

Algemeen	
Onderwerp	Vervolg OZA De Wijngaard
Verspreiden	Nee
Contactpersoon	Florentine Loeb
Eenheid	Sturing
E-mail	f.loeb@regiogv.nl
Kenmerk	
Datum	8 februari 2021

### Voorstel

Nummer	Omschrijving
Voorstel 1.	In te stemmen met het continueren van het Onderwijs-zorgarrangement op SBO de Wijngaard
Voorstel 2.	In te stemmen met persoonsvolgende bekostiging van het arrangement
Voorstel 3.	De afspraken met de zorgaanbieder over wijze van bekostiging en duur van de verlenging te laten maken door de gemeente Huizen

### Behandeling

Datum	Overleg	Doel	Conclusie
16-02-21	Klankbordgroep	Adviseren	Positief advies
23-02-21	Uitvoeringsoverleg	Adviseren	Positief advies
04-03-21	Directie-overleg	Adviseren	Aangehouden i.v.m. onduidelijkheid over of en hoe de gemeente Huizen dit financieel zal dekken.
01-04-21	Directie-overleg	Adviseren	Aangehouden i.v.m. vragen over inkoop
15-04-21	Directie-overleg	Adviseren	Positief advies. Opmerking daarbij: vanuit praktisch oogpunt is het goed om Huizen de afspraken met de zorgaanbieder te laten maken. Benadrukt wordt wel dat we dit gezamenlijk als regio willen en het niet iets van alleen gemeente Huizen is.
22-04-21	Portefeuillehoudersoverleg	Vaststellen	

### Toelichting

#### Beknopte toelichting

Om het aantal thuiszitters terug te dringen en schooluitval te voorkomen, hebben gemeenten in het schooljaar 2019-2020 een onderwijs-zorg pilot uitgevoerd op SBO de Wijngaard (Huizen). Dit voorstel bevat de eindevaluatie van deze pilot. Hieruit blijkt dat met de pilot waardevolle resultaten bereikt zijn en dat alle betrokkenen positief zijn. Het voorstel is om het onderwijs-zorgarrangement daarom voort te zetten. Daarnaast is het voorstel om persoonsvolgend te bekostigen, omdat dit administratief het minst belastend is. Ten slotte is het voorstel om de gemeente Huizen afspraken te laten maken over de bekostiging, omdat zij veruit de grootste afnemer van zorg zijn.

### Bijlage(n)

Nummer	Omschrijving
Bijlage 1.	Evaluatie onderwijs-zorg pilots
Bijlage 2.	Evaluatie door school zelf, schooljaar 2020-2021

Algemeen	
Onderwerp	Vervolg Onderwijs-zorgarrangement De Wijngaard
Verspreiden	Nee
Contactpersoon	Florentine Loeb
Eenheid	Sturing
E-mail	f.loeb@regiogv.nl
Kenmerk	
Datum	21 januari 2021

### Voorstel

1. In te stemmen met het continueren van het Onderwijs-zorgarrangement op SBO de Wijngaard
2. In te stemmen met persoonsvolgende bekostiging van het arrangement
3. De afspraken met de zorgaanbieder over wijze van bekostiging en duur van de verlenging te laten maken door de gemeente Huizen

### Kernboodschap

Om het aantal thuiszitters terug te dringen en schooluitval te voorkomen, hebben gemeenten in het schooljaar 2019-2020 een onderwijs-zorg pilot uitgevoerd op SBO de Wijngaard (Huizen). Dit voorstel bevat de eindevaluatie van deze pilot. Hieruit blijkt dat met de pilot waardevolle resultaten bereikt zijn en dat alle betrokkenen positief zijn. Het voorstel is om het onderwijs-zorgarrangement te continueren. Daarnaast is het voorstel om achteraf persoonsvolgend te factureren, omdat dit de meest eenvoudige werkwijze is.

### Aanleiding

Met het Transformatieplan Jeugd werken gemeenten samen aan het versterken van de verbinding tussen jeugdhulp en onderwijs. Om het aantal zogeheten thuiszitters terug te dringen en schooluitval te voorkomen, hebben gemeenten in het schooljaar 2019-2020 een onderwijs-zorg pilot uitgevoerd op SBO De Wijngaard (Huizen). In juli 2020 is besloten de pilot voor een schooljaar te verlengen, omdat de doelen bereikt werden en alle betrokkenen positief waren over de pilot. Voor het einde van dit schooljaar dient er besloten te worden over het vervolg.

### Doel

Het doel van dit voorstel is om ook de komende jaren leerlingen van SBO De Wijngaard snel en laagdrempelige hulp te kunnen bieden, zodat schooluitval en verplaatsing naar cluster 4 onderwijs voorkomen wordt.

### Argumenten

1. In te stemmen met het continueren van het Onderwijs-zorg arrangement op SBO de Wijngaard voor een periode van 4 schooljaren

#### 1.1 De eindevaluatie is positief: alle doelstellingen zijn behaald

Het onderwijs-zorgarrangement (OZA) op de Wijngaard is een interventie gericht op het voorkomen van verplaatsing naar Cluster 4-onderwijs of schooluitval dan wel op terugstromen naar regulier basisonderwijs. Bij de start van de pilot zijn een aantal doelstellingen geformuleerd. Al deze doelstellingen zijn behaald. Hieronder wordt toegelicht wat de doelstellingen waren en hoe deze zijn behaald:

<b>Doelstelling 1: Minimaal 80% van de deelnemers aan het OZA blijft binnen het SBO of stroomt terug naar regulier onderwijs.</b>
---

Doelstelling is behaald. Van alle deelnemers aan het OZA is niemand thuis komen te zitten. Eén leerling heeft na deelname aan het OZA (eerste fase) de stap naar het regulier basisonderwijs
--

gemaakt.

De school constateert daarnaast dat sinds de start van het OZA (schooljaar 2018-2019) steeds meer leerlingen gedurende de gehele basisschoolperiode op SBO De Wijngaard kunnen blijven. De school heeft bijgehouden hoeveel kinderen zij zonder deze extra ondersteuning hadden moeten doorverwijzen naar een Cluster 4-school. Hierin zit een stijgende lijn en de school geeft aan deze kinderen nu beter te kunnen bedienen en daardoor de leerling binnen de school te kunnen houden.

Schooljaar	Verwijzing naar Cluster 4 voorkomen
2016 - 2017	0
2017 - 2018	1
2018 - 2019	3
2019 - 2020	4
2020 - 2021	5

### **Doelstelling 2: Jeugdhulp wordt snel en dichtbij geleverd.**

Doelstelling is behaald. Betrokkenen waarderen de snelheid van inzet van hulp met een gemiddeld cijfer 9 (zie bijlage 1). Alle betrokkenen geven aan dat het doel waarmee het OZA is gestart, wordt bereikt: kwetsbare leerlingen kunnen heel snel en laagdrempelig geholpen worden (binnen enkele weken). Dit geldt ook voor leerlingen van wie ouders terughouden zijn als het gaat om inzet van jeugdhulp. Normaliter moet eerst worden onderkend dat er een probleem is, dan moeten ouders nog hulp willen accepteren en dan volgt een aanvraag voor een beschikking. Het feit dat er geen beschikking nodig is en de zorgverleners onderdeel zijn van de school (zij hebben bijvoorbeeld ook een school emailadres) neemt veel drempels weg. Dit zorgt ervoor dat er nu ook gezinnen geholpen worden die hier eerder niet voor open stonden.

De hulp wordt ook dichtbij geleverd, namelijk in de gebruikelijke omgeving van de leerling: op school, thuis of in een enkel geval op de sportvereniging. Het grote voordeel hiervan is dat de interventie plaatsvindt op de plek waar ook de hulpvraag speelt. Hierdoor wordt de interventie effectiever. Bovendien hoeft de leerling niet uit de klas gehaald te worden en mist hij dus ook geen onderwijstijd.

### **Doelstelling 3: Samenwerking tussen gemeenten, onderwijs, zorginstellingen en ouders is verbeterd.**

Doelstelling is behaald. Een goede samenwerking tussen onderwijs, gemeente en zorgaanbieder is cruciaal om een kind goed te kunnen helpen. De reguliere werkwijze maakt het soms ingewikkeld om die goede samenwerking op te bouwen, doordat de school steeds met andere zorgaanbieders en verschillende consultants te maken heeft. Alle betrokkenen geven aan dat de samenwerking tussen school, gemeente en zorgaanbieder door het OZA aanzienlijk is verbeterd. Waar er voorheen wel sprake was van verschillende werkplannen op school en bij de zorgaanbieder, wordt er nu samengewerkt vanuit één plan. Ook is er minder sprake van 'op elkaars stoel zitten'. De school, de jeugdconsultanten en de zorgaanbieder waarderen de samenwerking als volgt:

	Wijngaard	Aanbieder	Consultanten
Samenwerking met jeugdconsultent	8	8	
Samenwerking met zorgaanbieder	8		9
Samenwerking met onderwijs		9	10

### **Doelstelling 4: Administratieve/bureaucratische last is verminderd.**

Doelstelling is behaald. Naar het oordeel van betrokkenen is de administratieve last aanzienlijk verminderd. Hiervoor geven betrokkenen gemiddeld cijfer 8.

**Doelstelling 5: School fungeert als vindplaats en werkplaats.**

Doelstelling is behaald. De school is de vindplaats en in gedeelte van de tijd ook de werkplaats. Dit heeft belangrijke positieve effecten:

- Het is laagdrempeliger voor ouders om hulp te accepteren, omdat de hulpverleners onderdeel van de school zijn. Betrokkenen geven aan dat verschillende ouders die de stap naar de gemeente te groot vinden, wel akkoord zijn gegaan met deelname aan het OZA.
- De interventie is effectiever, omdat het kind kan worden geholpen in de context waar hij het gedrag vertoont.
- De interventie is gericht op het beïnvloeden van het systeem: als de leerkracht ander gedrag laat zien, laat de leerling ook ander gedrag zien.
- Er is sprake van overdracht van kennis en vaardigheden naar de leerkracht: hier hebben andere en toekomstige leerlingen ook baat bij.

Bovengenoemde doelstellingen hebben betrekking op het OZA als geheel. Met ingang van dit schooljaar is gestart met een gedetailleerde monitoring en evaluatie per leerling. Deze vindt u in bijlage 2. Hierin is te lezen wat het arrangement voor de betrokken leerlingen heeft gedaan en of ze op dit moment nog deelnemen dan wel andere hulp krijgen. Ook staan hierin de individuele doelstellingen per leerling. Voorbeelden van deze doelstellingen zijn her leren omgaan met emoties of het versterken van opvoedvaardigheden van ouders. De belangrijkste informatie is hieronder beknopt weergegeven:

Leerling	Status	Vooraf zorg?	Doelen behaald?	vervolg
1	Afgerond	Ja, EMDR	Ja	Onderwijs zonder aanvullende ondersteuning ADHD Medicatie
2	Afgerond	Nee	Ja	Onderwijs zonder aanvullende ondersteuning
3	Lopend	Nee		Opstart intensievere hulp
4	Lopend	Ja		
5	Lopend	Ja		
6	Lopend	Nee		
7	Gestopt	Ja, Ik ben Oké en EMDR		
8	Gestart in december			
9	Gestart in december			
10	Gestart in december			

*1.2 Het is aannemelijk dat het arrangement grotere problematiek en hogere kosten op de langere termijn voorkomt.*

De resultaten van het OZA en de kosten die hiermee worden voorkomen, zijn moeilijk hard te maken. Het is niet zo dat het OZA alleen succesvol is als het deelnemende kind na afronding van het traject helemaal geen zorg meer ontvangt. Soms zorgt het OZA juist voor een toeleiding naar de juiste vorm van zorg. De ervaring is dat dit nu soepeler verloopt. Er wordt op lagere leeftijd geïntervenieerd en hulp kan sneller worden ingezet. Ook is het voorgekomen dat ouders die eerder geen hulp wilden accepteren, wel akkoord gingen met deelname aan het OZA en later ook hulp in het gezin kregen. Deze resultaten dragen bij aan de ambitie van de transformatie: snel laagdrempelige hulp bieden, om grotere problemen en duurdere hulp te voorkomen. Daarbij heeft het OZA ook andere belangrijke voordelen: niet alleen het kind zelf wordt geholpen, ook andere leden van het gezin en andere leerlingen op de school hebben er baat bij.

