meestal naar een school op het terrein van de instelling. Dat is bij 17 instellingen het geval. Bij 8 instellingen wordt al het onderwijs binnen de muren van de instelling gegeven. Drie instellingen geven aan dat alle jongeren naar een school buiten het terrein van de instelling gaan. Daarnaast zijn er nog enkele instellingen waar sprake is van een combinatie: bij 4 instellingen wordt het onderwijs aan een deel van de jongeren binnen de instelling gegeven (de gesloten

opvang of behandeling), terwijl een ander deel naar een school op het terrein of naar een school buiten het terrein gaat. Tot slot is er een instelling waarvan de jongeren deels naar een school op het terrein gaan en deels een externe school bezoeken.

4.3 Intake

Als een jongere in een (semi-)residentiële instelling wordt geplaatst, vindt een intake plaats door de instelling. Vervolgens vindt bij toelating tot de school waarmee de instelling een samenwerkingsovereenkomst heeft, eveneens een intake plaats. Tabel 4.4 en 4.5 geven een beeld van de intake door respectievelijk instelling en school, wat aspecten betreft die met het onderwijs te maken hebben.

Tabel 4.4 – Intake bij de residentiële instelling; aantal respondenten varieert van 30 tot 33 (instellingen)

	nooit	bij sommige jongeren	bij de meeste jongeren	bij alle jongeren
overleg tussen instelling en school in het kader van de intake bij de school	13%	3%	7%	78%
onderwijsloopbaan is bekend als jongeren bij instelling binnenkomen	6%	18%	18%	58%
bespreking toekomstperspectief leerling, wat onderwijs betreft	43%	7%	7%	43%

Tabel 4.5 – Intake op school; aantal respondenten varieert van 72 tot 75 (scholen)

	nooit	bij sommige leerlingen	bij de meeste leerlingen	bij alle leerlingen
overleg met of overdracht door de (semi-)residentiële instelling	4%	6%	7%	84%
rechtstreeks overleg / overdracht school van herkomst	14%	24%	21%	42%
bespreking toekomstperspectief leerling, wat onderwijs betreft	32%	12%	8%	48%

Over het merendeel van de jongeren vindt in het kader van de intake bij de school overleg plaats tussen instelling en school. Doorgaans is men bij de instelling bekend met de onderwijsloopbaan van jongeren die in de instelling worden geplaatst. Bij een kwart van de instellingen is dit echter niet of onvoldoende het geval. Opvallend is dat de bespreking van het toekomstperspectief van de jongere, voor zover het onderwijs betreft, niet gemeengoed is. In de helft van de instellingen is het gebruikelijk om dat bij de intake te doen en bij de andere helft is het niet gebruikelijk. Bovendien geeft één op de drie scholen aan bij de intake nooit het toekomstperspectief van de leerling op het gebied van onderwijs te bespreken. Op de helft van de scholen wordt dit wel bij alle jongeren aan de orde gesteld als zij bij de school instromen. In de meeste gevallen is bij de plaatsing van leerlingen voorzien in overleg met of overdracht door de instelling. Rechtstreeks overleg met of overdracht door de school van herkomst ontbreekt echter relatief vaak. Bij vier van de tien scholen is er geen overdracht of vindt deze slechts voor sommige leerlingen plaats.

4.4 Onderwijs en zorg

Qua intelligentie en leerpotentieel is de populatie in de (semi-)residentiële instellingen gevarieerd. Leerlingen met ernstige gedragsproblematiek hebben vaak in het verleden een forse leerachterstand opgelopen doordat zij slecht gemotiveerd zijn om zich in te zetten op school. Velen moeten echter op een gemiddeld niveau of zelfs hoger kunnen presteren. Het is van belang dat het aanbod aan onderwijs en zorg daarbij zo goed mogelijk aansluit.

Volgens de respondenten uit de instellingen wordt bij plaatsing in een instelling doorgaans wel rekening gehouden met de onderwijsbehoefte van de jongeren. Ook bij de keuze van een school tijdens het verblijf in de instelling kan volgens twee derde van de respondenten in de instellingen altijd of meestal rekening worden gehouden met de onderwijsbehoefte. Volgens acht van de tien functionarissen van scholen lukt het meestal of altijd om tegemoet te komen aan de onderwijsbehoefte van de instromende leerlingen. Nagenoeg iedereen in de scholen en de meerderheid van de respondenten in de instellingen geeft aan dat het lukt om het onderwijs- en zorgaanbod af te stemmen op de problematiek van de leerlingen. Volgens de helft van de respondenten in de scholen en ruim de helft in de instellingen is er voor veel leerlingen zorgaanbod op school waaraan de leerlingen uit de instelling deelnemen. In de scholen is het bovendien gebruikelijk om in een multidisciplinair team overleg te voeren over de leerlingen.

Tabel 4.6 – Onderwijs en zorg op school voor de leerlingen uit de instellingen; aantal respondenten varieert van 29 tot 33 (instellingen)

	nooit	bij sommige jongeren	bij de meeste jongeren	bij alle jongeren
bij plaatsing in de instelling wordt rekening gehouden met de onderwijsbehoefte	6%	6%	15%	73%
bij de keuze van een school tijdens het verblijf kan rekening worden gehouden met de onderwijsbehoefte	17%	14%	17%	52%
er is zorgaanbod op school waaraan leerlingen uit de instelling deelnemen	35%	14%	21%	31%
het lukt om onderwijs- en zorgaanbod af te stemmen op de problematiek van de jongeren	--	30%	42%	27%

Tabel 4.7 – Onderwijs en zorg op school voor de leerlingen uit de instellingen; aantal respondenten varieert van 69 tot 73 (scholen)

	nooit	bij sommige leerlingen	bij de meeste leerlingen	bij alle leerlingen
het lukt om tegemoet te komen aan de onderwijsvraag / onderwijsbehoefte	--	10%	74%	16%
het lukt om onderwijs- en zorgaanbod af te stemmen op de problematiek van de leerlingen	--	3%	71%	26%
er is zorgaanbod op school waaraan leerlingen uit de instellingen deelnemen	26%	16%	17%	41%
er is binnen de school overleg in een multi-disciplinair team over de leerlingen	3%	3%	7%	88%

Sterke punten in het onderwijs- en zorgaanbod die vanuit de scholen worden genoemd, zijn vooral het pedagogisch klimaat en het realiseren van een onderwijsaanbod op maat. In de instellingen noemt men vooral de nauwe samenwerking tussen instelling en school gericht op het realiseren van een goed afgestemd aanbod.

Belangrijke aandachtspunten die in de scholen worden genoemd, zijn vooral het omgaan met gedragsproblemen, het stimuleren van de sociaal-emotionele ontwikkeling en motivatie en het verminderen van onderwijsachterstanden en voorbereiden op

vervolgonderwijs en/of maatschappij. In de instellingen noemt men onder meer de afstemming in het aanbod en het bieden van toekomstperspectief belangrijke aandachtspunten.

Er zijn ook vragen gesteld over de mate waarin aan een aantal randvoorwaarden is voldaan die van belang zijn voor de mogelijkheid om onderwijs en zorg te bieden. In de scholen is men doorgaans voldoende tot goed te spreken over de beschikbaarheid van onderwijsgevend personeel, interne ondersteuning en ondersteuning vanuit de (semi-)residentiële instellingen en de beschikbaarheid van de jongeren uit de instelling voor het onderwijs (tabel 4.8). Minder goed is men te spreken over de beschikbare voorzieningen op school, die door vier van de tien respondenten als onvoldoende of matig worden beoordeeld. Over de ondersteuning vanuit andere externe instellingen oordeelt de helft van de deelnemers uit de scholen negatief.

Tabel 4.8 – Randvoorwaarden voor onderwijs en zorg op school voor de leerlingen uit de instellingen; aantal respondenten varieert van 72 tot 75 (scholen)

	onvoldoende	matig	voldoende	goed
beschikbaarheid van onderwijsgevend personeel	15%	15%	31%	40%
beschikbaarheid van interne ondersteuning	7%	14%	40%	39%
beschikbaarheid van faciliteiten / voorzieningen op school	14%	26%	38%	22%
beschikbaarheid van deze leerlingen voor onderwijs	--	7%	34%	59%
ondersteuning vanuit de (semi-) residentiële instellingen	5%	16%	40%	39%
ondersteuning vanuit andere externe instellingen	14%	39%	32%	16%

Ook aan de deelnemers uit de instellingen zijn vragen gesteld over de randvoorwaarden op school die het onderwijs aan en de zorg voor deze leerlingen betreffen. In het algemeen vindt men de beschikbaarheid van onderwijsgevend personeel, interne ondersteuning, de deskundigheid op school en de voorzieningen op school voldoende tot goed (zie tabel 4.9).

Tabel 4.9 – Randvoorwaarden voor onderwijs en zorg op school voor de leerlingen uit de instellingen; aantal respondenten varieert van 26 tot 31 (instellingen)

	onvoldoende	matig	voldoende	goed
beschikbaarheid van onderwijs-gevend personeel op school	17%	10%	17%	55%
beschikbaarheid van interne ondersteuning op school	8%	15%	42%	35%
faciliteiten / voorzieningen op school	3%	17%	50%	30%
deskundigheid op school in verband met de problematiek van de jongeren uit de instelling	3%	16%	42%	39%

Tot besluit van dit onderdeel is de medewerkers van de instellingen gevraagd of de jongeren vaak de school verzuimen in verband met behandeling die voorrang krijgt of in verband met sancties. Bij een kwart gebeurt dat regelmatig en bij één instelling zelfs vaak. Bij zeven op de tien instellingen komt dit echter weinig voor (zie tabel 4.10). De uitkomsten van deze vraag kunnen worden vergeleken met de uitkomsten van de vraag aan scholen naar de beschikbaarheid van de leerlingen voor het onderwijs (zie tabel 4.8). Deze werd door een derde van de scholen als voldoende en door zes op de tien als goed beoordeeld.

Tabel 4.10 – Schoolverzuim; 32 respondenten (instellingen)

	(bijna) nooit	af en toe	regelmatig	vaak
schoolverzuim i.v.m. behandeling die voorrang krijgt of i.v.m. sancties	28%	44%	25%	3%

4.5 Samenwerking, communicatie en afstemming tussen school en instelling

De vraag wie de regie heeft bij de samenwerking tussen instelling en school, kon door vier van de tien respondenten niet worden beantwoord. Tabel 4.11 laat zien dat er duidelijke verschillen van opvatting zijn tussen respondenten in de instellingen en in de scholen over de vraag bij wie de regie ligt. In de instellingen zijn vier van de tien respondenten (oftewel driekwart van de groep die de vraag beantwoordde) van me-

ning dat de regie bij de instelling ligt. In de scholen vindt een kwart dat de regie bij de instelling ligt en een kwart dat de regie varieert.

Tabel 4.11 – Wie heeft de regie bij de samenwerking?

	scholen		instellingen	
	aantal	%	aantal	%
de instelling	17	23%	14	42%
de school	5	7%	1	3%
dat varieert	20	27%	3	9%
dat is niet duidelijk	4	5%	1	3%
kan vraag niet beantwoorden	29	39%	14	42%
totaal	75	100%	33	100%

Tabel 4.12 laat de opvattingen in de scholen zien over de vraag in hoeverre er sprake is van duidelijke afspraken tussen en een gezamenlijke aanpak door de instelling en de school. In het merendeel van de gevallen zijn er (duidelijke) afspraken over rollen en verantwoordelijkheden en over de regie bij de samenwerking. Ook afstemming over deelname van jongeren aan specifiek zorgaanbod op school is in de meeste gevallen gerealiseerd.

Wat de visie op het onderwijs- en zorgaanbod en het uitvoeren van gezamenlijke diagnostiek betreft, zijn de verschillen groter. Volgens de helft van de respondenten in de scholen is er een gezamenlijke visie van school en instelling op het onderwijs- en zorgaanbod. Bij één op de drie is deze er echter niet en bij één op de zes is er op deelaspecten een gezamenlijke visie. In de helft van de samenwerkingsverbanden tussen school en instelling vindt gezamenlijke diagnostiek plaats. Bij vier op de tien verbanden gebeurt dat niet.

Tabel 4.12 – Afspraken en gezamenlijke aanpak; aantal respondenten varieert van 69 tot 74 (scholen)

	nee	deels	ja
duidelijke afspraken over regie bij de samenwerking	17%	13%	70%
gezamenlijke visie op onderwijs- en zorgaanbod	32%	16%	51%
gezamenlijke diagnostiek	42%	10%	49%
afspraken over rollen en verantwoordelijkheden	3%	10%	88%
afstemming over deelname van leerlingen aan specifiek zorgaanbod op school	19%	1%	80%

De antwoorden vanuit de instellingen (tabel 4.13) bevestigen in grote lijnen dit beeld. Het beeld is iets positiever wat betreft de afspraken en het bestaan van een gezamenlijke visie op het onderwijs- en zorgaanbod. Volgens zes van de tien respondenten is er een gezamenlijke visie. De uitkomsten wat de gezamenlijke diagnostiek betreft, komen overeen met de resultaten van de enquête in de scholen.

Tabel 4.13 – Afspraken en gezamenlijke aanpak; aantal respondenten varieert van 30 tot 33 (instellingen)

	nee	deels	ja
duidelijke afspraken over regie bij de samenwerking	13%	10%	77%
gezamenlijke visie op onderwijs- en zorgaanbod	22%	19%	59%
gezamenlijke diagnostiek	42%	7%	52%
afspraken over rollen en verantwoordelijkheden	--	6%	94%
afstemming over deelname van leerlingen aan specifiek zorgaanbod op school	9%	3%	88%

Een volgend onderdeel van de samenwerking is het gezamenlijke overleg en de gezamenlijke aandacht voor evaluatie en nazorg (zie tabel 4.14 en 4.15). Een grote meerderheid van de respondenten geeft aan dat er regelmatig gezamenlijk overleg tussen school en instelling plaatsheeft in een multidisciplinair team en dat de voortgang van de behandeling en het onderwijsaanbod regelmatig gezamenlijk wordt geëvalueerd. Relatief weinig gezamenlijke aandacht is er voor nazorg. Bij de scholen zegt 57 procent van de respondenten dat dit *niet* gezamenlijk gebeurt (tabel 4.14), bij de instellingen 44 procent (tabel 4.15). Volgens een derde van de respondenten in de scholen en de helft in de instellingen gebeurt dat wel regelmatig.

Tabel 4.14 – Gezamenlijke aanpak door school en instelling; aantal respondenten varieert van 72 tot 74 (scholen)

	nee	soms	regelmatig
gezamenlijk overleg tussen school en instelling in een multidisciplinair team	8%	15%	77%
gezamenlijke evaluatie van de voortgang van behandeling en onderwijsaanbod	11%	8%	81%
gezamenlijke aandacht voor nazorg	57%	13%	31%

Tabel 4.15 – Gezamenlijke aanpak door school en instelling; aantal respondenten varieert van 32 tot 33 (instellingen)

	nee	soms	regelmatig
gezamenlijk overleg tussen school en instelling in een multidisciplinair team	3%	9%	88%
gezamenlijke evaluatie van de voortgang van behandeling en onderwijsaanbod	6%	6%	88%
gezamenlijke aandacht voor nazorg	44%	6%	50%

In de overgrote meerderheid van de scholen vindt men de communicatie tussen de instelling en de school voldoende tot goed en is men voldoende tot goed op de hoogte van het behandelaanbod voor individuele leerlingen in de instelling (zie tabel 4.16). In de instellingen oordeelt men nog iets positiever over de communicatie met de school. In bijna alle instellingen zijn de respondenten voldoende tot goed op de hoogte van het onderwijs (zie tabel 4.17).

