

LEERLINGEN IN BEELD

Een onderzoek naar kenmerken van leerlingen die worden
aangemeld voor het cluster 4-onderwijs

Marieke Drost en Jan Bijstra

Regionaal Expertisecentrum Noord Nederland, cluster 4 (RENN4)

Afdeling Expertise

Groningen, augustus 2008

Voorwoord

'Leerlingen in beeld'. Van november 2007 tot augustus 2008 hebben we vanuit de afdeling Expertise van het Regionaal Expertisecentrum Noord Nederland, cluster 4 (RENN4) een onderzoek gedaan naar de kenmerken van leerlingen die voor een cluster 4-indicatie worden aangemeld. Vanuit verschillende afdelingen van RENN4 was de behoefte kenbaar gemaakt meer grip te krijgen op de kenmerken van aangemelde leerlingen en de reden waarom ze worden aangemeld. Dit rapport is geschreven voor RENN4, maar ook voor andere (onderwijs)instellingen die met cluster 4-problematiek te maken krijgen. We hopen dat de resultaten van dit onderzoek zullen bijdragen aan een beter beeld van de cluster 4-populatie en een goede afstemming van het onderwijsaanbod en de indicatieprocedure.

Graag willen we de ouders van de leerlingen van wie de gegevens zijn geanalyseerd, bedanken voor het beschikbaar stellen van de dossiers. Tevens dank aan de meewerkende scholen voor deelname aan de interviews. De volgende mensen willen we in het bijzonder noemen en bedanken voor hun bijdrage aan de uitvoering van het onderzoek. Leon van der Veen (voorzitter van de Commissie van Indicatie RENN4) voor het meedenken over de onderzoeksopzet, de datatypisten Paula Oosting, Yvonne Wijnja, Jarno Olijve, Inge Kok, Gertine Veenstra, Marije Bijstra en Klaske van Marrum voor het invoeren van de onderzoeksgegevens in het databestand en tot slot Piet Strijker (universitair hoofddocent bij de afdeling Orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen) voor zijn bijdrage aan de statistische onderbouwing van de onderzoeksresultaten.

Marieke Drost en Jan Bijstra

Augustus 2008

Inhoudsopgave

	Voorwoord	3
	Inhoudsopgave	5
1	Achtergrond en aanleiding tot het onderzoek	9
2	De opzet van het onderzoek: methode	15
	2.1 Onderzoeksgroep	15
	2.2 Dossiergegevens	15
	2.3 Constructie variabelen	17
	2.4 Interviews	18
	2.5 Procedure	18
3	Beschrijving van de groep aangemelde leerlingen	21
	3.1 Achtergrondgegevens van de leerlingen en de aanleverende school	21
	3.2 Gezinsachtergrond	23
	3.3 Opvoeding	23
	3.4 Schoolgang	24
	3.5 Ontwikkelingsproblematiek	24
	3.6 Intelligentie en didactische ontwikkeling	31
	3.7 Zorg verleend door jeugdhulpverleningsinstanties	32
	3.8 Beschermende factoren	33
	3.9 Conclusie: algemene schets van de aangemelde leerlingen	40
4	De keuze tussen ambulante begeleiding en schoolplaatsing	41
	4.1 Onderwijs van waaruit wordt aangemeld	42
	4.2 Gezinsachtergrond	43
	4.3 Diagnose en co-morbiditeit	44
	4.4 Problematiek thuis en op school	45

6 Leerlingen in beeld

4.5	Intelligentie en schoolprestaties	49
4.6	Beschermende factoren	50
4.7	Zorgbehoefte in het onderwijs	50
4.8	Ingezette zorg vanuit jeugdhulpverleningsinstanties	51
4.9	Conclusie	52
5	Leerlingprofielen	55
5.1	Clusteranalyse	55
5.2	Methode	56
5.3	Externaliserende problematiek is dominant; drie groepen	58
5.4	Internaliserende problematiek is dominant: twee groepen	62
5.5	Tot slot	66
6	MBO-leerlingen	69
6.1	Onderzoeksgroep	69
6.2	Aanmeldingsproblematiek	69
6.3	Jeugdhulpverlening	72
6.4	Samengevat	72
7	Zorgaanbod door het regulier onderwijs	75
7.1	Basisonderwijs	75
7.2	Voortgezet onderwijs	77
7.3	MBO	78
7.4	Samengevat	79
8	De aanmelding en wat eraan voorafgaat	81
8.1	De manier waarop de problematiek wordt benoemd	81
8.2	Inzet van de eigen zorgstructuur	82
8.3	Handelingsverlegenheid	83

8.4	De aard van de problematiek en de keuze tussen het rugzakje en schoolplaatsing	83
8.5	De meerwaarde van het rugzakje	84
8.6	Risico- en beschermende factoren	84
8.7	Contact met de ouders	85
8.8	Waar men tegenaan loopt bij de aanmelding	86
8.9	De aanmelding op papier	87
8.10	Conclusie	88
9	Samenvatting en discussie	91
9.1	Aangemelde leerlingen voor plaatsing op een (V)SO school of rugzakbegeleiding in het regulier basis- of voortgezet onderwijs	92
9.2	Aangemelde leerlingen voor rugzakbegeleiding in het middelbaar beroepsonderwijs	95
9.3	Discussie	95
	Referenties	100
Bijlage 1	Informatie uit de dossiers	101
Bijlage 2	Scoring en classificatie van de beschermende factoren	103

1. Achtergrond en aanleiding tot het onderzoek

Het aantal leerlingen dat wordt aangemeld voor een cluster 4 indicatie, is de laatste jaren flink toegenomen. Dit betekent dat scholen in toenemende mate aangeven problemen te ervaren in de omgang met leerlingen. Anders gezegd: op scholen ontstaat steeds meer handelingsverlegenheid voor een groeiende groep leerlingen. Handelingsverlegenheid betekent dan dat de school een tekort aan mogelijkheden ervaart om zodanig adequaat te handelen dat de leerling een normale (leer)ontwikkeling kan doormaken.

Bij het ontstaan van handelingsverlegenheid zijn twee partijen betrokken. In de eerste plaats is er de leerling en zijn/haar problematische gedrag. Dit gedrag ontstaat ten gevolge van een complex proces van interacterende persoons- en omgevingsfactoren. In de tweede plaats is er de school: welke mogelijkheden heeft de school om adequaat in te kunnen spelen op het problematische gedrag van leerlingen en hoe beleeft de school (de effecten van) deze mogelijkheden. In het samenspel tussen het problematische gedrag van leerlingen en het reactiepatroon van de school op dit gedrag zit een wisselende dynamiek. In het algemeen zal het zo zijn dat bepaalde 'typen' leerlingen sneller tot handelingsverlegenheid leiden dan andere 'typen' leerlingen. Anderzijds: het gedrag van leerling 1 kan problematischer zijn dan dat van leerling 2, maar dat betekent niet per definitie dat de school van leerling 1 ook meer handelingsverlegenheid ervaart dan de school van leerling 2.

Op basis van de ervaringen van de afgelopen vijf jaar sinds de invoering van de Wet op de Expertisecentra, hebben we inmiddels een beeld van 'de' cluster 4-leerling. Beter gezegd: we beschikken over een enorme hoeveelheid individuele beelden van leerlingen die in het cluster 4 onderwijs dan wel met rugzakbegeleiding in het regulier onderwijs zitten/hebben gezeten. Er zijn tot nu toe echter nog weinig pogingen gedaan om op basis van deze informatie te komen tot meer algemene uitspraken over persoons- en omgevingskenmerken van cluster 4-leerlingen. Voor zover ons bekend is het onderzoek van Scholte, Van Berckelaer-Onnes en Van Oudheusden (2007) het

enige tot nu toe. Scholte et al. hebben leerlingkenmerken in kaart gebracht van drie cohorten leerlingen op een cluster 4-school. De gebruikte gegevens dateren uit de beginperiode van het cluster 4-onderwijs (het gaat om leerlingen die zijn aangemeld in de periode 2002-2004) en het betreft alleen leerlingen die reeds zijn geplaatst op een cluster 4-school. Cluster 4-leerlingen met rugzakbegeleiding in het regulier onderwijs zijn buiten beschouwing gelaten.

Voor zover wij weten, is er nog geen onderzoek gedaan waarin **potentiële** cluster 4-leerlingen – dus leerlingen die nog niet zijn geïndiceerd, maar van wie het gedrag wel zodanig is dat de school mogelijk handelingsverlegenheid gaat ervaren – systematisch in kaart worden gebracht. Tevens is ons geen onderzoek bekend waarin scholen systematisch zijn bevraagd welke mogelijkheden zij hebben om in te kunnen spelen op dat problematische gedrag van hun leerlingen, hoe zij (de effecten van) deze mogelijkheden beleven en wat zij onder handelingsverlegenheid verstaan. Het onderzoek dat in deze tekst wordt besproken, behandelt deze thema's. Het onderzoek is in opdracht van de directie van RENN4 uitgevoerd door de afdeling Expertise van RENN4.

Het vinden van antwoorden op deze onderzoeksvragen is van belang, aangezien het onze kennis vergroot over de aanwezigheid en aard van gedragsproblematiek in het onderwijsveld en de manier waarop scholen daar mee omgaan. Kennis op dit gebied levert het onderwijsveld vervolgens handvatten op voor handelen. Zo biedt het reguliere scholen in de toekomst de mogelijkheid om kennis over een individuele leerling af te zetten tegen het beeld dat via dit onderzoek naar voren is gekomen. Scholen kunnen daarmee beter anticiperen op eventuele handelingsverlegenheid en preventief actie ondernemen. In dit verband is het bijvoorbeeld ook van belang te weten op basis van welke overwegingen scholen mogelijkheden zien voor ambulante begeleiding dan wel die mogelijkheden niet zien en ouders de keuze voor plaatsing op een cluster 4-school aanraden. In het onderzoek zal dan ook in het bijzonder worden gekeken naar verschillen tussen leerlingen die zijn aangemeld voor plaatsing op een cluster 4-school en voor wie rugzakbegeleiding op de reguliere school mogelijk is.

Het onderzoek zal ook het speciaal onderwijs handvatten kunnen bieden. Wanneer er beter inzicht is in de (combinatie van) kenmerken van leerlingen die een cluster 4-indicatie gaan krijgen, kan gerichter worden gewerkt aan het ontwikkelen van verschillende methoden van aanpak voor verschillende typen leerlingen.

Tot slot, voor RENN4 in het bijzonder biedt de inventarisatie van de leerlinggegevens een uitgelezen kans om een start te maken met het volgen van leerlingen gedurende de plaatsing of de inzet van ambulante begeleiding (en idealiter nog verder). Tot op heden is in het cluster 4-onderwijs niet of nauwelijks duidelijk wat de effecten zijn van de aanpak op cluster 4-scholen en welke effecten rugzakbegeleiding heeft. In het algemeen kan worden gesteld dat er verschillende, op elkaar inwerkende interventies plaatsvinden (aanpak in en buiten de klas, ondersteunende behandelingen van onderwijsondersteunende disciplines), maar dat het niet helder is welke (bestanddelen in de) aanpakken en behandelingen werken en welke niet. Kortom, een dergelijk onderzoek maakt het mogelijk het inhoudelijke aanbod van de scholen en afdeling Ambulante Begeleiding te evalueren.

Dit onderzoek focust met name op leerlingen die worden aangemeld voor plaatsing in het (voortgezet) speciaal onderwijs of voor wie rugzakbegeleiding wordt aangevraagd in het regulier basis- en voortgezet onderwijs. Daarnaast wordt in dit rapport ook nog enige aandacht besteed aan een kleine groep leerlingen voor wie rugzakbegeleiding in het middelbaar beroepsonderwijs wordt aangevraagd. Over de gegevens van de eerste groep het volgende.

Leerlinggegevens. In de eerste plaats is een analyse gemaakt van de beschikbare gegevens van leerlingen die in het schooljaar 2006 - 2007 zijn aangemeld voor een cluster 4-indicatie. Van ruim 600 leerlingen die vanuit het regulier onderwijs zijn aangemeld voor een cluster 4-indicatie bij RENN4, zijn de aanmeldgegevens in kaart gebracht. De gegevens zijn gehaald uit het onderwijskundig rapport, aanmeldformulieren, gedragsvragenlijsten en rapportage uit de jeugdhulpverlening. De gegevens zijn gekwantificeerd en in een databestand ondergebracht. De analyse is in drie stappen gedaan:

- Een overall beeld van de totale groep op de beschikbare gegevens.
- Een vergelijking van de leerlingen die zijn aangemeld voor plaatsing op een RENN4-school met de leerlingen voor wie rugzakbegeleiding op de reguliere school mogelijk is.
- Ontwikkeling van een 'typologie' van leerlingen op basis van de beschikbare gegevens.

Schoolgegevens. De analyse van de beschikbare gegevens van de scholen had noodgedwongen een minder systematisch karakter dan die van de leerlingen. Immers, wanneer we een soortgelijke analyse hadden willen doen, had er informatie van iedere school verzameld moeten worden en dat bleek niet haalbaar. De analyse is dan ook gebaseerd op de volgende informatiebronnen.

- Aan de hand van de onderwijskundig rapporten van alle leerlingen is geïnventariseerd op welke soorten hulp en ondersteuning scholen een beroep doen.
- Bij een deel van de onderwijskundige rapporten is nagegaan hoe scholen reden van aanmelding, handelingsverlegenheid en toereikendheid van de eigen geboden hulp omschrijven.
- Met een klein aantal scholen zijn interviews gehouden om wat meer achtergrondinformatie te verzamelen. Er kwamen onderwerpen aan de orde als: problematiek van leerlingen, handelingsverlegenheid, zorgstructuur van de school, contact met ouders, risicofactoren en beschermende factoren en overwegingen ten aanzien van de keuze schoolplaatsing versus rugzakbegeleiding.

Over de analyse van de gegevens van de MBO-leerlingen het volgende. Het onderwijskundig rapport is minder uitgebreid, er zijn vaak weinig gegevens bekend van de gezinsachtergrond en er zijn geen gedragsvragenlijsten beschikbaar. Om die reden zal de beschrijving van deze groep zich beperken tot de aanmeldingsproblematiek, beschermende factoren en zorg die is geboden.

De wijze waarop het onderzoek is opgezet, staat beschreven in hoofdstuk 2. In de hoofdstukken 3 t/m 6 worden de resultaten weergegeven die betrekking hebben op de analyse van de leerlinggegevens. Daarbij gaat hoofdstuk 6 over de MBO-leerlingen. In de hoofdstukken 7 en 8 komt de analyse van de schoolgegevens aan de orde. In hoofdstuk 9 worden de belangrijkste bevindingen samengevat en wordt een en ander nog eens nader beschouwd.

2. De opzet van het onderzoek: methode

2.1 Onderzoeksgroep

Voor dit onderzoek zijn de dossiergegevens gebruikt van leerlingen die bij RENN4 zijn aangemeld voor een cluster 4-indicatie. Er is een steekproef genomen van leerlingen die in het schooljaar 2006 - 2007 een positieve of negatieve beschikking hebben gekregen. Alle leerlingen die waren aangemeld voor een schoolplaatsing, zijn geselecteerd. Het aantal leerlingen dat over het algemeen wordt aangemeld voor een schoolplaatsing, is kleiner dan het aantal leerlingen dat wordt aangemeld voor een rugzakje. Met het oog op het volgen van de leerlingen hebben we ervoor gekozen evenzoveel proefpersonen op te nemen voor wie ambulante begeleiding is aangevraagd. Dat betekent dat niet alle leerlingen die in het schooljaar 2006 - 2007 een rugzakje hebben gekregen, zijn geselecteerd. Van de leerlingen die zijn aangemeld voor ambulante begeleiding, zijn alleen de leerlingen met de meest recent afgegeven beschikking opgenomen.

Voorafgaand aan het onderzoek zijn de ouders van de leerlingen toestemming gevraagd voor deelname middels een brief. Van de geselecteerde leerlingen zijn er 12 afgevallen, wegens bezwaar van ouders. 17 brieven waren onbestelbaar, deze leerlingen zijn ook buiten het onderzoek gelaten.

De onderzoeksgroep bestaat uit in 669 leerlingen. Het gaat om 340 leerlingen die zijn aangemeld voor ambulante begeleiding en 329 leerlingen aangemeld voor een schoolplaatsing. Voor 635 leerlingen is een positieve beschikking afgegeven, 34 leerlingen kregen een negatieve beschikking.

2.2 Dossiergegevens

De onderzoekgegevens die zijn gebruikt, zijn afkomstig uit de dossiers die zijn aangelegd voor de indicatiestelling. Deze bevatten de volgende documenten en informatie:

Aanmeldformulieren ouders en school

In de dossiers zijn aanmeldformulieren van de ouders en onderwijskundig rapporten van de scholen aanwezig. Deze formulieren zijn opgesteld door de Commissie van Indicatie van RENN4, gebaseerd op een landelijk model. In de aanmeldformulieren van de ouders staan algemene gegevens van het kind, gezinsgegevens en informatie over de hulpverleningsgeschiedenis. In het onderwijskundig rapport staan gegevens over de schoolloopbaan, het sociaal-emotioneel functioneren, aandachtspunten voor leerlingenzorg en beschermende factoren in het onderwijs. Ook staat er in welke hulp geboden is vanuit de eigen zorgstructuur van de school. Voor dit onderzoek is hierbij gekeken naar de zorg die is geboden in de periode voorafgaand aan de aanmelding (globaal twee jaar). Voor jonge kinderen die nog geen onderwijs volgen, is in plaats van een onderwijskundig rapport een voorschoolse rapportage ingevuld. Hierin kan voor een aantal ontwikkelingsgebieden worden aangegeven of er al dan niet sprake is van een achterstand. Voor MBO-dossiers geldt dat informatie van ouders beperkt beschikbaar is en ook is er minder informatie aanwezig van de onderwijsinstelling.

Gedragsvragenlijsten: TRF en CBCL

De 'Teachers Rating Form' en 'Child Behaviour Checklist' (Verhulst, Van der Ende & Koot, 1996) zijn vragenlijsten over het waargenomen probleemgedrag van het betreffende kind in de week voorafgaand aan het invullen. De TRF is een vragenlijst voor de leerkracht, de CBCL wordt ingevuld door de ouders. Per vragenlijst worden scores berekend op de schalen internaliserende, externaliserende en totale problemen. In het databestand zijn ook de scores op de syndroomschalen, competentieschalen en 'academic performance' opgenomen. Deze scores geven inzicht in de aard van de waargenomen gedragsproblematiek/sociaal-emotionele problematiek, competenties en het schoolse presteren. Uit deze vragenlijsten is ook informatie gehaald omtrent het beroep van de ouders, het aantal doublures en beschermende factoren in het onderwijs. De gedragsvragenlijsten zijn niet aanwezig in MBO-dossiers.

Verlagen jeugdhulpverlening

Naast de informatie van de ouders en van de school bevatten de dossiers ook onderzoeks- en behandelverslagen van jeugdhulpverleningsinstanties. De informatie die voor het onderzoek is gebruikt, zijn de psychiatrische diagnose, intelligentiescores en de verleende zorg. Alleen de informatie over de hulpverlening die heeft plaatsgevonden in, globaal genomen, de twee jaar voorafgaand aan de aanmelding, is opgenomen in het onderzoek.

2.3 Constructie variabelen

Voor de meeste dossiergegevens geldt dat de ruwe data zijn overgenomen in het databestand. De variabelen van het databestand zijn weergegeven in bijlage 1. Voor een aantal variabelen moesten de ruwe gegevens eerst worden omgezet om ze te kunnen opnemen in het bestand of om er berekeningen mee te kunnen maken.

Beroep ouders

Het beroep van de ouders is ingedeeld in vier categorieën van de ISCO-88 (ILO, 1990): 'beleidvoerende functies', 'specialisten', 'technische en lagere functies' en 'bedienden'. Een lijst met voorbeelden van welke functies onder welke categorieën vallen is hierbij een leidraad geweest voor de beoordelaars.

De aandachtspunten voor leerlingenzorg

In het onderwijskundig rapport kan voor een aantal ontwikkelingsgebieden worden aangegeven of het een aandachtspunt is voor reguliere dan wel extra leerlingenzorg, of dat het een positief werkend leerlingkenmerk is. Deze informatie is omgezet in scores en samengevoegd tot de volgende maten:

- leerontwikkeling: omvat de scores op de gebieden taalontwikkeling, oriëntatie in ruimte en tijd, technisch lezen, begrijpend lezen, spelling en rekenen/wiskunde.
- sociaal-emotionele ontwikkeling: samenvoeging van scores op zelfbeeld, interactie medeleerlingen, interactie leerkracht, communicatieve redzaamheid, sociale redzaamheid en zelfredzaamheid
- leergedrag: motivatie, zelfstandigheid, concentratie, werktempo, nauwkeurigheid en doorzettingsvermogen

Respect

In het onderwijskundig rapport wordt een aantal vragen gesteld over zelfrespect en respect voor de medemens. Zo wordt er gevraagd of de leerling zich kan voegen naar de regels van de school, of de leerling respect kan opbrengen voor medeleerlingen, of de leerling een gevaar is (voor zichzelf of anderen) en of hij/zij aanspreekbaar is bij bedreiging. De antwoorden op deze vragen zijn omgezet in scores en samengevoegd tot de maat *zelfrespect/respect voor de medemens*.

