

Zorg in en om de school
lokaal onderwijsbeleid
gemeente Opsterland
2011 – 2014

januari 2011

Inhoud

1.	Inleiding	4
2.	Visie	4
3.	Beetje theorie	5
4.	Meerdere beleidsterreinen	5
5.	Wettelijk kader	6
6.	Samenhang met Centrum voor Jeugd en Gezin	7
7.	Terugblik 2006 – 2010 en Plannen 2011 – 2014.....	7
7.1	<i>Terugblik en plannen op hoofdlijnen.....</i>	7
7.2	<i>Regie</i>	9
7.3	<i>Prenatale zorg Stevig Ouderschap.....</i>	11
7.4	<i>Samen op stap.....</i>	11
7.5	<i>Opstapje.....</i>	12
7.6	<i>VVE / Clusteroverleggen</i>	12
7.7	<i>VTO-vroeghulp en Consulanten Jonge Risicokinderen.....</i>	14
7.8	<i>Consultatiebureau-plus en Pedagogische thuisbegeleiding.....</i>	14
7.9	<i>Schoolmaatschappelijk werk.....</i>	15
7.10	<i>Zorgadviesteams</i>	15
7.11	<i>Weer Samen Naar School (WSNS) en de Permanente Commissie leerlingenzorg (PCL).....</i>	15
7.12	<i>Lekker Fit Fryslân (NASB uitvoeringsplan).....</i>	16
7.13	<i>WIBO en WIVO.....</i>	16
7.14	<i>Schakelklas hoogbegaafden T8P</i>	17
7.15	<i>Voortijdig schoolverlaten / startkwalificatie</i>	17
8.	Rapportages en monitoring.....	19
9.	Financiën.....	20
Bijlage 1	Werkwijze Schoolmaatschappelijk Werk.....	21
Bijlage 2	Zorgstructuur basisonderwijs	32
Bijlage 3	Zorgstructuur Burgemeester Harmsmaschool	34

1. Inleiding

De gemeente heeft sinds augustus 2006 geen bemoeienis meer met de inhoud van het onderwijs. Wel heeft zij de verantwoordelijkheid voor: onderwijshuisvesting, leerlingenvervoer, veiligheid rond de school, leerplicht, startkwalificatieplicht en de RMC-functie voortijdig schoolverlaten. Aanvullend daarop voert de gemeente lokaal onderwijsbeleid uit, gericht op het creëren van de voorwaarden voor kinderen en jongeren van 0 tot 23 jaar om zo goed mogelijk te kunnen leren en zich zo goed mogelijk te kunnen ontwikkelen in de schoolomgeving. Dit document verwoordt de beleidsintenties en voorgenomen acties op dat terrein van 'zorg in en om de school'.

De gemeente heeft de regierol in het jeugdbeleid en is verantwoordelijk voor het maken van sluitende afspraken in de jeugdketen van 0 tot 23 jaar. De invulling van deze regierol betekent dat de gemeente ervoor moet zorgen dat instellingen binnen de domeinen onderwijs, zorg- en hulpverlening, arbeidstoeleiding en veiligheid zodanig met elkaar samenwerken dat er voor kinderen/jeugdigen een sluitende aanpak bestaat. Om zorg voor jongeren goed te organiseren, is een heldere verdeling van taken en verantwoordelijkheden nodig, alsmede duidelijke kaders over de gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Leeswijzer

Dit meerjarenplan 'zorg in en om de school' betreft alle activiteiten voor ouders en hun opgroeiende kinderen. De verschillende activiteiten worden vanaf paragraaf 7.3 uitgewerkt, inclusief: een korte inhoudelijke toelichting, een terugblik op de periode 2006 – 2010 en een vooruitblik naar de komende vier jaar. Paragraaf 7.1 biedt een totaaloverzicht en daarmee de samenhang tussen de verschillende activiteiten. In paragraaf 7.2 wordt de samenwerking van betrokken partijen toegelicht. In de hoofdstukken 2 tot en met 6 worden de kaders geschetst waarbinnen zorg in en om de school vorm krijgt. Er wordt onder andere ingegaan op de visie van de gemeente Opsterland, het wettelijk kader en de samenhang met het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). In hoofdstuk 8 worden de voortgangsrapportages van zorg in en om de school kort opgesomd. Hoofdstuk 9 tot slot bevat het financieel overzicht.

Vanaf de volgende planperiode (2015 – 2018) is de intentie om dit beleidsdocument te integreren met het beleidsplan CJG . Het CJG bevindt zich nu echter nog in de ontwikkelfase. Vandaar dat ervoor is gekozen om voor de periode 2011 – 2014 een apart beleidsplan 'zorg in en om de school' te schrijven: het document dat voor u ligt.

2. Visie

De ambitie van de gemeente Opsterland is (Kadernotitie Onderwijsbeleid 2004 – 2020):

“een open, veilige en constante leeromgeving creëren, waarin ieder kind, van welk niveau dan ook, gestimuleerd wordt om zijn/haar individuele talenten volledig te ontwikkelen en daarbij zichzelf kan blijven”.

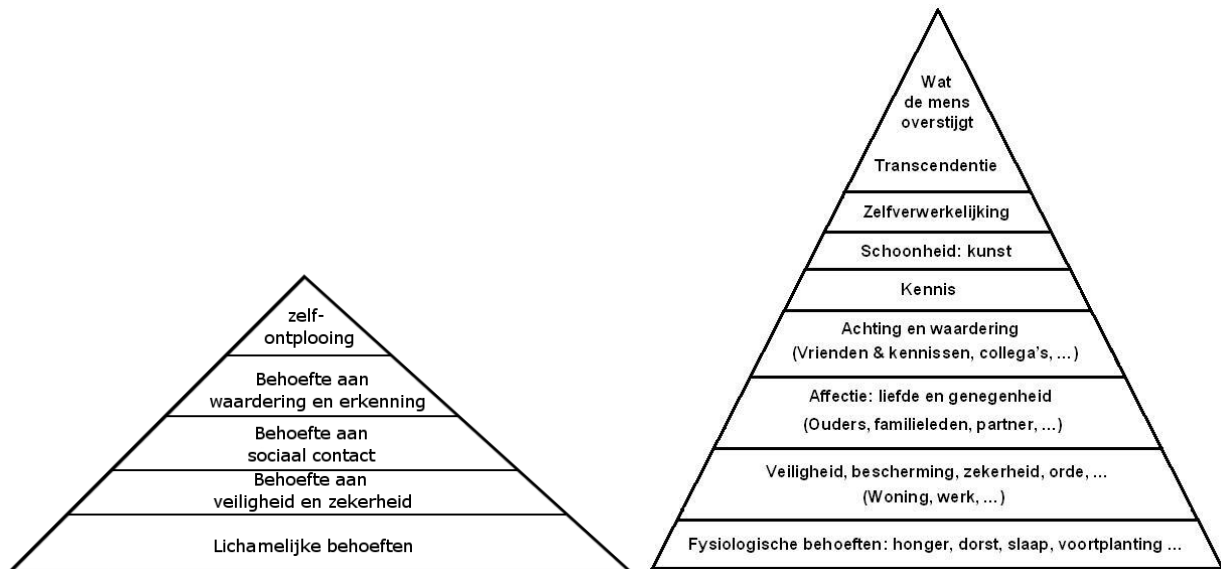
Om bovenstaande te bewerkstelligen, wil de gemeente met 'zorg in en om de school' (ook wel 'lokaal onderwijsbeleid' en voorheen 'onderwijsachterstandenbeleid') met preventieve en doelgroepgerichte activiteiten achterstanden in het lokale onderwijs voorkomen en waar nodig terugdringen.

De gemeente Opsterland onderscheidt hierbij twee centrale doelstellingen.

1. *Het duurzaam verhogen van de onderwijsopbrengsten in Opsterland.*
2. *Het tot stand brengen en onderhouden van een sluitende en goed functionerende zorgketen.*

3. Beetje theorie

In 1943 publiceerde de Amerikaanse klinisch psycholoog Abraham Maslow zijn theorie over de hiërarchische ordening van behoeften. Hij verbeeldde zijn gedachtegoed in een schema dat bekend is geworden als de '(Behoeft)piramide van Maslow'. Onderstaand links de Piramide van Maslow in de oorspronkelijke vorm. Rechts de door Maslow doorontwikkelde piramide die hij later publiceerde.



Sterk vereenvoudigd, komt de theorie van Maslow erop neer dat elke stap in de ontwikkeling van een mens pas tot volledige wasdom kan komen wanneer aan de voorgaande stap (in de plaatjes de stap eronder) is voldaan. Wanneer we het leren door schoolgaande kinderen indelen in de stap 'zelfontplooiing' (in de linker variant) of 'kennis' (in de rechter variant), blijkt dat kinderen pas echt goed kunnen gaan leren, wanneer aan een aantal onderliggende basisvoorwaarden is voldaan. Dit is precies de kern van 'zorg in en om de school'! Het voldoen aan de voorwaarden die nodig zijn om kinderen te laten leren, of meer formeel: de 'doorgaande leerlijn' te laten volgen, zonder dat er sprake is van voortijdige schooluitval.

4. Meerdere beleidsterreinen

Net als het Kabinet wil de gemeente Opsterland dat kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien en dat elke jongere een passende plek in het onderwijs heeft en een diploma haalt. Zodat jongeren goed voorbereid zijn op hun toekomst in onze maatschappij en zodat jongeren hun steentje kunnen bijdragen aan de samenleving. Om voorspoedig te kunnen opgroeien en zich op een goede manier te kunnen ontwikkelen tot volwassene, zijn voor kinderen en jongeren positieve omstandigheden op vijf terreinen van belang:

1. materiële omstandigheden (niveau 1 van Maslow);
2. opvoeding en gezinsrelaties (niveau 2 en 3 van Maslow);
3. gezondheid (niveau 1, 2 en 3 van Maslow);
4. sociale omgeving buiten gezin en school (niveau 3 en 4 van Maslow);
5. onderwijs en werksituatie (niveau 5 van Maslow).

De bovenstaande opsomming maakt duidelijk dat het faciliteren van de ontwikkeling van kinderen en jongeren tot volwaardige burgers zich uitstrekt over verschillende aspecten en dus raakt aan verschillende gemeentelijke beleidsterreinen. Naast beleid dat zich rechtstreeks richt op het onderwijs gaat het om onder andere: jeugdbeleid, lokaal gezondheidsbeleid, Wmo-beleid, sportbeleid, sociaal beleid, veiligheidsbeleid (inclusief politie en justitie).

5. Wettelijk kader

Zorg in en om de school is voor het grootste deel lokaal beleid, bepaald door de gemeente, met speerpunten die in overleg met relevante partijen in het (onderwijs)veld worden vastgesteld aan de hand van de specifieke lokale situatie. De gemeente kent drie wettelijke verplichtingen die van invloed zijn op de invulling van zorg in en om de school:

1. *Het aanbieden van een breder en beter aanbod van voor- en vroegschoolse educatie (Wet OKE).* De Wet Ontwikkelingskansen door Kwaliteit en Educatie (Wet OKE) van 1 augustus 2010 betekent een wijziging op drie bestaande wetten: de Wet Kinderopvang, de Wet op het Onderwijstoezicht en de Wet op het Primair Onderwijs. Het doel van de Wet OKE is om voor jonge kinderen in peuterspeelzalen en kindercentra een veilige, stimulerende omgeving te creëren waarbij medewerkers in staat zijn om risico's op (Nederlandse) taalachterstand te signaleren en dat effectief aan te pakken.

Dat gebeurt door drie maatregelen:

- a. Een kwaliteitsimpuls voor peuterspeelzalen door de wet- en regelgeving voor peuterspeelzalen zoveel mogelijk op één lijn te brengen met de kinderopvang; bijvoorbeeld voor wat betreft de kwaliteitseisen en het toezicht op de kwaliteit.
- b. Het garanderen van de financiële toegankelijkheid van peuterspeelzalen.
- c. Gemeenten worden wettelijk verplicht een breder en beter aanbod van Voorschoolse en Vroegschoolse Educatie (VVE-programma's) aan te bieden aan doelgroepkinderen op peuterspeelzalen en kinderdagverblijven.

De maatregelen a. en b. zijn ondergebracht bij de Wmo. Maatregel c. maakt onderdeel uit van 'zorg in en om de school'.

2. *Het voorzien in een adequate zorgstructuur / het instellen van Zorg Adviesteams in het onderwijs (Wet OAB).*

De Wet Onderwijsachterstandenbeleid (Wet OAB) verplicht gemeenten om een adequate lokale zorgstructuur in te richten en te onderhouden. Toegankelijkheid van de zorgstructuur en samenhang tussen de schakels in keten staan daarbij voorop. Sinds 1 augustus 2006 heeft de gemeente gewerkt aan het tot stand komen van die zorgstructuur in de vorm van 'het brede school netwerk'. Met de invoering van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) wordt gewerkt aan integratie van de bestaande zorgstructuur in het onderwijs. Een van de uitwerkingen van de zorgstructuur is het Zorg Adviesteam (ZAT). Het ZAT is een multidisciplinair team waarin professionals, die zorg en ondersteuning bieden aan leerlingen en hun ouders, aansluiten bij de zorg die de scholen zelf bieden. Het ZAT zorgt voor snelle en passende hulp voor leerlingen met complexe zorgvragen en draagt bij aan het vroegtijdig signaleren van problemen van leerlingen. In het primair onderwijs is het ZAT op het niveau van de samenwerkingsverbanden 'weer samen naar school' georganiseerd. In het voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs functioneren ZAT's per vestiging van de school. ZAT's leveren al meerdere jaren een bijdrage aan hoogwaardige, multidisciplinaire probleemtaxatie, diagnostiek en voorbereiding van (integrale) indicatiestelling voor toeleiding naar jeugdzorg en/of speciaal onderwijs. Al deze taken vormen een bijdrage aan het pedagogisch klimaat als voorwaarde voor goed onderwijs. Met de invoering van het CJG in het najaar van 2010 worden ZAT en CJG geïntegreerd als nieuwe zorgstructuur (zie ook het volgende punt).