Tabel 4.16 – Communicatie vanuit de instelling; 74 respondenten (scholen)

	onvoldoende	matig	voldoende	goed
communicatie tussen de instelling en de school	3%	14%	42%	42%
op de hoogte van het behandelaanbod voor individuele leerlingen in de instelling	4%	10%	32%	54%

Tabel 4.17 – Communicatie tussen de school en de instelling; 33 respondenten (instellingen)

	onvoldoende	matig	voldoende	goed
communicatie tussen de instelling en de school	--	18%	33%	49%
op de hoogte van het onderwijsaanbod voor individuele leerlingen in de school	--	6%	55%	39%

Korte lijnen, communicatie, samenwerken in het kader van één gezamenlijk plan en respect voor elkaars expertise worden zowel vanuit de scholen als vanuit de instellingen genoemd als belangrijke sterke punten van de samenwerking. Aandachtspunten zijn dat er nog meer afstemming, communicatie en het werken vanuit een gezamenlijke visie mogelijk is. Vanuit de scholen wordt een aantal maal aangegeven dat betere afstemming tussen behandelplan en handelingsplan mogelijk is. Een aantal betrokkenen merkt op dat zorg en onderwijs in de zin van wet- en regelgeving gescheiden werelden zijn.

Tabel 4.18 toont de antwoorden op de vraag of men de samenwerking tussen de school en de instelling een voorbeeld van goede samenwerking vindt. Daaruit komt een zeer positief beeld naar voren.

Tabel 4.18 – Goed voorbeeld?

	scholen		instellingen	
	aantal	%	aantal	%
ja	43	58%	22	67%
ja, op sommige punten	25	34%	11	33%
dat weet ik niet	2	3%	--	--
nee	4	5%	--	--
totaal	74	100%	33	100%

In zes van de tien scholen wordt de samenwerking een goed voorbeeld genoemd en een op de drie vindt de samenwerking op sommige punten een goed voorbeeld. Slechts één op de twintig is niet positief over de samenwerking. In de instellingen is

het oordeel nog positiever. Daar vindt twee derde de samenwerking met de school die voor veel van de jongeren uit de instelling onderwijs verzorgt, een voorbeeld van goede samenwerking. Een derde vindt de samenwerking op sommige punten een goed voorbeeld.

4.6 Externe samenwerking en communicatie

In de enquête is gevraagd naar externe instellingen waarmee men regelmatig te maken heeft in verband met de leerlingen uit de residentiële instellingen. Vanuit de scholen wordt vooral Bureau Jeugdzorg genoemd (43 maal), gevolgd door de Jeugd-GGZ / kinderspsychiatrie (24 maal) en MEE (13 maal). Daarnaast noemt men onder meer de gemeente (leerplicht), politie en reclassering. Ook de instellingen hebben vooral te maken met Bureau Jeugdzorg (23 maal genoemd) en de Jeugd-GGZ / kinderspsychiatrie (22 maal genoemd).

De communicatie met die externe instellingen is volgens driekwart van de deelnemers aan de enquête bij de scholen voldoende of goed. Slechts enkelen vinden de communicatie onvoldoende. Voor zover er sprake is van behandeling van leerlingen van de school door een van de genoemde instellingen, vinden zes van de tien geënquêteerden dat de school daarvan voldoende op de hoogte is. Vier van de tien vinden die informatie onvoldoende of matig (zie tabel 4.19).

Tabel 4.19 – Communicatie vanuit externe instellingen met de school; respectievelijk 61 en 50 respondenten (scholen)

	onvoldoende	matig	voldoende	goed
communicatie tussen de instelling en de school	3%	20%	46%	31%
school is op de hoogte van het behandelplan voor individuele leerlingen in de instelling	16%	24%	28%	32%

Zes van de tien instellingen hebben regelmatig overleg in een multidisciplinair team met externe instellingen. Drie van de tien hebben dat soms. Over de communicatie met de externe instellingen is de meerderheid tevreden (zie tabel 4.20). Ook vindt de meerderheid dat men voldoende tot goed op de hoogte is van eventuele externe behandeling. De ondersteuning door de externe instellingen wordt in het algemeen

eveneens voldoende tot goed genoemd. Overigens is bij een deel van de instellingen geen sprake van externe behandeling, omdat men de behandeling zelf verzorgt. Dat verklaart de lage respons bij twee van de drie vragen.

Tabel 4.20 – Communicatie vanuit externe instellingen met de residentiële instelling; respectievelijk 31, 24 en 26 respondenten (instellingen)

	onvoldoende	matig	voldoende	goed
communicatie tussen de instelling en de school	--	13%	29%	58%
instelling is op de hoogte van de behandeling van individuele jongeren en resultaten daarvan	8%	8%	29%	54%
ondersteuning door de externe instelling	8%	8%	54%	31%

4.7 Overdracht en nazorg

Het laatste onderdeel van de telefonische enquêtes heeft betrekking op de overdracht van gegevens bij het verlaten van de school en op eventuele nazorg.

Scholen geven doorgaans informatie aan de school waar de leerling heen gaat over de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van de leerling en over het geleverde zorgaanbod (zie tabel 4.21). Meer dan de helft verstrekt bovendien regelmatig andere informatie aan de vervolgschool. Daarbij betreft het vaak informatie over de gezinssituatie, medische gegevens, een handelingsplan of handelingsadviezen en/of informatie over de behandeling.

Tabel 4.21 – Overdracht van informatie aan school waar de leerling later heengaat; aantal respondenten varieert van 69 tot 74 (scholen)

	nee	soms	regelmatig
over cognitieve ontwikkeling / leervorderingen	1%	16%	82%
over het zorgaanbod	6%	20%	74%
over de sociaal-emotionele ontwikkeling	1%	21%	78%
andere informatie	42%	--	58%

Bij een kwart van de scholen is het gebruikelijk dat er na de overdracht nog contact is over de leerling. Bij een derde gebeurt dat alleen als er vragen uit de nieuwe school komen en een op de twaalf geeft aan dat er geen contact is. Bij de rest gebeurt dat soms (bij voorbeeld als er problemen zijn), wisselend, of is het afhankelijk van de school waar de leerling heen gaat.

Zoals in paragraaf 4.5 al is aangegeven, is er relatief weinig gezamenlijke aandacht van de scholen en de residentiële instellingen voor nazorg. Bij ruim de helft van de scholen en bijna de helft van de instellingen is daar geen gezamenlijke aandacht voor.

5 De gevalsstudies: goede voorbeelden

5.1 Inleiding

In het kader van de gevalsstudies zijn vijf samenwerkingsverbanden van residentiële instellingen en scholen voor (voortgezet) speciaal onderwijs nader onder de loep genomen:

- Het Keerpunt – SO/VSO St. Jozef in Cadier en Keer;
- De Hunnerberg in Nijmegen;
- De Hoenderloo Groep – Het Hoenderloo College in Hoenderloo;
- De Mutsaersstichting – De Wijnberg in Venlo;
- De Widdonck – De Widdonckschool in Heibloem.

Het Keerpunt is een justitiële jeugdzorginstelling, die tevens gesloten jeugdzorg ('Jeugdzorg Plus') aanbiedt voor jongens van 12 tot 18 jaar (met een mogelijke uitloop tot 23 jaar). SO/VSO St. Jozef verzorgt het onderwijs aan de jongeren. De Hunnerberg is een justitiële jeugdinstelling. Hier varieert de leeftijd van 12 tot 20 jaar. De interne school in De Hunnerberg is aangesloten bij de Kristallis Scholengroep. De Hoenderloo Groep biedt jeugdzorg voor jongeren van 10 tot 18 jaar met ernstige gedragsproblematiek en/of sociaal-emotionele problemen. Tevens wordt gesloten jeugdzorg ('Jeugdzorg Plus') aangeboden. Het merendeel van de jongeren volgt onderwijs bij het Hoenderloo College, waarvan twee locaties zijn gevestigd op het terrein in Hoenderloo. De Mutsaersstichting verleent onder meer geïndiceerde jeugdhulpverlening en geestelijke gezondheidszorg aan kinderen en jongeren van 4 tot 18 jaar op verschillende locaties in Limburg. Op de locatie Venlo zijn er mogelijkheden voor ambulante behandeling, dagbehandeling en residentiële opvang, zo nodig in combinatie met speciaal onderwijs (De Wijnberg) of voortgezet speciaal onderwijs (De Velddijk) op hetzelfde terrein. De Widdonck, tot slot, biedt residentiële hulpverlening aan jongeren van 4 tot 18 jaar met ernstige omgangsproblemen en/of gedragsstoornissen. De Widdonckschool is een school voor speciaal onderwijs op hetzelfde terrein. In bijlage 1 is meer informatie te vinden over deze instellingen en scholen en over de jongeren die daar verblijven en onderwijs krijgen.

In de nu volgende paragrafen worden achtereenvolgens de volgende onderwerpen beschreven: de intake en het opstellen van een plan voor behandeling en onderwijs, het onderwijs- en zorgaanbod, de communicatie, samenwerking en evaluatie, de contacten met ouders, en overdracht en nazorg (zie ook het overzicht in bijlage 2).

5.2 Intake en opstellen van het plan

De gebruikelijke procedure is dat de jongere bij plaatsing in een residentiële instelling bij binnenkomst een intake van de instelling krijgt en op één van de daarop volgende dagen een afzonderlijke intake op de school. Hier worden achtereenvolgens de intake door de instelling, de informatie over het onderwijsverleden, de intake door de school en het opstellen van het (behandel)plan besproken.

Intake door de instelling

Voorafgaand aan de plaatsing heeft de instelling al een dossier ontvangen van de plaatsende instantie. Vaak is dat Bureau Jeugdzorg (BJZ-indicatie). In geval van een GGZ-indicatie is er een verwijzing door een arts (schoolarts of huisarts). Bij sommige instellingen is er een wachtlijst voor de instelling of voor bepaalde groepen waar de jongere op grond van de voorinformatie zal worden geplaatst. Doorgaans zijn bovendien crisisplaatsingen mogelijk. Bij de justitiële jeugdinrichtingen moeten jongeren direct worden geplaatst. Vaak hebben de jongeren al een uitgebreide hulpverleningsgeschiedenis achter de rug¹⁰.

Op het moment waarop de jongere feitelijk wordt geplaatst, wordt een intakegesprek bij de instelling gehouden met de jongere. Daarbij kunnen ook de ouders of voogd aanwezig zijn, afhankelijk van de aard van de plaatsing. Bij de intake worden de basisgegevens, de medische en de psychiatrische gegevens in kaart gebracht. Daarbij wordt gevraagd wat de jongere heeft gedaan en wordt gesproken over de opvang of behandeling en het toekomstperspectief. De intake vindt plaats met de behandelcoördinator. Eventueel kan in het kader van de intake ook met anderen worden gesproken, zoals de teamleider. Voorafgaand aan de plaatsing kan er contact zijn met een functionaris van een plaatsingsbureau of met een instroomcoördinator.

Informatie over het onderwijsverleden

De beschikbaarheid en kwaliteit van informatie over het onderwijsniveau van de instromende leerlingen is wisselend. Uit de gesprekken komt het beeld naar voren dat dit bij een deel van de scholen van herkomst prima is geregeld, maar dat er te veel jongeren instromen waarbij informatie ontbreekt. Scholen die de informatievoorziening goed hebben geregeld, sturen een onderwijskundig rapport. Als informatie ont-

10 Weekers (2007) geeft aan dat kinderen die bij De Widdonck worden geplaatst, gemiddeld al 6 jaar hulp ontvangen. Zij wachten gemiddeld een half jaar op een plek bij De Widdonck. Voor kinderen met een indicatie voor vervolghulp na de behandeling in De Widdonck, blijken de wachttijden erg lang. Daardoor is de continuïteit van de hulpverlening niet voor iedereen gewaarborgd.

breekt, moet de plaatsende school zelf proberen om die informatie van de vorige school te krijgen. Dit kost te veel tijd. Bovendien wordt ook dan niet altijd de gevraagde informatie geleverd en zijn er ook scholen waar de aangeleverde informatie kwalitatief onder de maat is. Digitale dossiers worden zelden aangeleverd en van warme overdracht van informatie is in de praktijk ook geen sprake. Het opvragen van informatie bij justitiescholen is wel gemakkelijk, omdat deze scholen onderling afspraken hebben gemaakt over het gebruik van de onderwijstrajectkaart (OTK).

Als de juiste informatie over het onderwijsverleden en –niveau van de leerling ontbreekt, is het moeilijk om deze in de juiste groep of het juiste niveau te plaatsen. Dan is verder onderzoek nodig, of moet worden geprobeerd alsnog de ontbrekende informatie te verkrijgen. Als geen onderwijskundig rapport wordt geleverd, zou het bij basisschoolleerlingen ook al helpen als de laatste gegevens uit het leerlingvolgsysteem bekend zouden zijn bij binnenkomst van de leerling, zo wordt gesteld. Als ouders niet mogen weten waar hun kind is geplaatst, is het een probleem als bij de school van herkomst informatie wordt opgevraagd. Eigenlijk zou Bureau Jeugdzorg er dan voor moeten zorgen dat het didactische dossier compleet is, maar dat heeft daar geen prioriteit, zo wordt door een van de betrokkenen gesteld.

Intake door de school

De intake door de school vindt normaalgesproken plaats in de vorm van een gesprek met de orthopedagoge, intern begeleider of leerlingenbegeleider. Bij de intake wordt het niveau bepaald, voor zover dat niet bekend is. Zo nodig worden daarbij toetsen afgenomen, bij voorbeeld een IQ-toets of een toets uit het leerboek. Er wordt naar de mogelijkheden en beperkingen van het kind gekeken en dan wordt vastgesteld wat reëel is qua onderwijs.

Ouders worden in het algemeen niet bij de intake op school betrokken. Dat is onder meer afhankelijk van de problematiek die tot plaatsing heeft geleid. Een deel van de jongeren is aan de ouderlijke macht onttrokken. In dat geval is een gezinsvoogd van Bureau Jeugdzorg aanspreekpunt. De communicatie daarmee verloopt meestal via de instelling. Soms mogen de ouders zelfs niet weten waar hun kind is geplaatst. Ook spelen praktische zaken een rol, zoals de reisafstand bij jongeren die uit andere delen van het land komen. Zo nodig geven de instellingen specifieke wensen of informatie van ouders door die tijdens de intake bij de instelling aan de orde zijn gekomen of kan op verzoek een afspraak tussen ouders en school worden gemaakt.

De scholen gaan verschillend om met het ontbreken van de benodigde informatie. In enkele scholen geeft men aan pas tot plaatsing over te gaan als er voldoende informatie is of wil men dat in de toekomst zo gaan doen. Dat houdt dan in dat de jongeren

korte tijd geen onderwijs krijgen. Andere scholen gaan meteen met het onderwijs van start, ook als de kennis over het niveau van de leerling nog niet compleet is.