2.4 Interviews

Naast dossieranalyse zijn voor dit onderzoek op een aantal scholen interviews gehouden met intern begeleiders/zorgcoördinatoren. Het gaat om een semi-gestructureerd interview met vragen over het proces van aanmelden bij RENN4. Onderwerpen die aan de orde zijn gekomen betreffen de gedrags- en sociaal-emotionele problematiek van de aangemelde leerlingen, handelingsverlegenheid, de zorgstructuur van de school, het contact tussen school en ouders wat betreft de aanmelding, risicofactoren/beschermende factoren en de overwegingen op basis waarvan gekozen wordt voor aanvraag schoolplaatsing of rugzak.

2.5 Procedure

Na selectie van de proefpersonen is begonnen met de dossieranalyse. Voor het invoeren van de gegevens in het databestand is een zevental datatypisten ingezet. Vervolgens zijn de gegevens

statistisch geanalyseerd. Om een beschrijving van de onderzoeksgroep te maken, zijn van alle variabelen frequentietabellen gemaakt. Vervolgens zijn kruistabellen gemaakt waarin de indeling ambulante begeleiding/schoolplaatsing is afgezet tegen verschillende variabelen. Dit werd gedaan om inzicht te krijgen in de keuze tussen de aanvraag voor rugzakbegeleiding in het reguliere onderwijs of voor een plaatsing op een cluster 4-school. Om na te gaan of er verschillende 'typen' cluster 4-leerlingen te onderscheiden zijn, is er een statistische methode gebruikt waarmee leerlingen kunnen worden gegroepeerd.

Omdat voor MBO-leerlingen de keuze tussen het rugzakje en schoolplaatsing niet aan de orde is (in het MBO is alleen een rugzakje mogelijk) en vanwege vele ontbrekende dossiergegevens is ervoor gekozen de gegevens van deze groep leerlingen apart van die van de andere leerlingen te analyseren.

Voor deelname aan de interviews zijn twaalf scholen uitgenodigd, geselecteerd op basis van ligging, type onderwijs en aantal aanmeldingen. Er is gekozen voor een zo gevarieerd mogelijke selectie: de scholen zijn verdeeld over de drie provincies (Friesland, Groningen, Drenthe), geven verschillende typen onderwijs (MKD, Bao, SBO, OPDC, Pro, VMBO, HAVO, VWO, Gymnasium, MBO) en melden veel of juist weinig leerlingen aan bij RENN4. De informatie die de interviews hebben opgeleverd, is niet geschikt voor statistische analyse, maar is beschrijvend en ter verdieping van de dossiergegevens.

Niet alle gegevens uit het databestand zijn gebruikt bij de statistische analyse. Zo zijn bijvoorbeeld de gegevens die afkomstig zijn uit voorschoolse rapportages, niet meegenomen in de berekeningen. Dit heeft ermee te maken dat voor slechts een klein deel van de groep deze gegevens beschikbaar zijn (namelijk, alleen de kinderen die nog geen onderwijs volgen). Deze gegevens zijn te weinig beschikbaar om er algemene uitspraken mee te kunnen doen. Ze zijn wel opgenomen in het databestand, zodat ze wel gebruikt kunnen worden bij vervolgonderzoek.

3. Beschrijving van de groep aangemelde leerlingen

In dit hoofdstuk wordt op basis van de steekproef een beschrijving gegeven van de groep leerlingen die wordt aangemeld bij RENN4. Dit wordt gedaan aan de hand van de informatie die afkomstig is van de school, de ouders en jeugdhulpverleningsinstanties. MBO-leerlingen worden apart besproken in hoofdstuk 6.

De onderzoeksgroep bestaat uit 311 leerlingen die zijn aangemeld voor ambulante begeleiding en 328 leerlingen, aangemeld voor schoolplaatsing. In de berekeningen die volgen, is rekening gehouden met de verhouding waarin wordt aangemeld: 79% voor ambulante begeleiding, 21% voor schoolplaatsing (in schooljaar 2006 - 2007). Dit houdt in dat de rugzakleerlingen 'zwaarder' zijn meegeteld dan de leerlingen die zijn aangemeld voor schoolplaatsing (verhouding SP:AB = 1:3,74). Dit was nodig om er voor te zorgen dat de steekproef een goede afspiegeling was van de populatie.

3.1 Achtergrondgegevens van de leerlingen en de aanleverende school

De gemiddelde leeftijd van de groep leerlingen is 10 jaar en 11 maanden. De jongste is 3 jaar oud, de oudste 18. Het overgrote deel is in Nederland geboren (97%). De groep bestaat voor 80% uit jongens en voor 20% uit meisjes.

De meeste leerlingen worden aangemeld vanuit het reguliere basisonderwijs (56%) of voortgezet onderwijs (32%). Een kleine groep wordt aangemeld vanuit het MKD/MOD of vanuit het speciaal (voortgezet) onderwijs. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om leerlingen die cluster 4-onderwijs volgen in het kader van een psychiatrische opname (Interne School Afdeling) of om leerlingen die worden opgevangen in een sluisgroep van RENN4. In tabel 3.1 wordt een overzicht gegeven van de typen onderwijs van waaruit de leerlingen worden aangemeld. Een enkeling volgt geen onderwijs op het moment van aanmelden (2%).

22 Leerlingen in beeld

Onderwijs	Percentage aangemelde leerlingen	Gedifferentieerd naar onderwijsniveau	Percentage aangemelde leerlingen
Voorschools	4%	Peuterspeelzaal / nog niet schoolgaand	<1%
		MKD / MOD	3%
Basisonderwijs	56%	Basisonderwijs	45%
		SBO	11%
Voortgezet onderwijs	32%	Pro	3%
		VMBO regulier	8%
		VMBO LWO	10%
		HAVO / VWO	7%
		OPDC / Rebound	5%
(Voortgezet) speciaal onderwijs	6%	Cluster 4	6%
		Overige clusters	<1%
Niet schoolgaand	2%	Niet schoolgaand	2%

Tabel 3.1. Type onderwijs van waaruit wordt aangemeld

3.2 Gezinsachtergrond

Ruim de helft van de aangemelde leerlingen (58%) komt uit een volledig gezin, d.w.z. een gezin met beide natuurlijke ouders. De overige leerlingen komen uit een gebroken gezin. Meestal gaat het dan om een eenoudergezin of een gezin met een biologische ouder en een nieuwe partner. Ook zijn er gegevens verzameld omtrent de beroepen van de ouders. Een classificatie van de voorkomende beroepen is weergegeven in tabel 3.2. Voor zowel de werkende vaders als de moeders geldt dat 'technische of lagere functies' het meest voorkomen, namelijk bij 42% van de vaders en 31% van de moeders. Hogere functies (beleidvoerend of specialistisch) komen vaker voor bij vaders (33%) dan bij moeders (19%). Van 3% van de vaders en 29% van de moeders wordt aangegeven dat hij of zij geen baan heeft.

Beroepenclassificatie	Vader	Moeder
Beleidvoerende functie	11%	4%
Specialistische functie	22%	15%
Technische / lagere functie	42%	31%
Bediende	10%	18%
Geen beroep	3%	29%
Onbekend	13%	4%

Tabel 3.2. Beroepen van de ouders

3.3 Opvoeding

De opvoeding wordt door een groot deel van de ouders als "zwaar/belastend" ervaren (49%) of als 'soms moeilijk' (44%). Voor slechts een klein deel (de overige 7%) van de leerlingen wordt door de ouders aangegeven dat de opvoeding gemakkelijk gaat.

3.4 Schoolgang

Bijna de helft van de leerlingen (47%) is wel eens van school gewisseld. Onder een schoolwisseling wordt verstaan een wisseling van type onderwijs of een overstap naar een andere school die niet iedereen maakt. Een overstap van basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs wordt dan ook niet meegeteld als wisseling. Doublure komt voor bij 35% van de leerlingen.

Bij 27% van de leerlingen is sprake van verzuim. Bij 9% gaat het om schorsing of verwijdering en bij 18% om een andere vorm van verzuim (bijv. ziekte, schoolweigering, beperkt onderwijsprogramma). Hierbij moet worden opgemerkt dat niet bekend is in welke mate het verzuim voorkomt.

3.5 Ontwikkelingsproblematiek

Voor 77% van de leerlingen wordt aangegeven dat er onvoldoende kan worden geprofiteerd van het onderwijsleerproces. Aan de hand van de verschillende gegevens uit de dossiers kan een beeld worden verkregen van de voorkomende problematiek.

Diagnoses en co-morbiditeit

Bij de meeste leerlingen is er een psychiatrische diagnose vastgesteld volgens de DSM-IV. De meest voorkomende diagnoses zijn onder te verdelen in de categorieën autisme spectrum stoornissen, aandachtstekortstoornissen en gedragsstoornissen. In tabel 3.3 worden de voorkomende diagnoses weergegeven. Bij een aantal leerlingen (17%) is geen diagnose vastgesteld of alleen kenmerken van een psychiatrische stoornis.

Onderverdeling diagnoses	Voorkomen	Diagnoses	Voorkomen
Autisme spectrum stoornissen	43%	PDD-nos	37%
		Asperger	4%
		Autisme	1%
		MCDD	1%
Aandachtstekortstoornis	35%	ADHD	32%
		ADD	3%
Gedragsstoornis	9%	ODD	7%
		Gedragsstoornis NAO	2%
		CD	<1%
Overige stoornissen	19%	Leerstoornis	5%
		Ticstoornis	4%
		Stemmingsstoornis	3%
		Angststoornis	2%
		Hechtingsstoornis	2%
		Aanpassingsstoornis	1%
		Eetstoornis	<1%
		Communicatiestoornis	<1%
		Psychotische stoornis	<1%
		Selectief mutisme	<1%
		Somatoforme stoornis	<1%
		Persoonlijkheidsstoornis	<1%
		Stoornis in de impulsbeheersing	<1%
		Aan een middel gebonden stoornis	<1%
		Slaapstoornis	<1%
Stoornis in de zindelijkheid	<1%		
Stoornis NAO	<1%		
Geen diagnose	17%	Geen diagnose	17%

Tabel 3.3. Voorkomende diagnoses

Co-morbiditeit komt bij ruim een derde van de groep voor. Bij 21% van de leerlingen zijn er twee of meer psychiatrische diagnoses gesteld. Veel voorkomende combinaties zijn een autisme spectrum stoornis met een aandachtstekortstoornis (6% van de leerlingen) en een

aandachtstekortstoornis met een gedragsstoornis (4% van de leerlingen). Wat ook voorkomt is dat er één 'hoofddiagnose' is gesteld met daarbij kenmerken van een andere stoornis (bij 14% van de leerlingen).

Gedragsvragenlijsten

Om een indruk te krijgen van de ontwikkelingsproblematiek die door de ouders en de leerkrachten wordt ervaren, zijn de scores berekend op de gedragsvragenlijsten (CBCL/TRF 1½-5jr en CBCL/TRF 6-18jr). De individuele scores van de leerlingen zijn omgezet in gestandaardiseerde 't-scores'¹. In tabel 3.4a zijn de gemiddelde t-scores van de groep en de daarbij bijbehorende classificaties weergegeven. Ook zijn de percentages leerlingen weergegeven met een individuele score in het klinische gebied óf het grensklinische gebied. Op grond van de classificaties van de gemiddelde t-scores kan worden geconcludeerd dat er bij de leerlingen internaliserende (naar binnen gerichte) en externaliserende (op de buitenwereld gerichte) problematiek wordt ervaren. Dit geldt zowel voor de thuissituatie als op school. Wanneer wordt gekeken naar de percentages leerlingen met een (grens)klinische score, blijkt dat de externaliserende problematiek uitdrukkelijker aanwezig dan de internaliserende problematiek.

De integraliteit van de problematiek is berekend door per leerling te kijken naar de overeenkomst tussen de scores op de TRF en de CBCL. Wanneer een leerling én op de TRF én op de CBCL een (grens)klinische score heeft, wordt de problematiek aangemerkt als integraal. Bij 62% van de leerlingen blijkt externaliserende problematiek integraal aanwezig te zijn en voor 50% van de leerlingen is de internaliserende problematiek integraal aanwezig.

¹ De t-score is een statistische maat voor het vergelijken van gemiddelden. Hiermee kunnen de scores van de onderzoeksgroep worden vergeleken met de normgroep.

Hoofdschalen	CBCL 1½-5 en 6-18jr.		TRF1½-5 en 6-18jr.		Integraliteit CBCL / TRF
	Gemiddelde t-scores	Percentage (grens)klinische scores	Gemiddelde t-score	Percentage (grens)klinische scores	percentage (grens)klinische scores op beide lijsten
Internaliserende problemen	65 (K)	72%	63 (G)	64%	50%
Externaliserende problemen	66 (K)	76%	66 (K)	73%	62%
Totale problemen	68 (K)	88%	67 (K)	85%	75%

Tabel 3.4a. Gemiddelde t-scores (met de bijbehorende classificaties: K=klinisch, G=grensklinisch) en percentages leerlingen met een (grens)klinische score op de hoofdschalen CBCL / TRF1½-5 en 6-18jr

In tabel 3.4b worden de gemiddelde scores op de subschalen van de CBCL en TRF voor 6 tot 18 jarigen weergegeven. Gemiddeld genomen liggen de t-scores in het grensklinische (G) of niet-klinische (N) gebied. Het duidelijkst komen de sociale problematiek en agressief gedrag naar voren, zoals blijkt uit de grensklinische scores op deze schalen van zowel de CBCL als de TRF. Op individueel niveau bekeken, valt ook op dat bij de ruime meerderheid van de leerlingen problemen worden ervaren op deze gebieden, zoals blijkt uit de percentages leerlingen met een (grens)klinische op deze schalen van zowel CBCL als TRF. Sociale problemen en agressief gedrag worden dus zowel thuis als op school waargenomen.

De gemiddelde scores op de schalen teruggetrokken/depressief gedrag, denkproblemen en aandachtsproblemen van de CBCL zijn grensklinisch. Op deze schalen van de TRF wordt gemiddeld niet-klinisch gescoord. In de thuissituatie komt deze problematiek kennelijk nadrukkelijker naar voren dan op school.

Subschalen	CBCL 6-18jr.		TRF 6-18jr.	
	Gemiddelde t-scores	Percentage (grens)klinische scores	Gemiddelde t-scores	Percentage (grens)klinische scores
Angstig/depressief	64 (N)	46%	63 (N)	39%
Teruggetrokken/depressief	67 (G)	61%	63 (N)	32%
Lichamelijke klachten	59 (N)	26%	55 (N)	16%
Sociale problemen	67 (G)	62%	66 (G)	56%
Denkproblemen	66 (G)	54%	63 (N)	44%
Aandachtsproblemen	68 (G)	65%	64 (N)	45%
Grensoverschrijdend gedrag	62 (N)	39%	62 (N)	39%
Agressief gedrag	69 (G)	68%	68 (G)	59%

Tabel 3.4b. Gemiddelde t-scores (met de bijbehorende classificaties: K=klinisch, G=grensklinisch, N=niet-klinisch) en percentages leerlingen met een (grens)klinische score op de subschalen CBCL en TRF 6-18jr

Voor 52 leerlingen zijn de TRF en CBCL voor 1½ tot 5 jarigen ingevuld. De subschalen van deze lijsten zijn deels anders dan die van de TRF en CBCL voor 6 tot 18 jarigen. De gemiddelde t-scores en percentages (grens)klinische scores zijn weergegeven in tabel 3.4c. Gemiddeld genomen laten de leerlingen zowel thuis als op school aandachtsproblematiek en agressief gedrag zien. Met name in de thuissituatie komt dat bij veel leerlingen naar voren, zoals te zien is aan de percentages leerlingen met een klinische of grensklinische score. Daarnaast wordt ook emotioneel reactief gedrag waargenomen. Ook dit gedrag wordt meer in de thuissituatie waargenomen dan op school: op de TRF scoort 57% van de leerlingen (grens)klinisch (hoewel de gemiddelde t-score overigens niet-klinisch is), voor de CBCL ligt dit percentage op 71%. In de thuissituatie wordt gemiddeld genomen ook teruggetrokken gedrag waargenomen, zoals blijkt uit de gemiddelde grensklinische t-score op deze schaal van de CBCL.

Subschalen	CBCL 1½-5jr.		TRF1½-5jr.	
	Gemiddelde t-scores	Percentage (grens)klinische scores	Gemiddelde t-scores	Percentage (grens)klinische scores
Emotioneel reactief	72 (K)	71%	64 (N)	57%
Angstig/depressief	62 (N)	32%	58 (N)	19%
Lichamelijke klachten	60 (N)	30%	59 (N)	11%
Teruggetrokken	68 (G)	50%	62 (N)	39%
Slaapproblemen	57 (N)	10%		
Aandachtsproblemen	65 (G)	60%	66 (G)	47%
Agressief gedrag	71 (K)	66%	66 (G)	45%

Tabel 3.4c. Gemiddelde t-scores (met de bijbehorende classificaties: K=klinisch, G=grensklinisch, N=niet-klinisch) en percentages leerlingen met een (grens)klinische score op de subschalen CBCL en TRF1½-5jr

Concluderend kan op grond van de gemiddelde t-scores een algemeen beeld geschetst worden van de waargenomen problematiek bij de groep aangemelde leerlingen: er worden met name agressief gedrag en sociale problemen gerapporteerd. Deze ervaren problematiek lijkt gemiddeld genomen overeen te komen met de symptomen van de gestelde psychiatrische diagnoses: de meest voorkomende diagnoses vallen onder de autisme spectrum stoornissen, de aandachtstekortstoornissen en de gedragsstoornissen. Er moet wel worden opgemerkt dat onderlinge verschillen groot kunnen zijn. Kijkend naar de percentages leerlingen met een (grens)klinische score blijkt dat de ervaren problematiek, op individueel niveau bekeken, divers is.

Problematiek op school en de zorgbehoefte

In het onderwijskundig rapport wordt een aantal vragen gesteld op het gebied van zelfrespect en respect voor de medemens. Voor 59% van de leerlingen wordt aangegeven dat er problemen zijn

op dit gebied. Deze leerlingen hebben moeite zich aan de regels van de school te houden, respect op te brengen voor anderen, vormen een gevaar (voor zichzelf of anderen) of ze zijn moeilijk aanspreekbaar wanneer hun gedrag een bedreiging vormt (voor zichzelf of voor anderen).

Ook worden in het onderwijskundig rapport vragen gesteld over de zorgbehoefte van de leerlingen. Er kan voor een aantal gebieden worden aangegeven of er al dan niet extra leerlingenzorg nodig is. Deze gebieden zijn te groeperen in de categorieën leerontwikkeling, sociaal-emotionele ontwikkeling en leergedrag.

De leerontwikkeling is voor de meerderheid van de leerlingen (80%) geen reden tot extra leerlingenzorg. Het gaat dan om de taalontwikkeling, oriëntatie in ruime en tijd, technisch lezen, begrijpend lezen spelling en rekenen/wiskunde. Voor 24% van de leerlingen is het zelfs een positief werkend leerlingkenmerk. Voor iets meer dan de helft van de leerlingen (52%) is het leergedrag een aandachtspunt voor extra leerlingenzorg. Voor deze leerlingen wordt op minstens vier van de gebieden motivatie, zelfstandigheid, concentratie, werktempo, nauwkeurigheid en doorzettingsvermogen aangegeven dat er reden is tot extra zorg. Voor een klein aantal leerlingen (7%) is leergedrag juist een positief werkend leerlingkenmerk. De meerderheid (75%) heeft volgens de school extra leerlingenzorg nodig op het gebied van de sociaal-emotionele ontwikkeling. Het gaat dan om het zelfbeeld, de interactie met medeleerlingen en de leerkracht en de redzaamheid (sociale-, communicatieve- en zelfredzaamheid). Voor slechts 2% van de groep geldt dat de sociaal-emotionele ontwikkeling een positief werkend leerlingkenmerk is.

Samenvattend kan gesteld worden dat de meeste leerlingen extra zorg nodig hebben op het gebied van de sociaal-emotionele ontwikkeling. Dit is ook wat kan worden verwacht van een cluster 4-populatie. Ook het leergedrag verdient voor veel leerlingen extra aandacht. Wat betreft de leerontwikkeling lijken veruit de meeste leerlingen het te kunnen doen met de begeleiding die normaal gesproken wordt geboden op school. De percentages zijn weergegeven in tabel 3.5.