3. *Het inrichten van een Centrum voor Jeugd en Gezin (Wet op de Jeugdzorg, WPG, Wmo).*

Op 1 januari 2011 moet elke gemeente een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) hebben. De verantwoordelijkheid voor de realisatie en het functioneren van het CJG ligt bij de gemeente. In feite is het zo dat de lokale overheid straks is aan te spreken op ontoereikende zorg voor jeugdigen en opvoeders. Deze verantwoordelijkheid is wettelijk vastgelegd. De belangrijkste wetten in dit kader zijn:

- Wet op de Jeugdzorg. Hierin is geregeld dat gemeenten moeten zorgdragen voor de komst en instandhouding van een CJG en voor sluitende afspraken tussen de betrokken partijen.
- Wet Publieke Gezondheid (WPG). Hierin is geregeld dat gemeenten moeten zorgdragen voor de regie in de jeugdgezondheidszorg en voor het doen uitvoeren van het basispakket jeugdgezondheidszorg.
- Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Hierin is geregeld dat gemeenten moeten zorgdragen voor een samenhangend geheel aan preventieve voorzieningen en voor het doen uitoefenen van de vijf functies van lokaal preventief jeugdbeleid. Deze vijf functies zijn:
 - Informatie en advies. Zowel voorlichting over opvoeden en opgroeien als het beantwoorden van specifieke vragen van ouders en jeugdigen.

- Signalering. Vroegtijdig signaleren van problemen van jeugdigen en ouders en het met elkaar in verband brengen van signalen van verschillende instanties.
- Toeleiding naar hulp. Toeleiding naar het totale lokale en regionale hulpaanbod, zoals vroeg- en voorschoolse educatie, onderwijsachterstandenvoorzieningen en leerplichtzaken, maar ook bijvoorbeeld het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en de geïndiceerde jeugdzorg.
- Licht pedagogische hulp. Bieden van opvoedingsondersteuning en lichte ondersteuning aan ouders en gezinnen waar problemen zijn of dreigen te ontstaan, bijvoorbeeld door schoolmaatschappelijk werk.
- Coördinatie van zorg. Bundelen en afstemmen van zorg in het geval dat meerdere hulpsoorten nodig zijn om een jeugdige of gezin te ondersteunen.

Het CJG heeft als doel de bestaande opvoed- en opgroei-ondersteuning aan jeugdigen en opvoeders te verbinden, te verbeteren en te versterken en wanneer nodig snel en adequate hulpverlening te bieden. Het CJG is bekend bij alle doelgroepen en moet herkenbaar en gemakkelijk bereikbaar zijn. Met de instellingen en organisaties in 'het veld' zal een sluitende overlegstructuur moeten worden ontwikkeld waarin samenwerking en afstemming leidt tot samenhangende zorg. Bovendien moet sprake zijn van vroegsignalering waardoor in een substantieel aantal gevallen waarin sprake is van opgroei- en/of opvoedproblemen zwaardere zorg wordt voorkomen. Het CJG omvat de bestaande jeugdgezondheidszorg en biedt daarnaast ondermeer een inlooppunt voor informatie en advies voor met name jeugdigen en (aanstaande) ouders en een sluitende aanpak van zorg en begeleiding voor jeugdigen en gezinnen die dat nodig hebben. Gemeente Opsterland heeft ervoor gekozen om het CJG op te bouwen met de bestaande zorgstructuur als fundament. De Zorgadviesteams (ZAT's) van de scholen worden daarmee volledig geïntegreerd in het CJG. Feitelijk vervangt, of meer specifiek incorporeert het CJG daarmee bovenstaande wettelijke verplichting 2 (volgens de Wet OAB).

6. Samenhang met Centrum voor Jeugd en Gezin

Zorg in en om de school vertoont in toenemende mate samenhang met aanpalende beleidsterreinen. Dat leidt tot afstemming, soms tot integratie en incidenteel tot overheveling van activiteiten (zo zijn de peuterspeelzalen per 1 januari 2007 ondergebracht bij de Wmo). De invoering van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) brengt een aantal activiteiten met zich mee dat samenvalt met activiteiten die in de vorige planperiode nog nadrukkelijk tot het domein van het lokaal onderwijs(achterstanden)beleid behoorden.

Het gaat met name om de volgende onderwerpen:

- opvoedingsondersteuning is onderdeel geworden van het CJG;
- schoolmaatschappelijk werk is onderdeel geworden van het CJG;
- de Overleggroep voor Onderwijs en Jeugd valt samen met de Backoffice van het CJG;
- de Zorgadviesteams (ZAT's) vormen de basis van en zijn daarmee opgegaan in het CJG-zorgnetwerk.

7. Terugblik 2006 – 2010 en Plannen 2011 – 2014

7.1 Terugblik en plannen op hoofdlijnen

De meeste van de uitgevoerde acties in de afgelopen vijf jaar betreffen geen ad-hoc activiteiten, maar veel meer het leggen van fundamenten, het ontwikkelen van structuren en het duurzaam investeren in verbetering. Er is in de afgelopen jaren veel tot stand gebracht. Nadat per 2006 het werk van de Opsterlandse Schoolbegeleidingsdienst werd beëindigd, is in de periode 2006 – 2010 hard gewerkt aan het creëren van een sluitend aanbod ter versterking van de sociale omgeving van het kind. Er is gewerkt aan nieuwe structuren en er zijn nieuwe activiteiten opgezet. Alles met als hoofddoel: het verbeteren van leerprestaties en het voorkomen van schooluitval.

Uit 2010 kan worden geconstateerd dat de zorg in en om de school (weer) goed op orde is. De inspanningen van de afgelopen jaren hebben geresulteerd in het activiteitenoverzicht als weergegeven in de tabel op de volgende pagina, in de laatste kolom 'sociale lijn'. Het reeds bestaande aanbod is in de afgelopen periode aangevuld met nieuwe activiteiten en bestaande activiteiten zijn beter op elkaar afgestemd. Daarnaast is gewerkt aan een goed functionerend regiemodel met betrokkenheid van alle relevante partijen.

Er is een verschil in benadering en in de regierol van de gemeente tussen activiteiten voor kinderen tot en met 12 jaar en activiteiten voor kinderen vanaf 12 jaar. Activiteiten voor kinderen tot en met de

basisschoolleeftijd zijn voornamelijk gericht op de ouders van het kind. Het betreft lokale activiteiten met een sterke rol voor de gemeente. Vanaf het voortgezet onderwijs zijn activiteiten meer gericht op het kind zelf. Activiteiten voor die leeftijdsgroep zijn meer regionaal georganiseerd en de rol van de gemeente is meer op afstand. Het uitgangspunt voor de activiteiten in de afgelopen en de komende periode is het faciliteren van de 'doorgaande leerlijn'. Populair gezegd: zorgen dat kinderen op school blijven, zorgen dat kinderen in staat zijn om te leren en zorgen dat kinderen het onderwijs met een diploma verlaten. Naast de leerlijn lopen de 'medische lijn' en de 'sociale lijn'. Deze lijnen voorzien in de meest noodzakelijke behoefte van het kind. De medische lijn is primair gericht op het kind zelf. De sociale lijn is indirect gericht op het kind en focust vooral op de leefomgeving van het kind. De drie lijnen en de bijbehorende activiteiten worden hieronder op schematisch wijze weergegeven.

Leerlijn	Medische lijn	Sociale lijn is <i>'zorg in en om de school'</i>
Kinderopvang VVE programma <i>(0 – 4 jaar)</i> Peuterspeelzaal VVE programma <i>(2 – 4 jaar)</i> Basisonderwijs <i>(4 – 12 jaar)</i> WSNS en PCL Opsterwad <i>(4 – 12 jaar)</i>	Consultatiebureau <i>(-9 mnd. – 4 jaar)</i> Consultatiebureau-plus <i>(0 – 4 jaar)</i> VTO-vroeghulp <i>(0 – 6 jaar)</i> Schoolarts <i>(4 – 12 jaar)</i> Schoolverpleegkundige <i>(4 – 12 jaar)</i> Zorgadviesteam <i>(4 – 12 jaar)</i>	Prenatale zorg Stevig Ouderschap <i>(-9 mnd – 1½ jaar)</i> Samen op stap <i>(0 – 4 jaar)</i> Opstapje <i>(1½ – 4 jaar)</i> VVE / Clusteroverleggen <i>(2½ – 6 jaar)</i> Pedagogische thuisbegeleiding <i>(0 – 10 jaar)</i> Consulent Jonge Risicokinderen <i>(4 – 7 jaar)</i> Schoolmaatschappelijk werk <i>(4 – 12 jaar)</i> Zorgadviesteam <i>(4 – 12 jaar)</i> Lekker Fit Fryslân <i>(4 – 12 jaar)</i> WIBO <i>(10 – 11 jaar)</i> T8P <i>(10 – 12 jaar)</i>
Voortgezet onderwijs <i>(12 – 18 jaar)</i> PCL <i>(12 – 18 jaar)</i>	Schoolarts <i>(12 – 18 jaar)</i> Schoolverpleegkundige <i>(12 – 18 jaar)</i> Zorgadviesteam <i>(12 – 18 jaar)</i>	WIVO <i>(13 jaar)</i> Schoolmaatschappelijk werk <i>(12 – 18 jaar)</i> Zorgadviesteam <i>(12 – 18 jaar)</i> RMC <i>(12 – 23 jaar)</i> Rebound <i>(12 – 18 jaar)</i>

(cursief tussen haakjes de leeftijdsgroep waar de activiteiten zich op richten)

Veel van de plannen voor de komende periode betreffen consolidatie en versterking van al ingezette acties. Er wordt voortgebouwd op de heroriëntatie en herstructurering van de afgelopen planperiode. Waar nodig worden activiteiten verbreed of uitgebreid. Daarnaast is ruimte voor nieuwe initiatieven. Aangezien de gemeente ook een financiële bijdrage levert aan Consultatiebureau-plus en aan Pedagogische thuisbegeleiding (beide primair uit de medische lijn), worden deze kort toegelicht in paragraaf 7.14.

7.2 Regie

Regierol gemeente

De eerste levensjaren van een kind zijn belangrijk voor de ontwikkeling van de cognitieve, de sociaal emotionele en de motorische vaardigheden. De opvoeding door de ouders legt daarvoor de basis, maar ook de rest van de omgeving waar het kind opgroeit, is van belang. Gemeenten hebben een maatschappelijke verantwoordelijkheid voor hun jongste burgers. De rol van gemeenten wordt ingekaderd door wettelijke taken en door subsidierelaties met betrokken organisaties. De gemeente moet primair zorgen voor de randvoorwaardelijke kant van de zorgstructuur.

De regierol heeft de gemeente de afgelopen periode goed opgepakt. Er is een doorgaande zorglijn ontwikkeld met een duidelijke taakverdeling, bijbehorende werkafspraken en een adequate (overleg)structuur. De programma's voldoen aan de eisen die het Rijk noodzakelijk acht. Voor de komende periode blijft de ambitie dat elk jong kind in de gemeente de mogelijkheid wordt geboden om de eigen talenten optimaal te ontwikkelen. Ieder jaar zullen de betrokken organisaties gezamenlijk de acties evalueren, bijstellen en verstevigen. Veel van de (preventieve) voorzieningen worden onderdeel van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG).

Convenant Onderwijs en Jeugd

Aangezien er steeds meer wordt samengewerkt tussen onderwijs en lokale en provinciale zorginstellingen, vindt de gemeente het noodzakelijk die samenwerking in te kaderen en te borgen. Daarom is in september 2007 een samenwerkingsovereenkomst getekend door alle ketenpartners van het jeugd- en onderwijsbeleid. De ondertekenaars van het convenant zijn:

- Thuiszorg De Friese Wouden;
- GGD Fryslân;
- Stichting Maatschappelijk Werk Fryslân;
- Timpaan Groep: Divisie Peuterspeelzalen en Divisie Kinderopvang;
- Bibliotheken Zuidoost Fryslân;
- Centrum voor de Kunsten A7;
- PRIMO Opsterland;
- ISM (interschools management bijzonder onderwijs);
- Bijzonder Basisonderwijs Eben Haëzer Ureterp;
- WSNS Opsterwad;
- School Lyndensteyn;
- Burgemeester Harmsmaschool;
- Gemeente Opsterland: met de werkvelden Lokaal Onderwijs, Jeugdgezondheidszorg en Jeugd.

In het convenant is vastgelegd dat de deelnemers constructief en voortvarend zullen werken aan de volgende verbeterpunten:

- aanpak van ontwikkelingsachterstanden bij heel jonge kinderen;
- adequate signalering en aanpak van risicokinderen;
- bevorderen van sociale competenties door onder andere het geven van weerbaarheidstrainingen aan alle leerlingen van groepen 7 van het basisonderwijs;
- versterken van ouderbetrokkenheid;
- toegankelijker maken van (jeugd)zorg;
- voorkomen van vroegtijdig schoolverlaten.

Overleggroep Onderwijs en Jeugd

Vanuit het samenwerkingsconvenant Onderwijs en Jeugd is een Overleggroep Onderwijs en Jeugd in het leven geroepen, waarin alle genoemde partijen participeren. De overleggroep borduurt voort op het Opsterlandse Netwerk Brede School.

