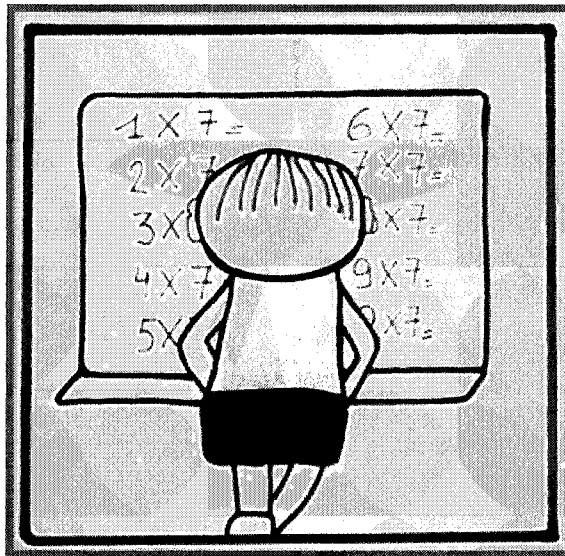




pre sentiê is de essentie

Werken in het primair onderwijs aan preventie en wat het schoolmaatschappelijk werk hieraan kan bijdragen.

Annelies Leendertse
Studentnummer 294660
Mei 2008

Christelijke Hogeschool Windesheim
MWD-Deeltijd

Studiejaar 2007-2008

presentie is de essentie

Werken in het primair onderwijs aan preventie en wat kan het schoolmaatschappelijk werk hieraan bijdragen

Student:	Annelies Leendertse
Studentnummer:	294660
Datum publicatie:	Mei 2008
Opleiding:	Christelijke Hogeschool Windesheim MWD-Deeltijd
Begeleidend docent:	Wim Veenendaal
Beoordelend docent:	Ans Vrerink

Voorwoord

**Dit essay is geschreven als afstudeeropdracht van de deeltijdopleiding
Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Christelijke hogeschool
Windesheim in Zwolle.**

**De opzet was om het over preventie te hebben. Over preventief werken in het primair
onderwijs. Centraal hierin wilde ik me de vraag stellen wat kan het
schoolmaatschappelijk werk voor toegevoegde waarde hebben ten aanzien van
preventief werken op de basisschool. Gaande het onderzoek is me duidelijk
geworden dat preventie niet op zich staat en niet zonder presentie kan.
Hoe dit proces en onderzoek verlopen is leest u in dit essay. Ik hoop met veel plezier.**

**De intembegeleiders wil ik bedanken voor de mogelijkheid om hen te interviewen en
de praktijkervaringen met hen te bespreken.**

**Wim Veenendaal wil ik bedanken voor de positieve en plezierige manier van
begeleiden. Voor de feedback en steun die me steeds weer genoeg input gaven om
door te gaan.**

**Mijn gezin wil ik bedanken voor de steun en tijd die ik van hen kreeg om steeds maar
weer in de boeken en achter de computer te kunnen duiken.**

Jan en Corry wil ik bedanken voor het ter beschikking stellen van hun 'kantoor'

Annelies Leendertse

Inhoudsopgave:	Pagina
Inleiding	6
Hoofdstuk 1 Uitwerken probleemstelling	7
1.1. Probleemstelling	7
1.2. Doelstelling	7
1.3. Vraagstelling	8
1.4. Uitgangspunten	9
1.5. Onderzoeksopzet	9
Hoofdstuk 2. Preventie een hot item	11
2.1. Landelijke aandacht voor preventie	11
2.2. Gemeente en preventie	12
2.3. Scholen en preventie	13
2.3.1. Onderwijsvernieuwingen	14
2.3.2. Maatschappelijke ontwikkelingen	15
Hoofdstuk 3 Zorg signaleren op de basisschool	16
3.1. Leerlingvolgsysteem (LVS)	16
3.2. Zorgteam	17
3.2.1. Samenstelling zorgteams	17
3.2.2. Uitwerking disciplines	18
3.3. De kracht /zwakte zorgteams	20
Hoofdstuk 4. Onderzoek	22
4.1. Welke zorgstructuur is er en geeft deze voldoende ondersteuning	23
4.2. Wat wordt er in het primair onderwijs gedaan om problemen te signaleren	23
4.3. Wat kan er vervolgens op deze signalering ingezet worden.	24
4.4. Waar liggen knelpunten t a v . het signaleren van problemen bij kinderen.	24
4.5. Wat zijn de taken van het SMW en hoe worden deze ervaren en ingezet.	26

4.6.	Waarin kunnen school en SMW samenwerken om tot een betere signalering en/of preventie te komen	27
	Hoofdstuk 5. Conclusies en aanbevelingen	29
5.1.	Samenvatting en conclusies	29
5.2.	Aanbevelingen	32
5.3.	Slotconclusie	37
	Literatuurlijst	38
	Bijlagen	
1.	Krantenartikelen	41
2.	Informatie passend onderwijs	43
3.	Taken Schoolmaatschappelijk Werk (SMW)	44
4.	Taken Intern Begeleider	46
5.	Vragen interview	47
6.	Veldonderzoek, samenvatting van de interviews	48
7.	Signaleringsinstrument ontwikkeld door R. Gommans	53

Nederland!, woensdag 20 februari 2008

Kinderen jarenlang opgesloten en mishandeld

amsterdam - Twee Amsterdamse kinderen (10 en 13 jaar) zijn jarenlang in hun huis opgesloten en ernstig mishandeld. Hun moeder (43) staat volgende week voor de rechter. De vader pleegde vorig jaar, na zijn aanhouding, zelfmoord in huis van bewaring De Koepel in Haarlem.

De broertjes gingen wel naar school, maar ze mochten niet met de buitenwereld omgaan, of praten over hun thuissituatie. De moeder hield de jongens met webcams in de gaten. In de weekeinden werden ze opgesloten in een schuur of op hun kamer. Volgens het Openbaar Ministerie heeft de vader de kinderen ernstig mishandeld. Hij zou hen onder meer hebben geslagen met bamboestokken en een honkbalknuppel. De mishandelingen begonnen in 1995, nog geen jaar na de geboorte van het eerste kind. De zaak kwam vorig jaar mei aan het licht.

Copyright: Trouw

Bovenstaand artikel en tal van andere artikelen die bijna dagelijks in de krant te vinden zijn veroorzaken bij mij steeds weer een golf van verontwaardiging en schrik. Vragen die het bij mij oproept zijn; Hoe is het mogelijk dat de mishandeling van deze kinderen niet gesignaleerd is op school en dat hier niets mee gedaan is. Dit is schokkend en tegelijkertijd weet ik vanuit de praktijk dat zaken lang niet altijd zo eenvoudig liggen, maar toch.....

Inleiding

Het voorgaande artikel over kindermishandeling en krantenartikelen over kinderen die op steeds jongere leeftijd al wangedrag vertonen (zie bijlage 1) hebben me er toe gebracht in mijn essay preventie naar aanleiding van vroegsignalering centraal te stellen. Hierbij richt ik mij op het werkgebied van de instelling waar ik werk.

Al geruime tijd ben ik werkzaam bij Maatschappelijke Dienstverlening Flevoland (MDF), als schoolmaatschappelijk werker. Het schoolmaatschappelijk werk binnen de organisatie richt zich op het primair onderwijs. Het doel van schoolmaatschappelijk werk is jeugdigen en hun gezinnen en school, te ondersteunen bij psychosociale problemen gericht op het versterken van eigen probleemoplossend vermogen. Het werkterrein bevindt zich in de gemeente Lelystad, Dronten en Zeewolde. Zelf ben ik werkzaam geweest in alle drie gemeenten. Hierdoor heb ik de verschillen ervaren die er zijn in de aanpak van zorg en de samenstelling van de zorgteams. De keuzes die hierin gemaakt worden hebben direct te maken met financiële mogelijkheden en personele bezetting, maar ook met de visie van de school.

Als schoolmaatschappelijk werker kom ik in contact met de gezinnen, nadat deze zijn aangemeld bij ons door de GGD of school. Vaak merk ik dat er een proces gaande is bij de ouders, wanneer blijkt dat hun kind problemen heeft, door de ervaring in de loop der jaren weet ik dat aanvaarden van hulpverlening niet altijd vanzelfsprekend is. Een kind is hun hoogste goed en wanneer er iets 'mis' is dan is dat niet makkelijk te aanvaarden. Als schoolmaatschappelijk werker kom je in principe bij de mensen thuis, wat drempelverlagend werkt. Het werken aan een vertrouwensband is de eerste stap die gezet dient te worden. Binnen mijn werk ervaar ik dat problematiek dan soms al langer bestaat en het lang heeft geduurd voor er gekeken is naar het systeem, de thuissituatie van het kind, soms omdat iets niet gesignaleerd is, soms omdat men zich binnen school eerst concentreert op het kind, soms omdat ouders geen hulpverlening willen accepteren.

Er spelen niet zelden problemen op meerdere gebieden. Door de cumulatie hiervan, komt problematiek bij het kind in sterkere mate naar voren. De hulpverlening zou zich in dit geval moeten richten op meerdere facetten van het probleem. Vroege signalering van de problematiek, integrale samenwerking en een adequate aanpak kunnen er toe bijdragen dat de problematiek niet escaleert.

In mijn essay wil ik me richten op vroegsignalering in het kader van het preventiever kunnen werken, om waar mogelijk problemen te voorkomen. Ik richt mij hierbij op de zorgstructuur binnen het primair onderwijs om te zien hoe scholen een rol (kunnen) spelen in deze vroegsignalering en hoe het schoolmaatschappelijk werk hiër aan kan bijdragen.

In het eerste hoofdstuk wil ik de probleemstelling uitwerken en komen tot een onderzoeksvraag. Om een completer beeld te krijgen wil ik in hoofdstuk twee kort kijken naar de maatschappelijke ontwikkelingen op dit gebied. Vanuit de overheid is er momenteel veel aandacht voor preventie. Wat hierin gevraagd wordt van gemeenten en tenslotte ook van het onderwijs wil ik in dit hoofdstuk uitwerken. In de hoofdstukken drie en vier wil ik onderzoeken wat er al is en waar de knelpunten liggen. Hoofdstuk vijf zal bestaan uit een samenvatting, conclusies en aanbevelingen.

Hoofdstuk 1. Uitwerken probleemstelling

1.1. Probleemstelling

Binnen mijn werk als schoolmaatschappelijk werker bij MDF en uit onderzoek komt het volgende naar voren:

Problemen bij kinderen worden nog te vaak niet ofte laat gesignaleerd, hierdoor komen ze niet ofte laat bij de goede hulpverlening terecht met alle gevolgen van dien.

De gevolgen van (te) laat signaleren zijn:

- * Te laat binnen komen bij de hulpverlening, waardoor kinderen vaak een langere weg hebben te gaan, dit heeft gevolgen voor kind, ouder en maatschappij.
- Bij al hoog opgelopen problematiek, krijgt men vervolgens te maken met wachtlijsten.
- Jeugdhulpverlening slibt dicht ondanks dat er grotere bedragen beschikbaar gesteld worden. Wachtlijsten worden weer langer. Het is een structureel probleem.
- Als gevolg van bovenstaande wordt noodgedwongen ingestoken op symptoombestrijding en is het de waag of er ook naar de uiteindelijke oorzaak gekeken wordt.

Het regeringsbeleid anno 2008 is in hoge mate gericht op preventie. De jeugdzorg slibt dicht. Dit heeft deels te maken met een toename van aanmeldingen, deels ook met bureaucratie van hulpverlening die over vele schijven loopt.

De problematiek bij kinderen lijkt vooral te verschuiven naar zwaarder, complexer en eerder, dit in combinatie met gelijkblijvende of iets toenemende hoeveelheid van het aantal kinderen met problemen, maakt dat er een toename van problematiek geconstateerd wordt. Dus niet in eerste instantie de hoeveelheid maar wel de zwaarte van de problematiek maakt het verschil. Dit maakt dat we in een vroeg stadium alert moeten zijn op signalen. Vroegsignalering om preventiever op te kunnen treden.

1.2. Doelstelling

Het is vrij voor de hand liggend om aan te nemen dat hoe eerder een probleem gesignaleerd wordt hoe minder ernstig de gevolgen en hoe gunstiger de toekomstverwachtingen zullen zijn. We kunnen dus vaststellen dat vroegsignalering van belang is om kinderen zoveel mogelijk de kans te geven op een goede ontwikkeling. Vroegsignalering is bovendien van belang voor de maatschappij om een goede ontwikkeling van haar burgers te bewerkstelligen en hoge kosten te voorkomen. Ik wil onderzoeken hoe dit binnen de scholen vorm gegeven kan worden,

School Maatschappelijk Werk (SMW) zit aan de voorkant van de hulpverlening en werkt vanuit en samen met scholen. Met dit uitgangspunt voor ogen kom ik tot de volgende doelstellingen.

Persoonlijke doelstelling is om door dit onderzoek meer inzicht te krijgen in de thema's rondom vroegsignalering in het primair onderwijs op macro-, meso- en microniveau, dus n.a.v. maatschappelijke ontwikkelingen, overheidsbeleid en ontwikkelingen binnen de school.

Een doelstelling op mesoniveau is het doen van een aantal beleidsaanbevelingen aan de eigen organisatie, en een aantal aanbevelingen op schoolniveau. Dit alles ten aanzien van het preventiever werken binnen de scholen vanuit het School Maatschappelijk Werk (en een methodiekontwikkeling ta.v. vroegsignalering).

1.3. Vraagstelling

De onderzoeksvragen die uit de doelstelling naar voren komen richten zich op hoe er gesignaleerd wordt of het voldoende is en waar de knelpunten liggen. Speciaal wil ik hierbij kijken naar de rol die het SMW hierin zou kunnen vervullen.

Uit onderzoeksgegevens¹ blijkt dus de toename van problematiek bij kinderen. Deze problematiek gaat van kinderen die uitvallen in het onderwijs, tot kinderen met psychosociale problematiek. Er worden meer kinderen met gedragsproblemen gediagnosticeerd en er zijn meer multiprobleem gezinnen.

Dit is een groot probleem voor de scholen. Zij hebben hier in belangrijke mate mee te maken en van de school wordt verwacht hier ook iets mee te doen.

Wat ligt dan binnen de invloedssfeer van de school? Hoe gaan scholen om met dit gegeven? Hoe vindt vroegsignalering plaats en welke instanties hebben hier mee te maken? Wat doen scholen met deze problematiek en welke middelen hebben zij tot hun beschikking? Kunnen problemen worden voorkomen door eerder ingrijpen? Is de rol van gemeente en landelijk beleid herkenbaar en afdoende?

Het is het dus belangrijk om te kijken naar de mogelijkheden die er zijn om problematiek bij kinderen vroeg(er) in beeld te krijgen. Dit, gecombineerd met de landelijke aandacht hiervoor, leverde de volgende onderzoeksvraag op:

Wat wordt of wat kan worden ingezet, in het primair onderwijs (binnen het werkgebied van MDF), om problemen van kinderen vroeger te signaleren en welke preventieve werking kan hier van uitgaan? Centraal voor mijn onderzoek is de vraag, wat het Schoolmaatschappelijk Werk (SMW) hierin kan betekenen voor de scholen en daarmee voor de kinderen.

Deelvragen:

- *Hoe komen we problemen van kinderen op het spoor, gebeurt dit op tijd en wat wordt ermee gedaan? Welke rol speelt de overheid hierin? (literatuur onderzoek)*
- *Hoe ziet de zorgstructuur eruit binnen het primair onderwijs en wat is de kracht ervan en hoe kunnen we deze versterken? (literatuur- en veldonderzoek)*
- *Wat is de waarde van SMW binnen de zorgstructuur, waar liggen de pijnpunten en waar verbetermogelijkheden? (literatuur en veldonderzoek)*
- *ter voor het SMW ook een taak weggelegd in het begeleiden van leerkrachten naast het begeleiden van ouders en kinderen en hoe kan deze vorm krijgen? (literatuuronderzoek)*
- *Wat zijn de vragen van leerkrachten aan het SMW? (veldonderzoek)*

1.4. Uitgangspunten:

- Ik richt mij op het primair onderwijs, omdat je hierbij 'alle' kinderen in principe in beeld hebt.
- Ik kijk naar en maak gebruik van de zorgstructuren die er al zijn. Hierbij valt te denken aan vroegsignalering en zorgteams.
- Ik wil kijken in hoeverre de zorgstructuur die er is voldoet. In hoeverre dit een bijdrage levert of kan leveren aan preventie.
- Binnen de zorgstructuur wil ik mij in het bijzonder richten op het Schoolmaatschappelijk Werk.
- Ik wil kijken naar wat op macro niveau hierover gezegd wordt.

1.5. Onderzoeksopzet

Deze is tweeledig en zal bestaan uit literatuuronderzoek, vooral op macro- en meso-niveau en uit veldonderzoek wat vooral gericht is op microniveau. Het literatuuronderzoek is vooral terug te vinden in de hoofdstukken twee en drie en hoofdstuk vier is vooral gericht op het veldonderzoek. Het veldonderzoek² bestaat uit interviews met intern begeleiders van zes scholen, waarvan ik per gemeente binnen het werkgebied (Lelystad, Dronten en Zeewolde) de intern begeleiders van twee scholen hiervoor benaderd heb.

In mijn Literatuuronderzoek wil ik de volgende zaken nader bekijken:

1. Preventie ten aanzien van jeugd in landelijke politiek, op gemeentelijk niveau, op schoolniveau.
2. Wat is er al aan onderzoeksmateriaal op het gebied van preventie?
3. Wat is de functie van zorgstructuren binnen het primair onderwijs?
4. Wat zijn de taken van de verschillende disciplines die met zorg te maken hebben op scholen?

