

Onderwijs en zorg: natuurlijk(e) partners!

Kinderen en jongeren verdienen de kansen om het beste uit zichzelf te halen, zich te ontplooiën en voorbereid te worden op participatie (naar vermogen) aan de maatschappij. Dat is de ambitie van dit kabinet. We willen niet dat jongeren 'aan de kant staan'. In het Regeerakkoord is opgenomen dat passend onderwijs ingevoerd gaat worden en dat de effectiviteit van de jeugdzorg moet worden verbeterd door een stelselherziening waarbij alle zorg voor jeugd gefaseerd wordt overgeheveld naar gemeenten.

In bewindspersonenoverleggen is geconstateerd dat het van belang is om de samenhang in het oog te houden bij het uitwerken van de maatregelen voor passend onderwijs, de jeugdzorg, de Wajong en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De maatregelen zijn immers gericht op dezelfde groepen mensen in de samenleving.

Bijgevoegde agenda gaat in op de relatie onderwijs en (jeugd)zorg en is bedoeld om tot betere, sterkere en efficiëntere samenwerking tussen beide sectoren te komen. De agenda en bijbehorende actiepunten zijn tot stand gekomen i.s.m. een aantal koepel-organisaties in de jeugdzorg en gehandicaptenzorg.

De voorgestelde acties richten zich op jongeren tussen de 4 en de 18 jaar. Het gaat dan om samenwerking tussen het primair onderwijs, voortgezet onderwijs, (voortgezet) speciaal onderwijs en de provinciale jeugdzorg, gemeentelijke opvoed- en opgroeiondersteuning, de jeugd-Geestelijke Gezondheidszorg en AWBZ-zorg. De doelgroep 18 – 23/27 wordt niet in deze agenda meegenomen, omdat daar sprake is van een groot aantal andere relevante actoren.

De thema's die in deze agenda worden opgepakt komen tevens in andere trajecten aan bod (o.a. bij cumulatieve effecten maatregelen regeerakkoord). Bij de uitwerking van deze agenda zal daarom gekeken worden in hoeverre aangesloten kan worden bij andere trajecten.

De agenda behandelt 3 sporen:

- 1) ontzorgen
- 2) integrale beoordeling, integraal aanbod
- 3) Zwaardere zorg efficiënter ingezet

Uitgangspunt bij de agenda is het voorkomen van medicalisering en een (onnodig) beroep op zware zorg, speciaal onderwijs en sociale zekerheid – met bijbehorende kosten door kinderen en jongeren zoveel mogelijk in de eigen omgeving goede zorg en toereikende ondersteuning te bieden. Dit is in het bijzonder van belang voor kinderen met een beperking en jongeren met afstand tot de arbeidsmarkt.

1. Ontzorgen: Versterken handelingsvaardigheid van scholen bij gedragsproblematiek

Veel docenten ervaren handelingsverlegenheid in het bieden van onderwijs aan kinderen met gedragsproblemen. Leraren staan over het algemeen positief tegenover de opvang van leerlingen met specifieke behoeften in de klas, maar zijn juist vaak terughoudend als het om kinderen met gedragsproblemen gaat. Veel leraren vinden de aanwezigheid van kinderen met gedragsproblemen storend voor andere leerlingen, die daardoor minder aandacht krijgen. Op dit moment is omgaan met/signaleren van gedragsproblemen geen verplicht onderdeel in het curriculum van de lerarenopleidingen.

Doel:

We willen leraren voor de klas die goed zijn in klassenmanagement en geschoold zijn in het omgaan met leerlingen met gedragsproblemen. De verwachting is dat hierdoor het ernstiger worden van problematiek en uitval van leerlingen kan worden voorkomen. Van belang is dan ook dat zowel aankomende als zittende leraren beter toegerust worden om met diversiteit in de klas om te kunnen gaan en dat zij ouders zo goed mogelijk betrekken bij het omgaan met probleemgedrag.