Aandachtspunten	Leerontwikkeling	Sociaal-emotionele ontwikkeling	Leergedrag
Positief werkend leerlingkenmerk	24%	2%	7%
Reguliere leerlingenzorg	57%	23%	40%
Extra leerlingenzorg	20%	75%	52%

Tabel 3.5. Zorgbehoefte in het onderwijs

3.6 Intelligentie en didactische ontwikkeling

Voor een deel van de leerlingen zijn gegevens beschikbaar over het intelligentieniveau (n=436). De gemiddelde totale IQ-score is 92.9. De verdeling van de geclassificeerde intelligentiescores wordt weergegeven in tabel 3.6. Bij ruim de helft van de leerlingen is sprake van een gemiddelde intelligentie (45%) of hoger (14%). Van de overige leerlingen functioneert 38% op beneden gemiddeld of moeilijk lerend niveau. Bij 4% van de leerlingen is sprake van een lichte verstandelijke beperking. Dit zijn de zogenaamde LVG+ leerlingen: leerlingen die zowel gedragsproblemen vertonen als zeer moeilijk lerend/licht verstandelijk gehandicapt zijn.

IQ-categorie	Classificatie	Percentage leerlingen
>130	Zeer begaafd	2%
121-130	Begaafd	2%
111-120	Boven gemiddeld	10%
90-110	Gemiddeld	45%
80-89	Beneden gemiddeld	24%
70-79	Moeilijk lerend	14%
50-69	Lichte verstandelijke beperking	4%

Tabel 3.6. Intelligentieniveau

Van de meeste leerlingen zijn weinig of geen toetsgegevens beschikbaar of ze zijn moeilijk met elkaar te vergelijken. Om toch een indruk te krijgen van de didactische ontwikkeling, zijn de scores op de schaal Academic Performance van de TRF (6-18 jr.) berekend. Voor een deel van de leerlingen (n=430) zijn deze gegevens beschikbaar. Tweederde daarvan (67%) heeft een niet-klinische score. De overige leerlingen hebben een klinische score (20%) of een grensklinische score (14%).

Voor tweederde van de leerlingen wordt dus geen problemen gerapporteerd in de leerontwikkeling. Dit strookt met het gegeven dat voor de meerderheid wordt aangegeven dat er geen extra leerlingenzorg nodig is wat betreft de leerontwikkeling zoals besproken in paragraaf 3.5.

3.7 Zorg verleend door jeugdhulpverleningsinstanties

Bij 87% van de leerlingen is er in de periode voorafgaand aan de aanmelding, zorg verleend vanuit jeugdhulpverleningsinstanties. Hierbij is globaal uitgegaan van de twee jaar voorafgaand aan de aanmelding. De aard van de ingezette zorg verschilt. Vormen van zorg die vaak zijn ingezet, zijn begeleiding, therapie of training voor het kind (bijv. sociale vaardigheidstraining, creatieve therapie, activerende begeleiding), ouderbegeleiding (bijv. psycho-educatie of een oudercursus) en medicamenteuze behandeling. Bij bijna een derde van de leerlingen is hulpverlening ingezet, gericht op het gezin. In de meeste gevallen gaat het om opvoedingsondersteuning in de thuissituatie (bijv. Intensieve Psychiatrische Gezinsbehandeling), maar het kan ook gaan om systeemtherapie. Een overzicht is weergegeven in tabel 3.7. In de meeste gevallen (bij 58% van de leerlingen) is er meer dan één vorm van zorg ingezet.

Aard van de zorg	Percentage leerlingen waarbij de zorg is ingezet
Medicatie	40%
Ouderbegeleiding	40%
Begeleiding/therapie/training	39%
Hulp in gezin	31%
Opname/verblijf kinderspsychiatrie	8%
(Gezins)voogdij	5%
Zorgaanbod MKD / MOD	3%
Jeugdreclassering	3%
AMK	2%
Justitiële jeugdinrichting	1%

Tabel 3.7. Aard van de ingezette zorg vanuit jeugdhulpverleningsinstanties

3.8 Beschermende factoren

Om naast inzicht in de problematiek ook een indruk te krijgen van de sterke kanten van de leerlingen en de gunstige factoren in de omgeving van het kind, zijn de positieve kenmerken die scholen hebben genoemd, ook opgenomen in het databestand. Hiervoor zijn de antwoorden gebruikt op een vraag uit het onderwijskundig rapport ("Zijn er factoren die een gunstige invloed hebben op het leren op school?") en een vraag uit de TRF ("Waarover bent u het meest tevreden wat deze leerling betreft?"). Deze positieve eigenschappen en omgevingsinvloeden kunnen worden gezien als beschermende factoren: factoren die een gunstige invloed kunnen hebben op de problematiek die speelt. Beschermende factoren kunnen een aangrijpingspunt zijn voor de aanpak van de problematiek.

De gegeven antwoorden zijn gescoord. In bijlage 2 wordt een overzicht gegeven van hoe de scoring is gedaan. De gunstige factoren zijn onderverdeeld in drie categorieën: vaardigheden

van het kind, gunstige factoren in de omgeving van het kind en positieve karaktereigenschappen van het kind. Deze zullen achtereenvolgens worden besproken.

Onderstaande berekeningen zijn gebaseerd op de gegevens van 542 leerlingen. Een moeilijkheid bij het achterhalen van de beschermende factoren was dat de vraag naar gunstige invloeden van het leren op twee manieren kon worden geïnterpreteerd. Deze vraag kon beantwoord worden met een beschrijving van een werkzame aanpak (bijvoorbeeld: het bieden van structuur heeft een gunstige invloed op het leren) of er kon een antwoord gegeven worden in termen van gunstige factoren in het kind of in de thuissituatie. Alleen wanneer de vraag op de laatste manier werd beantwoord, konden beschermende factoren worden achterhaald. Dit heeft tot gevolg gehad dat van een aantal leerlingen (97) geen beschermende factoren bekend waren. Over het algemeen werden één (48%) of twee (36%) gunstige factoren genoemd. Bij sommige leerlingen (13%) werden drie of meer factoren gerapporteerd. Van 3% van de leerlingen werd expliciet aangegeven dat er geen gunstige invloeden waren op het leren.

Vaardigheden

Voor 19% van de leerlingen wordt aangegeven dat ze over één of meer vaardigheden beschikken. In tabel 3.8 wordt hiervan een overzicht gegeven. Met name cognitieve capaciteiten worden vaak genoemd (voor de duidelijkheid: deze informatie is gebaseerd op wat leerkrachten noemen, niet op intelligentiescores of gegevens over schoolprestaties). Voor 14% van de leerlingen wordt aangegeven dat cognitieve capaciteiten een gunstige invloed hebben op het leren. 4% van de leerlingen wordt gezien als verbaal sterk. Zij vertellen bijvoorbeeld graag verhalen of ze kunnen goed hun zegje doen.

Vaardigheden	Voorkomen
Cognitieve capaciteiten	14%
Verbaal sterk	4%
Weet veel	1%
Praktische vaardigheden	1%
Goed in sport	1%

Tabel 3.8. Vaardigheden die kunnen worden gezien als beschermende factoren

Omgevingsfactoren

Naast factoren in het kind, kunnen ook factoren in de omgeving van het kind een gunstige invloed hebben. Voor 17% van de leerlingen worden gunstige omgevingsfactoren gezien. Het gaat dan met name om gunstige kenmerken in de thuissituatie, bijvoorbeeld betrokken/stimulerende/ondersteunende ouders of andere familieleden (dit wordt bij 15% van de leerlingen gerapporteerd). Ook een goed contact tussen ouders en school kan een gunstige invloed hebben (2%). Zo kan bijvoorbeeld de aanpak thuis en op school op elkaar zijn afgestemd.

Karaktereigenschappen

Uit de informatie van de scholen blijkt dat er verschillende karaktereigenschappen zijn die een gunstige invloed hebben. Bij 81% van de leerlingen wordt ten minste één positieve karaktereigenschap gerapporteerd. In tabel 3.9 wordt een overzicht gegeven van de genoemde eigenschappen.

Bij de genoemde eigenschappen moet wel een kanttekening worden geplaatst. Bij de scoring is de context waarin de eigenschappen worden genoemd, niet meegenomen. Het komt voor dat de genoemde positieve karaktereigenschappen alleen onder bepaalde voorwaarden of op bepaalde momenten worden gezien. Zo kan bijvoorbeeld worden genoemd dat een kind in een

1-op-1-situatie behulpzaam, sociaal of gemotiveerd kan zijn, waarbij het dus goed mogelijk is dat dat in de groep niet zo is. Ook wordt bijvoorbeeld aangegeven dat een leerling gemotiveerd kan werken, onder de voorwaarde dat de stof hem interesseert. Tevens kan aangegeven worden dat een kind soms enthousiast is, waarmee wordt geïmpliceerd dat dat niet altijd het geval is. Ook op andere manieren is het denkbaar dat genoemde positieve eigenschappen een vertekend beeld opleveren.

Na scoring van de factoren zijn de positieve karaktereigenschappen vertaald naar de vijf persoonlijkheidsdimensies van de 'Big Five'. Volgens de theorie van de Big Five (zie bijvoorbeeld Van Aken, 2006) zijn persoonlijkheidseigenschappen te groeperen in vijf dimensies: extraversie versus introversie, vriendelijkheid versus vijandigheid, zorgvuldigheid versus laksheid, emotionele stabiliteit versus neuroticisme en de mate van openheid voor ervaringen/intellect/creativiteit. De uiteinden van de dimensies kunnen niet per definitie worden gekwalificeerd als 'goed' of 'slecht'.

De onderverdeling van de genoemde positieve eigenschappen in de persoonlijkheidsdimensies is niet eenduidig te maken en afhankelijk van de interpretatie van de onderzoeker. Over de manier waarop in dit onderzoek de indeling is gemaakt, valt mogelijk te discussiëren. Zo is bijvoorbeeld de keuze gemaakt om de eigenschappen 'aanspreekbaar' en 'meewerkend/accepteert hulp' onder te brengen bij de dimensie 'vriendelijkheid' versus 'vijandigheid', terwijl er waarschijnlijk ook iets voor te zeggen zal zijn om ze onder 'openheid' te laten vallen. Met gezond verstand en een deskundige blik is geprobeerd de onderverdeling te maken en dit leidde tot het volgende resultaat.

1. *Extraversie versus introversie.* Deze dimensie betreft de mate waarin een persoon behoefte heeft aan contact met anderen. Extraverte mensen zijn sociaal, actief, praatgraag, gericht op personen en optimistisch. Introverte mensen werken het liefst alleen of in een rustige omgeving. Voor 13% van de leerling worden eigenschappen gezien die te maken hebben met extraversie. Dit zijn de leerlingen die op zoek zijn naar sociaal contact (10%) en worden

geaccepteerd in de groep (5%). Overigens hoeft introversie geen ongunstige eigenschap te zijn. Het wordt alleen niet gerapporteerd bij de leerlingen als gunstig.

2. *Vriendelijkheid versus vijandigheid.* Bij deze dimensie gaat het over de mate waarin iemand zich meestal meegaand gedraagt, tolerant en hulpvaardig is of juist wat meer competitief en weinig meewerkend is. Bij 38% van de leerlingen worden eigenschappen gezien die kunnen worden geclassificeerd als 'vriendelijk'. Het gaat dan om leerlingen waarvan wordt genoemd dat ze goed gehumeurd zijn (11%), hulpvaardig zijn (8%) en er worden kwalificaties gegeven die duiden op het hebben van een goed karakter (18%), zoals 'lief', 'eerlijk', of 'beleefd'. Ook leerlingen waarvan wordt gerapporteerd dat ze aanspreekbaar, meewerkend en/of gevoelig zijn voor complimenten, kunnen een hoge mate van 'vriendelijkheid' worden toegeschreven. Deze eigenschappen worden overigens in slechts respectievelijk 3%, 3% en 1% van de gevallen genoemd.

3. *Zorgvuldigheid versus laksheid en gebrek aan motivatie.* Zorgvuldige mensen gaan georganiseerd en doelgericht te werk, lakse mensen zijn juist ongestructureerd en doelloos. Voor 28% van de leerlingen worden eigenschappen genoemd die duiden op de persoonlijkheidseigenschap zorgvuldigheid. Meestal gaat het dan om getoonde inzet en motivatie. Dit wordt gezien bij een kwart van de leerlingen. Ook de eigenschappen zelfstandigheid, nauwkeurigheid en concentratie vallen onder deze categorie. Deze eigenschappen worden echter in mindere mate gerapporteerd, namelijk in respectievelijk 3%, 3% en 1% van de gevallen.

4. *Emotionele stabiliteit versus neuroticisme.* Emotioneel stabiele mensen zijn tevreden met zichzelf, ontspannen en weinig emotioneel. Neurotische mensen maken zich juist veel zorgen, zijn onzeker en nerveus. Kwalificaties als rustig en zelfverzekerd duiden op emotionele stabiliteit, wat kan worden gezien als een gunstige eigenschap. Dit komt echter bij weinig leerlingen naar voren, namelijk bij 1%. Dit gegeven is niet opvallend gezien het feit dat het hier gaat om leerlingen die worden aangemeld bij cluster 4. Dit zijn per definitie leerlingen bij wie sprake is van sociaal-emotionele problematiek of gedragsproblematiek en voor wie het logisch is dat er geen of weinig eigenschappen worden waargenomen die duiden op emotionele stabiliteit.

5. *Openheid voor ervaringen/intellect/creativiteit.* Bij deze dimensie gaat het om de mate waarin iemand op zoek gaat naar nieuwe ervaringen. Mensen met een hoge mate van openheid zijn nieuwsgierig en fantasievol. Mensen met een lage mate van openheid zijn down-to-earth en houden zich het liefst bezig met de feiten van het hier en nu. Er is een aantal gunstige eigenschappen die worden genoemd bij de leerlingen die duiden op een hoge mate van openheid. Voor ruim 10% van de leerlingen wordt aangegeven dat ze een groei doormaken. Meestal gaat het dan om didactische groei, maar het kan ook gaan om groei op sociaal-emotioneel gebied. Van 8% van de leerlingen wordt gezegd dat ze belangstellend of leergierig zijn. Voor een klein aantal leerlingen wordt humor en creativiteit als gunstige eigenschap genoemd (elk 3%). Het hebben van plezier kan ook worden gezien als een eigenschap die valt onder de dimensie openheid. Voor 5% van de leerlingen wordt aangegeven dat ze genieten van leuke dingen, plezier hebben in het leren en/of dat ze het naar hun zin hebben.

Beschermende factoren	Voorkomen	Gecategoriseerd volgens Big Five	Voorkomen
Sociaal contact	10%	1. Extraversie versus introversie	13%
Wordt geaccepteerd	5%		
Goede karakter: bijv. Lief/aardig/eerlijk/beleefd	18%	2. Vriendelijkheid versus vijandigheid	38%
Goed gehumeurd	11%		
Hulpvaardig	8%		
Aanspreekbaar	3%		
Meewerkend/accepteert hulp	3%		
Gevoelig voor complimenten	1%		
Inzet/motivatie	25%		
Zelfstandig	3%		
Nauwkeurig	3%		
Concentratie	1%		
Rustig	1%	4. Emotionele stabiliteit versus neuroticisme	1%
Zelfverzekerd	<1%		
Didactische groei	10%	5. Openheid voor ervaringen/ intellect/creativiteit	31%
Belangstellend	8%		
Heeft plezier op school	5%		
Creativiteit	3%		
Humor	3%		
Sociaal-emotionele groei	2%		
Inzicht in eigen problemen	1%		
Heeft een doel voor ogen	<1%		
Ondernemend	<1%		

Tabel 3.9. Positieve karaktereigenschappen, gegroepeerd volgens de persoonlijkheidsdimensies van de "Big Five" en het voorkomen ervan bij de groep aangemelde leerlingen

3.9 Conclusie: algemene schets van de aangemelde leerlingen

De meeste leerlingen worden aangemeld vanuit het reguliere onderwijs. De jongens zijn oververtegenwoordigd ten opzichte van de meisjes. Ruim de helft van de leerlingen komt uit een volledig gezin en, voor zover bekend, zijn de meeste ouders aan het werk. De opvoeding wordt 'soms moeilijk' tot 'zwaar' bevonden.

De meest voorkomende diagnoses zijn stoornissen in het autistische spectrum, aandachtstekortstoornissen en, in mindere mate, gedragsstoornissen. De problematiek die wordt ervaren is divers, maar betreft met name agressief gedrag en problemen in de sociale omgang. Over het algemeen worden geen problemen ervaren op het gebied van de leerontwikkeling.

Bij de meeste leerlingen wordt hulp geboden vanuit jeugdhulpverleningsinstanties. Veel voorkomende vormen van zorg die zijn ingezet, zijn ouderbegeleiding/gezinsbegeleiding, therapie of training voor het kind en medicamenteuze behandeling.

Naast de gerapporteerde problematiek worden door de scholen ook factoren genoemd die een gunstige invloed hebben op het functioneren van de leerlingen. Het gaat dan meestal om positieve karaktereigenschappen, maar ook bepaalde vaardigheden of gunstige factoren in de thuissituatie worden genoemd.

4. De keuze tussen ambulante begeleiding en schoolplaatsing

Bij de aanvraag van een cluster 4-indicatie wordt door de ouders en school aangegeven op welke manier deze bij toewijzing zal worden ingezet: in de vorm van ambulante begeleiding of schoolplaatsing. Om te achterhalen welke factoren meespelen bij het maken van de keuze tussen ambulante begeleiding en een schoolplaatsing, zijn de groepen leerlingen die zijn aangemeld voor ambulante begeleiding en schoolplaatsing met elkaar vergeleken.²

De onderzoeksgroep bestaat uit 311 AB-leerlingen en 328 SP-leerlingen (MBO-leerlingen, 30 in totaal zijn niet in dit hoofdstuk meegenomen, maar worden besproken in hoofdstuk 6). Omdat de verhoudingen AB- en SP-leerlingen van de onderzoeksgroep niet representatief is voor de verhouding waarin in werkelijkheid wordt aangemeld, zijn de AB-leerlingen zwaarder meegeteld bij de berekeningen: een AB-leerling is 3.74 keer zo zwaar meegeteld als een SP-leerling. Op deze manier representeren de 311 AB-leerlingen in de steekproef 79% van de aangemelde leerlingen en de 328 SP-leerlingen representeren de overige 21% van de aangemelde leerlingen.

311 AB-leerlingen en 328 SP-leerlingen besproken, opgeteld 639.

De gevonden verschillen tussen AB- en SP-leerlingen zijn getoetst op significantie. Hiervoor zijn twee statistische toetsen gebruikt, de t-toets en de chi-kwadraattoets. Er is een significantieniveau van .01 gehanteerd. Dit houdt in dat de kans dat een gevonden verschil op toeval berust 1% is. Om de betekenis van gevonden verschillen te kunnen beoordelen werden ook de effectgroottes berekend. De uitspraken die worden gedaan, zijn mede gebaseerd op deze waarden, maar de waarden zelf worden niet genoemd in de tekst. Voor de geïnteresseerde lezer zijn de toetsgegevens in te zien bij de onderzoekers.

² In dit hoofdstuk worden de termen AB en SP gebruikt. AB staat voor ambulante begeleiding en SP voor schoolplaatsing. Ook worden de termen AB-leerlingen en SP-leerlingen gebruikt. Het gaat hierbij om leerlingen die zijn *aangemeld* voor respectievelijk ambulante begeleiding of schoolplaatsing

In het MBO is alleen ambulante begeleiding mogelijk en is dus de keuze tussen een rugzak en schoolplaatsing niet aan de orde. MBO-leerlingen worden dan ook buiten beschouwing gelaten in dit hoofdstuk. Zowel leerlingen die een positieve beschikking hebben gekregen als leerlingen met een negatieve beschikking, zijn opgenomen. Er is geen verschil tussen de groepen in de verdeling jongens/meisjes. Deze ligt bij beide groepen rond de 80%/20%.

4.1 Onderwijs van waaruit wordt aangemeld

De voorkeur voor het rugzakje of schoolplaatsing verschilt per onderwijstype van de aanmeldende school (tabel 4.1). Leerlingen in het reguliere basisonderwijs of voortgezet onderwijs worden in de meeste gevallen (ruim 80%) aangemeld voor ambulante begeleiding. Leerlingen van een MKD of uit het (voortgezet) speciaal onderwijs, worden juist vaker aangemeld voor schoolplaatsing (resp. 76% en 63%). Niet-schoolgaande kinderen worden ook in de meeste gevallen (80%) aangemeld voor een cluster 4-school.

