



## **Aanvullende informatie over indicatiestelling**

d.d. 12 mei 2009

### **Inleiding**

Met ingang van 1 augustus 2008 zijn de criteria voor de indicatiestelling gewijzigd. De WEC-Raad heeft hierover een publicatie geschreven in december 2008 (zie ook website WEC-Raad). In de afgelopen maanden is gebleken dat er toch nog heel veel vragen zijn in het veld over deze wijzigingen. Brieven, e-mails, telefoontjes naar OCW, inspectie, NIP/NVO en WEC-Raad getuigen hiervan. Deze vragen zijn in de afgelopen tijd zo goed mogelijk beantwoord, vaak ook in onderlinge afstemming tussen de genoemde organisaties.

Nav deze stroom vragen en opmerkingen heeft de WEC-Raad in februari 2009 een brief naar OCW geschreven waarin drie punten aan de orde kwamen:

- verzoek om adviesfunctie LCTI bij een nieuwe instantie te beleggen
- meer helderheid over het criterium 'ontoereikende bovenschoolse zorgstructuur'.
- Onduidelijkheid in het veld over de aanvullende eis van psychodiagnostiek mbt aantonen onderwijsbeperking (cluster 4).

In een recent overleg met OCW en inspectie (april 2009) hebben we uitvoerig over o.a. bovenstaande punten gesproken. De uitkomsten van dit overleg zijn in deze 'nieuwsbrief' meegenomen. Ook hebben we in de afgelopen periode als WEC-Raad veelvuldig overleg gehad over de aangescherpte criteria. Niet alleen binnen de WEC-Raad zelf, in de diverse taakgroepen, o.m. indicatiestelling (cq secretarissen CvI), maar ook in extern overleg met inspectie, OCW en NIP/NVO. In deze nieuwsbrief staan veelvuldig gestelde vragen (en antwoorden) rondom de aanscherping van criteria. We hebben ervoor gekozen om alle informatie in één nieuwsbrief te vermelden, ook al is de informatie soms heel specifiek voor leden van de CvI's.

### **Uitkomst overleg WEC-Raad, OCW en inspectie.**

OCW heeft ons meegedeeld dat er geen nieuwe instantie zal komen die de adviesfunctie van de LCTI overneemt. De afspraak is nu gemaakt dat de WEC-Raad een soort 'front-office' vervult als het gaat om vragen omtrent de aangescherpte indicatiestelling. Dit betekent concreet dat we u verzoeken mogelijke vragen/onduidelijkheden over de indicatiestelling te richten aan de WEC-Raad (a.schipper@wecraad.nl). Wij zullen dan, voor zover mogelijk, voor beantwoording zorg dragen. De WEC-Raad kan daarbij 'back-office' gebruik maken van de deskundigheid bij zowel inspectie als bij OCW. We streven er gezamenlijk naar om de bandbreedte die er nu nog bestaat bij de interpretatie van de voorschriften voor indicering zo klein mogelijk te maken. Dat is voor ouders, kinderen, scholen en CvI's van belang. Als WEC-Raad willen we daar ons deel van de verantwoordelijkheid in nemen. Deze nieuwsbrief indicatiestelling is daar het resultaat van.

OCW heeft wel toegezegd dat bij een eventuele nieuwe aanscherping van de criteria, OCW voor een nadere richtlijn/toelichting zal zorg dragen.

### **Onderbouwing in CvI net**

Bij het beoordelen van het besluit over een dossier van een CvI is het voor de onderwijsinspectie van belang dat ze de onderbouwing van de CvI goed kan volgen. Dit betekent dat als het evident is dat een dossier aan alle criteria voldoet, de CvI kan volstaan met het aanklikken van de betreffende 'bolletjes' in het CvI net. Maw het protocol kan dan summier worden ingevuld. Maar op het moment dat de CvI twijfelt aan één van de criteria of er nadere toelichting gewenst is, verwacht de inspectie dat er een heldere onderbouwing, verantwoording wordt gegeven in het CvI net.

### **Ontoereikendheid van de zorgstructuur**

Over dit punt zijn erg veel vragen en brieven bij zowel de WEC-Raad, als inspectie, als OCW binnengekomen.