De betrokken consultants van de gemeente Huizen geven verschillende voorbeelden van cases die wijzen op een kostenbesparing op jeugdhulp op basis van een beschikking:

- Een instabiel gezin waar het OZA de drempel op het accepteren van hulp heeft verlaagd. Hier is extra hulp ingezet bovenop het OZA. Als dit niet nu al was gebeurd, was over een aantal jaar mogelijk zwaardere hulp nodig geweest.
- In een ander gezin is na het OZA traject geen hulp meer ingezet, terwijl de consultant aangeeft dat zonder het OZA waarschijnlijk wel was gebeurd. De zorgmedewerker van het OZA heeft het gezin geholpen om zaken binnen het eigen netwerk op te lossen. Daarnaast zijn voor het gezin de lijnen met school korter geworden en kan ook school een deel van de hulpvragen afvangen.

Daarnaast is het zo dat als een leerling thuis komt te zitten, dit ook hoge kosten met zich meebrengt, ook op de langere termijn. Dit is bij geen van de deelnemers aan het OZA het geval geweest.

### *1.3 Alternatieven voor het voortzetten van het OZA zijn niet aantrekkelijk*

Alternatieven voor het voortzetten van het OZA zijn:

- Het OZA beëindigen
- Het OZA voortzetten met een andere fte inzet.

Het OZA is opgezet als pilot. Een pilot is bedoel als een kleinschalig, kortlopend project om van te leren. Na uitgebreide evaluatie blijkt dat de vooraf opgestelde doelen behaald worden en betrokkenen zeer enthousiast zijn over de resultaten. Als het OZA gestopt wordt, zijn de leerlingen van de Wijngaard en alle andere betrokkenen 'terug bij af': de verbeteringen die in de afgelopen jaren zijn gerealiseerd, verdwijnen dan ook voor het grootste gedeelte.

Naar de ureninzet van de zorgaanbieder is kritisch gekeken. School geeft aan dat deze ureninzet precies passend is. Een leerling moet nu soms even wachten voordat er ruimte is, maar het gaat dan om een acceptabele wachttijd van een aantal weken. Wanneer er minder uren beschikbaar zijn zou de wachttijd oplopen en verdwijnt het voordeel van snel hulp kunnen bieden. Een hogere fte-inzet is niet nodig.

## 2. In te stemmen met persoonsvolgende bekostiging van het arrangement

Door in te stemmen met dit beslispunt, geven gemeenten akkoord om te betalen voor deelname van leerlingen uit de eigen gemeente, zonder dat hier vooraf toestemming van de gemeente voor nodig is. Zoals aangegeven onder financiën, zal dit bedrag neerkomen op ongeveer €3.744,- per leerling.

### *2.1 Het is het meest eenvoudig*

Veruit het grootste deel van de leerlingen van de Wijngaard is afkomstig uit Huizen. Van de 16 leerlingen die nu deelnemen of op de wachtlijst staan, zijn er 13 afkomstig uit Huizen en 3 uit Blaricum. Wanneer er wordt gekozen voor voorfinanciering naar inwonertal en achteraf afrekenen op basis van daadwerkelijke deelname, zullen veel gemeenten het volledige bedrag weer teruggestort krijgen. Dit werken met credit- en debetnota's is onnodig ingewikkeld.

### *2.2 Het komt overeen met de afspraken die zijn gemaakt op de Donnerschool*

Over de administratie en facturatie van het OZA op de Donnerschool is uitgebreid gesproken door school, aanbieders en gemeenten. In het oorspronkelijke voorstel stond dat gemeenten zouden voorfinanciering op basis van inwonertal. Uiteindelijk bleek dat die oplossing zeer veel administratieve last met zich mee zou brengen en is afgesproken dat er niet wordt voorgefinancierd.

## 3. De afspraken met de zorgaanbieder over wijze van bekostiging en duur van de verlenging te laten maken door de gemeente Huizen

*3.1 De financiële afhandeling vindt niet plaats via de Regio, omdat hiervoor een begrotingswijziging nodig zou zijn.*

Wanneer er zou worden gekozen voor een regionale 'pot' van waaruit het OZA gefinancierd wordt, dienen betrokken gemeenten deze pot te vullen. Hiervoor zou een begrotingswijziging nodig zijn. Bij het OZA op de Donnerschool is er daarom ook voor gekozen om de zorgaanbieder rechtstreeks met de gemeenten te laten afrekenen. Aangezien hier het overgrote deel van de leerlingen uit Huizen afkomstig is, is het in dit geval nog logischer om deze lijn vast te houden.

*3.1 De gemeente dient zelf de afweging te maken of zij het OZA wil bekostigen op basis van een subsidie of door inzet van de maatwerkvoorziening.*

Het is niet aan de Regio om hierin een besluit te nemen; de gemeente dient zelf de afweging te maken welke belangen zij zwaar laat wegen en welk risico zij wil nemen. Hierbij kan de gemeente ervoor kiezen om de zorg binnen het OZA te subsidiëren, dan wel gebruik te maken van de door de regio ingekochte maatwerkvoorziening 'Groepsbehandeling binnen onderwijs of kinderopvang'. De huidige aanbieder binnen het OZA heeft op dit perceel ingeschreven en zou de zorg dus kunnen verlenen. Binnen de maatwerkvoorziening is FTE-bekostiging echter niet mogelijk. Als hiervoor gekozen wordt, betekent dit dat er alsnog een beschikking moet worden afgegeven voordat een leerling zorg krijgt. Nadeel hiervan is dat dit niet overeenkomt met de gedachte achter het OZA (snel laagdrempelige hulp) en dat de administratieve lasten toenemen. Indien de gemeente daarom de keuze wil maken om niet de maatwerkvoorziening in te zetten, dient zij de verwerving en bekostiging zelf vorm te geven.

De gemeente kan bijvoorbeeld denken aan de volgende mogelijkheden, met elk voor- en nadelen:

**A. Het OZA wordt gecontinueerd voor een periode van 4 jaar op basis van een subsidie**

<u>Voordelen</u>	<u>Nadelen</u>
De samenwerking kan worden voortgezet met de huidige zorgaanbieder. Het feit dat partijen elkaar kennen is een belangrijke randvoorwaarde voor succes. Deze zou kunnen wegvallen als de zorg wordt ingekocht.	Een subsidie is niet de meest geschikte manier van bekostiging, omdat er geen sprake is van een algemeen nut dat de markt niet oppakt.
De school en de zorgaanbieder weten met zekerheid dat zij voor een aantal jaren verder kunnen, en kunnen samen voor de langere termijn verder bouwen aan het OZA.	Het brengt een risico met zich mee op het gebied van rechtmatigheid
De zorg kan zonder beschikking geleverd worden; dit is in lijn met de gedachte van snelle laagdrempelige hulp en beperkt de administratieve lasten.	

**B. De huidige werkwijze voor 1 jaar te continueren en na dat jaar het ingekochte perceel in te zetten**

<u>Voordelen</u>	<u>Nadelen</u>
De samenwerking kan voorlopig worden voortgezet met de huidige zorgaanbieder. In dit jaar is er meer tijd om te kijken naar goede afspraken voor vervolg, bijvoorbeeld hoe de administratieve lasten toch beperkt kunnen blijven als na 1 jaar de maatwerkvoorziening wordt ingezet.	Een subsidie is niet de meest geschikte manier van bekostiging, omdat er geen sprake is van een algemeen nut dat de markt niet oppakt.
Het is een rechtmatige oplossing, waarbij gebruik wordt gemaakt van ingekochte zorg.	Inzet van de maatwerkvoorziening kan nadelen met zich meebrengen zoals genoemd bij C.
De huidige aanbieder heeft zich ingeschreven op het ingekochte perceel en zou dus de zorg kunnen leveren.	

**C. Direct het ingekochte perceel in te zetten.**

<u>Voordelen</u>	<u>Nadelen</u>
De oplossing is rechtmatig	Het inkopen van de zorg als maatwerkvoorziening is minder passend: hiervoor is nodig dat voor iedere leerling een opdracht en een beschikking worden aangemaakt. Het werpt drempels op om een leerling snel en laagdrempelig te kunnen helpen.
De huidige aanbieder heeft zich ingeschreven voor het ingekochte perceel en zou dus de zorg kunnen leveren.	Het aanmaken van opdrachten en beschikkingen leidt tot veel administratieve lasten, terwijl het doel van het OZA juist was om deze te verminderen.
	Aangezien ouders vrije zorgkeuze hebben, bestaat de mogelijkheid dat zij kiezen voor zorg van een andere aanbieder.

## Kanttekeningen

### 1. *Het is niet mogelijk om de financiële kosten/batenanalyse hard te maken.*

Het OZA ligt in lijn met de transformatiegedachte: leerlingen worden snel en laagdrempelig geholpen, met als doel zwaardere problematiek en duurdere hulp te voorkomen. Toch is het niet mogelijk om de financiële business case hard te maken. Sommige deelnemers zijn uitgestroomd uit het traject zonder verdere hulp; andere leerlingen krijgen na afloop juist jeugdhulp op basis van een beschikking die ze anders misschien nooit hadden aangevraagd. Elke casus is anders en het is niet hard te maken dat de kosten van deze snelle, laagdrempelige hulp ook worden terugverdiend.

### 2. *Samenwerkingsverband levert geen financiële bijdrage*

Zowel de school als het samenwerkingsverband Unita geven aan dat de zorg die in dit OZA geleverd wordt, valt onder de financiële verantwoordelijkheid van de gemeente. Dit omdat de zorg niet zozeer onderwijs gerelateerd is, maar gericht is op gedrag en tevens op de gezinssituatie. Unita betaalt al voor de extra begeleiding die alle kinderen op het SBO krijgen, die voor hen nodig is om goed onderwijs te volgen. De school geeft echter wel aan dat dankzij het OZA minder leerlingen de overstap van De Wijngaard naar speciaal onderwijs maken; dit is een resultaat waar Unita wel degelijk bij gebaat is.

De reden dat Unita bij de Donnerschool wel een bijdrage levert en hier niet, is dat er een 'differentiatie in bekostigingscategorieën' is: op SO-scholen heeft Unita de verantwoordelijkheid om meer in te zetten dan op SBO-scholen. Bovendien speelt mee dat de het OZA op de Donnerschool bijdraagt aan een dekkend netwerk; dit geldt voor het OZA op de Wijngaard niet.

## Financiën

Met het OZA wordt hulpverlening bekostigd voor 40 schoolweken gedurende 24 uur per week. Het uurtarief voor 2021 is nog niet bekend. Het uurtarief voor 2020 bedroeg €78. Hiermee zouden de totale kosten neerkomen op €74.880,- per schooljaar. Uitgaande van 20 deelnemers per jaar, komt het bedrag per leerling uit op € 3.744,- per leerling. Het grootste gedeelte van de leerlingen is afkomstig uit Huizen dus de gemeente Huizen zal het grootste gedeelte van dit bedrag gefactureerd krijgen.