Onderwijs	Keuze AB	Keuze SP	Gedifferentieerd naar onderwijsniveau	Keuze AB	Keuze SP
Voorschools	29%	71%	Peuterspeelzaal / nog niet schoolgaand (n=3)	67%	33%
			MKD / MOD (n=37)	24%	76%
Basisonderwijs	85%	15%	Basisonderwijs (n=240)	88%	13%
			SBO (n=70)	75%	25%
Voortgezet onderwijs	82%	19%	Pro (n=18)	82%	18%
			VMBO regulier (n=47)	84%	16%
			VMBO LWOO (n=62)	76%	24%
			HAVO / VWO (n=32)	94%	6%
			OPDC / Rebound (n=34)	69%	31%
(Voortgezet) speciaal onderwijs	37%	63%	Cluster 4 (n=60)	39%	61%
			Overige clusters (n=6)	0%	100%
Niet schoolgaand	20%	80%	Niet schoolgaand (n=30)	20%	80%

Tabel 4.1. Type onderwijs aanmeldende scholen en de keuze tussen AB en SP

4.2 Gezinsachtergrond

In de gezinsachtergrond zijn kleine verschillen tussen de groepen te herkennen. Leerlingen die worden aangemeld voor een rugzakje, komen in 64% van de gevallen uit een volledig gezin, d.w.z. een gezin waarin beide biologische ouders aanwezig zijn. Datzelfde geldt voor slechts 39% van de leerlingen die zijn aangemeld voor een schoolplaatsing. 61% van de SP-leerlingen komt uit een eenoudergezin, een gezin met één biologische ouder en een nieuwe partner, adoptie-/pleeggezin of gezinsvervangende situatie. Er is geen verschil tussen de groepen als het gaat om de door ouders ervaren last van de opvoeding. Voor beide groepen geldt dat deze in de helft van de gevallen als zwaar/belastend wordt ervaren.

De groepen verschillen van elkaar wat betreft het beroep van vader. Dit is weergegeven in tabel 4.2. Vaders van AB-leerlingen hebben relatief vaker (in 42% van de gevallen) een hogere functie (specialistisch of beleidvoerend) dan vaders van SP-leerlingen (21%). Werkloosheid komt vaker voor bij vaders van SP-leerlingen (10% bij SP versus 1% bij AB). Hierbij moet worden opgemerkt dat de werkloosheidspercentages in werkelijkheid hoger kunnen liggen, want voor 17% van de leerlingen is het beroep van vader niet ingevuld.

Bij de moeders van de leerlingen zijn minder grote verschillen in beroep te zien. Bij beide groepen heeft ongeveer een derde van de moeders een technische of lagere functie. 37% van de moeders van SP-leerlingen heeft geen beroep, tegen 28% van de AB-leerlingen. Net zoals bij de vaders komen hogere functies (beleidvoerend of specialistisch) bij de moeders van AB-leerlingen vaker voor (22%) dan bij die van SP-leerlingen (11%).

Beroepenclassificatie	Vaders AB-leerlingen	Vaders SP-leerlingen	Moeders AB-leerlingen	Moeders SP-leerlingen
Beleidsvoerende functie	13%	9%	5%	2%
Specialistische functie	29%	12%	17%	9%
Technische of lagere functie	46%	57%	32%	31%
Bediende	12%	12%	19%	21%
Geen beroep	1%	10%	28%	37%

Tabel 4.2. Beroepen van de ouders van AB- en SP-leerlingen, geassocieerd volgens de eerste vier categorieën van de ISCO-88.

4.3 Diagnose en co-morbiditeit

Zoals genoemd in de inleiding van dit hoofdstuk, geldt voor de hele groep aangemelde leerlingen dat sterk de voorkeur uitgaat naar het rugzakje (79%) en dat in slechts 21% van de gevallen wordt gekozen voor een schoolplaatsing. Wanneer de leerlingen worden ingedeeld volgens gestelde psychiatrische diagnoses, valt op dat de verhouding waarin AB c.q. SP wordt aangevraagd, verschilt per diagnose. Dit is weergegeven in tabel 4.3. Bij de leerlingen met een

gedragsstoornis of zonder diagnose, wordt in relatief veel gevallen gekozen voor schoolplaatsing, namelijk respectievelijk 42% en 46%. Bij een autisme spectrumstoornis, een aandachtstekortstoornis of een andere stoornis, gaat de voorkeur zeer sterk uit naar een rugzak en wordt in slechts 15-20% van de gevallen gekozen voor een schoolplaatsing.

Het is opvallend dat bij de leerlingen zonder diagnose relatief vaak wordt gekozen voor schoolplaatsing. Dat er geen diagnose is gesteld, betekent kennelijk niet dat er geen / weinig problemen zijn. Eerder lijkt de problematiek dan juist aanzienlijk.

Diagnose	Keuze AB	Keuze SP
Autisme spectrum stoornis (n=241)	85%	15%
Aandachtstekortstoornis (n=206)	82%	18%
Gedragsstoornis (n=77)	58%	42%
Overige diagnose (n=117)	80%	20%
Geen diagnose (n=146)	54%	46%

Tabel 4.3. Diagnose en keuze tussen AB en SP

Co-morbiditeit heeft geen duidelijke invloed op de keuze tussen AB en SP. Wanneer er één diagnose is gesteld, wordt in 84% van de gevallen gekozen voor AB. Bij twee of meer diagnoses is de voorkeur voor AB ook groot, namelijk 76%.

4.4 Problematiek thuis en op school

Aan de hand van de gedragsvragenlijsten (CBCL en TRF) is nagegaan wat het verschil is tussen AB- en SP-leerlingen in ervaren problematiek. Per schaal zijn gemiddelde t-scores berekend en ook is gekeken naar de percentages leerlingen met een klinische of grensklinische score. Deze cijfers zijn weergegeven in de tabellen 4.4a en 4.4b. Kijkend naar de gemiddelde scores op de hoofd- en subschalen, valt op dat er veel significante verschillen zijn tussen de groepen, met name op de

TRF. Hier past een waarschuwing vooraf: bij het interpreteren van de betekenis van deze verschillen moet rekening gehouden worden met het feit dat de gegevens zijn gebaseerd op een grote steekproef en dat er veel verschillen zijn getoetst. Met een grote steekproef kunnen kleine verschillen statistisch significant zijn, maar in de praktijk weinig betekenis hebben. Daarnaast neemt de kans op het vinden van statistische verschillen toe, naarmate meer toetsen worden gedaan. Bij elke toets is er een kleine kans (afhankelijk van het gekozen significantieniveau, bij dit onderzoek 1%) dat ten onrechte een significant verschil wordt gevonden. Wanneer veel toetsen worden gedaan, wordt de kans dat ten onrechte significante verschillen worden gevonden, groter.

Met deze waarschuwing in gedachten kan met een genuanceerde blik gekeken worden naar de gevonden verschillen tussen de groepen. Zoals genoemd zijn er veel statistisch significante verschillen. Dit geldt met name voor de schalen van de TRF. Kijkend naar de grootte van de verschillen, valt op dat deze met name duidelijk zijn op de schalen die betrekking hebben op externaliserende problematiek. Hoewel beide groepen leerlingen gemiddeld klinisch scoren op de hoofdschaal externaliserende problemen, scoren de SP-leerlingen duidelijk hoger dan AB-leerlingen. Wanneer gekeken wordt op subschaalniveau, kan worden geconcludeerd dat SP-leerlingen op school meer agressief en grensoverschrijdend gedrag laten zien dan AB-leerlingen. Op de schaal agressief gedrag scoren AB-leerlingen gemiddeld grensklinisch en de SP-leerlingen klinisch. Hierbij sluit aan dat het percentage leerlingen dat (grens)klinisch scoort bij de AB-groep, lager ligt (56%) dan bij de SP-groep (72%). Hoewel de gemiddelde scores op grensoverschrijdend gedrag voor beide groepen niet-klinisch zijn, is er toch een duidelijk verschil te zien. De gemiddelde score van SP-leerlingen op deze schaal ligt duidelijk hoger dan die van AB-leerlingen. Dit verschil is het beste te zien aan de percentages leerlingen met een (grens)klinische score. Bij AB-leerlingen ligt dit percentage op 34%, terwijl dit bij SP-leerlingen op 62% ligt.

De scores op de CBCL laten een vergelijkbaar beeld zien, hoewel de verschillen minder groot zijn. De gemiddelde scores op de hoofdschaal externaliserend gedrag en de subschalen agressief en grensoverschrijdend gedrag liggen voor SP-leerlingen significant hoger dan die van

AB-leerlingen. SP-leerlingen laten thuis dus iets meer externaliserende problematiek zien dan AB-leerlingen.

Wat betreft internaliserende problematiek zijn er ook verschillen te zien tussen de groepen. Deze verschillen zijn echter minder duidelijk aanwezig dan de verschillen die werden gevonden bij externaliserende problematiek en komen alleen naar voren op de TRF. Op de hoofdschaal internaliserende problematiek scoren SP-leerlingen gemiddeld iets hoger dan AB-leerlingen. Op de bijbehorende subschalen (angstig/depressief gedrag, teruggetrokken/depressief gedrag en lichamelijke klachten) zijn de verschillen tussen de groepen significant, maar klein en liggen de percentages leerlingen met een (grens)klinische scores voor beide groepen dicht bij elkaar. Tevens zijn de gemiddelde scores voor beide groepen te kwalificeren als niet-klinisch: internaliserende problematiek die op school wordt waargenomen is dus niet zeer uitgesproken.

Tot slot kan nog worden vermeld dat ook voor de overige subschalen van de TRF geldt dat er kleine verschillen zijn tussen AB- en SP-leerlingen. SP-leerlingen laten gemiddeld iets meer sociale problemen, denkproblemen en aandachtsproblemen zien dan AB-leerlingen. De verschillen zijn significant, maar klein en de percentages leerlingen met (grens)klinische scores op deze schalen liggen voor de groepen dicht bij elkaar. In de thuissituatie worden wat betreft deze problemen geen verschillen gezien tussen AB- en SP-leerlingen.

Concluderend kan gesteld worden dat het verschil tussen de groepen in problematiek, die wordt ervaren door de leerkrachten en de ouders, voornamelijk externaliserende gedrag betreft. SP-leerlingen vertonen duidelijk meer agressief en grensoverschrijdend gedrag. Dit verschil is met name merkbaar op school. In de thuissituatie is dit onderscheid tussen de groepen wel aanwezig, maar minder opvallend.

Dat SP-leerlingen meer externaliserend gedrag vertonen, komt ook naar voren uit informatie in het onderwijskundig rapport. De gemiddelde scores op de samengestelde variabele "respect" liggen voor SP leerlingen hoger dan voor AB-leerlingen. SP-leerlingen hebben meer

problemen op het gebied van zich voegen naar de regels van de school, respect opbrengen voor anderen en aanspreekbaarheid bij het vertonen van problematisch gedrag.

Hoofdschalen	CBCL 1½-5 en 6-18 jr.				TRF 1½-5 en 6-18 jr.			
	Gemiddelde t-scores		Percentage (grens)klinische scores		Gemiddelde t-scores		Percentage (grens)klinische scores	
	AB	SP	AB	SP	AB	SP	AB	SP
internaliserende problemen	65 (K)	64 (K)	72%	71%	62 (G)	65 (K)*	62%	69%
externaliserende problemen	66 (K)	69 (K)*	78%	82%	65 (K)	70 (K)*	71%	83%
totale problemen	68 (K)	69 (K)	89%	87%	66 (K)	70 (K)*	84%	89%

Tabel 4.4a. Gemiddelde t-scores (met de daarbij behorende classificatie: K=klinisch, G=grensklinisch) en de percentages (grens)klinische scores van de AB- en SP-leerlingen op de hoofdschalen van de TRF en CBCL 1½-5 en 6-18jr. *= significant verschil tussen de gemiddelde t-scores van de AB en SP-leerlingen, gemeten met de t-toets bij een α van .01

Subschalen	CBCL 6-18jr.				TRF 6-18jr.			
	Gemiddelde t-scores		Percentage (grens)klinische scores		Gemiddelde t-scores		Percentage (grens)klinische scores	
	AB	SP	AB	SP	AB	SP	AB	SP
Angstig / depressief	64 (N)	64 (N)	46%	45%	62 (N)	64 (N)*	38%	44%
Teruggetrokken / depressief	67 (G)	67 (G)	61%	59%	62 (N)	64 (N)*	30%	39%
Lichamelijke klachten	59 (N)	60 (N)	29%	27%	55 (N)	57 (N)*	15%	18%
Sociale problemen	67 (G)	67 (G)	62%	62%	66 (G)	67 (G)*	55%	61%
Denkproblemen	66 (G)	65 (G)	55%	50%	63 (N)	63 (N)	45%	41%
Aandachtsproblemen	68 (G)	68 (G)	66%	61%	63 (N)	66 (G)*	42%	45%
Grensoverschrijdend gedrag	62 (N)	65 (G)*	35%	55%	61 (N)	67 (N)*	34%	62%
Agressief gedrag	68 (G)	72 (K)*	67%	71%	67 (G)	73 (K)*	56%	72%

Tabel 4.4b. Gemiddelde t-scores (met de daarbij behorende classificatie: K=klinisch, G=grensklinisch, N=niet-klinisch) en de percentages (grens)klinische scores van de AB- en SP-leerlingen op de subschalen van de TRF en CBCL 1½-5 en 6-18jr. *= significant verschil tussen de gemiddelde t-scores van de AB en SP-leerlingen, gemeten met de t-toets bij een α van .01

4.5 Intelligentie en schoolprestaties

Tussen de groepen is een significant, maar klein verschil in intelligentie. De gemiddelde totale IQ-score van de AB-leerlingen is 94, die van de SP-leerlingen 89. Wellicht is een hogere intelligentie een factor die maakt dat leerlingen eerder in het regulier onderwijs worden gehouden.

Voor beide groepen geldt dat schoolprestaties, gemeten met de schaal academic performance van de TRF, voor de meeste leerlingen niet problematisch zijn. Van de AB-leerlingen heeft 31% een (grens)klinische score en bij SP-leerlingen is dit percentage 45%. Dit verschil is

klein, maar significant en betekent dat AB-leerlingen over het algemeen betere schoolprestaties laten zien dan SP-leerlingen.

4.6 Beschermende factoren

Om na te gaan of de aanwezigheid van beschermende factoren van invloed is op de keuze tussen AB en SP, zijn de groepen vergeleken op de door school gerapporteerde gunstige invloeden op het leren. De analyse van deze gerapporteerde gunstige invloeden en de kanttekeningen die hierbij moeten worden geplaatst, zijn beschreven in hoofdstuk 3. Tussen de groepen zijn wat betreft de aard van de beschermende factoren geen significante verschillen te zien. Alleen wanneer er door de school expliciet wordt aangegeven dat er geen beschermende factoren aanwezig zijn, is er een klein verschil tussen AB- en SP-leerlingen. Van 3% van de AB-leerlingen wordt expliciet aangegeven dat er geen gunstige factoren te noemen zijn. Bij de SP-leerlingen ligt dit percentage op 6%.

4.7 Zorgbehoefte in het onderwijs

Om een indruk te krijgen van de eventuele verschillen in zorgbehoefte op school, zijn de gemiddelde scores berekend op de variabelen "leerontwikkeling", "sociaal-emotionele ontwikkeling" en "leergedrag". Voor de leerontwikkeling is er een significant, maar klein verschil gevonden. AB-leerlingen scoren iets beter dan de SP-leerlingen, maar wanneer gekeken wordt naar de gebieden afzonderlijk (taalontwikkeling, oriëntatie in ruimte en tijd, technisch lezen, begrijpend lezen, spellen en rekenen/wiskunde), dan geldt voor beide groepen dat overwegend reguliere leerlingenzorg nodig is. Dit sluit aan bij de eerder genoemde bevinding dat AB-leerlingen iets beter presteren op school, maar dat voor beide groepen de schoolprestaties niet problematisch zijn.

De gemiddelde scores op de variabele "sociaal-emotionele ontwikkeling" verschillen niet van elkaar. Voor beide groepen leerlingen wordt aangegeven dat op de gebieden waaruit de

variabele is samengesteld (zelfbeeld, interactie met anderen, en redzaamheid), overwegend extra leerlingenzorg nodig is.

De gemiddelde scores op 'leergedrag' verschillen wel significant van elkaar. Statistisch gezien is het een klein verschil. Kijkend naar de betekenis van de gemiddelde scores valt op dat de groep AB-leerlingen overwegend reguliere zorg nodig hebben op de gebieden motivatie, concentratie, werktempo, zelfstandigheid, nauwkeurigheid en doorzettingsvermogen, waar SP-leerlingen juist overwegend extra zorg nodig hebben op deze gebieden.

4.8 Ingezette zorg vanuit jeugdhulpverleningsinstanties

De groepen AB- en SP-leerlingen verschillen niet van elkaar in aantal vormen van ingezette jeugdhulpverlening. De aard van de ingezette zorg verschilt wel per groep. Het gaat om de zorg die in de twee jaar voorafgaand aan de aanmelding is ingezet vanuit jeugdhulpverleningsinstanties. AB-leerlingen krijgen vaker dan SP-leerlingen medicatie en therapie/begeleiding (in de vorm van bijv. creatieve therapie of een sova-training) en hun ouders krijgen vaker ouderbegeleiding. De hulp die is ingezet bij SP-leerlingen, is vaak wat intensiever van aard. Bij SP-leerlingen vindt vaker hulpverlening in het gezin, (gezins)voogdij of een opname in een kinderpsychiatrische voorziening plaats. Betrokkenheid van de jeugdreclassering, AMK of een justitiële jeugdinrichting komt over het algemeen weinig voor. Wanneer er wel sprake is van betrokkenheid van (één van) deze instanties, gaat het vaak om een SP-leerling.

Ingezette zorg	AB-leerlingen	SP-leerlingen
Medicatie	43%	33%
Begeleiding / therapie / training	42%	30%
Ouderbegeleiding	43%	28%
Hulp in gezin	27%	42%
Opname / verblijf kinderspsychiatrie	6%	16%
(Gezins)voogdij	3%	13%
Jeugdreclassering	2%	6%
AMK	1%	4%
Justitiële jeugdinrichting	<1%	1%

Tabel 4.5. Ingezette jeugdhulpverlening bij AB- en SP-leerlingen

4.9 Conclusie

Op diverse gebieden verschillen de groepen AB- en SP-leerlingen van elkaar. Vaak zijn deze verschillen klein, maar in zijn geheel geven ze wel de mogelijkheid een beeld te schetsen van het onderscheid tussen AB- en SP-leerlingen.

Zoals genoemd in de inleiding van dit hoofdstuk, gaat bij de meeste aanmeldingen de voorkeur uit naar ambulante begeleiding. In het reguliere onderwijs is deze voorkeur voor ambulante begeleiding sterk. Bij leerlingen die worden aangemeld vanuit het MKD of een cluster 4-setting, zoals een sluisgroep of ISA, ligt een aanvraag voor schoolplaatsing juist meer voor de hand. Dit geldt ook voor leerlingen die niet schoolgaand zijn.

Vooropgesteld moet worden dat bij zowel de AB- als de SP-leerlingen sociaal-emotionele en gedragsproblemen worden waargenomen. Dit blijkt uit de scores op de gedragsvragenlijsten, de gestelde psychiatrische diagnoses en de zorgbehoefte op sociaal-emotioneel gebied. De problemen bij SP-leerlingen zijn echter vaak zwaarder. Het gaat dan met name om de intensiteit van de

externaliserende problematiek. Dit blijkt uit de scores op de gedragsvragenlijsten, de scores op de variabele 'respect' en uit het relatief hoge percentage gedragsstoornissen dat bij deze groep voorkomt. Ook hebben deze leerlingen, in vergelijking met AB-leerlingen, een grotere zorgbehoefte in de onderwijssituatie voor leergedrag. De hulpverlening die is ingezet vanuit jeugdhulpverleningsinstanties, is bij SP-leerlingen vaak intensiever van vorm dan bij AB-leerlingen. Dit gegeven duidt er ook op dat de problematiek bij SP-leerlingen zwaarder is dan bij AB-leerlingen.

Verder lijken AB-leerlingen over meer beschermende factoren te beschikken. Over het algemeen komen ze uit een beter sociaal-economisch milieu, blijkend uit de gezinssamenstelling en de beroepen van de ouders. Het minder voorkomen van typen hulpverlening als 'hulp in de gezinssituatie' en (gezins)voogdij duidt op een gunstiger pedagogisch klimaat in de thuissituatie voor AB-leerlingen. Ook hebben AB-leerlingen een iets hogere intelligentie en betere schoolprestaties. Op basis van de door de scholen gerapporteerde gunstige factoren kunnen overigens geen verschillen worden geconstateerd tussen de groepen leerlingen.

Bovengenoemde eigenschappen van de groepen kunnen inzicht geven in de factoren die meespelen bij het maken van een keuze tussen het rugzakje en een schoolplaatsing. Bij het maken van de keuze worden waarschijnlijk de zwaarte van de (met name externaliserende) problematiek en de aard van de problematiek (blijkend uit de gestelde diagnose) in overweging genomen en ook beschermende factoren kunnen van invloed zijn of leerlingen wel of niet in het reguliere onderwijs kunnen worden gehouden.

5. Leerlingprofielen

In hoofdstuk 3 is een algemene schets gegeven van de leerlingen die bij RENN4 worden aangemeld. Dit algemene beeld doet afbreuk aan de individuele verschillen die er kunnen zijn tussen aangemelde leerlingen: cluster 4-problematiek kan zeer divers zijn. Om na te gaan of er verschillende 'typen' cluster 4-leerlingen zijn, zijn leerlingprofielen opgesteld. Dit is gedaan op basis van een zogenaamde 'clusteranalyse'.

