



Monitor

In deze publicatie vindt u het verslag van het jaarlijkse onderzoek naar de leerlingenzorg, zorgteams en zorg- en adviesteams (ZAT's) in het primair onderwijs in Nederland. Het onderzoek is verricht door de afdeling Onderwijs & Jeugdzorg van het Nederlands Jeugdinstituut in opdracht van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

De nadruk van het onderzoek ligt op de samenwerking van de leerlingenzorg van de samenwerkingsverbanden primair onderwijs en (externe) instellingen op het gebied van gezondheidszorg, welzijn, jeugdzorg, veiligheid en leerplicht in zorgteams en ZAT's, als ook op de bestuurlijke afspraken over de deelname van deze partijen in zorgteams en ZAT's. De *Monitor ZAT's, zorgteams en leerlingenzorg in het primair onderwijs 2010* vat de belangrijkste bevindingen samen.

Paolo van der Steenhoven is als senior onderzoeker verbonden aan de afdeling Onderwijs & Jeugdzorg van het Nederlands Jeugdinstituut.

Dolf van Veen is bijzonder hoogleraar Grootstedelijk Onderwijs en Jeugdbeleid aan de Universiteit van Nottingham en lector op hetzelfde terrein aan de Hogeschool Inholland, en ambassadeur Samenwerken voor de Jeugd namens het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG).

ISBN 978-90-814102-5-0



Nederlands
Jeugd
instituut

Nederlands Jeugdinstituut

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

030 - 230 63 44

website www.nji.nl

e-mail info@nji.nl



ZAT's, zorgteams en
leerlingenzorg in het primair
onderwijs 2010

Monitor

ZAT's, zorgteams en leerlingen- zorg in het primair onderwijs 2010

Paolo van der Steenhoven

Dolf van Veen

Colofon

© 2011 Nederlands Jeugdinstituut

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft dit onderzoek verricht in opdracht van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Al het mogelijke werd gedaan om de informatie in deze publicatie zo juist en actueel mogelijk te maken. Auteurs of uitgever kunnen niet verantwoordelijk worden gesteld voor mogelijke nadelen die lezers door eventuele onvolkomenheden in deze publicatie zouden kunnen ondervinden.

Auteurs

Paolo van der Steenhoven (Nederlands Jeugdinstituut)
Dolf van Veen (Ambassadeur Samenwerken voor de Jeugd)

Vormgeving

Volta_ontwerpers

Omslagfoto

Bettina Neumann

Drukwerk

Buro Extern

ISBN

978-90-814102-5-0

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47
Postbus 19221
3501 DE Utrecht
Telefoon (030) 230 63 44
Website www.nji.nl

Inhoud

	Samenvatting	5
	Inleiding	16
1	Opzet van het onderzoek	19
2	Dekkingsgraad zorgteams en ZAT's	21
	2.1 Dekkingsgraad zorgteams op scholen	22
	2.2 Dekkingsgraad, bereik en regionale spreiding van ZAT's	23
	2.3 Zorgteams en ZAT's	25
	2.4 Samenwerkingsverbanden zonder zorgteams of ZAT	26
3	Functies en organisatie van het ZAT	29
	3.1 Organisatieniveau en toegankelijkheid van het ZAT	29
	3.2 Functies van het ZAT	29
	3.3 Administratieve en procedurele kenmerken	32
	3.4 Aantal en aard besproken casussen in ZAT	33
	3.5 Deelnemers aan het ZAT	35
	3.6 Frequentie van deelname	38
	3.7 Borging samenwerking in ZAT	40
4	Functioneren en resultaten van het ZAT	42
	4.1 Functioneren van het ZAT	42
	4.2 Gepercipieerde resultaten van ZAT's	46
5	Zorgteams op scholen	50
	5.1 Functies en andere kwalitatieve aspecten	51
	5.2 Deelnemers aan zorgteams	53
	5.3 Borging samenwerking in zorgteams	55
6	Bestuurlijk overleg	56
	6.1 Bestuurlijk overleg over thema's onderwijs en zorg	56
	6.2 Bestuurlijk overleg over zorgteams	57
	6.3 Bestuurlijk overleg over ZAT's	57

7	Schoolmaatschappelijk werk	59
7.1	Beschikking over schoolmaatschappelijk werk	59
7.2	Organisatievormen van schoolmaatschappelijk werk	60
7.3	Financiering schoolmaatschappelijk werk	61
7.4	Tevredenheid met schoolmaatschappelijk werk	61
8	Zorgteams, ZAT en de lokale zorgstructuur	63
8.1	Doorgaande zorglijnen	63
8.2	Aansluiting bij de Verwijsindex	64
8.3	Ambulante begeleiding door REC	64
8.4	Positionering zorgteams en ZAT in lokale zorgstructuur	65
	Bijlage 1 Betrouwbaarheidsmarges	68
	Bijlage 2 Gebruikte afkortingen	69

Samenvatting

Het onderwijsbeleid is erop gericht te bevorderen dat scholen kunnen omgaan met verschillen tussen leerlingen. Bovendien moeten meer leerlingen met gedrags- en opvoedingsmoeilijkheden en leerlingen met ontwikkelingsproblemen en beperkingen kunnen profiteren van goede onderwijszorg in het reguliere onderwijs. Scholen, samenwerkingsverbanden en hun besturen richten zich daarom op verdere professionalisering van leerkrachten, goede leergerichte voorzieningen en passende ondersteuning van leerlingen en leerkrachten.

In het primair onderwijs wordt de samenwerking van scholen met externe (zorg)instellingen op twee niveaus vorm gegeven: op het niveau van de individuele school en op het niveau van het samenwerkingsverband. Voor een duidelijk onderscheid hiertussen spreken we van een zorgteam op schoolniveau en een bovenschools zorg- en adviesteam (ZAT).

Om betere resultaten te boeken voor leerlingen, om hen – en waar nodig hun leerkrachten en gezinnen – tijdig en snel passende hulp te kunnen bieden en om deze hulp goed af te stemmen op de (speciale) onderwijszorg, bevordert het kabinet de verdere ontwikkeling en kwaliteitsverbetering van zorgteams en zorg- en adviesteams in het onderwijs. Het kabinet wil dat alle scholen voor basisonderwijs, voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs kunnen beschikken over een goed werkend ZAT waarin de structurele samenwerking van het onderwijs met relevante partijen is geborgd.

Zorgteams en ZAT's in het onderwijs zijn multidisciplinaire teams waarin professionals uit (speciaal) onderwijs, jeugdgezondheidszorg, (school)maatschappelijk werk, jeugdzorg en zo nodig leerplichtzaken en politie structureel samenwerken met scholen.

Bij (vermoedens van) sociaal-emotionele, gedrags-, ontwikkelings-

en/of schoolleerproblemen bij kinderen en/of de gezinnen waaruit zij afkomstig zijn, bieden die partijen ondersteuning en hulp aan kinderen, ouders en aan de school. ZAT's houden zich de laatste jaren naast het verstrekken van advies steeds vaker bezig met activering en afstemming van zorg.

Door zorgteams en ZAT's kunnen meer kinderen vroegtijdiger, effectiever en efficiënter hulp krijgen en wordt het handelingsrepertoire van de leerkracht versterkt, waardoor de kansen van deze leerlingen in onderwijs en maatschappij vergroot worden.

Het kabinet wil dat alle scholen voor primair onderwijs in 2011 beschikken over goed werkende zorgteams en ZAT's.

Stabiel percentage ZAT's, groei van zorgteams

In het primair onderwijs is de dekking van ZAT's gestabiliseerd. In 2010 rapporteert 67% van de 63 onderzochte WSNS-verbanden dat zij een ZAT of soortgelijk multidisciplinair casusoverleg hebben. Dat was 63% in 2009 en 69% in 2008, maar de onderlinge verschillen zijn niet statistisch significant.

In 33% van de WSNS-verbanden is er geen ZAT, maar 17% geeft aan met de oprichting bezig te zijn.

In acht van iedere tien WSNS-verbanden (83%) hebben basisscholen een zorgteam. In 2009 was dat bij 77% het geval, in 2007 bedroeg het percentage 71%.

Er zijn in 2010 meer scholen met een zorgteam dan het jaar ervoor. Op 71% van de basisscholen is een zorgteam aanwezig. In 2009 had 57% een zorgteam, in 2007 was dat 46%.

In 2010 is er bij 55% van de WSNS-verbanden een ZAT én functioneert een zorgteam op een of meer scholen. Drie procent van de WSNS-verbanden heeft ZAT noch zorgteams. De resterende WSNS-verbanden hebben alleen een ZAT of alleen zorgteams.

In 2009 had 49% van de WSNS-verbanden een ZAT én een of meer scholen met een zorgteam en 4% geen van beide.

In WSNS-regio's waar een ZAT ontbreekt, is dat evenals in voorgaande jaren voornamelijk het gevolg van voorbereidingen die langer

duren dan was gepland, en van het bestaan van zorgteams op de basisscholen. De zorgteams bieden volgens de opvatting van de WSNS-verbanden mogelijkheden voor een goede leerlingenzorg waarbij geen aanvullend bovenschools ZAT nodig is.

Hieronder gaan we verder in op ontwikkelingen in 2010 bij de zorgteams op scholen en het bovenschoolse ZAT.

Samenstelling zorgteams: 37% volgens referentiemodel

De kern van het zorgteam bestaat op een meerderheid van de scholen uit een intern begeleider (92%), een maatschappelijk werker (74%) en een medewerker van de jeugdgezondheidszorg (53%). Bij 43% is (ook) een orthopedagoog aanwezig.

WSNS-verbanden rapporteren dit jaar een hoger percentage schoolmaatschappelijk werkers in de zorgteams. In 2009 bedroeg het deelnamecijfer voor het maatschappelijk werk 58%. De deelnamecijfers voor de andere partijen zijn onveranderd.

De samenstelling van een zorgteam volgens het referentiemodel van het Nederlands Jeugdinstituut – intern begeleider, maatschappelijk werker, jeugdverpleegkundige of -arts en orthopedagoog – komt in 37% van de WSNS-verbanden voor. In 2009 voldeed bij 40% van de WSNS-verbanden de samenstelling aan de richtlijn. Het verschil met vorig jaar is niet significant.

Functies van zorgteams en afspraken over kwaliteit

Zorgteams hebben zes functies die in (zeer) hoge mate worden vervuld. De eerste drie functies werden ook in 2009 het vaakst genoemd:

- consultatie van schoolfunctionarissen naar aanleiding van ingebrachte gevallen (87%);
- nadere verkenning van problemen van leerlingen of ouders door middel van het voeren van gesprekken, screening of aanvullende diagnostiek (71%);
- de interdisciplinaire bespreking van ingebrachte casussen (61%);
- de registratie van activiteiten in het leerlingvolgsysteem en zorgdossiers (61%);
- de verwijzing van ouders (met hun kind) naar lokale zorg- en welzijnsvoorzieningen (60%);

- › het bieden van ondersteuning of advies voor leerlingen en hun ouders (55%).

In vergelijking met 2009 meten we alleen een statistisch significant hoger percentage bij de verwijzing van ouders naar lokale zorg- en welzijnsvoorzieningen, bijvoorbeeld voor opvoedingsondersteuning. De helft van de WSNS-verbanden (50%) heeft met de meerderheid van de scholen afspraken gemaakt over kwaliteitseisen waaraan ieder zorgteam moet voldoen. Een vijfde (21%) is bezig met de ontwikkeling van kwaliteitseisen en 29% heeft geen afspraken met scholen gemaakt. Vorig jaar had 47% hierover afspraken gemaakt en 47% niet, maar de onderlinge verschillen zijn niet significant.

Vier functies van het ZAT vaak genoemd

Naast (of soms in plaats van) zorgteams op school, is er bij twee derde van de WSNS-verbanden een bovenscholse ZAT actief.

De ZAT's vervullen in (zeer) hoge mate de volgende functies:

- › de interdisciplinaire probleemanalyse van ingebrachte casussen door deelnemers van het ZAT (86%);
- › de nadere verkenning van problemen bij leerlingen of gezinnen door middel van gesprekken, screening en aanvullende diagnostiek (74%);
- › de coördinatie van taken rondom een casus (71%);
- › de advisering of consultatie van schoolfunctionarissen naar aanleiding van ingebrachte casussen (69%).

Andere werkzaamheden en taken bij meer dan de helft van de ZAT's zijn het verzorgen van ambulante begeleiding of hulp aan de leerling of het gezin, de verwijzing of toeleiding van leerlingen naar een externe instelling voor hulpverlening, het onderhouden van contacten met ouders of de school over de voortgang en gemaakte afspraken, en het voorbereiden van een indicatiestelling voor het speciaal basisonderwijs.

Werkwijze en 'case load' van ZAT's

Een meerderheid van de ZAT's (71%) heeft een document voor intern begeleiders (ib'ers), deelnemende instellingen en ouders waarin de werkwijze bij aanmelding, casusbespreking, administratieve hande-

lingen en nazorg is opgenomen. In 2009 gold dat voor 61% van de ZAT's.

Een casus wordt bij 57% van de ZAT's schriftelijk en bij 34% digitaal aangemeld, waarvan 91% met een standaardformulier. In 2009 hanteerde 80% een standaardformulier.

In 2010 rapporteert 86% van de ZAT's dat zij een privacyreglement hebben. In 2009 was dat 52%. Veertien procent heeft geen privacyreglement, maar 9% is ermee bezig.

In afwijking van voorgaande jaren meldt in 2010 een meerderheid (64%) een klachtenregeling voor ouders (57%) of voor scholen (51%) te hebben. Twee vijfde (42%) heeft voor zowel ouders als scholen een klachtenregeling. In 2009 had 48% een klachtenregeling voor de school of de ouders. Een vijfde van de ZAT's (20%) heeft geen regeling en 17% weet niet of er een klachtenregeling bestaat.

Een doorsnee ZAT in het primair onderwijs is actief voor 8211 leerlingen en voor 36 basisscholen.

De onderzochte ZAT's bespreken multidisciplinair casussen 4 tot 40 keer per schooljaar. Gemiddeld komen de ZAT's 15,7 keer per jaar bijeen (15,4 in 2009).

Volgens 34 ZAT's die gegevens hebben verstrekt, zijn er gemiddeld 4,4 individuele leerlingen per casusvergadering besproken (4,5 in 2009). De helft van de ZAT's bespreekt er 3,0 of minder per keer, de resterende helft 4,2 of meer.

Uitgedrukt als percentage van de totale schoolpopulatie, is in het schooljaar 2009/2010 gemiddeld 1,0% van de leerlingen in het ZAT besproken. Het percentage varieert over de samenwerkingsverbanden, van 0,04% tot 2,8%. In de helft van de WSNS-verbanden is hooguit 0,6% van alle leerlingen besproken (0,9% in 2009).

Besproken problematiek in ZAT

Tijdens de besprekingen in het ZAT komen verschillende soorten casussen aan de orde. Er heeft zich de laatste jaren een top vier van vaak tot zeer vaak voorkomende problematieken afgetekend. Deze top vier voor 2010 en 2009 ziet er als volgt uit:

- › ontwikkelingsstoornissen (66% in 2010 en 76% in 2009);
- › gedragsproblemen in combinatie met leerproblemen (63% en 71%);
- › onhandelbaar gedrag in de klas en op school (60% en 74%);
- › opvoedingsproblemen (54% en 34%).

Twee derde van ZAT's bestaat uit vijf externe kernpartijen

Een ZAT volgens het referentiemodel is, naast de ib'er van de school en de vertegenwoordiger van het WSNS-verband, samengesteld uit vijf kerninstellingen. Deze partijen zijn (met hun deelnamepercentage voor 2010): schoolmaatschappelijk werk (95%), jeugdgezondheidszorg (97%), bureau jeugdzorg (90%), REC cluster 4 (84%) en een orthopedagoog/gz-psycholoog (86%).

De samenstelling met alle vijf partijen volgens het referentiemodel komt bij 66% van de ZAT's voor. In 2009 bestond 46% van de ZAT's uit de vijf kerninstellingen.

De vertegenwoordiger of coördinator van het WSNS-verband maakt bij 82% van de ZAT's deel uit en ib'ers bij 95%. Ouders wonen bij 56% van de ZAT's (soms) de ZAT-bespreking van hun kind bij.

Ten opzichte van 2009 noteren ZAT's een significante hogere deelname van REC-clusters 3 (van 47% naar 79%) en 4 (van 54% naar 84%). Ook vertegenwoordigers van het WSNS-verband participeren vaker (van 67% naar 82%), evenals ouders (van 28% naar 56%).

Borging afspraken inzet in ZAT

Bij 40% tot 73% van de ZAT's hebben de kerninstellingen hun samenwerking in het ZAT in een document vastgelegd. De jeugdgezondheidszorg (73%), het maatschappelijk werk (72%) en de orthopedagoog/gz-psycholoog (70%) leggen van alle partijen hun inzet het vaakst vast. Bureau jeugdzorg heeft ook bij een meerderheid van de ZAT's de samenwerking vastgelegd (61%). Bij REC cluster 4 zien we dat er vaker op basis van een mondelinge (45%) dan van een schriftelijke (40%) overeenkomst aan het ZAT wordt deelgenomen.