## Uitvoering

De te zetten stappen in de uitvoering zijn afhankelijk van de afweging die de gemeente Huizen maakt, zoals beschreven onder beslispunt 3.

## Bijlage(n)

Bijlage 1: Evaluatie onderwijs-zorg pilots mei 2020

Bijlage 2: Evaluatie door school, schooljaar 2020-2021

# Evaluatie pilots Onderwijs-Zorg



Ons kenmerk	20.0002785
Versie	1.0
Datum	21 mei 2020
Contactpersoon	Inge de Vries

## INHOUD

---

<b>1. Inleiding</b>	<b>10</b>
<b>2. Pilot Wijngaard</b>	<b>11</b>
2.1 De Wijngaard	11
2.2 Pilot Wijngaard: OnderwijsZorgArrangement - ambulans (OZA-ambulans)	11
2.3 Resultaten Pilot	12
2.4 Evaluatiepunten kwalitatief	13
2.5 Mogelijke toekomstscenario's	14
2.6 Advies	17
<b>3. Pilot Donnerschool</b>	<b>18</b>



3.1 De J.H. Donnerschool	18
3.2 Pilot Donnerschool: 'Flexibele schil' en het Palet	18
3.3 Resultaten Pilot	19
3.4 Evaluatiepunten kwalitatief	22
3.5 Mogelijke toekomstscenario's	23
3.6 Adviezen	27
<b>4. Pilot Rebound</b>	<b>28</b>
4.1 OPDC Rebound	28
4.2 Pilot Rebound: inzet van een onderwijs-zorgconsulent	28
4.3 Resultaten Pilot	28
4.4 Evaluatiepunten kwalitatief	30
4.5 Mogelijke toekomstscenario's	30
4.6 Adviezen	32
<b>Bijlage 1: inzicht in waardering Pilot Wijngaard door betrokkenen</b>	<b>33</b>
1.4 Nulmeting en evaluatie (ingevuld door SBO de Wijngaard en Leger des Heils)	35
<b>Bijlage 2: inzicht in waardering Pilot Donnerschool door betrokkenen</b>	<b>38</b>
2.2 Waardering van ouders	39
<b>Bijlage 3: Inzicht beschikkingen naast pilot Wijngaard</b>	<b>41</b>

# 1. Inleiding

Gemeenten werken samen aan het versterken van de verbinding tussen jeugdhulp en het onderwijs met het Transformatieplan Jeugd. Zij hebben aangegeven gezamenlijke initiatieven te willen uitwerken waarmee problemen voorkomen of vroeg gesignaleerd kunnen worden. Om het aantal zogeheten thuiszitter terug te dringen en schooluitval te voorkomen, hebben gemeenten twee pilots opgericht binnen twee scholen die speciaal onderwijs bieden (de Wijngaard en de Donnerschool) . Met deze pilots beogen gemeenten jeugdhulp snel en tegen lage bureaucratische lasten in te zetten. De looptijd van de pilots is schooljaar 2019-2020. Op de Donnerschool bedragen de totale kosten van de pilot € 244.633,92. Hiervan bekostigt de Donnerschool €105.000, de Regio €120.000 en de zorgpartijen dragen ook bij. De totale kosten van de pilot op de Wijngaard zijn €73.152. Dit wordt bekostigd uit het Transformatie-budget. Daarnaast hebben gemeenten het initiatief Rebound opgezet. Rebound is een regionale onderwijsvoorziening gespecialiseerd in jongeren tussen de 12 en 17 jaar die dreigen te ontsporen of vast te lopen in het regulier onderwijs. Leerlingen kunnen op basis van wetgeving maximaal 13 weken gebruik maken van Rebound. Het doel van de pilot is snelle en integrale hulpverlening met de focus op het terugkeren naar onderwijs. Dit kan bereikt worden door problematiek op school en thuis te signaleren en snel te schakelen met gemeenten of hulpverlening wanneer nodig. Dit is de taak van de onderwijs-zorgconsulent op Rebound, die fungeert als een spin in het web op het snijvlak van onderwijs en zorg.

Aangezien bovengenoemde initiatieven in 2020 aflopen, heeft een evaluatie plaatsgevonden om te kunnen bepalen of de pilots voortgezet moeten worden. In dit evaluatierapport schetsen we in hoeverre de doelen van bovengenoemde pilots zijn gehaald en doen we aanbevelingen over de toekomst van de pilots.

## 2. Pilot Wijngaard

### 2.1 De Wijngaard

De Wijngaard is een christelijke school voor Speciaal Basis Onderwijs (SBO). Kenmerkend voor de Wijngaard is dat het specialistische zorg biedt die op een 'gewone' basisschool niet geboden kan worden. De school heeft 117 leerlingen verdeeld over 8 groepen. De Wijngaard richt zich op leerlingen in de basisschoolleeftijd die moeilijkheden ondervinden in hun ontwikkeling en door complexe problematiek zich de leerstof van het basisonderwijs niet vanzelfsprekend eigen maken. In het 22-koppige team van de Wijngaard werken docenten en vakleerkrachten, maar ook orthopedagogen, een logopedist, een fysiotherapeut en een schoolmaatschappelijk werkster.

### 2.2 Pilot Wijngaard: OnderwijsZorgArrangement - ambulans (OZA-ambulans)

Het onderwijs-zorgarrangement (ook: OZA – ambulans) is een interventie gericht op het voorkomen van verplaatsing naar cluster 4, schooluitval óf het op-/terugstromen naar regulier basisonderwijs, die bij hulpvragen van kind, ouder en/of leerkracht, in dit geval ingezet wordt in het speciaal basisonderwijs.

Als na observatie in de klassen- en thuissituatie blijkt dat ondersteuning/begeleiding nodig is, wordt een plan opgesteld waarin doelen staan waaraan gewerkt kan worden. De begeleiding/ondersteuning richt zich op het verbeteren van het sociaal-emotioneel functioneren van het kind in alle leefsituaties en het begeleiden van ouders. Gedurende een periode van maximaal 19 weken werkt een ambulans hulpverlener van het Leger des Heils zo vaak als nodig is met het kind aan doelen door middel van (spel)activiteiten en gesprekken. De eerste twee tot drie weken worden benut voor observatie. Daarna worden zes tot acht weken gebruikt voor begeleiding van de leerling en het gezinssysteem. De begeleiding vindt primair plaats op school, maar soms is het nodig dat ook met ouders geoefend wordt in de thuissituatie of een plek waar het kind activiteiten heeft (denk bijvoorbeeld aan een sportclub). Door het kind te laten oefenen op de plek waar hij/zij het nieuwe gedrag moet gaan toepassen, is de kans op succes groter. Ouders leren vaardigheden die zij kunnen toepassen in de omgang met hun kind en die nuttig zijn voor het behalen van de doelen. In de begeleiding van het kind worden ook vaardigheden geoefend, maar op een meer speelse manier. Met de leerkracht wordt besproken wat zijn/haar rol is in de aansturing en ondersteuning van de leerling. Aan het eind van elk bezoek van de ambulans hulpverlener worden actiepunten opgesteld waar het gezin, het kind en/of de leerkracht/school tussen de bezoeken door zelf mee kan oefenen.

#### OZA-ambulans, voor wie?

- Kinderen van 4 jaar die vanuit de reguliere dagbehandelingsgroepen in kunnen stromen in SBO, maar nog een zorgvraag hebben ten aanzien van bijvoorbeeld de zelfstandigheid/zelfredzaamheid (ontwikkelleeftijd < 3 jaar);
- Kinderen van 4 t/m 12 jaar die vast dreigen te lopen in hun ontwikkeling waardoor zij verschillende soorten probleemgedrag laten zien. Bijvoorbeeld: moeite hebben met het reguleren van emoties en gedrag, zich nog niet kunnen voegen naar de eisen van de (school)omgeving en moeite hebben met het gezag en de autoriteit van de volwassenen, of geen vriendjes kunnen maken of behouden. Ouders hebben vaak moeite om het gedrag van hun kind te begrijpen en weten niet goed hoe zij erop moeten reageren.
- Kinderen van 4 t/m 12 jaar die nog onvoldoende bagage hebben om te kunnen functioneren in het reguliere basisonderwijs, maar qua leerniveau dit wel aan zouden kunnen en met

ondersteuning bij het leren van vaardigheden terug zouden kunnen stromen naar het regulier basisonderwijs.

## 2.3 Resultaten Pilot

### Leerlingen die deelnamen aan de pilot

Hieronder vindt u een weergave van het aantal leerlingen dat heeft deelgenomen aan de pilot:

Gemeente	Leerlingen OZA-ambulant
Blaricum	0
Eemnes	3*
Gooise Meren	1
Hilversum	0
Huizen	4
Laren	0
Weesp	0
Wijdmeren	0
<b>Totaal</b>	<b>8</b>

\* Eemnes neemt niet deel aan het transformatiefonds jeugd, maar 3 kinderen uit Eemnes hebben wel deelgenomen aan de pilot. De kosten voor deze kinderen worden gedragen door het transformatiefonds van de Gooi en Vechtstreek. Zonder de kinderen uit Eemnes komt het aantal deelnemende kinderen uit op 5.

Aan de start van de pilot werd verwacht dat zo'n 8 kinderen deel zouden nemen aan de pilot. Deze ambitie is gehaald. De duur van begeleiding/zorg varieert van 6 tot 16 weken. Verder:

- Is er bij geen enkel kind sprake van (school)uitval.
- Is er geen sprake van thuiszitters.
- Volgen alle kinderen weer onderwijs in de klas
- Hadden 4 kinderen geen extra zorg tijdens de pilot. De 4 overige kinderen wel. Dit laatste is een ontwikkeling die niet in lijn is met de doelstellingen van de pilot.
- Van de negen leerlingen zijn nog vijf leerlingen in traject. Voor vier leerlingen is het traject beëindigd.

### Doelen

Bij de start van de pilot zijn er een aantal doelen geformuleerd:

- De pilot moet onderwijs mogelijk maken en thuiszitten voorkomen. We streven er naar om minimaal 80 procent van de deelnemende leerlingen aan het onderwijs-zorgarrangement (de pilot) binnen het speciaal basisonderwijs te houden.
- Mogelijk maken dat jeugdhulp snel en dichtbij geleverd wordt.
- De samenwerking tussen gemeenten, het onderwijs, zorginstellingen en ouders verbeteren.
- De administratieve/bureaucratische last verminderen.
- De school fungeert als vindplaats en werkplaats

Doel	Doel wel/niet behaald
<b>Inhoud</b> De pilot moet onderwijs mogelijk maken en thuiszitten voorkomen. We streven ernaar om minimaal 80 procent van de deelnemende leerlingen binnen het speciaal basis onderwijs te houden.	Behaald. Op inhoud (voorkomen schooluitval, geen thuiszitters) zijn de doelen bereikt. Er zitten geen kinderen thuis.
<b>Organisatie / processen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mogelijk maken dat jeugdhulp snel en dichtbij geleverd wordt.</li> </ul>	Grotendeels behaald. Qua organisatie en processen kunnen we voor een groot deel vaststellen dat de doelen zijn bereikt. De hulp

<ul style="list-style-type: none"> <li>• De samenwerking tussen gemeenten, het onderwijs, zorginstellingen en ouders verbeteren.</li> <li>• De administratieve/bureaucratische last verminderen.</li> </ul>	<p>wordt aanzienlijk sneller en dichtbij geleverd. De samenwerking is enorm verbeterd (zie hieronder de waardering van partners) en de bureaucratische processen zijn naar het oordeel van gemeenten, scholen en het Leger des Heils aanzienlijk verminderd.</p>
---	--

### Financieel

Voor het draaien van de pilot wordt in totaal 24 uur per week ingezet vanuit het Leger des Heils. De kosten hiervoor komen uit op maximaal €73.152 voor het schooljaar 2019-2020. Binnen de pilot wordt ook de gedragsspecialist benut die voor 0,3 fte aanwezig is op De Wijngaard. Zij wordt bekostigd vanuit Unita.