5.1 Clusteranalyse

Clusteranalyse is een statistische techniek met behulp waarvan onderzoeksobjecten kunnen worden geclassificeerd op basis van overeenkomstige kenmerken. Clusteranalyse is voor dit onderzoek een geschikte methode om te bestuderen of en zo ja, hoe uit de steekproef een zinvolle typologie van leerlingen kan worden gedestilleerd. Met behulp van deze methode kunnen leerlingen die overeenkomsten vertonen op bepaalde eigenschappen worden gegroepeerd. Zo ontstaan groepen die onderling verschillen. In deze paragraaf wordt dit proces beschreven.

Een waarschuwend woord is echter op zijn plaats. Clusteranalyse is weliswaar de techniek die voor dit type analyse dikwijls wordt gebruikt, maar clusteranalyse resulteert niet in het 'enige juiste antwoord'. Meerdere oplossingen zijn mogelijk. Dit wordt het beste geïllustreerd door het gegeven dat de onderzoeker zelf moet bepalen hoeveel groepen hij/zij in de typologie wil hebben. Uiteraard bepaalt dat de typologie: in een oplossing met bijvoorbeeld zes groepen zullen kenmerken van leerlingen zich op een andere wijze groeperen dan in een oplossing van bijvoorbeeld drie groepen. Daarnaast zijn er ook nog statistisch – technische factoren die maken dat er meerdere oplossingen mogelijk zijn (de ene oplossing met vijf groepen is de andere oplossing met vijf groepen niet).

Dit betekent dus dat de onderzoeker na het uitvoeren van de clusteranalyse voor de taak staat de uitkomsten zinvol te interpreteren. Dit komt er op neer dat de onderzoeker zich moet

afvragen in hoeverre de uitkomsten van de clusteranalyse inhoudelijk hout snijden. In dit onderzoek is gekozen voor de volgende strategie: er is een aantal clusteranalyses uitgevoerd met verschillende oplossingen (3-, 4- en 5-clusteroplossingen). Na vergelijking van de verschillende oplossingen is een keuze gemaakt voor de inhoudelijk meest zinvolle oplossing. Door deze strategie werd tevens antwoord gekregen op de vraag of bepaalde kenmerkende groepen steeds weer naar voren komen uit de verschillende clusteranalyses. Als dat het geval is, blijkt immers dat deze typen 'robuust' zijn: welke clusteranalyse met hoeveel groepen ook wordt uitgevoerd, bepaalde typen keren steeds terug.

5.2 Methode

Alvorens de clusteranalyse kon worden uitgevoerd, moest worden bepaald op basis van welke variabelen leerlingen ondergebracht zouden worden in een typologie. Het streven daarbij was een beeld te hebben van de leerling (gedrag en leren), maar ook van de thuissituatie. Dit resulteerde in het volgende rijtje variabelen (zie voor een uitleg paragraaf 2.2 en 2.3):

- Psychiatrische diagnose;
- TRF hoofdschalen internaliserend en externaliserend gedrag;
- CBCL hoofdschalen internaliserend en externaliserend gedrag;
- Leerontwikkeling;
- Sociaal-emotionele ontwikkeling;
- Leergedrag;
- Respect;
- Beroep vader;
- Gezinssamenstelling;
- Ervaren zwaarte van de opvoeding;
- Hulp in het gezin aanwezig.

De analyse is uitgevoerd met de gegevens van 454 leerlingen. De leerlingen van wie niet alle scores bekend waren op bovenstaande variabelen, konden niet worden opgenomen in de analyse: clusteranalyse staat geen ontbrekende waarden toe. In de beschrijving van de groepen die nu volgt, komen de twee bovengenoemde variabelen Leerontwikkeling en Sociaal-emotionele ontwikkeling niet terug. In geen enkele uitgevoerde clusteranalyse bleken beide variabelen bij te dragen aan de differentiatie tussen groepen. Voor alle duidelijkheid: dit betekent uiteraard niet dat leerlingen op deze gebieden geen problemen ervaren; het betekent alleen dat de groepen die uit de verschillende uitgevoerde clusteranalyses naar voren kwamen, niet verschilden op deze twee gebieden.

In het navolgende wordt een typologie van vijf groepen beschreven die we op inhoudelijke gronden als de meest zinvolle zijn beoordeeld: deze groepen zijn goed te beschrijven op basis van de gestelde psychiatrische diagnose en waargenomen problematiek en daardoor te herkennen in de praktijk. Deze groepen worden in de eerste plaats beschreven in termen van de bovengenoemde variabelen. Ten tweede wordt deze beschrijving hier en daar nog wat verder aangescherpt door de vijf groepen in een 'achteraf analyse' op een aantal andere, in het databestand beschikbare variabelen nader te omschrijven. Er is gekozen voor een zo kwalitatief mogelijke beschrijving, dus zonder een uitgebreide weergave van scores en percentages. Het doel is namelijk niet zozeer een precieze beschrijving van *deze* groep leerlingen in *dit* onderzoek, maar een aanzet tot een typologie die in de toekomst kan worden gebruikt bij te nemen beslissingen (bijvoorbeeld om beter vroegtijdig te kunnen signaleren, om beslissingen te kunnen nemen over de keuze voor een aanpak of als houvast bij de indicatieprocedure).

De vijf groepen zijn ingedeeld in twee categorieën: een categorie waarin externaliserende problematiek voorop staat en een categorie waarin internaliserende problemen dominant zijn. In onderstaande bespreking wordt deze categorisering aangehouden.

5.3 Externaliserende problematiek is dominant: drie groepen

Diagnose

In termen van psychiatrische diagnose zijn de drie groepen als volgt te onderscheiden: van één groep heeft bijna de helft geen psychiatrische diagnose en daarnaast een substantieel percentage een gedragsstoornis (ongeveer 25%). Deze groep wordt hierna de *gedragsstoornis/non-diagnose groep* genoemd. Een tweede groep wordt gekenmerkt door een hoog percentage ADHD diagnoses (70%); deze groep wordt hierna de *ADHD groep* genoemd. In de derde groep komt een heel scala van diagnoses voor waarbij de gedragsstoornis prominent aanwezig is (20%). Deze groep wordt in het vervolg de *gedragsstoornis/gemengde groep* genoemd.

Externaliserend gedrag

De gemiddelde score op schaal externaliserend gedrag van de TRF ligt voor al deze drie groepen in het klinische gebied: scholen geven dus aan dat het gedrag van leerlingen in deze drie groepen externaliserend van aard is. Qua hevigheid van de problematiek is er echter wel een verschil: de gedragsstoornis/non-diagnose groep springt er duidelijk in negatieve zin uit. De score van deze groep is statistisch significant negatiever dan de scores van de andere twee groepen die niet verschillen. Op de variabele respect scoren leerlingen in deze groep eveneens statistisch significant negatiever dan de andere twee groepen: voor alle drie de groepen geldt dat leerlingen zich moeilijk voegen naar de schoolregels, geen respect kunnen opbrengen voor medeleerlingen en moeilijk aanspreekbaar zijn op hun gedrag, maar de gedragsstoornis/non-diagnose groep is in dit opzicht duidelijk moeilijker dan de andere twee groepen die niet van elkaar verschillen.

Ook op de CBCL ligt de gemiddelde score op schaal externaliserend gedrag voor alle drie de groepen in het klinische gebied: ook ouders geven dus aan dat het gedrag van hun kind externaliserend van aard is. Ook hier zijn echter verschillen in hevigheid: ouders van de gedragsstoornis/non-diagnose groep zijn relatief mild over hoe zij de problemen van hun kind

ervaren: de score van deze groep is statistisch significant positiever dan die van de andere twee groepen die niet verschillen.

De conclusie luidt dat hier sprake is van een opvallend patroon. Op school wordt de gedragsstoornis/non-diagnose groep qua externaliserend gedrag als zeer problematisch ervaren, maar ouders lijken er minder problemen mee te hebben (zo blijkt uit de 'achteraf analyse' dat leerlingen op TRF-subschaal agressief gedrag een zeer hoge score behalen in het klinische gebied, terwijl zij op de CBCL "slechts" op een grensklinische score uitkomen). De gedragsstoornis/gemengde groep en de ADHD groep vertonen op school ook externaliserend problematisch gedrag, maar school is minder negatief dan over de gedragsstoornis/non-diagnose groep. De ouders van de gedragsstoornis/gemengde groep en de ADHD groep zijn echter nogal wat negatiever dan die van de gedragsstoornis/non-diagnose groep.

Internaliserend gedrag

Op schaal internaliserend gedrag van de TRF is de gedragsstoornis/gemengde groep problematischer dan de andere twee groepen die niet van elkaar verschillen: de gedragsstoornis/gemengde groep zit qua gemiddelde score in de klinische range, terwijl de gedragsstoornis/non-diagnose groep en de ADHD groep in het grensklinische gebied zitten. Daarbij moet wel worden opgemerkt dat de drie groepen statistisch niet van elkaar verschillen. Op de CBCL is hetzelfde patroon terug te vinden met dien verstande dat het verschil tussen de gedragsstoornis/gemengde groep enerzijds en de gedragsstoornis/non-diagnose groep en de ADHD groep anderzijds ook statistisch is terug te vinden.

Leerontwikkeling en leergedrag

Zoals boven al aangegeven, konden de groepen niet worden gedifferentieerd op de variabele leerontwikkeling. Om toch uitspraken te kunnen doen over dit thema, is in de "achteraf analyse"

gekeken naar de subschaal schoolresultaten van de TRF en het IQ (voor zover aanwezig). Wat betreft de schoolresultaten scoren de gedragsstoornis/gemengde groep en de ADHD-groep iets beter dan de gedragsstoornis/non-diagnosegroep. Voor zowel de gedragsstoornis/non-diagnose groep als de ADHD groep geldt dat voor bijna tweederde van de leerlingen geen problemen worden aangegeven op het gebied van schoolprestaties, zoals blijkt uit de niet-klinische scores op deze schaal. Voor de gedragsstoornis/non-diagnose groep ligt dit percentage niet-klinische scores iets lager, namelijk op ongeveer de helft.

Wat betreft het IQ kunnen slechts voorzichtige uitspraken worden gedaan. De drie groepen onderscheiden zich niet van elkaar: de gemiddelde IQ's liggen dicht bij elkaar, te weten 88 voor de gedragsstoornis/non-diagnose groep, 90 voor de gedragsstoornis/gemengde groep en 92 voor de ADHD groep. Wel is er een statistisch significant verschil met een van de twee groepen waar internaliserende problematiek voorop staat: deze groep heeft een gemiddeld IQ van 99. Bij de bespreking van deze groepen wordt daar straks op teruggekomen.

Over de variabele leergedrag kan het volgende worden gezegd: alle drie de groepen vallen in de categorie 'extra zorg nodig'. Dit betekent dat leerlingen extra aandacht behoeven op de gebieden motivatie, concentratie, werktempo, nauwkeurigheid, zelfstandigheid en doorzettingsvermogen. De drie groepen onderscheiden zich wel in negatieve zin van de twee groepen waar internaliserende problematiek voorop staat. Bij de bespreking van deze groepen komen we daar straks op terug.

Thuisituatie en hulp

De thuisituatie van de drie groepen verschilt in een aantal opzichten. De thuisituatie van de leerlingen in de gedragsstoornis/non-diagnose groep en de gedragsstoornis/gemengde groep herbergt een aantal potentiële risicofactoren in zich. In de eerste plaats is het percentage gebroken gezinnen in beide groepen hoog: bijna driekwart van de gezinnen van de gedragsstoornis/non-diagnose groep is niet meer volledig en voor de gedragsstoornis/gemengde

groep ligt dat percentage op bijna 100. Daarentegen zijn bijna alle gezinnen van de ADHD groep nog volledig. In de tweede plaats is het percentage vaders zonder beroep in met name de gedragsstoornis/non-diagnose groep relatief hoog (16%). Dit geldt ook voor de gedragsstoornis/gemengde groep zij het in mindere mate (7%). Leerlingen in de ADHD groep hebben bijna geen vaders zonder beroep.

Wordt gekeken naar de betrokken zorg, dan blijkt het volgende. In de gedragsstoornis/non-diagnose groep heeft ongeveer 30% van de ouders hulp aan huis en krijgt 20% ouderbegeleiding. In de ADHD groep krijgt eveneens ongeveer 30% hulp aan huis, maar is de hoeveelheid ouderbegeleiding flink hoger (40%). In de gedragsstoornis/gemengde groep tenslotte krijgt 45% hulp aan huis en bijna 40% ouderbegeleiding. Uit deze cijfers blijkt dat de gedragsstoornis/gemengde groep de meeste hulp krijgt. Dit sluit aan bij de bevinding dat bijna alle ouders uit deze groep de opvoeding als zwaar/belastend ervaren. Ook veel ouders uit de ADHD groep noemen de opvoeding zwaar/belastend, namelijk iets meer dan de helft.

Bij de gedragsstoornis/non-diagnose groep is dus relatief weinig zorg betrokken (ook rond de leerlingen zelf is overigens minder zorg betrokken dan rond leerlingen van de andere twee groepen). Dit sluit enerzijds aan bij de bevinding dat bijna geen enkele ouder uit deze groep de problematiek zwaar/belastend vindt. Anderzijds is het de vraag hoe reëel de inschatting van deze ouders is en of er in feite – zie het hierboven beschreven beeld – niet meer hulp zou moeten zijn. Saillant is in dit verband de bevinding dat er in vergelijking met alle vijf de groepen (dus inclusief de twee hierna te bespreken groepen) relatief veel gezinsvoogdij, AMK en jeugdreclassering in beeld is. Dit zijn doorgaans opgelegde, niet-vrijblijvende vormen van zorg. Ook bij de gedragsstoornis/gemengde groep komen deze vormen van zorg voor, maar daar wordt in ieder geval door ouders onderkend dat er problemen zijn.

Samenvattend...

Een korte karakteristiek van de drie groepen (met het risico van een stereotypering):

- De gedragsstoornis/non-diagnose groep is de 'klassieke ZMOK groep': veel externaliserende problemen op school en een potentieel instabiele thuissituatie in een laag sociaal economisch milieu waar de problematiek niet (h)erkend wordt. Dat laatste maakt dat er (te) weinig hulp aanwezig is waardoor veel leerlingen geen psychiatrische diagnose hebben. Is een diagnose wel gesteld, dan is het vooral een gedragsstoornis. Externaliserend gedrag is vooral proactief, dus eerder voortkomend uit berekening en belang dan uit onmacht.
- De gedragsstoornis/gemengde groep kent naast leerlingen met 'ZMOK gedrag' ook leerlingen met psychiatrische problematiek (externaliserend én internaliserend). Problemen worden (h)erkend door de ouders. Deze groep bevindt zich niet "van nature" in een laag sociaal economisch milieu, maar omstandigheden (gedrag kind, echtscheiding) hebben gezorgd voor een problematische situatie. Er is redelijk veel hulp om gezin en kind. Gezien het vóórkomen van ZMOK gedrag en psychiatrische problematiek in deze groep kan het externaliserende gedrag zowel proactief als reactief zijn.
- De ADHD groep is de 'doorsnee' groep leerlingen met ADHD problematiek. Het externaliserende gedrag wordt bepaald door ADHD en is daardoor vooral reactief. De situatie op school en thuis is in meerdere of mindere mate problematisch, afhankelijk van het gedragsbeeld van het individuele kind. De gezinssituatie is overwegend stabiel en in sociaal-economisch opzicht 'gemiddeld'. Wanneer hulp nodig is, is het er ook.

5.4 Internaliserende problematiek is dominant: twee groepen

Diagnose

In termen van psychiatrische diagnose zijn de twee groepen vrijwel identiek: het percentage ASS in de ene groep is 89% en in de andere groep 85%. De groepen onderscheiden zich wel in de zin dat de diagnose PDD-nos in de ene groep (nog) meer vóórkomt dan in de andere groep (86 versus

72%). In laatstgenoemde groep is de diagnose syndroom van Asperger echter duidelijk aanwezig (10%). Daarom wordt de ene groep in het vervolg de *ASS/PDD-nos groep* genoemd en de andere groep de *ASS/Asperger groep*.

Internaliserend gedrag

De gemiddelde score op schaal internaliserend gedrag van zowel de TRF als de CBCL ligt voor beide groepen in het klinische gebied: scholen en ouders geven dus aan dat het gedrag van leerlingen in deze twee groepen internaliserend van aard is. TRF en CBCL scores komen bovendien redelijk overeen. Vergelijking met de drie bovenbesproken externaliserende groepen leert dat de beide ASS groepen statistisch significant negatiever scores op internaliserende problematiek dan de gedragsstoornis/non-diagnose groep en de ADHD groep, maar niet verschillen van de gedragsstoornis/gemengde groep. Ter herinnering: laatstgenoemde groep laat naast externaliserende problematiek ook internaliserende problematiek zien.

Externaliserend gedrag

Op de TRF scoort de ASS/Asperger groep in het niet-klinische gebied: school geeft dus aan geen problemen te ervaren van externaliserende aard. School signaleert voor de ASS/PDD-nos groep wat meer problemen: voor deze groep valt de score op schaal externaliserend gedrag in het grensklinische gebied. Het zal geen verbazing wekken dat de beide ASS groepen zich statistisch significant positief onderscheiden van de drie externaliserende groepen. Ook uit de variabele respect blijkt dat de externaliserende problematiek van deze leerlingen – voor zover dus aanwezig – van een andere orde is. Wordt bijvoorbeeld gekeken naar de vraag of leerlingen zich naar de regels kunnen voegen, dan ligt het percentage 'nee'-antwoorden voor de drie externaliserende groepen tussen de 60 en 80% en voor de twee internaliserende groepen rond de 40%. Eenzelfde verhouding geldt voor thema's als respect voor medeleerlingen en aanspreekbaar zijn bij

bedreiging. Tot slot wordt dit beeld ook nog bevestigd, wanneer in een 'achteraf analyse' de schorsing-/verwijderingcijfers met elkaar worden vergeleken: voor de drie externaliserende groepen ligt die rond de 13% en voor de twee internaliserende groepen rond de 5%.

Ouders zijn wat negatiever over het externaliserende gedrag van hun kind dan de school. Terwijl school de ASS/Asperger groep via de TRF als niet-klinisch aanduidt, resulteren de antwoorden van de ouders op de CBCL in een gemiddelde score in de grensklinische range. Voor de ASS/PDD-nos groep geldt het volgende: school komt uit op een gemiddelde score in het grensklinische gebied en ouders in het klinische gebied. De twee ASS groepen vertonen hiermee overigens nog steeds een positiever beeld dan de twee externaliserende groepen gedragsstoornis / gemengd en ADHD. De gedragsstoornis/non-diagnose groep en de ASS/PDD-nos groep verschillen *niet* op de CBCL, maar hierboven is reeds aangegeven dat er wellicht enige vraagtekens moeten worden gezet bij de beoordeling van ouders van leerlingen uit de gedragsstoornis/non-diagnose groep.

Leerontwikkeling en leergedrag

Via een 'achteraf analyse' is gekeken naar de subschaal schoolresultaten van de TRF en het IQ (voor zover aanwezig). Hieruit blijkt dat met name de ASS/Asperger groep goed presteert op school. Van deze groep heeft 82% een niet-klinische score op de schaal schoolresultaten. Voor de ASS/PDD-nos groep ligt dit percentage iets lager, namelijk op 64%. Over het IQ kan het volgende worden opgemerkt. De ASS/Asperger groep scoort hoger dan de ASS/PDD-nos groep en – zoals boven al aangegeven – de drie externaliserende groepen. Het gemiddelde IQ van de ASS/Asperger groep is 99 en de andere groepen liggen tussen de 88 en 92.

Ten aanzien van de variabele leergedrag kan het volgende worden opgemerkt: beide groepen vallen in de categorie 'reguliere zorg'. Daarmee onderscheiden zij zich van de drie externaliserende groepen in termen van motivatie, concentratie, werktempo, zelfstandigheid, nauwkeurigheid en doorzettingsvermogen, want deze drie groepen hebben extra zorg nodig. Via

een 'achteraf analyse' is verder gekeken in hoeverre school aangeeft dat deze eigenschappen zelfs een *positief* werkend leerling-kenmerk kan zijn. Dan blijkt dat het thema motivatie voor zo'n 11% van de leerlingen in de drie externaliserende groepen en voor ongeveer 30% van de leerlingen in de twee internaliserende groepen een positief werkend leerling-kenmerk is. Voor het thema nauwkeurigheid geldt het volgende: voor ongeveer 15% van de drie externaliserende groepen en ongeveer 27% van de twee internaliserende groepen is dit een positief werkend leerlingkenmerk.