De overleggroep komt gemiddeld vier maal per schooljaar bijeen. In een van de eerste bijeenkomsten van de overleggroep hebben de verschillende organisaties hun pedagogische visie aan elkaar gepresenteerd. Er is geconstateerd dat vanuit verschillende invalshoeken wordt gestreefd naar dezelfde doelstellingen. Vanuit die doelstellingen heeft de overleggroep de uitvoering van de bovengenoemde verbeterpunten vastgelegd in een activiteitenplan dat ieder jaar wordt geëvalueerd. De verbeterpunten zijn de bouwstenen voor het nieuwe actieplan. De overleggroep stelt het plan voor het volgende jaar vast. In 2008 is een begin gemaakt in het implementeren van dit plan. Uiteindelijk

moet de samenwerking leiden tot zo vroeg mogelijke, juiste hulp aan kinderen en jongeren. Vanuit de overleggroep zijn twee themagroepen ingesteld. De themagroepen geven invulling aan en bewaken de uitvoering van de concrete activiteiten, zoals vermeld in de laatste kolom 'sociale lijn' van de tabel in paragraaf 7.1.

Themagroep VVE en taalontwikkeling (ook wel Themagroep Dreumesuurtje)

Vanuit de Overleggroep Onderwijs en Jeugd is de Themagroep Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE) en taalontwikkeling geformeerd. Deze themagroep is verantwoordelijk voor de realisatie van de beleidsdoelstellingen op het terrein van VVE en taal-/leesontwikkeling van kinderen, ofwel voor de activiteit 'VVE / Clusteroverleggen'. Daarnaast is deze themagroep verantwoordelijk voor de uitvoering van 'Samen op Stap' en 'Opstapje'. De drie genoemde activiteiten staan vermeld in de tabel in paragraaf 7.1 en worden in het vervolg van dit hoofdstuk nader toegelicht.

Themagroep zorg, sociaal-emotionele ontwikkeling en opvoedondersteuning

Vanuit de Overleggroep Onderwijs en Jeugd is ook de Themagroep Zorg, sociaal-emotionele ontwikkeling en opvoedondersteuning ingesteld. De activiteiten van deze themagroep hebben met name betrekking op de verdere uitwerking van het functioneren van de lokale netwerken en richten zich op het realiseren van een sluitende zorgstructuur voor kinderen van 0 tot 7 jaar. Preventie is hierbij een sleutelwoord.

Het belang van het kind in de voorschoolde leeftijdsfase betreft lichamelijke, psychische en cognitieve groei en een voorspoedige start van de schoolloopbaan. In de eerste levensjaren ligt het accent onder meer op fysieke groei, hechting en taalontwikkeling. Op de basisschool krijgt ook sociale ontwikkeling meer accent. Preventieve zorg en ondersteuning zijn gericht op kinderen en hun ouders. Er is geïnventariseerd op welke wijze de verschillende instellingen ouders betrekken dan wel een aanbod voor ouders hebben bij de opvoeding van hun kind. Op basis van de verkregen informatie is gekeken hoe verschillende activiteiten op elkaar kunnen worden afgestemd zodat een doorlopende zorglijn ontstaat. Het bieden van kansen tussen de verschillende leefmilieus is een van de aandachtgebieden.

De themagroep heeft zich ook gebogen over de samenwerking tussen Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en Timpaan Peuterspeelzalen en de aansluiting met Timpaan Kinderopvang. Thuiszorg De Friese Wouden heeft een protocol ontwikkeld voor een betere samenwerking tussen de JGZ en peuterspeelzalen. De belangrijkste doelstellingen zijn:

- vroegtijdig signaleren van problemen bij jonge kinderen, het afstemmen van de zorg en het eventueel zorgdragen voor een adequate verwijzing;
- op basis van signalen gezamenlijk opzetten van preventieve activiteiten voor ouders.

In de afgelopen periode zijn op alle peuterspeelzalen meerdere overleggen (kindbesprekingen) geweest tussen leidsters en wijkverpleegkundigen.

Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)

Het onderwijs bepaalt voor een belangrijk deel de leefwereld van kinderen en jongeren. Naast het gezin is school de plek waar kinderen/jongeren een groot deel van hun tijd doorbrengen. Dit betekent dat het onderwijs een belangrijke partner is van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Via het onderwijs kan nagenoeg alle jeugd, en bij jonge kinderen ook de ouders, met informatie en advies worden bereikt. Het onderwijs heeft als geen ander jeugdigen in beeld en heeft een signaalfunctie als het gaat om persoonlijke problemen die gerelateerd zijn aan de thuissituatie. Het CJG heeft als doel de bestaande opvoed- en opgroei-ondersteuning aan jeugdigen en opvoeders te verbinden, te verbeteren en te versterken en wanneer nodig snel en adequate hulpverlening te bieden. Met de instellingen en organisaties 'in het veld' zal onder regie van de gemeente een sluitende overlegstructuur moeten worden ontwikkeld waarin samenwerking en afstemming leiden tot samenhangende zorg. Bovendien moet sprake zijn van vroegsignalering en preventie, waardoor in zoveel mogelijk gevallen waar sprake is van opgroei- en opvoedproblemen zwaardere zorg wordt voorkomen. Het CJG omvat de bestaande jeugdgezondheidszorg en biedt daarnaast ondermeer een inlooppunt voor informatie en advies voor jeugdigen en (aanstaande) ouders.

Wij hebben ervoor gekozen om het CJG op te bouwen met de bestaande zorgstructuur van het onderwijs als fundament. De Overleggroep Onderwijs en Jeugd gaat op in het CJG en vormt de CJG-Backoffice. De Zorgadviesteams (ZAT's) van de scholen worden daarmee volledig geïntegreerd in het CJG. Natuurlijk zijn wij met het neerzetten van een zorgstructuur niet klaar. De deelnemers ontwikkelen samen beleid en regelen de onderlinge samenwerking op basis van duidelijke, resultaatgerichte en bindende afspraken. Het doel blijft te zorgen voor een ononderbroken keten van onderwijs en zorg voor kinderen en jongeren.

2006 - 2010

De belangrijkste wapenfeiten in de afgelopen periode waren:

- de ondertekening van het Convenant Onderwijs en Jeugd;
- het instellen van de Overleggroep Onderwijs en Jeugd;
- het instellen van de beide themagroepen;
- het maken van een start met het Centrum voor Jeugd en Gezin.

2011 - 2014

In de komende periode zal het ontwikkelde regiemodel worden gecontinueerd. De komende jaren zullen in het teken staan van het (verder) integreren van de overlegstructuren en van de bestaande werkwijze in het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG).

Onderstaand worden de verschillende activiteiten van het meerjarenplan 'Zorg in en om de school' uitgewerkt. Dit zijn de activiteiten uit de sociale lijn van het schema in paragraaf 7.1. Bij elk onderwerp staat een korte toelichting, een terugblik op de periode 2006 - 2010 en een vooruitblik naar de komende periode.

7.3 Prenatale zorg Stevig Ouderschap

Verstevigen van de ouder – kind relatie

Stevig Ouderschap is bedoeld voor kinderen van -9 maanden tot 1½ jaar en hun ouders en wordt uitgevoerd door de GGD-Fryslân (Jeugdgezondheidszorg). Het programma wordt gemeentebreed aangeboden. Verloskundigen en het consultatiebureau indiceren voor deze voorziening. Stevig Ouderschap bestaat uit huisbezoeken door jeugdgezondheidszorgverpleegkundigen met een speciale training. Stevig Ouderschap biedt meerwaarde voor gezinnen met pasgeboren baby's die om wat voor reden dan ook wat extra steun kunnen gebruiken. Ouders ervaren het als zeer positief. Het is een zeer succesvol programma.

2006 - 2010

Stevig Ouderschap is onder deze naam gestart in 2009. Dat jaar zijn met het aanbod 5 gezinnen bediend.

2011 - 2014

Stevig Ouderschap zal in de komende periode worden gecontinueerd. Hoe groot het aantal te ondersteunen gezinnen is, zal in de praktijk moeten blijken. De website www.stevigouderschap.nl voorziet in alle informatie.

7.4 Samen op stap

Bevorderen van de ouderbetrokkenheid

Samen op stap is bedoeld voor kinderen van 0 tot 4 jaar en hun ouders en wordt uitgevoerd door Timpaan Welzijn. Samen op stap is een laagdrempelige koffie(ontmoetings)ochtend voor ouder(s) en kind(eren). Het consultatiebureau, de kinderopvang, de peuterspeelzalen, flyers en de Woudklank wijzen ouders op deze mogelijkheid. Er wordt geknutseld, gespeeld en samen gezongen. Iedere maand is er een thema: 'voorlezen, hoe doe je dat?', 'peuters en eten', 'kind in beweging', 'regels en grenzen', etc., etc. De ochtenden worden zeer druk bezocht en als waardevol ervaren. De doelgroep bestaat uit laag opgeleide ouders in een sociaal zwakke omgeving. De bijeenkomsten vergroten het zelfvertrouwen en het sociale netwerk van de ouders, die daardoor beter in staat zijn hun kind een goede opvoeding en een veilige thuisbasis te bieden.

2006 - 2010

Samen op stap is gestart in 2008 met één groep in Gorredijk die wekelijks kan worden bezocht. In september 2010 is daar een groep in Ureterp bijgekomen. In Ureterp komt de groep om de week bijeen. Direct vanaf het begin is de groep in Ureterp een succes gebleken. De gemiddelde opkomst bij de bijeenkomsten in beide dorpen is 20 personen.

2011 - 2014

Kleine inspanning, groot preventief effect. Zo zou je Samen op stap het beste kunnen omschrijven. In de komende periode zullen de bestaande groepen daarom worden gecontinueerd. Daarnaast is het de bedoeling om in ieder geval ook Ureterp uit te breiden naar een wekelijkse bijeenkomst.

7.5 Opstapje

Verder verstevigen van de ouder – kind relatie

Opstapje is bedoeld voor kinderen van 1½ tot 4 jaar en hun ouders en wordt uitgevoerd door Timpaan Welzijn. Opstapje is een goed vervolg op het programma Stevig Ouderschap. Het biedt de mogelijkheid om de leemte in het aanbod opvoedondersteuning voor de leeftijdsgroep 1½ – 4 jaar op te lossen. Opstapje is een tweejarig gezinsprogramma. Het consultatiebureau indiceert voor deze voorziening. De werkwijze van Opstapje is dat de ouder, meestal de moeder, thuis wordt bezocht door een 'contactmedewerkster' die een speciale training heeft gevolgd. Zij begeleidt de moeder bij het uitvoeren van speelse activiteiten met haar kind. Daarbij gebruikt zij werkmaterialen die aansluiten bij de kennis en vaardigheden die kinderen nodig hebben om een goede start in groep 1 van de basisschool te maken. Naast huisbezoeken maken ook ouderbijeenkomsten en peuterspeelzaalbezoek deel uit van Opstapje. Terwijl de moeders groepsbijeenkomsten bezoeken, gaan de kinderen naar de peuterspeelzaal. Door Opstapje raken ouders en kinderen vertrouwd met die voorziening én wordt het Nederlands van de kinderen bevorderd. Dit programma wordt door ouders als zeer waardevol ervaren.

2006 - 2010

Opstapje is gestart in 2009 en wordt aangeboden in Gorredijk. Eind 2010 worden 10 gezinnen bediend met dit aanbod.

2011 - 2014

Opstapje is een zinvolle vorm van opvoedingsondersteuning voor een doelgroep met kinderen in de leeftijd die tot 2009 enigszins buiten de boot viel. In de komende periode zal Opstapje in Gorredijk worden gecontinueerd. Daarnaast zal financiering worden gezocht om het programma ook vanuit het consultatiebureau Ureterp aan te bieden. Daarmee wordt het een gemeentebrede voorziening.

7.6 VVE / Clusteroverleggen

Voor- en vroegschoolse educatie (VVE)

Voor- en vroegschoolse educatie is bedoeld voor kinderen van 2½ tot 6 jaar en hun ouders en wordt uitgevoerd door Timpaan Peuterspeelzalen en Timpaan Kinderopvang en basisscholen. Kinderdagverblijven en peuterspeelzalen krijgen steeds meer een signaleringsfunctie voor kinderen en ouders met een hulpvraag. Naast vroegtijdige ondersteuning van kind en ouder, is overdracht van gegevens naar de (onderwijs)instelling waar het kind aansluitend naartoe gaat van belang om de doorgaande leerlijn te bewaken. In Opsterland is VVE het instrument voor achterstandsbestrijding bij jonge kinderen. Door een VVE-programma aan te bieden, worden ontwikkelings- en met name taalachterstanden vroegtijdig aangepakt.

Breder aanbod VVE

Door de Wet Ontwikkelingskansen door Kwaliteit en Educatie (Wet OKE) van 1 augustus 2010 zijn de gemeenten verplicht een breder en beter aanbod van Voorschoolse en Vroegschoolse Educatie (VVE-programma's) aan te bieden aan doelgroepkinderen op peuterspeelzalen en kinderdagverblijven.