² De interviewvragen zijn te vinden in bijlage 5 en de uitwerking van de interviews in bijlage 6

5. Hoe kunnen verschillende disciplines samenwerken t a v . vroegsignalering en preventie?
6. Mogelijkheden tot vcegsignalering?

In mijn veldonderzoek wil ik onderstaande onderzoeken:

1. Met welke zorgstructuren wordt gewerkt?
2. Voldoen deze t.a.v. het vroegtijdig opsporen van problematiek bij kinderen?
3. Wat wordt verwacht van het Schoolmaatschappelijk Werk?
4. Wat kan het SMW voor de scholen betekenen?
5. Hoe kunnen we elkaar optimaal ondersteunen om te komen tot goede signalering en een meer preventieve aanpak van problemen?
6. Waar liggen de knelpunten?

Hoofdstuk 2. Preventie een hot item

inleiding:

In dit hoofdstuk wil ik kijken naar preventie op drie verschillende niveaus. Ten eerste vanuit de maatschappelijke ontwikkelingen en de uitwerking hiervan op landelijk niveau. De aandacht voor preventie vanuit overheidsbeleid. Ten tweede wil ik kijken naar het lokale beleid, dus op gemeenteniveau. Ten derde wil ik kijken naar het preventiebeleid binnen het onderwijs

2.1.Landelijke aandacht voor preventie.

Preventie is momenteel een hot item in de landelijke politiek. Dit komt o.a. door stijging van problematiek onder jongeren. Het betreft fysieke gezondheidsaspecten (overgewicht, middelen- en drank gebruik), maar ook psychosociale problematiek. Ik zal mij vooral op deze psychosociale problematiek richten binnen dit essay. In een rapport van het Rijks instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) komen onderstaande feiten hierover naar voren.

Psychosociaal probleemgedrag van kinderen en jongeren heeft gevolgen voor het persoonlijk en maatschappelijk functioneren, zowel in de jeugd als op volwassen leeftijd. De Jeugd Gezondheids Zorg (JGZ) signaleerde in 2002/2003 behoorlijk wat psychosociale problemen bij kinderen: het aandeel kinderen met psychosociale problemen was 11 % bij baby's van 14 maanden, 28% bij de 5-6 jarigen en 21 % bij de 8-12 jarigen. Hierbij gaat het vooral om lichte gevallen; 1 tot 3% van de 0 tot 12 jarigen heeft volgens de JGZ zware psychosociale problemen. Van de Nederlandse scholieren (11-17 jaar) viel in 2002 13% in het zogenaamde klinisch gebied voor wat betreft internaliserende problemen (teruggetrokken, lichamelijke klachten, angst/depressie). Dit betekent dat bijna 1 op de 7 scholieren in die mate problemen heeft dat ondersteuning of zelfs professionele hulp gewenst zou zijn. Voor externaliserende problemen (delinquent gedrag en agressief gedrag) viel 11 % van de scholieren in het klinisch gebied³.

Naar schatting 2 tot 5 procent van de jeugd wordt ernstig in de ontwikkeling bedreigd. Achtergrond ken merken van kinderen spelen hierbij een belangrijke rol. Sociaal-economische status van het gezin (opleiding, inkomen, werksituatie) en (vaak daaraan gekoppeld) cultureel etnische achtergrond zijn gerelateerd aan een opeenstapeling van risicofactoren en daarmee een verhoogde kans op een problematische ontwikkelingsuitkomst.⁴ Het kabinetsbeleid zet met het programma: "alle kansen voor alle kinderen"⁵ sterk in op een lokale aanpak van preventie,

³ Kinderen in Nederland SCP (2005)

⁴ RIVM Nationaal Kompas Volksgezondheid, versie 3.12,13 december 2007

⁵ Programma voor Jeugd en gezin(juni 2007). Alleen de twee punten die voor dit essay van belang zijn heb ik er hier uitgelicht

signalering en aanpak van problemen in opvoed- en opgroeisituaties bij jeugdigen. Hieronder een citaat uit deze notitie:

"Omslag naar preventie: problemen eerder signaleren en aanpakken

De laatste jaren zet de groei van de vraag naar specialistische hulp voor kinderen verder door. Zowel de vraag naar provinciale jeugdzorg, speciaal onderwijs, geestelijke gezondheidszorg en zorg voor licht verstandelijk gehandicapten groeit, maar ook het aantal jongeren dat een beroep doet op een uitkering ter compensatie van een handicap op de arbeidsmarkt neemt toe. Op straat zien we dat de jongeren die overlast veroorzaken steeds jonger zijn.

Deze ontwikkelingen maken duidelijk dat we de (soms nog lichte) problemen van kinderen en gewinnen zo vroeg mogelijk moeten opsporen om ze vroegtijdig te verhelpen. Alleen dan kunnen we voorkomen dat kinderen en gezinnen enkele jaren later zwaardere problemen ontwikkelen.

Kortom, een omslag naar preventie is nodig: vroeg signaleren en vooral gericht aanpakken! Dit betekent:

- Een voorspoedige ontwikkeling van het kind voor het vierde jaar is de beste preventie tegen veel problemen op latere leeftijd. Voor elk kind wordt in de eerste vier jaar na de geboorte een risico-inventarisatie van opgroei- en opvoedproblemen gemaakt door de jeugdgezondheidszorg en wordt waar nodig hulpverlening ingezet. Interventies kunnen variëren van opvoedingsondersteuning voor de ouders, deelname aan programma's voor Voor- en Vroegschoolse Educatie (WE), activiteiten van de brede school tot geïndiceerde jeugdzorg.
- Scholen zijn in staat om gedrag- en ontwikkelingsproblemen te signaleren, zodat professionals van bijvoorbeeld maatschappelijk werk, jeugdzorg of jeugdgezondheidszorg waar nodig meteen een interventie kunnen uitvoeren"

2.2 Gemeente en preventie

Preventie is één van de aandachtsgebieden van de Afet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)⁶. Prestatieveld twee heeft als titel meegekregen: preventie ondersteuning jeugdigen. Daarmee hebben gemeenten een belangrijke beleidsmatige en bestuurlijke verantwoordelijkheid gekregen voor de samenhang in de jeugdketen en een uitvoerende verantwoordelijkheid voor verschillende aspecten van het jeugdbeleid.

Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is één van de manieren om hierop in te steken. Ouders, kinderen, jongeren en professionals moeten bij het CJG snel, gemakkelijk en vanzelfsprekend terecht kunnen met allerlei vragen over opvoeden en opgroeien (notitie mr. A. Rouvoet). Aansluiting van onderwijs en jeugdzorg is een ander belangrijk onderwerp om in te steken op dit beleid. Gemeenten zijn vanuit verschillende invalshoeken een belangrijke partner bij het tot stand brengen van samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg.

De WMO werkt met 9 prestatieveiden, waar gemeenten op in moeten zetten.

"De gemeente is verantwoordelijk voor het realiseren van een dekkende lokale structuur van vroegsignalering en passende zorgvoorzieningen voor kinderen en hun ouders/gezinnen. Vanuit haar regierol in het lokale onderwijs- en jeugdbeleid is de gemeente op beleidsmatig en bestuurlijk niveau hiervoor verantwoordelijk. Naast het realiseren van voldoende aanbod aan de benodigde lokale zorg betekent het ook dat de gemeente dient te bewerkstelligen dat er sprake is van afstemming daartussen en van een goede bereikbaarheid van deze voorzieningen voor de klanten ervan. Met het aansluiten van zorgvoorzieningen bij de zorgstructuur van het onderwijs ligt er voor gemeenten een uitgelezen kans om die doelen te bereiken.

De gemeente is verantwoordelijk voor de aansturing en financiering van een aantal zorginstellingen die in de zorgstructuur rond het onderwijs nodig zijn, zoals het algemeen- en schoolmaatschappelijk werk, de jeugdgezondheidszorg en de leerplicht. Het zou daarmee voor de hand liggen dat beslissingen over de inzet van schoolmaatschappelijk werk, de samenstelling van het maatwerkdeel van het basistakenpakket van de jeugdgezondheidszorg of de leerplicht in samenspraak tussen in elk geval schoolbesturen en gemeente(n) tot stand komen. Waarbij speciale aandacht zou moeten uitgaan naar de inbreng van coördinatoren van onderwijssamenwerkingsverbanden, die immers bij uitstek thuis zijn op het terrein van zorg in en om de school.

De gemeente is gesprekspartner voor de provincie, onder meer waar het gaat over de inzet van jeugdzorg in aansluiting op het lokale jeugdbeleid. Wanneer de betrokken partijen op lokaal niveau een goed plan hebben gemaakt voor zorg rond het onderwijs, waarbij ook de inzet van bureau jeugdzorg gewenst is, kan de gemeente die inzet bepleiten in haar overleg met de provincie. Eén gezin één plan is de slogan van het overheidsbeleid t.a.v. het Centrum voor Jeugd en Gezin, hier past een goede en structurele samenwerking van ketenpartners goed in.

Naast de gemeenten spelen in het bijzonder de schoolbesturen hierbij een belangrijke rol. Zij hebben een beleidsmatige en uitvoerende verantwoordelijkheid voor de leerling-zorgstructuur in het onderwijs en de aansluiting daarvan op de lokale zorgstructuur, en voor een deel van het lokale jeugdbeleid (onderwijs, onderwijsachterstanden, enz.). Nauwe samenwerking en taakafspraken tussen gemeente en schoolbesturen is daardoor in toenemende mate noodzakelijk".⁷

2.3 Scholen en preventie

Scholen zijn van oudsher gericht op leerprestaties en zien dat als hun belangrijkste taak.

In de loop van de tijd kwamen hier andere taken bij, met name zorgtaken. In eerste instantie waren deze vooral nog gekoppeld aan de leerprestaties, maar in de loop

⁷ NJI Nederlands Jeugd Instituut jeugdzorg en onderwijs, beleid, waarvoor heeft het onderwijs de gemeente nodig

van de tijd zijn door verdergaande inzichten en visies ook andere zorgtaken belangrijker geworden. De volgende zaken zijn hierop van invloed geweest.

2.3.1 .Onderwijsvernieuwingen

In het denken over zorg, in het primair onderwijs, is in de loop der jaren veel veranderd. Het boek 'de Basisschool' van Kees Vreugdehil en Jos Ahlers gaf me een goed beeld van de hoeveelheid aan regelingen waar scholen mee te maken hebben gekregen in de afgelopen jaren en waar ze nog mee te maken hebben. Zij illustreren hierin ook de verschillende visies van scholen in het omgaan met deze vernieuwingen en hoe deze bepalend zijn voor een school.

Hieronder enkele van deze veranderingen:

- Weer Samen Naar School (WSNS)
- Per 1 augustus 1998 moest elke school in het primair onderwijs over een kwaliteitszorgsysteem beschikken.
- De brede school.
- Passend onderwijs

WSNS

Begin jaren negentig is: 'Weer Samen Naar School' (WSNS) van start gegaan. Doel daarvan is zoveel mogelijk kinderen passende zorg en passend onderwijs te bieden op de reguliere basisschool, een vergroting van de zorgbreedte dus. Een gevolg hiervan was de invoering van adaptief onderwijs. Dit houdt in dat de behoeften van het kind en het aanbod van het onderwijs op elkaar afgestemd worden.

Om de basisscholen daarbij te ondersteunen, zijn samenwerkingsverbanden ingericht. Tot de taken van deze verbanden behoort het opzetten van een bovenschoolse zorgstructuur en het stimuleren van de samenwerking tussen basisscholen onderling en tussen basisscholen en de scholen voor speciaal basisonderwijs. Een recente ontwikkeling is de groeiende aandacht voor samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg. Ook daarbij kunnen de samenwerkingsverbanden een stimulerende functie vervullen.

Kwaliteitszorgsysteem

Per 1 augustus 1998 werd de Wet op het Primair onderwijs van kracht. Elke school moest vanaf die datum over een kwaliteitszorgsysteem beschikken. Daarbinnen zijn het opstellen van een schoolplan en een schoolgids en het invoeren van een klachtenregeling, als instrumenten voor kwaliteitszorg verplicht gesteld. Hiermee leek weer veel meer teruggeslagen te worden naar school- en leerlingresultaten. Het schoolplan was om verantwoording af te leggen naar de inspectie, de schoolgids vooral om verantwoording af te leggen naar de ouders.

Eirede School

De brede school staat voor een samenwerkingsverband tussen partijen die zich bezighouden met opgroeiende kinderen. Doel van het samenwerkingsverband is de ontwikkelingskansen van de kinderen te vergroten. Een ander doel kan zijn een doorlopende, en op elkaar aansluitende opvang te bieden.

Een 'brede school' heeft een brede maatschappelijke functie en richt zich op de gehele ontwikkeling van het kind, ter voorbereiding op het functioneren in de maatschappij. Daarvoor werkt de school samen met externe instellingen, die vanuit een maatschappijgerichte insteek een bijdrage leveren aan het programma van de school (binnen- of buitenschools). Het aanbod is breed: scholen combineren het onderwijsaanbod met een substantiële uitbreiding van activiteiten op het gebied van kunst en cultuur, sport en bewegen, zorg/welzijn, veiligheid/burgerschap, techniek en multimedia en/of educatie.

Passend onderwijs

Dit is in ontwikkeling. Hierbij volgt het geld het kind. Schoolbesturen moeten voor elk kind een passende plaats vinden. Dit vraagt een meer regionale aanpak, (zie bijlage 2. Passend onderwijs)

2.3.2. Maatschappelijke ontwikkelingen

Een aantal maatschappelijke ontwikkelingen zijn, individualisering, afbrokkeling van traditionele zuilen, verandering in samenlevingsverbanden. Dit betekent meer alleenstaande ouders, meer samengestelde gezinnen, meer werkende ouders, verbreding van het opvoedingsmilieu, veranderende sociale structuren, culturele diversiteit enz. en het toenemende aantal voorzieningen dat zich op onze jeugd richt. Al deze ontwikkelingen laten steeds minder plekken over buiten het gezin waar alle kinderen structureel grote delen van hun tijd doorbrengen en waar dus die 'window of opportunity' groot te noemen is. Aangezien alle kinderen en jongeren naar school gaan is school één van de laatste plekken buiten het gezin waar alle kinderen structureel, onder begeleiding van professionals, een groot gedeelte van hun leven doorbrengen. School is daarmee een cruciaal vertrekpunt voor vroegsignalering. School is een belangrijke vindplaats voor ontwikkelingsproblematiek en speelt een belangrijke rol in de signalering, preventie en effectieve interventie bij problemen met kinderen en hun opvoeders

Door deze verschillende onderwijsvernieuwingen en maatschappelijke ontwikkelingen verandert de kijk op zorg binnen het onderwijs.

Het maakt dat scholen met meer en andersoortige problematiek te maken krijgen en daar iets mee moeten. Scholen hebben er veel meer opvoedkundige en signalerende taken bij gekregen. Dit is iets waar scholen niet vanzelfsprekend voor toegerust zijn en soms ook niet willen zijn, omdat dit volgens hen niet tot hun kerntaken behoort. In toenemende mate wordt hiervoor dan ook externe zorg binnen gehaald.

Aansluiting van het onderwijs op voorzieningen voor de jeugd is daarom van groot belang. De school heeft als vindplaats het grootste bereik: alle kinderen gaan immers naar school. Dit biedt de beste mogelijkheden om problemen te signaleren en hieruit een structuur te ontwikkelen om de jeugdigen zo snel mogelijk naar de juiste vorm van hulpverlening te leiden.

Gezien de notitie van minister Rouvoet (zie 2.1.) zouden scholen in staat moeten zijn om gedrags- en ontwikkelingsproblemen te kunnen signaleren, zodat professionals hier gelijk op zouden kunnen interveniëren. Hoe scholen hierop in steken en in hoeverre ze hier mogelijkheden voor ontwikkeld hebben komt in de volgende hoofdstukken aan de orde.

Hoofdstuk 3, Zorg signaleren OP de basisschool

inleiding

Heb je het over preventie dan heb je het over signaleren van zorg. Heb je het over signaleren van zorg dan heb je het over zorgsystemen binnen de school. Zoals bij hoofdstuk 2 te zien is hebben scholen in de loop der jaren veel veranderingen ondergaan, vooral op het gebied van kwaliteit en zorg.

Van scholen wordt steeds meer verwacht op het gebied van zorg. Hieronder wil ik twee vormen van zorg eruit lichten, omdat deze op vrijwel alle scholen aanwezig zijn. Het Leerling Volg Systeem (LVS) en het zorgteam. Een vorm van beiden zijn praktisch op iedere school voor primair onderwijs te vinden. Het leerlingvolgsysteem houdt zich t.a.v. preventie vooral bezig met het cognitieve functioneren van de leerling. Het zorgteam houdt zich bezig met de fysieke en psychosociale gesteldheid van kinderen.

3.1. Leerlingvolgsysteem

Wat houdt een LVS eigenlijk in? Eenvoudig gezegd, is het een verzameling toetsen om de vorderingen of de vooruitgang van leerlingen vast te stellen, door de hele basisschool heen.

Veel scholen maken hierbij gebruik van het CITO-LVS. Dit betreft het toetsen van de basisvaardigheden op het gebied van taal, technisch lezen en begrijpend lezen, spelling en rekenen. Per toets zijn er één of twee toetsmomenten per schooljaar. Leerkrachten en Intern Begeleiders (IB)[®] kunnen door middel van deze toetsen betrouwbare informatie krijgen over de voortgang in het leerproces van de leerlingen.