Nogmaals, het gaat erom dat bij een eerste indicatie de directeur/manager van de reguliere school in het onderwijskundig rapport aangeeft dat op de één of andere manier de zorgstructuur van het samenwerkingsverband nadrukkelijk betrokken is bij de overweging of voor deze leerling een indicatie aangevraagd moet worden. Heeft de pab'er van het samenwerkingsverband naar de leerling gekeken, is de leerling in het ZAT/zorgteam/zorgplatform besproken, heeft de orthopedagoog van het swv naar de leerling gekeken, is de leerling besproken in de PCL-vergadering enz. en wat zijn daarvan de conclusies. M.a.w. uit de beschrijving in het OKR moet duidelijk worden waarom de zorgmogelijkheden 'PAB', 'overplaatsing naar ander BaO/VO' en 'plaatsing in SBO' voor de leerling geen optie zijn.

Het MBO heeft geen bovenschoolse zorgstructuur. Bij deze dossiers gaat het om het aantonen van het gegeven dat er maximaal gebruik is gemaakt van de interne zorgstructuur.

Er hoeft géén aparte verklaring van het samenwerkingsverband aan het dossier te worden toegevoegd. Het is wel mogelijk om in een model onderwijskundig rapport een aantal vragen op te nemen over de bovenschoolse zorgstructuur.

NB. Bij een herindicatie moet aangetoond worden waarom voortzetting van speciaal onderwijs /ambulante begeleiding noodzakelijk is. Door dit te beschrijven wordt automatisch aangetoond dat de (bovenschoolse) zorgstructuur van het regulier onderwijs *onvoldoende* is. Er hoeft dus ook in deze gevallen géén aparte verklaring van het samenwerkingsverband bijgevoegd te worden.

### **Beredeneerd afwijken**

Regelmatig is gesproken over het 'beredeneerd mogen afwijken van de criteria'. De CvI's kunnen bij zowel het stoorniscriterium als de onderwijsbeperking gebruik maken van 'beredeneerd afwijken'.

Zie hiervoor Regeling indicatiecriteria en aanmeldingsformulier Igf, 23 juni 2006:  
Artikel 25 (beredeneerde afwijking):

- 1. Een leerling bij wie een stoornis is vastgesteld die gepaard gaat met een structurele beperking in de onderwijsparticipatie die niet leidt tot toelaatbaarheid op grond van de artikelen 15 tot en met 23, is eveneens toelaatbaar tot een van de onderwijssoorten in cluster 2 of 3, dan wel tot cluster 4 indien de ernst van de stoornis en de beperking in de onderwijsparticipatie vergelijkbaar zijn met die van de op grond van artikel 15 tot en met 23 toelaatbare leerlingen. De aard van de stoornis(sen) en de aard van de beperking in de onderwijsparticipatie zijn in dat geval bepalend voor de onderwijssoort waarvoor de leerling toelaatbaar is.*

### **Psychodiagnostische rapportage mbt onderwijsbeperking (bij indicatie voor cluster 4)**

Deze aanvulling op de criteria voor cluster 4 heeft tot veel onrust geleid in het veld. We hebben dit nogmaals aangekaart in het overleg van april jl. De onderwijsinspectie en het Ministerie van OCW zijn van mening, dat het aanleveren van gegevens uit een psychodiagnostisch onderzoek in relatie tot de onderwijsbeperking een verantwoordelijkheid is van het regulier onderwijs. Over dit standpunt zullen OCW, inspectie en WEC-Raad eenduidig naar het veld communiceren. OCW zal hierover ook de ICO-helpdesk informeren, zodat er geen elkaar tegensprekende informatie naar het onderwijsveld gaat.

Deze extra eis aan het dossier sinds augustus 2008 heeft alles te maken met het voorkomen van subjectiviteit bij het vaststellen van de onderwijsbeperking van de leerling. Het is noodzakelijk dat een gedragsdeskundige heeft meegekeken.

Bij de aanvraag van een indicatie begint men niet bij nul. Er is al een zorgtraject aan vooraf gegaan. Daaruit volgt dan logisch dat er al gegevens voorhanden zijn.

Bij het opstellen van een handelingsplan (beginsituatie, middelen en doel) is het al nodig om aanvullend (psychodiagnostisch) onderzoek te doen. Immers een handelingsplan is gebaseerd op een deugdelijke analyse van de onderwijsbeperking. Overigens kan die analyse ook een observatie zijn of bestaan uit expliciete gegevens over de onderwijsbeperking die zijn opgenomen in de psychodiagnostische rapportage ten behoeve van de onderbouwing van het stoorniscriterium. Deze gegevens kunnen vervolgens gebruikt worden in het dossier.

#### **Psychodiagnostische rapportage mbt onderwijsbeperking (bij herindicatie cluster 4)**

In het Besluit LGF is geen onderscheid gemaakt tussen verplichte onderzoeksverslagen wat betreft de onderwijsbeperking bij indicatie of herindicatie. Bij indicaties en herindicaties is het dus noodzakelijk dat de onderwijsbeperking wordt aangetoond door middel van een onderwijskundig rapport en een psychodiagnostische rapportage.