Thuisituatie en hulp

De leerlingen uit de twee internaliserende groepen komen uit overwegend volledige gezinnen (rond de 90%). Vaders van leerlingen uit de ASS/Asperger groep hebben allen een beroep uit het hogere segment: een beleidvoerende of specialistische functie. Dat de leerlingen uit ASS/Asperger groep uit een hoger sociaal-economisch milieu komen, wordt nog eens bevestigd, wanneer via een 'achteraf analyse' naar het beroep van de moeder wordt gekeken: terwijl 45% van de moeders uit de ASS/Asperger groep een beleidvoerende of specialistenfunctie heeft, komt dat percentage in alle andere groepen niet boven de 15%. Geen enkele vader uit de ASS/Asperger groep is zonder beroep. Dit geldt ook voor de vaders van de leerlingen uit de ASS/PDD-nos groep, maar van hen bekleedt het overgrote groot deel (89%) een technische of lagere functie.

Wordt gekeken naar de betrokken zorg, dan blijkt het volgende. In de ASS/Asperger groep heeft slechts 3% van de ouders hulp aan huis, maar krijgt bijna 60% ouderbegeleiding. In de ASS/PDD-nos groep krijgt ongeveer 30% hulp aan huis en ongeveer 50% ouderbegeleiding. Deze cijfers sluiten aan bij de ervaren zwaarte van de opvoeding: in beide groepen vindt iets minder dan de helft van de ouders de opvoeding zwaar/belastend en rond de 5% gemakkelijk (de overige ouders noemen de opvoeding 'soms moeilijk'). Ongeveer de helft van de leerlingen zelf heeft een vorm van begeleiding/therapie. Gezien de hoeveelheid zorg die al met al betrokken is, mag

worden verondersteld dat die de vraag dekt. Tot slot: gezinsvoogdij, AMK en jeugdreclassering is bij deze groepen niet of nauwelijks in beeld.

Samenvattend...

- De ASS/Asperger groep kan duidelijk worden gekarakteriseerd: internaliserend gedrag op school in combinatie met een potentieel beschermende factor op het gebied van leren (relatief hoog IQ) en leergedrag. Er zijn geen externaliserende problemen op school. De thuissituatie is stabiel en er is sprake van een hoog sociaal-economisch milieu. Wanneer hulp nodig is in het gezin of voor de leerling zelf, wordt deze ook ingeschakeld.
- De ASS/PDD-nos groep is de 'doorsnee' groep leerlingen met ASS problematiek. Dit is in eerste instantie internaliserend, maar kan ook externaliserend zijn. De situatie op school en thuis is in meerdere of mindere mate problematisch, afhankelijk van het gedragsbeeld van het individuele kind. De gezinssituatie is overwegend stabiel en in sociaal-economisch opzicht "gemiddeld". Wanneer hulp nodig is, is het er ook.

5.5 Tot slot

Wijzen deze profielen in de richting van een keuze voor een schoolplaatsing of ambulante begeleiding? Voor de steekproef in dit onderzoek waren de uitkomsten als volgt:

- Gedragsstoornis/non-diagnose groep: 33% AB en 67% schoolplaatsing.
- Gedragsstoornis/gemengde groep: 45% AB en 55% schoolplaatsing.
- ADHD groep: 61% AB en 39% schoolplaatsing.
- ASS/PDD-nos groep: 57% AB en 43% schoolplaatsing.
- ASS/Asperger groep: 88% AB en 12% schoolplaatsing.

Intuïtief is dit een logische uitkomst. De eerste twee groepen zijn qua externaliserend gedrag duidelijk het meest problematisch en daar heeft een gespecialiseerde setting (dus een

schoolplaatsing) de voorkeur, met name voor de gedragsstoornis/non-diagnose groep. De ADHD groep en de ASS/PDD-nos groep zijn de 'doorsnee' groepen. Afhankelijk van de zwaarte van de problematiek valt de keuze op schoolplaatsing of AB begeleiding, maar conform de ontwikkeling van de afgelopen jaren heeft AB begeleiding de voorkeur. De ASS/Asperger groep is geheel volgens verwachting de groep die gezien haar profiel (geen externaliserende problemen en potentiële leermogelijkheden) in het regulier onderwijs blijft.

Robuustheid

Zoals genoemd in de inleiding van dit hoofdstuk, leidt clusteranalyse niet tot één juiste oplossing. Het is aan de onderzoekers de meest zinvolle te kiezen. Tijdens dit onderzoek zijn verschillende uitkomsten bestudeerd en in overweging genomen. Uiteindelijk is gekozen voor een indeling in groepen die op basis van aard en ernst van de problematiek goed te beschrijven zijn. Bij de bestudering van mogelijke oplossingen is het opgevallen dat er twee groepen zijn die vrijwel altijd werden onderscheiden, namelijk de gedragsstoornis/non-diagnose groep en de groep leerlingen waarbij duidelijk ASS-problematiek naar voren komt (hier de ASS/PDD-nos groep en de ASS/Asperger groep). Deze groepen zijn robuust te noemen.

6. MBO-leerlingen

Van de MBO-leerlingen die zijn aangemeld voor een cluster 4-indicatie, zijn minder gegevens beschikbaar dan van de overige leerlingen. Het onderwijskundig rapport is minder uitgebreid, er zijn vaak weinig gegevens bekend van de gezinsachtergrond en er zijn geen gedragsvragenlijsten beschikbaar. Om deze reden zal de beschrijving van de MBO-leerlingen zich beperken tot de aanmeldingsproblematiek, beschermende factoren en geboden zorg.

6.1 Onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestaat uit 30 leerlingen. Voor al deze leerlingen is een positieve beschikking afgegeven. De groep bestaat voor 73% uit jongens en voor 27% uit meisjes. De gemiddelde leeftijd is 18 jaar en 11 maanden, de jongste is 16 en de oudste 26 jaar oud.

6.2 Aanmeldingsproblematiek

In het onderwijskundig rapport worden vragen gesteld over de problematiek waarvoor wordt aangemeld en de zorgbehoefte die daaruit voortkomt. Ook wordt er gevraagd naar de hulp die door de eigen zorgstructuur van de MBO-instelling is geboden aan de leerling.

Diagnoses en co-morbiditeit

Bij de meeste leerlingen (93%) is een psychiatrische diagnose gesteld. Dit is weergegeven in tabel 6.1. Vooral autisme spectrum stoornissen komen veel voor (63% van de leerlingen).

Aandachtstekortstoornissen en overige stoornissen komen elk bij een derde van de groep voor. De overige stoornissen zijn zeer uiteenlopend. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om een leerstoornis, stemmingsstoornis, angststoornis, ticstoornis of persoonlijkheidsstoornis. Bij 43% van de leerlingen is sprake van co-morbiditeit. De combinatie die het meest voorkomt, is een autisme spectrumstoornis met een aandachtstekortstoornis. Dit komt voor bij 17% van de leerlingen.

Diagnose	Voorkomen
Autisme spectrum stoornis	63%
Aandachtstekortstoornis	33%
Gedragsstoornis	7%
Overige stoornis	33%
Geen	7%

Tabel 6.1. Voorkomen psychiatrische diagnoses

Problematiek en zorgbehoefte

Bij de MBO-leerlingen worden weinig problemen gerapporteerd op het gebied zelfrespect/respect voor de medemens. Bij 83% wordt aangegeven dat er geen of weinig problemen zijn wat betreft het zich voegen naar de regels van de instelling, respect opbrengen voor anderen, de veiligheid en de aanspreekbaarheid. Voor de meeste leerlingen worden wel problemen gerapporteerd op sociaal-emotioneel gebied. Het overgrote deel van de leerlingen heeft extra leerlingenzorg nodig op de gebieden zelfbeeld, interactie met anderen en communicatieve- en sociale redzaamheid (tabel 6.2).

Bij leergedrag (tabel 6.3) valt op dat bijna de helft van de leerlingen een goede motivatie heeft (voor 46% is dit een positief werkend leerlingkenmerk). Ook zijn er relatief veel leerlingen voor wie nauwkeurigheid en doorzettingsvermogen een positief werkend leerlingkenmerk is (respectievelijk 38% en 28%). Er zijn echter ook leerlingen voor wie motivatie, nauwkeurigheid en doorzettingsvermogen juist een reden is tot extra leerlingenzorg (resp. 33%, 33% en 48%). Voor de meeste leerlingen worden problemen aangegeven wat betreft zelfstandigheid, concentratie en werktempo, zoals blijkt uit de percentages leerlingen voor wie extra leerlingenzorg nodig is (resp. 76%, 69% en 63%).

Aandachtspunten	Zelfbeeld	Interactie medeleerlingen	Interactie leerkracht	Communicatieve redzaamheid	Sociale redzaamheid
Positief werkende leerlingkenmerken	8%	8%	4%	13%	13%
Reguliere leerlingenzorg	12%	8%	28%	8%	8%
Extra leerlingenzorg	80%	84%	68%	79%	79%

Tabel 6.2. Aandachtspunten voor leerlingenzorg sociaal-emotionele ontwikkeling

Aandachtspunten	Motivatie	Zelfstandigheid	Concentratie	Werktempo	Nauwkeurigheid	Doorzettingsvermogen
Positief werkende leerlingkenmerken	46%	4%	4%	13%	38%	28%
Reguliere leerlingenzorg	21%	20%	27%	25%	29%	24%
Extra leerlingenzorg	33%	76%	69%	63%	33%	48%

Tabel 6.3. Aandachtspunten voor leerlingenzorg leergedrag

Leerontwikkeling

Bij de meeste leerlingen worden problemen ervaren met de leerontwikkeling, zoals blijkt uit het percentage leerlingen voor wie extra leerlingenzorg nodig is (tabel 6.4). Het gaat dan om de inhoudelijke leerontwikkeling (59%), maar met name ook om vaardigheden (77%).

Aandachtspunten	Leerontwikkeling inhoudelijk (n=22)	Leerontwikkeling vaardigheden (n=22)
Positief werkende leerlingkenmerken	23%	5%
Reguliere leerlingenzorg	18%	18%
Extra leerlingenzorg	59%	77%

Tabel 6.4. Aandachtspunten voor leerlingenzorg leerontwikkeling

6.3 Jeugdhulpverlening

Bij 90% van de leerlingen is in de periode van ongeveer twee jaar voorafgaand aan de aanmelding, hulp geboden door jeugdhulpverleningsinstanties (tabel 6.5). In de meeste gevallen (bij 67%) is er begeleiding ingezet voor het kind zelf, bijvoorbeeld in de vorm van een gesprekstherapie of sociale vaardigheids- of weerbaarheidstraining. Ouderbegeleiding is ingezet (geweest) bij een derde van de leerlingen. Bijna een derde van de leerlingen gebruikt of gebruikte medicatie.

Aard van de zorg	Percentage leerlingen waarbij de zorg is ingezet
Begeleiding/therapie/training	67%
Ouderbegeleiding	33%
Medicatie	30%
Opname/verblijf kinderspsychiatrie	17%
Hulp in de gezinssituatie	10%

Tabel 6.5. Aard van de ingezette zorg vanuit jeugdhulpverleningsinstanties

6.4 Samengevat

Vanwege de beperkte informatie en de kleine steekproef, kan slechts een korte, voorzichtige schets gemaakt worden van de aangemelde MBO-leerlingen. Psychiatrische diagnoses die veel voorkomen, zijn met name autisme spectrum stoornissen en, in mindere mate, aandachtstekortstoornissen. Er is voor de meeste leerlingen een zorgbehoefte op het gebied van zelfbeeld, sociale interactie en sociale en communicatieve redzaamheid. Qua leergedrag is er vooral een zorgbehoefte op de gebieden zelfstandigheid, concentratie en werktempo. Het is opvallend dat bij veel leerlingen een goede motivatie wordt gerapporteerd. Vaak is voorafgaand aan de aanmelding extra onderwijszorg door de instelling ingezet en zijn ook jeugdhulpverleningsinstanties betrokken of betrokken geweest.

Tot slot, wat opvalt is dat de MBO-leerlingen minder externaliserende problematiek lijken te vertonen dan de leerlingen, maar juist meer internaliserende problematiek. Bij MBO-leerlingen komen autisme spectrumstoornissen meer voor, er worden minder problemen gerapporteerd op het gebied van respect voor de medemens en zelfrespect, terwijl er wel een zorgbehoefte is op sociaal-emotioneel gebied

7. Zorgaanbod door het regulier onderwijs

Op basis van informatie in de onderwijskundig rapporten is geïnventariseerd welke hulp de scholen zoal hebben geboden alvorens de leerlingen aan te melden voor een cluster 4-indicatie.

37% van de leerlingen wordt aangemeld vanuit een onderwijssetting met een gespecialiseerd onderwijsaanbod: MKD, SBO, LWOO, Pro, cluster 4-setting, OPDC, Time Out of Rebound. Deze leerlingen krijgen een onderwijszorgaanbod dat is toegesneden op hun individuele zorgbehoefte. Vaak is in de onderwijskundig rapporten niet uitvoerig beschreven welke hulp dan is geboden, maar kan worden aangenomen dat het zorgaanbod uitgebreid is. Het gaat namelijk om settings waarin de leerlingen in kleine klassen onderwijs krijgen en waarbij veel aandacht en structuur wordt geboden. Ook zijn er (gedrags)deskundigen betrokken ter ondersteuning van de leerkrachten.

64% van de leerlingen wordt aangemeld vanuit het "gewone" basisonderwijs, voortgezet onderwijs of MBO; onderwijszorg is dan niet vanzelfsprekend. In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op deze groep. Er is gekeken welke zorg is geboden in de twee jaar voorafgaand aan de aanmelding bij cluster 4. Aangezien duur en frequentie van de ingezette zorg vaak niet wordt vermeld in het onderwijskundig rapport, kon de intensiteit van de zorg helaas niet in kaart worden gebracht. Wanneer een leerling nog geen twee jaar op de aanmeldende school zit, kan het zijn dat de hulp is geboden door de voorgaande school.

7.1 Basisonderwijs

Aan vrijwel alle leerlingen (99%) die worden aangemeld, is extra hulp geboden door de school. Een overzicht van de geboden zorg wordt gegeven in tabel 7.1. Bij 94% is aan de leerling zelf hulp geboden. Vaak gaat het dan om extra (individuele) begeleiding die wordt gegeven door de leerkracht of de IB-er (92%). Deze begeleiding kan gericht zijn op het leren (RT), de sociaal-emotionele ontwikkeling of het gedrag. Dit kan niet nader gespecificeerd, omdat het doorgaans

niet wordt vermeld in de onderwijskundige rapporten. Daarnaast komt het ook voor dat de begeleiding is gericht op meerdere gebieden. Uit de rapportage wordt wel duidelijk dat 6% van de leerlingen op school een sociale vaardigheidstraining heeft gevolgd en dat 1% een aangepast lesprogramma heeft gekregen. Daarnaast krijgt 3% van de leerlingen onderwijsbegeleiding vanuit een extern bureau, zoals bijvoorbeeld Molendrift.

79% van de scholen heeft hulp ingeroepen die gericht is op het vergroten van de kennis en vaardigheden van de scholen zelf. Vaak gaat het om hulp vanuit het eigen samenwerkingsverband WSNS (69%). Een leerling is dan besproken in het zorgadviesteam (of een vergelijkbaar team), een schoolbegeleidingsdienst of een schoolpsycholoog/orthopedagoog is betrokken en/of er is hulp ingeroepen van een ambulante begeleider van het samenwerkingsverband. In 13% van de gevallen wordt het REC om expertise gevraagd waarbij het vrijwel altijd gaat om hulp vanuit RENN4. Er kan bijvoorbeeld een consultatie gedaan zijn door een ambulante begeleider of door het Steunpunt Autisme. Bij 8% van de leerlingen heeft de school adviezen gekregen vanuit betrokken jeugdhulpverleningsinstanties, zoals de GGZ of Accare. De leerplichtambtenaar is bij 1% van de aangemelde basisschoolleerlingen betrokken geweest.

Vaak wordt er aan de leerling zelf hulp geboden én wordt er door de school advies ingewonnen (74%). 20% van de scholen biedt alleen hulp direct aan de leerling, 5% van de scholen heeft alleen advies ingewonnen, gericht op het vergroten van de eigen deskundigheid. Er zijn ook scholen die hulp bieden in de thuissituatie. Bij 2% van de aangemelde basisschoolleerlingen is schoolmaatschappelijk werk betrokken.

Hulp gericht op:	Percentage leerlingen	Type hulp:	Percentage leerlingen
Hulp gericht op kind	94%	Extra begeleiding door leerkracht of intern begeleider	92%
		sovatraining	6%
		Aangepast programma	1%
Adviezen voor school	79%	Hulp vanuit samenwerkingsverband	69%
		Advies vanuit REC	13%
		Consultatie jeugdhulpverlening	8%
		Inschakeling leerplichtambtenaar	1%
Hulp voor ouders	2%	Schoolmaatschappelijk werk	2%
Geen extra hulp ingezet	1%	Geen extra hulp ingezet	1%

Tabel 7.1. Geboden onderwijszorg aan zorgleerlingen in het basisonderwijs

7.2 Voortgezet onderwijs

Het onderwijszorgaanbod op het voortgezet onderwijs komt in grote lijnen overeen met dat van het basisonderwijs. Bij 93% van de leerlingen die vanuit het voortgezet onderwijs worden aangemeld, wordt voorafgaand aan de aanmelding extra onderwijszorg ingezet. Dit wordt weergegeven in tabel 7.2. 80% van de leerlingen krijgt zelf hulp: de meeste van hen ontvangen extra (individuele) begeleiding door een leerkracht of door de mentor (76%), sommigen hebben deelgenomen aan een sociale vaardigheids- of faalangstreductietraining (11%) en 5% heeft huiswerkbegeleiding gekregen (bijvoorbeeld in een huiswerkklas). Tot slot, 3% van de leerlingen heeft onderwijsbegeleiding gekregen, verzorgd door een extern bureau.

Ruim tweederde van de scholen heeft voorafgaand aan de aanmelding (extern) hulp ingeroepen die gericht is op de scholen zelf. Bij ruim de helft van de leerlingen (62%) is het samenwerkingsverband van de school aangesproken. De leerling is bijvoorbeeld besproken in het zorgadviesteam, er wordt hulp geboden door een schoolbegeleidingsdienst, een

schoolpsycholoog/orthopedagoog is betrokken en/of er is advies gegeven door een AB-er van het samenwerkingsverband. Voor 14% van de leerling is het REC (doorgaans RENN4) geconsulteerd en soms is advies gevraagd van een betrokken jeugdhulpverleningsinstantie (5%). Bij 5% van de leerlingen is de leerplichtambtenaar of het Regionale Meld- en Coördinatiefunctie voor vroegtijdig schoolverlaters betrokken.

Ruim de helft van de scholen biedt zowel hulp op leerlingniveau als op schoolniveau (56%). 24% van de scholen biedt alleen directe leerlingbegeleiding en 13% van de scholen zet alleen in op deskundigheidsbevordering. Net als bij de basisschoolleerlingen is bij 2% van de leerlingen schoolmaatschappelijk werk betrokken.

Hulp gericht op:	Percentage leerlingen	Type hulp:	Percentage leerlingen
Hulp gericht op kind	80%	Extra begeleiding door leerkracht of mentor o.i.d.	76%
		(sova)training	11%
		Huiswerkbegeleiding	5%
Adviezen voor school	69%	Hulp vanuit samenwerkingsverband	62%
		Advies vanuit REC	14%
		Consultatie jeugdhulpverlening	5%
		Inschakeling leerplichtambtenaar / RMC	5%
Hulp voor ouders	2%	Schoolmaatschappelijk werk	2%
Geen extra hulp ingezet	7%	Geen extra hulp ingezet	7%

Tabel 7.2. Geboden onderwijszorg aan zorgleerlingen in het voortgezet onderwijs

7.3 MBO

Zoals boven reeds genoemd, is de steekproef MBO-leerlingen klein (30 leerlingen). 80% van deze leerlingen heeft directe begeleiding gekregen. Het gaat dan om mentorgesprekken en / of er is een aangepast onderwijsprogramma opgesteld. Bij 27% van de aanvragen wordt gerapporteerd dat een interne cursistendienst betrokken is, bijvoorbeeld Steunpunt Studie en Handicap of Dienst

Loopbaan en Expertise. Daarnaast is bij een aantal leerlingen advies ingewonnen bij het zorgadviesteam (33%), het REC (20%) en/of jeugdhulpverleningsinstanties (3%).

7.4 Samengevat

Ruim eenderde van de leerlingen (37%) wordt aangemeld vanuit een setting waarin een gespecialiseerd onderwijsaanbod wordt geboden. Voor de overige leerlingen is een inventarisatie gemaakt van de onderwijszorg die wordt ingezet, alvorens een leerling wordt aangemeld voor een cluster 4-indicatie. De meeste basisscholen en scholen voor voortgezet onderwijs bieden zowel op leerlingniveau als op schoolniveau extra zorg. De leerlingen worden vaak extra (individuele) begeleiding geboden en tevens wordt door de school extern advies ingewonnen, bijvoorbeeld bij het samenwerkingsverband, het REC en/of jeugdhulpverleningsinstanties.