Honderd procent bereik VVE

De doelgroep van de voorschoolse educatie wordt bepaald door het opleidingsniveau van de ouders (gewichtenregeling basisonderwijs) en het risicoprofiel van het kind in de gezinssituatie. Van Rijkswege is het ambitieniveau steeds verhoogd en streeft men er inmiddels naar om 100 procent van de doelgroepkinderen te bereiken. In plattelandgemeenten met veel kleine kernen wonen doelgroepkinderen verspreid over de gemeente. Dit maakt het lastiger de doelgroep te bereiken. Op dit moment bezoeken in Opsterland 695 kinderen de peuterspeelzalen. Daarvan behoort 25% tot de doelgroepkinderen. Daarom is ervoor gekozen om zogenaamde VVE-plaatsen binnen alle reguliere peuterspeelzalen aan te wijzen. Alle peuters volgen een VVE-programma. Voor de doelgroepkinderen is een tutor beschikbaar. Een tutor is een extra professional die begeleiding geeft aan doelgroepkinderen. Deze extra kosten moeten door de gemeente worden betaald. Het Rijk komt gemeenten tegemoet in deze kosten. Opsterland streeft naar 100 procent bereik en wil maatwerk leveren. Ieder jaar wordt de uitvoering geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

Clusteroverleggen

De Themagroep VVE en Taalontwikkeling is in alle woonkernen clusteroverleggen gestart. Daaraan nemen kinderopvang, peuterspeelzalen en basisscholen deel. De clusteroverleggen worden gecoördineerd door de gemeente. De doelstellingen van deze overleggen zijn:

- realiseren en/of versterken van inhoudelijke doorgaande ontwikkelingslijnen;
- uitwisselen van werkwijzen en methodieken;
- opzetten van een formele overdrachtsstructuur op basis van een kindvolgsysteem en aan de hand van een overdrachtsformulier;
- aanbrengen van een doorgaande lijn in de signalering van risicokinderen op basis van de gegevens uit de observatielijst;
- realiseren van een zorgstructuur rondom het jonge kind, waarbij ook de JGZ betrokken wordt.

2006 - 2010

Opsterland loopt vooruit op de Wet OKE. Eind 2009 is voor alle peuterspeelzalen en kinderopvang het programma 'Uk & Puk' aangeschaft. Alleen Nij Beets heeft de Piramide-methode (in 2002 als pilot gestart). Beide methoden zijn bedoeld om spelmatig taal- en ontwikkelingsachterstanden te constateren. De methodieken vragen om deskundige begeleiding. Daarom worden de leidsters geschoold. De scholing is gestart in maart 2010 en duurt 1½ jaar. Er doen 46 personen mee. De scholing bestaat uit trainingsbijeenkomsten, praktijkbijeenkomsten en coachingsmomenten en moet leiden tot officiële certificering. Verder zijn op verscheidene locaties uitwisselingen geweest van observatiemethodieken die worden gehanteerd en is gesproken over de vraag hoe men de methodieken op elkaar kan laten aansluiten. Alle deelnemers zijn enthousiast over deze overleggen.

De Themagroep VVE en Taalontwikkeling heeft in deze periode de volgende activiteiten georganiseerd:

- Een bijeenkomst voor alle leidsters van kinderopvangorganisaties en peuterspeelzalen en voor leerkrachten van de onderbouw van de basisscholen. In de bijeenkomst heeft prof. dr. Sieneke Goorhuis een lezing gehouden over de spraaktaalontwikkeling van kinderen van 0 tot 6 jaar; Meer dan 100 deelnemers hebben deze bijeenkomst bezocht en er is actief gediscussieerd over de aanpak.
- Daarna een studiemiddag op het gemeentehuis voor alle bovengenoemde deelnemers met workshops over allerlei aspecten van de ontwikkeling van het jonge kind. Ook hier waren meer dan 100 enthousiaste deelnemers. In deze studiemiddag is de basis gelegd voor de clusteroverleggen.
- Een inventarisatie van welke scholen en peuterspeelzalen in Opsterland (in welke mate) gebruik maken van het aanbod van de bibliotheek. Dit resulteerde erin dat nu alle peuterspeelzalen lid zijn van de bibliotheek en actief hiermee bezig zijn. De basisscholen waren al lid.

Het samenwerken in clusteroverleggen loopt goed. Het fundament is gelegd. Alle partijen stellen zich actief op, maar het kan altijd beter. De gemeente is de verbindende schakel tussen de betrokken organisaties. Tijdens de clusteroverleggen zijn in de afgelopen jaren afspraken gemaakt over:

- een modelformulier dat op alle locaties gebruikt gaat worden voor de overdracht van kinderen van de peuterspeelzaal naar de basisschool. Timpaan Peuterspeelzalen heeft een goed werkend overdrachtsformulier ontwikkeld dat nu ook door de kinderopvang wordt gebruikt;
- de wijze waarop de overdrachtsformulieren worden toegestuurd naar de basisscholen, inclusief de bespreking met de ouders;
- de overdracht van zorgpeuters;
- structurele en georganiseerde kindbesprekingen tussen leidsters en leerkrachten.

2011 - 2014

De komende periode zal, naast continuering van hetgeen tot nu toe is opgebouwd, verder in het teken staan van 100% bereik van doelgroepkinderen. De scholing van de leidsters loopt nog door in 2011. Daarnaast zal de samenwerking in de clusteroverleggen verder worden gestructureerd en verstevigd. Ten behoeve van de doorgaande leerlijn en de overdracht wordt een kindvolgsysteem aangeschaft. Een efficiëntieslag voor de middellange termijn is om het aantal groepen in de peuterspeelzalen te reduceren (bijvoorbeeld 2 groepen van 16 kinderen in plaats van 3 groepen van respectievelijk 12, 11 en 9 kinderen). Op de langere termijn, aan het eind van de komende planperiode, is de intentie om kinderopvang en peuterspeelzalen verder te integreren.

7.7 VTO-vroeghulp en Consulanten Jonge Risicokinderen

Gerichte hulp 'om erger te voorkomen'

VTO-vroeghulp is bedoeld voor kinderen van 0 tot 6 jaar en hun ouders en wordt uitgevoerd door de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Het doel van het aanbod is VroegTijdig Onderkennen (VTO) van ontwikkelings- en/of gedragsproblematiek en in een zo vroeg mogelijk stadium hulp verlenen aan kind en ouders/verzorgers. Het VTO-vroeghulpteam is een eerstelijnsvoorziening. Dit betekent dat iedereen kan aanmelden. VTO-vroeghulp geeft advies, maakt een plan en verwijst naar passende hulp. Daarnaast kunnen professionals van peuterspeelzalen en kinderopvang met hun vragen terecht bij VTO-vroeghulp.

Vanuit het VTO-vroeghulpteam kan de Consulent Jonge Risicokinderen (CJR) als casemanager worden toegewezen. De CJR is bedoeld voor kinderen van 4 tot 7 jaar en hun ouders. Deze functie wordt uitgevoerd door de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Vanuit de WSNS- (Weer Samen Naar School) samenwerkingsverbanden zijn Friesland-breed vijf CJR's benoemd. Deze consulenten zijn vertegenwoordigd in de VTO-teams. Kinderen worden naar de consulenten verwezen door het consultatiebureau of door VTO-vroeghulp.

2006 - 2010

In 2009 zijn 17 kinderen aangemeld voor VTO-vroeghulp: 14 in de voorschoolse leeftijd en 3 in de schoolleeftijd. Vóór 2009 bestond VTO-vroeghulp ook al, maar was er geen betrokkenheid van de gemeente. In de afgelopen periode was één CJR toegewezen aan Opsterland.

2011 - 2014

VTO-vroeghulp wordt in de komende periode gecontinueerd. De praktijk zal moeten uitwijzen hoeveel kinderen worden aangemeld. Voorsnog wordt uitgegaan van gemiddeld 20 kinderen per jaar. Er wordt een toename ten opzichte van de voorgaande periode verwacht door betere signalering en meer bekendheid van de VTO-vroeghulp. De CJR blijft in de komende periode functioneren op vergelijkbare wijze als in de afgelopen periode.

7.8 Consultatiebureau-plus en Pedagogische thuisbegeleiding

Uit de medische lijn

Twee voorzieningen uit de 'medische lijn' (zie paragraaf 7.1) die we hier toch noemen vanwege de financiële bijdrage die de gemeente levert aan dit aanbod.

Consultatiebureau-plus

Bij vragen over de ontwikkeling van kinderen op het consultatiebureau kan worden doorverwezen naar het consultatiebureau-plus. Deze voorziening wordt uitgevoerd door de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Dit is een spreekuur voor kinderen van 0 tot 4 jaar waar het kind wordt geobserveerd en onderzocht door een jeugdarts, pedagoog, logopedist en fysiotherapeut. Met de ouders wordt de ontwikkeling van het kind besproken. Hierna volgt een advies over een volgende stap. Dat kan zijn behandeling van logopedist, fysiotherapeut, kinderarts of bijvoorbeeld doorverwijzing naar het VTO-vroeghulpteam.

Pedagogische thuisbegeleiding

Bij problemen op het gebied van opvoeden en/of opgroeien, kan de pedagoog van de jeugdgezondheidszorg extra ondersteuning bieden aan ouders van kinderen van 0 tot 10 jaar. De activiteiten worden uitgevoerd binnen de psychische sociale lijn. Denk aan huilbaby's, eet-, slaap-, zindelijkheidsproblemen, veel aandacht vragen, druk gedrag, grenzen stellen, etc. Pedagogische thuisbegeleiding is een vorm van opvoedondersteuning. Doel is de ouderlijke opvoedvaardigheden te verbeteren en problemen bij het opvoeden en opgroeien in een vroeg stadium te verminderen of op te lossen. Daarmee draagt pedagogische thuisbegeleiding bij aan de preventie van stoornissen in de sociaal emotionele ontwikkeling en van gedragsproblemen van kinderen. Het uiteindelijke doel is om een optimale ontwikkeling te bevorderen.

2006 - 2010

In 2009 hebben 24 kinderen/ouders gebruik gemaakt van het consultatiebureau-plus en/of van de pedagogische thuisbegeleiding.

2011 - 2014

Het aanbod wordt in de komende periode gecontinueerd.

7.9 Schoolmaatschappelijk werk

Eerste zorgschil rond het onderwijs

Het schoolmaatschappelijk werk (SMW) is bedoeld voor kinderen van 4 tot 12 jaar en hun ouders en wordt uitgevoerd door de Stichting Maatschappelijk werk Fryslân. SMW vervult de brugfunctie tussen school en thuis en is de eerste zorgschil rond een school. Het een zeer belangrijke schakel in het lokale netwerk. SMW is een laagdrempelige, kortdurende vorm van hulpverlening binnen het onderwijs. Deze vorm van hulpverlening richt zich op het welbevinden van de leerling in relatie met zijn directe leefomgeving. De schoolmaatschappelijk werker werkt vanuit zijn specifieke deskundigheid met de leerling en zijn systeem. SMW beweegt zich op snijvlakken van de beleidsterreinen onderwijs, jeugdwelzijn, jeugdhulpverlening, integratie en veiligheid. SMW is onderdeel van een structuur voor leerlingenzorg op school. SMW heeft binnen deze zorgstructuur een eigen positie en een eigen verantwoordelijkheid. SMW kan op verschillende niveaus van de zorgstructuur in het onderwijs participeren. Het vervult een brugfunctie tussen kind, ouders, school en (jeugd)zorginstellingen. De huidige inzet van SMW in Opsterland is voor het basisonderwijs vier dagen in de week. Voor het voortgezet onderwijs, de Burgemeester Harmsmaschool, één dag. De school koopt zelf ook één dag in. Verwijzing naar SMW vindt meestal plaats op aangeven van de Intern Begeleider (IB'er).

2006 - 2010

SMW in Opsterland bestaat in de huidige vorm sinds 1998. In het afgelopen schooljaar is SMW in het basisonderwijs betrokken geweest bij ongeveer 100 'leerlingssystemen' (lees: gezinnen).

2011 - 2014

SMW is een basisvoorziening en is onderdeel geworden van het Centrum voor Jeugd en Gezin. De werkwijze van SMW in de komende periode staat verwoord in bijlage 1.

7.10 Zorgadviesteams

Eén plan voor één kind; cognitief én sociaal-emotioneel

Het Zorgadviesteam (ZAT) is bedoeld voor kinderen van 4 tot 12 jaar en hun ouders en wordt uitgevoerd door het onderwijs. Het ZAT is een multidisciplinair team met professionals die zorg en ondersteuning bieden aan leerlingen (kinderen/jongeren) en hun ouders en samenwerken met scholen om problemen van die leerlingen op te lossen. Het ZAT zorgt voor snelle en passende hulp voor leerlingen met complexe zorgvragen. Het uiteindelijke doel van een ZAT is de leerling binnen de school houden en in het VO en MBO met een diploma zien vertrekken. Ook bewaakt een ZAT de doorgaande zorglijnen. Voor zorg- en risicoleerlingen is het extra van belang dat er continuïteit bestaat in de zorg en begeleiding die zij nodig hebben rond de overgangsmomenten van de ene onderwijssector naar de volgende. Voor hen is het bij de overgangen van belang dat er naast de doorgaande leerlijn ook een doorgaande zorglijn bestaat. Dit alles om de leerling van meet af aan de meest passende zorg en begeleiding te kunnen bieden. In Opsterland functioneert één ZAT voor het basisonderwijs, voor het WSNS- (Weer Samen Naar School) samenwerkingsverband Opsterwad, en één ZAT voor het voortgezet onderwijs, de Burgemeester Harmsmaschool.

2006 - 2010

De ZAT's zijn feitelijk al gestart in 1998 en maakten toen onderdeel uit van het Gemeentelijk Onderwijskundig Adviesbureau. Toen de Wet Onderwijsachterstandenbeleid van 2006 gemeenten verplichtte om een lokale zorgstructuur in te richten, bestonden de Opsterlandse ZAT's al. In 2010 is een start gemaakt met het integreren van de ZAT's in het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG).

2011 - 2014

De ZAT's blijven functioneren als in de afgelopen jaren en worden in de komende periode verder geïntegreerd in het CJG. De zorgstructuren van de Opsterlandse basisscholen en de Burgemeester Harmsmaschool voor de komende periode staan verwoord in bijlagen 2 en 3.