Ook bij herindicaties is het niet voldoende als er alleen een (vaak subjectieve) beschrijving van het probleemgedrag van de leerling door de leerkracht is. Er kan worden volstaan met een beschrijving door een gedragsdeskundige van het probleemgedrag en de doorwerking ervan in de onderwijssituatie. Dat verslag is al nodig voor het stoorniscriterium, maar kan ook dienen voor het criterium van de onderwijsbeperking.

Voor leerlingen in het (v)so waarvoor een herindicatie wordt aangevraagd, geeft de gedragsdeskundige van de Commissie van Begeleiding (CvB) een beschrijving van het recente probleemgedrag en daarbij wordt ook aangegeven wat de doorwerking is van de stoornis bij de onderwijsbeperking.

Regelmatig zal het voorkomen dat bij een herindicatie de stoornis en/of onderwijsbeperking minder ernstig is dan voorheen (ten tijde van de eerste indicatie). In die gevallen zal beschreven moeten worden welke aanpak noodzakelijk is en blijft voor deze leerling (of verlenging van plaatsing op het (v)so of nog langer ambulante begeleiding in het regulier onderwijs). Op beide criteria kan dan beredeneerd worden afgeweken.

CvI's zullen voor dossiers waarin het psychodiagnostisch onderzoek of een onderbouwing van de onderwijsbeperking ontbreekt, een aanvulling opvragen.

#### **Termijn van 8 weken.**

Een apart punt van aandacht is de termijn van 8 weken. Het betreft hier de Awb termijnen. Het is inmiddels duidelijk dat de inspectie de wet op dit punt anders interpreteert dan de LCTI voorheen. Voor de REC's en CvI's was dit van te voren niet helder en dat leverde in de praktijk (soms) frustraties op.

De zienswijze van de inspectie hebben we zowel met de jurist van de WEC-Raad als met de voorzitter van de BAC besproken. De WEC-Raad (en ook de BAC) onderschrijft de visie van de inspectie als het gaat om de termijn van 8 weken.

De inspectie is van mening dat de Awb termijn van 8 weken ingaat op het moment dat het dossier ingeleverd wordt bij het REC/CvI. Een juiste procedure is dan als volgt:

Zie onderstaand stroomschema:

## Route indicatiestelling in het kader van de LGF

Ouder meldt aan

datum poststempel geldt als startdatum voor de "redelijke" indicatietermijn (maximaal 8 weken)  
(stempel deze datum op de aanmeldbrief).

Aanmeldpunt ontvangt de aanmelding

*- indien geen compleet dossier:*

Meld aan de ouder dat het dossier niet in behandeling wordt genomen totdat binnen een termijn van..... weken het dossier compleet gemaakt is door de ouder (bied hulp!). De termijn wordt hiermee opgeschort tot het moment dat de aanvraag is aangevuld of de gestelde termijn is verstreken.

Bewaar die brief in het dossier  
Datum kan op de status pagina van CvI-Net worden ingevuld.  
Gevolg: Er wordt a.h.w. een pauze ingelast, zodat de gekozen termijn (redelijke termijn, bv. 8 weken) even verlengd wordt totdat de ontbrekende stukken binnenkomen of de termijn verloopt.

Indien dossier compleet is datum stempelen en in digitale protocol aangeven 'datum inbehandelname' Doorzenden naar CvI. Ouders in kennis stellen. De termijn loopt weer.

Commissie voor de Indiciestelling

*- indien op inhoudelijke gronden de CvI geen besluit kan nemen:*

In het digitale protocol kan er een "opschorting" aangegeven worden. Aanvragen aanvulling(en) door CvI (weer: binnen redelijke termijn). De termijn gaat weer lopen als de stukken binnen zijn. Ouders in kennis stellen.

De CvI meldt haar besluit aan de ouders

### Toelichting:

De ouders krijgen een brief waarin staat dat op datum x het dossier bij de CvI is binnengekomen. In de brief staat vermeld of het dossier wel/niet volledig is. Wanneer het dossier volledig is, wordt aangegeven in welke CvI vergadering het dossier wordt behandeld. Indien het dossier onvolledig is, wordt beschreven welke aanvullende informatie nog nodig is, waar deze informatie opgevraagd kan worden en welke collega's van het REC de ouders daarbij kunnen ondersteunen. Het is gewenst om in de brief ook een termijn te noemen waarbinnen de informatie aangeleverd moet worden.