### *Uitgaven*

	<b>Uitgaven Totaal</b>	<b>Dekking Unita</b>	<b>Dekking transformatiefonds</b>
OZA-ambulant	€73.152	In natura 0,3 fte aan gedragsspecialist	€73.152

- Hoewel dit niet een doel binnen de pilot was, is het moeilijk in te schatten of de pilot op de Wijngaard direct heeft geleid tot een kostenbesparing op uitvoeringskosten. Uiteraard leidt beschikkingsloos werken tot minder bureaucratie en kortere lijnen. Omdat consulenten betrokken blijven bij de voortgang van kinderen binnen de pilot, leidt dit qua uitvoeringskosten niet tot kostenbesparing.
- Er is gecontroleerd in hoeverre er voor de deelnemende leerlingen naast de inzet van de pilot ook andere beschikkingen zijn afgegeven. Dit is in bijlage 3 opgenomen. Hoewel de tijdsduur kort is en het aantal leerlingen gering, geven deze cijfers vooralsnog geen aanleiding voor zorgen over oplopende zorgkosten veroorzaakt door de pilot.
- Indien er een persoonsvolgende beschikking per jeugdige was afgegeven, was er naar verwachting een beschikking met een budgetplafond van €5000-€10.000 per jeugdige afgegeven. Het is niet te zeggen of al deze kinderen een beschikking zouden hebben ontvangen. Daarnaast zijn er in dat geval ook kosten voor het maken van de beschikking en de inzet van de consulent.

## **2.4 Evaluatiepunten kwalitatief**

- De inzet van de OZA ambulante hulpverlening is vooral gericht geweest op ouders en de thuissituatie. Hierbij waren problemen op school en in de klas het startpunt. Te denken valt aan pestervaringen, faalangst, emotieregulatie, verbetering werkhouding, accepteren van autoriteit en gezag en inzicht in sociale interacties. Dit ging gepaard met opvoedvragen van ouders omdat het kind thuis hetzelfde gedrag vertoont. Juist de combinatie school-thuis is een succesfactor, het kind ervaart in beide omgevingen dezelfde omgangsvormen.
- De leraren, hulpverleners en ouders zijn zeer te spreken over de pilot. Met name over de samenwerking en de inzet van zorg.
- De betrokkenen vinden dat de grens tussen reguliere jeugdhulp en OZA helderder gedefinieerd kan worden en het was onduidelijk of en hoe ouders van leerlingen tijdens de pilot extra zorg kunnen aanvragen. In theorie kan er via de huisarts extra zorg worden ingezet zonder dat school hiervan afweet.
- Op het speciaal onderwijs werken ook andere specialisten met een agogische achtergrond en schoolmaatschappelijk werkers. De totale inzet van het zorgteam zou meer aandacht kunnen krijgen. Dit zou de meerwaarde van de interventie van het Leger des Heils kleur kunnen geven. Nu lijkt het erop dat de meerwaarde vooral zit in de intensievere begeleiding van ouders en in mindere mate het toerusten van leerkrachten.
- Er is onduidelijkheid over hoe om te gaan met jeugdigen van buiten onze regiogemeenten.

- De monitoring is moeilijk op gang gekomen.

#### Schematisch overzicht waardering pilot

Hieronder treft u een weergave van hoe de deelnemende de pilot en de samenwerking waarderen. Een uitgebreid overzicht vindt u in bijlage 1 van dit rapport.

Vraag	Wijngaard	Leger des Heils	Consulenten
Inzet van de jeugdhulp binnen de school	9	9	9
Snelheid waarmee jeugdhulp wordt ingezet	8	9	9
Samenwerking met jeugdconsulent	8	8	
Samenwerking met zorgpartner	8		9
Informatie vanuit de zorgpartner over voortgang	7		
Samenwerking met onderwijs		9	10
Mate waarin de jeugdhulp bijdraagt aan school prestaties	7	7	9
Het voorkomen van thuiszitters	6	7	8
Leren van elkaar	7	7	
Afname bureaucratische last	8	9	7

## 2.5 Mogelijke toekomstscenario's

De toekomst van de pilot op de Wijngaard kan op verschillende manieren worden vormgegeven:

1. Scenario 1: De pilot wordt regionaal gecontinueerd
2. Scenario 2: De pilot wordt regionaal beëindigd
3. Scenario 3: De pilot wordt regionaal voortgezet met een lagere ureninzet

### Scenario 1: De pilot op de Wijngaard wordt gecontinueerd voor één schooljaar

#### Beschrijving

De pilot wordt conform de huidige aanpak gecontinueerd. Zie de beschrijving hierboven. We voeren de volgende verbeteringen door:

1. Duidelijke afspraken over bekostiging voor leerlingen buiten de regio.
2. Duidelijke afspraken over aanvullende jeugdhulpverlening om stapeling te voorkomen.
3. De monitoring moet consequenter en beter. In de monitoring komt meer de focus op de ouders en de werking van het gehele zorgteam.
4. Meer uitwisseling organiseren met andere scholen, zodat van de pilot kan worden geleerd.

#### Voordelen, nadelen, risico's van continueren

Voordelen	Nadelen	Risico's
Thuiszitters worden voorkomen middels deze aanpak. Dit is een enorme financiële en maatschappelijke opbrengst.	We vragen bijdragen van iedere gemeente, terwijl de zwaarte ligt op leerlingen uit gemeente Huizen.	Verlenging met één jaar vraagt om een zeer intensieve inzet vanuit alle partijen om te kunnen komen tot een keuze voor het vervolg (wel of niet structureel inbedden).
De fte-bekostiging draagt bij aan een efficiënte werkwijze en vermindert administratieve lasten bij aanbieders en gemeenten.	Het vraagt om een financiële investering op de korte termijn.	Jeugdhulp gaat op stoel van onderwijs zitten. De grens tussen wat (passend) onderwijs is en wat jeugdhulp is, is een grijs gebied. Risico is dat de hulpverlener taken doet die de verantwoordelijkheid zijn van het onderwijs.
Draagt bij aan het verbeteren		

van de aansluiting onderwijs en gemeenten. Hier kunnen we van leren om het mogelijk breder in te zetten op andere scholen.		
Er is sneller jeugdhulp beschikbaar voor kinderen die dit nodig hebben en de hulp die wordt geboden sluit zowel aan op de thuissituatie als op de schoolsituatie. Dit kan leiden tot minder hulpverleners in een gezin.		

### Financieel

Wanneer de pilot in de huidige vorm wordt gecontinueerd, betekent dit dat er 24 uur hulpverlening wordt bekostigd voor 40 schoolweken. Het uurtarief – conform vastgestelde tarieven – ligt in 2020 op €78. Hierdoor komen de totale kosten op €74.880. Op basis van de verdeelsleutel naar inwoneraantal, komt dit per gemeente neer op de volgende bijdrage:

	2020 inwoneraantal		Bedrag
<b>Regio</b>	253.244	100%	€ 74.880,00
Blaricum	10.795	4%	€ 3.191,90
Gooise Meren	57.337	22%	€ 16.953,59
Hilversum	89.521	34%	€ 26.469,86
Huizen	41.369	16%	€ 12.232,12
Laren	11.146	4%	€ 3.295,69
Weesp	19.417	7%	€ 5.741,28
Wijdereen	23.659	9%	€ 6.995,57

Indien de begroting van 2019-2020 niet volledig wordt uitgenut, wordt dit 'resterende' bedrag verrekend in bovenstaande tabel. Dit betekent dan een (iets) lagere bijdrage voor gemeenten. Op dit moment kan daar nog niet op worden gerekend, omdat de pilot nog loopt en het laatste kwartaal nog gedeclareerd moet worden.

### **Scenario 2: De pilot op de Wijngaard wordt als regionale pilot beëindigd**

De pilot – of in ieder geval de financiële bijdrage aan de pilot - wordt als regionale pilot beëindigd. Het staat individuele gemeenten vrij om met de Wijngaard afzonderlijke afspraken te maken over continuïteit. Met name voor Huizen kan dit binnen dit scenario relevant zijn.

### Voordelen, nadelen, risico's van beëindigen

Voordelen	Nadelen	Risico's
Het vraagt op de korte termijn geen financiële investering van alle regiogemeenten.	We gooien de opgedane ervaringen weg en kunnen daardoor de positief ervaren werkwijze door betrokkenen niet verder door ontwikkelen	De samenwerking tussen gemeenten/Regio, SBO De Wijngaard en het Leger des Heils komt mogelijk onder druk te staan.
Eventuele zorg die nodig is, wordt ingezet via een persoonsvolgende beschikking. De zorg kan dus continueren.	De zorg zal nog steeds nodig zijn, waardoor er weer individuele beschikkingen af gegeven moeten worden. Dit kost ook geld, waardoor dit scenario niet direct hoeft te	Zorg wordt te laat geleverd.

	leiden tot een kostenbesparing.	
Kosten komen bij gemeente waar kind woont.	De snelheid van ingezette zorg wordt minder.	Leerlingen krijgen niet de zorg die ze nodig hebben. Er is op school geen goed op elkaar ingespeeld zorgteam.
Ouders kunnen zorgaanbieder zelf kiezen.	Wanneer ouders zelf de zorgaanbieder kiezen, wordt de samenwerking tussen school en zorgpartners wordt ingewikkelder. Er komen meer zorgpartners in een school en mogelijk ook in de thuissituatie.	Dit leidt mogelijk niet tot kostenbesparing, omdat voor de jeugdigen een persoonsvolgende beschikking wordt afgegeven (per jeugdige naar verwachting met budgetplafond van €5000-€10.000). Daarnaast zijn er kosten voor het maken van de beschikking en de inzet van een consulent.
Desgewenst kan een gemeente afzonderlijke afspraken maken met de Wijngaard over het continueren van een (lokale) pilot.		

#### Financieel

Er is geen sprake van een (gezamenlijke) financiële bijdrage van de gemeenten.

### **Scenario 3: De pilot wordt regionaal voortgezet met een lagere uren inzet**

#### Beschrijving

De pilot wordt op een andere manier gecontinueerd. Hierbij brengen we de ureninzet op de Wijngaard terug naar 16 uur. Aangezien nu een groot aantal uren is ingezet voor jeugdigen buiten onze regiogemeenten, schatten wij het haalbaar dat de pilot gecontinueerd kan worden met een lagere ureninzet. Verder dient hier een scherpere afbakening te komen van welke kinderen aan de pilot deelnemen.

#### Voordelen, nadelen, risico's van op een andere manier continueren

<b>Voordelen</b>	<b>Nadelen</b>	<b>Risico's</b>
Minder financiële lasten door minder inzet Leger des Heils.	Betrokkenheid zorg bij school wordt kleiner.	Door strakkere criteria te hanteren, worden mogelijk kinderen uitgesloten die ook baat hebben bij de pilot.
Selectie dat alleen leerlingen uit Gooi en Vechtstreek meedoen.		Verlenging met één jaar vraagt om een zeer intensieve inzet vanuit alle partijen om te kunnen komen tot een keuze voor het vervolg (wel of niet structureel inbedden).
De ureninzet voor jeugdigen uit onze regiogemeenten lijkt haalbaar op basis van gegevens van de pilot.		Jeugdhulp gaat op stoel van onderwijs zitten. De grens tussen wat (passend) onderwijs is en wat jeugdhulp is, is een grijs gebied. Risico is dat de hulpverlener taken doet die de verantwoordelijkheid zijn van het onderwijs.