Bij de onderwijsfunctionarissen is de inzet van de vertegenwoordiger van het WSNS-verband (77%) het vaakst schriftelijk vastgelegd, gevolgd door de ib'er van de scholen (71%).

In 2010 treedt er voor de afzonderlijke partijen geen statistisch significante verandering op in het percentage schriftelijke afspraken ten opzichte van 2009.

WSNS-verbanden blijven positief over functioneren ...

In de jaarlijkse beoordeling van het ZAT zijn door minimaal 80% van de WSNS-verbanden negen van de negentien voorgelegde onderdelen van het functioneren als goed tot zeer goed beoordeeld. Het gaat om de volgende onderdelen:

- › de expertise van de deelnemende partijen in het ZAT (97%);
- › de wijze waarop de deelnemende partijen in het ZAT met elkaar samenwerken (91%);
- › de zorgvuldigheid bij het uitwisselen van gegevens over leerlingen (89%);
- › de duidelijke verslaglegging van de door de ZAT-partners gemaakte afspraken (89%);
- › de kwaliteit van de ZAT-administratie (89%);
- › het aantal deelnemende partijen in relatie tot de effectiviteit (87%);
- › het voorzitterschap (86%);
- › het nakomen van gemaakte afspraken door deelnemende partijen (83%);
- › de structuur en het planmatig verloop van het casusoverleg (80%).

... maar er zijn ook verbeterpunten

Onderdelen van de dagelijkse uitvoeringspraktijk van het ZAT die door minimaal 30% van de WSNS-verbanden met 'gaat wel' of 'slecht' worden beoordeeld, komen voor verbetering in aanmerking:

- › de inzet van preventieve programma's van externe instellingen op scholen (95%);
- › de inbedding van het ZAT in de lokale zorgstructuur voor de jeugd (69%);
- › de omvang van hulpprogramma's van het ZAT (66%);
- › de afstemming met lokale zorgstructuren (63%);
- › de inzet of mandatering van partnerinstellingen in het ZAT (57%);
- › de inbedding van het ZAT in de leerlingenzorg op de scholen (51%);
- › de zorgcoördinatie in het geval van betrokkenheid van meerdere instellingen rondom een casus (46%);

- › de aard van de hulpprogramma's van het ZAT (42%);
- › de zorgcoördinatie in het geval van betrokkenheid van meerdere instellingen rondom een casus (40%).

WSNS-verbanden konden zelf aangeven welke onderdelen met voorrang verbeterd dienen te worden. De helft van de WSNS-verbanden (49%) ziet de afstemming van het ZAT met de lokale zorgstructuur als belangrijkste verbeterpunt van het ZAT. Dit onderdeel hangt samen met het tweede meest genoemde verbeterpunt: de inbedding van het bovenschoolse ZAT van het primair onderwijs in de lokale zorgstructuur voor de jeugd (43%). Het derde meest genoemde onderwerp betreft de relatie met het onderwijs. WSNS-verbanden zien graag dat het ZAT beter wordt ingebed in de structuur van de leerlingenzorg op de aangesloten basisscholen (43%).

Resultaten ZAT nauwelijks veranderd

In het onderzoek zijn prestaties van het ZAT gemeten aan de hand van een lijst met achttien afzonderlijke resultaatgebieden waar WSNS-verbanden een uitspraak over doen.

Op vier resultaatgebieden worden volgens minimaal de helft van de WSNS-verbanden in (zeer) hoge mate resultaten behaald. Deze resultaatengebieden figureren sinds 2007 in afwisselende volgorde in een top vier:

- › een goede probleemt看taxatie en diagnostiek (71%);
- › het snel mobiliseren van passende begeleiding of hulp (65%);
- › goede afstemming tussen onderwijszorg en externe hulp (55%);
- › een doeltreffende aanpak van problemen (53%).

Volgens 30% tot 40% van de WSNS-verbanden worden er ook in (zeer) hoge mate resultaten geboekt bij:

- › goede afstemming van begeleiding of hulp rond gezin (40%);
- › tijdige verwijzing van leerlingen (39%);
- › snelle indicatie voor REC/lgf (39%);
- › betere ondersteuning van leerkrachten (34%);
- › beter welbevinden van leerlingen met problemen (32%);
- › tijdig signaleren van problemen van leerlingen (31%);
- › afstemming van indicatiestelling jeugdzorg en speciaal onderwijs (31%).

Er zijn zeven resultaatgebieden waarvan minimaal 20% van de WSNS-verbanden vindt dat daarop geen of nauwelijks resultaat wordt geboekt. Het betreft de volgende items:

- › integraal indiceren (44%);
- › snelle indicatie REC/lgf (29%);
- › actieve betrokkenheid van ouders (27%);
- › meer concentratie van leerkrachten op onderwijs (23%);
- › tijdig signaleren van problemen van leerlingen (21%);
- › afstemming indicatiestelling voor jeugdzorg en speciaal onderwijs (21%);
- › snelle indicatie van bureau jeugdzorg (21%).

In vergelijking met 2009 treden er op drie resultaatgebieden verschuivingen op. WSNS-verbanden zijn vaker van oordeel dat het ZAT in (zeer) hoge mate succes heeft bij goede probleemt看taxatie en diagnostiek, bij een snelle indicatie voor het REC of een rugzakje, en bij de afstemming van indicatiestelling voor jeugdzorg en speciaal onderwijs.

Aansluiting zorgteams en ZAT bij Verwijsindex

Volgens 43% van de WSNS-verbanden met zorgteams op de scholen is het merendeel van de zorgteams op scholen aangesloten op de Verwijsindex. In 2009 rapporteerde 15% van de WSNS-verbanden dat de meerderheid van de scholen was aangesloten op de Verwijsindex. In de WSNS-verbanden met een bovenschools ZAT is 28% van de ZAT's aangesloten bij de Verwijsindex. In 2009 noteerden we dat 9% van de ZAT's was aangesloten.

Meer dan de helft van de ZAT's (55%) is niet op de Verwijsindex aangesloten en 16% weet het niet.

ZAT, zorgteams en CJG

In 57% van de ZAT's is het CJG vertegenwoordigd. Een kwart (27%) meldt dat het ZAT geen werkrelatie met het CJG heeft en 17% rapporteert dat er geen CJG in de gemeente is.

CJG's kunnen ook deelnemen aan het zorgteam op de school, bijvoorbeeld in het geval het nodig blijkt te zijn opvoedingsondersteuning snel te mobiliseren. Volgens de helft van de WSNS-verbanden met scholen met een zorgteam (48%) is het CJG vertegenwoordigd in het zorgteam. Bij 43% is dat niet het geval en 10% weet niet of het CJG deelneemt aan de zorgteams.

ZAT's in relatie tot passend onderwijs

De overheid streeft naar een landelijk dekkend aanbod van kwalitatief goede ZAT's in het onderwijs. Een ruime meerderheid van WSNS-verbanden (75%) vindt de functie van het ZAT in het kader van passend onderwijs belangrijk (37%) of zeer belangrijk (38%). Twee procent vindt het onbelangrijk, 8% belangrijk noch onbelangrijk en 15% heeft geen oordeel.

In het licht van de discussie over passend onderwijs staat een mogelijke kwaliteitsverbetering van ZAT's op de agenda. Naar het oordeel van de WSNS-verbanden luiden de drie vaakst genoemde verbeterpunten als volgt:

- › het afstemmen van aanvullende ondersteuning vanuit de jeugdzorg of de AWBZ-zorg op de onderwijszorg (53%);
- › de verbetering van handelingsgerichte diagnostiek (48%);
- › het laten verlopen van alle indicatiestellingen en zorgtoewijzingen via het ZAT (43%).

Helpt ZAT's heeft schriftelijke afspraken met gemeente(n)

In 2010 meldt 62% van de WSNS-verbanden met een bovenschools ZAT dat zij of de schoolbesturen regelmatig bestuurlijk/ambtelijk overleg voeren met de gemeente over de inzet van externe instellingen in het ZAT. In 2009 rapporteerde 69% dat zij over dit onderwerp met de gemeente spraken.

De helft van de WSNS-verbanden met een ZAT (51%) die met de gemeente overleg voeren over de inzet van externe instellingen in het ZAT, heeft hierover ook schriftelijke afspraken gemaakt. Dat was in 2009 niet anders (48%).

De financiering van de inzet van externe instellingen in het ZAT is in 54% van de WSNS-verbanden met de gemeente(n) schriftelijk vastgelegd. Bij 28% is dat (nog) niet gebeurd en 18% weet het niet.

De afstemming tussen ZAT en CJG is voor 69% van de WSNS-verbanden een punt van bestuurlijk overleg geweest in 2010. Voor 20% is dat niet het geval. De resterende 11% weet het niet.

In 2010 voert 61% van de (besturen van de) WSNS-verbanden met de gemeente(n) in het werkgebied periodiek overleg over de inzet van externe instellingen in de zorgteams op de aangesloten scholen. In 2009 was dat 64%, het jaar daarvoor 67%.

Schoolmaatschappelijk werk

Het schoolmaatschappelijk werk is een belangrijk onderdeel in het aanbod van speciale onderwijszorg in het primair onderwijs. Dit jaar meldt 80% van de WSNS-verbanden dat er op hun aangesloten scholen schoolmaatschappelijk werk beschikbaar is. In 2009 was dat bij 86% van de WSNS-verbanden het geval, maar dit cijfer verschilt niet significant van het cijfer voor 2010.

De kwaliteit van het schoolmaatschappelijk werk is evenals in 2009 positief gewaardeerd. Driekwart (76%) is tevreden (49%) of zeer tevreden (27%).

Iets meer dan de helft van de WSNS-verbanden (54%) is ontevreden met de beschikbare capaciteit aan schoolmaatschappelijk werk. Naar hun oordeel zijn er te weinig uren beschikbaar. Vier op de tien (39%) vinden de capaciteit juist toereikend.

Verbetering doorgaande zorglijnen naar basisschool

Bij de instroom in het basisonderwijs zien we dat 52% van de WSNS-verbanden meldt dat er tussen kinderdagverblijven en/of peuter speelzalen enerzijds en scholen of het WSNS-verband anderzijds afspraken zijn gemaakt om systematisch zorginformatie van kinderen te verschaffen aan de basisschool. Dit is een significant hoger percentage dan in 2009 (33%).

Minder dan de helft (46%) heeft geen afspraken gemaakt en de resterende 2% weet het niet.

In 86% van de WSNS-verbanden bestaat er een doorgaande zorglijn tussen basisscholen en het voortgezet onderwijs, waarover schriftelijke afspraken zijn gemaakt. In 2009 had 74% afspraken gemaakt. In 10% van de WSNS-verbanden hebben scholen onderling (nog) geen afspraken gemaakt.

Inleiding

In dit rapport zijn de resultaten vervat van het jaarlijkse onderzoek naar de samenwerking tussen basisscholen en samenwerkingsverbanden primair onderwijs (WSNS-verbanden) met lokale zorgpartners en jeugdzorg in zorgteams en zorg- en adviesteams (ZAT's).

Het onderwijsbeleid is erop gericht te bevorderen dat scholen kunnen omgaan met verschillen tussen leerlingen. Bovendien moeten meer leerlingen met gedrags- en opvoedingsmoeilijkheden en leerlingen met ontwikkelingsproblemen en beperkingen kunnen profiteren van goede onderwijszorg in het reguliere onderwijs. Scholen, samenwerkingsverbanden en hun besturen richten zich daarom op verdere professionalisering van leerkrachten, goede leergerichte voorzieningen en passende ondersteuning van leerlingen en leerkrachten.

In het primair onderwijs wordt de samenwerking van scholen met externe (zorg)instellingen op twee niveaus vorm gegeven: op het niveau van de individuele school en op het niveau van het samenwerkingsverband. Voor een duidelijk onderscheid hiertussen spreken we van een zorgteam op schoolniveau en een bovenscholings zorg- en adviesteam.

Zorgteams en ZAT's in het onderwijs zijn multidisciplinaire teams waarin professionals uit (speciaal) onderwijs, jeugdgezondheidszorg, (school)maatschappelijk werk, jeugdzorg en zo nodig leerplichtzaken en politie structureel samenwerken met scholen.

Bij (vermoedens van) sociaal-emotionele, gedrags-, ontwikkelings- en/of schoolleerproblemen bij kinderen en/of de gezinnen waaruit zij afkomstig zijn, bieden die partijen ondersteuning en hulp aan kinderen, ouders en ook aan de school. ZAT's houden zich de laatste jaren naast het verstrekken van advies steeds vaker bezig met activering en afstemming van zorg.

Door zorgteams en ZAT's kunnen meer kinderen vroegtijdiger, effec-

tiever en efficiënter hulp krijgen en wordt het handelingsrepertoire van de leerkracht versterkt, waardoor de kansen van deze leerlingen in onderwijs en maatschappij vergroot worden.

Zorgteams en het ZAT zijn uitgegroeid tot de belangrijkste schakels tussen de onderwijszorgstructuur en de (jeugd)zorgketen. Daarmee dragen zij bij aan het optimaal benutten van expertise van lokale en regionale instellingen en instanties, en aan een samenhangend onderwijs- en jeugdbeleid. Ook worden zorgteam en ZAT gezien als een onmisbare voorwaarde voor de totstandkoming van passend onderwijs. De ZAT's vormen immers de schakelpunten voor het organiseren van passende onderwijs-zorgarrangementen, waarin handelingsgerichte diagnostiek en zorgtoewijzing plaatsvinden en (speciaal) onderwijs en jeugdzorg hun aanbod kunnen afstemmen en combineren. De partners in zorgteams en ZAT's kunnen concreet bijdragen aan het versterken van het handelingsrepertoire van leerkrachten en het onderwijs- en zorgaanbod van scholen.

Zorgteams en het ZAT sluiten niet alleen aan op de interne zorg van scholen; het zijn ook onderdelen van een brede zorgstructuur rond kinderen en gezinnen. Zo worden via de schoolmaatschappelijk werker of de jeugdgezondheidszorg van het zorgteam en ZAT verbanden gelegd met het centrum voor jeugd en gezin (CJG) om de gemeentelijke taken inzake preventief jeugdbeleid in onderlinge afstemming zo doelgericht mogelijk uit te voeren. Ook is er vanuit het ZAT een relatie met netwerken rond veiligheid, zoals met het justitieel casusoverleg en het Veiligheidshuis, om vraagstukken rond jeugdigen waarbij sprake is van (beginnende) criminaliteit en veiligheidsrisico's snel kort te sluiten. Ten behoeve van een sluitende ketenaanpak binnen die netwerken is het ook van groot belang dat zorgteams en ZAT's aangesloten zijn op de Verwijsindex risico's jeugdigen (VIR).

Het kabinet wil dat alle scholen voor primair onderwijs beschikken over goed werkende zorgteams en ZAT's.

Het Nederlands Jeugdinstituut volgt jaarlijks de stand van zaken in Nederland op dit terrein. Opdrachtgever van dit onderzoek is het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

De *Monitor ZAT's, zorgteams en leerlingenzorg in het primair onderwijs 2010* omvat de resultaten van schriftelijke vragenlijsten die zijn afgenomen bij de coördinatoren van de WSNS-verbanden. De enquêtes zijn afgenomen in het najaar van 2010.

Opbouw rapport

Het rapport is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 1 verantwoorden we de onderzoekswijze. In hoofdstuk 2 beschrijven we de dekking van zorgteams en ZAT's. In hoofdstuk 3 rapporteren we over kenmerken, functioneren en resultaten van de zorg- en adviesteam van WSNS-verbanden en de samenwerking met (zorg)instellingen in de ZAT's. Op een groot deel van de scholen voor basisonderwijs en speciaal basisonderwijs zijn zorgteams actief. Daarover rapporteren we in hoofdstuk 4. In hoofdstuk 5 gaan we in op de afspraken die het onderwijs en gemeenten met elkaar maken over de inzet van externe instellingen in het ZAT. In hoofdstuk 6 staan andere aspecten van de bovenscholse leerlingenzorg van het WSNS-verband centraal. De organisatie en inzet van het schoolmaatschappelijk werk is het onderwerp van hoofdstuk 7. In hoofdstuk 8 gaan we in op de relatie van zorgteams en het ZAT met de lokale zorgstructuur. In de bijlagen vindt u een toelichting op de betrouwbaarheidsmarges van het enquêteonderzoek (bijlage 1) en een lijst met gebruikte afkortingen (bijlage 2).

1. Opzet van het onderzoek

De gegevens voor het onderzoek zijn verzameld met behulp van vragenlijsten bij de samenwerkingsverbanden primair onderwijs (WSNS-verbanden). In de periode oktober-december 2010 zijn 239 WSNS-verbanden aangeschreven met het verzoek mee te werken aan het onderzoek. WSNS-verbanden konden de uitgebreide vragenlijst online of schriftelijk invullen. Na drie weken is een rappelbrief aan de WSNS-verbanden gezonden die nog niet hadden gereageerd.