7.11 Weer Samen Naar School (WSNS) en de Permanente Commissie leerlingenzorg (PCL)

Elke basisschool in Nederland is aangesloten bij een WSNS (Weer Samen Naar School) samenwerkingsverband (swv). Voor Opsterland is dat Opsterwad. Het swv is verantwoordelijk voor goed onderwijs aan alle leerlingen. Dus ook voor de opvang van leerlingen die moeite hebben met het onderwijs in de basisschool. De Wet op het Primair Onderwijs regelt ook dat in elk samenwerkingsverband een Permanente Commissie Leerlingenzorg (PCL) is ingesteld. De commissie bestaat uit deskundigen op het gebied van het (speciaal) basisonderwijs en van leer- en gedragsproblemen bij kinderen. De commissie heeft een wettelijke taak om te beoordelen of plaatsing van een leerling op een speciale school noodzakelijk is.

7.12 Lekker Fit Fryslân (NASB uitvoeringsplan)

Op een leuke manier een gezonde leefstijl aanleren

Lekker Fit is een lesprogramma voor kinderen van alle klassen in het basisonderwijs. De leerlingen leren over gezonde voeding en voldoende beweging. Lekker Fit draagt bij aan de preventie van overgewicht. Lekker Fit Fryslân is een combinatie van het lesprogramma Lekker Fit met een aantal succesvolle onderdelen van interventies die al eerder in Friesland goed zijn ontvangen. Deze extra onderdelen worden ingezet in de klassen van de midden- en/of bovenbouw. In deze groepen komt een diëtist vertellen over voeding en een vakdocent lichamelijke opvoeding komt twee gymlessen verzorgen. Naast de lessen in de klas wordt een sportkennismakingsprogramma opgezet met de lokale sportaanbieders.

2006 - 2010

2011 - 2014

Lekker Fit Fryslân start in 2011.

7.13 WIBO en WIVO

Weerbaarheid vergroten

WIBO (Weerbaarheid in het Basis Onderwijs) is bedoeld voor kinderen van 10 en 11 jaar. WIVO (Weerbaarheid in het Voortgezet Onderwijs) is bedoeld voor kinderen van 12 en 13 jaar. Beide trajecten worden uitgevoerd door Bureau voor de Sport Groningen. De cursus richt zich op de weerbaarheid van kinderen. Weerbaar zijn, betekent dat je voldoende zelfvertrouwen hebt om op een passende manier op te komen voor jezelf. Niet iedereen kan dat. Het doel is kinderen te wapenen tegen machtsmisbruik, pesten, grensoverschrijdend gedrag en mishandeling. Een grotere weerbaarheid kan deze negatieve ervaringen voorkomen. Groepsgesprekken, fysieke oefeningen in zelfverdediging en rollenspelen staan centraal. De kinderen leren machtsmisbruik te herkennen en hun handelingsmogelijkheden in onveilige of ongewenste situaties te vergroten. Ook leren zij hulp vragen en hulp bieden. Een cursus WIBO duurt 12 lessen. De kinderen houden er een persoonlijk werkschrift aan over. De groepsleerkrachten en de ouders worden hierbij betrokken. Leerlingen, leerkrachten en ouders zijn heel enthousiast. De resultaten zijn heel positief. Reactie van een leerkracht: "één leerling was vorige jaar steeds het 'pispaltje' van de klas. De leerlingen hebben nu ingezien hoe erg dit is voor die klasgenoot. Het pesten is gestopt!". Universitair onderzoek (ook Opsterlandse scholen zijn in dit onderzoek betrokken in 2008) heeft aangetoond dat WIBO werkt. Hiermee is WIBO een evidence-based methode die bijdraagt aan het vergroten van weerbaarheid. Directeuren schrijven: "weerbaarheidstrainingen in een plattelandsgemeente als Opsterland vinden wij zeer wenselijk. Juist de klassikale benadering maakt het mogelijk maatwerk te geven aan kinderen die dat nodig hebben zonder ze daarvoor in een uitzonderingspositie te brengen. De stap van (soms) een kleine school in een klein dorp naar een grote scholengemeenschap in Drachten of Heerenveen is een enorme overgang. Onze leerlingen hebben nu geleerd om enigszins voor zichzelf op te komen. De waarde hiervan is niet direct meetbaar maar wel bijzonder waardevol". In het voortgezet onderwijs wordt WIVO (Weerbaarheid in het Voortgezet Onderwijs) aangeboden. De Burgemeester Harmsmaschool (BHS) doet ieder schooljaar mee met alle eerste klassen. In deze lessen worden onder andere aandacht besteed aan alcohol, cyberpesten en seks. De reacties van de leerlingen en docenten zijn heel positief. Leerlingen herkennen zich in de geschetste situaties.

WIVO definieert weerbaarheid als volgt: "Weerbaarheid is een staat van zijn die het individu mogelijk maakt op te komen dan wel te zorgen voor zichzelf en de ander, in relatie tot en met respect voor zichzelf en de ander, in een situatie of context die door het individu als bedreigend, c.q. stresserend wordt ervaren". Het doel is om kinderen te wapenen tegen machtsmisbruik, grensoverschrijdend gedrag en mishandeling. Veiligheid en welzijn zijn hierbij de sleutelwoorden. De weerbaarheidstrainingen zijn in onze complexe maatschappij zeer nuttig. Weerbaarheid is preventie. Je wapent kinderen tegen grensoverschrijdend gedrag. Het is een investering voor de toekomst van alle kinderen.

2006 - 2010

In 2009 hebben 417 leerlingen van de Opsterlandse basisscholen van groep 7 (en soms 8) met succes de cursus WIBO gevolgd. Van de Burgemeester Harmsmaschool (BHS) namen in datzelfde jaar 140 leerlingen deel aan WIVO.

2011 - 2014

Het WIBO- en WIVO-aanbod zal in de komende periode worden gecontinueerd. De weerbaarheidstrainingen zullen als een structurele voorziening worden aangeboden. Daarnaast kan WIBO worden uitgebreid naar de lagere groepen met jongere leerlingen. Dit laatste uitsluitend in klassen waar deze extra aandacht noodzakelijk wordt geacht, na overleg met de scholen en op advies van Schoolmaatschappelijk werk (SMW) en Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Bij deze uitbreiding wordt cofinanciering van de scholen gevraagd.

7.14 Schakelklas hoogbegaafden T8P

Niet meer onderpresteren

De schakelklas voor hoogbegaafde leerlingen, de T8P-groep (spreek uit: top acht), is bedoeld voor kinderen van 11 en 12 jaar en wordt uitgevoerd door het onderwijs. De zorg voor leerlingen met een gemiddelde of lagere begaafdheid is in Nederland optimaal geregeld. Aandacht voor meer- en hoogbegaafde leerlingen is (nog) onvoldoende. Dit houdt in dat deze leerlingen een verhoogd risico hebben op gedragsproblemen en schooluitval. Ook hoogbegaafde leerlingen moeten tot hun recht komen in het onderwijs. Basisscholen krijgen onder meer geld van de overheid om deze groep te kunnen begeleiden. Alleen zitten deze leerlingen verspreid over alle basisscholen in Opsterland en schieten de middelen tekort. Daarom is de groep ondergebracht op de BHS. Docenten van de BHS verzorgen samen met de intern begeleiders van de basisscholen de lessen aan deze leerlingen. In overleg met de scholen is besloten in de kosten van de BHS tegemoet te komen. Deze 'schakelklas' voor hoogbegaafde leerlingen is een bovenschoolse klas en een gezamenlijk initiatief van het Opsterlandse basisonderwijs en de BHS en is toegankelijk voor leerlingen van groep 8. De leerlingen worden één dagdeel in de week (woensdagochtend) ondergebracht op de BHS, maar blijven leerling van de basisschool. De reacties van leerlingen, ouders en leerkrachten zijn zeer positief. Kinderen die zich op hun eigen school een uitzondering voelen, krijgen nu vriendjes en voelen zich sterker en gelukkiger. Met dit project krijgen reguliere basisscholen steun voor innovatieve projecten die ruimte creëren voor talentvolle leerlingen.

2006 - 2010

Het afgelopen schooljaar hebben 15 leerlingen meegedaan aan de T8P-groep. Het aantal van 15 leerlingen is tevens het maximale aantal.

2011 - 2014

De T8P-groep blijkt te voorzien in een grote behoefte en zal de komende periode worden gecontinueerd. Echter een leerling is (hoog)begaafd vanaf de geboorte. Bovenschoolse aandacht vanaf groep 8 is laat. In de komende periode wordt daarom samen met de scholen gekeken naar de mogelijkheid om ook een bovenscholse passend aanbod voor jongere kinderen (groep 4, 5, 6 en 7) te creëren.

7.15 Voortijdig schoolverlaten / startkwalificatie

Voorkomen van voortijdig schoolverlaten

Het doel van zorg in en om de school is kinderen in staat stellen te leren, schooluitval voorkomen en uiteindelijk ervoor zorgen dat kinderen met een startkwalificatie het onderwijs verlaten. Ook voor kinderen in het voortgezet onderwijs is een sluitende structuur ontwikkeld om schooluitval te voorkomen (kinderen / jongeren van 12 tot 23 jaar). Gemeente Opsterland heeft een grotere afstand tot de onderstaande activiteiten dan tot de bovengenoemde die zich afspelen in de basisschoolleeftijd. Rond voortijdig schoolverlaten in het voortgezet onderwijs is veel regionaal georganiseerd. Voor de sluitende aanpak ter voorkoming van voortijdig schoolverlaten van jongeren van 12 tot 23 jaar valt Opsterland onder regio De Friese Wouden met Smallingerland als centrumgemeente. Al geruime tijd wordt in De Friese Wouden op allerlei manieren gewerkt aan de aanpak van voortijdig schoolverlaten. In onze regio heeft de RMC-functie (zie onderstaand) samen met de ketenpartners op het gebied van onderwijs, zorg, welzijn, veiligheid, werk- en inkomen en arbeidsmarkt allerlei instrumenten, trajecten en trainingen ontwikkeld om jongeren te enthousiasmeren een startkwalificatie te halen. Het beleid met betrekking tot voortijdig schoolverlaten is globaal als volgt in te delen:

- a. onderwijskundige vernieuwingen die er aan moeten bijdragen dat het onderwijs aantrekkelijker wordt;
- b. preventieve activiteiten die gericht zijn op het verbeteren van de zorgstructuur in de scholen en van de leerlingbegeleiding;
- c. curatieve maatregelen die (dreigende) uitvallers terug in het onderwijs proberen te krijgen, of maatwerk bieden in het toeleiden naar de arbeidsmarkt.

De RMC-functie kan bij de preventieve activiteiten en de curatieve maatregelen een rol spelen. Soms door het scheppen van voorwaarden. Soms door het ontwikkelen van een training specifiek voor voortijdige schoolverlaters zoals WorkSkills, of door het gebruik maken van een assessment als Educatiemeter. Voor de meest kwetsbare jongeren binnen de doelgroep voortijdig schoolverlaters zijn specifieke trajecten ontwikkeld. Bijvoorbeeld voor jongeren die aanspraak maken op een WAJONG-uitkering, of voor jongeren die in een justitiële jeugdinstelling hebben gezeten. Ondanks de innovatie van de afgelopen jaren blijkt het te gaan om een lastig probleem waar slechts stapje voor stapje vorderingen worden gemaakt. Gelukkig staat het voorkomen en bestrijden van verzuim hoog op de agenda bij het onderwijs en de politiek.

Over de uitvoering ontvangt de Raad jaarlijks de effectrapportage en het actieplan. De conclusies uit de effectrapportage worden vertaald in het actieplan voor het volgende jaar. Zo wordt ieder jaar het actieplan geactualiseerd en bijgesteld. Om de startkwalificatie te bewaken, zijn voor de regio twee specifieke leerplichtambtenaren aangesteld voor de MBO-doelgroep. Dit omdat deze scholen over heel Friesland zijn verspreid. Ook is dit beter voor de duidelijkheid naar de MBO-scholen. Zij hebben dan niet te maken met een te grote groep leerplichtambtenaren van de verschillende woongemeenten. Daarbij worden nu ook op deze locaties zorgadviesteams (ZAT's) ingericht. De regionale leerplichtambtenaar is deelnemer.

RMC-regio De Friese Wouden heeft een website. Naast de RMC-informatie staat daarop ook informatie over onderwijs, studiebeurs en een sociale kaart. Door digitaal contact te leggen met het RMC, is de eerste stap richting trajectbegeleiding gezet. De ketenpartners kunnen via de website leerlingen melden en actuele informatie vinden over de RMC-functie en de daaraan gekoppelde projecten, instrumenten en trajecten. Ook zijn er zeswekelijkse overleggen tussen de leerplichtambtenaar, de trajectbegeleider van het RMC en de werkcoach van het Werkplein. Hierin wordt op caseniveau de aanpak bepaald en gevolgd.

De route die kinderen / jongeren bij (dreigende) schooluitval volgen, verloopt globaal in de volgende stappen:

- bij dreigende uitval wordt de leerling besproken door de mentoren van de school;
- zo nodig wordt Schoolmaatschappelijk werk (SMW) ingeschakeld;
- de vervolgstap is dat de leerling wordt aangemeld bij het zorgadviesteam (ZAT);
- daarna kan bespreking volgen in de Permanente Commissie Leerlingenzorg (PCL);
- aansluitend kan melding plaatsvinden bij het regionale meldpunt van de Regionale Meld- en Coördinatiefunctie (RMC);
- uiteindelijk is plaatsing in de Rebound mogelijk.

De verschillende fasen worden onderstaand kort toegelicht.