### Financieel

Wanneer de pilot in de nieuwe vorm wordt gecontinueerd, betekent dit dat er 16 uur hulpverlening wordt bekostigd voor 40 schoolweken. Het uurtarief – conform vastgestelde tarieven – ligt in 2020 op €78. Hierdoor komen de totale kosten op €49.920. Op basis van de verdeelsleutel naar inwoneraantal, komt dit per gemeente neer op de volgende bijdrage: :

	<b>2020 inwonersaantal</b>		<b>Bedrag</b>
<b>Regio</b>	<b>253.244</b>	<b>100%</b>	<b>€ 49.920,00</b>
Blaricum	10.795	4%	€ 2.127,93
Gooise Meren	57.337	22%	€ 11.302,39
Hilversum	89.521	34%	€ 17.646,57
Huizen	41.369	16%	€ 8.154,75
Laren	11.146	4%	€ 2.197,12
Weesp	19.417	7%	€ 3.827,52
Wijdmeren	23.659	9%	€ 4.663,71

Indien de begroting van 2019-2020 niet volledig wordt uitgenut, wordt dit 'resterende' bedrag verrekend in bovenstaande tabel. Dit betekent dan een (iets) lagere bijdrage voor gemeenten. Op dit moment kan daar nog niet op worden gerekend, omdat de pilot nog loopt en het laatste kwartaal nog gedeclareerd moet worden.

## **2.6 Advies**

Gelet op de doelen die met de pilot zijn bereikt en wegens de positieve reacties van ouders, gemeenten, de Wijngaard en het Leger des Heils wordt op basis van de inhoud aanbevolen de pilot te continueren. Financieel vraagt dit om dekking van gemeenten. Verzoek aan gemeenten om hier een advies over te geven.

## 3. Pilot Donnerschool

### 3.1 De J.H. Donnerschool

De J.H. Donnerschool is een school voor het speciaal onderwijs. Op de school zitten ongeveer 85 leerlingen in groepen van gemiddeld 12 leerlingen. De school biedt onderwijs aan leerlingen met een IQ vanaf 70 tot aan een begaafd/hoogbegaafd niveau. De leerlingen zijn vastgelopen in het regulier onderwijs omdat er sprake is van uiteenlopende problematiek. Naast lichte tot zware psychische problemen is er veelal sprake van systeemproblematiek en vertonen de leerlingen probleemgedrag.

De J.H. Donnerschool (hierna Donnerschool) hanteert leerroutes zoals die ook gebruikt worden in het regulier onderwijs met toetsen die vergelijkbaar zijn met reguliere scholen zodat een eventuele terugplaatsing van leerlingen m.b.t. leren geen belemmering vormt.

### 3.2 Pilot Donnerschool: 'Flexibele schil' en het Palet

De leerlingpopulatie toont de complexiteit van de doelgroep op de Donnerschool. Voor het 'topje' daarvan is Het Palet. Het Palet is een onderwijs-zorgarrangement voor maximaal acht kinderen met zeer complexe problematiek en voor wie duidelijk is dat zij intensieve begeleiding binnen de school nodig hebben om onderwijsdeelname te realiseren. Deze populatie kenmerkt zich door kinderpsychiatrische problematiek, ASS, ADHD, gedragsstoornis, hechtings- en traumaproblematiek of een gecombineerde diagnose. Deze leerlingen hebben een zeer beperkte effectieve leertijd, welke op maat wordt bepaald. Bij deze leerlingen moeten de leervoorwaarden nog ontwikkeld worden. Deze kinderen hebben behandeling en begeleiding nodig; het gaat hier om duurzame ondersteuning. Indien deze aanpak niet wordt ingezet voor deze kinderen, dreigt schooluitval. Het Palet kent zowel een individuele als een groepsgerichte aanpak. In de ochtend richt de behandeling zich op de individuele leerlingen, bijvoorbeeld doordat zij binnen de setting van de klas hun vaardigheden kunnen trainen. In de middag wordt er een groepsbehandeling gegeven. Het doel is het volledig kunnen volgen van onderwijs en het behouden van deze kinderen binnen het onderwijs (tegengaan van schooluitval). Competentiegericht werken staat centraal, waarbij voor de groepsbehandeling gebruik wordt gemaakt van een fasering, doelen op sociaal-emotioneel gebied en een vast feedbacksysteem. Voor kinderen uit Het Palet wordt ook gezinsbegeleiding ingezet. Het Palet is een bestaand arrangement, wat op dit moment door de Regio en de Donnerschool (op basis van aanvullende financiering vanuit swv Unita) wordt gefinancierd.

Binnen de flexibele schil nemen kinderen deel die (soms) baat hebben bij extra ondersteuning en begeleiding vanuit de zorg om deel te nemen binnen het onderwijs. Deze populatie kenmerkt zich door gecombineerde diagnoses: ASS, ADHD, gedragsstoornis, hechtings- en traumaproblematiek. Deze leerlingen hebben een kortere effectieve leertijd (gemiddeld van 8.30-12.00 uur) per dag. Ze hebben in de klas meer ondersteuning en coaching nodig omdat o.a. de leervoorwaarden extra aandacht vragen. Hierbij is (tijdelijke) ondersteuning vanuit de zorg noodzakelijk is, met name voor de periode na 12 uur. Voor deze leerlingen is de flexibele schil. Dit bestaat hulp door de pedagogisch medewerker van Youké binnen de school en heeft als doel om voor een kortere periode extra hulp en ondersteuning te bieden voor andere kinderen binnen de J.H. Donnerschool die dit nodig hebben. Deze flexibele schil wordt ingezet voor een periode van maximaal 8 weken. In deze periode wordt bepaald of de inzet voor een langere tijd nodig is, extra hulp nodig is of dat deze kortdurende inzet voldoende was. Indien meer nodig is, wordt in deze periode de beschikking aan gevraagd. Deze flexibele schil wordt bij wijze van pilot uitgevoerd en door gemeenten (transformatiefonds) en de Donnerschool/Unita gefinancierd.

#### Doelen

- Onderwijs mogelijk maken en thuiszitten voorkomen
- Hulp dichtbij en snelle inzet van jeugdhulp
- Vaste gezichten op school, waardoor o.a. samenwerking tussen onderwijs-zorg wordt

- versterkt en wordt geleerd van elkaar
- Vermindering bureaucratie/administratieve lasten
- School als vindplaats én werkplaats

#### Het Palet voor wie?

Kinderen tussen 4 en 12 jaar en hun ouders met ernstige problemen op school en thuis. Redenen voor aanmelding bij Het Palet zijn: hechtingsproblemen, angststoornis, woede en agressie in de klas, ernstige vorm van autisme, (dreigende) thuiszitters. Ook het niet voldoende beheersen van leervoorwaardelijke vaardigheden speelt een rol, zoals het op de stoel zitten, een stille vinger opsteken, aan het werk gaan en blijven, een speelplan maken, met een ander kind contact zoeken, op een adequate manier om hulp vragen aan een ander, samenwerken, emoties voldoende kunnen reguleren.

#### Flexibele Schil voor wie?

Kinderen tussen 4 en 12 jaar en hun ouders met ernstige problemen op school en thuis. Redenen voor aanmelding bij de Flexibele Schil zijn: weerbaarheid onvoldoende, emotieregulatie problemen, aanleren van gewenst gedrag binnen de onderwijs en leersituatie, vergroten zelfvertrouwen, gedrag af leren stemmen op de ander, overbrugging naar Paletgroep, leren herkennen van denkfouten en positief leren ombuigen van negatieve gedachten, werkhouding verbeteren.

### 3.3 Resultaten Pilot

#### Inhoudelijk

Het Palet is een arrangement dat al bestond en met de steun vanuit het transformatiefonds versterkt is. Voor de start van deze versterking hebben 6 kinderen aan de voorloper van het Palet deelgenomen.

#### **Het Palet**

<b>Gemeente</b>	<b>Leerlingen nulmeting</b>	<b>Leerlingen Palet pilot</b>
<b>Blaricum</b>	0	+0
<b>Eemnes*</b>	0	+0
<b>Gooise Meren</b>	1	+3
<b>Hilversum</b>	2	+1
<b>Huizen</b>	0	+2
<b>Laren</b>	0	+0
<b>Weesp</b>	1	+0
<b>Wijdmeren</b>	0	+0
<b>Stichtse Vecht*</b>	1	+0
<b>Baarn*</b>	1	+0
<b>Ronde Venen*</b>	0	+1
<b>Totaal</b>	6	+ 7

*\* Eemnes, Stichtse Vecht, Baarn en Ronde Venen hebben geen deelname aan het transformatiefonds jeugd. 1 kind uit Ronde Venen heeft deelgenomen aan de pilot. De kosten voor dit kind zijn gedekt via een beschikking via de eigen gemeente. Exclusief het kind uit Ronde Venen komt het aantal deelnemende kinderen uit Gooi en Vechtstreek uit op 6.*

Aan de start van de pilot werd verwacht dat maximaal acht (8) kinderen gelijktijdig deel zouden nemen aan Het Palet. Deze ambitie is bijna gehaald.

Tijdens de pilot hebben 7 extra kinderen deelgenomen aan Het Palet. De duur van begeleiding/zorg varieert van 6 weken tot 12 maanden. Verreweg de meeste leerlingen (11 van de 13) maken gedurende het hele schooljaar gebruik van Het Palet. Verder:

- Is er bij geen enkel kind sprake van uitval
- Volgen 12 van de 13 kinderen (nulmeting + pilot) onderwijs in de klas
- Is 1 leerling overgeplaatst naar een behandelgroep

- Is bij 8 van de 13 leerlingen (nulmeting + pilot) de zorg aanzienlijk teruggeschroefd na deelname aan de pilot
- Is bij 1 leerling de flexibele schil ingezet als vervolg op Het Palet.
- Is na afronding van Het Palet bij 3 leerlingen geïndiceerde zorg ingezet. Het ging hierbij om traumatherapie, ondersteuning in de sociaal emotionele ontwikkeling en intensieve gezinsondersteuning.

### **Flexibele schil**

Gemeente	Leerlingen nulmeting	Flexibele schil
Blaricum	0	+0
Eemnes	0	+0
Gooise Meren	0	+4
Hilversum	0	+ 7
Huizen	0	+3
Laren	0	+0
Weesp	0	+1
Wijdmeren	0	+0
Amersfoort		+1
<b>totaal</b>	0	+16

Tijdens de pilot hebben 16 extra kinderen deelgenomen aan de Flexibele schil. Zonder steun vanuit gemeenten zou de Flexibele schil niet zijn opgezet. Verder:

- Varieert de duur van de begeleiding van 3 tot 12 weken. De meerderheid maakt 6 weken gebruik van de Flexibele schil. Bij 4 van de 16 leerlingen is een verlenging nodig geweest.
- Is er bij geen enkel kind sprake geweest van uitval.
- Zijn 3 leerlingen uitgestroomd naar Het Palet.
- Ontvingen 5 leerlingen via de gemeente een beschikking voor extra ondersteuning voor de sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Is 1 leerling overgeplaatst naar een behandelgroep.
- Is bij 7 van de 16 leerlingen (nulmeting + pilot) de zorg aanzienlijk teruggeschroefd na deelname aan de pilot.
- Er zitten geen kinderen thuis en er gaan geen kinderen naar de dagbesteding. Alle leerlingen volgen onderwijs in de klas.

### Doelen

Bij de start van de pilot zijn een aantal doelen geformuleerd:

- De pilot moet onderwijs mogelijk maken en thuiszitten voorkomen (Palet minimaal 70% van de deelnemers op school houden, Flexibele schil: minimaal 80% van de kinderen op school houden)
- Mogelijk maken dat jeugdhulp snel en dichtbij geleverd wordt.
- De samenwerking tussen gemeenten, het onderwijs, zorginstellingen en ouders verbeteren.
- De administratieve/bureaucratische last verminderen.