Opstellen van het plan

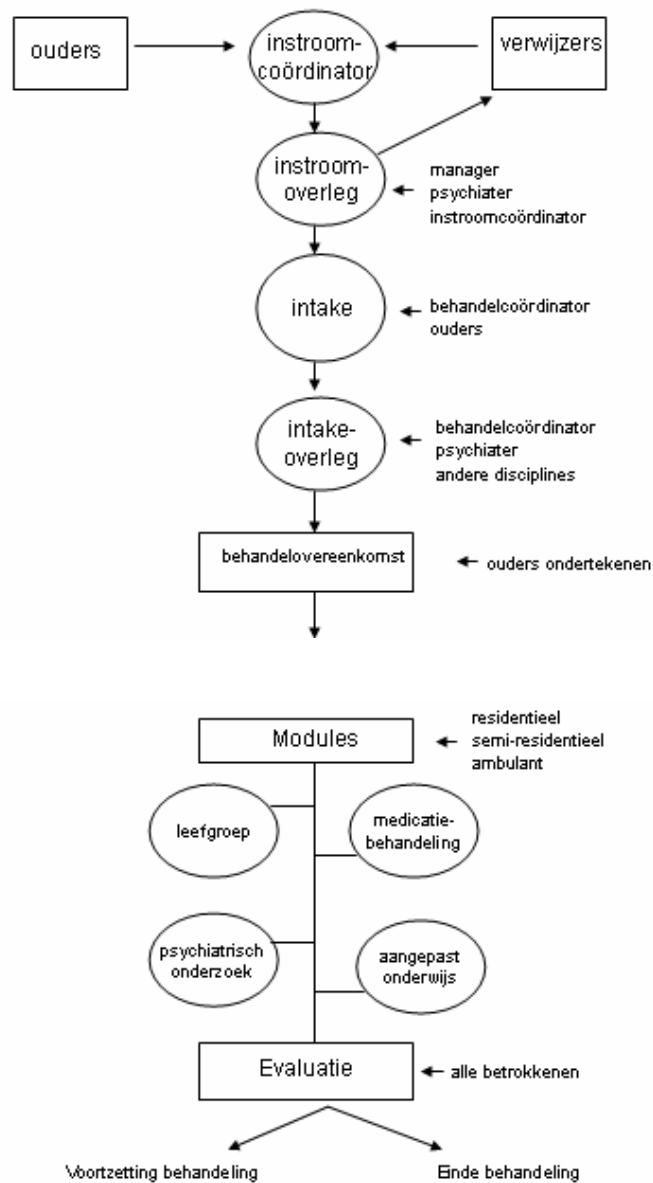
Na de intake wordt een plan opgesteld. Hierbij is de residentiële instelling leidend. Dat plan kan een behandelplan of een verblijfsplan zijn, afhankelijk van de reden van plaatsing. Daarin komen therapie, training en vrijetijdsbesteding aan bod. In het behandelplan worden doelen gesteld. Deze hebben bij voorbeeld betrekking op het verbeteren van de relationele vaardigheden, het verminderen van probleemgedrag en het versterken van de zelfregulatie. Daarvoor worden verschillende zorgmodulen ingezet. Behandelplannen worden opgesteld door of onder regie van de gedragsdeskundige of behandelcoördinator. Het primaat ligt bij de behandeling. Wat de school doet, wordt daarvan afgeleid. Bij enkele instellingen wordt een van het behandelplan afgeleid plan gemaakt voor het onderwijs. Op basis van het dossier en de intake door de instelling en de school kan door de behandelcoördinator een behandelplan worden opgesteld waarin zowel de doelen staan die in de (leef)groep worden nagestreefd, als de doelen van het onderwijs. Hierover kan overleg plaatsvinden tussen de behandelcoördinator en de orthopedagoge of intern begeleider van de school. Het behandelplan wordt regelmatig geëvalueerd en zo nodig bijgesteld (zie paragraaf 5.4).

In twee van de vijf gevallen is expliciet aangegeven dat behandeling en onderwijs zijn geïntegreerd en dat het onderwijs een module in het behandelplan vormt. Figuur 5.1 geeft een overzicht van de aanpak vanaf de aanmelding tot en met de evaluatie van de behandeling, zoals die wordt gehanteerd door de Mutsaersstichting.

Veel van de uitstromende jongeren worden na het verlaten van de instelling doorgeplaatst naar een andere instelling. Zij kunnen niet terug naar huis. Bij sommige instellingen wordt de helft doorgeplaatst. Uit instroomonderzoek bij De Widdonck blijkt dat 35 procent van de instroom afkomstig is uit een andere instelling (Weekers, 2006). Een knelpunt dat in de gesprekken wordt genoemd, is dat 'Eén kind één plan' niet landelijk hetzelfde wordt aangepakt. Alle instellingen doen dat verschillend. Daardoor krijgen jongeren na doorplaatsing onderwijs en behandeling volgens een ander systeem.

Ook wordt gewezen op verschillen in werkwijze van Bureau Jeugdzorg. Een instelling die met verschillende vestigingen van Bureau Jeugdzorg te maken heeft, heeft de ervaring dat deze allemaal een andere aanpak hanteren, zelfs als ze in dezelfde provincie zijn gevestigd.

Figuur 5.1 – Planmatige aanpak door de Mutsaersstichting



5.3 Onderwijs en zorg

De samenwerking tussen residentiële instellingen en het speciaal onderwijs voor plaatsbekostigde leerlingen zonder indicatie van een CvI staat in het teken van 'één kind één plan'. Dat vraagt om afstemming van opvang en/of behandeling in de instel-

ling en het onderwijs dat deze jongeren krijgen. We bespreken hier de uitgangspunten, de aansluiting bij het niveau van de leerlingen, specifieke aanpakken om jongeren voor onderwijs te motiveren, gezamenlijk door instelling en school aangeboden zorg, en een aantal knelpunten.

Uitgangspunten

Een belangrijk uitgangspunt is dat het gedrag op school, in de leefgroep en thuis goed moet zijn. Dit wordt als een 'drie-eenheid' gezien, zoals dat bij een van de instellingen wordt omschreven. Men tracht dit te realiseren door de methodiek van de leefgroepen en de basishouding in die groepen door te trekken in het onderwijs en door de pedagogische doelen op school te laten aansluiten bij de situatie in de leefgroepen. Bij enkele instellingen wordt expliciet aangegeven dat het onderwijs wordt beschouwd als één van de behandelmodules. In andere gevallen wordt een onderwijsprogramma op maat samengesteld nadat het behandelplan is vastgesteld. Basisprincipes zijn dat leerlingen gezag moeten accepteren, dat men respect voor elkaar heeft en dat regels en afspraken nagekomen worden. Jongeren komen zo tot rust en een aantal loopt de opgelopen achterstand op school voor een groot deel in. Hierbij kan zich wel het probleem voordoen dat leerlingen uit leefgroepen met verschillende typen problematiek en verschillende methodieken in de klas bij elkaar komen. Dat leidt in een aantal gevallen tot een gezelschap in de klas dat meer gemengd is dan in de leefgroepen.

Aansluiting bij het niveau van de leerlingen

Bij de jongere groepen lukt het doorgaans goed om onderwijs aan te bieden dat aansluit bij de mogelijkheden en onderwijsbehoeften van de leerlingen. Bij de oudere groep is dat ook bij het praktijkonderwijs en het onderwijs op vmbo-niveau doorgaans het geval. Moeilijker is het bij leerlingen die op havo- of vwo-niveau kunnen functioneren. Daarover bestaan bij een aantal instellingen wel afspraken met havo-/vwo-scholen, zodat jongeren uit die instellingen – als dat haalbaar is – op die scholen les kunnen krijgen. Het gevoel bestaat dat er meer jongeren in de residentiële instellingen komen die cognitief gezien op havo- of vwo-niveau mee zouden kunnen. Door hun problematiek hebben zij wel vaak een gebrek aan motivatie en leerachterstanden. Het is voor de vso-scholen moeilijk om voor deze jongeren het juiste aanbod te verzorgen. Hiervoor zou een structurele oplossing moeten worden gezocht. Dit wordt als belangrijk aandachtspunt gezien. Een ander aandachtspunt dat wordt genoemd, is dat er te weinig ruimte is voor 'één-op-één-mogelijkheden' voor leerlingen die niet in een klassensituatie kunnen functioneren.

Onderwijs bij De Wijnberg

Het onderwijs wordt beschouwd als een geïntegreerd onderdeel van de behandeling. Het is een module in het behandelplan van het kind. Het onderwijsaanbod is sterk afhankelijk van wat er in de behandeling gebeurt. Als er voldoende gegevens over het kind zijn, gaan de intern begeleiders van de school bekijken in welke groep het kind past. Dan wordt in overleg met de behandelcoördinator een schoolbehandelplan gemaakt. Daarin worden de doelen, de aanpak, het perspectief en de schooltijden beschreven. Ook worden de randvoorwaarden beschreven die nodig zijn om het kind te laten functioneren, evenals de observatie- en aandachtspunten. In overleg met de behandelende instelling wordt bekeken in hoeverre het kind onderwijs kan volgen. Dit wordt gefaseerd opgebouwd, waarbij voor kinderen zo nodig voor een deel van de tijd ontheffing van de leerplicht wordt aangevraagd. Die tijd wordt dan besteed aan de behandeling (het trainen van schoolvoorwaardelijk gedrag) en de onderwijstijd wordt langzaam uitgebreid.

Er wordt naar gestreefd een goede inschatting te maken van het perspectief dat binnen ongeveer een half jaar bij het kind te realiseren is. Het schoolbehandelplan is een (uitgebreid) individueel handlingsplan. Dat gaat mee tot het kind de school verlaat. De intern begeleider geeft de informatie over nieuwe leerlingen door aan de leerkracht en bespreekt het schoolbehandelplan met de leerkracht. Bij het onderwijs is het schoolbehandelplan leidend. Hierbij is de leerkracht proceseigenaar. Het onderwijs is gericht op de sociaal-emotionele ontwikkeling, de cognitieve ontwikkeling, de zintuiglijke en motorische ontwikkeling, de creatieve ontwikkeling en de ontwikkeling van waarden en normen. Bij het onderwijs wordt gewerkt met de reguliere basisschoolmethodes. Leerkrachten en ib'ers bespreken regelmatig de voortgang van elk kind (in de leerlingenbespreking) en de gang van zaken in de klas (in het klassenoverleg). Elke drie maanden vindt een evaluatie van de ontwikkelingen bij het kind plaats in de evaluatiebespreking van de behandel eenheden. Daarvan wordt een samenvatting in het schoolbehandelplan opgenomen. De leerkracht is verantwoordelijk voor het bijstellen van het schoolbehandelplan. De organisatie van de leerlingen zorg is vastgelegd in een overzicht, waarbij voor een aantal activiteiten (waaronder aanmelding, onderwijs, besprekingen, rapportage en uitstroom) wordt aangegeven wat er moet gebeuren, wie dat moet doen en wanneer dat moet gebeuren.

Specifieke aanpakken om jongeren voor onderwijs te motiveren

In een van de scholen bestaat een schoolvoorbereidingsproject. Dat is een klas die is aangesloten bij twee leefgroepen (voor kinderen met adhd of pdd-nos). Leerlingen leren hier om in een omgeving met weinig prikkels te wennen aan een schoolritme en ze oefenen basale schoolse vaardigheden. Doel hiervan is de kinderen een rustige start te geven wat het onderwijs betreft. In een andere school gaan de kinderen zo nodig gefaseerd naar school. Dat houdt in dat een deel van de onderwijstijd wordt besteed aan behandeling, tot het kind eraan toe is de hele dag naar school te gaan. In dergelijke gevallen wordt ontheffing van een deel van de leerplicht gevraagd. In de justitiële jeugdinrichtingen wordt naast de theoretische vakken veel aandacht gegeven aan praktijkvakken en sport.

Onderwijs bij Het Keerpunt

Jongeren in Het Keerpunt, in de leeftijd van 12 tot rond 20 jaar, krijgen een geïntegreerd pedagogisch dagprogramma. Iedereen moet daaraan deelnemen. Het onderwijs aan de groep in de gesloten opvang en behandeling wordt in het gebouw van Het Keerpunt gegeven door leraren van St. Jozef. Daarnaast worden ook pedagogisch medewerkers (de groepsleiders) van Het Keerpunt ingeschakeld bij het onderwijs.

Er is synergie tussen behandeling en onderwijs. Het primaat ligt bij de behandeling, maar behandeling en onderwijs lopen in elkaar over. Het dagprogramma is opgesteld door de coördinatoren van het onderwijsdagprogramma (van St. Jozef) en een gedragswetenschapper (van Het Keerpunt). De coördinatoren van het onderwijsdagprogramma zijn verantwoordelijk voor het programma. Het onderwijs wordt gegeven in blokken. De leefgroepen tellen 12 jongeren. Deze worden ten behoeve van het onderwijs verdeeld in 3 groepen van 4 jongeren. Het onderwijs wordt daar afwisselend verzorgd door 2 leraren (1 per groep van 4) en 1 pedagogisch medewerker (=groepsleider). Daardoor raken groepsleiding en leerkracht goed op elkaar ingespeeld. De bijdrage van de pedagogisch medewerkers is erkend als onderdeel van het onderwijsdagprogramma. Zij houden zich vooral bezig met onderwijs in praktijkvakken, in het kader van werkprojecten.

Het lukt in het algemeen goed om onderwijs te geven dat aansluit bij de mogelijkheden en onderwijsbehoeften van de leerlingen. Wel is er een probleem op het niveau van de bovenbouw havo/vwo. Het is moeilijk op dat niveau een adequaat aanbod te verzorgen. Er is voldoende aanbod van praktijkgericht onderwijs. Samen met de roc's wordt een traject arbeidsmarktgericht assistent aangeboden. Daarbij speelt het probleem van de stage. Die moet intern worden vervuld, omdat de leerlingen niet van het terrein af mogen.

Gezamenlijke zorg

Het gezamenlijk aanbieden van zorg door de instelling en school is niet gebruikelijk. Normaalgesproken zorgt de instelling voor de behandeling en verzorgt de school het onderwijsaanbod dat daarbij aansluit. Binnen de school kan dan zo nodig wel individuele zorg worden geboden, zoals remedial teaching, motorische remedial teaching en logopedie. In sommige gevallen wordt externe zorg ingezet, met gebruikmaking van persoonsgebonden budgetten, of bij voorbeeld in de vorm van training in sociale vaardigheden. Een van de scholen overlegt met het internaat over het aanbieden van gezamenlijke zorg, zoals psychomotorische therapie en dramatherapie. Men is van mening dat meer winst kan worden behaald als dat op elkaar wordt afgestemd. Een voordeel is dat men gebruik kan maken van elkaars gebouwen. Een nadeel is dat de groepsleiding niet aanwezig is als de kinderen op school zijn en dus ook niet kan worden ingeschakeld bij gezamenlijke activiteiten.

Knelpunten

Een belangrijk knelpunt dat uit de gesprekken naar voren komt, is de druk op de leraren in de scholen die onderwijs verzorgen voor plaatsbekostigde leerlingen van residentiële instellingen. Aan deze leraren worden hoge eisen gesteld. Het verzorgen van een aansluitend onderwijsaanbod vergt veel van hen. In de vso-scholen in cluster 4 moeten leraren vaak op een hoger niveau les kunnen geven dan waarvoor zij zijn opgeleid. In principe hebben zij een PABO-opleiding, maar zij moeten vakken op het niveau van voortgezet onderwijs geven. Naast hun didactische taak hebben de leraren bovendien een zeer duidelijke pedagogische taak. Zij moeten adequaat kunnen omgaan met leerlingen met ernstige gedragsproblematiek en zij kunnen in dreigende situaties terecht komen. Hiervoor is aanvullende training nodig, waarvoor scholen vaak gebruik maken van de mogelijkheden (en soms ook van de financiering) van de instellingen.