Wat kan de school hiermee:

Signaleren

De eerste fase, het signaleren, start met het afnemen en nakijken van de toetsen. De resultaten worden verwerkt in de ODmputer waar de scores van de leerlingen worden omgezet in een letterwaardering (A - B - C - D - E), waarbij A het hoogste en E het laagste is. De toetsuitslagen geven een goed beeld van de vorderingen van iedere leerling afzonderlijk maar ook van de groep als geheel.

Analyseren

Wanneer de leerkracht constateert dat een leerling - en dat geldt voor zowel goede als minder goede leerlingen - onvoldoende vooruitgaat of een te lage score haalt, brengt de leerkracht in kaart waarmee die leerling problemen heeft. Bovendien kan de Interne Begeleider (IB) bij leerlingen die daar aanleiding toe geven, analyseren of diagnosticeren wat precies de problemen zijn.

Handelen

De derde fase is de fase van handelen. Is het beeld van de leerling helder (aangevuld met de gegevens van de methodegebonden toetsen), dan stelt de

De intern begeleider heeft zorgverbreding binnen het takenpakket, voor verdere uitleg zie 3.2.2

leerkracht vast welke actie er ondernomen moet worden. De leerkracht maakt een handelingsplan en biedt dan gerichte hulp. Vaak wordt er ook op de hulp van de ouders gerekend en is het thuis oefenen een welkome ondersteuning. Soms betreft de actie een plan voor de hele groep, om specifieke leerstof nog eens aan de orde te stellen.

Kwaliteitszorg

Het LVS is niet alleen een krachtig hulpmiddel als het gaat om een optimaal onderwijsleerproces voor iedere leerling, het is ook onmisbaar voor kwaliteitszorg. Het laat namelijk zien in welke mate iedere groep erin slaagt de doelen voor dat jaar te bereiken. En dat is nu net de informatie die wij nodig hebben om gericht te kunnen praten over verbetering van ons onderwijs. Waar moeten we onze aandacht in het bijzonder op richten? Wat behoeft verbetering?

3.2. Zorgteams

Opgemerkt dient te worden dat op vrijwel alle basisscholen een 'soort van zorgteam' is, maar dat ik hierbij uitga van de voor mij bekende situatie en dit betreft het Preventie en Vroeghulp overleg in de regio Lelystad, Dronten, Zeewolde.

Doelstelling van het Preventie en Vroeghulp overleg:

Kinderen, ouders/verzorgers en leerkrachten ondersteuning bieden wanneer er sprake is of vermoedens zijn van psychosociale problematiek, ofwel bij de leerling zelf dan wel binnen de gezinssituatie. Dit wordt gerealiseerd door de bestaande preventiestructuur binnen de school te versterken. Dit leidt tot: een directe koppeling van signalering van de problematiek binnen de school naar psychosociale zorg en opvoedingsondersteuning binnen de gezinsomstandigheden.

Op schoolniveau dient in aanvulling op de leerlingenzorg van de school een bepaalde minimuminzet van zorg en ondersteuning beschikbaar te zijn om snel signalen te kunnen beoordelen en acties in gang te kunnen zetten.

Met Preventie en Vroeghulp is binnen de school een vangnetstructuur ten aanzien van psychosociale problematiek gecreëerd die de school ondersteuning biedt en als schakel fungeert tussen de jeugdgezondheidszorg en de jeugdhulpverlening⁹.

3.2.1. Samenstelling zorgteam

Dit is plaatselijk verschillend. Ik zal hier de drie verschillende manieren van werken die ik ben tegengekomen, benoemen. De plaatselijke verschillen in de samenstelling van de zorgteams wil ik hier noemen omdat deze verschillen in mijn beleving een wezenlijk andere werkwijze t.a.v. preventief werken hebben.

Lelystad.

In Lelystad is er ongeveer zeswekelijks overleg tussen de Intern Begeleider (IB-er) en de jeugdverpleegkundige van de GGD. Het SMW is hier op afroep bij betrokken,

⁹ GGD rapport Preventie en Vroeghulp

maar kan hierbij ook op eigen initiatief aansluiten. Het streven is dat ze in ieder geval twee maal per jaar aanwezig zijn bij het overleg.

De School Begeleidingsdienst IJsselgroep (SBDIJ) en de jeugdarts (GGD) en het SMW komen in een overkoepelend zorgteam eenmaal per drie weken bij elkaar.

Dronten

Er is zeswekelijks een Preventie en Vroeghulp (P&V) overleg. Hierbij zijn de IB-er, de GGD (jeugdverpleegkundige of jeugdarts), het SMW (in principe, maar niet altijd mogelijk door overlap van overleggen en te weinig uren per school) en de SBDIJ (op sommige scholen structureel, op sommige scholen op afroep en op sommige scholen niet) en vaak de leerkracht van het te bespreken kind.

Zeewolde

Een P&V-overleg eenmaal per zes; weken. Hier wordt de vergadering bij elkaar geroepen door de SBDIJ, zij hebben de voorzittersrol, verder zijn standaard aanwezig, de IB-er, de zorgcoördinator van de GGD, het SMW, de leerplichtambtenaar en in sommige gevallen de logopedist. Vaak wordt ook de leerkracht van het te bespreken kind erbij geroepen.

3.2.2. Uitwerking van de disciplines van het zorgteam

De GGD

Volgens een vast programma ontvangen alle kinderen uit groep 2 en 7 van het basisonderwijs een uitnodiging voor een Preventief Gezondheidsonderzoek (PGO). Tijdens het PGO wordt aandacht besteedt aan de lichamelijke en geestelijke gezondheid en aan de ontwikkeling van het kind. Het onderzoek wordt verricht door de jeugdverpleegkundige. Indien daar aanleiding voor is wordt er een vervolgonderzoek afgesproken of nader onderzoek verricht door de jeugdarts. Ook kan er een verwijzing worden gegeven voor de schoolmaatschappelijk werker, de huisarts», het algemeen maatschappelijk werk of Bureau Jeugdzorg. Met toestemming van de ouders/verzorgers worden de onderzoeken besproken met de leerkracht van de betreffende groep.

De GGD is een belangrijke partner binnen het zorgteam. Zij beheren namelijk het gezondheidsdossier JGZ 0-19 jaar, waar veel informatie van het kind in te vinden is. In het zorgteam zijn vanuit de GGD, de jeugdverpleegkundige of de jeugdarts aanwezig. In Zeewolde is de GGD vertegenwoordigd door de zorgcoördinator. Zeewolde heeft deze vanuit de GGD aangesteld. GGD werkt vooral t.a.v. de fysieke preventie, al komt door de gesprekken veel andersoortige problematiek ook naar voren. Vanuit opvallende zaken die er bij de PGO's uitkomen, kan dan verdere hulpverlening opgezet worden

De School Begeleidings Dienst IJsselgroep (SBDIJ)

De SBDIJ wordt door de scholen zowel structureel (tijdens leerlingbesprekingen en P&V besprekingen) als ad hoc (voor consultatie) benaderd. Vaak blijken problemen

van kinderen op school complex te zijn en meerdere terreinen te omvatten (multi-probleem) zoals gezins-, psychosociale-, gedrags- en/of leerproblematiek. In geval van onderzoek, advisering en begeleiding van het kind in de schoolsituatie, neemt de SBDU het voortouw.

De medewerker van de SBDU voert gesprekken over het kind, observeert in de groep en/of verricht een individueel onderzoek bij het kind. Daarna worden adviezen gegeven over de begeleiding die het kind (op school) nodig heeft (Overigens wordt een leerling alleen aangemeld bij de SBDU nadat de ouders daar schriftelijk toestemming voor hebben gegeven).

Logopedist

Deze is op een aantal scholen in Zeewolde aanwezig binnen het zorgteam. Vooral de spraak- taalontwikkeling wordt door de logopedist op verzoek onderzocht en behandeld of doorverwezen.

Leerplichtambtenaar

De doelstelling van de werkzaamheden van de leerplichtambtenaar is het tegengaan van ongeoorloofd schoolverzuim. Ongeoorloofd schoolverzuim kent twee vormen: relatief schoolverzuim (de jongere staat wel ingeschreven op school, maar gaat er niet heen) en absoluut schoolverzuim (de jongere staat: niet bij een school ingeschreven).

Het handelen van de leerplichtambtenaar is gebaseerd op maatschappelijke zorg. Tegen deze achtergrond neemt de leerplichtambtenaar dan ook deel aan de zorgteams in Zeewolde. Met maatschappelijke zorg wordt bedoeld dat in eerste instantie gekeken wordt naar de achterliggende oorzaken van schoolverzuim op de verschillende leefgebieden van de jongere (school, gezin en vrije tijd), waarvoor een oplossing moet worden gezocht. Dit gebeurt in samenwerking met andere (hulpverlenende) instanties en de school. Pas in laatste instantie zal het middel van proces verbaal worden gebruikt.

Het Schoolmaatschappelijk Werk (SMW)

De schoolmaatschappelijk werker werkt nauw samen met de intern begeleider in de basisschool. Daardoor wordt de capaciteit van de school om zorgleerlingen adequaat op te vangen en te ondersteunen aanzienlijk vergroot. Het SMW is daarmee onderdeel van de leerling-zorgstructuur van de school. Het SMW kan onder meer de volgende taken of functies vervullen:

Schoolmaatschappelijk werk (SMW) vervult in scholen die daarover kunnen beschikken een belangrijke rol in het bieden van hulp aan ouders en kinderen en ondersteuning en ontlasting van de school bij psychosociale problematiek. Ook vormt het SMW vaak een brug met de externe instellingen voor jeugdzorg, maatschappelijke dienstverlening en opvoedingsondersteuning¹⁰. SMW wordt aangeboden door veel verschillende instellingen: het algemeen maatschappelijk werk (AMW), bureau jeugdzorg, de onderwijsbegeleidingsdienst (OBD), ME-E (voormalige SPD) of door zelfstandig in dienst genomen maatschappelijk werkers bij

¹⁰ Uitgebreide taakomschrijving van het SMW in bijlage 3

schoolbesturen of gemeenten. Ook de inzet en taakinvulling kunnen sterk uiteenlopen.

Binnen de zorgteams in Lelystad, Dronten en Zeewolde wordt het SMW geleverd door Maatschappelijke Dienstverlening Flevoland (MDF)

Intern Begeleider (IB)

De intern begeleider is in dienst van de school en heeft een eigen positie en taak op het terrein van de zorgverbreding tussen kinderen, leerkrachten, directie en ouders. Intern begeleiders vervullen een sleutelpositie in de school. Ze hebben te maken met verschillende vragen van leerkrachten, kinderen en ouders. Ze richten zich op collega's, die ze ondersteunen en coachen. Ze overleggen met de directie en denken mee over toekomstig beleid. Ze voeren gesprekken *met* kinderen en ouders. De IB-er ondersteunt de leerkrachten bij (het verbeteren van) het signaleren, analyseren en hulp bieden bij onderwijsleerproblemen.

interne begeleiding omvat vooral twee zaken: de organisatie van de zorgverbreding op school niveau en de steun aan collegai-leerkrachten bij hun hulp aan kinderen met problemen. De intern begeleider mobiliseert de middelen en mogelijkheden van de school, ordent die en zet die in voor hulp aan de leerkracht bij haar onderwijs in de groep. Het zal in de praktijk meestal zo zijn, dat de groepsleerkracht een probleem ervaart en daarbij hulp zoekt. De intern begeleider is dan de aangewezen persoon om het gemelde probleem nader te onderzoeken en om na te gaan hoe hulp geboden kan worden. Vervolgens zal zij ook, als dat nodig is, deze in gang zetten¹¹.

De intern begeleider is de vertegenwoordiger van de school in het zorgteam en dus de interne onderwijsdeskundige van de school. Signalen van zorg binnen de school komen via de leerkrachten bij de intern begeleider terecht. Deze kan vervolgens de gesignaleerde zorg inbrengen in het P&V-overleg.

3.3. De kracht / zwakte van het zorgteam

Hieronder wil ik vanuit eigen ervaring nader ingaan op wat ik als de kracht en zwakte van het zorgteam ervaren heb.

De kracht van het zorgteam is meervoudig. Eenmaal per 6 weken aanwezig zijn op de school betekend datje de directe veranderingen op een school redelijkerwijs kunt volgen. Het betekent ook het regelmatig ontmoeten van de andere disciplines. Dit betekent datje elkaar kent en faee-to-face spreekt. Je kent hierdoor eikaars kwaliteiten en kan hiervan gebruik maken.

Het overleg met een zo groot mogelijk team heeft meerwaarde doordatje met de inzet van ieders professionaliteit tot goedonderbouwde oplossingen kan komen. Door de korte lijnen kan ook het verloop van de hulpverlening beter gevolgd en indien nodig bijgesteld worden. Dit bevordert, wanneer er vroegtijdig gesignaleerd wordt, een snelle en adequate *inzet* van zorg, er kan snel tot actie overgegaan worden. De hulp die geboden wordt is dan, zo licht mogelijk, zo dichtbij mogelijk, zo kort mogelijk

¹¹ Uitgebreide taakomschrijving van IB in bijlage 4

en zo vroeg mogelijk. Door er in een vroeg stadium bij te zijn gaat er een preventieve werking vanuit.

Ook kan er preventief ingezet worden op veel voorkomende problematiek. Een voorbeeld hiervan is dat er binnen de gemeente Zeewolde veelvuldig gewisseld werd van school. Door het zorgteam werd geconstateerd dat dit vaak leerlingen betrof waar zorg om was. Ouders gingen naar een andere school voor 'een nieuwe start' voor het kind. Regelmatig bleek dat ouders onder de 'zorgdruk', met alle bijbehorende consequenties, van de school uit wilden en daarom hun kind aanmelden op een andere school. Vanuit het zorgteam is er toen ingezet op een gemeentelijke maatregel die inhoudt dat elk kind wat binnen de gemeente van school wisselt standaard op het volgende P&V-overleg van de nieuwe school besproken wordt. Ouders worden hiervan op de hoogte gesteld en tekenen hiervoor bij de wisseling van de school. Is er niets aan de hand dan gaat het kind na één overleg van de lijst af, in de andere gevallen blijft het kind op de zorglijst staan. Door dit gemeentebreed aan te pakken krijg je een sluitende vangnetstructuur.

De zwakte van het zorgteam en dan vooral van een zorgteam waarin veel disciplines vertegenwoordigd zijn is dat het een duur instrument is. Voor SBDIJ staat b.v. een bepaald bedrag per school, waar ook de onderzoeken uit betaald moeten worden. Voor SMW geldt een aantal uren per school. Dit met het feit dat resultaten moeilijk te meten zijn maken dat de financiering regelmatig onder druk staat.

Hoofdstuk 4. Onderzoek

Inleiding:

In dit hoofdstuk wil ik vanuit veldonderzoek en literatuuronderzoek kijken naar de volgende punten.

- Welke zorgstructuur zijn er en geven deze voldoende ondersteuning?
- Wat wordt er in het primair onderwijs gedaan om problemen te signaleren?
- Wat kan er vervolgens op deze signalering ingezet worden?
- Waar liggen knelpunten t.a.v. het signaleren van problemen bij kinderen?
- Wat zijn de taken van het SIMW en hoe worden deze ervaren en ingezet?
- Waarin kunnen school en SMW samenwerken om tot een betere signalering en/of preventie te komen?

Het zwaartepunt ligt in dit hoofdstuk op het veldonderzoek. Het veldonderzoek bestond uit het afnemen van interviews met IB-ers¹² van zes scholen. Ik heb voor de IB-ers gekozen omdat zij voor het SMW de toegang tot de school zijn. Zij hebben de zorgleerlingen van hun school in beeld en functioneren tussen leerkrachten en externe organisaties qua uitzetten van lijnen en inzetten van hulpverlening.

Wanneer je kijkt naar literatuur op het gebied van signaleren in het onderwijs wordt er veel geschreven over kwaliteitszorg en zorgbeleid op scholen. Er werd in de jaren negentig vooral geschreven over kwaliteit van het cognitieve. Het ging om de visie van de school, het maken van een schoolplan, een werkplan en b.v. een schoolgids. Leerlingvolgsystemen brachten de cognitieve ontwikkeling van een kind in beeld. De school kon hieruit conclusies trekken met betrekking tot de leerling, maar veel belangrijker was ook het in beeld krijgen van hoe een school functioneerde als geheel en ten opzichte van andere scholen, de 'schooldiagnose'.¹³

De laatste jaren staat een bredere zorg centraal, mooi verwoord in de volgende zin; 'van zorgbeleid naar beleid in zorg'.