Vanwege achterblijvende responsaantallen is ook in 2010 de groep van niet-responderende WSNS-verbanden nogmaals benaderd. Deze WSNS-verbanden ontvingen via een e-mail het verzoek een kortere vragenlijst met de hoofdvragen van het onderzoek in te vullen.

Er hebben 94 van de 239 aangeschreven WSNS-verbanden meegewerkt aan het onderzoek. Van de 94 WSNS-verbanden hebben 51 de uitgebreide standaardvragenlijst ingevuld en 43 de verkorte versie. Respondenten kiezen het invullen van online-vragenlijst meer dan in voorgaande jaren boven het beantwoorden van een schriftelijke versie. De verhouding online-schriftelijk bedraagt in de respons 97%-3%.

Na correctie voor administratieve en andere kaderfouten, zoals een onbekend correspondentieadres, opgeheven of gefuseerd WSNS-verband, bedraagt de respons 40% (94/237). In 2009 bedroeg de respons 65% en in 2008 50%.

De representativiteit van de respons is op twee kenmerken beschouwd: de omvang van het WSNS-verband – gemeten naar het aantal scholen voor basisonderwijs en speciaal basisonderwijs – en de spreiding van de WSNS-verbanden over provincies en grootstedelijke regio's. De respons week alleen voor het eerste kenmerk statistisch significant ($p > 0.05$) af van de steekproefpopulatie en is daarvoor

gecorrigeerd. Na correctie vormt de respons een getrouwe afspiegeling van de totale populatie van de WSNS-verbanden.

Acht van iedere tien vragenlijsten (78%) zijn ingevuld door de coördinator van het WSNS-verband, de resterende vragenlijsten door de (adjunct-)directeur van het WSNS-verband (13%) of door iemand anders namens het WSNS-verband (9%).

Kenmerken WSNS-verbanden in de respons

Voor de 94 WSNS-verbanden die aan het onderzoek hebben meegedaan, zijn de volgende kenmerken bekend. Het aantal scholen aangesloten bij de WSNS-verbanden varieert volgens opgave van de WSNS-verbanden van 8 tot 105, het aantal leerlingen van 2225 tot bijna 29.000.

Gemiddeld telt een WSNS-verband 31,5 scholen voor basisonderwijs en 1,5 voor speciaal basisonderwijs. De helft van de WSNS-verbanden telt 8 tot 32,5 scholen voor primair onderwijs.

Een gemiddeld WSNS-verband telt 7132 leerlingen in het basisonderwijs en 200 in het speciaal basisonderwijs. De helft van de samenwerkingsverbanden omvat maximaal 5747 leerlingen op een basisschool en maximaal 155 leerlingen op een speciale basisschool.

	scholen			leerlingen*		
	range aantal	gemiddeld	mediaan	range aantal	gemiddeld	mediaan
basisonderwijs	7-96	31,0	27,5	2152-28.466	7132	5747
speciaal basisonderwijs	1-9	1,5	1,0	10-900	200	155
totaal	8-105	32,5	28,5	2225-29.162	7332	5944

Tabel 1.1
Responderende
WSNS-verbanden
naar sector, scholen
en leerlingen
(n=94), 2010

(*) afgeronde
aantallen voor
gemiddelde en
mediaan

2. Dekkingsgraad zorgteams en ZAT's

In dit hoofdstuk staat de structuur van de leerlingenzorg in de WSNS-verbanden centraal, in het bijzonder de positie van zorgteams en ZAT's. In het primair onderwijs wordt de samenwerking van scholen met externe zorginstellingen in toenemende mate op twee niveaus vorm gegeven.

Op het niveau van scholen hebben steeds meer scholen een zorgteam. Daarin werkt volgens het referentiemodel van het Nederlands Jeugdinstituut de intern begeleider (en vaak ook de groepsleerkracht) samen met een schoolmaatschappelijk werker en een schoolverpleegkundige. Naast deze minimaal noodzakelijke partners kunnen veel zorgteams op afroep ook andere partners inschakelen. Het zorgteam beoordeelt gezamenlijk signalen, stelt de onderwijs- en zorgbehoeften vast, zet hulp voor het kind en de ouders in gang en biedt ondersteuning aan de leerkracht.

Voor zwaardere en complexe problemen kent het primair onderwijs het zorg- en adviesteam (ZAT). Het ZAT is op bovenschools niveau georganiseerd, meestal op het niveau van het samenwerkingsverband WSNS, maar soms op het niveau van een gemeente of een regio. In het ZAT is specialistische hulp wel aanwezig. Naast het onderwijs nemen deel in het ZAT: bureau jeugdzorg, het (algemeen of school-) maatschappelijk werk, de jeugdarts van de jeugdgezondheidszorg (GGD), het speciaal onderwijs (REC's) en een vertegenwoordiger van WSNS. Van belang is dat in elk geval een orthopedagoog participeert in het ZAT. Vanuit de school neemt meestal de intern begeleider deel. Met dit team kan een goede multidisciplinaire beoordeling van ingebrachte casussen plaatsvinden. Zo nodig kan het ZAT extra onderzoek doen, een handelingsgerichte diagnose stellen, een aanpak en zorgaanbod vaststellen en het voorwerk doen voor indicaties voor jeugdzorg en/of speciaal onderwijs. De speciale zorg van die instellingen wordt dan in gang gezet. Ook kan het ZAT vaststellen of een

combinatieprogramma van onderwijs en jeugdzorg nodig is en wie dat kunnen bieden. Het ZAT kan zelf lichte hulp bieden of toeleiden naar voorzieningen in de gemeente of regio. De school krijgt handelingsgerichte adviezen voor het omgaan met het kind of het gezin.

2.1 Dekkingsgraad zorgteams op scholen

In deze paragraaf stellen we vast in welke mate scholen over een zorgteam beschikken.

Dat meten we af aan de dekkingsgraad. De dekkingsgraad van zorgteams is gelijk aan het aantal scholen met een zorgteam in het WSNS-verband gedeeld door het totaal aantal scholen in het WSNS-verband, uitgedrukt als percentage. Het gaat hier om zorgteams waarvan de samenstelling niet per se overeen hoeft te komen met die volgens het referentiemodel.

Van de 94 WSNS-verbanden in de respons geven er 78 aan dat een of meer van de aangesloten scholen een zorgteam heeft (83%) en 13 dat geen van de scholen een zorgteam heeft (14%). Dat zijn bij elkaar 91 WSNS-verbanden. De resterende 3 WSNS-verbanden hebben in de vragenlijst niet aangegeven of én hoeveel zorgteams er aanwezig zijn. In 2009 rapporteerde 77% van de WSNS-verbanden zorgteams op de scholen.

In 49% van de 91 WSNS-verbanden hebben alle scholen een zorgteam en in 14% van de 91 WSNS-verbanden heeft geen van de scholen een zorgteam. In 2009 bedroegen deze percentages respectievelijk 42% en 17%.

De 91 WSNS-verbanden tellen in totaal 2956 scholen waarvan 2821 voor basisonderwijs en 135 voor speciaal basisonderwijs. Van deze 2956 scholen hebben er 2087 een zorgteam. De dekkingsgraad van zorgteams bedraagt daarmee 71%. Voor het basisonderwijs en speciaal basisonderwijs bedragen de percentages respectievelijk 70% en 79%.

In 2009 en 2008 had 57% van de scholen in het primair onderwijs een zorgteam, in 2007 was dat 46%.

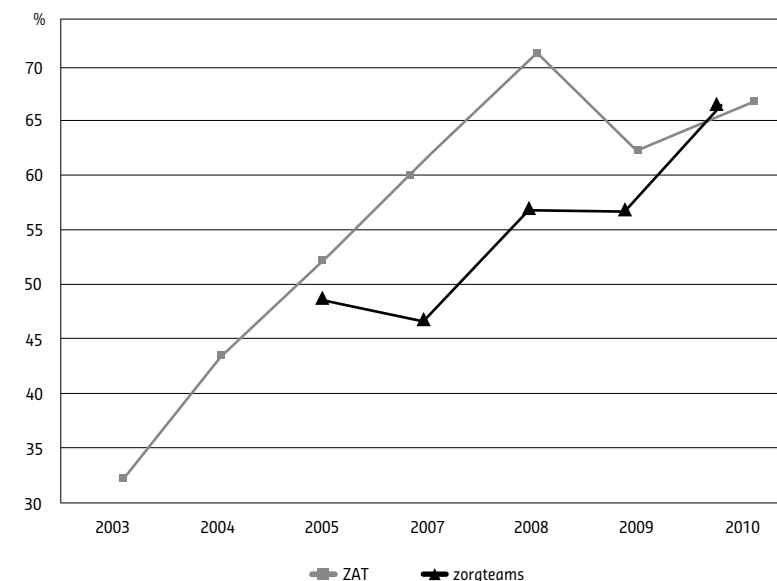
Alle 2956 aangesloten scholen van de 91 WSNS-verbanden tellen gezamenlijk 673 duizend leerlingen. De 2087 scholen met een zorgteam tellen 600 duizend leerlingen.

Dat betekent dat 89% van de leerlingen een school met een zorgteam bezoekt. In 2009 was dat 86%.

2.2 Dekkingsgraad, bereik en regionale spreiding van ZAT's

De dekkingsgraad van ZAT's, waarmee het percentage WSNS-verbanden met een ZAT wordt aangeduid, is na een achteruitgang in 2009, in 2010 opgelopen tot 67%. Dat is 4 procentpunten hoger dan in 2009, maar het verschil is niet statistisch significant. In 2005 had 52% van de WSNS-verbanden een ZAT.

In 33% van de WSNS-verbanden is er geen ZAT, maar 17% geeft aan met de oprichting bezig te zijn.



Figuur 2.1
Dekkingsgraad
ZAT's in WSNS-
verbanden (2003-
2010) en zorgteams
op scholen (2005-
2010)

Bereik van een ZAT

In 2010 hebben 63 van alle 94 onderzochte WSNS-verbanden een ZAT. In deze 63 WSNS-verbanden hebben 2258 aangesloten scholen toegang tot het ZAT. Er zijn in totaal 3054 scholen aangesloten bij de 94 WSNS-verbanden. Dat brengt het percentage scholen in een WSNS-verband met een ZAT op 74%.

Het aandeel leerlingen dat een school met toegang tot een ZAT bezoekt, bedraagt voor de 94 WSNS-verbanden 75%.

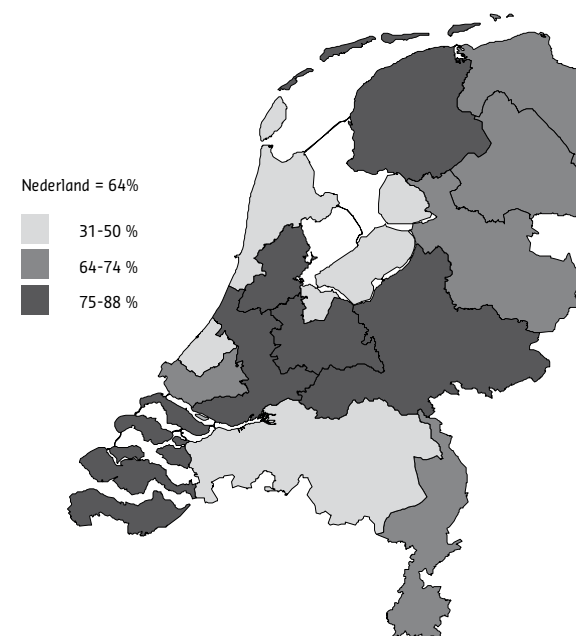
Een gemiddeld ZAT werkt voor 36 basisscholen. De helft van de ZAT's is beschikbaar voor 8 tot 31 scholen. Bij de resterende helft loopt dat cijfer op tot 105 scholen.

Een doorsnee ZAT in het primair onderwijs is actief voor 8211 leerlingen. Dit heet het bereik. Het bereik is het aantal leerlingen waarvoor een ZAT beschikbaar is, niet het aantal besproken leerlingen. De helft van de WSNS-verbanden met een ZAT werkt voor 2225 tot 6428 leerlingen. De resterende helft van de ZAT's heeft een bereik van 6939 tot 29.162 leerlingen.

Regionale spreiding ZAT's

Om een betrouwbaar inzicht in de dekkingsgraad per regio te bieden, dienen we rekening te houden met kleine responsaantallen op regio-niveau. Deze aantallen zijn voor een weergave voor een onderzoek-sjaar onvoldoende, daarom maken we gebruik van een tweejaare-middelste. Het tweejaargemiddelde van de dekkingsgraad van ZAT's voor 2010 is 64%. Dit getal is berekend over 2009 én 2010. Daardoor ligt dit cijfer iets lager dan het huidige landelijk percentage van 67%. In 2009 bedroeg het tweejaargemiddelde 65% en in 2008 66%.

Er treden tussen regio's verschillen op als de dekkingsgraad van ZAT's naar provincies en grootstedelijke regio's wordt beschouwd. In zes van de 15 provincies/grootstedelijke regio's heeft 75% tot 88% van de WSNS-verbanden een ZAT. In vijf regio's ligt het percentage op of net boven het landelijk gemiddelde. In de vier resterende regio's blijft het percentage ZAT's achter bij het tweejaargemiddelde van 64%.



Figuur 2.2
WSNS-verbanden
met een ZAT naar
provincie/groot-
stedelijke regio,
tweejaargemiddelde
2009-2010 (n=236)

2.3 Zorgteams en ZAT's

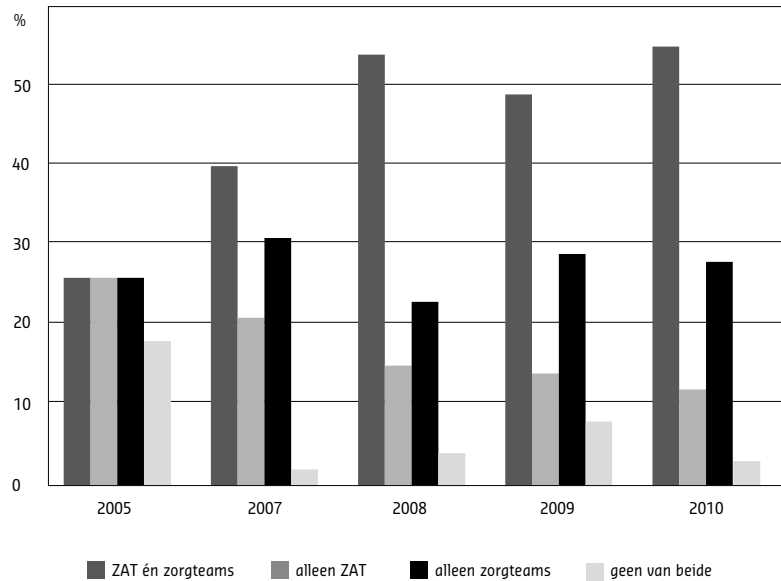
In een meerderheid van de WSNS-verbanden zijn zowel zorgteams als een ZAT aanwezig, in de resterende WSNS-verbanden ontbreekt een van beide in deze combinatie of zijn beide geheel afwezig (figuur 2.3). Op het niveau van de samenwerkingsverbanden zien we dat er in 55% van de WSNS-verbanden een ZAT is en dat er een zorgteam op een of meer scholen functioneert. Daarmee zijn de WSNS-verbanden weer terug op het niveau van 2008.

In 12% van de WSNS-verbanden is er alleen een ZAT actief en in 28% van de WSNS-verbanden zijn er alleen zorgteams. Drie procent van de WSNS-verbanden heeft ZAT noch zorgteams. Van 3% is onbekend of zij over zorgteams beschikken.

In 2009 had 49% van de WSNS-verbanden een ZAT én een of meer scholen een zorgteam, en 4% geen van beide. In 2005 beschikte 26% over ZAT én zorgteams en 18% over geen van beide.

In 31% van de WSNS-verbanden is er een bovenschools ZAT en hebben alle aangesloten scholen een zorgteam. In het jaar daarvoor gold dat voor 28% van de WSNS-verbanden en in 2008 voor 31%.

De helft van de basisscholen (52%) heeft de beschikking over een zorgteam én toegang tot een ZAT. Een vijfde (19%) heeft een zorgteam, maar geen toegang tot een ZAT, 24% heeft geen zorgteam maar wel toegang tot een ZAT en bij 6% ontbreken beide.



Figuur 2.3
ZAT's en zorgteams
in WSNS-verbanden,
2005-2010

2.4 Samenwerkingsverbanden zonder zorgteams of ZAT

Van de 94 onderzochte WSNS-verbanden heeft 14% aangegeven dat de scholen geen zorgteam hebben en 33% dat het samenwerkingsverband geen ZAT heeft. Voor deze WSNS-verbanden is nagegaan welke oorzaken daaraan ten grondslag liggen.