Voorstellen:

1. In het kader van passend onderwijs gaat het Rijk schoolbesturen verplichten om voor het zittende onderwijspersoneel na- en bijscholing beschikbaar te stellen.
Het wetgevingstraject passend onderwijs is inmiddels gestart. Naar verwachting wordt het wetsvoorstel in juni in de MR besproken.
2. Instellingen voor jeugd- en opvoedhulp, licht verstandelijk gehandicaptenzorg (LVG) en GGZ zijn de deskundigen op het gebied van gedragsproblemen en kunnen scholen helpen om beginnende gedragsproblemen te voorkomen. Bij de overheveling van de jeugd-LVG, GGZ en provinciale jeugdzorg naar het gemeentelijke domein, ontstaat een optimale prikkel voor gemeenten om te investeren in het ondersteunen van het onderwijs bij preventie. Hierdoor kunnen gedragsproblemen in het gezin en op school in een vroeg (c.q. eerder) stadium gesignaleerd en geadresseerd worden, waardoor erger wordt voorkomen.
Een projectaanpak kan inzicht geven in:
 - *werking in de praktijk (succesfactoren / knelpunten)*
 - *aansluiting lichtere en zwaardere ondersteuning*
 - *randvoorwaarden voor wetgeving*
3. Omgaan met probleemgedrag moet zowel thuis als op school aandacht krijgen. Ouderbetrokkenheid blijkt volgens verschillende onderzoeken zowel direct, als indirect, als op de lange termijn de schoolse ontwikkeling van kinderen positief te beïnvloeden. Een manier om dit te bereiken is door het invoeren van positieve opvoedingsprogramma's die via school en het gezin beogen de aanwezige collectieve kracht van een gemeenschap aan te boren en te benutten voor het tegengaan van gedragsproblemen. Om die reden worden de mogelijkheden onderzocht om het invoeren van dergelijke programma's op scholen te stimuleren.
Dit punt kan binnen een projectaanpak een aandachtspunt zijn.

2. Integrale beoordeling, integraal aanbod

Zowel scholen als zorginstellingen stellen in veel gevallen los van elkaar vast met welke problemen een kind kampt en ook wat er moet gebeuren. Dit leidt er te vaak toe dat ouders en kinderen hun verhaal aan verschillende mensen moeten vertellen en onderwijs en zorg los van elkaar opereren waardoor geen afgestemde aanpak plaatsvindt. Een ongewenste en inefficiënte manier van werken die meer geld kost dan nodig is. De afstemming tussen onderwijs en zorg vindt nu al plaats via de Zorg- en Adviesteams. In het VO en MBO is deze ZAT-structuur ongeveer dekking, in het PO is hier nog een slag te slaan. De teams zijn op dit moment echter nog niet altijd van goede kwaliteit, met name de expertise uit de GGZ ontbreekt. Bovendien is de benodigde samenwerking tussen ZAT's en het CJG op veel plekken in het land nog niet altijd goed van de grond gekomen.

Een ander ongewenst effect van het feit dat onderwijs en zorg los van elkaar opereren is dat kinderen na het verlaten van de gesloten jeugdzorg soms moeilijk een plek in het onderwijs kunnen vinden. Hierdoor blijven kinderen soms of onnodig lang in de gesloten jeugdzorg of ze komen thuis te zitten.

Doel:

De beoordeling van problemen van een jeugdige (thuis, in het onderwijs en op straat) gebeurt in één keer integraal en in een integraal zorgplan worden afspraken gemaakt over afgestemde leerlingenzorg-(jeugd)zorg.

Voorstellen:

- De wettelijke kaders van passend onderwijs en zorg voor jeugd worden in samenhang uitgewerkt. Uitgangspunten zijn dat de verantwoordelijkheden van onderwijs- en gemeentebestuurders helder zijn, de planvorming, de ondersteuning aan het kind, het gezin en de leerkracht en de besteding van geld over en weer transparant is, en dat onderwijs- en gemeentebestuurders samenwerkingsafspraken maken. In wetgeving wordt de samenwerking zowel op kindniveau als op bestuurlijk niveau vastgelegd.
- Het Zorg- en Adviesteam (ZAT) kan in de praktijk het gremium zijn waarin de beoordeling van problemen van een jeugdige plaatsvindt. Dat betekent echter wel een doorontwikkeling van het ZAT naar een team waarin de bevoegdheid en de deskundigheid aanwezig is om een integrale analyse van de problematiek te maken en in kaart te brengen wat de behoefte van een jeugdige en het gezin is aan ondersteuning vanuit zowel het onderwijs als vanuit de (jeugd)zorg.
De beste deskundige is over het algemeen de ouder. Die zou dan ook altijd een stem moeten hebben bij het beoordelen van problemen en het bepalen van een oplossing.
Daarbij is het erg belangrijk dat vanuit het CJG ook wordt geïnventariseerd of bij andere kinderen uit het gezin sprake is van multiproblematiek en, indien dat het geval is, de zorgcoördinatie goed wordt geregeld.
Het realiseren van een integrale diagnostiek dient expliciete aandacht te krijgen in een projectaanpak. Daarbij moet bekeken worden welke eventueel aanvullende eisen gesteld kunnen of moeten worden aan de ZAT's om een dergelijke integrale diagnostiek te kunnen waarmaken.
- Vooruitlopend op de overheveling van de jeugd-ggz naar gemeenten in gesprek gaan met VNG, IPO, ZN, GGZ Nederland en scholen over landelijke en

structurele inzet van de consultatie- en adviesfunctie van de ggz in Centra voor Jeugd en Gezin en zorg- en adviesteams. De doelgroep (ouders en kinderen) hier bij betrekken.

Dit leidt ertoe dat voorkomen kan worden dat problemen verergeren en dat kinderen te snel worden doorverwezen naar de tweedelijns GGZ-zorg. Tevens draagt dit sterk bij aan het verminderen van het aantal jongeren dat (langdurig) thuiszit. Daarnaast zal het Rijk communiceren richting aan de bij de zorg in en om de school betrokken partijen over de financiering van met name de consultatie- en adviesfunctie van de ggz.

Opstellen handreiking (is in ontwikkeling).

- OCW zal in overleg met VWS stimuleren dat jeugdzorginstellingen en (samenwerkingsverbanden van) scholen afspraken maken, bij voorkeur al vanaf het begin van de behandeling, over terugleiding naar het onderwijs. Zo nodig kunnen de onderwijsconsulenten een rol spelen bij het vinden van een onderwijsplek.
- De mogelijkheden van samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg zijn onvoldoende bekend, zo bleek onder meer uit het rapport "Knelpunten in de samenwerking tussen onderwijs- en zorginstellingen" van ITS. MOgroep jeugdzorg, GGZ Nederland, VGN/ VOBC LVG beleggen in afstemming met koepels van onderwijsorganisaties in 2011 regionale werkconferenties waarbij ervaringen in de samenwerking worden uitgewisseld en goede voorbeelden worden gepresenteerd. De vraag staat centraal wat er voor nodig is om in desbetreffende regio integrale zorg en een passend onderwijs- en zorgklimaat te realiseren. Het ministerie van VWS faciliteert de organisatie van de werkconferenties met een financiële bijdrage.

De koepels nemen het initiatief.

3. Zwaardere zorg efficiënter ingezet

Een klein percentage kinderen heeft, gegeven hun zware problematiek, op dit moment zorg vanuit de AWBZ (begeleiding en/of, verpleging en/of persoonlijke verzorging) en (speciaal) onderwijs. Het gaat met name om de ernstig meervoudig gehandicapte kinderen (een zeer laag tot laag ontwikkelingsperspectief en bijkomende problematiek) en de kinderen met een normale cognitie en ernstige psychiatrische problematiek, zeer ernstige vaak progressieve ziekte of handicap. Deze groepen kinderen hebben een combinatie van zorg en onderwijs (1 kind - 1 gezin - 1 plan) nodig om te kunnen functioneren. Op dit moment beperkt wet- en regelgeving de efficiënte inzet van beschikbare budgetten om 1 totaalplan voor onderwijs, zorg en ondersteuning voor deze kinderen en hun gezinnen te maken. De wijzigingen in zowel passend onderwijs als de AWBZ (IQ-maatregel, houdbaar PGB en decentralisatie begeleiding) zorgen voor veel veranderingen in de arrangementen die voor deze kinderen op dit moment bestaan.