Jos Ahlers en Kees Vreugdenhil geven in hun boek 'De basisschool'¹⁴ een mooi beeld van hoe de basisschool momenteel functioneert. Ze spreken over een enorme verbetering de laatste tien jaar, minder zittenblijvers, minder verwijzingen naar speciaal onderwijs en veel beter leesonderwijs, maar ook over hardnekkige en netelige problemen. Hieronder vallen een groeiende groep leerlingen die zonder diploma het onderwijs verlaat, een te groot aantal zwak lezende leerlingen, agressie op scholen en een snel vergrijzend lerarenkorps. Wanneer we het over veiligheid hebben, zegt één op de vier leerlingen uit groep 7 en 8 wel eens gepest te worden, één op de zes maakt bedreigingen of fysiek geïmponeerd mee en één op de tien heeft last van discriminatie. De meeste incidenten vinden plaats op het schoolplein of op weg van of naar school. Heb je het over schoolverzuim dan verzuimen op 20% van de

¹² Scholen zijn genoemd bij praktijkbronnen pagina 40

¹³ Werken aan kwaliteitszorg primair onderwijs (1997)

¹⁴ De basisschool (2006), om een beeld te geven van de problematiek heb ik verschillende korte citaten uit het boek gebruikt.

scholen leerlingen regelmatig een dagdeel of dagen ongeoorloofd. In 2006 meldde het CBS dat het aantal achterstandsleerlingen in het basisonderwijs afneemt, maar dat het aan de andere kant niet eenvoudig vast te stellen is hoeveel zorgleerlingen er in het onderwijs zijn, omdat er verschillende definities in omloop zijn. De bekostiging van het basisonderwijs (en het speciaal basisonderwijs) gaat uit van 5 % zorgleerlingen, maar scholen ervaren dit als grove onderschatting van het werkelijke aantal leerlingen dat bijzondere aandacht en extrabegeleiding nodig heeft. Vaak is er sprake van meer dan één probleem bij een leerling. Berekeningen van de algemene onderwijsbond wijzen uit dat op elke 25 leerlingen in het basisonderwijs 6 a 7 zorgleerlingen zitten. Van deze zorgleerlingen kampt 80% met leerproblemen, 37 % met taak- en werkhoudingproblemen en 35% met problemen op sociaal-emotioneel gebied.

4.1. Welke zorgstructuur is er en geeft deze voldoende ondersteuning

Alle scholen uit het onderzoek werken met een Leerlingvolgsysteem(LVS) op cognitief gebied. Verder worden er qua zorgstructuur op het psychosociale vlak vaak leerling-besprekingen en groepsbesprekingen genoemd. De IB-er speelt hierin een belangrijke rol. De groepsbesprekingen vinden altijd plaats tussen de IB-er en de groepsleerkracht. De leerling-besprekingen worden door de IB-er georganiseerd voor het hte lerarenteam of b.v. per bouw (onder- of bovenbouw). Er zijn ook vaak standaard besprekingen met de GGD naar aanleiding van opvallende zaken uit b.v. een PGO onderzoek en met de SEJDIJ naar aanleiding van cognitieve onderzoeken. Op enkele scholen is er ook overleg tussen IB-er en directie en Remedial-Teaching. Bij de zorgstructuur hoort ook het zorgteam, waarin het SMW participeert.

De IB-ers zijn redelijk tot zeer tevreden over de structuur en het biedt hen ondersteuning. Ze geven wel bijna allemaal aan dat het een etenzame post is. Het IB-netwerk wat georganiseerd wordt vanuit het samenwerkingsverband! wordt daarom als heel waardevol en ondersteunend ervaren. Dit geldt in veel gevallen ook voor het zorgteam. Als zwakte van de zorgstructuur wordt genoemd dat het nog weleens moeite kost om voor iedereen de structuur helder te houden en als IB-er de anderen ook actief erbij betrokken te houden.

Op de vraag of ze hun team voldoende kunnen ondersteunen antwoorden de meeste IB-ers dat ze vinden dat ze hierin meer zouden willen doen en ook dat ze hierbij wel consultatie van externen zouden willen inzetten.

4.2 Wat wordt er in het primair onderwijs gedaan om problemen te signaleren

Hier moet men vooral denken aan de uitvoering van de zorgstructuur binnen de scholen. Het signaleren van cognitieve problemen wordt op vrijwel alle scholen ondervangen in een leerling volgsysteem (LVS). Hier heb ik in hoofdstuk 3 al iets over geschreven. Sommige scholen werken behalve met een LVS voor het cognitieve stuk ook met een LVS voor het sociaal-emotionele stuk. Hiervoor werd uit verschillende methodieken geput. Veel genoemd werd de PRAVOO¹⁵ methode, maar

¹⁵ Praktijk voor orthopedische en orthodidactische activiteiten

die is zeer uitgebreid en wordt vaak pas ingezet na de eerste signalering. Ook werden zorgniveauschalen gebruikt, kwaliteitskaarten en voor de bovenbouw een sociaal- emotionele observatielijst van de kanjertraining. Op een aantal scholen zijn sociaal-emotionele LVS nog in ontwikkeling of gebruiken ze geen instrumenten om op dit specifieke gebied te signaleren. De leerkrachten signaleren dan op hun eigen manier. Er bleek wel behoefte aan een makkelijk inzetbaar signaleringsinstrument op dit gebied. Een signaleringsinstrument wat makkelijk in te zetten is voor alle leerlingen.

De meeste IB-ers hebben het gevoel dat de zorg van veel kinderen wel op tijd in beeld komt op school, wat zeker niet wil zeggen dat de juiste hulp op tijd ingezet kan worden.

4.3 Wat kan er vervolgens op deze signalering ingezet worden

Op veel scholen worden opvallende zaken uit dit: leerlingvolgsysteem vervolgens in een leerling-bespreking verder besproken met collega's. In dit overleg staat een probleem van een leerling centraal en wordt er met elkaar gesproken over een handelingsplan of oplossing. De leerkracht en de IB-er bespreken een aantal keren gedurende het jaar de groep in een groepsbespreking. Bij sommige scholen worden alle kinderen hierin besproken, op andere scholen alleen de leerlingen waar zorg over is. Het observeren in de klas is iets wat alle IB-ers zouden willen doen, maar er zit verschil in hoe dit gedaan wordt. Enkele scholen doen dit structureel bij de meeste scholen gebeurt dit op afroep. Het regelmatig in de klas meekijken wordt als waardevol gezien, maar dit gebeurt toch relatief weinig.

Er zijn geen standaardcriteria die gebruikt worden t.a.v.. het inbrengen van kinderen in het zorgteam. Veel meer wordt hier een voortschrijdend traject genoemd van signaleren leerkracht naar IB-er, naar ouders, naar zorgcoördinator, of GGD of SBDIJ, naar zorgteam (hier komt het SMW meestal pas in beeld). Op één school werd de leerling hier ook expliciet in betrokken en kwamen na signaleren leerkracht eerst *het* kind en de ouders in beeld.

Consultatie wordt als belangrijk instrument gezien bij signalering. Eerst binnen de school, maar daarna ook het consulteren bij externe organisaties. Dit gebeurt nog te weinig doordat b.v. niet duidelijk is wie waarvoor benaderd moet worden. In de interviews heb ik geconstateerd dat veel IB-ers niet op de hoogte waren van het volledige taakgebied van bijvoorbeeld het SMW, dus waar het SMW kennis van heeft of waar het op ingezet kan worden

Binnen het zorgteam wordt er gekeken welke hulp of welk traject er voor het kind ingezet kan worden en komt het kind ook in de keten van zorg buiten de school terecht.

4.4 Waar liggen knelpunten t.a.v.. het signaleren van problemen bij kinderen

De knelpunten lijken dus in eerste instantie niet zozeer in puur de signalering 'binnen' de school te liggen. Wel blijkt hoe zorgvuldiger de zorgstructuur omschreven is en hoe meer aandacht er is voor de naleving ervan hoe beter er gesignaleerd kan

worden en hoe meer een leerkracht zich hierin gesteund voelt. Hierin speelt de 2:orgzwaarte van de school ook een rol.

IB-ers ervaren dat de formatie soms niet goed aansluit op de zorgzwaarte, hierdoor gaat veel tijd van de IB-er verloren aan adhoc begeleiding en kan er weinig gedaan worden aan preventiefwerken, het opzetten van goed werkende structuren en het ondersteunen van de leerkrachten. Dit ervaren ze als een knelpunt. De zorgzwaarte in Zeewolde b.v. heeft niet zoveel te maken met de normale meetinstrumenten voor 2:orgzwaarte. Dit zijn het percentage leerlingen van laag opgeleide ouders en het percentage van allochtone afkomst, maar in Zeewolde zijn wel een groot aantal kinderen van gescheiden ouders en gezinnen met financiële problematiek.

Het niet altijd helder hebben van de hulpvraag, of het niet hebben van een hulpvraag van de ouders. Er is een niet-pluis-gevoel, maar het wordt niet duidelijk wat er aan de hand is. Ouders die moeilijk te benaderen zijn, maar ook cultuurverschillen waar rekening mee gehouden moet worden.

Onvoldoende scholing van leerkrachten op het gebied van psychosociale zorg. Het zorgsysteem ervaren sommige IB-ers als te leerkracht afhankelijk.

Toenemende kinderproblematiek door deficiëntie in de opvoeding, waardoor risicovolle opvoedingssituaties ontstaan. Oudere zijn door uiteenlopende zaken als multiprobleem situaties, druk en veel buitenshuis voor werk, eenoudergezinnen, culturele verschillen, psychosociale problematiek van ouder, gedragsstoornis bij kind enz. minder in staat een goed opvoedingsklimaat te bieden aan hun kinderen.

Overdracht vanuit de peuterspeelzaal of kinderdagverblijf wordt in Dronten en Lelystad als knelpunt ervaren. Wanneer er een goede overdracht zou zijn, dan is het kind al in beeld en kan er sneller gehandeld worden bij problemen. Het gevaar dat hierin schuilt, is dat men te veel problematiseert, hier zouden met elkaar lijnen op uitgezet moeten worden (dit gebeurt al in Zeewolde zie 5.2).

Wachtlijsten blijven een probleem ook binnen de scholen. Een kind dat op de wachtlijst staat en dus nog niet terecht kan bij de hulpverlening gaat vaak nog meer probleemgedrag vertonen. De kwaliteit van leren en van leernieuw wordt hierdoor aangetast, in ieder geval voor de leerling, maar soms ook voor een hele klas. De leerkracht komt dan voor moeilijke keuzes te staan.

Lange lijnen en bureaucratie, worden ook als knelpunt ervaren. Dit heeft tot gevolg dat er niet altijd direct gehandeld kan worden. Onderzoeken die maar één jaar gelden zijn hierbij een probleem. Voor een jong kind is dit te begrijpen, maar voor een bovenbouw kind verandert er vaak binnen een jaar niet heel veel in het gedrag en zou er gekeken kunnen worden naar het kind en de indruk die de beroepskracht (leerkracht, SMW, SBDIJ) van dit kind heeft. Dit heeft tot gevolg dat er lange lijnen ontstaan; leerkracht - IB - onderzoek SBDIJ - GGD - SMW - BJZ - (lange wachtlijst) onderzoek - (lange wachtlijst) uiteindelijke hulpverlening (therapie, intensieve opvoedingsondersteuning)

Onbekendheid van eikaars werkterrein wordt ook als knelpunt gezien. Dit geldt ook voor het Schoolmaatschappelijk werk. Wat kan het SMW doen en waar kan het SMW in ondersteunen.

Hieraan koppel ik *het* knelpunt dat het dus aan de profilering van het SMW schort. Hieruit voortvloeiend het knelpunt dat ik ervaren heb dat er te weinig uren SMW gefaciliteerd worden om daar goed mee aan de slag te kunnen.

Hieronder valt eveneens het onvoldoende inzicht in de sociale kaart. IB-ers geven aan dat ze meer gebruik zouden moeten / kunnen maken van consultatie, maar bij wie je daarvoor terecht kan voor v/elk taakgebied is onduidelijk voor de meeste van hen.

Eenzame positie van de IB-er wordt door sommigen ook ervaren als knelpunt. Veelal zijn het eenmansposities waar relatief veel van gevraagd wordt zowel naar leerlingenleerkrachten als naar ouders toe. Dit geeft voor sommigen behoorlijk veel druk.

Knelpunten gezien vanuit de overheid zijn o.a. onvoldoende financiering van middelen om preventiever te kunnen werken. Hieronder valt ook het SMW, maar b.v. ook het aantal onderzoeken wat per jaar uitgevoerd kan worden, mogelijkheden voor de inzet van extra leermiddelen voor zwakke leerlingen enz. De berekening van de zorgzwaarte is ook een landelijk gegeven wat op sommige scholen als niet toereikend wordt ervaren. Verder valt hier natuurlijk onder het vervolgtraject van de zorg op school, wat dichtslibt en waarvan de scholen (en hiermee het kind wat de zorg nodig heeft) veel last ondervinden.

4.5. Wat zijn de taken van het SMW en hoe worden deze ervaren en ingezet

De IB-ers die ik gesproken heb waren onvoldoende op de hoogte van de taken die onder SMW vallen. De uitgebreide lijst met taken, die volgens het NJI (Nederlands Jeugd Instituut) op het SMW van toepassing zijn, heb ik in een bijlage aan dit essay toegevoegd.

Bij de Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers (NVMW) staan de taken als volgt beschreven:

1. Schoolondersteuning

De maatschappelijk werker op school geeft consultatie, advies en coaching aan andere professionals op school en werkt op een productieve wijze met hen samen, zodat hij een bijdrage levert aan het optimaliseren van het schoolklimaat en de prestaties van de individuele leerlingen.

2. Hulpverlening aan ouders en kinderen

Problemen van kinderen in de klas zijn vaak moeilijk los te koppelen van zijn functioneren in het gezin (Scalongne, 1999). In de hulpverlening aan ouders en kinderen vormen de (gedrags)problemen op school *het* uitgangspunt voor de aanpak.

3. Toeleiding naar speciale en geïndiceerde zorg

Ouders en kinderen waarvoor de hulpverlening vanuit de school niet toereikend is, worden verwezen naar lokale voorzieningen óf vormen van hulpverlening waarvoor een indicatie noodzakelijk is.

Vooraf punt 1 wordt als onderbelicht ervaren door de IB-ers die ik geïnterviewd heb. Dit komt vaak alleen tot uitdrukking in het zorgteam één maal per zes weken. Consultatie tussendoor gaat meeste! over problemen van kinderen, problemen van leerkrachten of ouders komen veel minder aan bod. Dit gebeurt meer wanneer de SMW-er in dienst van de school is wat op speciaal onderwijs meer het geval is. Punt 2 en 3 zijn herkenbaarder voor IB-ers. Hieruit blijkt dat het SMW nu vooral ingezet wordt om de thuissituatie van een kind te onderzoeken en het verwijzen naar andere hulpverlening.

4.6 Waarin kunnen school en SMW samenwerken om tot een betere signalering en preventie te komen.

Het SMW zou een vertrouwd gezicht moeten zijn binnen de school, voor kinderen, ouders en leerkrachten. Dit wordt door IB-ers als wenselijk aangegeven. Informatieverstrekking wordt hierbij genoemd, vooral t.a.v. hoe signaleer je, hoe voer je oudergesprekken, wat zijn de normale ontwikkelingsfasen van een kind, welke voorzieningen zijn er, opvoedingsondersteuning hoe doe je dat en wat biedt het SMW hierin.

Eén van de scholen gaf aan dat ze bij gebleken risicovolle opvoedingssituaties het SMW graag in zou willen zetten voor preventieve opvoedingsondersteuning. Het sneller in kunnen zetten van SMW om de thuissituatie in beeld te brengen. Het ondersteunen van leerkrachten bij oudergesprekken is ook wenselijk. Een goed en bondig signaleringssysteem op psychosociaal vlak zou kunnen bijdragen aan het eerder signaleren van problematiek. Een bijdrage aan ouderavonden of studiedagen zou tot betere signalering en/of preventie kunnen leiden. Ik kom op deze zaken in de aanbevelingen terug.

Minister Hoeven verwoordde het belang van SMW als volgt in een brief aan de Tweede Kamer in 2006.¹⁶

Leerlingbegeleiding in het primair onderwijs

"Vroegtijdige signalering en een adequate aanpak van gedragsproblemen in het primair onderwijs kunnen voorkomen dat jongeren door een cumulatie van problemen op latere leeftijd ontsporen. Ik heb daarom gekozen voor een extra inzet van schoolmaatschappelijk werk op scholen in de grote steden die veel gewichtenleerlingen hebben. Met ingang van augustus 2005 hebben 119 (van de 248) samenwerkingsverbanden WSNS voor de schooljaren 2005-2006 en 2006-2007 via een impulsregeling middelen ter grootte van in totaal € 6 miljoen per schooljaar gekregen. Uitgangspunt is dat het schoolmaatschappelijke werk goed wordt ingebed in de totale zorgstructuur in en om het primair onderwijs. Vanaf het schooljaar 2007-2008 wordt de inzet van de extra middelen voor schoolmaatschappelijk werk gerelateerd aan de nieuwe gewichtenregeling en aan de vernieuwing van de zorgstructuren/passend onderwijs.

Brief van min. Hoeven (14-09-06) Stand van zaken uitvoering plan van aanpak veiligheid in het onderwijs en de opvang van risicoleerlingen

Monitoring van de inzet van de middelen voor schoolmaatschappelijk werk gebeurt in de door het Landelijk Centrum Onderwijs en Jeugdzorg (LCOJ) ontwikkelde monitor Primair Onderwijs. Daarmee kan zicht worden geboden op de manier waarop de toegekende middelen worden ingezet en de effectiviteit ervan. Uit een eerste meting blijkt dat de middelen vooral worden besteed aan vaste uren schoolmaatschappelijk werk op de scholen en in zorgteams of zorgbesprekingen op de scholen. Voor een kleiner deel ook in bovenschoolse zorgteams of het Zorgplatform van WSNS. De taken die door het schoolmaatschappelijk werk met deze impulsmiddelen worden uitgevoerd, betreffen consultatie en advies aan leerkrachten en intern begeleiders, het leiden van ouders en kinderen naar lokale zorginstellingen en Bureau jeugdzorg, verkennen van het probleem en de hulpvraag met de ouders en het kind en het bieden van directe hulp aan ouders en kinderen".