WSNS-verbanden zonder zorgteams

Zeven van de 13 WSNS-verbanden zonder zorgteams wijten het ontbreken van een zorgteam op hun scholen aan het gebrek aan voldoende financiële middelen om zorgpartners deel te laten nemen. Daarnaast melden 6 WSNS-verbanden dat (ook) de voorbereiding van de oprichting van zorgteams langer duurt dan was verwacht. Bij 5 WSNS-verbanden is het een kwestie van organisatie. Daar vinden scholen dat het ZAT volstaat of dat de intern begeleider (ib'er) van de school zelf in staat is naar behoefte externe zorginstellingen in te schakelen.

er zijn geen financiële middelen voor de inzet van de zorgpartners	7
voorbereiding kost meer tijd dan verwacht	6
samenwerkingsverband heeft ZAT en dat volstaat	5
de ib'ers onderhouden bilaterale contacten met instellingen en dat volstaat	5
het (school)maatschappelijk werk ontbreekt	4
geen beleidsprioriteit van gemeente	3
de jeugdgezondheidszorg ontbreekt	3
gemeente meent CJG kan zorgteams vervangen	1
wachten op wetgeving zorg in en om de school	1
wachten op wetgeving passend onderwijs	1
er is niemand beschikbaar die zorgteams kan opzetten	0
schoolbesturen geven er geen prioriteit aan	0

Tabel 2.4
Motieven afwezig-
heid zorgteams
(meer antwoorden
mogelijk, in
aantallen, n=13)

WSNS-verbanden zonder ZAT

De redenen voor het ontbreken van een ZAT staan vermeld in tabel 2.5. Voor 39% van de WSNS-verbanden zonder ZAT of vergelijkbaar multidisciplinair bovenschools zorgteam is de meest genoemde reden dat de voorbereidingen langer duren dan was verwacht.

De WSNS-verbanden die niet voor een ZAT hebben gekozen, motiveren hun keuze met het bestaan van zorgteams op de aangesloten scholen. Deze bieden voldoende mogelijkheden voor een goede leerlingenzorg waarbij geen aanvullend bovenschools ZAT nodig is. Op (die) scholen is het vaak (ook) de ib'er die bilaterale contacten met de zorgpartners onderhoudt, een reden die door 16% van de WSNS-verbanden naar voren wordt geschoven.

Zestien procent meldt dat de gemeente van oordeel is dat het CJG de taken van het ZAT kan overnemen en er daarom niet in een ZAT geïnvesteerd wordt. Daarnaast worden nog andere argumenten aangedragen, waaronder de uitbreiding van zorgteams op school naar ZAT's op schoolniveau en het bestaan van een gemeentelijk ZAT waar basisscholen zich bij hebben aangesloten.

	2010	2009	2008
voorbereiding kost meer tijd dan verwacht	39	25	22
scholen hebben zorgteams en dat volstaat	26	28	31
gemeente meent CJG kan ZAT vervangen	16	-	-
de ib'ers onderhouden bilaterale contacten met instellingen	16	-	-
schoolbesturen geven er geen prioriteit aan	13	-	-
geen beleidsprioriteit gemeente	10	19	11
het bureau jeugdzorg ontbreekt	10	-	-
scholen menen CJG kan ZAT vervangen	7	-	-
wachten op wetgeving zorg in en om de school	7	-	-
wachten op wetgeving passend onderwijs	7	-	-
WSNS-verband heeft daar onvoldoende geld voor	3	13	8
het (school)maatschappelijk werk ontbreekt	3	-	-
het REC cluster 4 ontbreekt	3	-	-
de j-ggz ontbreekt	3	-	-
andere reden(en)	29	18	39
n (=100%)	31	53	36

Tabel 2.5
Motieven afwezigheid ZAT, 2008-2010
(meer antwoorden mogelijk, in procenten)*

(*) geen significant verschil ($p > 0.05$) t.o.v. 2008 en 2009
(-) niet opgenomen in vragenlijst

In WSNS-verbanden waar geen ZAT aanwezig is, wordt dat ook in 2010 niet aanwijsbaar gecompenseerd door een hoger percentage zorgteams op scholen. In cijfers: in 84% van de WSNS-verbanden met een ZAT hebben een of meer scholen een zorgteam, bij WSNS-verbanden zonder ZAT is dat 90%, maar deze percentages verschillen niet statistisch significant van elkaar. Evenmin is er een samenhang¹ tussen het beschikken over een ZAT enerzijds en het percentage scholen met een zorgteam anderzijds.

¹ In statistische termen: $r = 0.136$, $df = 93$, $p > 0.05$.

3. Functies en organisatie van het ZAT

Het centrale thema van dit hoofdstuk is het functioneren van de ZAT's en de zorg die door ZAT's wordt geboden. We gaan in dit hoofdstuk achtereenvolgens in op het organisatieniveau en de toegankelijkheid van het ZAT, de functies en organisatorische aspecten van het ZAT, de deelnemers, en de afspraken die over de deelname zijn gemaakt.

3.1 Organisatieniveau en toegankelijkheid van het ZAT

De helft van de WSNS-verbanden (53%) geeft aan dat het ZAT alleen georganiseerd is op het niveau van het eigen WSNS-verband. Bij 13% is het ZAT georganiseerd op het niveau van twee of meer samenwerkingsverbanden van het primair onderwijs. Zes procent meldt dat het ZAT voor een groep scholen onder een schoolbestuur actief is. Bij 28% is de organisatie van het bovenschoolse ZAT gerealiseerd op het niveau van een gemeente (19%) of meer gemeenten (8%).

Het bovenschoolse ZAT is er in eerste instantie voor leerlingen van scholen voor basisonderwijs en speciaal basisonderwijs. In 72% van de WSNS-verbanden staat het ZAT ook open voor casusbesprekingen van kinderen en ouders in kinderdagverblijven (61%), peuterspeelzalen (64%) of instellingen voor buitenschoolse opvang (53%). Bij 28% bestaat deze mogelijkheid niet.

In 2008 kon de helft van de kinderdagverblijven (51%) en peuterspeelzalen (52%) zich bij het ZAT van het primair onderwijs aanmelden.

3.2 Functies van het ZAT

De top vier van functies van het ZAT is in 2010 enigszins veranderd. Aan de meestgenoemde functies kan dit jaar 'het maken van afspraken over de coördinatie van taken rondom de afhandeling van een casus' worden toegevoegd. De andere drie functies in de top vier blijven ongewijzigd. De top vier van functies die door minimaal 60%

van de ZAT's in (zeer) hoge mate worden vervuld, ziet er als volgt uit:

- › de interdisciplinaire probleemanalyse van ingebrachte casussen door deelnemers van het ZAT (86%);
- › de nadere verkenning van problemen bij leerlingen of gezinnen door middel van gesprekken, screening en aanvullende diagnostiek (74%);
- › het maken van afspraken over de coördinatie van taken rondom een casus (71%);
- › de advisering of consultatie van schoolfunctionarissen naar aanleiding van ingebrachte casussen (69%).

Buiten deze top vier, maar wel bij meer dan de helft van de ZAT's, noemen WSNS-verbanden de volgende functies als in (zeer) hoge mate vervulde functies van het verzorgen van ambulante begeleiding of hulp aan leerling of gezin (57%), het verwijzen of toeleiden van leerlingen naar een externe instelling voor zorg of hulp (51%), het onderhouden van contact met de ouders en de school over de voortgang van de besprekingen in het ZAT en over de gemaakte afspraken (51%), en tot slot de indicatiestelling voor het speciaal basisonderwijs (51%). De laatstgenoemde taak wordt in vergelijking met 2009 vaker uitgevoerd.

Andere functies, zoals de (voorbereiding van) indicatiestelling voor bureau jeugdzorg en (de voorbereiding van) de indicatiestelling voor het speciaal onderwijs (regionaal expertisecentrum, REC), wordt door 30% tot 40% van de ZAT's in (zeer) hoge mate als een taak opgevat.

Aan de andere kant van het spectrum ziet 43% tot 63% van de ZAT's het niet of nauwelijks als hun taak om afspraken te maken over de inzet van preventieve activiteiten door externe instellingen op de aangesloten scholen (63%), te doen aan deskundigheidsbevordering van schoolfunctionarissen (57%), het verrichten van (aanvullend) diagnostisch onderzoek (43%) en afspraken te maken over gecombineerde onderwijs-zorgprogramma's (43%).

	2010		2009	2008	2007
	niet/ nauwelijks	enige mate	(zeer) hoge mate	(zeer) hoge mate	(zeer) hoge mate
interdisciplinaire probleemanalyse	3	11	86	85	91
screening en verkenning van problemen van leerlingen/ouders	11	14	74	80	77
afspraken over coördinatie taken rondom een casus	14	14	71	57	-
advisering/consultatie schoolfunctionarissen	11	20	69	76	63
ambulante begeleiding / hulp aan leerling of gezin	3	40	57	69	64
verwijzing/toeleiding leerlingen naar externe instelling	9	40	51	48	44
contact met ouders/school over voortgang en afspraken	14	34	51	46	-
indicatiestelling voor speciaal basisonderwijs	31	17	*51	30	40
(voorbereiding van) indicatiestelling voor REC/Igf	20	40	40	30	30
(voorbereiding van) indicatiestelling voor bureau jeugdzorg	17	46	37	39	32
afspraken over integrale indicatietrajecten	34	37	29	17	-
verrichten van (aanvullend) diagnostisch onderzoek	43	31	26	30	33
afspraken maken over gecombineerde onderwijs-zorgprogramma's	43	34	23	17	-
afgeven beleidssignalen m.b.t. zorg op school-/lokaal niveau	31	54	14	17	19
afspraken inzet preventieve activiteiten externe instellingen op school	63	26	11	15	11
deskundigheidsbevordering van schoolfunctionarissen	57	34	9	15	14
n	35		54	81	67

Tabel 3.1
Functies van het ZAT, 2007-2010 (in procenten)##

(#) percentages
'geen antwoord weet niet' niet vermeld
(-) onderwerp niet opgenomen in vragenlijst
(*) significant verschil ($p < 0.05$) met 2009

3.3 Administratieve en procedurele kenmerken

Een meerderheid van de ZAT's (71%) heeft een document voor ib'ers, deelnemende instellingen en ouders waarin de werkwijze bij aanmelding, casusbespreking, administratieve handelingen en nazorg is opgenomen. Veertien procent is bezig zo'n document te schrijven, 11% heeft het niet en 3% weet het niet.

In 2009 meldde 61% dat zij over een soortgelijk document beschikten.

Het voorzitterschap is bij 54% van de ZAT's in handen van een onderwijsmedewerker. Het gaat om de (zorg)coördinator of directeur van het WSNS-verband (29%), de directeur van een aangesloten school (6%), of een andere medewerker van of namens het samenwerkingsverband (20%).

In 46% van de ZAT's wordt de casusbespreking voorgezeten door een medewerker van een externe (zorg)instelling die aan het ZAT deelneemt, zoals een orthopedagoog van een onderwijsadviesbureau al dan niet namens het WSNS-verband (6%), het CJG (6%) of de jeugd-gezondheidszorg (3%).

In 2009 was 52% van de voorzitters afkomstig uit het onderwijs.

Aanmeldingsprocedure, dossiervorming en privacyreglement

De aanmelding van leerlingen bij het ZAT gebeurt bij 34% op digitale wijze met een standaardformulier. Dat kan een bijlage bij een e-mail aan de voorzitter zijn, of een melding in een 'webbased' registratiesysteem. Bij de meerderheid echter (57%) worden leerlingen met een schriftelijk standaardformulier aangemeld. Drie procent doet het nog mondeling en 6% gebruikt mondelinge en schriftelijke aanmeldingswijzen door elkaar.

Het percentage ZAT's dat bij de aanmelding van een standaardformulier gebruikmaakt, komt in 2010 op minimaal 91% tegen 80% in het voorgaande jaar.

Bijna alle ZAT's (94%) houden een eigen dossier bij, 3% doet dat niet en 3% weet het niet.

Het ZAT heeft een eigen kinddossieradministratie (86%) en/of houdt notulen van de casusbesprekingen bij (40%). Daarnaast zijn er ZAT's waarbij scholen zelf de besprekingen in het leerlingdossier (26%) of in de schoolregistratie (3%) vastleggen. Bij 20% leggen deelnemende

externe instellingen de gespreksverslagen in het kinddossier vast. In 2008 had 83% van de ZAT's een eigen dossieradministratie.

Zestig procent van de administratie van de ZAT's is gedigitaliseerd. In een dergelijk systeem zijn aanmelding, leerlinggegevens, acties en afspraken digitaal vastgelegd. Bij 23% wordt aan een digitale registratie gewerkt, bij 17% niet.

In 2010 rapporteert 86% van de ZAT's dat zij een privacyreglement hebben. In 2008 was dat 52%. Veertien procent heeft geen privacyreglement, maar 9% is ermee bezig.

Klachtenregeling voor ouders en scholen

In afwijking van voorgaande jaren meldt in 2010 een meerderheid (64%) een klachtenregeling voor ouders (57%) of voor scholen (51%) te hebben. Twee vijfde (42%) heeft voor zowel ouders als scholen een klachtenregeling.

Een vijfde van de ZAT's (20%) heeft geen regeling en 17% weet niet of er een klachtenregeling bestaat.

3.4 Aantal en aard besproken casussen in ZAT

De onderzochte ZAT's bespreken casussen 4 tot 40 keer per schooljaar. Gemiddeld komen de ZAT's 15,7 keer per jaar bijeen (15,4 in 2009). De helft van de ZAT's (50%) vergadert 4 tot 10 keer, de andere helft 11 tot 40 keer.

In 34 ZAT's die gegevens over aantallen besproken leerlingen hebben verstrekt, zijn in het schooljaar 2009/2010 bij elkaar 2625 individuele leerlingen (een of meer keer) besproken. Dat aantal varieert over de ZAT's van 1 tot 600 met een jaarlijks gemiddelde van 77,2 (84,0 in 2009). De helft heeft 1 tot 43,5 leerlingen besproken. Volgens opgave van de 34 ZAT's zijn er gemiddeld 4,4 leerlingen per casusvergadering besproken (4,5 in 2009). De helft van de ZAT's bespreekt er 3,0 of minder per keer, de resterende helft 4,2 of meer.

Uitgedrukt als percentage van de totale schoolpopulatie, is in het schooljaar 2009/2010 gemiddeld 1,0% van de leerlingen in het ZAT besproken. Het percentage varieert over de samenwerkingsverbanden, van 0,04% tot 2,8%. In de helft van de WSNS-verbanden is hooguit 0,6% van alle leerlingen besproken (0,9% in 2009).

Aard van besproken casussen

Bij de casusbesprekingen in het ZAT heeft zich de laatste jaren een top vier van vaak tot zeer vaak voorkomende problematieken afgetekend. Deze top vier ziet er als volgt uit (met percentages voor 2010):

- ontwikkelingsstoornissen (66%);
- gedragsproblemen in combinatie met leerproblemen (63%);
- onhandelbaar gedrag in de klas en op school (60%);
- opvoedingsproblemen (54%).

Daarnaast heeft circa een derde van de ZAT's (ook) (zeer) vaak te maken met opvoedingsonmacht van ouders (37%) en leerproblemen (34%). Bij een kwart is er (zeer) vaak sprake van agressief gedrag en gezinsproblemen, die met relatieproblemen van ouders te maken hebben.

Tabel 3.2
Aard en frequentie van in ZAT besproken problematiek, 2007-2010 (in procenten)*

(*) significant verschil ($p < 0.05$) met 2009
(**) significant verschil ($p < 0.05$) met 2008
(***) significant verschil ($p < 0.05$) met 2008 en 2009

	2010			2009	2008	2007
	nooit/soms	regelmatig	(zeer) vaak	(zeer) vaak	(zeer) vaak	(zeer) vaak
ontwikkelingsstoornissen (ADHD, autisme)	14	20	***66	41	37	33
gedragsproblemen in combinatie met leerproblemen	14	23	*63	41	43	52
onhandelbaar gedrag in de klas en op school	14	26	***60	31	32	35
opvoedingsproblemen	11	34	54	34	38	46
gezinsproblemen: opvoedingsonmacht ouders	11	51	37	30	22	36
leerproblemen	40	26	34	22	27	29
agressief gedrag	23	51	26	24	17	29
gezinsproblemen: relatieproblemen ouders	29	46	26	20	15	21
stil en teruggetrokken gedrag	46	34	**20	11	6	2
angsten	51	31	17	17	7	9
vermoeden mishandeling thuis / verwaarlozing	60	23	**17	9	5	19
gezondheidsproblemen	69	26	6	4	1	12
zorgwekkend verzuim	83	11	6	6	4	7
(beginnende) criminaliteit	86	9	6	7	3	11
depressief gedrag	80	17	3	4	0	1
vandalisme	83	17	0	2	1	7
n			35	54	81	67

3.5 Deelnemers aan het ZAT

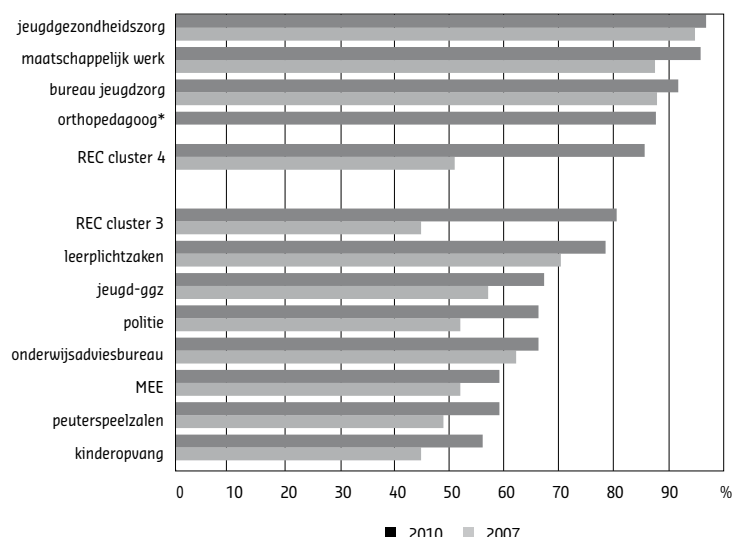
In deze paragraaf kijken we naar de samenstelling en de organisatie van de ZAT's in het primair onderwijs. Het gaat daarbij om partijen van binnen en buiten het onderwijs die deelnemen aan het ZAT, hoe vaak zij dat doen en in welke mate er afspraken over de samenwerking zijn gemaakt.