8. De aanmelding en wat er aan vooraf gaat

Om een indruk te krijgen van hoe het proces van aanmelden bij RENN4 op de scholen verloopt, zijn op twaalf scholen interviews gehouden met zorgcoördinatoren of intern begeleiders. Alle benaderde scholen zijn op de uitnodiging voor deelname aan het onderzoek ingegaan. Het gaat om scholen in de provincies Friesland, Groningen en Drenthe van verschillende typen onderwijs: MKD, basisonderwijs, SBO, OPDC, Pro, VMBO, HAVO, VWO, Gymnasium en MBO. Sommige scholen melden veel leerlingen aan, anderen doen weinig of zelfs geen aanmeldingen. Het afgenomen interview is semi-gestructureerd: in alle interviews zijn dezelfde thema's aan de orde gekomen, maar de nadere uitwerking verschilde wel per school. Op basis van de informatie die naar voren is gekomen tijdens de interviews kan een algemeen beeld geschetst worden van de manier waarop de problematiek wordt benoemd, risico- en beschermende factoren die een rol spelen, de inzet van de eigen zorgstructuur, de handelingsverlegenheid, het contact met de ouders, de keuze voor ambulante begeleiding of schoolplaatsing en de moeilijkheden waar men tegenaan loopt bij het proces van aanmelden bij RENN4. Dit wordt beschreven in de paragrafen 8.1 t/m 8.8.

Aan het eind van dit hoofdstuk zal een beeld worden geschetst van hoe de aanmelding op papier wordt gezet (in paragraaf 8.9). Deze informatie is verkregen door de onderwijskundige rapporten van 50 willekeurig gekozen dossiers te bestuderen. Deze dossiers zijn dus niet (noodzakelijk) afkomstig van de scholen die deelgenomen hebben aan de interviews.

8.1 De manier waarop de problematiek wordt benoemd

De bij de leerlingen gesignaleerde gedragsproblematiek en sociaal-emotionele problematiek kan op verschillende manieren worden omschreven. Een aantal geïnterviewden (5) benoemt de problematiek specifiek, bijvoorbeeld 'ruzie maken met andere leerlingen', 'fysiek geweld' of 'sociale angst'. Anderen (6) blijven meer algemeen, bijvoorbeeld 'moeilijk te corrigeren', 'niet te hanteren

in de klas', 'extreem gedrag'. Ook wordt problematiek uitgedrukt in termen van diagnoses zoals omschreven in de DSM-IV. Eén geïnterviewde benoemt niet zozeer de problematiek, maar vooral de zorgbehoefte die de leerlingen hebben, bijvoorbeeld 'een kleine, veilige onderwijssetting'.

Voor de scholen voor voortgezet onderwijs die onderwijs bieden op verschillende niveaus (4), geldt dat de meerderheid een duidelijk onderscheid ziet in problematiek die voorkomt bij de verschillende typen onderwijs, bijvoorbeeld "HAVO-/VWO-leerlingen zijn leerlingen die rationeel met hun problemen kunnen omgaan en ook kunnen ze problemen van andere leerlingen meer accepteren", "VMBO-leerlingen hebben vaak problemen op meerdere gebieden (leren, sociaal-emotioneel, thuissituatie)", of "internaliserende problematiek komt vaker voor bij HAVO/VWO-leerlingen." Eén geïnterviewde ziet juist geen verschillen.

8.2 Inzet van de eigen zorgstructuur

Wanneer problematiek wordt gesignaleerd, wordt in alle gevallen eerst hulp geboden vanuit de eigen zorgstructuur. Er worden over het algemeen handelingsplannen opgesteld, de leerling wordt besproken in een docententeam en er wordt advies ingewonnen van een zorgadviesteam (hoewel dit op de verschillende scholen verschillend is vormgegeven). De zorg die wordt ingezet, is afhankelijk van de problematiek. Op een aantal scholen (8) wordt de zorgstructuur planmatig ingeschakeld. Er worden verschillende stappen doorlopen tot het moment daar is dat de problematiek te hanteren is dan wel dat alle mogelijkheden zijn benut. Op andere scholen (3) wordt per zorgleerling gekeken hoe en in welke mate de zorgstructuur wordt ingezet.

Hoelang men hulp biedt vanuit de eigen zorgstructuur alvorens aan te melden bij RENN4, hangt vooral af van de duidelijkheid van de problematiek. Wanneer er een psychiatrische diagnose is gesteld, kan men eerder overgaan tot de aanmelding.

8.3 Handelingsverlegenheid

Vaststelling van ontoereikendheid van de eigen zorgstructuur wordt meestal gedaan door het zorgadviesteam. Handelingsverlegenheid kan op verschillende manieren worden gedefinieerd. De geïnterviewden geven aan dat ze handelingsverlegen kunnen zijn wanneer:

- de handelingsplannen onvoldoende effect sorteren
- er kennis van de problematiek ontbreekt
- de leerling meer begeleiding vraagt dan in tijd kan worden geboden
- de leerling zich niet staande kan houden in de organisatiestructuur van de school
- de leerling zich niet laat reguleren

Algemeen gesteld komt het er op neer dat een school handelingsverlegen is, wanneer er niet voldoende antwoord gegeven kan worden op de hulpvraag van het kind. Een aantal (4) scholen geeft aan dat het ervaren van handelingsverlegenheid niet alleen afhangt van de problematiek van het kind, maar ook van de deskundigheid van de docent, de werkdruk, de groepsgrootte en de samenstelling van de groep. Als er meerdere zorgleerlingen in de klas zitten, is men eerder handelingsverlegen.

8.4 De aard van de problematiek en de keuze tussen het rugzakje en schoolplaatsing

Tijdens de interviews werd aangegeven dat met name externaliserend gedrag moeilijk te hanteren is. Internaliserend gedrag wordt zelden genoemd als reden voor aanmelding bij RENN4. Vrijwel alle scholen hanteren het principe dat ze zorgleerlingen zo lang mogelijk binnen de school willen opvangen. Voor veel (6) scholen betekent dit dat in geval van handelingsverlegenheid de voorkeur in eerste instantie uit zal gaan naar de aanvraag van een rugzakje. Twee scholen doen juist geen rugzakaanvragen, maar aanvragen voor schoolplaatsing. Het gaat dan om scholen die zelf al veel zorg kunnen bieden en die een rugzakje dan ook niet zien als een meerwaarde. Schoolplaatsing wordt aangevraagd, wanneer de leerling niet meer is te hanteren op de school. De keuze voor

schoolplaatsing in plaats van ambulante begeleiding wordt vooral gemotiveerd door de intensiteit van het probleemgedrag: hoe zwaarder de problematiek, des te sneller de keuze voor schoolplaatsing.

Met name wanneer de veiligheid (van de omgeving of van de leerling zelf) in het geding komt, wordt gekozen voor schoolplaatsing.

8.5 De meerwaarde van het rugzakje

De meeste scholen vragen de rugzak in eerste plaats aan vanwege de extra begeleidingsuren die daarmee kunnen worden ingezet. Daarnaast geeft men ook aan dat men aanmeldt vanwege ontbrekende expertise op het gebied van de problematiek van de betreffende leerling, m.a.w. men vraagt het rugzakje aan vanwege de behoefte aan ambulante begeleiding. Dit laatste hangt overigens af van hoe tevreden men is over de ambulante begeleiders met wie men ervaring heeft opgedaan.

8.6 Risico- en beschermende factoren

Tijdens de interviews is gebleken dat niet iedere school een duidelijk beeld heeft van wat men onder risico- en beschermende factoren moet verstaan. Al met al kunnen er drie typen factoren uit de interviews worden gedistilleerd: kindkenmerken, factoren in de onderwijssituatie en factoren in de thuissituatie.

Risicofactoren

- Ongunstige kindkenmerken: zwakke intelligentie, verminderd empathisch vermogen (bijv. bij hechtingsproblematiek), bijkomende leerstoornis of lichamelijke problematiek, verzuim, motivatieproblemen, aanraking met de politie, drank- en drugsgebruik, omgang met foute vrienden

- Problematische thuissituatie: zwak sociaal milieu, relatieproblemen/echtscheiding, werkloosheid, financiële problemen, traumatische ervaringen (bijv. overlijden van een naaste)
- Ongunstige factoren in onderwijssetting: grote groep, wisselingen in rooster/gebouw/personeel, verkeerde studiekeuze/opleiding die niet bij capaciteiten past (in geval van MBO)

Beschermende factoren

- Gunstige kindkenmerken: goede intelligentie, zelfstandig kunnen werken, creativiteit, motivatie/inzet, de wil om te veranderen, een helder doel voor ogen hebben, goed kunnen omgaan met eigen problemen
- Gunstige thuissituatie: volledig gezin, stabiel, steunend, sociale middenklasse, coöperatieve ouders, goede afstemming aanpak thuis en op school, gehanteerde normen en waarden, gezin ingebed in kerkelijke gemeenschap
- Gunstige factoren in onderwijssetting: goede relatie tussen leerling en leerkracht/mentor, deskundigheid van de leerkracht, kleine klas, goede samenwerking tussen school en jeugdhulpverleningsinstanties, goede zorgstructuur

Eén school heeft nooit aanmeldingen gedaan bij RENN4. De geïnterviewde geeft aan dat er wel leerlingen op school zitten bij wie problematiek wordt geconstateerd, maar dat de problematiek met name door gunstige factoren in de thuissituatie hanteerbaar is.

8.7 Contact met de ouders

Op de meeste scholen (7) is het contact met de ouders over het algemeen goed, hoewel scholen hier wel in moeten investeren. In een vroeg stadium (bij het signaleren van de problematiek en de inzet van de eigen zorgstructuur) worden vaak al gesprekken gevoerd met de ouders en men

onderhoudt contact over hoe het op school gaat. Sommige scholen zorgen er ook voor dat de aanpak thuis en op school op elkaar worden afgestemd. Wanneer de school handelingsverlegen wordt, staan ouders vaak achter de aanvraag van een cluster 4-beschikking: scholen hebben meestal de voorkeur voor aanvraag van een rugzak en ouders zien graag dat hun kind extra begeleiding krijgt. Vrijwel alle geïnterviewden kunnen echter ook voorbeelden geven van contacten die niet soepel verliepen of zelfs zijn geëscaleerd. Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat de ouders het beeld van de problematiek op school niet herkennen of dat ze het moeilijk kunnen accepteren dat er iets aan de hand is met hun kind. Een aantal (6) geïnterviewden geeft aan dit te ondervangen door in een vroeg stadium gesprekken met de ouders aan te gaan.

Het komt een enkele keer voor dat het initiatief om aan te melden bij RENN4 vanuit de ouders komt. In deze gevallen gaat het vaak om problematiek die alleen of met name in de thuissituatie wordt waargenomen of men heeft bij diagnosestelling door een jeugdhulpverleningsinstantie het advies meegekregen om een indicatie aan te vragen. Een aanvraag is dan meestal niet zinvol en wordt dan ook niet doorgezet.

8.8 Waar men tegenaan loopt bij de aanmelding

Meerdere scholen geven aan tegen een aantal punten op te lopen bij de aanvraag van een indicatie. Het gaat dan met name om de – in de optiek van de school - strenge(re) criteria die worden gehanteerd door de Commissie van Indicatie en de vele papieren die moeten worden ingevuld. Men speelt daar op in door leerlingen die in de toekomst eventueel in aanmerking zouden kunnen komen voor een indicatie vroeg te signaleren, een zorgplan op te stellen en dit goed te documenteren. Wat scholen ook als lastig ervaren is dat een indicatie niet preventief kan worden aangevraagd. Voor sommige leerlingen kan van tevoren worden ingeschat dat ze problemen zullen ondervinden, bijvoorbeeld bij de overstap naar het voortgezet onderwijs, en men zou dit het liefst willen voorkomen. Scholen voor voortgezet onderwijs proberen hier op in te

spelen door zorgleerlingen al te signaleren op de basisschool en de indicatie ook al in dat stadium aan te vragen.

8.9 De aanmelding op papier

Voor een klein deel van de dossiers (50 stuks, willekeurig gekozen) is nagegaan hoe de school de reden van aanmelding, de handelingsverlegenheid en de toereikendheid van de eigen geboden hulp omschrijft in het onderwijskundig rapport. In twee dossiers was geen onderwijskundige informatie aanwezig. Deze dossiers zijn buiten beschouwing gelaten. Achtereenvolgens zullen deze vragen worden beantwoord.

De reden van aanmelding

In het onderwijskundig rapport wordt gevraagd naar de reden van aanmelding van de leerling. In de meeste gevallen (45) wordt daarop een (korte) beschrijving gegeven van het probleemgedrag dat wordt gezien (of wordt voorzien in de toekomst). De reden van aanmelding wordt in een aantal gevallen ook aangegeven in termen van de begeleidingsbehoefte van het kind (14) en / of de belemmering die is ontstaan in het onderwijs (23).

Handelingsverlegenheid

De vraag naar de handelingsverlegenheid van de school (of de vraag waarom de zorgstructuur van het reguliere onderwijs ontoereikend zou zijn in geval van aanmelding vanuit cluster 4), wordt niet expliciet gesteld in het onderwijskundig rapport. Door de rapporten in zijn geheel door te nemen, kan bij 35 dossiers een indruk worden verkregen van de handelingsverlegenheid. Er wordt bijvoorbeeld aangegeven dat de leerling meer begeleiding nodig heeft dan de school kan bieden (10x) of de zorgbehoefte van het kind wordt beschreven, waarbij wordt geïmpliceerd dat de school dat niet kan bieden (12x). Soms wordt aangegeven of geïmpliceerd dat er deskundigheid ontbreekt

omtrent de problematiek (7x). In veel dossiers (29) wordt aangegeven dat de op school geboden zorg ontoereikend of slechts ten dele toereikend is geweest. In 13 dossiers komt geen handelingsverlegenheid naar voren. Van deze 13 wordt in zes aangegeven dat er op het moment van aanmelden weliswaar geen sprake is van handelingsverlegenheid, maar dat dit in de toekomst wel wordt voorzien.

Effect van de geboden zorg

Scholen geven op verschillende manieren antwoord op de vraag of de hulp die is geboden uit de eigen zorgstructuur toereikend is. In 13 dossiers wordt beknopt aangegeven in hoeverre de zorg toereikend is geweest, bijvoorbeeld "geen effect", "het blijft een probleem" of "er zijn vorderingen". In het merendeel van de dossiers wordt het effect specifieker beschreven, in termen van de toereikendheid wat betreft leervorderingen (6) en/of de toereikendheid wat betreft sociaal-emotionele ontwikkeling/gedrag (22). In de overige dossiers wordt geen effect beschreven (5) of er wordt slechts verwezen naar overige verslagen in het dossier (4). In één dossier kon geen antwoord worden gegeven op deze vraag, omdat de school geen extra hulp had ingezet.

8.10 Conclusie

Scholen noemen vooral externaliserende problematiek als reden om aan te melden bij RENN4. Alvorens aan te melden wordt eerst de eigen zorgstructuur ingeschakeld. Wanneer dit onvoldoende effect sorteert, gaat men over tot aanmelding. Er zijn verschillende manieren waarop scholen handelingsverlegen kunnen zijn. In het algemeen komt het erop neer dat men handelingsverlegen is, wanneer er onvoldoende antwoord kan worden gegeven op de hulpvraag van een kind. Niet alleen de problematiek bepaalt of de school handelingsverlegen is, ook de deskundigheid van de leerkracht, de werkdruk, de groepsgrootte en de samenstelling van de groep lijken hierop van invloed te zijn. Daarnaast zijn er ook beschermende en risicofactoren aan te wijzen die ervoor zorgen dat problematiek beter of juist minder goed hanteerbaar is.

Bij de aanmelding gaat in de meeste gevallen de voorkeur uit naar ambulante begeleiding. De meeste scholen willen zorgleerlingen zo lang mogelijk in het reguliere onderwijs houden. Naarmate het probleemgedrag heviger is, komt schoolplaatsing eerder in beeld.

Uit de interviews blijkt dat de scholen op verschillende manieren handelingsverlegen kunnen zijn. Wanneer individueel gekeken wordt naar de aangemelde leerlingen (analyse van de 50 dossiers), blijkt de manier waarop men handelingsverlegen is, vaak niet expliciet naar voren te komen bij de schriftelijke aanmelding. Dit kan ermee te maken hebben dat deze vraag niet expliciet wordt gesteld in het onderwijskundig rapport.

Tijdens de interviews is opgevallen dat het inzicht in de problematiek en in de factoren die daarop van invloed zijn sterk kan verschillen per school. Sommige geïnterviewden kunnen heel vlot en specifiek antwoord geven op de vragen. Anderen spreken meer in algemene termen en lijken zich minder bewust te zijn van factoren die daarop van invloed zijn.

9 Samenvatting en discussie

In deze tekst is een analyse gemaakt van de beschikbare gegevens van ruim 600 leerlingen die in het schooljaar 2006 - 2007 zijn aangemeld voor een cluster 4-indicatie. Daarnaast is geïnventariseerd welke mogelijkheden scholen hebben om adequaat in te kunnen spelen op het problematische gedrag van leerlingen. Ook is beschreven hoe scholen aankijken tegen onderwerpen als problematiek van leerlingen, handelingsverlegenheid, toereikendheid van de eigen geboden hulp, contact met ouders, risico- en beschermende factoren en overwegingen ten aanzien van de keuze schoolplaatsing versus rugzakbegeleiding. Een samenvatting van de belangrijkste bevindingen.

9.1 Aangemelde leerlingen voor plaatsing op een (V)SO school of rugzakbegeleiding in het regulier basis- of voortgezet onderwijs

Algemene schets van de leerlingen

Onder de aangemelde leerlingen (jongens zijn zeer duidelijk in de meerderheid) komen stoornissen in het autistische spectrum, aandachtstekortstoornissen en – in mindere mate – gedragsstoornissen het meest voor. De door scholen en ouders ervaren problematiek is divers met dien verstande dat agressieproblematiek en sociale problematiek het meest worden gerapporteerd. Scholen melden relatief weinig problemen op het vlak van de leerontwikkeling. Het gemiddelde IQ ligt op 93. Door scholen genoemde beschermende factoren zijn: positieve karaktereigenschappen, bepaalde schoolse vaardigheden en gunstige factoren in de thuissituatie. Wat betreft die thuissituatie: ruim de helft van de leerlingen komt uit een volledig gezin en de meeste ouders zijn aan het werk. De helft van de ouders ervaart de opvoeding als 'zwaar'. Bij de meeste leerlingen en hun ouders zijn jeugdhulpverleningsinstanties betrokken. Veel voorkomende vormen van zorg zijn: therapie/training voor het kind, medicamenteuze behandeling en ouderbegeleiding/gezinsbegeleiding.

Schoolplaatsing versus rugzakbegeleiding

Aanmeldingen voor rugzakbegeleiding zijn duidelijk in de meerderheid met uitzondering van aanmeldingen vanuit gespecialiseerde settings (bijvoorbeeld MKD) en voor niet-schoolgaande leerlingen. De overgrote meerderheid van leerlingen met een autisme spectrumstoornis of een aandachtstekortstoornis wordt aangemeld voor rugzakbegeleiding. Daarentegen wordt minder dan de helft van leerlingen met een gedragsstoornis of zonder psychiatrische diagnose aangemeld voor plaatsing op een speciale school. Voor zowel SP-leerlingen als AB-leerlingen wordt sociaal-emotionele en gedragsproblematiek gerapporteerd, maar de intensiteit van met name externaliserende problematiek van SP-leerlingen is heviger. AB-leerlingen onderscheiden zich in gunstige zin van SP-leerlingen op de gebieden schoolprestaties, IQ en leergedrag. Ook lijken AB-leerlingen over meer beschermende factoren in de thuissituatie te beschikken: ze komen vaker uit een volledig gezin, ouders hebben vaker een hoger gekwalificeerd beroep en werkeloosheid onder vaders komt minder frequent voor. In gezinnen van AB-leerlingen komen intensieve hulpverleningsvormen als 'hulp in de gezinssituatie' en gezinsvoogdij minder vaak voor. Overigens ervaren ouders van AB-leerlingen de opvoeding niet als 'gemakkelijker'.

Typologie van de leerlingen

In het onderzoek wordt een voorstel gedaan voor een typologie met vijf groepen:

- De gedragsstoornis/non-diagnose groep: veel gedragsstoornissen ofwel geen psychiatrische diagnose; voornamelijk externaliserende problemen en dan vooral door school gerapporteerd; externaliserend gedrag vooral proactief; een potentieel instabiele thuissituatie; problematiek wordt thuis vaak niet (h)erkend en er is (te) weinig hulp aanwezig.
- De gedragsstoornis/gemengde groep: een scala aan diagnoses inclusief gedragsstoornis; externaliserend én internaliserend gedrag; externaliserende gedrag kan proactief en reactief zijn; problemen worden thuis (h)erkend; omstandigheden thuis zorgen voor problematische situatie; redelijk veel hulp voor gezin en kind.