Uit dit alles blijkt dat de overheid met de impuls gelden vooral ingezet heeft op het brede takenpakket van het SMW en dat dit goed past binnen het overheidsbeleid. De impuls gelden waren alleen bestemd voor scholen met een bepaalde zorgzwaarte. Dit betekende ook dat de impuls gelden bovenop de bestaande inzet van SMW moest komen. Dit is door gemeenten nog wel eens anders opgevat.

Bovenstaand is een mooi plan wanneer je dit leest in de literatuur. Hieronder wil ik kort laten zien wat deze plannen van hogerhand in de praktijk binnen de regio waar ik werk betekenen.

In 2004-2005 zet minister Hoeven in op veiligheid binnen de scholen en preventieve maatregelen. Hieruit voortvloeiend moest er deskundigheidsbevordering van onderwijzend personeel plaatsvinden. Op de scholen, die ik bezocht heb, hoor ik terug dat het VKM (Voorkomen Kindermishandeling) nu bezig is met een voorlichtingsronde langs de scholen met cursusdagen voor het onderwijzend personeel. Eveneens zijn naar aanleiding van dit thema impuls gelden ingezet voor financiering van extra SMW. Van de drie gemeenten waar ik mijn onderzoek op richtte heeft alleen Lelystad wat van deze impuls gelden ontvangen. Dit resulteert nu in 52 uur SMW per week voor een kleine 40 scholen. Dit betekent nog geen 1,5 uur per school per week. In Dronten en Zeewolde is dit respectievelijk 13 uur voor 19 scholen en 14 uur voor 10 scholen. Hieruit blijkt dat Dronten heel erg laag scoort m.b.t. de omliggende gemeenten. Vergelijk ik dit met de voorbeeldgemeenten uit het boek van Bodriesz en Kenkel¹⁷ dan is er op alle scholen die daarin genoemd worden en die impuls gelden hebben ontvangen minstens 4 uur SMW per week uitlopend naar 8 uur. De landelijke norm voor SMW is 0,2 fte. per school van 250 leerlingen en 0,4 fte. Bij achterstandsscholen van 250 leerlingen. Wanneer je dus van een gemiddeld aantal leerlingen van 125 uit zou gaan, wat aan de lage kant is, dan zou in ieder geval 0,1 fte. Per school gerealiseerd moeten zijn en dan is de zorgzwaarte hierin nog buiten beschouwing gelaten. Dan zou er in ieder geval rond 3 a 3,5 uur per school per week gerealiseerd moeten worden. Dit blijkt dus in geen van deze drie gemeenten het geval te zijn. De impuls gelden zijn inmiddels weer stopgezet per 1 januari 2008 maar dit moet overgenomen worden door gemeenten vanuit het zorgzwaartepakket financiering en het programma passend onderwijs.

¹⁷ Uit het boek; schoolmaatschappelijk werk in uitvoering (Bodriesz en Kenkel)

Hoofdstuk 5. Samenvatting, conclusies en aanbevelingen.

Inleiding

In dit hoofdstuk wil ik bij de samenvatting en conclusies aan de hand van de deelvragen terugkijken naar wat dit onderzoek me gebracht heeft en wat ik aan inzichten opgedaan heb. Bij de aanbevelingen wil ik zaken op een rij zetten en vooruitkijken naar mogelijkheden om problemen van kinderen beter en wellicht eerder in beeld te krijgen binnen het primair onderwijs. Specifiek wil ik kijken naar de rol die het SMW hierin kan spelen. Hierna wil ik mijn bevindingen nog kort samenvatten in de slotconclusie.

5.1. Samenvatting en conclusies

- *Hoe komen we problemen van kinderen op het spoor, gebeurt dit op tijd en wat wordt ermee gedaan? Welke rol speelt de overheid hierin (literatuuronderzoek)?*

Op de scholen is er tevredenheid over de mate waarin problemen van kinderen gesignaleerd worden, zo blijkt uit het veldonderzoek. Knelpunten hierin blijken deskundigheid m.b.t. wat ermee gedaan kan worden binnen de school en daarbuiten. De overheid speelt hierin de rol van het stellen van steeds nieuwe regelgeving in het kader van kwaliteitsbevordering of deskundigheidsbevordering. De overheid speelt natuurlijk ook (een rol in de financiering van mogelijkheden.

Uit internet onderzoek o.a. van wetenschappelijke artikelen of onderzoeken en beleidsstukken van de overheid worden een aantal zaken duidelijk. Punt één is dat je goed thuis moet zijn in het hulpverleningsjargon om überhaupt te kunnen volgen wat er geschreven staat en door alle afkortingen heen te kunnen lezen. Punt twee is dat er veel maatregelen en daaraan gekoppeld veel bureaucratie is, die elkaar in rap tempo opvolgen voor scholen. Van WSNS, naar Kwaliteitszorgsystemen, naar Veiligheid op School, aansluiting Onderwijs-Jeugdzorg, naar Brede School, naar Passend Onderwijs, waarvan de laatste twee momenteel erg actueel zijn.

Staatsecretaris Bijsterveld en minister Plaskerk zetten nu in op vroegtijdig school verlaten wat dan vooral weer op het Voortgezet Onderwijs gericht is.

Het EK1D (Elektronisch Kind Dossier) is ook een overheidsmaatregel, van minister Rouvoet, die nog in ontwikkeling is en natuurlijk het CJG (Centrum Jeugd en Gezin) waarvoor hetzelfde geldt. Dit komt uit het plan van aanpak 'Alle kansen voor alle kinderen' een notitie van minister Rouvoet.

Veel maatregelen dus die allemaal preventie voorstaan die met de nodige bureaucratie gepaard gaan. De vraag die dan opkomt is: hoe en in welk tijdsbestek komt dit aan in de praktijk van de lokale overheid en de hulpverlening. Bij scholen en hulpverleners heb ik hierin regelmatig een soort gelatenheid geconstateerd, het maar over zich heen laten komen en het vervolgens maar aan de bestuurders overlaten. Dit is jammer omdat er in deze regelingen behalve bureaucratie ook veel mogelijkheden liggen.

Een ander punt is dat wanneer het voor professionals dus al zoveel moeite kost om dit te kunnen volgen, je kunt bedenken wat dit voor ouders betekent, die zichzelf en hun kind overgeleverd zien aan deze wirwar van hulpverleningsland. Reden dus om als professionals hier op in te steken en zoveel mogelijk vanuit één persoon (een casemanager) te werken. Hier liggen mogelijk kansen voor het SMW.

- *Hoe ziet de zorgstructuur eruit binnen het primair onderwijs en wat is de kracht ervan en hoe kunnen we deze versterken?*

De interviews gaven mij een doorkijkje in de zorgstructuren van de scholen. Ik heb interessante gesprekken gehad met de IB-ers van zes scholen. Dit heeft me een veel beter inzicht gegeven in de volledige zorgstructuur van de scholen. Mijn beeld heb ik hiermee bij kunnen / moeten stellen. Vanuit mijn functie als SMW-er had ik wel een beeld van die zorgstructuur, maar dat beeld was dus verre van volledig. Nieuw waren voor mij de groeps- en leerlingbesprekingen en b.v. de IB-netwerk bijeenkomsten (zie bijlage samenvatting interviews).

Interessant was om te horen in hoeverre men tevreden was over de zorgstructuur en of ze zich gesteund voelden hierdoor. Opvallend is dat daar waar *het* zorgsysteem rondom de school beter geregeld is, het er op lijkt dat IB-ers ook meer uit hun eigen zorgsysteem kunnen halen., Het is alsof er een stimulerende werking van uitgaat en ze daar ook voor een deel de motivatie vandaan halen om meer te ondernemen, op het gebied van preventie, binnen de eigen school. Vooral daar waar gemeentebreed wordt ingezet op preventie lijkt dit het geval. Ik besef dat dit op een gevoel van mij berust en niet goed meetbaar is aan de hand van zes interviews Toch vind ik het zo opvallend dat ik het hier wil vermelden.

Uit het veldonderzoek komt naar voren dat iedere school de zorgstructuur op papier heeft. Op alle scholen is een zorgoverleg, het functioneren ervan is echter verschillend zoals in hoofdstuk drie te lezen is. Wat opvallend is bij het bekijken van de zorgstructuur binnen de school is dat er wel een landelijke eenheid is in de aanpak van cognitieve problemen, het leerlingvolgsysteem (LVS), maar dat dit voor psychosociale problematiek in veel mindere mate geldt. Het LVS is van groot belang om leerproblemen op het spoor te komen. Voor het welzijn en welbevinden van het kind is signalering van psychosociale problematiek minstens zo belangrijk, maar dit is dus net zo eenduidig. Een eenduidig signaleringssysteem op dit gebied is er niet, zoals al eerder vermeldt. Scholen plukken overal wat vandaan. Reden voor mij om daar bij de aanbevelingen nader op in te gaan. Het niet goed in beeld krijgen van problemen bij kinderen kan hier mee te maken hebben. Uit de literatuur (steunpunt SMW Rotterdam) en ook uit praktijkvoorbeelden (structuur Zeewolde) blijkt dat hoe centraler preventie aangepakt wordt, hoe beter het functioneert

De kracht van zorgstructuur zit in bovenstaande, het goed op elkaar afgestemd zijn en het goed geregeld zijn van interne en externe structuur, zodat het vlekkeloos op elkaar aansluit. Zowel onderwijs als externe zorgaanbieders als overheid spelen hierin een belangrijke rol. Veel van de knelpunten zijn hierin terug te vinden. Veel van de aanbevelingen liggen ook op het gebied van de zorgstructuur.

- *Wat is de waarde van SMW binnen de zorgstructuur, waar liggen de pijnpunten en waar verbetermogelijkheden? Welke taken zijn er voor het SMW weggelegd binnen de zorgstructuur en welke vragen hebben scholen aan het SMW?*

Een opvallend feit was het beeld dat de IB-ers van de inzet van het SMW hadden. Dit was beperkt, net als dat van mij over de IB-er. Het feit dat consultatie, coaching en advies aan leerkrachten ook tot de taken van het SMW behoorde was nauwelijks bekend. Onder knelpunten heb ik hier al het één en ander over gezegd. Wat hier uit geconcludeerd kan worden is dat het SMW zich richting scholen niet goed genoeg profileert. Hier liggen mogelijkheden voor het SMW.

De waarde van het SMW zit hem bovenal in de link tussen school en thuissituatie. De thuissituatie heeft een belangrijke rol in het functioneren van het kind op school. De bemiddeling tussen leerkrachten en ouders is een belangrijke functie van het SMW, het in kaart brengen van de thuissituatie en de neutrale rol van het SMW tussen deze twee is van groot belang. Dit geldt met name voor SMW-ers die niet in dienst zijn van een school. Het boek tussen thuis en school was hiervoor een interessant boek, omdat het hier gaat over contextuele leerlingbegeleiding, als SMW-er ben je eigenlijk altijd bezig met het kind en zijn context, en werk je systeemgericht SMW kijkt vanuit de thuissituatie en de schoolsituatie naar het kind en maakt een koppeling tussen deze twee. Het boek gaf goed aan welke miscommunicaties er kunnen zijn. Ten aanzien van preventie zien de IB-ers vooral een meen/vaarde in het consulteren en het standaard op bepaalde tijden aanwezig zijn kunnen op school. Een spreekuur of werkplek voor het SMW op school staat bovenaan op de wensenlijst. Door er gewoon te kunnen zijn en naast leerkrachten, kinderen en ouders te staan kun je problemen beter op het spoor komen. Ftefererend aan wat ik in de inleiding naar voren bracht ten aanzien van ouders, betekent dit dat je makkelijker een vertrouwensband op kunt bouwen en ze opzoekt in hun leefwereld en aansluit bij hun beleving.

Vanuit de literatuurstudie las ik in het boek van Marij Bodriesz en Jaqueline Kenkel hoe het SMW op verschillende scholen in verschillende plaatsen georganiseerd is. Zij hebben hun boek geschreven als onderzoek n.a.v. het inzetten van impuls gelden voor SMW. Hieraan kon ik mijn eigen referentiekader en mening toetsen en verdiepen. In de aanbevelingen kom ik hierop terug.

- *Verdere aandachtspunten*

Opvallend is in dat Bureau Jeugdzorg (BJZ) nauwelijks zichtbaar een rol speelt in deze zorgconstructies rond de scholen. Dit terwijl kinderen voor verwijzing naar verdere hulp toch in bijna alle gevallen via BJZ de toegang tot verdere zorg moeten krijgen. In de praktijk merk ik dat er veel naar alternatieve en snellere manieren voor indicatie gezocht wordt, b.v. via andere zorgverleners die kunnen diagnosticeren. Dit heeft alles te maken met wachtlijsten. Vervolgtrajecten die via BJZ ingezet worden hebben momenteel te maken met wachtlijsten van rond de 6 tot 10 maanden. BJZ lijkt hiermee zijn doel, als één loket voor toeleiding naar achterliggende zorg, te missen. Er is een pilot project onderwijs- jeugdzorg geweest maar in de scholen hoor je hier weinig van terug. Aansluiting van BJZ bij de zorgteams zou hierin mogelijk iets in kunnen betekenen

Als laatste wil ik hier het verschil tussen Zeewolde en de andere twee gemeenten benoemen. Elke gemeente heeft zijn eigen manier van werken wat zorgstructuur en beleid op dit gebied betreft. Zeewolde springt er van deze drie gemeenten op een positieve manier uit. Positieve punten hierin zijn o.a. een goede samenwerking tussen gemeente en onderwijzers (alle scholen vallen er onder één samenwerkingsverband) en de verschillende disciplines die samenwerken in de keten van zorg. In de aanbevelingen wil ik hierop terugkomen.

5.2. Aanbevelingen.

De aanbevelingen wil ik refereren aan het onderzoek en de onderzoeksvraag. Hierbij kijkend naar die knelpunten die hierin naar voren kwamen. Ze zijn opgesteld naar aanleiding van dit onderzoek en dus gericht op het onderzochte gebied en daarmee gericht op onder andere de eigen instelling en het eigen werkgebied.

Onderstaand de aanbevelingen op overheidsniveau en schoolniveau, met zowel figuurlijk als letterlijk daartussen in het voorbeeld van Zeewolde waar vanuit gemeente en scholen goed samengewerkt wordt. Bij de aanbevelingen op schoolniveau wil ik vooral kijken naar de gesignaleerde knelpunten uit het veldonderzoek en waarin het SMVV iets kan bijdragen om deze te verkleinen.

- Professionalisering, vergroten van competenties
- Actieve houding richting overheid
- Toeleiding BJZ versnellen via SMW.
- Planmatige aanpak koppeling school en SMW
- Zeewolde als voorbeeld
- Een spreekuur op school
- Een vast moment van consultatie
- Informatieverstrekking
- Signaleringsinstrument
- Routekaart

Aanbevelingen op beleidsniveau

- Professionalisering, vergroten van competenties

Gemeenten zijn in het kader van de WMO ook verplicht zorg te dragen voor een goed aanbod van licht pedagogische zorg. Het SMW kan hier, op een laagdrempelige en effectieve manier, een bijdrage aan leveren op het gebied van preventieve informatieverstrekking, maar ook wat betreft snelle, niet geïndiceerde gezinsondersteuning op maat. Om hier invulling aan te geven vraagt het op instellingsniveau om hierop aan te sluiten door toenemende professionalisering en profilering op dit gebied. Dit betekent goed op de hoogte blijven van maatschappelijke ontwikkelingen, maar ook inzetten op een voortdurende ontwikkeling qua uitbreiding van b.v. pedagogische competenties. Dit kan door b.v.

bijscholing speciaal op dit terrein. Het steunpunt maatschappelijk werk Rotterdam biedt speciaal op SMW gerichte cursussen aan.

- Actieve houding richting overheid

Gemeenten zouden door een samenwerkingsverband en of 2:orgteams meer bevraagd kunnen worden op prestatieveld 2 (preventieve ondersteuning van jeugdigen) van de WMO en op wat ze hierop in zetten en in willen zetten. Als werkers rondom het kind hebben we hierin ook de verplichting onze verantwoordelijkheid te nemen naar overheden toe en ze te bevragen op hun beleid. Hierin ligt ook een taak weggelegd voor de eigen instelling, in mijn geval MDF.

Toeleiding Bureau Jeugdzorg (BJZ) versnellen via SMW.

Op landelijk niveau zijn er in 2005 impulsgeiden uitgezet ten behoeve van het inzetten van SMW teneinde de preventie en vroegstgnalering te bevorderen. Uit het boek van Marij Bodriesz wat zij geschreven heeft naar aanleiding van dit project heb ik de volgende aanbevelingen gehaald. Zij geeft aan dat wanneer SMW in dienst zijn vanuit een instelling voor Maatschappelijke dienstverlening deze soms standaardprocedures hebben voor een snellere toeleiding naar BJZ. Dit geldt sinds kort ook voor de situatie in Lelystad, waar medewerkers van binnen de instelling gedetacheerd zijn bij BJZ.

- Planmatige aanpak koppeling school en SMW

Marij Bodriesz beschrijft in haar boek ook de Rotterdamse situatie die werken met een invoeringstraject van een jaar om school en SMW-er aan elkaar te koppelen. Dit jaar bestaat uit 4 fasen, te weten kennismaking, positionering, methodisch werken en inbedding en evaluatie. Dit lijkt me een vrij ideale situatie die niet voor veel gemeenten is weggelegd. Wat ik er wel uithaal is dat een zekere begeleiding of scholing en planmatige aanpak van het implementeren van SMW een verbetering van het resultaat kan geven.