Schoolmaatschappelijk werk

Rol en functie van Schoolmaatschappelijk werk (SMW) zijn reeds toegelicht in paragraaf 7.8. Behalve voor het basisonderwijs, is er ook SMW voor de Burgemeester Harmsmaschool (BHS). Hiervoor is 1 dag per week beschikbaar. Voor de BHS is dat te weinig. Zij bekostigen zelf een tweede dag. In 2009 was SMW op de BHS betrokken bij 40 leerlingen. De werkwijze van SMW staat verwoord in bijlage 1.

Zorgadviesteams

Rol en functie van Zorgadviesteams (ZAT's) zijn reeds toegelicht in paragraaf 7.9. Naast ZAT's voor het basisonderwijs, is er ook één ZAT voor de Burgemeester Harmsmaschool (BHS). De zorgstructuur van dat ZAT wordt toegelicht in bijlage 3.

Permanente Commissie Leerlingenzorg

De Burgemeester Harmsmaschool (BHS) is aangesloten bij het regionaal samenwerkingsverband Midden- en Oost-Friesland. Ieder samenwerkingsverband heeft een Permanente Commissie Leerlingenzorg (PCL). In de PCL zitten vertegenwoordigers van de betreffende scholen. De PCL geeft adviezen aan ouders en scholen over de (onderwijs)zorg voor leerlingen.

Regionale Meld- en Coördinatiefunctie voortijdig schoolverlaters (RMC)

De school zorgt voor een passend (onderwijs)zorgaanbod voor elke leerling die bij de school staat ingeschreven. Wanneer een school dat niet kan bieden, doet de school een beroep op haar partners in de hulpverlening zoals: Schoolmaatschappelijk werk, Jeugdgezondheidszorg, leerplicht, jeugd-GGZ

en Jeugdzorg. Daarbij verandert het karakter van de gemeentelijke regie naarmate kinderen ouder worden. Daar waar hulp aan en begeleiding van kinderen van 0 tot 12 jaar en hun ouders voornamelijk een lokale aangelegenheid is, waar gemeenten in hoge mate sturing aan kunnen geven, wordt de zorg voor leerlingen in het VO, (V)SO en MBO in toenemende mate georganiseerd door de scholen en instellingen zelf. Voor de regierol van de gemeente heeft dat tot gevolg dat deze meer op afstand is. Daarnaast vraagt de schaalgrootte van de scholen en hun voedingsgebieden nadrukkelijk om regionale samenwerking en afspraken. RMC-regio De Friese Wouden, waar Opsterland deel van uitmaakt, heeft de regiefunctie bij het maken van sluitende samenwerkingsafspraken voor zorg in en om de school. Jaarlijks wordt de Raad geïnformeerd door de effectrapportage van het afgelopen jaar en het actieplan voor het volgende jaar.

Rebound

Ieder samenwerkingsverband heeft een reboundvoorziening. Een reboundvoorziening biedt leerlingen die door gedragsproblemen op school (tijdelijk) niet te handhaven zijn een programma, met als doel de schoolloopbaan binnen het reguliere onderwijs te vervolgen, bij voorkeur op de eigen school. De problemen van deze groep jongeren manifesteren zich weliswaar in het onderwijs, maar de oorsprong ligt veelal daarbuiten: opvoeding, gezinssituatie en/of peergroep. Deze regionale voorziening wordt voor het grootste deel bekostigd door de scholen zelf. Wel bekostigen de gemeenten Smallingerland en Heerenveen (plaatsen waar de voorziening is gevestigd) de huisvesting. Woongemeenten van de geplaatste leerlingen betalen alleen voor de eigen leerling. Gemiddeld maken acht Opsterlandse jongeren per schooljaar gebruik van een reboundvoorziening.

2006 - 2010

De definitieve cijfers van de voortijdige schoolverlaters (vsv'ers) van het schooljaar 2008/2009 voor Opsterland tonen aan dat het ingezette beleid werkt. Opsterland had in dat schooljaar 64 vsv'ers (17 tot 23 jarigen) van totaal 2.686 leerlingen. De vsv'ers afgezet tegen het totaal aantal schoolgaande leerlingen is 2,4%, wat een afname is van 1%-punt ten opzichte van de schooljaren ervoor (bron: www.aanvalopschooluitval.nl van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap).

2011 - 2014

De komende periode wordt regionaal met name gewerkt aan:

- een regionale integrale aanpak schoolverzuim;
- een regionaal jaarverslag Leerplicht en RMC;
- regionale samenwerking Leerplicht en RMC op het gebied van registratie.

8. Rapportages en monitoring

Binnen het Centrum voor Jeugd en Gezin is in toenemende mate aandacht voor voortgangsbewaking van lopende activiteiten en voor verbetervoorstellen vanuit de partnerorganisaties. In ieder geval een keer per jaar worden alle activiteiten binnen 'zorg in en om de school' in de CJG-backoffice (= de Overleggroep Onderwijs en Jeugd) gedegen doorgelicht. Dit gaat in een aantal gevallen vooraf door bespreking in een van beide themagroepen.

Over de uitvoering ontvangt het College tussentijdse (interne) voortgangsrapportages.

Daarnaast worden periodiek de volgende rapporten aangeleverd en geanalyseerd:

- rapportage RMC 1 x per jaar;
- rapportage SMW 1 x per jaar;
- rapportage GGD 1 x per 2 jaar.

9. Financiën

In het besluit 'specifieke uitkering gemeentelijk onderwijsachterstandenbeleid 2011 – 2014' is voor Opsterland € 98.612,90 gereserveerd (Staatsblad september 2010). Wel maakt het Rijk een voorbehoud op de verstrekte gegevens, omdat de begroting 2011 van het Ministerie van OCW nog niet definitief is vastgesteld. Begin 2011 ontvangen de gemeenten de beschikking.

Hieronder worden de geraamde kosten en de dekking aangegeven voor de verschillende onderdelen. De gemeente voert de regie. De basistaken van de overige instellingen worden door de instellingen zelf bekostigd. Sommige producten worden bekostigd door cofinanciering. De gemeente draagt dan voor een deel bij. In het onderstaande schema staan alleen de geraamde kosten voor de gemeente.

Inzet middelen gemeente per onderdeel per jaar.

Middelen 2011 - 2014

Product	Rijksbijdrage	Gemeente
VVE	€ 98.612,90	
VVE tutores (2300 uren)		€ 88.850,--
VVE materialen, scholing en werkgroepen		Ambtelijke inzet 60 uur en € 40.000,--
Samen op Stap		€ 10.000,--
Opstapje		€ 25.000,--
ZAT's		Ambtelijke inzet 50 uur
WIBO		€ 37.500,--
WIVO		€ 10.000,--
T8P		€ 15.000,--
Uitbreiding onderbouw		€ 15.000,--
RMC functie voorkomen voortijdig schoolverlaten, plaatsingskosten		Ambtelijke inzet 40 uur € 19.648,--
Incidentele beleidsimpulsen		€ 5.582,90

Andere activiteiten die de gemeente bekostigt en die in het onderwijs worden uitgevoerd

Product	Instelling	Gemeente
SMW	Maatschappelijk werk Fryslân	€ 130.000,--
Stevig ouderschap	HVD Fryslân	
Pedagogische thuisbegeleiding	HVD Fryslân	*o.a. € 10.000,--
Lekker Fit Fryslân		NASB gelden

Bijlage 1 Werkwijze Schoolmaatschappelijk Werk

Stichting Maatschappelijk Werk Fryslân en het (school)maatschappelijk werk (SMW)



Begripsafbakening

De gebruikte termen in de taakbeschrijving zijn als volgt gedefinieerd.

Ouders

Onder ouders wordt bedoeld de ouders of verzorgers van een kind of jeugdige.

Kinderen

Kinderen in de basisschoolleeftijd 4-12 jaar.

Jeugdigen en jongeren

Kinderen in de leeftijd 12-18 jaar (ook wel pubers genoemd).

Cliënt

De ouder(s) van het kind of jeugdige/jongere die aangemeld zijn bij de schoolmaatschappelijk werker (smw-er).

School

Onder school wordt verstaan scholen van het basisonderwijs en scholen van het voortgezet onderwijs.

We onderscheiden negen taken voor het schoolmaatschappelijk werk:

Aanmelding

1. Intake
2. Informatie en advies via eenmalig contact
3. Kortdurende hulpverlening aan jeugdigen
4. Kortdurende hulpverlening aan ouder(s) en hun kind
5. Schoolondersteuning
6. Deelname aan het zorgoverleg
7. Verwijzing
8. Signalering

Hieronder worden de diverse taken nader omschreven.

1. TAAK SMW: AANMELDING

Doelgroep

Leerkracht, IB-er, mentor, groepsleider, zorgcoördinator, teamleider, ZAT/zorgteam, huisarts, schoolarts, GGD-verpleegkundige, jeugdzorg, leerplichtambtenaar, ouders en jeugdigen kunnen een aanmelding doen. De aanmelding betreft een jeugdige of kind die ingeschreven is op de school waar de smw-er werkzaam is.

Doel

In een kort contact wordt informatie ontvangen over de reden van aanmelding en de persoonsgegevens van kind of jeugdige.

Duur/frequentie

Kort en eenmalig.

Setting/locatie

Aanmelding vindt telefonisch, per e-mail of mondeling plaats.

Aanmelding op scholen kan ook via het spreekuur plaats vinden.

Activiteiten/werkwijze

De smw-er vraagt in het kort wat de aanmelding is en de reden van aanmelding. Daarnaast worden de persoonsgegevens en schoolgegevens opgevraagd om de aanmelding in Regas te kunnen registreren. Indien de gegevens niet volledig bekend zijn worden deze op een later tijdstip ingevuld.

Belangrijk is om altijd te vragen of er toestemming is gevraagd en verleend door de ouders. Bij kinderen kan de smw-er alleen met toestemming van ouders contact opnemen met het gezin. Indien een jeugdige door een leerkracht/mentor rechtstreeks bij SMW wordt aangemeld hoeft hiervoor geen toestemming te worden gevraagd aan de ouders.

Met de jeugdige of de ouders van het kind wordt een afspraak gemaakt voor een intakegesprek. Een afspraak voor een intakegesprek wordt standaard binnen twee weken na de aanmelding gemaakt.

Aanvullende informatie

- De informatie die bij een aanmelding wordt gevraagd is gericht op onder andere de volgende onderwerpen:
 - aanleiding voor aanmelding
 - reden om nu aan te melden
 - wat is het probleem of de vraag
 - voor wie is het een probleem
 - wat is er al ondernomen met wat voor resultaat
 - aanwezigheid van andere hulpverleners
 - gebruik van medicijnen, drugs of drank
 - zijn ouders geïnformeerd of hebben toestemming gegeven
 - personalia van de cliënt
 - gegevens over school (klas, mentor, groep).
- Indien instellingen anders dan school een jeugdige of kind aanmelden moet altijd gevraagd worden of er toestemming is verleend door de ouders.
- De toestemming van ouders dient geregistreerd te worden in Regas.
- Een rechtstreekse aanmelding door een ouder dient in principe gemeld te worden aan de school. Dit in overleg met de ouders.

Rapportage

De aanmelding wordt geregistreerd in het informatiesysteem Regas.

Randvoorwaarden

- Voor de aanmelding is het Protocol Primair Proces van SMWF van toepassing.
- Bij een aanmelding van een jeugdige vanuit het ZAT is altijd toestemming gevraagd aan de ouders (zie ook taakbeschrijving 'deelname aan zorgstructuren').
- De smw-er is altijd gericht op de vraag achter een vraag (namelijk is er sprake van verscholen problematiek).

2. TAAK SMW: INTAKE

Doelgroep

Jeugdige of ouder(s) van een kind die zijn aangemeld bij SMW.

De jeugdige of kind staat ingeschreven op de school waar de smw-er werkzaam is.

Doel

- De jeugdige of ouder en SMW-er hebben zicht gekregen op de (probleem)situatie.
- De hulpvraag is duidelijk.
- De jeugdige of ouder is gemotiveerd voor hulpverlening (eventueel verwijzing naar derden).

Duur/frequentie

In principe één gesprek van circa 1 uur. Zo nodig wordt een verlengde intake uitgevoerd om alle noodzakelijke informatie te verkrijgen of om de hulpvraag duidelijk te krijgen.

Setting/locatie

- Ouder(s) van het kind: de intake wordt doorgaans bij de ouder(s) thuis gehouden.
- Jeugdige: de intake wordt doorgaans op de school, in een hiervoor geschikte ruimte, gehouden.

Een geschikte ruimte kan worden afgesloten/geblindeerd waardoor privacy wordt gewaarborgd, is voldoende ruim om hierin te bewegen en heeft een tafel en stoelen. Daarnaast betreft het een vaste werkplek voor de smw-er.

Activiteiten/werkwijze

Het doel van een intake is het verhelderen van de situatie van de jeugdige/ouder en het bepalen of de smw-er een bijdrage kan leveren met het oplossen van het probleem door middel van kortdurende hulpverlening.

De volgende activiteiten kunnen worden ingezet:

- De smw-er stelt zich voor en stelt de jeugdige/ouder op zijn gemak. Smw-er vertelt wat de bedoeling van het gesprek is en probeert contact te maken.
- De smw-er brengt de situatie en het probleem van de jeugdige of ouder(s) van het kind in kaart.
- Voor het in kaart brengen van de situatie kunnen derden zoals leerkrachten, GGD verpleegkundige, huisarts, ouders, etc. geconsulteerd worden.
- Acties afspreken voor vervolg bij ouder(s) van het kind:
 - afspraak voor opstarten kortdurende hulpverlening of doorverwijzing.
 - afspraak om school te informeren (terugkoppeling) en de inhoud van deze terugkoppeling.
- Acties afspreken voor vervolg bij jeugdige:
 - afspraak voor opstarten kortdurende hulpverlening of doorverwijzing.
 - afspraak om ouders te informeren (terugkoppeling) en de inhoud van deze terugkoppeling.
 - afspraak om school te informeren (terugkoppeling) en de inhoud van deze terugkoppeling.