Deelname externe instellingen

In het referentiemodel van het Nederlands Jeugdinstituut worden vijf instellingen of functionarissen vermeld die aan het ZAT deelnemen. Naast een vertegenwoordiger van het WSNS-verband en de intern begeleider van de school wier leerling wordt besproken, nemen altijd deel: een jeugdarts, een maatschappelijk werker, een medewerker van bureau jeugdzorg, een medewerker van het REC en een orthopedagoog of gz-psycholoog.

Deze kernpartijen worden geacht vaste partner te zijn van het ZAT, omdat zij vanuit hun eigen invalshoek expertise inbrengen, waarmee een groot deel van de ingebrachte casussen kan worden aangepakt. Voor casussen die buiten het expertisegebied van deze kernpartijen vallen, kunnen andere deskundigen, zoals de leerplichtambtenaar, de politie of een medewerker van de jeugd-ggz, worden gevraagd deel te nemen aan de casusbespreking van het ZAT.

Figuur 3.3 laat voor alle externe instellingen en functionarissen zien in welke mate zij in 2007 en 2010 aan het ZAT deelnemen.



Figuur 3.3
Samenstelling ZAT's
naar externe instel-
lingen, 2007 en 2010

(*) in 2007 is de
functie van orthope-
dagoog/gz-psycho-
loog niet opgenomen
in de vragenlijst

De jeugdgezondheidszorg, het maatschappelijk werk en bureau jeugd-
zorg nemen in 90% tot 95% van de ZAT's deel, al dan niet als vaste
partner. De orthopedagoog participeert in 86% van de ZAT's, mede-
werkers van REC cluster 4 bij 84%.

Van de overige externe instellingen is, al dan niet als vaste partner
van het ZAT, het REC cluster 3 bij 79% aanwezig. De leerplichtambte-
naar, de jeugd-ggz en de politie nemen bij respectievelijk 77%, 66%
en 65% deel.

De participatie van beide REC-clusters is in 2010 toegenomen: bij
REC cluster 3 van 47% naar 79%, bij REC cluster 4 van 54% naar
84%. De sterke toename van de deelnamecijfers van de REC's zien we
in 2010 ook terug in het voortgezet onderwijs. De oorzaak hiervoor
ligt mogelijk in het feit dat de expertisecentra in het licht van de
discussie over passend onderwijs en over zorg in en om de school zich
meer inspannen om deel te nemen aan zorgnetwerken van het regu-
liere onderwijs.

Bij andere instellingen meten we ten opzichte van 2009 geen hogere
deelnamecijfers die statistisch significant zijn.

Deelname van onderwijsmedewerkers en ouders aan casusoverleg

Naast externe instellingen nemen ook functionarissen uit het onder-
wijs deel aan de casusbesprekingen van het ZAT. Bij 95% van de
ZAT's nemen intern begeleiders (ib'ers) van de scholen deel, van wie

64% altijd en 31% op afroep. Dat is vaker dan vorig jaar. De vertegen-
woordiger of coördinator van het WSNS-verband participeert in 82%
van de ZAT's van wie 64% bij elke zitting. In 2010 wordt deze functio-
naris in vergelijking met 2009 en 2007 vaker genoemd. Leerkrachten
nemen bij 73% deel, merendeels op afroep.

De schoolmaatschappelijk werker van de school wier leerling wordt
besproken is bij 69% van de ZAT's aanwezig en trajectbegeleiders bij
68%, twee keer zo vaak als in 2007.

Ouders worden in vergelijking met 2009 en 2007 vaker uitgenodigd
bij de casusbespreking over hun kind. In 56% van de ZAT's kunnen zij
soms tot altijd de ZAT-bespreking bijwonen.

	2010	2009	2008	2007	2005
jeugdgezondheidszorg	97	93	93	93	86
maatschappelijk werk	95	97	90	88	84
bureau jeugdzorg	90	90	80	88	64
orthopedagoog/gz-psycholoog	86	81	-	-	-
REC cluster 4	**84	54	58	50	55
REC cluster 3	**79	47	47	44	53
leerplichtzaken	77	76	65	69	31
jeugd-ggz	66	65	54	56	31
politie	65	64	47	51	20
MEE	65	52	47	51	28
onderwijsadviesbureau	58	57	58	61	88
peuterspeelzalen	58	50	36	48	24
kinderdagverblijven	55	46	31	44	8
andere externe instelling	26	24	11	19	20
intern begeleider	*95	88	78	81	-
vertegenwoordiger WSNS-verband	**82	67	43	43	-
leerkrachten	73	#63	60	62	-
smw'er van de school	69	#67	68	70	-
trajectbegeleider	*68	#52	43	36	-
ouders	**56	#28	23	26	-
n	62	89	81	67	51

Tabel 3.4
Samenstelling ZAT's
naar instellingen,
2005, 2007-2010
(in procenten)

(-) niet opgenomen
in vragenlijst

(#) n=54 (vraag is
alleen beantwoord in
uitgebreide vragen-
lijst)

(*) significant
verschil ($p < 0.05$)
t.o.v. 2007

(**) significant
verschil ($p < 0.05$)
t.o.v. 2007 en 2009

3.6 Frequentie van deelname

Partijen die aan de casusbesprekingen van het ZAT deelnemen, kunnen bij elke casusbespreking aanwezig zijn of, indien de casusproblematiek dat verlangt, op verzoek deelnemen. In het onderzoek is vastgesteld met welke frequentie instellingen deelnemen aan de casusbesprekingen van het ZAT. Dit is gemeten in twee termen, 'altijd' en 'op afroep'.

De jeugdgezondheidszorg, de orthopedagoog/gz-psycholoog en het maatschappelijk werk nemen met een meerderheid van 66% tot 71% van de ZAT's altijd deel aan de casusbesprekingen. Bij 16% tot 27% van de ZAT's nemen zij op afroep deel. Bureau jeugdzorg is bij de helft van de ZAT's altijd aanwezig en bij 40% op verzoek.

Medewerkers van het REC cluster 4 zijn bij 29% van de ZAT's altijd aanwezig, dat is vaker dan in 2009. Bij meer dan de helft van de ZAT's (55%) participeert het REC cluster 4 op afroep.

Van de overige externe instellingen zijn het onderwijsadviesbureau, de leerplichtzaken en de jeugd-ggz bij 19% tot 37% altijd aanwezig.

Bij de onderwijsmedewerkers zien we dat ib'ers en de vertegenwoordiger van het WSNS-verband bij circa 60% van de ZAT-besprekingen altijd aanwezig zijn.

	altijd				op verzoek			
	2010	2009	2008	2007	2010	2009	2008	2007
jeugdgezondheidszorg	71	74	73	74	24	19	20	19
orthopedagoog/gz-psycholoog	69	57	-	-	16	24	-	-
maatschappelijk werk	66	75	65	68	27	21	25	20
bureau jeugdzorg	50	60	53	54	40	30	27	34
REC cluster 4	*29	17	23	11	*55	37	35	39
onderwijsadviesbureau	37	28	38	39	27	30	20	22
jeugd-ggz	21	25	22	16	45	40	32	39
leerplichtzaken	19	25	17	18	58	52	48	51
REC cluster 3	*16	8	12	5	***63	39	35	39
MEE	8	17	12	8	50	35	35	44
peuterspeelzalen	8	7	9	8	50	43	27	40
politie	7	16	12	15	**58	48	35	36
kinderdagverblijven	3	2	4	3	52	44	27	41
andere externe instelling	18	13	10	18	8	11	0	1
intern begeleider	64	42	48	-	31	46	30	-
vertegenwoordiger WSNS-verband	63	47	28	-	19	20	15	-
leerkrachten	21	#19	12	-	52	44	48	-
smw'er van de school	22	#22	32	-	47	44	36	-
trajectbegeleider	13	#11	16	-	55	41	27	-
ouders	13	#4	1	-	43	24	22	-
n	62	89	81	51	62	89	81	51

Tabel 3.5
Samenstelling ZAT's naar frequentie deelname, 2007-2010 (in procenten)

(-) niet opgenomen in vragenlijst
(#) n=54 (vraag is alleen beantwoord in uitgebreide vragenlijst)
(*) significant verschil ($p < 0.05$) t.o.v. 2009
(**) significant verschil ($p < 0.05$) t.o.v. 2007
(***) significant verschil ($p < 0.05$) t.o.v. 2007 en 2009

Meest voorkomende samenstellingen ZAT

Een ZAT volgens het referentiemodel is, naast de ib'ers en de vertegenwoordiger van het WSNS-verband, samengesteld uit de vijf kerninstellingen. De vijf kerninstellingen participeren in 66% van de ZAT's. In 2009 bestond 46% van de ZAT's uit de vijf kerninstellingen. Bij 6% is het ZAT samengesteld uit de kerninstellingen zonder REC

cluster 4 en de orthopedagoog, en bij 6% ontbreekt alleen REC cluster 4. De rest van de ZAT's kent andere en gevarieerde samenstellingen. Zes van iedere tien ZAT's (61%) zijn geheel volgens het referentiemodel samengesteld: vijf kerninstellingen, ib'ers en de vertegenwoordiger van het WSNS-verband.

	2010	2009
jeugdgezondheidszorg, maatschappelijk werk, bureau jeugdzorg, orthopedagoog, REC-4	66	46
jeugdgezondheidszorg, maatschappelijk werk, bureau jeugdzorg, orthopedagoog	6	24
jeugdgezondheidszorg, maatschappelijk werk, bureau jeugdzorg	6	9
overige samenstellingen	21	20
n	62	54

Tabel 3.6
Meest voorkomende
samenstellingen
ZAT naar kerninstel-
lingen, 2009-2010
(in procenten)

3.7 Borging samenwerking in ZAT

Om ervoor te zorgen dat de samenwerking tussen de partijen in het ZAT wat betreft de formele aspecten zorgvuldig verloopt, is het belangrijk de samenwerkingsafspraken vast te leggen. In deze paragraaf inventariseren we voor elk van de deelnemende instellingen en functionarissen in welke mate samenwerkingsafspraken schriftelijk zijn vastgelegd dan wel mondeling zijn overeengekomen.

Bij 40% tot 73% van de ZAT's hebben de kerninstellingen hun samenwerking in het ZAT in een document vastgelegd. De jeugdgezondheidszorg (73%), het maatschappelijk werk (72%) en de orthopedagoog/gz-psycholoog (70%) leggen van alle partijen hun inzet het vaakst vast. Bureau jeugdzorg heeft in een meerderheid van de ZAT's de samenwerking vastgelegd (61%). Bij REC cluster 4 zien we dat er vaker op basis van een mondelinge (45%) dan van een schriftelijke (40%) overeenkomst wordt samengewerkt. Van de overige externe instellingen hebben het onderwijsadviesbureau, leerplichtzaken en de jeugd-ggz in respectievelijk 63%, 46% en 46% van de ZAT's schriftelijke afspraken gemaakt. Andere externe instellingen hebben dat minder vaak gedaan.

Bij de onderwijsfunctionarissen is de inzet van de vertegenwoordiger van het WSNS-verband (77%) het vaakst schriftelijk vastgelegd, gevolgd door de ib'er van de scholen (71%).

In 2010 treedt er voor de afzonderlijke partijen geen statistisch significante verandering op in het percentage schriftelijke afspraken ten opzichte van 2009.

	2010		2009		2008		2007		2010	2009	2008	2007
	sch	tot	sch	tot	sch	tot	sch	tot	=	=	=	=
jeugdgezondheidszorg	73	97	61	90	53	76	60	76	59	83	75	63
maatschappelijk werk	72	97	74	92	62	77	64	77	58	86	73	59
orthopedagoog/ gz-psycholoog	70	89	73	91	-	-	-	-	53	44	-	-
bureau jeugdzorg	61	91	63	88	57	79	59	81	56	80	65	59
REC-cluster 4	40	85	48	90	47	79	31	77	52	48	47	34
onderwijsadviesbureau	63	90	77	84	60	79	57	85	40	31	47	42
leerplichtzaken	46	86	50	81	47	72	45	66	48	68	53	46
jeugd-ggz	*46	80	43	72	39	68	21	42	41	58	44	37
REC-cluster 3	35	84	45	90	29	61	27	60	49	42	38	27
politie	35	70	33	79	40	68	47	70	40	57	38	34
peuterspeelzalen	31	61	44	70	24	66	28	56	36	27	29	32
kinderopvang	27	62	40	64	20	68	27	56	34	25	30	25
MEE	19	61	32	75	24	66	26	49	36	28	38	34
WSNS-verband	77	90	-	-	-	-	-	-	51	-	-	-
intern begeleider	71	92	-	-	-	-	-	-	59	-	-	-
smw'er van de school	52	82	-	-	-	-	-	-	44	-	-	-
trajectbegeleider	29	74	-	-	-	-	-	-	42	-	-	-

Tabel 3.7
Afspraken over
deelname aan ZAT
(schriftelijk en
totaal) naar deelne-
mers, 2007- 2010
(in procenten)

sch = schriftelijk, tot
= totaal
(-) niet opgenomen
in vragenlijst
(*) significant
verschil ($p < 0.05$)
t.o.v. 2007

4. Functioneren en resultaten van het ZAT

Dit hoofdstuk is gewijd aan de beoordeling door WSNS-verbanden van het functioneren van het ZAT en aan de resultaten die het ZAT volgens dezelfde WSNS-verbanden behaalt.

4.1 Functioneren van het ZAT

Het functioneren van het ZAT is door de WSNS-verbanden beoordeeld met behulp van een lijst met negentien onderwerpen die aspecten van de dagelijkse praktijk representeren. Er kon per onderwerp een score worden gegeven op een 5-puntsschaal oplopend van 'zeer slecht' tot 'zeer goed'. De scores op de afzonderlijke onderwerpen staan in tabel 4.1 weergegeven.

Elf van de negentien onderwerpen zijn door minimaal 65% positief beoordeeld en negen zijn zelfs door minimaal 80% als (zeer) goed gekwalificeerd:

- de expertise van de deelnemende partijen in het ZAT (97%);
- de wijze waarop de deelnemende partijen in het ZAT met elkaar samenwerken (91%);
- de zorgvuldigheid bij het uitwisselen van gegevens over leerlingen (89%);
- de duidelijke verslaglegging van de door de ZAT-partners gemaakte afspraken (89%);
- de kwaliteit van de ZAT-administratie (89%);
- het aantal deelnemende partijen in relatie tot de effectiviteit (87%);
- het voorzitterschap (86%);
- het nakomen van gemaakte afspraken door deelnemende partijen (83%);
- de structuur en het planmatig verloop van het casusoverleg (80%).

In vergelijking met 2009 noteren we voor de meeste onderwerpen hogere percentages bij de kwalificatie 'goed tot zeer goed'. Drie onderwerpen scoren significant hoger dan het jaar ervoor: de expertise van de deelnemende partijen in het ZAT, de duidelijke verslaglegging van de door de ZAT-partners gemaakte afspraken, en de kwaliteit van de ZAT-administratie.

Er zijn onderdelen van de uitvoeringspraktijk die dit en voorgaande jaren minder goed verlopen. Als we de lat bij die onderdelen leggen die door minimaal 30% van de WSNS-verbanden met 'gaat wel' of 'slecht' zijn beoordeeld, komen dit jaar dezelfde en enkele nieuwe (toegevoegde) onderwerpen naar voren. Voor de terugkerende onderwerpen liggen de percentages hoger dan in voorgaande jaren:

- de inzet van preventieve programma's van externe instellingen op scholen (95%);
- de inbedding van het ZAT in de lokale zorgstructuur voor de jeugd (69%);
- de omvang van hulpprogramma's van het ZAT (66%);
- de afstemming met lokale zorgstructuren (63%);
- de inzet of mandatering van partnerinstellingen in het ZAT (57%);
- de inbedding van het ZAT in de leerlingenzorg op de scholen (51%);
- de aard van de hulpprogramma's van het ZAT (42%);
- de zorgcoördinatie in het geval er meerdere instellingen bij een casus betrokken zijn (40%).