Doel:

(AWBZ- en jeugd)zorg en onderwijs voor kinderen met zware problematiek beter en slimmer op elkaar laten aansluiten, zodat kinderen beter geholpen worden en geld efficiënter ingezet kan worden.

Voorstellen:

- In overleg met scholen, zorgaanbieders en VNG modellen ontwikkelen voor effectieve en efficiënte inzet van zorg thuis en op school, en voor de decentralisatie van de AWBZ-begeleiding in combinatie met (speciaal) onderwijs. Van belang is dat beter zichtbaar wordt gemaakt wat onderwijszorg inhoudt en wat redelijkerwijs van het onderwijs verwacht kan worden. Andersom moet ook duidelijk worden wat van zorgaanbieders en gemeenten verwacht kan en mag worden.
- Verkennen van de mogelijkheden om de AWBZ-middelen en OCW middelen te bundelen o.a de middelen in de richtlijn reikwijdte en afstemming AWBZ en onderwijs en de reguliere bekostiging voor speciaal onderwijs. Op dit moment is een projectgroep van betrokken ambtenaren reeds aan de slag om de mogelijkheden te verkennen.
- Verkennen van de mogelijkheden om de samenwerking tussen MKD respectievelijk KDC/ODC en onderwijs en de wijze van financiering waar het gaat om behandeling te verbeteren, zodat behandeling en onderwijs beter op elkaar aansluiten en het kind tijdens de behandeling al kan wennen aan een onderwijssituatie.

Een praktijkverkenning kan inzicht geven in:

- *Bestaande initiatieven en ervaringen (succesfactoren / knelpunten);*
 - *randvoorwaarden voor betere aansluiting.*
- Onderzoeken, voor een nader af te bakenen groep zeer zorgintensieve kinderen, of deze kinderen, eenmaal leerplichtig, hun AWBZ-aanspraak volledig – dat wil zeggen voor 7x24 uur - kunnen behouden. Dit biedt speelruimte aan zorgaanbieders en scholen om gezamenlijk een aanbod te ontwikkelen. Per kind kan dan worden vastgesteld of de ontwikkeling van het kind gebaat is bij onderwijs, hoeveel en wat dit moet zijn en of dit onderwijs moet worden aangeboden op het KDC of met extra zorg op de school. Hierbij wordt ook de mogelijkheid van een voorziening tussen het KDC (zorg en ontwikkeling) en de school (onderwijs en zorg) verkend.
Het betreft een experiment waarvoor een juridische basis gecreëerd dient te worden
- *bepalen doelgroep;*
 - *verkennen bestaande initiatieven (succes- en faalfactoren);*
 - *verkennen mogelijkheden tussenvoorziening;*
 - *randvoorwaarden voor wetgeving.*
- Bezien of leerplicht voor een nader te omschrijven doelgroep partieel kan zijn.
Een onderzoek kan inzicht geven in:
- *om welke kinderen het gaat;*
 - *wat beoogd wordt met partiële leerplicht.*

De "project-aanpak": van woorden naar daden

Een deel van de acties in deze agenda kan al in gang worden gezet c.q. is al in gang gezet. Een ander deel kan worden beproefd in een of meerdere pilots. Voorstel is om dit te doen op een vergelijkbare manier als het voormalige programmaministerie voor Jeugd en Gezin en het ministerie van OCW dat hebben gedaan met het project Zorg op het MBO in Rotterdam. De aanpak is heel effectief gebleken en kan ook gehanteerd worden om tot nadere afspraken te komen voor een adequaat zorgaanbod voor leerlingen in het funderend onderwijs. Amsterdam heeft zich reeds gemeld als regio die geïnteresseerd is om tevens in het kader van de stelselherziening van de zorg voor jeugd mee te werken aan een pilot.

CONCEPT