Een knelpunt dat ook regelmatig wordt genoemd, is het grote aantal wisselingen van leerlingen in de groepen. Het hele jaar door komen er nieuwe kinderen binnen en gaan kinderen weg. Leerkrachten ervaren dat als een extra belasting. De groepsdynamiek verandert steeds. De leerlingen hebben in het verleden vaak al zeer slechte schoolervaringen opgedaan en zijn extra gevoelig voor die veranderingen. De veelvuldige instroom van nieuwe leerlingen vergt ook veel van de mogelijkheden van de leerkrachten tot diagnostiserend onderwijzen.

Een ander knelpunt dat wordt gesignaleerd, is dat groepen op school in de loop van het schooljaar vaak vol raken. De scholen die zijn verbonden aan of samenwerken met residentiële instellingen, moeten de uit die instellingen aangeboden jongeren opnemen en onderwijs geven. Bij volle groepen wordt het moeilijker om bij de plaatsing rekening te houden met het didactische niveau en de aard van de problematiek van het kind.

In een aantal gevallen wordt als knelpunt gesignaleerd dat er in de zomerperiode lange tijd geen onderwijs is. Voor kinderen die in behandeling zijn en veel structuur nodig hebben, is het niet goed als ze zo lang de structuur van de schooldagen missen. Bij een van de instellingen wordt erover nagedacht of daarvoor een oplossing te vinden is, bij voorbeeld door een aantal leerkrachten in te zetten tijdens de vakantieperiode. Daarin voorziet de bekostiging echter niet. In één van de instellingen wordt in de zomervakantie gewerkt met een aangepast programma met activiteiten onder leiding van de pedagogisch medewerkers (de groepsleiders). Inzet van leerkrachten tijdens schoolvakantie wordt elders in het jaar gecompenseerd door extra inzet van de pedagogisch medewerkers. In een andere instelling worden in de vakantie extra activiteiten in de leefgroepen georganiseerd en zijn er veel jongeren die geheel of deels met

verlof gaan. Een knelpunt dat ook wordt genoemd bij een residentiële instelling die met meer scholen samenwerkt, is dat de verschillende scholen verschillende vakantieperiodes hebben. Het kost extra uren om dat in het internaat op te vangen.

5.4 Communicatie, samenwerking en evaluatie

In deze paragraaf worden achtereenvolgens de communicatie en het overleg tussen instelling en school, de evaluatie van behandeling en onderwijs, de uitwisseling van informatie met behulp van ICT, en knelpunten die te maken hebben met wet- en regelgeving besproken.

Communicatie en overleg

Bij drie van de vijf bezochte samenwerkingsverbanden van scholen en instellingen zijn de school en de instelling op hetzelfde terrein gehuisvest. Bij de andere twee wordt het onderwijs overwegend of uitsluitend in het gebouw van de instelling gegeven. De lijnen tussen school en instelling zijn dus kort, zoals door alle betrokkenen wordt aangegeven. Overleg vindt plaats op verschillende niveaus.

Bij alle combinaties is het zo dat de groepsleiding de leerlingen van de leefgroepen naar school brengt of de leraren de leerlingen bij de leefgroep ophalen (in het geval van onderwijs binnen de instelling). Daarbij wordt praktische informatie uitgewisseld, bij voorbeeld over incidenten die zich hebben voorgedaan of over andere zaken die de leerkracht moet weten. De hele korte lijnen tussen de school en de leefgroepen worden beschouwd als belangrijke kracht van de samenwerking. Daardoor wordt kennis gedeeld en is er goede afstemming. In één instelling gaat de leraar in de middagpauze mee naar de leefgroep en woont de leraar 's middags na school in de leefgroep de dienstoverdracht aan de late groep bij. Ook zijn er digitale dagrapportages die de leraar vóór de start van de les kan bekijken. Bij enkele instellingen wordt aan elke jongere een vaste contactpersoon of mentor aangewezen. Dat is één van de groepsleiders.

Op het volgende niveau is er overleg tussen de behandelcoördinator en de orthopedagoog of de intern begeleider van de school. Daarin wordt overlegd over aspecten van de ontwikkeling van de jongere en de voortgang van de behandeling. Deze personen hebben ook een belangrijke functie in de aanpak volgens 'Eén kind, één plan'. Op managementniveau is gebruikelijk dat er overleg is tussen de directeur van de school en de manager zorg of de pedagogisch directeur van de instelling. Daarin komen zaken aan de orde die vooral de organisatie en het functioneren van de samenwerking betreffen.

Evaluatie

De voortgang van de behandeling wordt op gezette tijden geëvalueerd in behandelbesprekingen. Deze vinden niet overal met dezelfde frequentie plaats. In sommige instellingen wordt elke 3 maanden geëvalueerd, terwijl in andere instellingen elke 6 maanden een dergelijke bespreking is. Ook kan de frequentie afhankelijk zijn van de doelgroep en kan ervoor worden gekozen om de eerste bespreking relatief snel te houden en de vervolgbesprekingen met langere tussenpozen. Naar aanleiding van deze besprekingen wordt zo nodig het behandelplan aangepast. Bij deze besprekingen, onder leiding van de behandelcoördinator, zijn de bij de behandeling betrokken disciplines aanwezig, evenals ouders of voogd. De school neemt in vier van de vijf samenwerkingsverbanden deel aan de behandelbespreking. In één verband ontbreekt de tijd daarvoor, maar levert de school wel een verslag aan en ontvangt een terugkoppeling. Naast de behandelplanbesprekingen is het gebruikelijk dat er in de scholen regelmatig overleg is over de (ontwikkeling van de) jongeren.

In enkele samenwerkingsverbanden zijn werkgroepen gevormd die de interne procedures doornemen en voorstellen doen voor verbetering van de organisatie van de samenwerking. Eén van de instellingen beschikt over een werkgroep die het onderwijsdagprogramma evalueert en zo nodig bijstelt.

Uitwisseling tussen school en instelling met behulp van ICT

De uitwisseling van gegevens tussen school en instelling met behulp van ICT blijkt vaak niet goed te verlopen. In de school en instelling worden verschillende systemen gebruikt, of het systeem is niet gebruiksvriendelijk.

In de instellingen wordt gebruik gemaakt van cliëntvolgsystemen (zoals Care4 of IJ-ZA). Daarbij kan een overweging zijn dat Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders daar ook mee werken. Op de scholen wordt gewerkt met leerlingvolgsystemen en administratieve systemen (bij voorbeeld incident- en verzuimregistratie). Digitale uitwisseling van gegevens is vaak moeilijk of onmogelijk en men maakt bij de uitwisseling dan ook nog veel gebruik van gegevens op papier. In enkele instellingen is het de bedoeling dat alles in één ICT-systeem komt. In één van de aan het onderzoek deelnemende JJI's is er een strikte scheiding van de computersystemen van de JJI en de school. Er mag geen vermenging van systemen plaatsvinden, maar leerkrachten kunnen wel het systeem van de instelling raadplegen.

Knelpunten als gevolg van bekostiging en wet- en regelgeving

In het algemeen is de wet- en regelgeving te veel op reguliere rec-scholen gericht, zo is het gevoel. Plaatsbekostiging levert problemen op als leerlingen bij voorbeeld voor ambulante behandeling in aanmerking komen in combinatie met aangepast onderwijs. Bij één van de justitiescholen wordt aangegeven dat deze school deel uitmaakt van een regionaal expertisecentrum, maar eigenlijk meer aansluiting zou moeten hebben bij de andere justitiescholen in het land, omdat dat in verband met de doelgroep en werkwijze meer voor de hand ligt. Ook wordt als knelpunt genoemd dat het voortgezet speciaal onderwijs in financieel opzicht tot het primair onderwijs wordt gerekend. Dat geldt voor de salariëring. Een ander punt waarvan melding wordt gemaakt, betreft de teldatum. Scholen die leerlingen verwijzen, houden deze vast tot na de teldatum, zo wordt gesteld. Dat leidt tot bekostiging die achterblijft bij de omvang van de leerlingenpopulatie.

Er wordt nog een probleem gemeld rond het niet aansluiten van de regelgeving bij de gedachte achter 'Eén kind, één plan'. Zo moet de gemeente huisvesting van een school bekostigen als een instelling een integraal aanbod wil realiseren. Als de gemeente daaraan niet meewerkt, moeten de jongeren uit de instelling elders naar school. Een praktisch punt is ook dat er bij het vervoer van deze jongeren onderscheid wordt gemaakt tussen leerlingenvervoer en ziekenvervoer en dat daarvoor verschillende regels gelden.

5.5 Contacten met ouders

In deze paragraaf komen de contacten tussen de ouders van de jongeren en de residentiële instelling en de contacten met de school aan bod.

Contacten tussen ouders en de residentiële instelling

De relatie tussen de ouders en de instelling is vooral afhankelijk van de aard van de problematiek en de wijze van plaatsing van de jongere. Bij ondertoezichtstelling fungeert de voogd van Bureau Jeugdzorg als aanspreekpunt. De problematiek van de jongere kan ook te maken hebben met de situatie thuis en het contact met de ouders. Contact tussen instelling en ouders verloopt via de behandelcoördinator, via een trajectbegeleider of ook rechtstreeks tussen ouders en groepsleiding. Ouders of voogden worden betrokken bij de intake door de instelling. Zij kunnen ook worden betrokken bij het opstellen van de doelen en het behandelplan en bij de keuze voor eventuele extra therapieën. Daarnaast is het gebruikelijk dat ouders of voogden worden uitgenodigd voor evaluatiebesprekingen bij de instelling. Enkele instellingen maken zo

nodig afspraken met ouders over therapie die zij moeten volgen om te voorkomen dat het kind terugvalt. Bij één van deze instellingen worden ouders expliciet gezien als de hulpvragers. Zij melden hun kind aan en zij moeten ook bereid zijn om aan de behandeling deel te nemen. Deze instelling heeft ook 'bemoeizorg' in huis en werkt met regioteams om zorgmijders te benaderen.

Contacten tussen ouders en school

Het contact tussen ouders en de school varieert, maar is over het geheel genomen beperkt. In de eerste plaats is de residentiële instelling het primaire aanspreekpunt voor de ouders. Voor de school vormen de groepsleiders van de leefgroep waar de jongere verblijft de plaatsvervangende ouders. Praktische zaken worden tussen leraar en groepsleiding besproken. Informatie over de ontwikkeling van de leerling wordt uitgewisseld tussen de orthopedagoge of intern begeleider van de school en de behandelcoördinator van de instelling. Specifieke vragen van ouders kunnen dan via de instelling aan de school worden doorgegeven. In de tweede plaats is er bij deze jongeren doorgaans sprake van problemen in de thuissituatie. Sommige ouders mogen geen contact met hun kind hebben of mogen zelfs niet weten waar hun kind is geplaatst. In dergelijke gevallen treedt een gezinsvoogd op als plaatsvervanger van de ouder. In de derde plaats wordt de communicatie met ouders nog door andere zaken belemmerd, zoals onvoldoende betrokkenheid van de ouders bij de situatie van hun kind of doordat jongeren in sommige gevallen in een andere regio worden geplaatst, waardoor het bezoek aan de instelling of school veel tijd kost.

In één van de bezochte scholen stelt men dat men meer contact met de ouders zou willen hebben, maar men weet niet goed hoe dat kan worden gerealiseerd. Op deze school worden ouders voor de rapportbesprekingen uitgenodigd, maar slechts vijf procent bezoekt deze. Eén school heeft er bewust voor gekozen om met de ouders te communiceren. Wel gaat dat in overleg met de behandelcoördinator. Als dat nodig wordt gevonden, is ook iemand van de school aanwezig als de behandelcoördinator een gesprek met de ouders van een leerling heeft, bij voorbeeld als een schoolkeuzeadvies wordt gegeven. De behandelcoördinator bewaakt het proces en behoudt het overzicht. De school brengt haar expertise in waar dat nodig is. Er wordt ook naar gestreefd om het schoolbehandelplan met de ouders te bespreken en door hen te laten ondertekenen, als ze het ermee eens zijn. Deze school gaat in de toekomst ook na drie maanden met de ouders praten over de evaluatie van het schoolbehandelplan. Daarnaast zijn er rapporten voor ouders. Een andere school neemt deel aan de evaluatiebesprekingen die regelmatig vanuit de instelling worden gevoerd met ouders of voogden. Ouders kunnen niet rechtstreeks contact opnemen met de leerkrachten. Er kunnen vanuit de school wel gesprekken met ouders worden gehouden als er iets bijzonders gebeurt of als een schooladvies wordt gegeven.

5.6 Overdracht en nazorg

Bij het verlaten van de instelling, dient de jongere ook de op grond van plaatsbesteding beschikbare plek op de school voor speciaal onderwijs te verlaten. We gaan hier in op de procedure bij uitstroom, de overdracht van gegevens, eventuele nazorg en onderzoek bij cliënten.

Uitstroom en het vinden van een vervolgschool

Na afloop van de behandeling dient de leerling terug te gaan naar de school van herkomst of dient er een nieuwe school te worden gevonden. Het kan ook zijn dat de jongere naar een andere instelling gaat en onderwijs gaat volgen op een school die daaraan is verbonden. Vooral bij de JJI's komen veelvuldige wisselingen voor en kunnen jongeren al na een korte verblijfsperiode worden doorgeplaatst naar een andere instelling. Formeel is de school verantwoordelijk voor het vinden van een andere school, maar dat is vaak niet haalbaar, vooral als leerlingen van buiten de regio komen. Dan wordt dat gevraagd aan ouders, aan een bemiddelingsinstantie, of aan bureau leerplicht.

Bij de wens tot terugplaatsing op de school van herkomst of bij het zoeken naar een andere school voor regulier onderwijs stuit men vaak op het probleem dat deze scholen huiverig zijn voor het aannemen van leerlingen die uit een residentiële instelling afkomstig zijn. Vaak hebben leerlingen door de aard van hun problematiek een forse achterstand opgelopen. Ook gedrag en werkhouding kunnen door de reguliere school als probleem worden gezien. Veel leerlingen komen na afloop van hun verblijf in de instelling terecht op een so- of vso-school in cluster 4 of op een school voor speciaal basisonderwijs. Daarbij doet zich het probleem voor dat voor het speciaal onderwijs een procedure van indicatiestelling moet worden doorlopen, die enkele maanden tijd kost. Voor een plek in het sbo moet een PCL-beschikking worden afgegeven. Omdat het moeilijk is om vooraf goed in te schatten wanneer de leerling de instelling gaat verlaten, is dat een knelpunt. Lastig is ook dat het plaatsingsbeleid van sbo-scholen verschilt en dat plaatsing in cluster 4 nogal eens op bezwaren van ouders stuit.

Overdracht van gegevens

Bij uitstroom naar een andere instelling geeft de instelling van herkomst informatie door aan de vervolginstelling. Dat kan gebeuren door of onder verantwoordelijkheid van de behandelcoördinator of een individuele trajectbegeleider. Overdracht gebeurt door het doorsturen van dossierinformatie (bij voorbeeld intake-gegevens en/of gegevens over de behandeling) of in de vorm van 'warme' (mondelijke) overdracht.

De scholen die aan een JJI zijn verbonden, hebben onderling afgesproken bij het verstrekken van informatie over de leerlingen gebruik te maken van de onderwijstrajectkaart (OTK). Dit vergemakkelijkt de overdracht van informatie. Ook bij de overdracht naar andere scholen vanuit een JJI-school kan de OTK worden gebruikt. Leerkrachten vinden het daarnaast vaak hun verantwoordelijkheid om te zorgen voor een goede (warme) overdracht, maar gezien het beslag dat dit op de tijd legt, kan dat vaak niet. Het kan ook aan de pedagogisch medewerker worden overgelaten.