Het is in het CvI-net geregeld dat de procedure stopgezet kan worden en op het moment dat de aanvullende informatie binnen is, wordt weer verder geteld in de 8 weken termijn.

#### Opschorting datum onderzoeken:

Het is nog belangrijk te vermelden dat de data van de onderzoeken en het onderwijskundig rapport in het dossier opschorten, hangende de tijd dat aanvullende informatie wordt gevraagd aan de ouders. *Voorbeeld: onvolledig dossier wordt ingediend op 24 maart 2009. Het OKR is opgesteld op 19 januari 2009. De ouders krijgen de gelegenheid om nog aanvullende informatie in te dienen tot 24 juni. Ouders hebben nog geen kans gezien het ondertekende rapport te krijgen van BJJZ en vragen nog een keer uitstel. Uitstel wordt verleend tot 24 juli. Als de aanvullende informatie van de ouders binnenkomt op 24 juli, dan is het OKR van 19 januari nog steeds geldig.*

#### **Kinderarts en ADHD**

Mag een kinderarts de diagnose 'ADHD' stellen? Ja, dat mag. Een kinderarts heeft in zijn/haar opleiding geleerd om ADHD te benoemen aan de hand van een medisch protocol, waarvan ook de DSM IV classificatie deel uitmaakt. De kinderarts moet dan vanzelfsprekend wel in de rapportage benoemen dat hij/zij gebruik gemaakt heeft van de DSM IV.

#### **Medicatie en bemoeienis jeugdhulpverlening (derde subcriterium voor cluster 4)**

Op de vraag of voorgeschreven medicatie door bijv. kinder- en jeugdpsychiater kan gelden als bemoeienis jeugdhulpverlening, is het antwoord 'nee'.

#### **Ernstige geïnternaliseerde problematiek (cluster 4)**

Bij leerlingen met ernstige geïnternaliseerde problematiek kan het voorkomen dat het niet mogelijk is om twee van de vijf criteria aan te geven bij de onderwijsbeperking. Voor deze leerlingen is over het algemeen slechts één van de vijf criteria van toepassing, namelijk afhankelijkheid. Voor deze categorie leerlingen is het mogelijk om beredeneerd af te wijken op basis van de onderwijsbeperking wanneer er gesproken kan worden van gelijke zwaarte van de problematiek.

#### **Aantonen leerachterstand, artikel 13.a**

In de publicatie van december 2008 wordt op pagina 12 verwezen naar artikel 13. a. In dit artikel gaat het over de leerachterstanden. In de toelichting wordt geschreven dat het gaat om "*een leerachterstand in het basisonderwijs en bij instroom in de eerste klas van het voortgezet onderwijs, blijvend uit de resultaten van het onderwijskundig rapport, .....*".

We kregen regelmatig vragen over het aantonen van de leerachterstand op het VO en MBO. Maar het wetsartikel geldt alléén voor het basisonderwijs en bij instroom in het VO. Het aantonen van leerachterstand is dus niet nodig voor leerlingen voortgezet onderwijs (vanaf tweede klas) en het MBO. Bij oudere kinderen in het VO of MBO is de leerachterstand dus geen (deel)criterium.

#### **Indicatie ZMLK (cluster 3)**

Betreft: Zeer geringe vooruitgang gedurende een jaar op de gebieden aanvankelijk lezen, spellen en rekenen (bij kinderen van 8 – 12 jaar).

#### Interpretatie:

Volgens de criteria voor ZMLK is het zo, dat er sprake moet zijn van een zeer geringe vooruitgang gedurende een jaar op de gebieden van **aanvankelijk lezen**, spellen en rekenen (bij kinderen van 8-12 jaar). Van begrijpend lezen is dan feitelijk nog geen sprake!

Voor leerlingen van 12 jaar en ouder geldt: schoolvorderingen die niet verder gaan dan beheersing van de **leerstof tot en met eind groep 3**.

Er bestaat géén verplichting voor het afnemen van een begrijpend leestoets, als duidelijk is dat de technische leesvaardigheid op woord-, zins- en tekstniveau, nog zo gering is, dat er van begrijpend lezen geen sprake kan zijn.

Bij de indicatiestelling gaat het immers om begrijpend lezen op zins-, en tekstniveau. "Een ontoereikend niveau van technisch lezen impliceert dat de leerling voldoet aan het criterium : een ernstige achterstand in het domein begrijpend lezen". (zie blz 69/70 uit boek: "Indicatiestelling speciaal onderwijs en leerling gebonden financiering" (Wilma C.M. Resing e.a., Boom 2005).