- De ADHD groep: voornamelijk ADHD als diagnose; externaliserend gedrag vooral reactief; ernst situatie op school en thuis hangt af van het gedragsbeeld; gezinssituatie overwegend stabiel en in sociaal-economisch opzicht "gemiddeld"; als hulp nodig is, is het er ook.
- De ASS/Asperger groep: veel PDD-nos diagnoses met een relatief hoog percentage Asperger; uitsluitend internaliserend gedrag; leren en leergedrag zijn potentieel beschermende factoren; relatief hoog IQ; thuissituatie is stabiel; hoog sociaal-economisch milieu; als hulp nodig is, wordt deze ingeschakeld.
- De ASS/PDD-nos groep: voornamelijk PDD-nos diagnoses; vooral internaliserend, maar daarnaast ook externaliserend gedrag; ernst situatie op school en thuis hangt af van het gedragsbeeld; gezinssituatie is overwegend stabiel; sociaal-economisch gemiddeld; als hulp nodig is, is het er ook.

Het perspectief van de school

Vóór de aanmelding wordt aan vrijwel alle leerlingen op leerlingniveau en/of op schoolniveau extra zorg aangeboden. Ruim de helft van de scholen biedt zowel het een als het ander aan. Op leerlingniveau bestaat die zorg vooral uit extra (individuele) begeleiding door leerkracht, mentor of IB-er. Daarnaast worden sociale vaardigheidstrainingen of huiswerkbegeleiding aangeboden. Een klein aantal leerlingen heeft onderwijsbegeleiding gekregen, verzorgd door een extern bureau. Op schoolniveau gaat het doorgaans om advies en ondersteuning vanuit het samenwerkingsverband, schoolbegeleidingsdienst, schoolpsycholoog/orthopedagoog, RENN4 en/of jeugdhulpverleningsinstanties.

Wanneer dit onvoldoende effect sorteert, gaat men over tot aanmelding. Aan de kant van de leerling is externaliserende problematiek de belangrijkste reden om aan te melden.

Schoolfactoren als deskundigheid van de docent, werkdruk, groepsgrootte en groepssamenstelling

spelen ook een rol. Wel willen scholen hun zorgleerlingen in principe zolang mogelijk in het reguliere onderwijs houden.

9.2 Aangemelde leerlingen voor rugzakbegeleiding in het middelbaar beroepsonderwijs

Bijna alle aangemelde MBO-leerlingen (ook hier zijn jongens duidelijk in de meerderheid) hebben een psychiatrische diagnose; het gaat dan met name om autisme spectrum stoornissen en, in mindere mate, aandachtstekortstoornissen. Aspecten als het zich voegen naar regels en respect opbrengen voor anderen leveren in het algemeen weinig problemen op. Wel worden problemen gerapporteerd op het gebied van de sociaal-emotionele ontwikkeling: er is een zorgbehoefte op het gebied van zelfbeeld, sociale interactie en communicatieve redzaamheid. Bij de meeste leerlingen worden problemen ervaren met de leerontwikkeling en op de gebieden zelfstandigheid, concentratie en werktempo. Daar staat tegenover dat motivatie, nauwkeurigheid en doorzettingsvermogen bij relatief veel leerlingen positieve kenmerken zijn. Vaak is voorafgaand aan de aanmelding extra onderwijszorg door de instelling ingezet en zijn ook jeugdhulpverleningsinstanties betrokken of betrokken geweest.

9.3 Discussie

Gezien de beperkte hoeveelheid gegevens over de groep MBO-leerlingen, betreft deze discussie de groep leerlingen die is aangemeld voor plaatsing op een (V)SO school of rugzakbegeleiding in het regulier basis- of voortgezet onderwijs.

Vrijwel alle door ons geïnterviewde schoolvertegenwoordigers geven aan dat zij het principe hanteren dat zorgleerlingen zo lang mogelijk binnen de poorten van de eigen school blijven. Wanneer zich structureel problemen (gaan) voordoen rond een leerling, wordt dan ook in eerste instantie een scala aan ondersteuningsmogelijkheden ingezet (zie hoofdstuk 7). Wanneer blijkt dat de aangeboden ondersteuning onvoldoende effect sorteert, komt de mogelijkheid van een aanvraag voor een cluster 4-indicatie in beeld. De school ervaart dan dus handelingsverlegenheid,

een tekort aan mogelijkheden om zodanig adequaat te handelen dat de leerling een normale (leer)ontwikkeling kan doormaken. De door ons geïnterviewde schoolvertegenwoordigers noemen verschillende argumenten ter onderbouwing van de aanvraag: “de noodzakelijke kennis over de problematiek ontbreekt”, “de leerling vraagt meer begeleiding dan er qua tijdsinvestering mogelijk is”, “de handelingsplannen sorteren onvoldoende effect”, “de leerling laat zich niet reguleren” en “de leerling kan zich niet staande houden in de organisatiestructuur van de school”.

De meeste scholen geven aan dat bij een aanvraag voor een cluster 4-indicatie handhaving op de eigen school in principe de eerste insteek is. De eerste drie hierboven genoemde argumenten maken een dergelijk principe nog mogelijk. Immers, wanneer de indicatieaanvraag wordt gehonoreerd en resulteert in rugzakbegeleiding, wordt via een ambulante begeleider extra kennis in huis gehaald (argument 1) en is meer tijdsinvestering mogelijk (argument 2). Daarmee kan de handelingsplanning wellicht wel resultaat opleveren (argument 3).

Wanneer volgens de geïnterviewden de leerling fysiek geweld laat zien – algemener gesteld: wanneer de veiligheid van de omgeving of van de leerling zelf in het geding is – komt plaatsing op een cluster 4-school in beeld. In feite zijn dit nadere specificaties van de laatste twee hierboven genoemde argumenten: de leerling laat zich niet reguleren en de leerling kan zich niet staande houden in de organisatiestructuur van de school.

Kortom, de keuze voor plaatsing op een cluster 4-school is voor scholen in het regulier onderwijs de *last resort*: scholen kiezen in principe voor rugzakbegeleiding en pas als het echt niet anders kan, voor schoolplaatsing. Dit verklaart wat menigeen in onderwijsland al lang vermoedt: de problematiek van de groep leerlingen die op een cluster 4-school zit, is door de bank genomen complexer dan die van de groep met rugzakbegeleiding. De onderzoeksresultaten bevestigen deze gedachte. Leerlingen die voor een cluster 4-school worden aangemeld, laten door de bank genomen meer externaliserend – dus voor de naaste omgeving moeilijker hanteerbaar – gedrag

zien, hebben op leergebied minder te bieden en de kans is groter dat er risicofactoren aanwezig zijn in de thuissituatie. Het is, kortom, een 'zwaardere' populatie.

Op basis van de in dit onderzoek beschreven typologie wordt dat eens te meer duidelijk. Zo blijkt uit de beschrijving van de ASS/Asperger groep dat deze leerlingen het meeste "mee" hebben. Er wordt dan ook slechts 12% van deze groep voor plaatsing op een cluster 4-school aangemeld. Aan de andere kant van het spectrum zien we dat de non-diagnose/gedragsstoornisgroep en de gedragsstoornis/gemengde groep de meeste risicofactoren met zich meedragen: voor deze groepen zijn aanvragen voor een schoolplaatsing dan ook in de meerderheid (resp. 67% en 55%). De ADHD groep en de ASS/PDD-nos groep zijn qua ervaren zwaarte meer gemiddelde groepen: aanvragen voor een schoolplaatsing zijn in de minderheid (resp. 39% en 43%). Kortom, de resultaten bevestigen dat cluster 4-scholen te maken hebben met 'verdichting' van de problematiek.

Met dit onderzoek is invulling gegeven aan dat wat voor het onderwijsveld weliswaar impliciet helder is, maar wat tot nu toe nauwelijks is geconcretiseerd: de gemiddelde cluster 4-leerling bestaat niet. Desondanks worden potentiële cluster 4-leerlingen volgens het huidige indicatiesysteem langs dezelfde lat gelegd: of het nu gaat om een leerling met kenmerken zoals hierboven omschreven voor de ASS/Asperger groep of voor de gedragsstoornis/non-diagnose groep, of de beoogde plaats de eigen reguliere school is met rugzakbegeleiding of dat wordt gedacht aan plaatsing op een cluster 4-school, de procedure mondt uit in een en dezelfde cluster 4-indicatie. Indicatiesysteem en onderwijspraktijk sluiten daarmee niet op elkaar aan. Terwijl het huidige indicatiesysteem insteekt op de diagnostiek van stoornissen, wil de onderwijspraktijk meer greep krijgen op de diagnostiek van de problematiek van leerlingen en hun cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkelingsmogelijkheden. De onderwijspraktijk wil kunnen beschikken over goed onderbouwde handelingsgerichte diagnostiek (Scholte, Van Berckelaer-Onnes & Van Oudheusden, 2007) waarmee in kaart kan worden gebracht welke pedagogisch-didactische behandelingen het

beste kunnen worden aangeboden om de (cognitieve en sociaal-emotionele) groei van leerlingen te stimuleren.

Het zal duidelijk zijn dat een pedagogisch-didactische behandeling voor bijvoorbeeld een leerling uit de ASS/Asperger groep anders is dan voor bijvoorbeeld een leerling uit de gedragsstoornis/non-diagnose groep. Hier komen we bij de mogelijkheden die een typologie biedt als alternatief voor het huidige indicatiesysteem. Een typologie van leerlingen zou namelijk gebruikt kunnen worden als bouwsteen voor de ontwikkeling van een indicatiesystematiek op basis van onderwijszorgbehoefte. De gedachte is als volgt. De typologie vormt het uitgangspunt van het indicatiesysteem. In de eerste plaats dient aan de typologie een bepaald niveau van onderwijszorgbehoefte te worden gekoppeld (Van Rijswijk [2006] heeft bijvoorbeeld een model van zes niveaus voorgesteld met daarbij de aantekening dat zijn model de gehele range van zorgleerlingen betreft, dus inclusief de leerlingen die momenteel door PCL of RVC worden geïndiceerd). Ten tweede moet worden bepaald welke pedagogisch-didactische behandelingen kunnen worden gekoppeld aan deze niveaus en binnen welke setting deze behandelingen het beste kunnen worden uitgevoerd. Wanneer dit is gerealiseerd, is een indicatiesystematiek ontwikkeld die het in principe mogelijk maakt om bij een nieuw te indiceren leerling de volgende uitspraak te doen: deze leerling heeft kenmerken A, B en C en sluit daarmee het beste aan bij typologie β ; typologie β leerlingen hebben onderwijszorgbehoefte niveau 3 en voor niveau 3 zijn de pedagogisch-didactische behandelingen x en y het meest geëigend; deze behandelingen worden aangeboden door setting K, dus voor deze leerling is setting K de beste plek.

Dit onderzoek was een eerste stap om dé potentiële cluster 4-leerling beter in beeld in brengen. Een en ander mondde uit in de door ons voorgestelde typologie. Beperking van dit onderzoek was wel dat de analyses moesten worden uitgevoerd op basis van de gegevens die beschikbaar waren in de dossiers. In die zin moest worden geroeid met de beschikbare riemen: wellicht karakteristieke kenmerken van leerlingen waarover in de dossiers geen melding werd

gemaakt, konden ook niet worden meegenomen. Een volgende stap zou zijn om via onderzoek eerst te bepalen welke concepten belangrijk zijn voor het kaart brengen van de onderwijszorgbehoefte, deze concepten te operationaliseren en vervolgens een instrument te ontwikkelen met behulp waarvan de concepten in kaart kunnen worden gebracht. Een typologie op basis van gegevens die met dit instrument zijn verzameld, zou een aanscherping betekenen ten opzichte van de in dit onderzoek voorgestelde typologie.

Referenties

- Aken, M.A.G. van (2006). De persoonlijkheid van kinderen: ontwikkeling en consequenties. *Kind en Adolescent*, 27, 204-214.
- ILO (1990). *International Standard Classification of Occupations: ISCO-88*. Geneva: International Labour Office.
- Rijswijk, C.M. van (2006). *Van schoolsoortgebonden indicatiestelling naar indicatiestelling op basis van benodigde zorg*. Den Haag: LCTI.
- Scholte, E.M., Berckelaer-Onnes, I.A. van, Oudheusden, M. van (2007). *Speciale kinderen in ontwikkeling*. Utrecht: uitgeverij De Graaff.
- Verhulst, F.C., Ende, J. van der & Koot, H.M. (1996). *Handleiding voor de CBCL / 4-18*. Rotterdam: Erasmus Universiteit.
- Verhulst, F.C., Ende, J. van der & Koot, H.M. (1997). *Handleiding voor de TRF / 4-18*. Rotterdam: Erasmus Universiteit.

Bijlage 1: Informatie uit de dossiers

Aanmeldformulieren ouders	Geboortedatum
	Geslacht
	Geboorteland
	Gezinssituatie: volledig gezin (beide natuurlijke ouders), gebroken gezin (één natuurlijke ouder), gezinssituatie zonder natuurlijke ouders, gezinsvervangende situatie of zelfstandig
	Door ouders ervaren last van de opvoeding: zwaar/belastend, soms moeilijk of gemakkelijk
Onderwijskundig rapport	Type onderwijs
	Aantal schoolwisselingen
	Verzuim (aard)
	Schorsing/verwijdering
	Aantal doublures
	Gunstige invloeden op het leren (beschermende factoren), vervolgens gecategoriseerd zoals weergegeven in bijlage 2
	<p>Aandachtspunten voor extra leerlingenzorg, reguliere leerlingenzorg of positief werkende leerlingkenmerken, aangegeven voor de volgende gebieden:</p> <p><i>Leerontwikkeling:</i> samengestelde variabele op grond van de scores op taalontwikkeling, ruimte / tijd, technisch lezen, begrijpend lezen, spelling en rekenen / wiskunde. Berekening score: wanneer is aangegeven dat op een deelgebied extra leerlingenzorg nodig is, levert dat score 1 op, bij reguliere leerlingenzorg score 2, en bij een positief leerlingkenmerk score 3. Vervolgens zijn de scores op de zes deelgebieden opgeteld tot een totaalscore en is daar op basis van gezond verstand een kwalificatie aan gegeven. Bij een totaalscore van 6-9: overwegend extra leerlingenzorg nodig voor leerontwikkeling, bij een totaalscore van 10-15: overwegend reguliere leerlingenzorg nodig, totaalscore 16-18: leerontwikkeling is een positief werkend leerlingkenmerk.</p> <p><i>Sociaal-emotionele ontwikkeling:</i> samengestelde variabele op grond van de scores op zelfbeeld, interactie met medeleerlingen, interactie met leerkracht, communicatieve redzaamheid, sociale redzaamheid en zelfredzaamheid. De totaalscore is op dezelfde manier tot stand gekomen als bij de variabele "leerontwikkeling".</p> <p><i>Leergedrag:</i> samengestelde variabele op grond van de scores op motivatie, zelfstandigheid, concentratie, werktempo, nauwkeurigheid en doorzettingsvermogen. De totaalscore is op dezelfde manier tot stand gekomen als bij de variabele "leerontwikkeling".</p>

	<p>Alleen bij MBO-dossiers: aandachtspunten voor extra leerlingenzorg / reguliere leerlingenzorg/positief werkende leerlingkenmerken, aangegeven voor de gebieden leerontwikkeling inhoudelijk en leerontwikkeling vaardigheden</p> <p>Zelfrespect/respect voor medemens: samengestelde variabele op grond van de vragen:</p> <p>Kan de leerling zich voegen naar de regels van de school? Ja/nee Kan de leerling respect opbrengen voor medeleerlingen? Ja/nee Is de leerling een gevaar voor zichzelf? Ja/nee Is de leerling een gevaar voor anderen? Ja/nee Is de leerling aanspreekbaar wanneer zijn gedrag een bedreiging vormt voor anderen? Ja/nee/n.v.t. Is de leerling aanspreekbaar wanneer zijn/haar gedrag een bedreiging vormt voor zichzelf? Ja/nee/n.v.t.</p> <p>Wanneer op minimaal twee van bovenstaande gebieden wordt aangegeven dat er problemen zijn, wordt het gedrag op het gebied van respect gezien als problematisch. Wanneer er op geen enkele vraag problemen worden aangegeven, of bij slechts één vraag, dan wordt het gedrag op het gebied van respect gezien als niet-problematisch.</p> <p>Kan de leerling profiteren van het onderwijsleerproces? Ja/nee</p> <p>Ingezette hulp op school</p>
Verslagen jeugdhulpverlening	Diagnose DSM-IV
	Gezinssituatie
	IQ-scores (totaal, verbaal en per formaal)
	Ingezette jeugdhulpverlening: medicatie, begeleiding/therapie/training kind, ouderbegeleiding, hulp in gezin, (gezins)voogdij, opname kinderpsychiatrische of orthopedagogische voorziening, jeugdreclassering, justitiële jeugdinrichting, betrokkenheid AMK, zorgaanbod MKD/MOD
Gedragsvragenlijsten: TRF en CBCL (1½-5 jr. en 6-18 jr.)	t-scores op hoofdschalen, subschalen, competentieschalen (alleen CBCL 6-18 jr.) en academic performance (alleen TRF 6-18 jr.)
	Beroep vader en moeder, geclassificeerd volgens de eerste vier categorieën van ISCO-88: beleidvoerende functie, specialistische functie, technische/lagere functie, bediende, geen beroep

Bijlage 2: Scoring en classificatie van de beschermende factoren

Voorbeelden van gegeven antwoorden	Scoring	Classificatie
Sociaal, contact met andere leerlingen, contact met leerkracht, meelevend, houdt van gezelligheid, spontaan contact, sociale ontwikkeling	Sociaal contact	1. Extraversie
Wordt geaccepteerd in de groep, heeft vriendinnen, ligt goed in de groep	Wordt geaccepteerd	
Enthousiast, vrolijk, opgewekt, goed gehumeurd, blijde kant, goede stemming, optimistisch, positieve opstelling	Goed gehumeurd	2. Vriendelijkheid
Intentie is goed, goed karakter, eerlijk, open en oprecht, zonnig karakter, innemend persoontje, begroet je met glimogen, leuk kind, lief, aardig, vriendelijk, beleefd, rechtvaardig, plichtsgetrouw, bereidwillig, van goede wil	Goed karakter	
Aanspreekbaar, te kalmeren, bereid herstel toe te laten na conflict, bereid om over problemen te praten	Aanspreekbaar	
Accepteert hulp, goed te stimuleren, staat open voor advies, aanpassingsvermogen, coöperatieve instelling	Meewerkend/ accepteert hulp	
Gevoelig voor complimentjes, belonen	Gevoelig voor complimenten	
Hulpvaardig, behulpzaam, zorgzaam, bereidwillig	Hulpvaardig	
Gaat er voor, gemotiveerd, wil, inzet, doorzettingsvermogen, doet zijn best, streber, kan goed werken, bereid zich in te spannen, goede werkhouding	Inzet/motivatie	
Zelfredzaam, zelfstandig spelen, zelfstandig leren	Zelfstandigheid	
Goede concentratie	Concentratie	
Werkt netjes en nauwkeurig, is precies en netjes	Nauwkeurigheid	
Rustig	Rustig	4. Emotionele stabiliteit
Trots op eigen kunnen	Zelfverzekerd	
Actief, ondernemend	Ondernemend	5. Openheid voor ervaringen/intellect/creativiteit
Belangstellend, geïnteresseerd in schoolwerk, algemene belangstelling, leergierig	Belangstellend	
Geniet van leuke dingen, leerplezier, vindt veel vakken leuk, plezier in school, geniet van spelletjes en aandacht, heeft het naar zijn zin.	Heeft plezier	

Heeft een doel voor ogen, heeft een toekomstbeeld	Doel voor ogen	Vaardigheden
Heeft inzicht in de problematiek, wil om te veranderen, kan goed omgaan met de problematiek	Inzicht in eigen problemen	
Groei sociaal emotioneel of gedragsmatig	Sociaal-emotionele groei	
Goede resultaten, cognitieve vooruitgang, didactische ontwikkeling, goed in bepaalde vakken	Didactische groei	
Creatief	Creativiteit	
Humor, in voor een grapje	Humor	
Intelligentie, cognitieve capaciteiten, cognitief sterk, vaardigheden en inzicht, slim, snelle denker, technisch inzicht	Cognitieve capaciteiten	
Praktische vaardigheden	Praktische vaardigheden	
Weet veel	Weet veel	
Verbale capaciteiten, vertelt graag verhalen	Verbaal sterk	
Sportief	Goed in sport	Thuisituatie
Goed contact ouders-school, moeder heeft positieve houding t.o.v. school	Contact school-ouders	
Goede thuisituatie, huiswerkbegeleiding van moeder, ondersteunende ouders, goede band met ouders, stimulerende ouders, stabiele thuisituatie, betrokken ouders, hulp van oma	Gunstige thuisituatie	