Aanvullende informatie

- De informatieverzameling tijdens het intakegesprek richt zich – afhankelijk van de vraag en jeugdige/ouder(s) – op een selectie van de volgende onderwerpen:
 - actuele leefsituatie (gezinssamenstelling, taakverdeling tussen ouders, rituelen, gezinsklimaat, omgang van kinderen met elkaar, etc.)
 - ontwikkeling van het kind (bevalling, babytijd, kleutertijd, etc.)
 - korte biografische schets
 - sociale omgeving (vrienden, buurt, hobby)
 - problemen/klachten en reden om nu hulp te zoeken
 - beleving en gevolgen voor dagelijks functioneren
 - probleemhantering (wat is er al aan gedaan en wat is het resultaat)
 - compenserende omstandigheden en sociale steun.
- Bij jeugdigen is het belangrijk om het vertrouwen te krijgen. Alle terugkoppelingen naar ouders en school en de inhoud van terugkoppelingen worden doorgesproken met de jeugdige.

- Bij een jeugdige hoort altijd gevraagd te worden of de ouders op de hoogte zijn van de inschakeling het SMW. Indien ouder(s) niet geïnformeerd zijn kunnen er maximaal drie gesprekken worden gevoerd. Indien de jeugdige nog steeds niet wenst dat ouder(s) worden geïnformeerd zal de cliënt worden besproken in het SMWF- teamoverleg.

Rapportage

Het intakegesprek en gesprekken met derden worden geregistreerd in Regas.

Randvoorwaarden

- Voor de intake is het Protocol Primair Proces van SMWF van toepassing.
- Kleine, eenvoudige vragen die in één keer kunnen worden beantwoord vallen onder de taak 'informatie en advies eenmalig contact'.
- Bij doorverwijzing is de taak 'doorverwijzing' van toepassing.
- Indien er sprake is van een dreigende situatie of vanwege praktische redenen kan de smw-er besluiten om het intakegesprek met ouder(s) op kantoor of school plaats te laten vinden.
- De smw-er moet kennis hebben van ontwikkelingsopdrachten en thema's die spelen bij jeugdigen en de problemen die hieruit kunnen ontstaan.

3. TAAK SMW: INFORMATIE EN ADVIES VIA EENMALIG CONTACT

Doelgroep

Ouder(s) die informatie of advies willen hebben ten aanzien van vragen over de ontwikkeling of gedrag van hun kind of puber.

Het betreft een kind of jeugdige die staat ingeschreven op de school waar de smw-er werkzaam is.

Doel

De ouder heeft relevante informatie of advies gekregen en kan hiermee zelf verder.

Duur/frequentie

In principe eenmalig op initiatief van de ouder(s).

Setting/locatie

De vraag wordt telefonisch of per e-mail gesteld.

Eenmalige vragen kunnen ook tijdens een spreekuur worden gesteld.

Activiteiten/werkwijze

- Mondeling of digitaal informatie en advies geven aan ouder(s) naar aanleiding van een vraag op het gebied van ontwikkeling, gedrag en opvoeding. Dit kan in de vorm van het geven van mondelinge informatie maar ook bijvoorbeeld via het doorverwijzen naar cursussen.
- Informatie en advies kan eventueel leiden tot een aanmelding/intake voor kortdurende hulpverlening door SMW of een verwijzing naar hulpverleningsinstantie elders.

Aanvullende informatie

Informatie geven en advisering gebeurt naar aanleiding van een vraag van ouder(s) zonder dat daaraan een intake vooraf is gegaan. Het gaat om een eenmalige activiteit.

Rapportage

Registratie onder kort contact of incidenteel cliëntoverleg.

Randvoorwaarden

- De smw-er is altijd gericht op de vraag achter een vraag (namelijk is er sprake van verscholen problematiek).

4. TAAK SMW: KORTDURENDE HULPVERLENING AAN JEUGDIGEN

Doelgroep

Alle jeugdigen in de leeftijd van 12 -18 jaar die ingeschreven zijn op de school waar de smw-er werkzaam is. Het betreft jeugdigen met gedragsproblemen of problemen van psychosociale aard die hun dagelijkse functioneren in de thuissituatie en/of schoolsituatie nadelig beïnvloeden of belemmeren.

Doel

Het vergroten van de competenties van jeugdigen met betrekking tot omgang met hun psychosociale- of gedragsproblematiek en hun dagelijks functioneren in de school- en thuissituatie. Doel hiervan is het vergroten van inzicht in het eigen handelen en/of aanbieden en trainen van concrete gedragsalternatieven.

Duur/frequentie

Als standaard geldt dat kortdurende hulpverlening maximaal vijf gesprekken mag duren. De gesprekken worden in principe twee- of driewekelijks gehouden. Een gesprek neemt circa 30 tot 50 minuten in beslag.

Setting/locatie

Gesprekken worden gehouden op school. De ruimte van de smw-er moet hiervoor voldoende privacy waarborgen en voldoende ruim zijn.

Activiteiten/werkwijze

- In gesprek met de jeugdige wordt de hulpvraag omgezet in doelen. De doelen worden opgenomen in het handelingsplan.
- Tijdens het hulpverleningstraject wordt door de smw-er gebruik gemaakt van diverse methoden en technieken; eclecticisch werken.
- Afsluiting van de hulpverlening vindt plaats wanneer de doelen volgens het hulpverleningsplan zijn gerealiseerd of wanneer er sprake is van doorverwijzing.
- Bij afsluiting wordt de school geïnformeerd dat de hulpverlening is afgesloten. De inhoud van deze communicatie wordt kortgesloten met de jeugdige.
- Bij afsluiting wordt de ouder geïnformeerd. In overleg met de jeugdige wordt besproken welke informatie gemeld kan worden aan de ouder(s).

Aanvullende informatie

- Jeugdigen kunnen problemen ervaren op de gebieden van: relatie met ouders, identiteitsvragen, psychosociale vragen, roken/drugs/alcohol, seksualiteit, sociale vaardigheden.
- Tijdens de hulpverlening kunnen (evaluatie)gesprekken met ouders of school worden ingezet.

Rapportage

Het hulpverleningsplan, alle hulpverleningsgesprekken, evaluatie, afsluiting en gesprekken met derden worden geregistreerd in Regas.

Randvoorwaarden

- Voor het hulpverleningsproces is het Protocol Primair Proces van SMWF van toepassing.
- De smw-er werkt samen met de cliënt op basis van vertrouwelijkheid en vrijwilligheid.

- Indien de begeleiding meer is dan kortdurend wordt er doorverwezen. Hiervoor is de taak 'doorverwijzing' van toepassing.
- Een smw-er werkt systeemgericht en netwerkgericht.

5. TAAK SMW: KORTDURENDE HULPVERLENING AAN OUDER(S) EN HUN KIND

Doelgroep

Alle ouders met kinderen in de leeftijd van 4-12 jaar waarvan het kind is ingeschreven op de school waar de smw-er werkzaam is.

Het betreft kinderen van wie de ontwikkeling stagneert zodat ze in het dagelijks functioneren en/of in de schoolsituatie nadelig beïnvloed of belemmerd worden.

Doel

Het geven van kortdurende hulpverlening aan ouder in de omgang met zijn kind met sociaal-emotionele en gedragsproblemen. Doel hiervan is het vergroten van de competenties van ouders in de dagelijkse omgang met kinderen met een verstoorde ontwikkeling en daarmee samenhangend probleemgedrag. Dit met als doel om het welbevinden van het kind te vergroten.

Duur/frequentie

Als standaard geldt dat kortdurende hulpverlening maximaal vijf gesprekken mag duren. De gesprekken worden in principe twee- of driewekelijks gehouden. Een gesprek neemt circa 45 tot 60 minuten in beslag.

Setting/locatie

Gesprekken worden doorgaans gehouden bij ouder(s) thuis of op kantoor.

Activiteiten/werkwijze

- In gesprek met ouders wordt de hulpvraag omgezet in doelen.
- Tijdens de hulpverleningsgesprekken wordt door de smw-er gebruik gemaakt van diverse methoden en technieken; eclecticisch werken.
- Afsluiting vindt plaats wanneer de doelen volgens het hulpverleningsplan zijn gerealiseerd of wanneer er sprake is van doorverwijzing.
- Bij afsluiting wordt de school geïnformeerd dat de hulpverlening is afgesloten. De inhoud van deze communicatie wordt kortgesloten en afgestemd met de ouder(s).

Aanvullende informatie

- Het kind staat centraal bij SMW maar het aangrijpingspunt voor handelen ligt bij de ouder(s) en school.
- Gesprekken met het kind kan worden uitgevoerd om o.a. de volgende redenen:
 - verkrijgen van aanvullende informatie voor probleemverheldering
 - onderzoeken waarmee het kind een probleem heeft
 - om verkregen informatie van de ouders te controleren
 - specifiek kortdurend begeleidingstraject.
- Gesprekken met het kind worden geminimaliseerd tot het noodzakelijke.
- Gesprekken met het kind vinden plaats op school, kantoor of thuis. Dit in overleg met de ouder(s).

Rapportage

Het hulpverleningsplan, alle hulpverleningsgesprekken en gesprekken met derden worden geregistreerd in Regas.

Randvoorwaarden

- Voor het hulpverleningsproces is het Protocol Primair Proces van SMWF van toepassing.
- De smw-er werkt samen met de cliënt op basis van vertrouwelijkheid en vrijwilligheid.
- Voor gesprekken met het kind is altijd toestemming nodig van de ouder. Dit dient geregistreerd te worden in Regas.
- Indien de begeleiding meer is dan kortdurend wordt er doorverwezen. Hiervoor is de taak 'doorverwijzing' van toepassing.
- Een smw-er werkt systeemgericht en netwerkgericht.

6. TAAK SMW: SCHOOLONDERSTEUNING

Doelgroep

Leerkrachten, mentoren, teamleiders, IB-ers, zorgcoördinatoren (verder genoemd teamleden van de school) die informatie of advies willen hebben ten aanzien van vragen over de psychosociale ontwikkeling en gedrag van een kind of groep/klas, en de communicatie met ouders.

Doel

Teamleden van de school ondersteunen en deskundiger maken zonder de hulpverlening over te nemen.

Duur/frequentie

In principe op initiatief van een teamlid van een school.
Vaak 1 gesprek of enkele gesprekken.

Setting/locatie

- De vraag wordt mondeling, telefonisch of per e-mail gesteld. Het betreft informatie over een leerling die bekend of onbekend is bij de smw-er. Het kan ook een vraag betreffen over een groep/klas.

Activiteiten/werkwijze

Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan onderwerpen als:

- Inbreng van specifieke deskundigheid over een gezonde psychosociale ontwikkeling en het leeftijdsadequaat functioneren van een jeugdige/kind.
- Inbreng van specifieke deskundigheid over jeugdige/kind met een verstoorde psychosociale ontwikkeling en daarmee samenhangende problematiek.
- Inbreng van specifieke deskundigheid over en coaching in het communiceren met ouders.
- Bemiddelen tussen school, ouders en leerlingen.
- Deskundig maken van onderwijsgevenden in het signaleren van psychosociale problemen bij leerlingen.
- Ondersteunen van leerkrachten bij het motiveren van ouders voor hulpverlening.
- Inbreng van kennis van de sociale kaart en hulpverleningsmogelijkheden.
- Ondersteunen van leerkracht bij het opstellen en uitvoeren van het handelingsplan betreffende psychosociale hulpverlening aan leerlingen.
- Suggesties doen voor en samenwerken met school en/of andere partijen bij het opzetten en uitvoeren van preventieactiviteiten zoals bijv. anti-pest projecten, faalangstreductieprojecten, etc.

Aanvullende informatie

Het gaat om de deskundigheid vergroten van de 'school' zonder de hulpverlening over te nemen.

Rapportage

- Indien de schoolondersteuning om een specifieke leerling gaat waarmee de smw-er het primaire proces heeft opgestart, vindt de registratie plaats onder de desbetreffende cliënt.
- De registratie vindt plaats onder incidenteel cliëntoverleg wanneer de leerling niet 'bekend' is bij de smw-er of het de groep/klas betreft.

7. TAAK SMW: DEELNAME AAN HET ZORGOVERLEG

Zorg Advies Team (ZAT) en Zorgteam

Doelgroep

Instellingen die participeren in het ZAT of zorgteam van een school en/of samenwerkingsverband WSNS waar de smw-er werkzaam is.

Doel

Scholen, en kinderen/jongeren met (vermoedens) van sociaal-emotionele, gedrags-ontwikkelings- en/of schoolleerproblemen én de gezinnen waaruit zij afkomstig zijn, vroegtijdig, efficiënt en effectief te ondersteunen. Dit door samenwerking met school en partners buiten de school met als doel kinderen de best mogelijke ontwikkelingskansen te bieden.

Duur/frequentie

Bij het ZAT en zorgteam is sprake van een structureel, periodiek overleg. Meestal één keer per vier of zes weken.

Setting/locatie

Op locatie van één van de samenwerkingspartners. Meestal is dit op school.