Doel	Doel wel/niet behaald
<b>Inhoud</b> De pilot moet onderwijs mogelijk maken en thuiszitten voorkomen (Palet minimaal 70% van de deelnemers op school houden, flexibele schil: minimaal 80% van de kinderen op school houden)	Behaald. Op inhoud (voorkomen schooluitval, geen thuiszitters) zijn de doelen bereikt. Er zitten geen kinderen thuis.
<b>Organisatie / processen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mogelijk maken dat jeugdhulp snel en dichtbij geleverd wordt.</li> <li>• De samenwerking tussen gemeenten, het onderwijs, zorginstellingen en</li> </ul>	Grotendeels behaald. Qua organisatie en processen kunnen we voor een groot deel vaststellen dat de doelen zijn bereikt. De hulp wordt aanzienlijk sneller en dichtbij geleverd. De samenwerking is enorm verbeterd (zie hieronder de waardering van partners). Op het punt van

ouders verbeteren. • De administratieve/bureaucratische last verminderen.	vermindering van bureaucratie waren de verwachtingen hoger. De bureaucratische processen bij met name de gemeente en zorgaanbieders zijn iets verlaagd, maar nog steeds prominent aanwezig.
--	---

### Financieel

Voor het Palet en de Flexibele Schil is vooral de inzet van jeugdhulpverleners nodig. Hier is in totaal ruim €245.000 voor beschikbaar gesteld. Hiervan wordt €120.000 betaald vanuit het Transformatieplan en €105.000 vanuit Unita/Donnerschool. Van deze totale middelen wordt 1,1fte vanuit de Bascule en 1fte vanuit Youké bekostigd ten behoeve van de pilot. Daarnaast heeft de Donnerschool de inzet van een zorgmedewerker betaald van in totaal 0,76 fte.

### **Uitgaven (+zorgmedewerker vanuit de Donnerschool 0,76 fte).**

	<b>Uitgaven Totaal</b>	<b>Dekking Donnerschool (met financiering vanuit Unita)</b>	<b>Dekking Bascule</b>	<b>Dekking Youké</b>	<b>Dekking transformatiefonds (totaal: €120.000)</b>
<b>Palet</b>	€134.905 (Bascule) + €73.152 (Youké) = totaal €208.057	€105.000 euro	€9.905,92	€9.728	€83.424
<b>Flexibele schil</b>	€36.576 (Youké)				€36.576

### *Ingeschatte besparing Pilot*

- Hoewel dit niet een doel binnen de pilot was, is het moeilijk in te schatten of de pilot direct heeft geleid tot een kostenbesparing op uitvoeringskosten. Uiteraard leidt beschikkingloos werken tot minder bureaucratie en kortere lijnen. Omdat consultants betrokken blijven bij de voortgang van kinderen binnen de pilot, leidt dit qua uitvoeringskosten niet tot kostenbesparing.
- Wanneer de pilot niet volgens fte-bekostiging wordt gefinancierd, zou een persoonsvolgende beschikking worden afgegeven. Voor kinderen in Het Palet betekent dit een beschikking met een budgetplafond van minimaal €15.000. Voor kinderen in de Flexibele schil een individueel budgetplafond van circa €5000. Voor sommige kinderen zouden ook twee beschikkingen afgegeven moeten worden wanneer zowel Youké als Bascule betrokken zijn. Dit had betekend:
  - Kosten voor kinderen in Het Palet (7 kinderen): minimaal €105.000
  - Kosten voor kinderen in de Flexibele schil (16 kinderen): minimaal €80.000
  - Van de jaren 2016 en 2017 (voorloper Het Palet) weten we dat we aan persoonsvolgende beschikkingen aan Youké €132.849,49 (2016) en €106.023,50 (2017) hebben betaald. Dit is alleen voor Youké en niet voor de inzet van de Bascule. Bovendien was dat alleen voor de Palet groep en niet voor de Flexibele schil. Nu bekostigen we in totaal circa €100.000 aan Youké voor zowel inzet in Het Palet en de Flexibele schil. Aannemelijk is dat minimaal het zelfde bedrag werd bekostigd voor de Bascule (circa €130.000) en daarnaast zijn er kosten voor de flexibele schil van minimaal €80.000. Totale kosten liggen dan rond de €350.000
- De inzet van de hulpverlening op school heeft er aan bijgedragen dat slechts één kind is uitgestroomd richting dagbesteding. De school en Unita gaven aan dat dit aantal in het verleden hoger is geweest en dat er dus thuiszitters ofwel inzet van dagbesteding zijn voorkomen. De kosten voor een jeugdige in de behandelingsgerichte dagbesteding zijn voor zorgzwaarten zwaar €18,58 per uur en extra zwaar €24,53, conform huidige contractuele afspraken. Deelname van circa 32,5 uur per week (zoals bij onderwijs) in een

behandelingsgerichte dagbesteding kosten €603,85 – €797,23 per week per jeugdige. Op basis van 40 schoolweken kost dit op jaarbasis tussen de €24.154 – €31.889,20 per jeugdige. De inzet van hulpverlening binnen het onderwijs waarmee deelname aan dagbesteding wordt voorkomen, is financieel voordeliger dan deelname aan dagbesteding.

### 3.4 Evaluatiepunten kwalitatief

De pilot is met gemeenten (consulenten), de Donnerschool en ouders. Hieruit is het volgend beeld gekomen:

- Youké geeft aan dat er veel kinderen in weinig tijd moeten worden geholpen. Positief vindt Youké dat het zorgteam meer onderdeel is geworden van het schoolteam.
- Soms is gezinsondersteuning nodig. Ouders staan hier niet altijd open voor. Het kost de school en de hulpverleners veel tijd en energie om ouders te bewegen hulp te aanvaarden.
- De tevredenheid over de samenwerking tussen de school en de zorgorganisaties is zienderogen verbeterd. Van een 5 gemiddeld in de nulmeting naar een 8 in de pilot.
- Samenwerking met de consulenten is een groot aandachtspunt als je kijkt naar de waardering van partners en ouders. De consulenten hebben de evaluatie niet ingevuld, ondanks meerdere rappels. Hun beeld hebben we bij dit punt niet kunnen meenemen bij de evaluatie.
- Doordat kinderen op school de nodige hulp/begeleiding krijgen, blijven zij meer dan anders betrokken bij hun school (als zij anders extern ondersteund/begeleid zouden worden).
- De samenwerking met andere partners kan beter. Het voornaamste knelpunt is de gezinsbegeleiding. Elk gezin heeft een andere gezinsbegeleider, dat maakt overleg moeilijk. Er is geen vast zorgteam op deze manier. Ook het aanvragen van een beschikking voor gezinsbegeleiding werkt vertragend.
- De Donnerschool meldt dat er minder overlegmomenten nodig zijn om met elkaar tot juiste conclusies te komen. Dit komt doordat de verschillende partijen elkaar sneller weten te vinden en de rollen onderling duidelijker zijn geworden. Er worden goede adviezen gegeven vanuit het zorgteam naar de leerkrachten.
- De snelheid kan verbeterd worden. Het vragen van toestemming aan ouders kost tijd. Als er nog een beschikking nodig is voor de thuissituatie dan vraagt dit ook weer extra tijd.
- Ouders zijn tevreden over de inzet van de jeugdzorg, de snelheid en communicatie waarmee het werd geboden.
- Hoewel ouders iets minder enthousiast zijn dan hulpverleners en docenten, zien zij wel degelijk betere schoolprestaties en minder thuiszitters. Ouders geven aan dat het nog te vroeg is om conclusies te trekken, zij vrezen terugval.
- Wat de ouders betreft is de meeste winst te behalen bij de samenwerking met de gemeentelijke consulent en vermindering van de bureaucratische lasten.
- Hoewel gemeenten vinden dat Het Palet en de Flexibele schil zoveel als mogelijk als één geheel moeten fungeren, draaien ze nog teveel als losse onderdelen. Het is wenselijk om in de toekomst te werken met één zorgteam, met meer capaciteit, dat flexibel ingezet kan worden.
- Er kan strikter worden omgegaan met wie mag deelnemen aan de pilot.

#### *Schematisch overzicht waardering pilot*

Hieronder treft u een weergave van hoe de deelnemende partners de pilot en de samenwerking waarderen. Een uitgebreid overzicht van de evaluatie is bijgevoegd (bijlage 2).

Vraag	Donnerschool	Bascule	Youké	Consulenten*
Waardering inzet jeugdhulp binnen school	8	8	7	7
Snelheid inzet jeugdhulp	7	7	7	8
Samenwerking (andere) zorgpartners	7	6	6	8
Samenwerking gemeentelijke consulent	7	4	6	
Samenwerking met onderwijs of zorg	7	7	8	7
Bijdrage aan betere schoolprestaties	9	8	8	
Voorkomen thuiszitters	9	9	7	
Van elkaar leren	7	7	7	
Vermindering bureaucratische lasten	7	7	6	

\*Er zijn twee reacties van consulenten binnen gekomen. Deze staan hier weergegeven.

### 3.5 Mogelijke toekomstscenario's

De toekomst van de pilot op de Donnerschool kan op verschillende manieren worden vormgegeven:

1. Scenario 1: De pilot wordt regionaal gecontinueerd met de huidige bezetting
2. Scenario 2: De pilot wordt regionaal gecontinueerd met een hogere inzet van hulpverlening
3. Scenario 3: De pilot wordt regionaal beëindigd

#### Scenario 1: De pilot op de Donnerschool wordt regionaal gecontinueerd met de huidige bezetting

##### Beschrijving

De pilot wordt conform de huidige aanpak gecontinueerd. Zie de beschrijving hierboven. We voeren de volgende verbeteringen door:

1. Duidelijke afspraken over bekostiging voor leerlingen buiten de regio.
2. Duidelijke afspraken over aanvullende jeugdhulpverlening om stapeling te voorkomen.
3. Betere afspraken over monitoring. In de monitoring meer de focus op de ouders en de werking van het gehele zorgteam.
4. Meer investeren in uitwisseling en intervisie tussen scholen zodat de lessen uit de pilot breder gedeeld worden.
5. De betrokkenheid van consulenten vergroten.
6. Het Palet en de Flexibele schil moeten meer als één geheel fungeren.
7. Strakkere criteria stellen aan wie deelneemt aan de pilot.

##### Voordelen, nadelen, risico's van continueren met huidige bezetting

Voordelen	Nadelen	Risico's
Doorontwikkelen van deze werkwijze	School en zorgpartners hebben aangegeven een hogere zorginzet nodig te hebben	Dit scenario is alleen haalbaar wanneer de Donnerschool/Unita financieel bijdraagt.
Cluster 4-school blijft in regio behouden met extra investering	We vragen een hoge financiële bijdrage van gemeenten	Verlenging met één jaar vraagt om een zeer intensieve inzet vanuit alle partijen om te kunnen komen tot een keuze voor het vervolg (wel of niet structureel inbedden).
Thuiszitters worden voorkomen middels deze aanpak. Dit is een enorme financiële en maatschappelijke opbrengst.	We vragen bijdragen van iedere gemeente, leerlingen komen niet altijd uit gemeente die bijdraagt.	Jeugdhulp gaat op stoel van onderwijs zitten. De grens tussen wat (passend) onderwijs is en wat jeugdhulp is, is een grijs gebied. Risico is dat de hulpverlener taken doet die de verantwoordelijkheid zijn van het onderwijs.
De fte-bekostiging draagt bij aan een efficiënte werkwijze en vermindert administratieve lasten bij aanbieders en gemeenten.	Het vraagt om een financiële investering op de korte termijn.	
Draagt bij aan het verbeteren van de aansluiting onderwijs en gemeenten. Hier kunnen we van leren om het mogelijk breder in te zetten op andere		

scholen.		
Er is sneller jeugdhulp beschikbaar voor kinderen die dit nodig hebben en de hulp die wordt geboden sluit zowel aan op de thuissituatie als op de schoolsituatie. Dit kan leiden tot minder hulpverleners in een gezin.		