### **Indicatiecriteria meervoudig gehandicapte kinderen (cluster 3)**

*Artikel 22. Indicatiecriteria meervoudig gehandicapte kinderen cluster 3*

*1. Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan meervoudig gehandicapte kinderen binnen cluster 3, indien op basis van psychodiagnostisch onderzoek is vastgesteld een diepe stoornis in de intellectuele ontwikkeling, of een ernstige stoornis in de intellectuele ontwikkeling met bijbehorend zeer beperkt gedragsrepertoire en bijkomende medische of gedragsproblematiek.*

*2. Een leerling is tevens toelaatbaar tot het onderwijs, bedoeld in het eerste lid, indien:*

*a. de leerling voldoet aan de criteria, bedoeld in artikel 19, eerste lid, of artikel 19, tweede lid, onder a,*

*b. de leerling tevens voldoet aan de criteria, bedoeld in artikel 20, onder a, en*

*c. de leerling voldoet aan de criteria, bedoeld in artikel 20, onder b, tweede of derde graad.*

Interpretatie van de noodzakelijke informatie voor een indicatie MG bij een ernstige cognitieve beperking (IQ 20 - 34).

Het gaat om artikel 22 uit Staatsblad jaargang 2006 nummer 327 Besluit van 23 juni 2006 enz.

De ernstige stoornis in de intellectuele ontwikkeling met bijbehorend zeer beperkt gedragsrepertoire behoort in het protocol te worden geduid bij het psychodiagnostisch onderzoek en het gaat hierbij om één samenhangend element.

Het zeer beperkt gedragsrepertoire behoeft je niet aan te tonen, dat is namelijk inherent aan het cognitief niveau.

Vervolgens staat er "en medische of gedragsproblematiek".

Voor de indicatiestelling MG is derhalve één van beide voldoende om aan die criteria te voldoen.

Laat onverlet, dat beide kunnen voorkomen, maar voor de rechtvaardiging van de indicatiestelling MG is de vermelding of medische problematiek of gedragsproblematiek toereikend.

Daarom ook terecht in het protocol ook maar één vakje beschikbaar voor de verantwoording.

Hierbij mag ervan uit gegaan worden dat de CvI er voor kiest het meest kenmerkende bijkomende element te vermelden.

### **(Her)indicatie leerlingen met IQ boven 55 (cluster 3)**

Onderstaande toelichting betreft de (her)indicatie van de leerlingen met een IQ boven de 55 en het aantal toetsmomenten. Om het OKR in te kunnen vullen is een Cito-score noodzakelijk.

Bij leerlingen tot en met 11 jaar moeten deze toetsen 2 maal afgenomen zijn om de vooruitgang over een jaar aan te tonen. Deze beide toetsen hoeven echter niet beiden in hetzelfde schooljaar te vallen. Er kan ook 1 maal per jaar getoetst worden (bv in december) en met twee toetsresultaten uit december kun je ook de zeer geringe vooruitgang aantonen. De meest recente toets mag niet ouder zijn dan ½ jaar. Bij leerlingen vanaf 12 jaar hoeft er maar 1 toetsresultaat te zijn. Deze mag niet ouder zijn dan ½ jaar.

### **Het gebruik maken van een evident stabiel kindkenmerk bij IQ (cluster 3)**

Op grond van onderstaand citaat uit de handreiking van de LCTI:

"Voor (her)indicatie kan ouder IQ onderzoek alleen gebruikt worden wanneer er minimaal 2 betrouwbare meetmomenten zijn waarvan de uitkomsten met elkaar in overeenstemming zijn, niet in de grensgebieden van de indicatiecriteria en schoolsoorten liggen en zijn afgenomen in de periode na het 7<sup>e</sup> levensjaar".

**Interpretatie:**

Bij een herindicatie cluster 3 hoeft geen gebruik gemaakt worden van een nieuw IQ onderzoek als uit een eerder onderzoek het volgende IQ blijkt (het kind is ouder dan 7 bij de eerste afname).

In 2002: Een VIQ: 82 en een PIQ 61, een TIQ is 69 (WISC-RN)

In 2004: Een VIQ: 82, een PIQ:60 en een TIQ 67 (WISC-RN)

Een verklaring evident stabiel kindkenmerk met deze IQ cijfers is acceptabel.

Uit de andere informatie zal dan blijken of aan de overige criteria, zoals onderwijsbeperking en ontoereikendheid van de zorg, ook wordt voldaan.