Ook in de andere scholen zorgt men voor overdracht van leerlinggegevens, op papier of via warme overdracht. Scholen kunnen in plaats van rechtstreekse overdracht aan de vervolgschool ook kiezen voor overdracht via ouders of voogd, bij voorbeeld als nog niet duidelijk is naar welke school de jongere zal gaan. Op school hoort men ook niet altijd waar de leerlingen naartoe gaan als ze het internaat verlaten. Bij de JJI's is overdracht ook mogelijk via de reclasseringsambtenaar. Een knelpunt dat wordt genoemd, is dat (sbo-)scholen allemaal hun eigen onderwijskundig rapport gebruiken. Dat is niet erg efficiënt.

Nazorg

Door het grote aantal in- en uitschrijvingen is het vaak niet goed mogelijk om nazorg te bieden. Men volstaat dan met overdracht van informatie aan de opnemende instelling en/of school of aan ouders of voogd. Bij één instelling wordt aangegeven dat er in feite geen noodzaak is om nazorg te bieden. Als er problemen ontstaan, komt er een nieuwe hulpvraag en start een nieuwe procedure. Over het geheel genomen, ontbreekt het de scholen aan systematisch zicht op hoe de leerlingen zich verder ontwikkelen. Bij plaatsing van leerlingen in het reguliere onderwijs is nazorg vanuit de scholen mogelijk via de ambulante begeleiding bij terugplaatsing (TAB). Zo houdt men wel zicht op de ontwikkeling, maar het is niet zo dat dit systematisch wordt bijgehouden. Een aantal scholen houdt bij plaatsing op een andere so-/vso-school in de regio vaak wel zicht op de voortgang, door de onderlinge contacten tussen de scholen. Bij ambulante begeleiding kan zich het probleem voordoen dat leerlingen in een andere regio terecht komen. Dan moet worden gekozen voor een alternatieve aanpak, bij voorbeeld door ambulante begeleiding met een lagere frequentie te geven, aangevuld met telefonisch contact, of door een regionaal expertisecentrum ter plekke in te schakelen bij de begeleiding.

Onderzoek bij cliënten

Twee van de vijf instellingen doen onderzoek bij hun cliënten na het verlaten van de instelling (zie tekstkaders). De Hoenderloo Groep voert een 'follow-up onderzoek'

uit, waarbij de jongeren en/of hun ouders op verschillende momenten worden geïnterviewd over de stand van zaken (Kroes, 2007; zie ook Van Dam & Kroes, 2006).

Follow-up onderzoek Hoenderloo Groep

De Hoenderloo Groep doet sinds 2003, samen met Praktikon, uitgebreid follow-up onderzoek bij jongeren die de instelling hebben verlaten en bij hun ouders. Het doel van dit onderzoek is na te gaan in hoeverre de Hoenderloo Groep slaagt in haar missie: het creëren van nieuwe kansen voor jongeren met ernstige (gedrags)problemen, zodat zij weer goed kunnen functioneren in de samenleving. Om dit na te gaan, zijn tien prestatie-indicatoren ontwikkeld die zijn gebaseerd op de doelen van de instelling. Medewerkers van de Hoenderloo Groep nemen interviews af bij jongeren en hun ouders, bij het verlaten van de instelling, een half jaar daarna en anderhalf jaar daarna. In een periode van vier jaar (2003-2007) zijn ruim 600 interviews afgenomen (zie Kroes, 2007).

De tevredenheid van jongeren en ouders over de informatie, bejegening / groep, het behandelings-effect en de veiligheid is bij 92% voldoende. Problematisch is na vertrek vooral het sociale netwerk van de jongeren en het – volgens de meerderheid van de ouders – voortduren van problematisch gedrag. Over het aanbod van en de aanpak door de scholen zijn de jongeren en hun ouders redelijk tevreden. Van de groep die de vso-school bezoekt, geeft een derde aan een diploma te hebben behaald en een kwart een certificaat. Bij het vertrek uit de instelling heeft ongeveer 90% van de jongeren werk of gaat naar school; na een half jaar is dat het geval bij 80% en na anderhalf jaar bij ongeveer 90%.

De Mutsaersstichting voert een onderzoek naar cliënttevredenheid uit (Mutsaersstichting, 2008). De andere instellingen doen geen systematisch onderzoek naar de leefsituatie en de ontwikkelingen daarin bij de jongeren die de instelling hebben verlaten. Dat dit niet gebeurt, wordt toegeschreven aan het ontbreken van de financiële middelen om dat te doen en/of aan het grote aantal jongeren dat in de instelling wordt geplaatst en aan de hoge omloopsnelheid. Bij De Widdonck is wel onderzoek gedaan naar in-, door- en uitstroom en naar knelpunten (Weekers, 2006; zie paragraaf 5.2).

Onderzoek naar cliënttevredenheid Mutsaersstichting

De Mutsaersstichting doet twee maal per jaar met behulp van schriftelijke vragenlijsten onderzoek bij actuele en uitgeschreven cliënten. De hier aangehaalde rapportage betreft de tweede helft van 2007 en geeft een beknopt overzicht van resultaten van vragenlijsten die zijn ingevuld door 47 jongeren en 142 ouders / verzorgers. De vragen hebben betrekking op de waardering van de aspecten contact en bejegening, professionaliteit, verloop van de hulp, informatie en voortgang, en doel en resultaat. Deze punten werden door 88% van de ouders en 82% van de jongeren positief of zeer positief gewaardeerd. Daarnaast zijn enkele stellingen toegevoegd over de wachttijd voor hulp, informatie, medezeggenschap en de afhandeling van klachten. Daarbij werd de wachttijd voor hulp het laagst gewaardeerd: de helft van de jongeren en bijna de helft van de ouders / verzorgers vond dat een probleem.

6 Conclusies, discussie en aanbevelingen

6.1 Inleiding

Tot besluit van dit onderzoeksverslag volgt een overzicht van de belangrijkste conclusies uit het onderzoek, worden deze in een breder kader geplaatst in een discussieparagraaf en worden aanbevelingen gedaan. In het overzicht van de conclusies worden per onderwerp zowel de resultaten van de enquêtes bij 75 scholen en 33 residentiële instellingen, als de resultaten van de gevalsstudies in de vijf voorbeelden van goede samenwerking besproken.

6.2 Conclusies

Instellingen, scholen en doelgroepen

De doelgroepen van de instellingen zijn breed van samenstelling, maar hebben vooral te kampen met ernstige gedragsproblemen en/of psychiatrische problematiek. Dit is bij nagenoeg alle aan het onderzoek deelnemende instellingen het geval. Bij een derde van de instellingen is bij veel jongeren sprake van crimineel gedrag. De instellingen zorgen voor opvang (in geval van jeugddetentie/strafrechtelijke plaatsing) en/of behandeling. De aan het onderzoek deelnemende scholen maken, op twee uitzonderingen na, deel uit van cluster 4 van het speciaal onderwijs. Het zijn vooral vso- of so/vso-scholen voor zeer moeilijk opvoedbare kinderen (zmok) of so-scholen voor langdurig zieke kinderen met psychiatrische problematiek (lz/p). Vanuit de instellingen gaan de jongeren meestal naar een school op het terrein van de instelling. Bij een derde van de instellingen wordt onderwijs binnen de eigen muren gegeven, omdat de jongeren of een deel van de groep de instelling niet mogen verlaten.

Er zijn grote verschillen in verblijfsduur van de jongeren in de instellingen. Vooral bij een aantal justitiële jeugdinrichtingen is de verblijfsduur doorgaans kort. De opgegeven gemiddelden liggen tussen ongeveer 2 en 6 maanden. Bij andere doelgroepen ligt de gemiddelde verblijfsduur duidelijk hoger. In de scholen varieert de verblijfsduur van 1 maand tot 8 jaar, met een gemiddelde van ruim 18 maanden. Een aantal deelnemers aan de gevalsstudies geeft aan dat er veel wisselingen zijn en dat een aanzienlijk deel van de geplaatste jongeren na kortere of langere tijd wordt doorgeplaatst naar een andere instelling.

Plaatsing, intake en opstellen van het plan

Als een jongere in een (semi-)residentiële instelling wordt geplaatst, vindt een intake plaats door de instelling. Vervolgens vindt bij toelating tot de school waarmee de instelling een samenwerkingsovereenkomst heeft, eveneens een intake plaats. Het is gebruikelijk dat er in het kader van de intake bij de school overleg tussen instelling en school is. De meerderheid van de deelnemers aan de enquête geeft aan dat men in de (semi-)residentiële instellingen doorgaans bekend is met de onderwijsloopbaan van jongeren die in de instelling worden geplaatst. Bij een kwart van de instellingen vindt men echter dat dit niet of onvoldoende het geval is. De bespreking van het toekomstperspectief van de jongere, voor zover het onderwijs betreft, is niet gemeengoed bij de intake in de instellingen. Dit wordt bij de helft van de instellingen aan de school overgelaten. Van de scholen stelt een derde dit niet aan de orde in de intake.

Uit de gevalstudies blijkt dat de beschikbaarheid en kwaliteit van informatie over het onderwijsniveau van de instromende leerlingen wisselend is. Er stromen veel jongeren in waarbij informatie ontbreekt of kwalitatief onvoldoende is. De instelling of de plaatsende school moet dan zelf proberen om die informatie van de vorige school te krijgen. Dit kost veel tijd. Bovendien wordt ook dan niet altijd de gevraagde informatie geleverd of blijft deze kwalitatief onder de maat. Dan is verder onderzoek nodig naar het niveau en de cognitieve ontwikkeling van de jongere. Dit gebeurt mede door het afnemen van toetsen. Er bestaan bovendien veel varianten van het onderwijskundig rapport. Tussen justitiescholen is de overdracht goed geregeld, door afspraken over het gebruik van de Onderwijstrajectkaart (OTK). Uit de enquête blijkt dat bij vier op de tien scholen niet of slechts soms overdracht plaatsvindt door de school van herkomst.

Na de intake wordt een behandelplan of een verblijfsplan gemaakt, afhankelijk van de aard van de plaatsing. De aanpak volgens 'Eén kind, één plan' houdt in dat er afstemming is tussen de opvang en/of behandeling in de instelling en het onderwijs in de school. Bij het maken van het plan is de residentiële instelling leidend. Het plan wordt opgesteld door of onder regie van de gedragsdeskundige of behandelcoördinator. In het behandelplan worden doelen gesteld. Deze hebben bij voorbeeld betrekking op het verbeteren van de relationele vaardigheden, het verminderen van probleemgedrag en het versterken van de zelfregulatie. Vervolgens wordt aangegeven hoe men die doelen wil bereiken en welke zorgmodulen daarvoor worden ingezet. Het primaat ligt bij de behandeling. Wat in de school gebeurt, wordt daarvan afgeleid. Volgens de helft van de deelnemers aan de enquête bij scholen en instellingen vindt er gezamenlijk diagnostiek plaats, terwijl dat volgens vier op de tien niet het geval is. In twee van de vijf bezochte goede voorbeelden is expliciet aangegeven dat behandeling en onderwijs zijn geïntegreerd. Het onderwijs vormt dan een module in het behandelplan.

Onderwijs en zorg

Volgens de functionarissen uit de (semi-)residentiële instellingen die aan de enquête deelnamen, wordt bij plaatsing in een instelling doorgaans wel rekening gehouden met de onderwijsbehoefte van de jongeren. Volgens acht van de tien functionarissen van scholen lukt het meestal of altijd om tegemoet te komen aan de onderwijsbehoefte van de instromende leerlingen. Nagenoeg iedereen in de scholen en de meerderheid van de respondenten in de instellingen geeft aan dat het lukt om het onderwijs- en zorgaanbod af te stemmen op de problematiek van de leerlingen. In de scholen is het daarbij gebruikelijk om in een multidisciplinair team overleg te voeren over de leerlingen.

Ook volgens de deelnemers aan de gevalsstudies is het in het algemeen goed mogelijk om aan te sluiten bij het onderwijsniveau, voor zover het niveau niet hoger uitkomt dan vmbo. Er wordt een onderwijsaanbod op maat gegeven. Men probeert aan te sluiten bij het cognitieve niveau van de jongere, de motivatie voor school te verbeteren en leerachterstanden weg te werken. Bij leerlingen in de basisschoolleeftijd kan worden gewerkt met reguliere basisschoolmethodes. Op het niveau van het voortgezet onderwijs is er een ruim aanbod aan praktijkgerichte vakken, van praktijkonderwijs tot en met vmbo. Het is echter niet of nauwelijks haalbaar in de vso-scholen om onderwijs te geven op havo- en vwo-niveau. Om dat te kunnen realiseren, zijn afspraken met havo/vwo-scholen nodig. Bij een aantal gesprekspartners in de gevalsstudies bestaat de indruk dat het aantal jongeren met havo- of vwo-niveau in de instroom toeneemt.

Er worden hoge eisen gesteld aan de leraren, die vooral in het vso een breed aanbod moeten verzorgen, die worden geconfronteerd met veelvuldige wisselingen in de groepen en die met dreigende situaties te maken kunnen krijgen. In verband daarmee wordt erop gewezen dat het vso in financieel opzicht tot het primair onderwijs wordt gerekend, wat onder meer in de salariering tot uiting komt.

Volgens de helft van de respondenten in de scholen hebben de school en de instelling een gezamenlijke visie op het onderwijs- en zorgaanbod. Eén op de drie geeft echter aan dat er geen gezamenlijke visie is. Sterke punten in het onderwijs- en zorgaanbod die vanuit de aan de enquête deelnemende scholen worden genoemd, zijn vooral het pedagogisch klimaat en het realiseren van een onderwijsaanbod op maat. In de instellingen noemt men vooral de nauwe samenwerking tussen instelling en school gericht op het realiseren van een goed afgestemd aanbod als sterk punt. Uit de gevalsstudies blijkt dat het niet gebruikelijk is dat instelling en school gezamenlijk zorg aanbieden. Dit heeft onder meer te maken met praktische aspecten (zoals de beschikbaarheid van personeel en de bekostiging). De integratie van behandeling en onderwijs kan worden

belemmerd door regelgeving. Zo vervalt de grondslag voor plaatsbesteding als wordt overgegaan op ambulante behandeling en is men wat de onderwijshuisvesting op het terrein van de instelling betreft, afhankelijk van de gemeente.

In de scholen is men doorgaans voldoende tot goed te spreken over de beschikbaarheid van onderwijsgevend personeel, interne ondersteuning en ondersteuning vanuit de instellingen. De beschikbaarheid van de jongeren uit de instelling voor het onderwijs is bijna nergens een probleem. Minder goed is men te spreken over de beschikbare voorzieningen op school, die door vier van de tien respondenten als onvoldoende of matig worden beoordeeld. In de instellingen vindt men de beschikbaarheid van onderwijsgevend personeel, interne ondersteuning, de deskundigheid op school en de voorzieningen op school voldoende tot goed, zo blijkt uit de enquête.

Samenwerking, communicatie en afstemming tussen school en instelling

Volgens de meerderheid van de deelnemers aan de enquête zijn er (duidelijke) afspraken over rollen en verantwoordelijkheden en over de regie bij de samenwerking tussen instelling en school. De vraag wie de regie heeft, kon echter door vier van de tien respondenten niet worden beantwoord. Van de groep die deze vraag wel beantwoordde, vindt de meerderheid dat de regie bij de instelling ligt, al vond een deel van de respondenten in de scholen dat dit varieert.