Voorbeeld van samenwerking onderwijs en gemeente

- Zeewolde als voorbeeld:

Op gemeenteniveau merk ik de verschillen binnen de drie gemeenten waar ik gewerkt heb. Hieronder wil ik de gemeente Zeewolde als voorbeeld van goede inzet op verschillende niveaus er uit lichten. Een functionele samenwerking van onden/vijs en gemeente ligt hieraan ten grondslag.

De situatie zoals die in Zeewolde nu functioneert wil ik bij deze aanbevelingen nader toelichten, omdat hier aspecten inzitten die maken dat er vroeger en beter gesignaleerd kan worden en dus kinderen eerder en lichtere hulp krijgen waardoor later grotere problemen worden voorkomen of escalatie kan worden voorkomen.

De punten waarin Zeewolde afwijkt van de andere twee gemeenten zijn;

Er is in Zeewolde een zorgcoördinator aangesteld vanuit de GGD die bij alle zorgteams binnen het primair onderwijs aanwezig is en die de zorg gemeentebreed coördineert.

Er is geld vrijgemaakt voor de inzet van een breed zorgteam. hierin zitten standaard de zorgcoördinator, het SMW, de SBDIJ en de leerplichtambtenaar. Dit betekent dat leden van het zorgteam elkaar op meerdere scholen tegenkomen, dit komt de samenwerking ten goede.

Er zijn gemeentebreed afspraken gemaakt over tussentijdse verandering van school. Hiermee blijven kinderen beter in beeld. Dit betekent dat wanneer een kind van school verandert dit kind automatisch op de lijst voor het zorgteam komt. Dit is in het leven geroepen omdat veel ouders met problemen gingen 'shoppen' bij de scholen. Leerlingen met problemen gingen van de ene naar de andere school, wat niet bevorderlijk is voor hen toch vaak al niet stabiele situatie en ouders weer een tijdje minder aangesproken werden op de situatie. Binnen Zeewolde werkt dit systeem goed en blijkt er niets aan de hand dan gaat het kind na één keer weer van de lijst af.

De overdracht van peuterspeelzaal naar basisschool is gemeentebreed geregeld. Alle kinderen krijgen een overdrachtformulier mee vanuit de peuterspeelzaal. Een vertegenwoordiger van de peuterspeelzalen zit ook bij het directieoverleg van het samenwerkingsverband. Verder is er ook één maal overleg tussen de peuterspeelzaalmedewerkers en leerkrachten van de onderbouw op een bijeenkomst 'Van peuten naar kleuteren'. Binnen Zeewolde is ook het peuter-plus project. Dit is voor kinderen die tussen wal en schip dreigen te raken tussen jeugdhulpverlening en de kinderopvang. Een speciale peuter-plus leidster maakt voor deze aangemelde kinderen een handelingsplan binnen de bestaande peutergroep. Sinds 2004 is er verder een peuter-speciaal groep. Dit is een kleine groep voor peuters die te kwetsbaar zijn voor de reguliere peuterspeelzaal, zij worden begeleidt door twee leidsters. Een orthopedagoog en iemand van BJZ nemen deel aan het aanmeldings- en advies team. De kinderen die van deze peutergroepen overgaan naar het basisonderwijs doen dit doormiddel van een warme overdracht. Dit betekent dat de overdracht mondeling is.

In Zeewolde werkt men er nu ook aan om het overdrachtformulier van de peuterspeelzaal ook standaard in te laten vullen door kinderdagverblijven. Dit betekent dat vrijwel alle kinderen met een dergelijk formulier de school binnenkomen. Dit biedt mogelijkheden om problematiek in beeld te houden of makkelijker in beeld te krijgen.

Jaarlijks is er een keten bijeenkomst jeugdzorg in het stadhuis waar alle ketenpartners die rondom jeugdigen zorg bieden uitgenodigd zijn. Dit maakt dat je elkaar kent en beter weet te vinden.

Bovenstaande ontwikkelingen zijn van grote betekenis voor de preventie en vroegsignalering en in meerdere gemeenten te realiseren zonder al te grote ingrepen. Interessant zou zijn om te onderzoeken in hoeverre deze regelingen effectief zijn en hoe preventief dit uiteindelijk werkt.

Bij het onderzoek 'kinderen in teP' wat door het Verwey-Jonker instituut is uitgevoerd blijkt in ieder geval dat Zeewolde van de provincie Flevoland de meest kindvriendelijke gemeente is. Zij staan van de 443 gemeenten qua kindvriendelijkheid op de 247ste plaats, waarbij nummer 443 de meest kindvriendelijke gemeente is¹⁸. Dit zegt natuurlijk niet direct iets over bovenstaande, maar is wellicht een indicatie.

Aanbevelingen op schoolniveau

- ~~Een~~ spreekuur op school

Bij alle scholen kwam naar voren dat ze graag een regelmatige fysieke aanwezigheid van het SMW op school zouden willen zien. Dit zou kunnen in de vorm van een spreekuur. Je zou ook kunnen denken aan een werkplek voor het SMW op de school voor een aantal uren die dan tevens gebruikt kunnen worden voor consultatie en afstemming, maar ook b.v. voor een inloophouding voor ouders en leerlingen. Een vertrouwd gezicht worden op de school. Hier zou een preventieve werking vanuit kunnen gaan. Dit geldt volgens een aantal IB-ers zeker voor allochtone ouders die wel op school komen voor een gesprek, wanneer ze hun kinderen weggebracht hebben, maar vaak meer moeite hebben om afspraken buiten de school te maken. Momenteel is dit niet mogelijk omdat er geen uren voor zijn. Bij een experiment hiermee (een ochtend aan het werk op een school) bleek dit gelijk de eerste keer al te resulteren in 8 contacten op een ochtend, zowel van leerlingen, ouders als leerkrachten.

- Een vast moment van consultatie

Bij de knelpunten werden ook genoemd de eenzame positie van de IB-er en meer momenten van consultatie. Om meer momenten van consultatie te bewerkstelligen en hiermee ook meer te kunnen delen met de IB-er wordt in andere gemeenten een vast moment van telefonisch overleg afgesproken. Hier kunnen specifieke problemen, maar ook lopende zaken kort gesloten worden naar elkaar toe. Dit kan een goede bijdrage leveren aan de korte lijnen en snellere inzet van hulp.

- Informatieverstrekking

Op het gebied van niet weten van elkaar wat we doen en wat we te bieden hebben, zou b.v. regelmatig op studiedagen een moment van informatieverstrekking hieromtrent ingepast kunnen worden. Dit zou mogelijk voor alle disciplines binnen het zorgteam goed zijn om te doen. Hiermee kun je bewerkstelligen dat ook leerkrachten goed op de hoogte zijn van de zorg rondom de school, informatieverstrekking kan ook plaatsvinden op bepaalde onderwerpen voor bepaalde groepen, voor leerkrachten, maar ook voor ouders, mogelijk zelfs voor leerlingen van de

bovenbouw. Door over betere informatie te beschikken kan eerder en beter gesignaleerd worden, waardoor weer preventiever gewerkt kan worden.

- Signaleringsinstrument

Vooraf aan dit onderzoek had ik me ook ten doel gesteld om te kijken naar mogelijkheden tot het ontwikkelen van een signaleringsinstrument, ten behoeve van een normalisering voor het inbrengen van kinderen in het zorgteam. Het is me niet gelukt hier zelf iets voor te bedenken, wel heb ik in een ondeirzoek¹⁹ van een student pedagogiek iets gevonden wat mij erg compact en effectief *leek*. Het is echter geen instrument wat gebaseerd is op uitgebreid onderzoek, maar ik wil het hier toch aan toevoegen mede omdat ik het een aantal IB-ers heb laten zien en zij deze mening met mij deelden. Ik voeg het toe in een bijlage.

- Routekaart

In dit kader had ik ook het idee een routekaart te maken van signalering tot verwijzing. Met daarop verschillende signaleringen en verschillende mogelijke routes die daarop zouden kunnen volgen. Dit te ontwikkelen zou een op zichzelf staand onderzoek kunnen zijn realiseer ik me nu in de slotfase van mijn onderzoek, dus wie weet is het nog eens iets voor een onderzoek op een ander tijdstip. Wat ik er mee wilde is het op een eenvoudige manier inzichtelijk maken van wat en waar mogelijkheden liggen na signalering.

5.3. Slotconclusie

Door het schrijven van dit essay heb ik veel meer zicht gekregen op de volledige zorgstructuren binnen de scholen en op het overheidsbeleid wat gericht is op preventie en vroegsignalering. Dit was een leerzaam proces en daarmee heb ik mijn persoonlijke doelstelling met het schrijven van dit essay in ieder geval gehaald. Het SMW onderscheidt zich binnen deze zorgstructuur door zijn systeemgerichte benadering. Dit is waar een grote meerwaarde in zit voor de scholen. Dit is ook waar het SMW nog meer op in kan zetten.

De onderzoeksvraag was:

Wat wordt of wat kan worden ingevet, in het primair onderwijs (binnen het werkgebied van MDF), om problemen van kinderen vroeger te signaleren en welke preventieve werking kan hier van uitgaan? Centraal voor mijn onderzoek is de vraag, wat het Schoolmaatschappelijk Werk (SMW) hierin kan betekenen voor de scholen en daarmee voor de kinderen.

Naar aanleiding van dit onderzoek heb ik geconstateerd dat in het gebied waar ik mijn onderzoek op richtte er een structuur is binnen de scholen om te signaleren en dat men over het algemeen tevreden is over de mate van signaleren, daarnaast blijkt signaten nog onvoldoende doorkomen. In toenemende mate komen er middelen en

¹⁹ Onderzoek vroegsignalering van risicovolle opvoedingssituaties van Rob Gommans

worden ervan overheidswege initiatieven ontplooid op dit gebied, daarnaast lijken deze lang niet altijd aan te komen op de plaats waar het op de uiteindelijke uitwerking van deze maatregelen aankomt Dit betekent het volgende:

Kinderen worden gezien en kunnen nog beter gezien worden. Mijn aanbevelingen zijn hierop gericht

SMW kan in grotere mate €*en aandeel hebben in het op het spoor komen van problemen van kinderen, door zich meer te laten zien. Dit heeft echter alles te maken met de financiering. Momenteel zijn er maar nauwelijks genoeg uren om de kinderen die aangemeld worden te kunnen helpen. Dit betekent dat er in ieder geval veel te weinig op preventie wordt ingezet Aan de bel trekken bij de overheid en ze wijzen op hun plichten is iets wat extra aandacht verdiend en waar kinderen uiteindelijk mee geholpen worden.

Het SMW kan zich dus naar verschillende kanten beter profileren, ik denk dat de tijd wat dit betreft gunstig is. Er is veel aandacht vanuit de overheid voor preventie en laagdrempelige snelle hulp voor jeugdigen. Dit is in het bijzonder het terrein van het SMW. In het kader hiervan moet het SMW zich goed profileren en zichzelf voor het voetlicht plaatsen. Dit kan alleen wanneer er vanuit diezelfde overheid tijd en geld gefaciliteerd wordt en wanneer we als SMW onze verantwoordelijkheid pakken ta.v. professionalisering. Dit betekent goed op de hoogte blijven van de maatschappelijke ontwikkelingen en investeren in competentievergroting op het gebied van pedagogische kennis, maar ook op het gebied van integrale samenwerking en overleg.

Het SMW heeft door psychosociaal te werken iets te bieden op zowel de psychologische kant als de sociale kant dus zowel interventies plegen op persoonsgerichte als op *hele* maatschappijgerichte problematiek. Dit betekent in het kader van dit essay dat het SMW gericht is op het kind, maar ook op zijn hele context, het hele milieu waarin het kind opgroeit. Ten aanzien van preventie en vroegsignalering kan het SMW dus met name ingezet worden om de problematiek van het kind te bekijken in relatie tot zijn omgeving. Dit blijkt uit alle rapporten en onderzoeken die er over de (psychosociale) problematiek uitgebracht zijn en al het nieuws rondom dit item, steeds weer van groot belang te zijn. Het samenwerken met elkaar om via signaleren ook iets te gaan doen aan *de* zaken die gesignaleerd worden is van groot belang. Dus we moeten elkaar kennen en weten te vinden. We moeten bovendien aansluiten bij de leefwereld van kinderen, ouders en leerkrachten, hun taal spreken en aanwezig zijn. Dit betekent wellicht veel meer 'presentie' (aanwezig zijn daar waar het nodig is), dan preventie.

Dus..... is presentie de essentie?!

Literatuurlijst:

- Ahlers, J., Vreugdenhii K. (2006) *de basisschool*. Twello: Van Tricht
- Baarda, D.B., Goede, M.P.M., de (2001). *Basisboek Methoden en Technieken, handleiding voor het opzetten van een onderzoek*. Groningen /Houten: Wolters-Noordhoff
- Bodriesz, M., Kenkel, J. (2006) *Schoolmaatschappelijk werk in uitvoering, handreiking schoolmaatschappelijk werk in het primair onderwijs*. Antwerpen, Apeldoorn: Garant.
- Heinink, A.L., Slavenburg, J.H.L. (1998). *Onderwijsbegeleiding, tussen missie en markt*. Groningen: Wolters-Noordhoff

Hermanns, J., Öry F. & Schrijvers, G. (2005) *Helpen bij opgroeien en opvoeden: eerder, sneller, beter. Een advies over vroegtijdige signalering en interventies bij opvoed- en opgroei problemen*. Utrecht: UMC. [Online] Beschikbaar: <http://www.vng.nl/Documenten/Inventaris-2005.pdf> [02 januari 2007]

- Jong, A.T.J. de (1995). *Kinderen als klant*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Mulungen, W. van, Gieles, P., Nieuwenbroek, A (2002). *Tussen thuis en school, over contextuele leerlingenbegeleiding*. Leuven (EJelgië): Acco

Scalonge, N. (1999). *Schoolmaatschappelijk werk, school en ouders in het primair onderwijs*. Houten / Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum

- Zeijl, E., Crone, M. (2005). *Kinderen in Nederland*. Den Haag: SCP, Leiden: TNO, kwaliteit van leven

Tijdschriften:

- Bodriesz, M., Lier, K. van (december 2007) *Schoolmaatschappelijk werk; kind, ouders en school, Kansen voor het schoolmaatschappelijk werk Vangnet nr.1, special jeugd*. MO groep p. 6-9.
- Bunthof A., Bijlsma, J. WMO brochure. *Windesheim*. P. 9-10

- Graaf, i. de, Blokland, G. (februari 2007). Tripte P, het positief Pedagogisch Programma. *Maatwerk*, nr. 6. p. 26
- Koster-Juffer, J. (augustus 2007). Verplichte opvoedingsondersteuning. *Maatwerk* nr.6. p. 25-26
- Schout, G. (februari 2008). Maak hulpverlening slanker. *TSS* nr. 1-2 (*tijdschrift voor de sociale sector*), p. 24-26.
- Salm, H. (10 april 2008). Een op de drie 12-minners vertoont wangedrag / Vroege behandeling kan problemen voorkomen. Is aan jonge kinderen te zien wie crimineel wordt? *Trouw*. P. 1 en 7.
- Verwey Jonker instituut. (13 maart 2008). Kinderen in tel, kindvriendelijkheid in 443 gemeenten. *Trouw, de verdieping*. P. 4-5

Internet:

- <http://www.cbs.nl> Centraal Bureau voor de Statistiek. Cijfers, onderwijs
- http://www.cito.nl/po/menu_fr.htm Cito wordt internationaal erkend als expert in het ontwikkelen en afnemen van examens en toetsen.
- <http://www.ggd.nl> Onderzoeksrapport preventie en vroeghulp
- <http://www.gommansonline.nl> vroegsignalering van risicovolle opvoedingssituaties, werkveld onderwijsonderzoek
- <http://www.kinderenintel.nl/index2007.html> onderzoek van het Verwey Jonker instituut
- <http://www.minocw.nl> Stand van zaken uitvoering plan van aanpak Deskundigheidsbevordering, Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
- <http://www.minocw.nl> Plan van aanpak veiligheid in het onderwijs en de opvang van risicoleerlingen
- <http://leerlingzorgpo.kennisnet.nl/archief/biidragen2004/schoolmaatschappelijkwerk>
- <http://www.nji.nl> NJI Nederlands Jeugd Instituut jeugdzorg en onderwijs, beleid
- <http://www.nvmw.nl> Functiegroep jeugdzorg, schoolmaatschappelijk werk
- <http://www.passendonderwijs.nl> Website met informatie over passend onderwijs

<http://www.rivm.nl> Alle kansen voor alle kinderen. Notitie mr. A Rouvoet RIVM

- <http://www.rivm.nl> Nationaal Kompas Volksgezondheid, versie 3.12,13 december 2007
- <http://www.servicepuntsmw.nl> Stedelijk servicepunt SMW Rotterdam

Praktijkbronnen:

- A. Steeghs, Intern Begeleider o.b.s. De Brink (Lelystad)
- B. Venema, intern Begeleider o.b.s. De Uiterton (Dronten)
- I.E. van Kooy, Intern Begeleider o.b.s. De Kiekendief (Zeewolde)
- G., Klaver, Intern Begeleider, p.c.b.s. Aan Boord (Dronten)
- HL Maas, Intern Begeleider p.cb.s. De Wingerd (Lelystad)
- II. Paalman, Intern Begeleider p.cb.s. Het Mozaïek (Zeewolde)
- P. v. der Luyt Schoolmaatschappelijk werker (collega)

Bijlage 1. krantenartikelen

Voorpagina, donderdag 10 april 2008

Een op drie 12-minners vertoont wangedrag *Hamëtsaim*

Een derde van de 10- en 11-jarige kinderen maakt zich weleens schuldig aan wangedrag of erger. Uit deze groep komt later de veel kleinere harde kern van veelplegers voort.