#### Financieel

Wanneer de pilot wordt gecontinueerd met de huidige bezetting, voor 40 schoolweken en op basis van de contractueel vastgestelde tarieven van 2020, komen de totale kosten er als volgt uit te zien:

Functie	Organisatie	Fte (1fte is 36 uren)	Uurtarief contractueel vastgesteld	Totaal bedrag
GZ-psycholoog	Bascule	0,22 fte	€ 99	€31.363,20
Kinder- en Jeugdpsychiater	Bascule	0,06 fte	€ 152	€10.800
Sociotherapeut	Bascule	0,68 fte	€ 78	€ 76.377,60
Zorg coördinator	Bascule			€ 15.000
Jeugdzorgwerker C	Youké	1 fte	€ 78	€ 112.320
Gezinsbegeleiding	Youké			Op beschikkingen
Zorgmedewerker	N.t.b.	0,76 fte	€ 78	€ 85.363,20
<b>Totaal</b>		<b>2,72 fte</b>		<b>€331.224,00</b>

De totale kosten liggen op €331.224,00. De Donnerschool heeft aangegeven geen financiële bijdrage te kunnen leveren. Dit betekent voor de gemeenten het volgende:

	2020 inwonersaantal		Bedrag
<b>Regio</b>	253.244	100%	331.224,00
<b>Onderverdeling:</b>			
Blaricum	10.795	4%	€ 14.119,04
Gooise Meren	57.337	22%	€ 74.992,46
Hilversum	89.521	34%	€ 117.086,70
Huizen	41.369	16%	€ 54.107,52
Laren	11.146	4%	€ 14.578,13
Weesp	19.417	7%	€ 25.395,97
Wijdmeren	23.659	9%	€ 30.944,18

#### **Scenario 2: De pilot wordt regionaal gecontinueerd met een hogere inzet van hulpverlening voor één schooljaar**

##### Beschrijving

De pilot wordt conform de huidige aanpak gecontinueerd, waarbij een hogere inzet van zorg aanwezig is. Dit op verzoek van de betrokken partijen (school en zorgpartners) en met als doel om de pilot door te ontwikkelen. Bij de start van de pilot zijn er inhoudelijke keuzes gemaakt, op basis van de financiële kaders waar binnen geopereerd moest worden. We voeren we volgende verbeteringen door:

1. Duidelijke afspraken over bekostiging voor leerlingen buiten de regio
2. Duidelijke afspraken over aanvullende jeugd hulpverlening om stapeling te voorkomen



3. Betere afspraken over monitoring. In de monitoring meer de focus op de ouders en de werking van het gehele zorgteam.
4. Meer investeren in uitwisseling en intervisie tussen scholen zodat de lessen uit de pilot breder gedeeld worden.
5. De betrokkenheid van consultants vergroten.
6. Het palet en de flexibele schil moeten meer als één geheel fungeren.
7. De flexibele schil wordt ingezet als voor- en nazorg voor het Palet.
8. Strakkere criteria stellen aan wie deelneemt aan de pilot.

Voordelen, nadelen, risico's van continueren met huidige bezetting

Voordelen	Nadelen	Risico's
Doorontwikkelen en uitbreiden van deze werkwijze	Het aantal zorgmedewerkers op de school wordt erg hoog en komt op een totaal van 3,73 fte. Zij bedienen in totaal circa 25 leerlingen in een jaar; dit is een erg hoge inzet.	Dit scenario is alleen haalbaar wanneer de Donnerschool/Unita financieel bijdraagt.
Cluster 4 school blijft in regio behouden met extra investering	De kosten van de pilot stijgen aanzienlijk.	Verlenging met één jaar vraagt om een zeer intensieve inzet vanuit alle partijen om te kunnen komen tot een keuze voor het vervolg (wel of niet structureel inbedden).
Thuiszitters worden voorkomen middels deze aanpak. Dit is een enorme financiële en maatschappelijke opbrengst.	We vragen bijdragen van iedere gemeente, leerlingen komen niet altijd uit gemeente die bijdraagt.	Jeugdhulp gaat op stoel van onderwijs zitten; de grens tussen wat (passend) onderwijs is en wat jeugdhulp is, is een grijs gebied. Risico is dat de hulpverlener taken doet die de verantwoordelijkheid zijn van het onderwijs.
De FTE bekostiging draagt bij aan een efficiënte werkwijze en vermindert administratieve lasten bij aanbieders en gemeenten.	Het vraagt om een financiële investering op de korte termijn.	
Draagt bij aan het verbeteren van de aansluiting onderwijs en gemeenten. Hier kunnen we van leren om het mogelijk breder in te zetten op andere scholen.		
Er is sneller jeugdhulp beschikbaar voor kinderen die dit nodig hebben en de hulp die wordt geboden sluit zowel aan op de thuissituatie als op de schoolsituatie. Dit kan leiden tot minder hulpverleners in een gezin		

Financieel

Wanneer de pilot wordt gecontinueerd met een hogere inzet van zorgmedewerkers, voor 40 schoolweken en op basis van de contractueel vastgestelde tarieven van 2020, komen de totale kosten er als volgt uit te zien:

Functie	Organisatie	Fte (1fte is 36 uren)	Uurtarief contractueel vastgesteld	Totaal bedrag
GZ-psycholoog	Bascule	0,22 fte	€ 99	€31.363,20
Kinder- en Jeugdpsychiater	Bascule	0,06 fte	€ 152	€10.800
Sociotherapeut	Bascule	0,89 fte	€ 78	€ 99.964,80
Zorg coördinator	Bascule			€ 25.000
Jeugdzorgwerker C	Youké	1,67 fte	€ 78	€ 187.574,40
Gezinsbegeleiding	Youké			Op beschikkingen
Zorgmedewerker	N.t.b.	0,89 fte	€ 78	€ 99.964,80
<b>Totaal</b>		<b>3,73 fte</b>		<b>€454.667,20</b>

De totale kosten liggen op €454.667,20. De Donnerschool heeft aangegeven geen financiële bijdrage te kunnen leveren. Dit betekent voor de gemeenten het volgende:

	2020 inwonersaantal		Bedrag
<b>Regio</b>	253.244	100%	€ 454.667,20
<b>Onderverdeling:</b>			
Blaricum	10.795	4%	€ 19.381,04
Gooise Meren	57.337	22%	€ 102.941,25
Hilversum	89.521	34%	€ 160.723,50
Huizen	41.369	16%	€ 74.272,75
Laren	11.146	4%	€ 20.011,22
Weesp	19.417	7%	€ 34.860,74
Wijdmeren	23.659	9%	€ 42.476,71

### Scenario 3: De pilot op de Donnerschool wordt regionaal beëindigd

De pilot – of in ieder geval de financiële bijdrage aan de pilot- wordt regionaal beëindigd.

#### Voordelen, nadelen, risico's van beëindigen

Voordelen	Nadelen	Risico's
Geen financiële investering nodig	De opgedane ervaringen worden weg gegooid.	De relatie met swv Unita, de Donnerschool, Bascule en Youké komt onder druk te staan.
	Mogelijk geen cluster 4 school op termijn in regio	Zorg wordt te laat geleverd
	Leerlingen uit kwetsbare doelgroep krijgen minder snel jeugdzorg	Leerlingen krijgen niet de zorg die ze nodig hebben. Er is op school geen goed op elkaar ingespeeld zorgteam.
	Leerlingen uit kwetsbare doelgroep krijgen minder op elkaar afgestemde zorg. Pedagogisch klimaat thuis en op school loopt (te) ver uit elkaar	Dit leidt mogelijk niet tot kostenbesparing, omdat voor de jeugdigen een persoonsvolgend beschikking af wordt gegeven (per jeugdige naar verwachting met budgetplafond van minimaal

		<p>€15.000 voor het Palet, en minimaal €5000 voor jeugdige in de flexibele schil). Daarnaast zijn er kosten voor het maken van de beschikking en de inzet van een consulent. Ook is er risico op thuiszitters of deelname aan een dagbesteding/dagbehandeling. Deze kosten liggen maatschappelijk en financieel nog hoger.</p>
--	--	--

#### Financieel

Er is geen sprake van een financiële bijdrage van de gemeenten.

### **3.6 Adviezen**

Gelet op de doelen die met de pilot zijn bereikt en wegens de positieve reacties van ouders, gemeenten, de Donnerschool én Youké en de Bascule wordt op basis van de inhoud geadviseerd de pilot regionaal te continueren. Echter, het financiële vraagstuk is erg groot. De vraag is aan gemeenten om een advies uit te brengen.

## 4. Pilot Rebound

### 4.1 OPDC Rebound

Rebound is een regionale onderwijsvoorziening gespecialiseerd in jongeren tussen de 12 en 17 jaar die dreigen te ontsporen of vast te lopen in het regulier onderwijs. Sommige leerlingen hebben achterstanden opgelopen, zijn hun motivatie voor school verloren of voelen zich onbegrepen. Hierbij kunnen ervaringen uit het verleden, de omgeving en persoonlijkheidskenmerken meespelen. Op Rebound krijgen jongeren de kans even los te komen van hun eigen school, docenten en medeleerlingen. Ze werken er aan hun schoolwerk, maar vooral aan zichzelf. Leerlingen zitten in een groep van maximaal twaalf jongeren van diverse leeftijden en niveaus. Twee tot drie keer per week krijgen ze TOP-training om gedragsverandering te stimuleren. Zo kunnen ze de aansluiting terugvinden. Een Rebound-traject heeft een beperkte duur van maximaal 3 maanden.

### 4.2 Pilot Rebound: inzet van een onderwijs-zorgconsulent

Het doel van de pilot is snelle en integrale hulpverlening met als doel dat de leerling terugkeert naar het regulier voortgezet onderwijs en daar een diploma haalt. Dit willen we bereiken door problematiek op school en thuis te signaleren en snel te schakelen met gemeenten of hulpverlening wanneer nodig. Dit is de taak van de onderwijs-zorgconsulent op Rebound, die fungeert als een spin in het web op het snijvlak van onderwijs en zorg. De functie van de onderwijs-zorgconsulent wordt bij wijze van pilot uitgevoerd en vanuit het transformatiefonds betaald.

### 4.3 Resultaten Pilot

#### Aantal deelnemers

Tot en met april 2020 namen 35 jongeren uit de Gooi en Vechtstreek deel aan Rebound. Naar verwachting zal dit aantal tot en met het einde van dit schooljaar uitkomen op 40 leerlingen. Dit is een stijging van 13% van leerlingen uit de regio.

Gemeente	2018-2019	2019-2020 (t/m april 2020)
Hilversum	16	17
Huizen/bel	7	4
Eemnes	1	0
Wijdmeren	3	1
Gooise Meren	4	10
Weesp	4	3
Buiten regio	7	0
totaal	42 (35 binnen regio)	35

#### Aanvullende zorg

Bij zo'n 54% van de jongeren was voorafgaand aan de start van Rebound, hulpverlening aanwezig. Naast de extra begeleiding van Rebound is bij het grootste deel van de jongere vaak ook extra zorg nodig vanuit de gemeenten. Het aantal doorverwijzingen vanuit Rebound neemt niet toe. In schooljaar 2019-2020 zijn slechts 8 leerlingen doorverwezen. Hierbij valt op dat een steeds grotere groep deelnemers aan Rebound te maken heeft met een problematische thuissituatie. Hierbij valt te denken aan problematische scheidingen van ouders, meldingen bij Veilig Thuis en complex samengestelde gezinnen.