In de overgrote meerderheid van de scholen vindt men de communicatie tussen de instelling en de school voldoende tot goed en geeft men aan voldoende tot goed op de hoogte te zijn van het behandelaanbod voor individuele leerlingen in de instelling. In de instellingen oordeelt men nog iets positiever over de communicatie met de school. In bijna alle instellingen zijn de respondenten van mening dat zij voldoende tot goed op de hoogte zijn van het onderwijs. Een grote meerderheid geeft aan dat er regelmatig gezamenlijk overleg tussen school en instelling plaats heeft in een multidisciplinair team en dat de voortgang van de behandeling en het onderwijsaanbod regelmatig gezamenlijk wordt geëvalueerd.

Korte lijnen, communicatie, samenwerken in het kader van één gezamenlijk plan en respect voor elkaars expertise worden zowel vanuit de scholen als vanuit de instellingen genoemd als belangrijke sterke punten van de samenwerking. Uit aandachtspunten die worden genoemd, blijkt dat er nog meer afstemming, communicatie en het werken vanuit een gezamenlijke visie mogelijk is. In zes van de tien scholen wordt de samenwerking in het kader van 'Eén kind, één plan' een voorbeeld van goede samenwerking genoemd en een op de drie vindt de samenwerking op sommige punten een goed voorbeeld. Slechts één op de twintig is niet positief over de samenwerking. In de instellingen is het oordeel nog positiever. Daar vindt twee derde de samenwerking

een voorbeeld van goede samenwerking. Een derde vindt de samenwerking op sommige punten een goed voorbeeld.

De gesprekken in het kader van de gevalsstudies laten zien dat de lijnen tussen school en instelling kort zijn. Overleg vindt plaats op verschillende niveaus. De leraren en de groepsleiding wisselen informatie uit als de jongeren naar school worden gebracht of bij de leefgroepen worden opgehaald en als de jongeren teruggaan naar hun leefgroep. Hele korte lijnen tussen de school en de leefgroepen worden beschouwd als belangrijke kracht van de samenwerking. Daardoor wordt kennis gedeeld en is er goede afstemming. Daarnaast is er doorgaans structureel overleg tussen de behandelcoördinatoren van de instelling en de orthopedagoge of intern begeleider van de school en is er overleg op directieniveau. In enkele samenwerkingsverbanden zijn werkgroepen gevormd die de interne procedures doornemen en voorstellen doen voor verbetering van de organisatie van de samenwerking.

De uitwisseling van gegevens tussen school en instelling met behulp van ICT blijkt vaak niet goed te verlopen, zo laten de gevalsstudies zien. In de school en instelling worden verschillende systemen gebruikt, of het systeem is niet gebruiksvriendelijk. De uitwisseling verloopt vooral mondeling en/of via papieren dossiers.

Contacten met ouders

De positie van ouders ten opzichte van de instellingen varieert. Vaak is er sprake van problemen thuis. Als jongeren aan de ouderlijke macht zijn onttrokken, fungeert een voogd van Bureau Jeugdzorg als plaatsvervanger. Sommige ouders mogen zelfs niet weten waar hun kind is geplaatst. Waar wel contact met ouders mogelijk is, worden zij bij de intake in de instellingen en doorgaans ook bij evaluatiebesprekingen betrokken. In sommige gevallen zijn de ouders hulpvrager en kan de behandeling zich ook op hen richten.

Het contact tussen ouders en de school is over het geheel genomen beperkt. De residentiële instelling vormt het primaire aanspreekpunt voor de ouders. Voor de school vormen de groepsleiders van de leefgroep waar de jongere verblijft de plaatsvervangende ouders. Contact met ouders kan er dan wel zijn bij evaluatiebesprekingen in de instelling waaraan de school deelneemt. Het beleid op dit terrein verschilt tussen de scholen. De ene school kiest expliciet voor contact met ouders, terwijl de andere school dit aan de instelling overlaat. Ook zijn er signalen dat scholen meer contact willen, maar dit moeilijk te realiseren blijkt. Ook praktische problemen zijn van invloed op de mogelijkheden om ouders te betrekken bij school, zoals reisafstanden. Bovendien tonen sommige ouders weinig interesse in de ontwikkeling van hun kind op school, zo is de ervaring.

Externe samenwerking en communicatie

Externe samenwerking vanuit de scholen en instellingen is er vooral met Bureau Jeugdzorg, gevolgd door de Jeugd-GGZ en kinderpsychiatrie. De communicatie met die externe instellingen is volgens driekwart van de deelnemers aan de enquête bij de scholen voldoende of goed. Ook in de instellingen is de meerderheid tevreden over de samenwerking met externe instanties in de zorg. Een knelpunt dat in de gevalsstudies wordt genoemd, is dat er verschillen in werkwijze zijn tussen verschillende vestigingen van Bureau Jeugdzorg. Bovendien nemen de externe instellingen niet deel aan de aanpak in het kader van 'Eén kind, één plan'. Ook wordt de wens geuit dat Bureau Jeugdzorg informatie opvraagt bij de school van herkomst in die gevallen waarin het moeilijk is voor de plaatsende school om informatie te krijgen van de school van herkomst.

Een ander belangrijk knelpunt dat in de gesprekken naar voren komt, is dat 'Eén kind, één plan' niet overal op dezelfde manier wordt aangepakt. De gezamenlijke werkwijze is beperkt tot een bepaald samenwerkingsverband van een (semi-)residentiële instelling en één of meer daarmee samenwerkende scholen (voor so en/of vso). Als een jongere wordt doorgeplaatst naar een andere instelling, start men daar vervolgens met een eigen variant van 'Eén kind, één plan'. In de praktijk zijn er relatief veel doorplaatsingen, waardoor dit een duidelijk knelpunt is.

Overdracht en nazorg

Bij het vertrek van jongeren geven scholen doorgaans informatie aan de school waar de leerling heen gaat over de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van de leerling en over het geleverde zorgaanbod. Indien bij de school niet bekend is waar de leerling heen gaat, kan deze informatie worden doorgegeven aan de residentiële instelling, ouders of voogd. In de gevalsstudies wordt gesignaleerd dat het moeilijk is om de jongeren terug te plaatsen op de school van herkomst of een plek te vinden op een andere school voor regulier onderwijs. Scholen zijn huiverig om deze leerlingen te plaatsen. Een eventuele indicatiestelling voor cluster 4 kost tijd en vertraagt uitstroom na beëindiging van de behandeling.

Bij een kwart van de scholen is het gebruikelijk dat er na de overdracht nog contact is over de leerling. Er is relatief weinig gezamenlijke aandacht van instellingen en scholen voor nazorg. Bij de scholen geeft ruim de helft van de deelnemers aan de enquête aan dat dit niet gezamenlijk gebeurt. Uit de gevalsstudies blijkt dat scholen in het algemeen niet goed zicht hebben op de verdere ontwikkeling van de leerlingen, nadat ze de instelling en school hebben verlaten. Hiervoor bestaat weinig systematische aandacht. Dit wordt ook bemoeilijkt door de vaak grote omloopsnelheid en het ont-

breken van financiële middelen voor dergelijke activiteiten. Ook weet men niet altijd waar de jongere heen gaat. Enkele instellingen voeren wel cliëntenonderzoek uit bij jongeren en ouders, om na te gaan hoe de situatie van de jongeren zich na hun vertrek ontwikkelt of om de tevredenheid over verblijf en behandeling te peilen.

6.3 Discussie

De jongeren in de residentiële en semi-residentiële instellingen vormen een moeilijke groep voor de onderwijsinstellingen. Het gaat vooral om jongeren met externaliserende problematiek, er is vaak sprake van onmacht bij de ouders en de jongeren hebben veelal een beperkt toekomstperspectief. Daarbij komt dat hun verblijf op school doorgaans vrij kort is en de school bij instroom vaak onvoldoende informatie ontvangt van de school van herkomst. De cognitieve mogelijkheden van de jongeren variëren. Vaak hebben zij een leerachterstand opgelopen en zijn zij onvoldoende gemotiveerd voor school. Het is van belang dat het aanbod aan onderwijs en zorg daarbij zo goed mogelijk aansluit en dat deze jongeren worden gestimuleerd om te leren.

De scholen werken samen met de instellingen aan het verminderen van de problematiek van de jongeren en zij trachten zoveel mogelijk onderwijs op maat te leveren. Over de resultaten daarvan is men in de scholen tamelijk positief. Dit ondanks de zwaarte van de problematiek, de vaak ontoereikende informatie en minder positieve berichten van de Inspectie van het onderwijs naar aanleiding van onderzoek naar de kwaliteit van het onderwijs in cluster 4 van de expertisecentra (Inspectie van het onderwijs, 2007). Een probleem dat in de scholen wordt gesignaleerd, is het aansluiten bij het cognitieve niveau van de jongeren die afkomstig zijn van havo of vwo. Het bieden van onderwijs op maat overstijgt dan doorgaans de mogelijkheden van het voortgezet speciaal onderwijs, waar de jongeren op basis van plaatsbesteding onderwijs krijgen. Hiervoor zou een oplossing moeten worden gezocht, zeker als deze groep in omvang toeneemt, zoals in de praktijk wordt gesignaleerd en zoals ook de Inspectie van het onderwijs (2007) constateerde.

Een probleem bij het verlaten van de instelling, na afronding van de behandeling, is dat terugplaatsing op de school van herkomst of plaatsing op een andere school voor regulier onderwijs vaak moeilijk of onmogelijk blijkt. Scholen schrikken ervoor terug om leerlingen uit residentiële instellingen op te nemen. Hier zou meer moeten worden gekeken naar de mogelijkheden die de jongere heeft en er zou moeten worden getracht om door middel van een combinatie van handelingsadviezen en ondersteuning een vervolg in het reguliere onderwijs mogelijk te maken. Na het verlaten van de school die is verbonden aan de (semi-)residentiële instelling, raken de jongeren door-

gaans uit het zicht. Daardoor heeft de school meestal weinig of geen terugkoppeling over het effect van het geboden onderwijs.

Een probleem is ook dat jongeren uit een instelling vaak worden doorgeplaatst naar een andere instelling. Hierdoor gaat de continuïteit in de aanpak verloren. In verband daarmee is in het onderzoek opgemerkt dat de aanpak 'Eén kind, één plan' zich beperkt tot individuele samenwerkingsverbanden van een instelling en één of meer scholen. Gaat de jongere naar een andere instelling, dan begint de cyclus opnieuw, volgens een andere 'Eén kind, één plan'-aanpak. Er zou winst te behalen zijn, als de aanpak landelijk gezien meer uniform zou zijn. Ook de werkwijzen van de Bureaus Jeugdzorg blijken van regio tot regio te verschillen. Bovendien participeren zij niet in de 'Eén kind, één plan'-benadering. Om 'Eén kind, één plan' in de praktijk beter te laten functioneren, is het bovendien van belang dat de informatie-uitwisseling aanzienlijk wordt verbeterd. Dit betreft de informatie-uitwisseling tussen scholen, die via een uniform en liefst digitaal dossier zou moeten verlopen, zoals het Elektronisch Leerdossier, en de informatie-uitwisseling tussen instanties die zich bezig houden met de jongeren die in de (semi-)residentiële instellingen worden behandeld en/of opgenomen. Daarbij zou het digitale kinddossier een belangrijke verbetering kunnen zijn. Dan moeten ook bevoegdheden worden geregeld om dat te raadplegen.

Een aantal betrokkenen merkt op dat zorg en onderwijs in de zin van wet- en regelgeving gescheiden werelden zijn. Dit maakt het moeilijker om een geïntegreerde aanpak van behandeling en onderwijs aan te bieden. Hierbij spelen praktische zaken een rol, zoals bekostiging en huisvesting. Ook is er weinig zorgaanbod dat door instelling en school gezamenlijk wordt verzorgd. Weliswaar is er een goede communicatie tussen school en instelling, maar integratie van behandeling en onderwijs is daarmee nog niet overal gerealiseerd. De regie van de samenwerking ligt op veel punten bij de instelling en wat er op school gebeurt is mede afhankelijk van wat er in de instelling gebeurt.

Enkele constatering die door de Inspectie van het onderwijs (2007) zijn gedaan naar aanleiding van onderzoek naar het onderwijs aan leerlingen uit residentiële instellingen, komen uit dit onderzoek niet als knelpunt naar voren. Zo constateerde de Inspectie dat de effectieve leertijd te vaak in de knel komt doordat behandeling voorrang krijgt op het onderwijs. Dit wordt niet onderschreven door de resultaten van de enquêtes. Ook stelde de Inspectie dat er in het plaatsingsbeleid nauwelijks rekening wordt gehouden met de onderwijsvraag van de jongeren. In de scholen wordt dit niet zozeer als probleem gezien. Wel is een probleem dat men in het algemeen te weinig mogelijkheden heeft om een passend onderwijsaanbod te verzorgen voor jongeren die op havo- of vwo-niveau kunnen functioneren.

6.4 Aanbevelingen

Naar aanleiding van de resultaten van het onderzoek kunnen verschillende aanbevelingen worden gedaan. In deze paragraaf worden belangrijke uitkomsten van het onderzoek kort herhaald en voorzien van aanbevelingen voor verbetering.

Plaatsing, intake en opstellen van het plan

Te vaak ontbreekt informatie over het schoolverleden en de leervorderingen van instromende jongeren of schiet deze tekort. Er wordt nauwelijks digitale informatie aangeleverd en er zijn vele varianten van het onderwijskundig rapport. Aan de school van herkomst zouden daarom eisen moeten worden gesteld wat betreft het leveren van informatie over de jongeren, aan de plaatsende school of instelling of aan de plaatsende instantie. Het verdient aanbeveling bij de uitwisseling van leerlinggegevens gebruik te maken van een uniforme set van gegevens die digitaal wordt overgedragen, bij voorbeeld via het Elektronisch Leerdossier.

De aanpak in het kader van ‘Eén kind, één plan’ verschilt van samenwerkingsverband tot samenwerkingsverband, waardoor bij doorplaatsing steeds nieuwe plannen worden gemaakt. Bovendien participeren andere instanties (zoals Bureau Jeugdzorg en GGZ) niet in ‘Eén kind, één plan’. Er dient nader onderzoek te komen naar de wijzen waarop onderwijs en jeugdzorg hun inhoud en werkwijzen voor jongeren met sociale, emotionele en/of gedragsproblematiek het beste kunnen integreren. Het verdient aanbeveling dat de aanpak in het kader van ‘Eén kind, één plan’ wordt uitgebreid, zodat verschillende samenwerkingsverbanden van instellingen en scholen en ook hierbij betrokken externe instanties op vergelijkbare wijze gaan werken.

Onderwijs en zorg

Het is voor de vso-scholen moeilijk om een passend onderwijsaanbod te realiseren voor instromende jongeren die op havo/vwo-niveau (kunnen) functioneren. Er zouden dus meer mogelijkheden moeten komen om tegemoet te komen aan leerlingen op havo- en vwo-niveau die in een residentiële instelling zijn geplaatst. Dit kan worden gerealiseerd door meer samenwerking met havo/vwo-scholen tot stand te brengen.

Samenwerking, communicatie en afstemming

Veel deelnemers aan de enquête konden niet aangeven wie de regie heeft bij de samenwerking tussen instelling en school. Een derde heeft geen gezamenlijke visie op het onderwijs- en zorgaanbod, bijna de helft voert geen gezamenlijke diagnostiek uit en het is niet gebruikelijk dat er een gezamenlijk zorgaanbod is. Het verdient aanbe-

veling de instellingen en scholen te stimuleren hun samenwerking in het kader van 'Eén kind, één plan' uit te breiden, zodat diagnostiek en het aanbieden van zorg meer gezamenlijk verlopen. Er dient nader onderzoek te komen naar de wijze waarop de regio in de samenwerking tussen scholen voor speciaal onderwijs en residentiële instellingen optimaal kan worden gerealiseerd.