	2010			2009	2008	2007
	(zeer) slecht	gaat wel	(zeer) goed	(zeer) goed	(zeer) goed	(zeer) goed
expertise van deelnemers	0	3	*97	85	79	82
samenwerking tussen deelnemers	0	9	91	80	73	78
zorgvuldigheid uitwisseling gegevens	0	11	89	76	77	75
duidelijke verslaglegging ZAT-afspraken	3	9	**89	69	75	71
kwaliteit van de ZAT-administratie	0	11	**89	65	68	61
aantal deelnemers in relatie tot effectiviteit	6	17	87	70	62	70
voorzitterschap	0	14	86	80	75	78
nakomen afspraken	0	17	83	76	73	76
structuur en planmatig verloop van overleg	0	20	80	72	74	75
snelheid van handelen	0	23	77	74	64	63
helderheid procedures en afspraken	0	23	77	65	64	61
zorgcoördinatie in geval er meerdere instellingen bij een casus betrokken zijn	0	40	60	-	-	-
aard van hulpprogramma's van het ZAT	6	37	57	56	47	38
inbedding in structuur van leerlingenzorg op school	14	37	49	48	47	51
inzet/mandatering partnerinstellingen	17	40	43	50	42	49
afstemming met lokale zorgstructuren	14	49	37	-	-	-
omvang van hulpprogramma's van het ZAT	20	46	34	33	27	34
inbedding in lokale zorgstructuur voor de jeugd	20	49	31	-	-	-
inzet preventieve programma's van externe instellingen op scholen	49	46	6	13	19	-
n	35			54	81	67

Tabel 4.1
Oordeel over het functioneren van het ZAT, 2007-2010 (in procenten)*

(-) niet opgenomen in vragenlijst
(*) significant verschil ($p < 0.05$) t.o.v. 2007
(**) significant verschil ($p < 0.05$) t.o.v. 2007 en 2009

Gewenste kwaliteitsverbetering ZAT

Na de zelfbeoordeling van het functioneren van het ZAT is WSNS-verbanden gevraagd de negentien bovengenoemde onderwerpen te rangschikken naar de mate waarin zij met voorrang in aanmerking komen voor kwaliteitsverbetering.

De helft van de WSNS-verbanden (49%) ziet de afstemming van het

ZAT met de lokale zorgstructuur als belangrijkste verbeterpunt van het ZAT. Dit onderdeel hangt samen met het tweede meest genoemde verbeterpunt: de inbedding van het bovenschoolse ZAT van het primair onderwijs in de lokale zorgstructuur voor de jeugd (43%). Het derde meest genoemde onderwerp betreft de relatie met het onderwijs. WSNS-verbanden zien graag dat het ZAT beter wordt ingebed in de structuur van de leerlingenzorg op de aangesloten basisscholen (43%).

Daarna volgen op afstand drie onderwerpen, die eveneens verbetering behoeven: de inzet van preventieve programma's van externe instellingen op scholen (31%), de inzet of mandatering van partnerinstellingen in het ZAT (17%), en de omvang van hulpprogramma's van het ZAT (17%).

	2010	2009	2008	2007
afstemming met lokale zorgstructuren	49	-	-	-
inbedding ZAT in de structuur van de leerlingenzorg op scholen	43	33	30	26
inbedding in lokale zorgstructuur voor de jeugd	43	-	-	-
inzet preventieve programma's van externe instellingen op scholen	31	33	21	-
inzet/mandatering partnerinstellingen	17	35	20	32
omvang van hulpprogramma's van het ZAT	17	30	25	24
zorgcoördinatie in geval er meerdere instellingen bij een casus betrokken zijn	14	-	-	-
aard van de hulpprogramma's van het ZAT	**11	17	16	33
helderheid procedures en afspraken	11	13	11	15
snelheid van handelen	**11	11	11	28
aantal deelnemers in relatie tot effectiviteit	11	11	11	12
structuur en planmatig verloop van overleg	6	4	1	5
samenwerking tussen deelnemers	6	2	4	12
expertise van deelnemers	3	9	16	3
zorgvuldigheid uitwisseling gegevens	3	6	1	12
kwaliteit van de ZAT-administratie	0	10	6	8
nakomen afspraken	0	7	3	2
duidelijke verslaglegging ZAT-afspraken	0	6	9	4
voorzitterschap	0	0	4	2
n	35	51	62	59

Tabel 4.2
Rangorde van gewenste kwaliteitsverbetering van ZAT's voor aspecten van functioneren, 2007-2010 (meer antwoorden mogelijk, in procenten)*

(-) niet opgenomen in vragenlijst
(*) geen significante verschillen ($p > 0.05$) t.o.v. 2009
(**) significant verschil ($p < 0.05$) t.o.v. 2007

4.2 Gepercipieerde resultaten van ZAT's

WSNS-verbanden geven elk jaar zelf aan welke resultaten het ZAT heeft behaald. Er is geen objectieve maatstaf gehanteerd. We spreken daarom van gepercipieerde resultaten.

Voor achttien resultaatgebieden kon op een 3-puntsschaal een score worden gegeven met: 'geen of nauwelijks resultaat', 'in enige mate' en 'in (zeer) hoge mate'. De scores op de afzonderlijke resultaatgebieden staan in tabel 4.3 weergegeven.

Op vier resultaatgebieden worden volgens minimaal de helft van de WSNS-verbanden in (zeer) hoge mate resultaten behaald. Deze resultaatengebieden figureren sinds 2007 in afwisselende volgorde in een top vier:

- een goede probleemt看taxatie en diagnostiek (71%);
- het snel mobiliseren van passende begeleiding of hulp (65%);
- goede afstemming tussen onderwijszorg en externe hulp (55%);
- een doeltreffende aanpak van problemen (53%).

Volgens 30% tot 40% van de WSNS-verbanden worden er ook in (zeer) hoge mate resultaten geboekt bij:

- goede afstemming van begeleiding of hulp rond gezin (40%);
- tijdige verwijzing van leerlingen (39%);
- snelle indicatie voor REC/lgf (39%);
- betere ondersteuning van leerkrachten (34%);
- beter welbevinden van leerlingen met problemen (32%);
- tijdig signaleren van problemen van leerlingen (31%);
- afstemming van indicatiestelling jeugdzorg en speciaal onderwijs (31%).

Er zijn zeven resultaatgebieden waarvan minimaal 20% van de WSNS-verbanden vindt dat daarop geen of nauwelijks resultaat wordt geboekt. Het betreft de volgende items:

- integraal indiceren (44%);
- snelle indicatie REC/lgf (29%);
- actieve betrokkenheid van ouders (27%);
- meer concentratie van leerkrachten op onderwijs (23%);
- tijdig signaleren problemen van leerlingen (21%);
- afstemming indicatiestelling voor jeugdzorg en speciaal onderwijs (21%);
- snelle indicatie van bureau jeugdzorg (21%).

Van deze resultaatgebieden worden de actieve betrokkenheid van ouders, de afstemming van de indicatiestelling jeugdzorg en speciaal onderwijs en de snelle indicatie van bureau jeugdzorg al sinds 2008 genoemd. In 2009 werd ook bij het integraal indiceren naar het oordeel van een hoog percentage WSNS-verbanden geen of nauwelijks resultaten geboekt.

In vergelijking met 2009 treden er op drie resultaatgebieden verschuivingen op. WSNS-verbanden zijn vaker van oordeel dat het ZAT in (zeer) hoge mate succes heeft bij goede probleemt看taxatie en diagnostiek, bij een snelle indicatie voor het REC of een rugzakje, en bij de afstemming van de indicatiestelling voor jeugdzorg en speciaal onderwijs.

	2010		2009	2008	2007
	geen/ nauwelijks	enige mate	(zeer) hoge mate	(zeer) hoge mate	(zeer) hoge mate
goede problemtaxatie en diagnostiek	5	24	*71	49	47
snel mobiliseren passende begeleiding of hulp	2	34	65	58	54
goede afstemming onderwijszorg en externe hulp	3	42	55	40	48
doeltreffende aanpak van problemen	3	44	53	54	54
goede afstemming van begeleiding of hulp rond gezin	8	52	40	-	-
tijdige verwijzing van leerlingen	16	45	39	30	42
snelle indicatie REC/Igf	29	32	*39	11	-
beter ondersteuning leerkrachten	18	48	34	34	32
beter welbevinden van leerlingen met problemen	3	65	**32	36	25
tijdig signaleren problemen van leerlingen	21	48	31	28	25
afstemming indicatiestelling jeugdzorg-so	21	48	*31	16	28
snelle indicatie van bureau jeugdzorg	21	50	29	17	20
actieve betrokkenheid van ouders	27	48	24	13	14
vermindering problematisch gedrag leerlingen	5	74	21	25	15
verbetering communicatie tussen ouders en school	19	60	**21	15	7
verbeteren leerprestaties probleemleerlingen	18	68	15	22	16
meer concentratie van leerkrachten op onderwijs	23	63	15	18	16
integraal indiceren	44	43	13	6	-
n			62	89	81

Tabel 4.3
Gepercipieerde resultaten ZAT's naar resultaatgebieden, 2007-2010 (in procenten)

(-) niet opgenomen in vragenlijst
(*) significant verschil ($p < 0.05$) t.o.v. 2009
(**) significant verschil ($p < 0.05$) t.o.v. 2007

Behalen van doelstellingen door deelnemers ZAT

WSNS-verbanden zijn overwegend (86%) tevreden tot zeer tevreden met het behalen van de doelstellingen door de deelnemers van het ZAT. In gedetailleerde cijfers: 57% is tevreden en 29% is zeer tevreden. In 2009 uitte 72% van de ZAT's hun tevredenheid en in 2007 eveneens 72%.

Drie procent is ontevreden, 9% is tevreden noch ontevreden en 3% onthoudt zich van een oordeel.

Capaciteitsproblemen bij deelnemers ZAT

Driekwart van de WSNS-verbanden (74%) rapporteert dat zij capaciteitsproblemen ondervinden bij het bereiken van de doelstellingen van het ZAT. Bij 15% zijn er geen capaciteitsproblemen en 11% heeft geen oordeel. In 2009 meldde 70% capaciteitsproblemen.

In 2010 doen capaciteitsproblemen zich vooral voor bij bureau jeugdzorg (volgens 31% van de WSNS-verbanden) en het maatschappelijk werk (26%). Meer dan 10% van de ZAT's ervaart ook capaciteitsproblemen bij de jeugdgezondheidszorg, de scholen aangesloten bij het WSNS-verband, het WSNS-verband, het REC en de jeugd-ggz.

Er treden ten opzichte van 2009 geen significante verschillen op.

	2010	2009
geen capaciteitsproblemen	15	11
geen oordeel	11	19
capaciteitsproblemen, in het bijzonder bij:	74	70
> bureau jeugdzorg	31	22
> maatschappelijk werk	26	13
> jeugdgezondheidszorg	17	22
> scholen	17	19
> eigen WSNS-verband	17	13
> REC	17	6
> jeugd-ggz	11	13
> CJG	9	4
> politie	6	9
> onderwijsadviesdienst	6	7
> leerplichtzaken	3	2
> MEE	0	4
> andere deelnemers	9	2
n	35	54

Tabel 4.4
Deelnemers ZAT bij wie capaciteitsproblemen worden ervaren bij bereiken van doelstellingen ZAT, 2009-2010 (meer antwoorden mogelijk, in procenten)*

(*) geen significante verschillen ($p > 0.05$) t.o.v. 2009

5. Zorgteams op scholen

In 83% van de WSNS-verbanden functioneert een zorgteam op een of meer van de aangesloten scholen. In 14% van de WSNS-verbanden is er geen school met een zorgteam actief. In 2009 had 77% van de WSNS-verbanden een of meer scholen met een zorgteam. In 2010 heeft 71% van alle scholen voor primair onderwijs een zorgteam, in 2009 was dat 57%.

Een zorgteam bestaat volgens het referentiemodel van het Nederlands Jeugdinstituut bij voorkeur uit de intern begeleider van de school, een schoolmaatschappelijk werker en een verpleegkundige of arts van de jeugdgezondheidszorg. Op veel scholen neemt ook de leerkracht van de leerling en het onderwijsadviesbureau deel. WSNS-verbanden hebben hun eigen opvatting over een zorgteam; onder het percentage zorgteams vallen ook zorgteams die qua samenstelling niet of gedeeltelijk aan het referentiemodel van het Nederlands Jeugdinstituut voldoen. In dit hoofdstuk bekijken we in welke mate de samenstelling van zorgteams in de praktijk overeenkomt met de samenstelling van een zorgteam, zoals geformuleerd in het referentiemodel.

Maar eerst besteden we aandacht aan organisatorische en kwalitatieve aspecten van zorgteams.

Zorgteams zijn verbonden aan een basisschool of een school voor speciaal basisonderwijs. Maar niet alle zorgteams beperken hun werkveld tot de eigen leerlingen. Volgens 42% van de WSNS-verbanden kunnen kinderdagverblijven (37%), peuterspeelzalen (34%) of instellingen voor buitenschoolse opvang (29%) kinderen aanmelden bij een zorgteam voor een casusbespreking. De resterende WSNS-verbanden (58%) geven aan dat het niet kan.

5.1 Functies en andere kwalitatieve aspecten

Volgens 55% tot 87% van de WSNS-verbanden vervullen zorgteams in (zeer) hoge mate de volgende functies:

- › consultatie van schoolfunctionarissen naar aanleiding van ingebrachte gevallen (87%);
- › nadere verkenning van problemen van leerlingen of ouders door middel van het voeren van gesprekken, screening of aanvullende diagnostiek (71%);
- › de interdisciplinaire bespreking van ingebrachte casussen (61%);
- › de registratie van activiteiten in het leerlingvolgsysteem en zorgdossiers (61%);
- › de verwijzing van ouders (met hun kind) naar lokale zorg- en welzijnsvoorzieningen (60%);
- › het bieden van ondersteuning of advies voor leerlingen en hun ouders (55%).

In vergelijking met 2009 meten we alleen een statistisch significant hoger percentage bij de verwijzing van ouders naar lokale zorg- en welzijnsvoorzieningen, bijvoorbeeld voor opvoedingsondersteuning. In mindere mate vervullen de zorgteams een rol bij de voorbereiding van een indicatiestelling voor het speciaal basisonderwijs (29% doet dit niet of nauwelijks), de voorbereiding of het doorgeleiden van een casus naar het bovenschoolse ZAT of de PCL, en de deskundigheidsbevordering van het eigen schoolpersoneel.

	2010 2009 2008 2007					
	niet/ nauwe- lijks	enige mate	(zeer) hoge mate	(zeer) hoge mate	(zeer) hoge mate	(zeer) hoge mate
consultatie schoolfunctionarissen n.a.v. ingebrachte gevallen	3	11	87	74	77	77
nadere verkenning van problemen van leerlingen/ouders	8	21	71	69	61	79
interdisciplinaire bespreking van ingebrachte casussen	3	37	61	58	51	61
registratie activiteiten in leerling- volgsysteem en zorgdossiers	5	34	61	48	56	55
verwijzing ouders naar lokale zorg- en welzijnsvoorzieningen	3	37	*60	39	41	45
ondersteuning/advies voor leerlingen/ouders	5	40	55	-	-	-
bijdrage aan handelingsplannen van de school	13	42	45	36	44	51
activeren licht ambulante hulp door smw	13	47	40	32	41	45
verwijzing en toeleiding ouders naar bureau jeugdzorg	13	47	40	24	31	36
voorbereiding/doorgeleiden casus naar ZAT/PCL	24	39	37	34	56	41
voorbereiding van indicatiestelling voor speciaal basisonderwijs	29	42	29	39	-	-
inbrengen aanvullende informatie uit jgz- en AMW-dossiers	18	53	29	21	21	27
deskundigheidsbevordering van schoolfunctionarissen	24	55	21	18	17	38
andere functie	97	3	0	7	4	0
n			38	62	90	79

Tabel 5.1
Functies van het
zorgteam, 2007-
2010 (in procenten)

(-) niet opgenomen
in vragenlijst
(*) significant
verschil ($p < 0.05$)
t.o.v. 2009 en 2008

Andere kwalitatieve aspecten van zorgteams

De helft van de WSNS-verbanden (50%) heeft met de meerderheid van de scholen afspraken gemaakt over kwaliteitseisen waaraan ieder zorgteam moet voldoen. Een vijfde (21%) is bezig met de ontwikkeling

van kwaliteitseisen en 29% heeft geen afspraken met scholen gemaakt. Vorig jaar had 47% afspraken gemaakt over kwaliteitseisen en 47% niet, maar de onderlinge verschillen zijn niet significant.

Vergaderingen van het zorgteam worden evenals voorgaande jaren op een meerderheid van de scholen door de intern begeleider (66%) voorgezeten. In 2009 trad de ib'er volgens 75% van de WSNS-verbanden als voorzitter op. De schoolleider of schooldirecteur is in 18% van de WSNS-verbanden voorzitter. Bij 16% wordt deze functie door een andere medewerker vervuld.

De resultaten van zorgteams worden door WSNS-verbanden beoordeeld met een gemiddeld rapportcijfer van 7,3. In 2009 was dat 7,1, in 2008 was het gemiddeld 7,3. De uitgebrachte cijfers variëren van 5 tot 9. Het meest gegeven cijfer is een 7 (48%), gevolgd door een 8 (38%).