Activiteiten/werkwijze

Activiteiten en taken die in een zorgoverleg (ZAT of zorgteam) uitgevoerd kunnen worden door de smw-er zijn:

- Inbrengen van specifieke SMW-deskundigheid (bijvoorbeeld consultatie over vroegsignalering van psychosociale problemen of belemmerende factoren, communicatie tussen school en ouders, signalering van psychosociale problematiek).
- Inbreng van relevante informatie uit het SMW- of AMW dossier.
- Bieden van gerichte handelingsadviezen voor de school met betrekking tot besproken cases.
- Bieden of activeren van hulp/zorg aan leerling/ouders wanneer dit de uitkomst is van een bespreking.
- Inbreng van kennis van de sociale kaart.
- Afstemmen en coördineren van de hulpverlening met de diverse zorgverleners.
- Rapportage over de voortgang van de lopende hulpverlening.
- Bijdrage leveren aan de probleemtaxatie en zo nodig doen van aanvullend onderzoek bijv. door middel van een huisbezoek.
- Geven van handelingsadviezen aan docenten en zorgcoördinatoren.
- Verwijzen of toeleiden van leerlingen die hulp nodig hebben, in samenwerking met hun ouders naar andere zorgverleners of welzijnsvoorzieningen.
- Inbreng van leerlingen ter bespreking.

Aanvullende informatie

- Binnen het basisonderwijs zijn op de individuele scholen vaak zorgteams actief. Voor complexe problemen is er een bovenschoolse ZAT van de samenwerkende basisscholen. Op het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs hebben (bijna) alle scholen een ZAT. Vaak is hiernaast ook een (klein) zorgteam actief.

- Begripsafbakening:
 - Zorgteam; werkt op schoolniveau.
In een zorgteam participeren doorgaans de intern begeleider (IB-er)/ leerlingbegeleider, de jeugdverpleegkundige en de smw-er. Ze bieden laagdrempelige en snelle hulp voor het kind (en het gezin) en indien nodig leiden zij hen door naar beter passende hulp.
 - ZAT; werkt op bovenschools niveau.
Het ZAT wordt ingeschakeld bij complexe casussen. Een ZAT is een multidisciplinair samenwerkingsverband in het onderwijs (vaak gekoppeld aan het samenwerkingsverband WSNS) waarin professionals uit het (speciaal) onderwijs, leerplicht, maatschappelijk werk, jeugdzorg, gezondheidszorg en politie/justitie structureel samenwerken.

Rapportage

Iedere ZAT en zorgteam heeft een eigen vorm van notuleren en agenderen. Relevante informatie uit het zorgoverleg met betrekking tot een SMW-cliënt wordt in Regas genoteerd.

Randvoorwaarden

- In het ZAT en zorgteam dient duidelijk omschreven te zijn welke bijdragen, wat betreft inhoud, van iedere functionaris van de samenwerkende partners verwacht mag worden.
- Er dient zorgvuldig omgegaan te worden met privacygevoelige gegevens.

8. TAAK SMW: VERWIJZING

Doelgroep

Jeugdige of ouder(s) van een kind die zich hebben aangemeld hebben bij SMW. De jeugdige of kind staat ingeschreven op de school waar de smw-er werkzaam is.

Doelen

- De problematiek van de ouder, kind en/of jeugdige wordt voldoende verhelderd om adequaat te kunnen worden verwezen naar een gespecialiseerde zorg- of hulpverlener.
- De ouder/jeugdige is gemotiveerd om passende hulp- of dienstverlening van een ander instelling en/of discipline te aanvaarden.
- De mogelijkheden van verwijzing zijn besproken met de cliënt.

Duur/frequentie

Eenmalig als onderdeel van het hulpverleningsproces. In elke fase van het primair proces kan de verwijzing plaats vinden.

Setting/locatie

Individueel en/of gezin. Op school, in de thuissituatie of kantoor van de smw-er.

Activiteiten/werkwijze

Belangrijk bij de verwijzing is ouders/jeugdige zover te krijgen dat ze de hulpverlening accepteren die het meest passend is voor hun problematiek. Activiteiten die uitgevoerd kunnen worden zijn:

- motiveren en ondersteunen van ouders en/of leerlingen bij verwijzing.
- verwijzen van ouders en/of kinderen naar speciale of geïndiceerde hulpverleningsinstanties.
- indien nodig, bemiddelen bij de contactlegging met en/of begeleiding van ouders/leerlingen bij het eerste bezoek aan een instelling die de begeleiding gaat uitvoeren.
- controleren van de effectuering van de verwijzing.
- overleg voeren over de voortgang (met cliënt of instantie).

- regelmatige terugkoppeling naar de school over relevante ontwikkelingen voor de school van de ingezette behandeling door de zorginstelling.
- leveren van een bijdrage aan het leerlingdossier van de school bij aanvragen van bovenschoolse voorzieningen en of verwijzing naar het speciaal onderwijs door de school.
- coördineren van hulp- en dienstverlening als deze tegelijk door verschillende instellingen worden verricht (dit in overleg met zorgcoördinator).
- voorbereiding van een aanmelding en screening ten behoeve van een verwijzing naar BJZ, zodanig dat doublures voor ouders-kinderen in intakes zoveel mogelijk voorkomen kan worden.

Aanvullende informatie

- In de tijd tussen verwijzing en de fase van afsluiting van het cliëntdossier kan indien nodig ondersteuning worden geboden in de vorm van onder andere: tips en adviezen, leun- en steuncontacten.

Rapportage

De verwijzing en de gesprekken met verwijzende instanties worden genoteerd in Regas.

Randvoorwaarden

- Actuele kennis sociale kaart en informatie over het aanbod en bereikbaarheid van gespecialiseerde zorg- of hulpverleners.
- Bij jeugdigen is voor een verwijzing toestemming nodig van de ouder(s).

9. TAAK SMW: SIGNALERING

Doelgroep

Alle betrokken bij het schoolsysteem die hulp of advies behoeven maar hierom niet zelf vragen.

Doel

Het signaleren en het ondernemen van actie indien signalen het functioneren van leerling(en) negatief (kunnen) beïnvloeden.

Duur/frequentie

Openstaan voor signalen is een doorlopende taak van de smw-er.

Setting/locatie

Signalering kan plaats vinden op micro-, meso- en macroniveau.

Activiteiten/werkwijze

- Signaleren is een doorlopende taak van de smw-er.
- Een signaal of signalen kan leiden tot een vervolgactie wanneer het functioneren van een leerling negatief wordt beïnvloed.
- Het signaal moeten worden doorgegeven en/of besproken met de school/instantie die kan zorgen voor de juiste, adequate vervolgstappen op het signaal.

Aanvullende informatie

Signalering kan plaats vinden op drie niveaus: micro, meso en macro. Hierbij kan gedacht worden aan:

- microniveau: signalen op kindniveau zoals mishandeling. Het betreft ook leerlingen die niet als cliënt zijn aangemeld bij de smw-er.
- mesoniveau: functioneren van het zorgoverleg, negatief schoolklimaat door pestgedrag of 'slecht' functionerende docenten.
- macroniveau: een straat waar veel dezelfde complexe problemen verschijnen, wachtlijsten bij instellingen, effecten van wijzigingen in wettelijke voorzieningen.

Rapportage

Bij signalen die voldoen aan de meldcriteria van de Verwijsindex en wanneer er sprake van is dat een kind/jeugdige in zijn ontwikkeling en opgroeien wordt belemmerd, wordt het kind/jeugdige gemeld in de Verwijsindex.

Bijlage 2 Zorgstructuur basisonderwijs

Zorgroute Basisonderwijs

Algemeen:

Iedere school heeft in de school de basiszorg geregeld.

Er wordt in elke groep gestreefd naar kwalitatief goed onderwijs.

Elke leerkracht anticipeert op eventuele problematiek.

De scholen (gaan) werken volgens de 1-zorgroute (A. Clijssen e.a.) waarbij het handelingsgerichte werken centraal staat. Hierbinnen is een vaste cyclus (zie bijlage1) van toepassing.

De 1-zorgroute gaat uit van de proactieve aanpak. De doelen die gehaald moeten worden, worden van te voren vastgesteld in een groepsplan. Bij de tussenevaluatie wordt bekeken of de doelen eventueel moeten worden bijgesteld. Bij de groepsbespreking wordt bekeken of de doelen zijn gehaald en wordt een nieuw groepsplan voor de komende periode opgesteld.

De problemen in de groep worden gesignaleerd door de leerkracht a.d.h.v.:

- observaties in de klas
- gesprekken met de leerling
- gesprekken met ouders
- toetsmomenten van de methode
- toetsmomenten van het leerlingvolgsysteem

Bij tussentijds gesignaleerde leerproblemen kan de leerkracht direct handelen middels verlengde instructie of het inzetten van remediërende middelen. Hiervan worden aantekeningen gemaakt in het logboek.

De huidige zorgroute op de basisscholen in Opsterland

De scholen werken op dit moment op de volgende manier:

De leerkracht signaleert een probleem en bespreekt dit met de intern begeleider (interne leerlingenbespreking)

1. Probleem en oplossing zijn duidelijk. Er wordt een actie op gezet en indien nodig een handelingsplan opgesteld. Ouders worden hiervan op de hoogte gesteld. Bij de evaluatie van het HP wordt vastgesteld of het doel is bereikt en het HP kan worden afgesloten of dat het HP moet worden verlengd.
2. Probleem en /of oplossing zijn niet duidelijk. De doelen van het HP worden niet bereikt. De intern begeleider neemt contact op de CIB-er voor een consult. Het probleem en /of de oplossing zijn duidelijk. Er wordt een actie opgezet en indien nodig een handelingsplan opgesteld of bijgesteld. Ouders worden hiervan op de hoogte gebracht.
3. Probleem en / of oplossing zijn niet duidelijk of complex. Het kind wordt aangemeld bij het zorgadviessteam (zie bijlage2) voor bespreking en/of nader onderzoek.
4. Het probleem en/of oplossing wordt helder. De deskundige van het ZAT geeft concrete handelingsadviezen. De school stelt een handelingsplan op.
5. Het probleem en/of oplossing is nog niet duidelijk: Er volgt en verwijzing voor nader onderzoek.

De gesignaleerde problematiek kan van verschillende aard zijn:

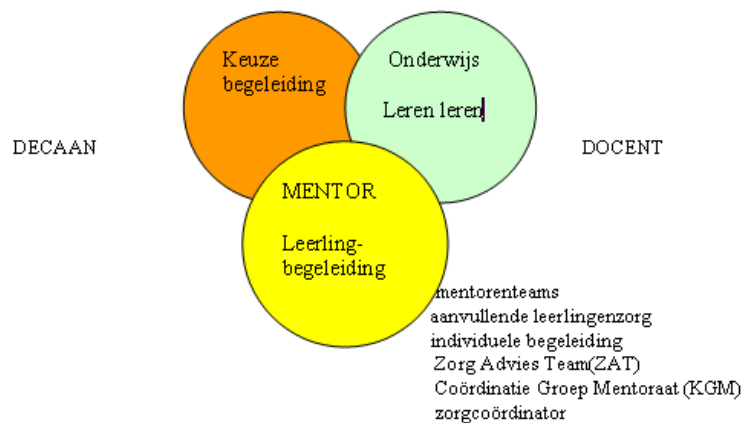
1. Leerproblemen (deelgebieden) en cognitie (capaciteiten)
2. Gedragsproblemen in combinatie met leerproblemen
3. Medische problemen
4. Gezondheidsproblemen b.v.: hygiëne, lichamelijke gezondheid, voeding, slaapproblemen, gedragsproblemen gelieerd aan gezondheid
5. Sociaal emotionele problematiek
6. Opvoedingsproblemen
7. Gezinsproblematiek
8. Ernstige aantasting van de veiligheid van het kind of vermoeden van kindermishandeling (lichamelijk, seksueel en/of geestelijk)

Bijlage 3 Zorgstructuur Burgemeester Harmsmaschool

In de afbeelding wordt de reguliere leerlingbegeleidingstructuur weergegeven.

Met deze sterke basiszorg wordt een stevig fundament gelegd. De centrale figuur daarbij is de mentor. Ondersteuning van zorgteams op diverse niveaus en het kunnen inschakelen van schoolmaatschappelijk werk en schoolverpleegkundige is een primaire ondersteuning bij de eerstelijns zorgvraag.

De leerlingbegeleidingsstructuur



De zorgteams en hun samenstelling:

Kernteam/mentor: Meest primaire zorgteam. Mentor en docenten van de klas vergaderen over de 'basisleerlingenzorg'. Signalering en planmatige uitvoering van zorgafspraken. Ondersteuning mogelijk van remedial teacher, intern begeleider. (zorgniveau 0)

Mentorteam: Behandelt de zorgvraag van de leerlingen per klas en per leerjaar. Leerjaar coördinator kan ondersteuning inroepen van de zorgcoördinator onderbouw of van de zorgcoördinator bovenbouw. Aanvullende zorg mogelijk van Schoolmaatschappelijk werk of jeugdgezondheidszorg. Signalering, analyse en eventueel uitvoering van handelingsplan en leerling-dossier. (zorgniveau 1)

Schoolzorgteam: leerjaarcoördinatoren, interne begeleiders, zorgcoördinatoren en afdelingsleiding overleggen over zorgniveau, analyse van de hulpvraag, strategiebespreking, eventueel voorstellen voor nader onderzoek (diagnostisch), suggesties voor het handelingsplan, aanvullende begeleiding van interne zorghulpverleners en SMW, en evaluatie. Eventueel consultatie PCL. (zorgniveau 2)

Extern Zorgteam. (ZAT): Leerplichtambtenaar, procesmanager CJG, orthopedagoog PCL, Politie, Schoolmaatschappelijk werk, Jeugdgezondheidszorg, Interne Begeleider (op afroep), Zorgcoördinatoren, Afdelingsleider Leerlingenzorg. Overleg over nadere diagnostiek, analyse hulpvraag, inschakeling PCL, doorverwijzing/ inschakeling Rebound, consultatie RMC, inschakeling 2elijns hulpverlening of andere externe hulpverlening. (zorgniveau 3)