De digitale uitwisseling van gegevens tussen de samenwerkende scholen en instellingen blijkt beperkt of zelfs onmogelijk te zijn. Daarom dient de informatieoverdracht tussen scholen en instellingen te worden verbeterd, onder meer door de integratie van cliënt- en leerlingvolgsystemen. Verder dient er nader onderzoek te komen naar de wijze waarop ICT de samenwerking tussen scholen voor speciaal onderwijs en residentiële instellingen optimaal kan ondersteunen, evenals de samenwerking met de betrokken externe instanties.

Overdracht en nazorg

Na afloop of na de beëindiging van de behandeling, hebben de jongeren geen recht meer op een plek op de school voor speciaal onderwijs in het kader van de regeling plaatsbesteding. Het blijkt moeilijk om de jongeren dan op een school voor regulier onderwijs te plaatsen. Bij de keuze voor aanmelding bij een andere school voor speciaal onderwijs is een procedure van indicatiestelling nodig, die tot vertraging leidt. Er zouden meer mogelijkheden moeten zijn om deze jongeren te plaatsen op een school voor regulier onderwijs, dan wel terug te plaatsen op de school van herkomst. Daarbij zou moeten worden voorzien in adequate handelingsadviezen en passende ondersteuning. Indien plaatsing in het reguliere onderwijs niet mogelijk wordt geacht, verdient het aanbeveling tot een verkorting van de indicatieprocedure te komen, of een tijdelijke indicatie af te geven, zoals inmiddels geldt voor de jongeren afkomstig uit de justitiële jeugdinrichtingen.

Nazorg is vaak beperkt of ontbreekt en er is op dit punt weinig gezamenlijke activiteit van instellingen en scholen. Wel doen sommige instellingen cliëntonderzoek. Het verdient aanbeveling meer en gezamenlijke aandacht te besteden aan nazorg. Daarmee kan tevens informatie worden verzameld die kan worden gebruikt voor het evalueren en bijstellen van het aanbod aan behandeling en onderwijs.

Er worden veel jongeren doorgeplaatst naar andere instellingen. Dat is vanuit het oogpunt van continuïteit van behandeling en onderwijs minder wenselijk. Bovendien leidt het tot extra belasting van de jongeren, de leerkrachten, ander personeel in de scholen en andere jongeren in de groepen. Het verdient aanbeveling na te gaan hoe het doorplaatsen kan worden verminderd.

Literatuur

- Algemene Rekenkamer (2007). *Detentie, behandeling en nazorg van criminele jongeren*. Den Haag: Algemene Rekenkamer.
- Dam, C. van, & Kroes, G. (2006). Follow-up onderzoek bij de Hoenderloo Groep. In: T.A. van Yperen & J.W. Veerman (red.), *Zicht op effectiviteit. Bronnenboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg. Deel II*. Utrecht / Nijmegen: NIZW Jeugd / Praktikon.
- Gallagher, B., Branna, C., Jones, R., & Westwood, S. (2004). Good practice in the education of children in residential care. *British Journal of Social Work*, 34, 1133-1160.
- Hair, H.J. (2005). Outcomes for Children and Adolescents After Residential Treatment: A Review of Research from 1993 to 2003. *Journal of Child and Family Studies*, 14 (4), 551-575.
- Harder, A.T., Knorth, E.J., & Zandberg, T. (2006). *Residentiële jeugdzorg in beeld. Een overzichtsstudie naar de doelgroep, werkwijzen en uitkomsten*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Hermanns, J., Öry, F., & Schrijvers, G. (2005). *Helpen bij opgroeien en opvoeden. Eerder, sneller en beter. een advies over vroegtijdige signalering en interventies bij opvoed- en opgroei problemen*. Utrecht: Julius Centrum.
- Inspectie Jeugdzorg, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie voor de Gezondheidszorg, & Inspectie voor de Sanctietoepassing (2007a). *Veiligheid in justitiële jeugdinstellingen: opdracht met risico's*. Utrecht: auteurs.
- Inspectie Jeugdzorg, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie voor de Gezondheidszorg, & Inspectie voor de Sanctietoepassing (2007b). *Veiligheid binnen De Hunnerberg, locatie Nijmegen*. Utrecht: auteurs.
- Inspectie Jeugdzorg, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie voor de Gezondheidszorg, & Inspectie voor de Sanctietoepassing (2007c). *Veiligheid binnen Het Keerpunt*. Utrecht: auteurs.
- Inspectie van het Onderwijs (2007). *Cluster 4. De kwaliteit van het onderwijs aan leerlingen met ernstige gedragsproblemen*. Utrecht: Inspectie van het Onderwijs.
- Jackson, S. (1994). Educating Children in Residential and Foster Care. *Oxford Review of Education*, 20, 267-280.
- Knorth, E.J., (2005). *Wat maakt het verschil? Over intensieve orthopedagogische zorg voor jeugdigen met probleemgedrag*. Inaugurale rede. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

- Knorth, E.J., Harder, A.T., Zandberg, T., & Kendrick, A.J. (2008). Under one roof: A review and selective meta-analysis on the outcomes of residential child and youth care. *Children and Youth Services Review*, 30 (2), 123–140.
- Kroes, G. (2007). *Vijf jaar Follow-up onderzoek in de Hoenderloo Groep*. Nijmegen / Hoenderloo: Praktikon / De Hoenderloo Groep.
- Laan, P. van der, Maaskant, G., Stams, G.J., Fukkink, R., & Voort, P. van der (2007). *Veiligheid en continuïteit van zorg in justitiële jeugdinrichtingen. Een inventariserend literatuuronderzoek*. Amsterdam/Leiden: SCO-Kohnstamm Instituut/NSCR.
- Lindsay, M., & Foley, T. (1999). Getting them back to school – touchstones of good practice in the residential care of young people. *Children and Society*, 13, 192–202.
- Maras, P. (2005). An International Model for Developing Capacity for Addressing the Needs of ‘At Risk’ Youth: a French-English affaire? *European Educational Research Journal*, 4 (2), 100-108.
- Milbourne, L., Macrae, S., & Maguire, M. (2003). Collaborative solutions or new policy problems: exploring Multi-agency partnerships in education and health work. *Journal of Educational Policy*, 18 (1), 19-35.
- Mooij, T., & Smeets, E. (2006). Design, Development and Implementation of Inclusive Education. *European Educational Research Journal*, 5 (2), 94-109.
- Mooij, T., & Smeets, E. (in press). Towards systemic support of pupils with emotional and behavioural disorders. *International Journal of Inclusive Education*.
- Mutsaersstichting (2007). *Rapport Cliënttevredenheid. Versie Maart 2007*. Venlo: XS2Quality Kwaliteit & Onderzoek / Mutsaersstichting.
- Pettitt, B. (2003). *Effective Joint Working between Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) and Schools*. London: Department for Education and Skills [http://www.dfes.gov.uk/research/data/uploadfiles/RR412.pdf].
- Radema, D., Jongepier, N., & Veen, D. van (2006). *Dagbehandeling jonge kinderen en speciaal onderwijs. Handreiking ontwikkeling onderwijs-zorgarrangementen*. Antwerpen / Apeldoorn: Garant.
- Radema, D., Veen, D. van, Verheij, F., & Wouters, R. (2005). *Samen beter, beter samen. Onderwijs-zorgarrangementen in het speciaal onderwijs*. Antwerpen / Apeldoorn: Garant.
- Sloper, P. (2004). Facilitators and barriers for co-ordinated Multi-agency services. *Child: Care, Health & Development*, 30 (6), 571-580.
- Smeets, E. (2007). *Samenwerking tussen primair onderwijs, voortgezet onderwijs, regionale expertisecentra en jeugdzorg. Onderzoek naar innovatie in vijf regio's*. Nijmegen: ITS.
- Smith, B.D., Duffee, D.E., Steinke, C.M., Huang, Y., & Larkin, H. (2008). Outcomes in residential treatment for youth: The role of early engagement, *Children and Youth Services Review*, 30 (12), 1425-1436.

- Trout, A.L., Hagaman, J., Casey, K., Reid, R., & Epstein, M.H. (2008). The academic status of children and youth in out-of-home care: A review of the literature. *Children and Youth Services Review*, 30 (9), 979–994.
- Weekers, S. (2006). *Eindrapport Instroom, doorstroom en uitstroom in de residentiële jeugdzorg. De Widdonck en de Zuidwester*. Den Bosch: Provinciale Raad voor de Volksgezondheid en Maatschappelijke Zorg in Noord-Brabant.
- Wolf, K. van der, & Huizenga, P. (2006). *Hens aan Dek! Een analyse van good practice gericht op het binnenboord houden van leerplichtige leerlingen*. Amsterdam: Eduquality.

Bijlage 1 – Goede voorbeelden: deelnemers

Het Keerpunt en SO/VSO St. Jozef – Cadier en Keer

Het Keerpunt is een particuliere justitiële jeugdzorginstelling in Cadier en Keer in Zuid-Limburg. Hier worden jongens geplaatst in de leeftijd van 12 tot 18 jaar (met een mogelijke uitloop naar 23 jaar). Er zijn momenteel 88 plaatsen voor strafrechtelijk geplaatste jongens. Deze jongeren komen uit het hele land. Sinds januari 2008 wordt onder de naam Icarus in hetzelfde gebouw gesloten jeugdzorg ('Jeugdzorg Plus') aangeboden, onder verantwoordelijkheid van het ministerie voor Jeugd en Gezin. Deze groep van 50 jongens is afgezonderd van de strafrechtelijk geplaatsten. Ook kent Icarus open behandelgroepen. De leefgroepen in Het Keerpunt tellen elk 12 jongeren. De school voor SO/VSO-ZMOK St. Jozef verzorgt het onderwijs aan de civielrechtelijk en strafrechtelijk geplaatste jongeren in Het Keerpunt en aan de open behandelgroepen. Het totale aantal plaatsbekostigde leerlingen is 138, waarvan er 88 in het gebouw van Het Keerpunt onderwijs krijgen.

In Het Keerpunt vindt een gedragstherapeutische behandeling plaats, die als belangrijkste doel het vergroten van de sociale competentie van de jongeren heeft. De basis vormt het competentie- of taakvaardigheidsmodel, waarbij wordt gestreefd naar een balans tussen de eisen die door de omgeving worden gesteld en de vaardigheden van de jongere. De aanpak omvat het stimuleren van het aanleren van nieuwe vaardigheden en het doorbreken van de negatieve spiraal waarin deze jongeren vaak zitten. Het 'token economy systeem' staat centraal in de behandelmethodiek. Dit is een beloningssysteem waarbij gewenst gedrag wordt beloond met 'tokens' die tegen bepaalde privileges kunnen worden ingewisseld. Het beloningssysteem kan, naarmate meer van de gestelde doelen worden gehaald, leiden tot meer zelfstandigheid en meer vrijheid voor de jongere.

De Hunnerberg – Nijmegen

De Hunnerberg is een residentiële instelling voor jongeren van 12 tot 20 jaar met jeugddetentie (PIJ), civielrechtelijk geplaatste jongens en meisjes (OTS, onder toezichtstelling), preventief gehechte jongeren en jongens met multi-problematiek en een IQ tussen 50 en 80. Zij komen uit heel Nederland. De leeftijdscategorie van 15 tot 16 jaar vormt de grootste groep. De OTS-jongeren vormen bijna de helft van de populatie in De Hunnerberg. Er zijn drie clusters: meisjes, jongens 16+, en jongens 16- met bijzondere zorg. Elke leefgroep telt 12 jongeren. Jongeren met verschillende problematiek zitten bij elkaar in de groep. In principe blijven ze de hele tijd in de groep waarin ze zijn gestart. Er zijn 103 plaatsen. Er is opnameplicht, dus iedereen wordt

opgenomen. De Hunnerberg is geen behandelinstituut. Er is veel uit- en (vooral) doorstroom (onder meer naar behandelinstellingen). Per week is er een instroom van gemiddeld 10 jongeren. De duur van het verblijf varieert sterk, van 2 weken tot 2 jaar, met een gemiddelde van 2 à 3 maanden. Alle jongeren volgen een onderwijsprogramma. De Kristallis Scholengroep verzorgt het onderwijs in het gebouw van De Hunnerberg. Het merendeel van de jongeren heeft een IQ tussen 70 en 90 (niveau pro/woo/vmbo). Veel van de jongeren hebben voorheen veel gespijbelde of op een andere manier een stuk van de school gemist.

Het verblijf is gericht op het vergroten van de vaardigheden van de jongeren, zodat hun kansen toenemen om op een meer volwaardige wijze te functioneren in de samenleving. Dat gebeurt door de jongeren aan te spreken op hun gedrag en uit te dagen om te oefenen met gewenst gedrag, in een omgeving waar veiligheid, voorspelbaarheid en positieve bekrachtiging belangrijke kenmerken zijn.

Mutsaersstichting en De Wijnberg – Venlo

De Mutsaersstichting verleent onder meer geïndiceerde jeugdhulpverlening en geestelijke gezondheidszorg aan kinderen en jongeren van 4 tot 18 jaar. Dat zijn zowel jongeren met een indicatie van BJZ als jongeren met een indicatie van GGZ. Het is een instelling met een integraal aanbod, waarbij elke vorm van hulpverlening in huis beschikbaar is. Er vier locaties, in Noord- en Midden-Limburg. Per jaar worden ongeveer 1200 jongeren aangemeld. Op de locatie Venlo is residentiële opvang, dagopvang of ambulante behandeling mogelijk, zo nodig in combinatie met speciaal onderwijs (De Wijnberg) of voortgezet speciaal onderwijs (De Velddijk) op hetzelfde terrein. De Wijnberg is een school voor langdurig zieke kinderen die tot cluster 4 behoort (so-lzk). Hier wordt onderwijs gegeven aan kinderen van 4-13 jaar met (een combinatie van) psychiatrische problematiek, ernstige gedragsproblematiek en problemen thuis. Dit zijn voornamelijk kinderen die in behandeling zijn bij de Mutsaersstichting of die daar in behandeling zijn geweest en nog niet op een andere school zijn toegelaten. Deze leerlingen verblijven doorgaans een half jaar tot een jaar op De Wijnberg, maar sommigen zitten er jaren. Op de drie locaties van de Wijnberg krijgen momenteel 167 kinderen les op grond van plaatsbesteding. Daarnaast zijn er kleuters (van 4-7 jaar) die in verband met het spreidingsplan van Rec-4 op basis van een indicatie door de CvI op de Wijnberg zitten.

Het aanbod van de Mutsaersstichting omvat ambulante, semi-residentiële en residentiële hulpverlening en onderwijs. Daarbij wordt gewerkt volgens de methodiek van 'stepped care': een stapsgewijze aanpak die uit modules bestaat en waarbij wordt geprobeerd de behandeling zo snel mogelijk uit te voeren en zo kort mogelijk te laten duren.