Zo'n 130.000 10- en 11-jarigen - een op de drie - misdragen zich minimaal een keer per jaar ernstig of plegen een misdrijf. Het gaat onder meer om bekladding, pesten, brandstichting, winkeldiefstal, verbaal en fysiek geweld.

Dat blijkt uit een analyse van politiegegevens en verscheidene zelfrapportage-onderzoeken, stellen deskundigen in een boek over criminaliteit onder 12-minners dat deze zomer verschijnt. Enkele feiten daaruit worden vandaag gepresenteerd op het congres 'Misdadigers van morgen?' in Amsterdam.

„We weten nog te weinig over kindermisdaad van 12-minners", stelt Rolf Loeber, een van de schrijvers en hoogleraar psychiatrie en jeugddelinquentie. Dat komt doordat kindermisdaad niet onder het strafrecht valt en hun gedrag juridisch niet als wetsovertreding geldt. „Terecht" stelt Loeber. „Want: voor het gemiddelde kind geldt dat de morele ontwikkeling nog niet voltooid is op die leeftijd."

Maar het gevolg is dat de overheid niet registreert: en te weinig aandacht heeft voor deze groep, terwijl daarin wel kinderen rondlopen die later ernstige problemen gaan geven.

Loeber is dan ook tegenstander van termen als 'jonge boefjes' of 'crimineeltjes'. „Vergoelijkende en vertederende termen moet je vermijden, omdat die de mogelijke ernst van het gedrag en het verloop ervan miskennen."

Wangedrag kan het begin zijn van latere criminaliteit, beaamt Peter van der Laan, hoogleraar sociaal-pedagogisch hulpverleners aan de Universiteit van Amsterdam en een van de andere schrijvers. „Maar het lastige is dat we nog steeds niet weten wanneer kattelcwaad een voorbode is van crimineel gedrag/

Circa 4500 10- en 11-jarigen komen jaarlijks in aanraking met de politie, 15 procent van hen meer dan één keer. Ongeveer tweeduizend van hen krijgen een zogenoemde Stop-maatregel. Ze moeten bijvoorbeeld een excuusbrief schrijven aan het slachtoffer.

De overheid moet volgens Loeber en Van der Laan veel meer tijd en geld stoppen in preventieve programma's voor heel jonge kinderen, ook kleuters en peuters, die gedragsstoornissen vertonen. „Nu nog gaat te veel geld naar niet-effectieve programma's in bijvoorbeeld jeugdgevangenissen", zegt Loeber.

Copyright: Trouw

Nederland, vrijdag 11 april 2008

Verleg aandacht naar de jongere kinderen *Haniëtsaim*

Is aan gedrag van een kleuter te zien of hij in de criminaliteit belandt? Nog niet, zeggen deskundigen. Maar er zijn risicofactoren aan te wijzen.

Belangrijk is hoe ouders omgaan met storend gedrag

Wat moeten we toch met al die minderjarige probleemjongeren? Zij worden vanaf hun twaalfde jaar na een misdrijf veroordeeld en zo nodig behandeld in een jeugdinrichting. De resultaten van dit vaak dure

ingrijpen zijn bedroevend. Een meerderheid vervalt al snel weer in het oude criminele gedrag.

Wat dan? Verleg de aandacht naar de jongere groep, de zogenoemde '12-minners', betoogden gisteren deskundigen op het congres 'Misdadigers van morgen' in Amsterdam. Latere veelplegers vertoonden vaak als kind al ernstig wangedrag of zelfs crimineel gedrag. Door vroeg therapie in te zetten, zijn de heftiger problemen te voorkomen.

Zij presenteerden onderzoek waaruit blijkt dat een op de drie 10- en 11-jarigen zicti jaarlijks minimaal een keer ernstig misdraagt of zelfs een crimineel feit pleegt. Zij stelen, pesten, bekladden muren of gedragen zich gewelddadig. In totaal zijn dat zo'n 130.000 kinderen die een risico lopen op den duur het foute pad op te gaan. In veel gevallen blijft het bij katekwaad. Maar hoe kun je nu onderscheid maken tussen een kind dat grenzen aftast en een kind dat afzakt richting criminaliteit? Met de huidige wetenschappelijke kennis is het nog niet mogelijk aan een kleuter te zien of hij crimineel wordt. Daar is meer onderzoek voor nodig. Maar er zijn wel al risico's bekend.

Zo vertonen jongens meer gedragsstoornissen en crimineel gedrag dan meisjes. En ernstig problematisch gedrag treedt in de kindertijd zelden op zonder dat er sprake is van een bepaalde aanleg, een genetische factor. Een lage intelligentie kan een rol spelen, evenals een ziekte als ADHD. Allemaal onderwerpen voor nader onderzoek, zeggen de deskundigen.

Zij wijzen er verder op dat liefst 58 procent van de jongeren tussen 12 en 18 jaar, die veroordeeld zijn tot gevangenisstraf, allochtoon zijn. De deskundigen stellen dat deze allochtone jongeren ook in de groep onder de (twaalf jaar over)vertegenwoordigd zijn. Hoe komt dit? Ligt dit aan hun vaak zwakke sociaal-economische positie?

Wel bekend is dat de samenstelling van het gezin - een of twee ouders, stiefouder - geen grote rol speelt. Belangrijk is vooral hoe de ouders omgaan met het storend gedrag van hun kind. Tekortschietend opvoedingsgedrag, zoals gebrekkig toezicht of juist te veel bescherming, en mishandeling beïnvloeden het kind negatief.

En dan is er natuurlijk nog de omgeving: de buurt, de vriendjes, de school. Ongeveer 5 tot 10 procent van alle kinderen voelt zich gepest en door andere kinderen afgewezen. Dat is soms aanleiding voor later probleemgedrag. Ook rondhangen in een buurt waar al veel ontspoorde jongeren zijn, geeft een verhoogd risico op een criminele carrière.

De overheid ziet in dat aandacht voor jonge kinderen nodig is. Er komen Centra voor Jeugd en Gezin, waar risicoanalyses worden gemaakt van iedere nieuwgeborene. Minister Hirsch Ballin van justitie kondigde gisteren op het congres aan dat ouders van criminele 12-minners zo nodig verplicht opvoedingsondersteuning moeten krijgen.

De politie zit evenmin stil. In Gelderland is zelfs een zoekstelsel ontwikkeld dat speurt in politiedossiers naar gegevens over gedrag als spijbelen, pesten, rondhangen van jonge kinderen. Zij worden vervolgens doorverwezen naar de jeugdhulpverlening. Maar de boodschap van de deskundigen gisteren was duidelijk: er is meer nodig. De aandacht van beleidsmakers moet stevig verlegd, ook in financieel opzicht, van pubers naar jonge kinderen. Zodat we in de toekomst weten of er slechts sprake is van katekwaad of niet. En erger kunnen voorkomen.

Copyright: Trouw

Bijlage 2. informatie passend onderwijs

Passend onderwijs voor iedere leerling: dat is het doel van de aanpassing van de zorg ^{VOUCHT} leerlingen in en om de school.

Dat zal gerealiseerd moeten worden door scholen op basis van een zorgplichtbepaling. Met die zorgplicht krijgt elk bestuur de opdracht om voor elke aangemelde of toegelaten leerling een passend onderwijsaanbod te bieden. Daarvoor zullen besturen in regionaal verband moeten gaan samenwerken. Want alleen samen is in elke regio een dekkend aanbod te realiseren waarmee elke leerling het onderwijs en de ondersteuning kan krijgen dat nodig is.

De ontwikkeling van passend onderwijs gaat vorm krijgen in een 'lerende aanpak'. Eerst zal in (te praktijk passend! onderwijs vorm krijgen. Daarbij zullen en kunnen regionale verschillen ontstaan. De wetgeving zal daaropvolgend de ontstane werkelijkheid vastleggen in globale regels en voorschriften. FM is de verwachting dat dan ook het regelsysteem eenvoudiger en transparanter kan worden.

Er zal gezorgd moeten worden voor een sluitende aanpak. Met een 'sluitende aanpak' wordt bedoeld:

- Geen (and tussen wal en schip
- Voor dik kind een passende plek in het onderwijs
- Een dekkend net van samenwerkende besturen uit de sectoren PO/VO/WEC/BVE om dit te kunnen realiseren. Samenwerking met organisaties voor maatschappelijke ondersteuning, gezondheidszorg en jeugdzorg
- Betrokkenheid op basis van gelijkwaardigheid van alle betrokkenen (bestuur, management, personeel en ouders)

Organisatie

Nadat de Tweede Kamer in december 2007 haar fiat heeft gegeven voor de start van de implementatie van passend onderwijs is een nieuwe organisatiestructuur ontwikkeld.

De ontwikkeling wordt gestuurd door een REGIEGROEP die is samengesteld uit de sectororganisaties PO, VO, MBO; de ouderorganisaties en het ministerie van OCW.

De Regiegroep voert regie over

- de steunfunctie;
- de afstemming van relevante delen uit de kwaliteitsagenda's PO, VO en WEC;
- de advisering bij aanvragen voor experimenten en veldinitiatieven;
- de afstemming over evaluatie en lachtheitefiprogramma's.

Voor de uitvoering is er een coördinator (de heer Henk Keesenberg).

Er is een Evaluatie- en Adviescommissie Passend Onderwijs onder voorzitterschap van mevrouw Ursie Lambrechts. Wat de precieze taak van deze* commissie wordt, wordt op dit moment nog besproken en omschreven.

Onder verantwoordelijkheid van de PO-raadl wordt door de Regiegroep een landelijk Volgsysteem Passend Onderwijs uitgevoerd door Actis Advies. Doel is om permanent inzicht te hebben in de activiteiten die er in de verschillende regio's plaatsvinden. Een O-meting heeft plaats gevonden als start van het Volgsysteem. Het Volgsysteem heeft een vaste plaats gekregen binnen deze sats.

<http://www.passendonderwijs.nl>

Bijlage 3. Iaken SMW

Wat kan het SMW ta.v. preventie betekenen voor scholen

In de samenwerking kunnen een aantal functies uitgevoerd worden die van belang zijn om, volgend op een signaal van de school, snel en goed hulp te kunnen bieden aan kinderen en ouders en ondersteuning te kunnen bieden aan de leerkrachten van die kinderen.

- **Consultatie en handelingsadvisering aan de school;**

gericht op het vergroten van het signalerend vermogen van leerkrachten en de deskundigheid van scholen in het omgaan met gedrags-, ontwikkelings- en opvoedproblemen, door handelingsgerichte adviezen, zowel rond individuele casussen als algemeen preventief

- **Screening, vraagverheldering en probleemanalyse;**

gericht op het verhelderen van de hulpvraag van kinderen, ouders en de school en het interdisciplinair analyseren van de vaak complexe problematiek teneinde een juiste diagnose te stellen om vervolgens een optimaal zorgtraject in gang te kunnen zetten. Hierbij kan aanvullende informatie uit de dossiers van de samenwerkingspartners ingebracht worden. Ook kan aanvullend onderzoek nodig zijn.

- **Interventies in samenwerking;**

gericht op het afgestemd bieden van lichte vormen van ambulante pedagogische hulp en crisisinterventie aan kinderen en ouders, in aansluiting op het onderwijs(zorg)aanbod van de scholen, en de coördinatie van zorg.

- **Toeleiding en verwijzing;**

gericht op het toeleiden van kinderen en ouders naar passende zorg en ondersteuning door WSNS of lokale voorzieningen (zoals maatschappelijke dienstverlening of opvoedingsondersteuning) of naar geïndiceerde jeugdzorg en/of speciaal onderwijs. Hierbij kan (de voorbereiding van) de indicatiestelling door bureau jeugdzorg en Cvl behoren, evenals de afstemming tussen indicatietrajecten indien dat aan de orde is.

- **Registratie, evaluatie en nazorg;**

gericht op de zorgvuldige registratie van de uitgevoerde activiteiten en geboden zorg door de samenwerkende partners in het zorgdossier, leerlingvolgsysteem en/of verwijsindex, elektronisch kinddossier. Daarnaast gaat het om de eindevaluatie van de uitgevoerde activiteiten en geboden zorg en eventueel noodzakelijke nazorg ten behoeve van leerlingen / gezinnen, gericht op het afgestemd bieden van lichte vormen van ambulante pedagogische hulp en crisisinterventie aan kinderen en ouders, in aansluiting op het onderwijs(zorg)aanbod van de scholen, en de coördinatie van zorg

Naast *deze* sterk schoolgebonden laken zijn ook andere taken denkbaar, bijvoorbeeld deelname namens de school in lokale zorgstructuren, bijdragen aan het (doen) uitvoeren van preventieve activiteiten, verzorgen van sociale rapportages ten behoeve van verwijzingen naar SBO of REC's, enz. Dit nadrukkelijk slechts wanneer de school hierover afspraken maakt met het SMW.

Bijlage 4. Taken intern begeleiders

TAKEEN VAN DE INTERNE BEGELEIDERS

De taken van de interne begeleiders zijn onder te brengen in drie gebieden:

1. Coördinerende taken

- opstellen van procedures en richtlijnen; o.a. het opzetten en uitwerken van het LVS
- organiseren van onderzoek en hulp;
- bewaken van procedures en afspraken
- plannen van activiteiten
- voorbereiden en voorzitten van leerlingbesprekingen, groepsbesprekingen en intern zorg overleg (IZO)
- regelmatig overleg met directeur
- « dossiervorming en dossierbeheer
- opstellen van de toetskalender
- verzamelen van toetsgegevens en /of groepsoverzichten
- coördineren van aanmelding en verwijzing van leerlingen voor interne zorg (remedial teacher, logopediste, motorisch remedial teacher, maatschappelijk werkster, psychologe)
- bijwonen CCG-bijeenkomsten; onderhouden van contacten met andere interne begeleiders uit het werkverband
- onderhouden van contacten met externe instanties
- coördineren activiteiten m.b.t schoolverlaters
- coördineren van het: terugplaatsen van leerlingen van het SBO naar het BAO

2. Etegeleidende Haken

- collegiale consultatie; hulp en advies geven aan collega's m.b.t. zorgleerlingen didactische vragen e.d. wanneer daar behoefte aan is
- indien gewenst, leerkrachten hulp bieden bij het maken van een groepsplan, of individueel handelingsplan
- leerkrachten ondersteunen bij het zoeken van remediërend materiaal / wegwijis maken in de orthotheek
- observeren van klassensituaties
- informeren van leerkrachten en directie
- coachen van leerkrachten
- onderhouden van contacten met ouders

3. Innoverende taken

- kennisoverdracht bij inhoudelijke vergaderingen
- analyseren van de 2:orgverbreiding; uitwerken van didactische leerlijnen n.av. toetsresultaten en gegevens afkomstig uit groeps- en leerlingbesprekingen, plannen/ ideeën terugkoppelen naar het team
- evalueren van de zorgverbreiding
- motiveren van leerkrachten
- initiatieven nemen in innovatieve veranderingen m.b.t hert didactisch en sociaal- emotioneel functioneren van de leerlingen binnen de school

Bijlage 5. Interview vragen

Essay Preventie is de essentie, preventie is overheidsbeleid en momenteel een hot item, de scholen zijn belangrijk als vindplaats voor problemen van kinderen omdat alle kinderen hier in beeld zijn.

HOE KOMEN WE PROBLEMEN BIJ KINDEREN OP HET SPOOR, SPECIAAL BINNEN HET PRIMAIR ONDERWIJS.

WAT KAN INGEZET WORDEN OM PREVENTIEVER TE WERKEN

- 1. Welke zorgstructuur is er op school**
- 2. Is deze functioneel, wat is de kracht-zwakke**
- 3. Voel je je voldoende gesteund door deze structuur bij psychosociale problematiek, kun jij je team voldoende ondersteuning bieden.**
- 4. Waar liggen de knelpunten, waar lopen jullie/ loop jij tegen aan**
- 5. Hoe wordt er aangemeld. Welke criteria hanteren jullie voor aanmelding zorgteam, signaleringslijst Is daar behoefte aan.**
- 6. Wat is er nodig om problemen van kinderen zo vroeg mogelijk in beeld te krijgen Wordt er voldoende preventief gewerkt Komen kinderen op tijd in beeld**
- 7. Welke ondersteuning kan SMW bieden, wat zijn jullie wensen.**
- 8. Hoe kunnen we elkaar optimaal ondersteunen**
- 9. Ligt er een taak voor het SMW in begeleiding van docenten, groepen ouders ta.v. signalering,**
- 10. Welk samenwerkingsverband, voel je daardoor gesteund
Zijn er impulsgelden aangevraagd in 2006 Lb.v. SMW**

Bijlage 6. Veldonderzoek samenvatting interviews

Veldonderzoek

Het veldonderzoek bestond uit het afnemen van interviews. Hiervoor heb ik een aantal Intern Begeleiders (IB-ers) van basisscholen benaderd. Ik heb voor de Intern begeleiders gekozen omdat zij voor het SMW de toegang tot de school zijn. Zij hebben de zorgleerlingen van hun school in beeld en functioneren tussen leerkrachten en externe organisaties qua uitzetten van lijnen en inzetten van hulpverlening.