5.2 Deelnemers aan zorgteams

WSNS-verbanden is gevraagd aan te geven uit welke partijen zorgteams zijn samengesteld. We moeten daarbij aantekenen dat de WSNS-verbanden uitspraken doen over alle scholen of een deel van de scholen met een zorgteam en dat bijvoorbeeld de samenstelling van een zorgteam of de afspraken die over de inzet van externe instellingen in de zorgteams zijn gemaakt, op het niveau van een individuele school wel eens anders kunnen zijn of dat de WSNS-coördinator daar geen goed zicht op heeft. De gepresenteerde cijfers in deze en de volgende paragraaf representeren daarom een doorsnee van de zorgteams in de optiek van WSNS-verbanden en niet van de afzonderlijke zorgteams in het (speciaal) basisonderwijs.

Zorgteams bestaan op een meerderheid van de basisscholen uit een intern begeleider (92%), een maatschappelijk werker (74%) en een jeugdverpleegkundige of jeugdarts (53%). De orthopedagoog of gz-psycholoog en groepsleerkrachten nemen volgens respectievelijk 43% en 40% van de WSNS-verbanden aan een meerderheid van de zorgteams deel.

De participatie van de overige deelnemers is minder frequent dan de hierboven genoemde partijen. Onder de categorie 'andere deelnemers' in tabel 5.2 vallen functionarissen van bureau jeugdzorg, het REC, lokale welzijnsinstellingen en een logopedist.

Ten opzichte van 2009 zien we dat maatschappelijk werkers en medewerkers van de jeugd-ggz vaker participeren in zorgteams.

	2010			2009	2008	2007
	<50% van scholen	50% van scholen	>50% van scholen	>50% van scholen	>50% van scholen	>50% van scholen
intern begeleider##	6	3	92	91	-	-
maatschappelijk werk##	14	7	***74	58	53	54
jeugdgezondheidszorg##	25	6	**53	47	43	36
orthopedagoog/ gz-psycholoog	19	4	43	-	-	-
groepsleerkracht	24	18	40	42	-	-
onderwijsadviesbureau	18	4	**29	44	46	63
preventief ambulant begeleider sbo	29	4	22	31	-	-
schoolleiding	40	10	21	29	-	-
jeugd-ggz	21	1	***18	7	7	4
ouders	31	7	13	8	-	-
leerplichtzaken	26	1	8	5	10	5
politie	24	3	4	8	0	1
andere deelnemers	7	1	8	2	7	10
n	72			62	90	79

Tabel 5.2
Deelnemers
zorgteams naar
percentage scholen
in WSNS-verband,
2007-2010 (in
procenten)##

(#) percentages voor
'geen deelname'
en 'weet niet/geen
antwoord' niet
vermeld
(##) in 2009 is zowel
in de korte als in
de lange vragenlijst
naar deze deel-
nemers gevraagd
(n=110)
(*) significant
verschil (p<0.05)
t.o.v. 2009
(**) significant
verschil (p<0.05)
t.o.v. 2007
(***) significant
verschil (p<0.05)
t.o.v. 2007 en 2009

Als we kijken naar de samenstelling van de meerderheid van de zorgteams en deze vergelijken met de volgens het referentiemodel gewenste samenstelling, dan voldoen zorgteams daar in 37% van de WSNS-verbanden aan. In voorkomend geval nemen een intern begeleider, schoolmaatschappelijk werker en een jeugdverpleegkundige of jeugdarts deel aan een meerderheid van de zorgteams. Vorig jaar was dat in 40% van de WSNS-verbanden het geval en in 2008 36%. In het geval we de orthopedagoog of gz-psycholoog aan het referentiezorgteam toevoegen, dan komt deze samenstelling in 18% van de WSNS-verbanden met zorgteams voor.

5.3 Borging samenwerking in zorgteams

In 40% van de WSNS-verbanden is deelname en inzet van externe instellingen in zorgteams in een convenant vastgelegd. In 2009 gold dat in 31% van de WSNS-verbanden, maar het hogere percentage in 2010 wijkt niet significant af van dat voor 2009. Bij 55% is er (nog) geen convenant, maar 26% geeft aan dat de scholen of het WSNS-verband met de voorbereidingen bezig zijn. Vijf procent blijft het antwoord schuldig.

In 2010 rapporteren WSNS-verbanden, dat de afspraken over de inzet in de zorgteams het vaakst schriftelijk zijn geregeld bij het maatschappelijk werk (75%), gevolgd door de orthopedagoog/gz-psycholoog (52%), en de jeugdgezondheidszorg (48%). De samenwerking met het onderwijsadviesbureau, de (preventieve) ambulante begeleider en de jeugd-ggz is in 28% tot 41% van de WSNS-verbanden schriftelijk geregeld. Ten opzichte van 2009 wordt er alleen een significant hoger percentage schriftelijke afspraken met het maatschappelijk werk gemeld, ten opzichte van 2007 ook met de jeugdgezondheidszorg.

Tabel 5.3
Afspraken over
deelname aan
zorgteams (schriftelijk
en totaal)
naar deelnemers,
2007-2010 (in
procenten)*

sch = schriftelijk, tot
= totaal
(-) niet opgenomen
in vragenlijst
(*) significant
verschil (p<0.05)
t.o.v. 2009
(**) significant
verschil (p<0.05)
t.o.v. 2007
(x) te weinig respon-
denten (n<20)

	2010		2009		2008		2007		2010	2009	2008	2007
	sch	tot	sch	tot	sch	tot	sch	tot	≤	≤	≤	≤
maatschappelijk werk	*75	87	49	70	61	77	58	75	68	57	75	57
orthopedagoog/ gz-psycholoog	52	64	-	-	-	-	-	-	48	-	-	-
jeugdgezondheidszorg	**48	70	32	60	35	59	29	53	60	47	69	47
onderwijsadviesbureau	41	49	46	58	54	75	48	72	37	41	61	47
prevetieve, ambulante begeleider sbo	35	58	54	77	-	-	-	-	40	35	-	-
jeugd-ggz	28	45	x	x	17	39	3	16	29	x	23	35
leerplichtzaken	8	54	18	50	26	58	4	21	26	22	31	37
politie	5	38	x	x	4	31	1	15	22	x	26	37

6. Bestuurlijk overleg

In dit hoofdstuk staat de relatie tussen WSNS-verbanden en schoolbesturen enerzijds en de gemeente(n) anderzijds centraal. We gaan in op het overleg dat besturen van WSNS-verbanden of schoolbesturen met gemeenten binnen het WSNS-verband voeren over uiteenlopende thema's op het gebied van onderwijs en zorg, en de inzet van lokaal gefinancierde instellingen in zorgteams en het ZAT. Daarnaast bekijken we in hoeverre er overleg wordt gevoerd met de provincie of grootstedelijke regio over de inzet van bureau jeugdzorg in het ZAT.

6.1 Bestuurlijk overleg over thema's onderwijs en zorg

Voor een aantal actuele thema's op het gebied van onderwijs en zorg is nagegaan of deze als gespreksonderwerp tussen WSNS-verbanden en gemeenten op de agenda staan.

Negen van de tien WSNS-verbanden (90%) geven aan periodiek bestuurlijk/ambtelijk met de gemeente te overleggen over de in de vragenlijst voorgelegde gespreksonderwerpen.

Daarbij staat de inzet van schoolmaatschappelijk werk in het primair onderwijs bovenaan op de agenda, gevolgd door de samenwerking tussen het WSNS-verband en/of scholen met het CJG, de brede-schoolontwikkeling, en passend onderwijs. Bij eveneens meer dan de helft is er aandacht voor de doorgaande zorglijn tussen po en vo. Andere thema's worden volgens een minderheid van de WSNS-verbanden besproken.

inzet schoolmaatschappelijk werk	78
samenwerking met CJG	73
brede-schoolontwikkeling	71
passend onderwijs	69
doorgaande zorglijnen in het onderwijs: overgang po-vo	59
samenwerking basisonderwijs met kinderopvang/peuterspeelzalen	49
invoering meldcode 'kindermishandeling en huiselijk geweld' in onderwijs	35
activering opvoedingsondersteuning vanuit de school	31

Tabel 6.1
Overlegthema's
WSNS-verbanden en
gemeenten (meer
antwoorden moge-
lijk, in procenten,
n=51)

De gesprekken tussen WSNS-verbanden en gemeenten over de bovengenoemde thema's valt volgens 47% geheel en volgens 39% gedeeltelijk in het kader van de LEA (Lokaal Educatieve Agenda). Opgeteld bespreekt 86% van de WSNS-verbanden (gedeeltelijk) de onderwerpen in het kader van de LEA.

6.2 Bestuurlijk overleg over zorgteams

In 2010 voert 61% van de (besturen van de) WSNS-verbanden met de gemeente(n) in het werkgebied periodiek overleg over de inzet van externe instellingen in de zorgteams op de aangesloten scholen. In 2009 was dat 64%, het jaar daarvoor 67%. De onderlinge verschillen in percentages zijn niet statistisch significant.

Drie van iedere tien WSNS-verbanden met zorgteams (29%) voeren geen overleg over de inzet en 10% weet het niet.

6.3 Bestuurlijk overleg over ZAT's

In 2010 meldt 62% van de WSNS-verbanden met een bovenschools ZAT dat zij of de schoolbesturen regelmatig bestuurlijk/ambtelijk overleg hebben met de gemeente over de inzet van externe instellingen in het ZAT. In 2009 rapporteerde 69% dat zij over dit onderwerp met de gemeente spraken. Het verschil is niet significant. Drie op de tien (29%) hebben geen overleg, maar 10% geeft aan dergelijk overleg te willen opstarten.

In 48% van de WSNS-verbanden zonder ZAT wordt ook met de gemeente overleg gevoerd over de inzet van externe instellingen in een mogelijk op te richten ZAT. Veertig procent overlegt niet, maar 16% meldt dergelijk overleg te willen voeren.

De helft van de WSNS-verbanden met een ZAT (51%) die met gemeenten overleg voeren over de inzet van externe instellingen in

het ZAT, heeft hierover ook schriftelijke afspraken gemaakt. Dat was in 2009 niet anders (48%). Twee vijfde (41%) heeft (nog) geen afspraken gemaakt en 8% weet niet of de uitkomsten van de gesprekken in schriftelijke afspraken zijn vastgelegd. De financiering van de inzet van externe instellingen in het ZAT is in 54% van de WSNS-verbanden met de gemeente(n) schriftelijk vastgelegd. Bij 28% is dat (nog) niet gebeurd en 18% weet het niet.

De afstemming tussen ZAT en CJG is voor 69% van de WSNS-verbanden een punt van bestuurlijk overleg geweest in 2010. Voor 20% is dat niet het geval. De resterende 11% weet het niet.

Circa een derde van de WSNS-verbanden (31%) met een ZAT heeft periodiek bestuurlijk/ambtelijk overleg met de provincie of grootste regio over de inzet van bureau jeugdzorg in het bovenschoolse ZAT. In 2009 zat 20% van de WSNS-verbanden en provincies hiervoor met elkaar aan tafel, in 2008 28%.

De helft (53%) heeft geen contact over dit thema en 17% heeft hier geen zicht op.

7. Schoolmaatschappelijk werk

Het schoolmaatschappelijk werk vormt het onderwerp van dit hoofdstuk. We presenteren cijfers over de beschikking over schoolmaatschappelijk werk op scholen, organisatievormen en financiering van het schoolmaatschappelijk werk, en de mate van tevredenheid met het schoolmaatschappelijk werk.

7.1 Beschikking over schoolmaatschappelijk werk

Het schoolmaatschappelijk werk is een belangrijk onderdeel van het aanbod van speciale onderwijszorg in het primair onderwijs. Dit jaar meldt 80% van de WSNS-verbanden dat er op hun aangesloten scholen schoolmaatschappelijk werk beschikbaar is. In 2009 was dat bij 86% van de WSNS-verbanden het geval, maar dit cijfer verschilt niet significant van het cijfer voor 2010. Bij 14% van de WSNS-verbanden ontbreekt deze zorgvoorziening op de scholen en 6% weet het niet.

Het kleine aantal WSNS-verbanden in de respons (10) zonder schoolmaatschappelijk werk op de aangesloten scholen wijt dat aan onvoldoende financiële middelen bij de scholen (3), geen prioriteit bij de gemeente (2), of onvoldoende capaciteit bij het algemeen maatschappelijk werk (1). De resterende vier WSNS-verbanden dragen geen reden aan.

Zeven van deze tien WSNS-verbanden geven overigens aan dat er bij hun scholen behoefte aan schoolmaatschappelijk werk bestaat.

Er hebben 45 WSNS-verbanden cijfers verstrekt over het aantal scholen met toegang tot schoolmaatschappelijk werk. Zes WSNS-verbanden hebben de vraag niet beantwoord.

Als deze cijfers worden uitgedrukt in een percentage van alle basisscholen in het WSNS-verband, dan heeft gemiddeld 77% van alle scholen toegang tot schoolmaatschappelijk werk. Bij de helft van de WSNS-verbanden heeft 97% tot 100% van de scholen de beschikking over schoolmaatschappelijk werk.

7.2 Organisatievormen van schoolmaatschappelijk werk

Het schoolmaatschappelijk werk in het primair onderwijs is op verschillende manieren georganiseerd. Zo is bij 39% van de WSNS-verbanden aan elke basisschool een vast aantal uren schoolmaatschappelijk werk toegekend waarvan zij gebruik kunnen maken. De tweede vorm is een mengvorm die bij 27% van de WSNS-verbanden voorkomt. Sommige aangesloten scholen hebben een vast aantal uren schoolmaatschappelijk werk, terwijl andere aangesloten scholen naar behoefte het schoolmaatschappelijk werk kunnen inschakelen. Bij 27% van de WSNS-verbanden maken de scholen gebruik van een bovenschools aanbod: via een centrale pool waarop elke school een beroep kan doen (20%), of via het bovenschools ZAT dat schoolmaatschappelijk werk aanbiedt (5%).

Deze verhoudingsgetallen wijken niet af van die voor 2009.

Het algemeen maatschappelijk werk is ook in 2010 de grootste aanbieder van schoolmaatschappelijk werk. Het marktaandeel is in vergelijking met 2009 gegroeid. Medewerkers van MEE en schoolmaatschappelijk werkers van het speciaal basisonderwijs verzorgen in circa 10% van de WSNS-verbanden het schoolmaatschappelijk werk. In 73% van de WSNS-verbanden wordt het schoolmaatschappelijk werk door een instelling verzorgd en bij 20% van de WSNS-verbanden door twee. In 7% van de WSNS-verbanden zijn er drie verschillende instellingen actief.

	2010	2009	2008	2007
algemeen maatschappelijk werk	*85	63	70	74
MEE	12	20	19	16
speciaal basisonderwijs	10	14	13	15
eigen dienst van WSNS-verband	7	6	11	8
REC	4	0	0	3
onderwijsadviesbureau	2	3	5	4
bureau jeugdzorg	0	8	10	6
jeugdgezondheidszorg	0	1	8	6
andere instelling, waaronder welzijnsinstellingen	17	21	12	7
n	41	70	105	89

Tabel 7.1
Aanbieders schoolmaatschappelijk werk, 2007-2010
(meer antwoorden mogelijk, in procenten)

(*) significant verschil ($p < 0.05$)
t.o.v. 2009

7.3 Financiering schoolmaatschappelijk werk

De gemeente is de meestgenoemde financieringsbron van het schoolmaatschappelijk werk op scholen (85%). De stimuleringsmaatregel van OCW is (ook) voor meer dan de helft van de WSNS-verbanden (59%) een financieringsbron en 29% van de WSNS-verbanden financiert het schoolmaatschappelijk werk (ook) uit eigen zorgmiddelen. Ten opzichte van voorgaande jaren worden gemeenten vaker als financieringsbron genoemd.

	2010	2009	2008	2007
gemeente(n)	*85	69	66	61
WSNS-verband uit stimuleringsmaatregel OCW	59	50	46	52
WSNS-verband uit eigen zorgmiddelen	29	21	25	28
schoolbesturen/scholen	15	17	13	9
provincie/grootstedelijke regio	5	1	4	3
andere financieringsbron	2	1	0	2
n	41	70	105	89

Tabel 7.2
Financieringsbronnen schoolmaatschappelijk werk, 2007-2010
(meer antwoorden mogelijk, in procenten)

(*) significant verschil ($p < 0.05$)
t.o.v. 2007, 2008 en 2009

7.4 Tevredenheid met schoolmaatschappelijk werk

WSNS-verbanden konden in de vragenlijst het schoolmaatschappelijk werk op twee punten beoordelen. Het eerste oordeel heeft betrekking op de beschikbare capaciteit gerekend in uren, het tweede op de kwaliteit van de geleverde diensten gemeten in de expertise van de schoolmaatschappelijk werkers.