Hoenderloo Groep en Hoenderloo College (locatie Gangel) – Hoenderloo

De Hoenderloo Groep biedt jeugdzorg in een residentiële instelling voor jongeren van 10 tot 18 jaar met ernstige gedragsproblematiek en/of sociaal-emotionele problemen die niet thuis kunnen blijven wonen. Tevens wordt gesloten jeugdzorg ('Jeugdzorg Plus') aangeboden. De meeste leerlingen van de locaties Hoenderloo en Deelen volgen onderwijs bij het Hoenderloo College, op hetzelfde terrein als de leefgroepen in Hoenderloo. De doelgroep 'Jeugdzorg Plus' ontvangt onderwijs in nabijheid van de eigen leefgroep, binnen een Schoolvoorbereidend Project, alvorens zij doorstromen naar één van de genoemde locaties. De verblijfsduur varieert van 1 maand tot 6 jaar. Gemiddeld is dat anderhalf jaar. De groep van 13 t/m 16 jaar is het grootste. De jongeren kunnen in leefgroepen bij de instelling wonen of in gezinsgroepen. In Hoenderloo zijn er 9 leefgroepen en 11 gezinsgroepen op het terrein. De jongeren komen uit het hele land. Vooral Noord- en Zuid-Holland leveren veel jongeren. Voorwaarden voor plaatsbaarheid zijn een indicatiebesluit van Bureau Jeugdzorg, minimaal 10 jaar oud, normale begaafdheid en geschikt voor vmbo of avo. Op locatie Gangel van het Hoenderloo College wordt onderwijs verzorgd aan leerlingen van 10 tot 18 jaar: bovenbouw basisonderwijs, de eerste twee jaar vmbo en praktijkschool en vmbo-tl vanaf het derde leerjaar. Op locatie Beets worden alle richtingen vmbo vanaf het tweede leerjaar aangeboden. Er is dus overlap, zodat leerlingen die nog niet klaar zijn voor locatie Beets tot en met het tweede leerjaar in locatie Gangel kunnen blijven. Maximaal kan het Hoenderloo College havo-niveau aanbieden tot en met het derde jaar. Voor het diplomagericht onderwijs is er samenwerking met scholen voor regulier voortgezet onderwijs. Om de instroom in het regulier onderwijs zo goed mogelijk te laten verlopen, is er de mogelijkheid gebruik te maken van een speciale vso-klas binnen het regulier onderwijs, de zogenoemde trajectklas. Er zijn ook leerlingen die naar een roc gaan.

Het uitgangspunt is dat het gedrag op school, in de groep en thuis goed moet zijn. Dit is een 'drie-eenheid'. Er wordt getracht de methodiek van de leefgroepen en de basis-houding in de groepen ook in het onderwijs te realiseren.

De Widdonck en De Widdonckschool – Heibloem

De Widdonck biedt plaats aan 101 jongeren van 4 tot 18 jaar in specialistische behandelgroepen van 8 tot 11 kinderen. De specialistische residentiële hulpverlening op De Widdonck richt zich op meisjes en jongens met ernstige omgangsproblemen en gedragsstoornissen. Het gaat om kinderen met complexe opvoedings- en gedragsproblematiek, die (tijdelijk) niet thuis kunnen wonen. Kinderen worden naar De Widdonck verwezen door Bureau Jeugdzorg. Bijna de helft wordt met een maatregel geplaatst, de rest vrijwillig. Er is een wachtlijst van ongeveer een half jaar. De Wid-

donckschool is een school voor kinderen van 6 tot 13 jaar met gedragsproblemen (so-cluster 4). De school is verbonden aan De Widdonck en verzorgt onderwijs aan residentiële leerlingen en aan thuiswonende leerlingen, voornamelijk met autistische stoornissen. Er zijn nu 53 plaatsbekostigde plaatsen. Op deze plaatsen komen vooral kinderen uit Brabant. Daarnaast gaan kinderen van De Widdonck naar een vmbo-school (Ursula) of VSO De Ortolaan in Heythuijsen. Een enkeling gaat naar de praktijkschool in Roermond of naar regulier basisonderwijs.

De behandeling bij De Widdonck richt zich op drie leefgebieden: de behandelgroep, de school en de vrije tijd. In het behandelplan worden doelen gesteld. Deze hebben betrekking op het verbeteren van de relationele vaardigheden, het verminderen van probleemgedrag en het versterken van de zelfregulatie. Hiervoor worden verschillende zorgmodulen ingezet.

Deelnemers aan de gevalsstudies

Aan de gesprekken in het kader van de gevalsstudies hebben de volgende medewerkers van de instellingen en scholen deelgenomen:

- mw. R. van den Bekerom (intern begeleider De Wijnberg);
- dhr. C. Hesse (directeur SO/VSO St. Jozef);
- mw. E. Jetten (pedagogisch directeur De Hunnerberg);
- mw. V. van Lieshout (manager zorg De Widdonck);
- dhr. M. Maasackers (behandelcoördinator Hoenderloo Groep);
- mw. M. Meijer (orthopedagoge De Hunnerberg);
- mw. N. Smink (orthopedagoge Hoenderloo College);
- mw. E. Rutten (directeur Widdonckschool);
- dhr. P. Termaat (beleidsmedewerker Mutsaersstichting).

Daarnaast hebben de volgende personen aanvullende informatie verschaft in het kader van de goede voorbeelden:

- mw. I. Tamrouti (onderzoeker Hoenderloo Groep);
- dhr. B. Dolmans (pedagogisch directeur Het Keerpunt / Icarus);
- dhr. J. Dolmans (coördinator onderwijs in Het Keerpunt);
- dhr. P. Houben (coördinator onderwijs in Het Keerpunt);
- dhr. M. Quaden (beleidsmedewerker Stichting Jeugdzorg St. Joseph).

Bijlage 2 – Goede voorbeelden: overzicht van kernaspecten

	Hoenderloo Groep	Mutsaersst. /Wijnberg	Widdonck	Keerpunt/St. Jozef	Hunnerberg
intake en opstellen plan	intake via plaatsingsbureau; gesprek met jongere en ouders bij plaatsing; aparte intake door school, via gesprek tussen jongere en orthopedagoge; behandelcoördinator maakt behandelplan (therapie, training / onderwijs, vrijetijdsbesteding)	ouders zijn ‘hulpvrager’; nemen deel aan intake, ondertekenen behandelovereenkomst; elke module maakt een eigen plan; ib’er maakt in overleg met beh.coörd. een schoolbehandelplan (uitgebreid handelingsplan) en bespreekt dat met leerkracht	BJZ geeft doelen aan; instelling maakt hulpverleningsplan, doet intake en maakt behandelplan; groepsleiding maakt werkplan; ook onderwijs krijgt aandacht bij intake; doelen behandelplan worden overgenomen in handelingsplan school	intake door instelling en school apart; door de instelling wordt een verblijfs- of behandelplan opgesteld; school doet intake en assessment met leerling (zonder ouders);	intake: eerst basisgegevens, dan medische, psychiatrische en onderwijsgegevens (intake met orthopedagoge of leerlingenbegeleider); vaststellen van niveau (zo nodig extra onderzoek); opstellen verblijfsplan, onder regie van de gedragsdeskundige
achtergrondinformatie	zeer beperkte schoolinformatie; info vaak verouderd bij plaatsing (door wachtlijst); afname van toets of drempelonderzoek	behandelcoördinator vraagt informatie op; informatievoorziening door scholen is wisselend	sommige scholen leveren geen informatie; BJZ zou voor didactisch dossier moeten zorgen	onderwijskundig rapport of onderwijstrajectkaart; kwaliteit van informatie is wisselend; leerkr. vragen ontbrekende info op	opvragen info via leerlingenadministratie; verloopt goed bij justitiescholen en niet zo goed bij andere scholen
onderwijs en zorg	streven naar zelfde methodiek en basishouding in leefgroepen en op school; in klas versch. problematieken; schoolvoorbereidingsproject; aanbod bao, pro, vmbo; havo/vwo niet structureel geregeld	onderwijs is module in het behandelplan; streven naar onderwijs op maat; aanbod is afhankelijk van behandeling; gefaseerde opbouw van onderwijsdeelname; werken met basisschoolmethodes	primaat bij behandeling; aanpak op school wordt daarvan afgeleid; werken met basisschoolmethodes; zoveel mogelijk maatwerk; overleg over gezamenlijk zorgaanbod, maar er zijn praktische problemen	synergie tussen behandeling en onderwijs; samenhangend dagprogramma, met inzet groepsleiders; aanleren sociale vaardigheden; onderwijs op maat, vooral pro en vmbo; niveau havo/vwo moeilijk	onderwijsprogramma op maat; theorie / praktijk / sport; differentiatie naar geslacht, leeftijd, intelligentie en zorgbehoefte (gekoppeld aan indeling leefgroepen); niveau pro-lwoo-vmbo

	Hoenderloo Groep	Mutsaersst. /Wijnberg	Widdonck	Keerpunt/St. Jozef	Hunnerberg
evaluate	na 3 maanden en daarna elke 6 maanden wordt voortgang van behandeling en onderwijs besproken in behandelplanbespreking (met ouders, groepsleiding, school en BJZ); modules schrijven verslag en behandelcoördinator maakt vervolgplan; op school overleg in zorgteam	om de 3 maanden evaluatiebespreking van de behandleenheden; ib'er neemt daaraan deel; leerkracht en ib'er bespreken voortgang leerling op school; leerkracht past daarna zo nodig het schoolbehandelplan aan	2 keer per jaar behandelplanbespreking en bijstelling plan; school levert informatie, maar neemt niet deel i.v.m. tijdgebrek; leerkrachten overleggen met ib'er en orthopedagoog; bijstelling handelingsplan na 6 maanden	er zijn regelmatig evaluatiebesprekingen in de instelling; de leerkrachten worden daarbij betrokken; evaluatie leervorderingen in besprekingen tussen de mentor, de overige pedagogisch medewerkers, de unitcoördinator, de gedragswetenschapper en de onderwijsmedewerker	wekelijks jongerenbespreking in de leefgroep (gedragsdeskundige, trajectbegeleider, onderwijs, groepsleiding, afdelingshoofd); in school wekelijks overleg in cluster; verblijfsplanbespreking na 6 of 12 weken (bij strafrechtelijk geplaatsten) en vervolgbesprekingen om de 3 à 6 maanden
samenwerking en communicatie	dagelijks contact groepsleiders en leerkrachten; overleg tussen teamleider leefgroep en zorg-, onderbouw- of bovenbouwcoördinator school; overleg tussen behandelcoördinatoren en orthopedagoge van de school; communicatie verloopt goed	dagelijks contact groepsleiders en leerkrachten; regelmatig overleg tussen behandelcoördinatoren en ib'ers	dagelijks contact groepsleiders en leerkrachten; regelmatig overleg gedragswetenschappers en ib'ers; overleg op directieniveau; 2 keer per jaar breed overleg tussen instelling en school; communicatieprotocol t.b.v. contact met scholen; werkgroep communicatie	dagelijks contact groepsleiders en leerkrachten (halen en brengen van leerlingen); lkr. gaan in middagpauze naar de leefgroep; overleg in werkgroep dagprogramma; directieoverleg; goede samenwerking, op basis van wederzijds respect en vertrouwen	dagelijks overleg groepsleiders en leerkrachten; intensieve samenwerking; wekelijks jongerenbespreking in de leefgroep in het kader van 'Eén kind, één plan'

	Hoenderloo Groep	Mutsaersst. /Wijnberg	Widdonck	Keerpunt/St. Jozef	Hunnerberg
uitwisseling van gegevens	instelling en school werken met verschillende systemen (cliëntvolgsysteem, incident- en verzuimregistratie, leerlingvolgsysteem); uitwisseling is moeilijk; bedoeling dat alles in één systeem komt; nu nog veel werken met papieren mappen	ib'ers hebben toegang tot cliëntvolgsysteem; daarin is ook het schoolbehandelplan opgenomen; daarnaast eigen LVS op school, dat men in cliëntvolgsysteem wil opnemen; verbeterteam werkt aan verslagen en formulieren	verschillende systemen; instelling gebruikt zelfde systeem als BJZ; school werkt met Cito-LVS en volgsysteem soc.-emot. ontwikkeling; digitale uitwisseling tussen instelling en school lukt niet; digitaal kinddossier is nodig voor '1 kind 1 plan'	leerkrachten lezen dagrapportage van de groepsleiding; ict-systemen van instelling en school zijn (bewust) gescheiden; school kan gegevens wel raadplegen en onderwijs-trajectkaart gebruiken	ICT-systeem bevat dagrapportages en onderwijs-trajectkaarten; het is een systeem met verschillende mappen; het kost te veel tijd om ermee te werken
overleg met ouders / voogd	ouders worden betrokken bij opstellen doelen en behandelplan; contact tussen school en ouders verloopt meestal via de instelling; wel rechtstreeks contact tussen ouders en groepsleiders	behandelcoördinator houdt contact met ouders; behandeling is ook op ouders gericht; na de evaluatiebespreking hebben ouders een adviesgesprek met behandelcoördinator en/of anderen; school kiest bewust voor communicatie met ouders (in overleg met behandelcoördinator); zo nodig begeleidt school ouders bij zoeken naar vervolgschool of bij indicatietraject	2 maal per jaar nemen ouders (of voogd van BJZ) deel aan behandelplanbespreking; communicatie tussen school en ouders is beperkt; weinig ouders komen naar rapportbesprekingen op school; school wil wel meer contact met ouders	ouders / voogden worden uitgenodigd bij evaluatiebesprekingen in de instelling; vanuit school kan zo nodig gesprek met ouders worden gehouden; geen rechtstreeks contact tussen ouders en leerkrachten	individuele trajectbegeleider onderhoudt contact vanuit de instelling met ouders; van de school krijgen de ouders een informatiebrief; voor de school vormen de groepsleiders de plaatsvervangende ouders; ouders blijken contact met school wel te missen

	Hoenderloo Groep	Mutsaersst. /Wijnberg	Widdonck	Keerpunt/St. Jozef	Hunnerberg
overdracht naar andere school	er wordt met ouders gesproken, dossier wordt overgedragen aan plaatsende instantie of school en school wordt gebeld; reguliere scholen willen deze jongeren vaak niet plaatsen; indicatie cluster 4 duurt minstens 6 weken	zoveel mogelijk warme overdracht door school; school levert zo nodig dossier voor cvi of pcl en begeleidt ouders in aanmeldingstraject; veel sbo of cluster 4; evt. indicatie cluster 4 kost te veel tijd bij einde behandeling	veel doorplaatsingen naar andere instelling; overdracht gegevens door school via owk-rapport; regie ligt bij gedragswetenschappers; informatie gaat deels via instelling; evt. indicatie cluster4 kost te veel tijd	overdracht via onderwijs-trajectkaart (OTK); leerkrachten willen voor goede (warme) overdracht zorgen, maar vaak ontbreekt de tijd; overdracht kan ook via instelling of voogd; plaatsing in regulier onderwijs is vaak moeilijk	helft gaat naar andere instelling; bij uit- of doorstroom vaak warme overdracht door individuele trajectbegeleider; ook overdracht intakeverslag; school levert onderwijs-trajectkaart (OTK); overdracht van school tot school of via voogd
nazorg	na overdracht is er geen contact meer met plaatsende instelling of school; wel is er een follow-up onderzoek bij jongeren en ouders	instelling biedt zorg zo lang dat nodig is, dus geen nazorg; school belt na verloop van tijd met vervolgschool om te vragen naar voortgang; veel contact met andere rec-scholen; volgend jaar bekostiging ab bij plaatsing in bao of sbo	veel mutaties; instelling heeft geen budget voor het volgen van de jongeren; school hoort niet van alle leerlingen waar zij heen gaan; er komt nooit terugkoppeling van scholen; bij scholen in omgeving wordt wel navraag gedaan	bij plaatsing in regulier onderwijs is AB mogelijk; probleem is vaak de reisafstand; er is weinig of geen zicht op de verdere onderwijsloopbaan na het verlaten van de instelling; dat is ook moeilijk door het grote aantal in- en uitschrijvingen	door de hoge doorstroom is het niet te doen om nazorg te bieden en om de jongeren te volgen na hun vertrek uit de instelling