Ik heb ervoor gekozen om in iedere gemeente binnen het werkterrein van Maatschappelijke Dienstverlening Flevoland, twee interviews te houden. Dit betekent dus twee interviews in Zeewolde, ik ben hiervoor op de o.b.s. de Kiekendief geweest en op p.cb. het Mozaïek, twee interviews in Dronten, o.b.s. de Uiterdonk en p.cb.s. aan Boord en twee in Lelystad p.c.b.s. de Wingerd en o.b.s. de Brink

Hieronder zal ik per vraag een korte samenvatting geven

11. Welke zorgstructuur is er op school

Alle geïnterviewden noemen het LVS van CITO voor het cognitieve stuk. Eén van de scholen geeft aan niet met de kleutercito te werken, maar met een eigen LVS te werken voor de kleutergroepen. Het toetsen gebeurt spelenderwijs en mondeling, waardoor gebleken is dat ze er meer problematiek op spraak taalgebied uitgetrokken hebben.

Alle scholen werken vervolgens met groepsbesprekingen. Dit houdt in dat de IB-er een aantal keren per jaar met de leerkracht de kinderen doorspreekt. Opvallende verschillen hierin zijn dat een aantal IB-ers alle kinderen doorneemt en een aantal zich meer op de kinderen waar de leerkracht zijn zorg over uitspreekt. Dit wordt aan de hand van scorelijsten gedaan, b.v. kwaliteitskaarten of zorgniveauschalen.

Verder hebben de meeste scholen leerling besprekingen. Dit varieert van 3 tot 6 x per jaar. Een aantal scholen doen dit per bouw (onderbouw, tussenbouw, bovenbouw) een aantal scholen doen dit ook schoolbreed. In deze bespreking overleggen meerdere leerkrachten over de zorg van een aantal leerlingen die ingebracht zijn. Hiervoor worden verschillende methodieken gebruikt.

Op één school staat ook het IB/ directie overleg beschreven en het IB/RT (remedial teaching) overleg beschreven en ook een breed overleg met directie, RT en IB, dit laatste betreft dan zowel overleg betreffende elkaars werkzaamheden als overleg over innovaties en organisatie.

Opvallend is dat scholen voor het cognitieve stuk een overwegend zelfde lijn volgen, maar wat het sociaal emotionele stuk betreft met verschillende methodieken werken en ook combinaties van methodieken gebruiken.

Dan zijn er nog de GGD screenings, IPGO (preventief gezondheidsonderzoek) in groep 2 en 7.

Ook is er op veel scholen regelmatig contact met de School Begeleidingsdienst (SBDIJ) dit betreft het doorspreken van leerlingen voor cognitief en gedragsonderzoek.

Hiernaast vindt op alle scholen 1 maal per 6 weken een P&V overleg plaats. Verschillend per gemeente is wie hieraan deelnemen zoals in hoofdstuk 3 bij de zorgteams al naar voren gekomen is.

Conclusie zou kunnen zijn dat er voor het sociaal emotionele signalering nog

niet een goed en adequate leerlingvolgsysteem bestaat.

12. Is de zorgstructuur functioneel, wat is de kracht -zwakte

Over het algemeen vinden de IB-ers de zorgstructuur die er binnen de school is functioneel. De structuur geeft richting aan de zorg, mits de structuur goed gevolgd wordt. Dit betekent dat iedere leerkracht hiervan ook op de hoogte moet zijn.

Als kracht worden verschillende dingen genoemd. De één vindt de centrale aansturing de kracht één iemand is van alles op de hoogte, maar ziet dit tevens als zwakte omdat dit dan tevens heel erg persoonsgebonden is. Anderen zien vooral de kracht in het juist samen staan voor de zorg. Door de structuur en de verschillende overlegvormen kunnen juist de leerkrachten ook goed op de hoogte zijn van de het signaleren van zorg en hoe hier b.v. een handelingsplan op te maken.

Als zwakte komt bij meerdere scholen naar voren dat de structuur in de loop van de tijd ook helder moet blijven. Dit geldt b.v. voor nieuwe leerkrachten, maar ook voor veranderingen binnen de structuur. Er moet in geïnvesteerd worden dat leerkrachten zich betrokken voelen bij de zorgstructuur en het niet een zaak van de IB-er wordt. Er is reflectie en bezinning nodig op deze structuur. Een aantal IB-ers gaf ook aan dat leerkrachten de zorg het liefst bij de IB-er neerleggen en wel signaleren, maar niet tot handelen komen.

Als zwakte wordt ook gezien dat voor het betrekken van externe zorg je afhankelijk bent van toestemming van de ouders. Wanneer je deze niet hebt kom je soms ook niet verder met de hulp aan het kind.

13. Voel je je voldoende gesteund door deze structuur bij psychosociale problematiek. Kun jij je team voldoende ondersteuning bieden.

IB-ers voelen zich over het algemeen wel gesteund door de structuur bij psychosociale problematiek. Wel geven een aantal van hen aan de eenmanspost die ze vaak bekleden als zwaar te ervaren. Overleg binnen het IB-netwerk ervaart iedereen als heel ondersteunend. Hierin komen IB-ers van verschillende scholen een aantal keren per jaar bij elkaar en worden zaken waar ze tegenaan lopen besproken. Ook is wordt er met intervisie gewerkt binnen deze overlegvorm. In Zeewolde wisselt de samenstelling van de IB-netwerken, zodat men steeds weer met andere collega's informatie kan uitwisselen. Bij één school wordt aangegeven dat er soms wat terughoudend gereageerd wordt binnen een IB-netwerk vanwege het concurrentie gevoel.

Verschillende IB-ers geven aan zich ook erg gesteund te voelen door de P&V overleggen, hierbij vallen plaatselijke verschillen op. Eén school met een grote zorgzwaarte op school geeft aan hier heel erg veel steun aan te ontfangen. Zij hebben dan ook een breed zorgteam (P&V)overleg waar o.a. de politie en de leerplichtambtenaar naast de normale disciplines deelneemt aan dit overleg.

De IB-ers geven aan hun team kunnen meer ondersteuning te willen bieden dan ze kunnen geven. Bijna allemaal geven ze aan dat ze nog meer tijd in de klas zouden willen zijn. Ongeveer de helft geeft aan regelmatig in de klassen te komen voor observatie. Het ondersteunen wordt verschillend ervaren. Sommigen geven aan dat ze er alert op moeten zijn dat leerkrachten niet teveel op hen steunen.

De ondersteuning bij het maken van een HGPD (handelingsgerichte procesdiagnostiek) wordt door vrijwel iedereen genoemd als belangrijke taak naar het team toe. Het informeren over nieuwe ontwikkelingen en de leerlingbesprekingen worden als belangrijk ervaren.

Het coachen van de leerkrachten is op veei scholen in de beleving van de IB-ers nog onderbelicht.

14. Waar liggen de knelpunten, waar lopen jullie, waar loop jij tegen aan. Hier wordt genoemd, dat de hulpvraag niet altijd helder is en je dan wel voelt dat er iets *niet* klopt, maar er niet de vinger op kunt leggen. Het gevaar is dat dit binnen de school te lang doorsuddert, zonder dat er actie ondernomen wordt/kan worden. In dit geval kan een zorgteam soms uitkomst bieden door vanuit meerdere disciplines naar de situatie te kijken.

Om SMW of andere externe hulpverlening in te kunnen schakelen is toestemming van ouders nodig, dit is ook een knelpunt.

De bureaucratie ligt in het verlengde hiervan. Elke zorgverlener in de 2^e lijnsgezondheidszorg vraagt formulieren en onderzoeksgegevens, deze zijn niet op elkaar afgestemd, ook dit wordt als knelpunt ervaren.

Lange lijnen teveel sporen moeten lopen om bij hulp terecht te komen, nu vaak adhoc, zou meer naar preventie moeten. Direct kunnen handelen bij problemen.

Veel leerkrachten zijn niet geschoold in het stukje zorg wat een school wel behoort te bieden. Het zorgsysteem is te leerkrachtafhankelijk.

De wachtlijsten zijn een knelpunt.

Het toenemen van kinderproblematiek door deficiëntie in de opvoeding werd ook genoemd.

Allochtone ouders moeten op een andere manier benaderd worden, het is moeilijker voor hen om naar de hulpverlening te stappen

Er is te weinig bekend over b.v. SMW, wat kunnen jullie bieden, waar kunnen jullie ondersteunen, het SMW zou vertrouwd gezicht moeten zijn binnen de school voor ouders leerkrachten en kinderen.

Een goede overdracht vanuit de peuterspeelzaal naar de basisschool wordt op een aantal scholen gemist. In Zeewolde is hier juist een erg goedwerkend systeem voor.

Een school gaf aan het nu goed op de rails te hebben, maar zich af te vragen of dit ook voor de toekomst geborgd is. Kunnen we als school blijven bieden wat we nu bieden. Hierin schuilt ook het gevaar nonchalant te worden, omdat je het gevoel hebt dat iedereen weet hoe het werkt.

15. Hoe wordt zorg gesignaleerd. Welke criteria hanteren jullie voor aanmelding zorgteam. Maken jullie gebruik van een signaleringslijst Is daar behoefte aan. De leerkrachten signaleren een probleem in eerste instantie, dan gaat het naar de IB-er. Op sommige scholen gaat de IB-er dan samen met de leerkracht observeren of een handelingsplan opzetten. Op andere scholen wordt verwacht dat de leerkracht zelf eerst met een handelingsplan komt. Als signaleringslijst wordt meerdere keren het PRAVOO-leerlingvolgsysteem als middel om tot signaleren van psychosociale problematiek genoemd. Deze is echter zeer uitgebreid en scholen gebruiken dan vaak een onderdeel hiervan. Ook wordt hier de sociaal emotionele observatielijst van de kanjeirtraining genoemd voor de bovenbouw.

Bij een aantal scholen is een signaleringslijst in ontwikkeling en een aantal scholen werken nauwelijks met een signaleringslijst, maar hebben wel behoefte aan een gestandaardiseerd

signaleringsinstrument. Wel wordt als kantekening hierbij geplaatst dat het ook altijd leerkrachtafhankelijk is en dat signaleren mooi is, maar je er daarmee niet bent. Dan begint het werk pas en moet er gehandeld worden.

Standaardcriteria voor aanmelding in het zorgteam werden niet genoemd. Wel de gang er naartoe. Eerst probleem bespreken van leerkracht naar leerling, dan naar lb-er, dan evt. naar SBDIJ of zorgcoördinator dan naar het zorgteam.

Er wordt weinig gedaan met schoolbreed signaleren om te komen tot preventieve maatregelen om problematiek te voorkomen. Scholen hebben de handen vol aan het signaleren van de problemen die er zijn en hier iets mee te doen. Op één school werd de nieuwe ontwikkeling 'passend onderwijs' genoemd en de behoefte om daar al over ingelicht te worden door het samenwerkingsverband om hierop tijdig in te kunnen spelen.

16. Wat is er nodig om problemen van kinderen zo vroeg mogelijk in beeld te krijgen. Komen kinderen op tijd in beeld. Wordt er voldoende preventief gewerkt

Het begint met een goede overdracht vanuit de peuterspeelzaal en kinderdagverblijven. In Zeewolde is hiervoor een overdrachtsformulier ontwikkeld en zit er een iemand van de peuterspeelzaal bij het directeurenoverleg van het primair onderwijs.

Een goede en signalerende basishouding van leerkrachten (bekwame leerkracht) is essentieel. Deze moeten ook getraind worden in het hebben van durf en lef om elkaar te consulteren, hiervoor is nodig dat men er zich in blijft bekwamen b.v. door intervisie en kennisoverdracht.

Een goed signaleringsinstrument om signaleren zo min mogelijk af te laten hangen van de individuele leerkracht.

Het alert zijn op sluimerende problematiek is belangrijk om kinderen op tijd in beeld te krijgen. De meeste IB-ers hebben wel het gevoel dat de meeste kinderen in hun school op tijd in beeld komen. Dit wil nog niet altijd zeggen dat de hulp op tijd gegenereerd wordt. Er zou preventiever gewerkt kunnen worden, maar dit heeft ook met de middelen die ter beschikking staan te maken. De overheid zou meer moeten investeren in risicovolle opvoedingssituaties en voorschoolse educatie en b.v. in het aanwezig zijn van hulpverlening binnen de school, b.v. het SMW.

17. Welke ondersteuning kan SMW bieden, wat zijn jullie wensen.

Vrijwel alle IB-ers gaven aan dat ze heel graag een 'spreekuur*' op de school zouden zien. Voor ouders, kinderen en leerkrachten. Dit werkt drempelverlagend en preventief. De schoolmaatschappelijk werker moet een vertrouwd gezicht zijn binnen de school. Een professional binnen de school waar het kind zijn verhaal kwijt kan. Opvoedingsondersteuning binnen de school b.v. in de vorm van gesprekken of via informatie overdracht op ouderavonden. Het preventief inzetten van SMW bij risicovolle opvoedingssituaties werd genoemd. Het sneller in kunnen zetten van SMW om de thuissituatie in beeld te brengen. Scholen gaven aan graag te willen vragen wat het SMW kan bieden. Regelmatige voorlichting hierover binnen de school is wenselijk. Ondersteunen van leerkrachten met of bij oudergesprekken. Het doorspreken van casuïstiek vooral wanneer de problematiek op school met een problematische thuissituatie te maken heeft.

18. Ligt er een taak voor het SMW in begeleiding van docenten, groepen ouders ta.v. signalering.

Ja, vooral wat betreft informatieverstrekking b.v. over ontwikkeling van een kind, sociale kaart, lichte opvoedingsondersteuning. Op het gebied van bemiddeling tussen school en ouders zou het SMW veel kunnen betekenen.

19« Voel je je gesteund door het samenwerkingverband. Heb je van impulsgelden gehoord via dit samenwerkingsverband.

Vanuit het samenwerkingsverband wordt het IB-netwerk aangestuurd. Dit ervaren alle IB-ers als plezierig en functioneel. Er wordt nog te weinig gehoord over samenwerking met ketenpartners, zoals gemeente, BJZ en b.v. MDF.

Geen van de IB-ers heeft gehoord van de impulsgelden die 2 jaar geleden uitgezet zijn tb.v. schoolmaatschappelijk werk.

Bijlage 7. Signaleringsinstrument ontwikkeld door R. Gommers

Naam en voornaam:

Groep of klas:

Leeftijd:

Datum:

ingevuld door:



GEDRAG

Veranderde of wisselende stemming
Erg terneergeslagen (introvert) of juist overdreven opgewekt (extrovert)
Is agressief* druk* hyperactief* negatief
Bedelt of steelt, deliquent gedrag
Oogt vermoeid* lusteloos* onzeker* ongelukkig* verward* bang* afwezig
Vraagt veel aandacht* doet overdreven zijn best alles en iedereen te behagen
Vertoont ongepast seksueel gedrag

DIDACTISCH BEELD

- Verminderde of sterk wisselende leerprestaties
Heeft huisvrede vaak niet at houd zich niet aan afspraken
Zwakke concentratie* snel afgeleid
Oogt ongemotiveerd* lui* geeft snel op
Heeft vaak behoefte aan extre uitleg* zegt vaak het niet te kunnen/snappen
Leerproblemen
Verzuimt vaak, komt vaak te laat, veel te vroeg, blijft lang hangen



SOCIAAL CONTACT

Geen, verminderd of verslechterd contact met leeftijdsgenoten
Afwijkend gedrag in bijzijn ouders
Neemt niet, nauwelijks of met tegenzin deel aan sociale activiteiten
Pest* slaat* trapt* manipuleert bedreigt of mishandelt leeftijdsgenoten •
is erg verlegen of trekt ach snel terug
Heeft moeite met contact maken
Bang voor / afhankelijk van anderen
Seksueel wervend gedrag

ALGEMEEN

- Een of meerdere aanwezige risicofactoren
Een niet te verklaren veranderde algemene 'métk van het kind •
Niet bij de leeftijd passende problematiek, gedrag of kennis
Signalen worden herhaaldelijk geconstateerd
Problemen tijken in ernst toe te nemen of zich uit te breiden
Onverzorgd (uiterlijk / kleding)
Lichamelijke klachten

Werkwijze klavertje 4

Voor iedere leerling wordt periodiek (bijvoorbeeld ieder halfjaar) het Klavertje Vier ingevuld. Bij die leerlingen waarover de leerkracht ach, om wat voor een reden dan ook, zorgen maakt, kruist hij het brandende lampje aan. Voor deze leerlingen wordt het Klavertje Vier verder ingevuld. Bij de andere leerlingen zet de leerkracht een kruisje bij het gedoofde lampje. De leerkracht loopt alle items op het Klavertje Vier na. Indien een item van toepassing is wordt het aangevinkt. Als op elk van de vier blaadjes van het Klavertje Vier één of meerdere items aangevinkt zijn, dan wordt onderaan het droevige gezichtje aangekruist. Is dit niet het geval dan wordt het lachende gezichtje aangekruist. Bij de leerlingen bij wie het droevige gezichtje is aangekruist is mogelijk sprake van een risicovolle opvoedingssituatie. Of beter gezegd, is mogelijk sprake van het ontstaan van een probleem.

Leerlingen bij wie het droevige gezichtje aangekruist is worden als casus ingebracht in een interne leerlingbespreking, waarna verdere vervolgstappen ondernomen worden. Wat die vervolgstappen zijn wordt in de leerlingbespreking nader bepaald. Het kan zijn dat de leerkracht in eerste instantie zijn zorgen uitspreekt naar het kind of naar zijn of haar ouders. Het kan ook zijn dat de interne begeleider een aanvullende screening doet of, in overleg met en na toestemming van de ouders, de casus inbrengt in een multidisciplinair zorgteam waarin ook externe zorginstellingen vertegenwoordigd zijn, voor een uitgebreidere screening en diagnostiek.

Uit: Onderzoeksverslag Vroegsignalering van risicovolle opvoedingssituaties van R. Gommans