Iets meer dan de helft van de WSNS-verbanden (54%) is ontevreden met de beschikbare capaciteit aan schoolmaatschappelijk werk. Naar

hun oordeel zijn er te weinig uren beschikbaar. Vier op de tien (39%) vinden de capaciteit juist wel toereikend en de rest heeft geen oordeel (7%). In 2009 waren WSNS-verbanden positiever in hun waardering: 49% (zeer) tevreden en 30% (zeer) ontevreden.

De kwaliteit van de dienstverlening is evenals in 2009 positief gewaardeerd. Driekwart (76%) is tevreden (49%) of zeer tevreden (27%). Zeven procent is ontevreden (5%) of zeer ontevreden (2%). Vijf procent is ontevreden noch tevreden en 12% heeft geen oordeel. In 2009 sprak 79% zijn tevredenheid uit en 3% zijn ongenoegen.

Evenals in 2009 is er geen samenhang tussen beide oordelen. WSNS-verbanden die ontevreden zijn met de beschikbare capaciteit, oordelen niet anders over de kwaliteit van de dienstverlening dan WSNS-verbanden die wel tevreden zijn met de capaciteit van de inzet.

8. Zorgteams, ZAT en de lokale zorgstructuur

De positie van zorgteams en het ZAT in de lokale zorgstructuur is het thema van het laatste hoofdstuk. We gaan in op de informatie-uitwisseling tussen basisscholen, kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en scholen voor voortgezet onderwijs, de aansluiting van zorgteams en het ZAT op de Verwijsindex, het oordeel over ambulante begeleiding door het REC, en de positionering van zorgteams en ZAT's in relatie tot de centra voor jeugd en gezin en passend onderwijs.

8.1 Doorgaande zorglijnen

Voor het primair onderwijs zijn er twee momenten in de schoolloopbaan van kinderen waarop zorginformatie kan worden overgedragen: bij de instroom in het basisonderwijs en bij de overgang naar het voortgezet onderwijs. Dit is de zogeheten doorgaande zorglijn, waarbij voorschoolse voorzieningen en onderwijsinstellingen informatie met elkaar uitwisselen om een leerling met een behoefte aan speciale aandacht of zorg zo goed mogelijk te (blijven of gaan) begeleiden.

Bij de eerste stap – de instroom in het basisonderwijs – zien we dat 52% van de WSNS-verbanden meldt dat er tussen kinderdagverblijven en/of peuterspeelzalen enerzijds en scholen of het WSNS-verband anderzijds afspraken zijn gemaakt om systematisch zorginformatie van kinderen te verschaffen aan de basisschool. Dit is een significant hoger percentage dan in 2009 (33%).

Minder dan de helft (46%) heeft geen afspraken gemaakt en de resterende 2% weet het niet.

In 86% van de WSNS-verbanden bestaat er tussen basisscholen en het voortgezet onderwijs een doorgaande zorglijn waarover schriftelijke afspraken zijn gemaakt. In 10% van de WSNS-verbanden hebben scholen onderling (nog) geen afspraken gemaakt. Vier procent heeft daar geen zicht op.

	bij instroom				bij overgang naar vo			
	2010	2009	2008	2007	2010	2009	2008	2007
vastgelegde afspraken	*52	33	45	50	**86	74	74	58
geen vastgelegde afspraken	46	58	50	45	10	21	20	32
onbekend	2	9	5	5	4	5	6	10
n	50	81	117	112	50	81	117	112

8.2 Aansluiting bij de Verwijsindex

De mate waarin zorgteams en ZAT's zijn aangesloten op de Verwijsindex is het onderwerp van deze paragraaf. De Verwijsindex Risico's Jeugdigen (VIR) is een instrument dat door de landelijke overheid is geïntroduceerd. Met de Verwijsindex kunnen risicosignalen over leerlingen worden gemeld. De betrokken instellingen kunnen vervolgens actie ondernemen om afstemming van zorg te bevorderen op basis van twee of meer risicomeldingen over een leerling bij de Verwijsindex.

Volgens 43% van de WSNS-verbanden met een zorgteam op de scholen is het merendeel van de zorgteams aangesloten op de Verwijsindex. In 2009 rapporteerde 15% van de WSNS-verbanden dat de meerderheid van de scholen was aangesloten op de Verwijsindex. Bij 42% is geen van de scholen aangesloten, deels (7%) omdat er nog geen Verwijsindex in de gemeente of regio van de school aanwezig is. Bij 15% van de WSNS-verbanden ontbreekt het zicht op deze ontwikkeling.

In de WSNS-verbanden met een bovenscholse ZAT is 28% van de ZAT's aangesloten bij de Verwijsindex. In 2009 noteerden we dat 9% van de ZAT's was aangesloten. Meer dan de helft van de ZAT's (55%) is niet op de Verwijsindex aangesloten en 16% weet het niet.

Tabel 8.1
Vastgelegde afspraken over risico- en zorgleerlingen naar kritisch moment in schoolloopbaan, 2007-2010 (in procenten)*

(*) significant verschil ($p < 0.05$) t.o.v. 2009
(**) significant verschil ($p < 0.05$) t.o.v. 2007

8.3 Ambulante begeleiding door REC

In 2010 verzorgden de regionale expertise centra ambulante begeleiding aan leerlingen met een lgf-budget of rugzakje op basisscholen. WSNS-verbanden is gevraagd een algemeen oordeel te geven over de kwaliteit van deze ambulante begeleiding. Dit is gedaan voor de REC clusters 3 en 4.

Voor REC cluster 3 vindt 40% de begeleiding voldoende en 30% goed. Twaalf procent is er minder tevreden mee en vindt de begeleiding matig. Achttien procent heeft geen oordeel. De begeleiding door REC 4 wordt minder positief beoordeeld dan die door REC 3. Weliswaar vindt opgeteld een meerderheid de begeleiding voldoende (46%) of goed (18%), het percentage dat het matig (14%) of onvoldoende (6%) vindt, ligt iets hoger. Zestien procent spreekt geen oordeel uit.

8.4 Positionering zorgteams en ZAT in lokale zorgstructuur

De samenwerkingsrelatie tussen zorgteams en ZAT's enerzijds en de centra voor jeugd en gezin (CJG's) is in sommige gemeenten al gerealiseerd, in andere gemeenten is deze nog in ontwikkeling.

Zorgteams en CJG

CJG's kunnen deelnemen aan het zorgteam op de school, bijvoorbeeld in het geval het nodig blijkt te zijn opvoedingsondersteuning snel te mobiliseren. Volgens de helft van de WSNS-verbanden met scholen met een zorgteam (48%) is het CJG vertegenwoordigd in het zorgteam. Bij 43% is dat niet het geval, omdat er (nog) geen werksamenwerking met het CJG (31%) bestaat of omdat er geen CJG in de gemeente(n) aanwezig is (10%). Tien procent weet niet of het CJG is vertegenwoordigd in de zorgteams.

Uit de antwoorden van WSNS-verbanden die de langere vragenlijst hebben beantwoord, blijkt dat 15 van deze 16 WSNS-verbanden rapporteren dat een maatschappelijk werker als vertegenwoordiger van het CJG bij de zorgteams optreedt. Bij 8 WSNS-verbanden komt het (ook) voor dat een jeugdverpleegkundige of jeugdarts van de jeugdgezondheidszorg namens het CJG optreedt. Volgens 12 van de 16 WSNS-verbanden zijn er tussen zorgteams en CJG afspraken over de onderlinge afstemming gemaakt.

De mate van tevredenheid met de samenwerking tussen zorgteams en CJG laat een verdeeld beeld zien. Een kwart (27%) van de 37 WSNS-verbanden die in de korte vragenlijst antwoord op de vraag over tevredenheid hebben gegeven, is tevreden met de samenwerking, 8% is ontevreden en 35% is tevreden noch ontevreden. Dertig procent van de WSNS-verbanden heeft geen oordeel over de samenwerking.

ZAT en CJG

In 57% van de ZAT's is het CJG vertegenwoordigd. Een kwart (27%) meldt dat het ZAT geen werkrelatie met het CJG heeft en 17% rapporteert dat er geen CJG in de gemeente is.

De vertegenwoordigers van het CJG bestaan voornamelijk uit twee partijen. In 43% van de bovenschoolse ZAT's wordt het CJG door een medewerker van het algemeen maatschappelijk werk vertegenwoordigd. In een gelijk percentage is dat (ook) een functionaris van de jeugdgezondheidszorg en bij 17% een functionaris van een andere instelling. Deze percentages tellen op tot meer dan 100%, omdat in sommige ZAT's het CJG door twee instellingen wordt vertegenwoordigd. In 34% van de ZAT's is er sprake van twee vertegenwoordigers.

Twaalf van de 17 ZAT's die met het CJG samenwerken, hebben met elkaar afspraken over de afstemming gemaakt, 3 hebben dat niet gedaan en van 2 is het onbekend.

Het oordeel over de samenwerking tussen ZAT en CJG is verdeeld. Van de 42 WSNS-verbanden die de vraag hierover in de korte vragenlijst hebben beantwoord, is 31% tevreden, 33% tevreden noch ontevreden, 5% ontevreden, en heeft 31% geen oordeel.

ZAT's in relatie tot passend onderwijs

De overheid streeft naar een landelijk dekkend aanbod van kwalitatief goede ZAT's in het onderwijs. In de discussie over passend onderwijs is er een rol voor het ZAT weggelegd. Een ruime meerderheid van WSNS-verbanden (75%) vindt de functie van het ZAT in het kader van passend onderwijs belangrijk (37%) of zeer belangrijk (38%). Twee procent vindt het onbelangrijk, 8% belangrijk noch onbelangrijk en 15% heeft geen oordeel. Er is in het oordeel over het ZAT geen onderscheid tussen WSNS-verbanden met en zonder ZAT.

Er bestaat in het primair onderwijs een verscheidenheid aan ZAT's in

termen van kwaliteit. Er zijn goede ZAT's en er zijn ZAT's die (nog) niet goed functioneren. In het licht van de discussie over passend onderwijs staat een mogelijke kwaliteitsverbetering van ZAT's op de agenda. Op welke punten dat zou kunnen gebeuren, is met behulp van door ons geformuleerde mogelijkheden aan WSNS-verbanden voorgelegd.

aanvullende ondersteuning afstemmen vanuit jeugdzorg/AWBZ-zorg op onderwijszorg	53
verbetering van handelingsgerichte diagnostiek	48
alle indicatiestellingen en zorgtoewijzingen via ZAT laten verlopen	44
meer deskundigheidsbevordering en ondersteuning van leerkrachten	34
wegwerken wachtlijsten jeugdzorg/AWBZ-zorg	32
verbeteren programma's jeugdzorg/AWBZ-zorg	18
bij elkaar brengen van instellingen in ZAT	15
ander thema	11
geen thema behoeft aandacht	8

Tabel 8.2
Thema's voor kwaliteitsverbetering eigen ZAT in het licht van passend onderwijs (meer antwoorden mogelijk, in procenten, n=62)

De drie meestgenoemde aspecten van het ZAT die in het kader van de invoering van passend onderwijs kwaliteitsverbetering verdienen, zijn het afstemmen van aanvullende ondersteuning vanuit de jeugdzorg of de AWBZ-zorg op de onderwijszorg, de verbetering van handelingsgerichte diagnostiek, en het laten verlopen van alle indicatiestellingen en zorgtoewijzingen via het ZAT. Het eerste punt wordt door een meerderheid gedeeld, de laatste twee door minder dan de helft. Een derde van de WSNS-verbanden met een ZAT zou de deskundigheidsbevordering en ondersteuning van leerkrachten meer ter hand willen nemen en wachtlijsten voor de jeugdzorg en AWBZ-zorg (laten) wegwerken.

Enkele WSNS-verbanden dragen zelf thema's aan, zoals een verlangde verbetering van de aansluiting op de zorgstructuur van scholen, samenwerking met de PCL, meer regie voor het ZAT en het samenwerkingsverband in de regio, investering door gemeenten in externe instellingen, zoals het schoolmaatschappelijk werk, en betere afstemming en aansluiting tussen partijen in de zorgketen in het algemeen.

Bijlage 1 Betrouwbaarheidsmarges

Het is gebruikelijk bij enquêteonderzoek betrouwbaarheidsmarges aan te geven.

De gehanteerde betrouwbaarheidsmarges in het onderzoek zijn afgeleid uit de onderstaande tabel. De afwijkingsmarges gelden voor een normale verdeling en een betrouwbaarheid van 95%.

Deze tabel laat zich als volgt lezen. Bij een totaal van 100 respondenten van wie 25% ja zegt op de vraag 'Bent u het hiermee eens?', (zie de grijsgekleurde cel in de tabel met een marge van 8,9 links en rechts van het gevonden percentage), ligt dit percentage in 95% van de gevallen in werkelijkheid tussen 16,1% (25,0-8,9) en 33,9% (25,0+8,9). Hoe groter de steekproef, hoe kleiner de marges.

Genoemde marges gelden bij benadering.

aantal respondenten	gevonden percentage			
	5% ja 95% nee	10% ja 90% nee	25% ja 75% nee	50% ja 50% nee
50	7,1	9,3	12,8	14,5
100	4,9	6,4	8,9	10,2
200	3,3	4,4	6,2	7,2

Tabel A
95%-betrouwbaarheidsmarges bij gegeven absoluut aantal en percentage

Bijlage 2 Gebruikte afkortingen

ADHD	attention deficit hyperactivity disorder; stoornis die wordt gekenmerkt door aandachtstekort, overbeweeglijkheid en impulsiviteit
AMW	algemeen maatschappelijk werk
ASS	autismespectrumstoornissen
AWBZ-zorg	zorg betaald uit de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ)
CJG	centrum voor jeugd en gezin
GGD	Gemeentelijke Geneeskundige Dienst
ggz	geestelijke gezondheidszorg
ib'er	intern begeleider
jgz	jeugdgezondheidszorg
LEA	Lokaal Educatieve Agenda
lgf	leerlinggebonden financiering (het rugzakje)
LVG-zorg	zorg voor kinderen en jongeren met een lichte verstandelijke handicap
MEE	ondersteuningsorganisatie voor mensen met een beperking (onder wie mensen met een lichamelijke handicap of chronische aandoening, een verstandelijke handicap of autismespectrumstoornis)
NJi	Nederlands Jeugdinstituut
PCL	permanente commissie leerlingenzorg
PPD-NOS	pervasive developmental disorders not otherwise specified; stoornissen die problemen veroorzaken op het gebied van sociale contacten en communicatie, maar die niet voldoen aan alle criteria voor een autistische stoornis
po	primair onderwijs
REC	regionaal expertisecentrum
sbo	speciaal basisonderwijs
so	speciaal onderwijs
vo	voortgezet onderwijs

WSNS-verband samenwerkingsverband Weer samen naar school
(samenwerking tussen basisscholen waarbij men
ernaar streeft om kinderen met (leer)problemen in
het regulier onderwijs te laten blijven en niet te
verwijzen naar speciale scholen voor basisonderwijs)
ZAT zorg- en adviesteam

Het Nederlands Jeugdinstituut: hét expertisecentrum over jeugd en opvoeding

Het Nederlands Jeugdinstituut is het landelijk kennisinstituut voor jeugd- en opvoedingsvraagstukken. Het werkterrein van het Nederlands Jeugdinstituut strekt zich uit van de jeugdgezondheidszorg, opvang, educatie en jeugdwelzijn tot opvoedingsondersteuning, jeugdzorg en jeugdbescherming evenals aangrenzende werkvelden als onderwijs, justitie en internationale jongerenprojecten.

Missie

De bestaansgrond van het Nederlands Jeugdinstituut ligt in het streven naar een gezonde ontwikkeling van jeugdigen, en verbetering van de sociale en pedagogische kwaliteit van hun leefomgeving. Om dat te kunnen bereiken is kennis nodig. Kennis waarmee de kwaliteit en effectiviteit van de jeugd- en opvoedingssector kan verbeteren. Kennis van de normale ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen, preventie en behandeling van opvoedings- en opgroei problemen, effectieve werkwijzen en programma's, professionalisering en stelsel- en ketenvraagstukken. Het Nederlands Jeugdinstituut ontwikkelt, beheert en implementeert die kennis.

Doelgroep

Het Nederlands Jeugdinstituut werkt voor beleidsmakers, staffunctionarissen en beroepskrachten in de sector jeugd en opvoeding. Wij maken kennis beschikbaar voor de praktijk, maar genereren ook kennisvragen vanuit de praktijk. Op die manier wordt een kenniscyclus georganiseerd, die de jeugdsector helpt het probleemoplossend vermogen te vergroten en de kwaliteit en effectiviteit van de dienstverlening te verbeteren.

Producten

Het werk van het Nederlands Jeugdinstituut resulteert in uiteenlopende producten zoals websites, tijdschriften, e-zines, databanken, themadossiers, factsheets, diverse ontwikkelings- en onderzoeksproducten, trainingen, congressen en adviezen.

Meer weten?

Wilt u meer weten over het Nederlands Jeugdinstituut of zijn beleids-terreinen, dan kunt u terecht op onze website www.nji.nl. Wilt u op de hoogte blijven van nieuws uit de jeugdsector? Neem dan een gratis abonnement op onze digitale Nieuwsbrief Jeugd.