Schooljaar	Hulpverlening bij start aanwezig	Verwezen naar gemeente			Problematische thuissituatie		
		Ja	nee	onbekend	Ja	nee	onbekend

2018-2019	28 (66%)	10	21	11	25 (60%)	13	4
2019-2020	19 (54%)	8	25	2	25 (71%)	10	0

### Uitstroom

De uitstroom is divers. Voor het schooljaar 2019-2020 zien we dat tenminste 8 van de 29 leerlingen terug zijn gegaan naar de oorspronkelijke school (28%). Voor 2 leerlingen geldt dat ze (weer) thuiszitten. De andere leerlingen gingen een traject volgen (bijvoorbeeld dagbesteding; 3 leerlingen) of zijn naar een andere school gegaan 11 leerlingen, 38%). Voor de overige leerlingen is het nog niet helder wat de uitstroom wordt.

Voor het schooljaar 2018-2019 zijn 13 leerlingen weer teruggedaan naar de school van herkomst (37%). Voor de overige leerlingen is de uitstroom divers, maar de meeste leerlingen stromen uit naar andere vormen van onderwijs. Bij 1 leerling is sprake van emigratie.

De resultaten van de pilot laten zien dat meer dan de helft van de leerlingen weer terug gaan naar een vorm van onderwijs en de overige leerlingen in een passend traject komen. Helaas zitten 2 leerlingen ondanks alle inspanningen thuis.

### Doelen

Het doel van de pilot is snelle en integrale hulpverlening met focus op terugkeer naar onderwijs. Dit willen we bereiken door problematiek op school en thuis te signaleren en snel te schakelen met gemeenten of hulpverlening waar nodig. Hieruit destilleren we onderstaande doelen

1. De pilot moet onderwijs mogelijk maken en thuiszitten voorkomen.
2. Mogelijk maken dat jeugdhulp snel en dichtbij geleverd wordt.
3. De samenwerking tussen gemeenten, het onderwijs, zorginstellingen en ouders verbeteren.

Doel	Doel wel/niet behaald
<b>Inhoud</b> De pilot moet onderwijs mogelijk maken en thuiszitten voorkomen.	Behaald. 2 van de 35 leerlingen zitten (weer) thuis. Bijna 95% van de leerlingen volgt dus een vorm van onderwijs of dagbesteding.
<b>Organisatie / processen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mogelijk maken dat jeugdhulp snel en dichtbij geleverd wordt.</li> <li>• De samenwerking tussen gemeenten, het onderwijs, zorginstellingen en ouders verbeteren.</li> </ul>	-Onduidelijk. Het is niet getoetst of de inzet sneller en dichtbij is geleverd. Het is wel aannemelijk dat de OZ-consulent hier een positieve invloed op heeft gehad. -Niet behaald. De samenwerking tussen onderwijs en gemeenten is niet verbeterd door het verschil in verwachtingen.
<b>Financiën</b> De pilot moet leiden tot kostenvermindering.	Er is opvallend weinig naar gemeenten doorverwezen (8 van de 35 leerlingen). In de nulmeting waren dit er 10 van de 42 en was het bij 11 leerlingen onbekend.

### Financieel

De kosten van deze pilot bestaan uit personeelskosten voor de Onderwijs-zorgconsulent. De onderwijszorgconsulent werkt 36 uur per schoolweek en is hiermee in de schoolvakanties vrij. Dit betekent dat de Onderwijszorgconsulent voor 32 uur wordt gefinancierd, waarvan 8 uur wordt bekostigd door Qinas en 24 uur door gemeenten (vanuit het transformatiefonds). Hieronder treft u een weergave van de daadwerkelijke uitgaven voor schooljaar 2019-2020.

#### *Uitgaven schooljaar 2019-2020*

	Uitgaven Totaal	Dekking Qinas	Dekking transformatiefonds
Rebound	€67.417,74	€ 17.900,64	€49.517,14

Er is vanuit het Transformatiefonds nog €10.482,86 beschikbaar.

## 4.4 Evaluatiepunten kwalitatief

1. Een Rebound traject mag formeel maximaal 13 weken duren. Uit analyse blijkt dat zeker de helft van de deelnemers langer dan 13 weken gebruik maakt van Rebound. Dit komt doordat oorspronkelijk de 13 weken geen doel was. Pas na een opmerking van de onderwijs inspectie is hierop succesvol gestuurd.
2. De onderwijszorgconsulent binnen Rebound is verantwoordelijk voor de volgende activiteiten:
  - a. Afstemming hulpverlening
  - b. Afstemming ouders
  - c. Afstemming instanties
  - d. Afstemming gemeente
  - e. Contactmoment leerling
  - f. huisbezoek
  - g. Analyseren of plaatsing op Rebound voorkomen had kunnen worden
  - h. De klas observeren bij Top training

Met uitzondering van taak g zijn alle aspecten in meer of meerdere mate ingevuld.

Voor de analyse of plaatsing bij Rebound voorkomen had kunnen worden is een start gemaakt door het bijwonen van de Zat's op enkele scholen.

3. Gemeenten ervaren weinig toegevoegde waarde van de Pilot. Het slagingspercentage in termen van minder uitval en een lagere zorgbehoefte wordt als laag ervaren. Daarnaast geven gemeenten mee onvoldoende afstemming te ervaren tussen de rebound consulent en de jeugdconsulenten van gemeenten, het niet duidelijk te vinden wie wat doet en wie regie heeft, de werkzaamheden van de reboundconsulent te onduidelijk/weinig afgebakend te vinden.
4. Over het algemeen was het beeld van Rebound positiever dan van de gemeenten. Zij herkennen de punten van de gemeente wel maar vinden aan de andere kant dat er voor de jongeren goede resultaten zijn neergezet in termen van voorkomen van bijvoorbeeld schooluitval. Zij stellen dat je het verschil aan verwachtingen en onduidelijkheid van rollen niet alleen kan toeschrijven aan het project Rebound. Hier hadden gemeenten ook een belangrijke rol die wellicht is blijven liggen.
5. Alle partijen vonden de tijd dat de pilot draait (te) kort voor een zinvolle evaluatie.
6. Qinas geeft mee dat het problematisch is om aan de leerplichtwet te voldoen, als het rebound traject langer dan 3 maanden voortduurt.
7. Qinas vindt de locatie van Rebound te ver van scholen vandaan.
8. Qinas vraagt zich af of de indicaties voor de zorg wel effectief zijn.
9. Ouders zijn argwanend richting gemeente, weten de weg niet te vinden of kunnen hun hulpvraag onvoldoende formuleren.
10. Qinas wil doorontwikkelen naar een OPDC. Hier kunnen leerlingen langer verblijven dan 3 maanden omdat er volwaardig onderwijs wordt gegeven. Dit plaatste de noodzaak van rebound in een ander daglicht.

## 4.5 Mogelijke toekomstscenario's

De toekomst van Rebound kan op verschillende manieren worden vormgegeven:

1. Scenario 1: De pilot/functie van onderwijs-zorg consulent wordt –met mogelijk een lagere uren inzet- gecontinueerd
2. Scenario 2: De pilot/functie van onderwijs-zorg consulent wordt beëindigd

### **Scenario 1: De pilot/functie van onderwijs-zorg consulent wordt- met mogelijk een lagere uren inzet- gecontinueerd**

#### Beschrijving

De pilot wordt conform de huidige aanpak, maar met mogelijk een lagere ureninzet door de onderwijs zorg consulent gecontinueerd. Zie de beschrijving hierboven. We voeren we volgende verbeteringen door:

1. Duidelijkheid in positie van Oz-consulent en jeugdconsulent

## 2. Duidelijkheid over verwachtingen, rollen en aansturing.

### Voordelen, nadelen, risico's van continueren

Voordelen	Nadelen	Risico's
Op basis van opgedane kennis kan de werkwijze worden aangepast, zodat het beter aansluit bij wensen vanuit gemeenten en Qinas.	De effectiviteit van de inzet van de onderwijs-zorgconsulent komt niet naar voren en de doelen zijn niet behaald. Continueren vraagt om (volledige) bijstelling om het mogelijk wel succesvol te laten blijken.	Rebound wordt door ontwikkeld naar een breed OPDC. Waarbij de termijn van 13 weken niet geldend is. Dit was juist de reden om een onderwijs-zorgconsulent te positioneren op de school (snelle inzet van jeugdhulp is noodzakelijk binnen dit korte traject). Als dit weg valt, valt daarmee ook de basis van een onderwijs-zorgconsulent weg. De reguliere route via gemeente is dan ook passend.
	Qinas heeft aangegeven dat er behoefte is aan hulpverlening in de school. Deze functie voldoet niet aan die behoefte.	

### Financieel

De kosten van deze pilot bestaan uit personeelskosten voor de Onderwijs-zorgconsulent. De onderwijszorgconsulent werkt 36 uur per schoolweek en is hiermee in de schoolvakanties vrij. Dit betekent dat de Onderwijszorgconsulent voor 32 uur wordt gefinancierd, waarvan 8 uur wordt bekostigd door Qinas en 24 uur door gemeenten (vanuit het transformatiefonds).

### Uitgaven schooljaar 2020-2021 (op basis van huidige salariskosten)

	Uitgaven Totaal	Dekking Qinas	Dekking gemeenten
Rebound	€67.417,74	€ 17.900,64	€49.517,14

Er is vanuit het Transformatiefonds nog €10.482,86 beschikbaar. Dit betekent dat een dekking nodig is van in totaal €39.031,28. Op basis van de verdeling op inwonersaantal, betekent dit per gemeente het volgende:

	2020 inwonersaantal		Bedrag
<b>Regio</b>	253.244	100%	€ 39.031,28
<b>Onderverdeling:</b>			
Blaricum	10.795	4%	€ 1.663,78
Gooise Meren	57.337	22%	€ 8.837,08
Hilversum	89.521	34%	€ 13.797,44
Huizen	41.369	16%	€ 1.717,88
Laren	11.146	4%	€ 2.992,65
Weesp	19.417	7%	€ 2.992,65
Wijdmeren	23.659	9%	€ 3.646,45

### **Scenario 2: De pilot/functie van onderwijs-zorg consulent wordt beëindigd**

De functie van onderwijs-zorg consulent wordt beëindigd. Dit betekent dat de functie ophoudt te bestaan.

### Voordelen, nadelen, risico's van beëindigen

Voordelen	Nadelen	Risico's
Vanuit de pilot hebben we geleerd dat het toevoegen van een functie (de onderwijs-zorgconsulent) niet helpend is om de jeugdhulp sneller te laten starten en efficiënter te werken.	Tijdsinzet en kennis jeugdconsulenten, kennis versnipperd over veel verschillende consulenten	De samenwerking met Rebound komt onder druk te staan.
Er is geen financiële bijdrage nodig van gemeenten voor komend jaar.		Aansluiting onderwijs-zorg krijgt onvoldoende aandacht
Jeugdconsulent moet actiever met scholen schakelen		
We kunnen in gesprek blijven met Qinas en Rebound over wensen en behoeften, aansluitend bij de doorontwikkeling van Rebound.		

#### Financieel

Er is geen sprake van een financiële bijdrage van de gemeenten. Een budget van €10.482,86 is 'over' en kan ingezet worden voor andere projecten.

## 4.6 Adviezen

Het verzoek is aan gemeenten om een advies uit te brengen. Indien de functie van de onderwijs-zorg consulent wordt beëindigd, is het belangrijk dat met Rebound en swv Qinas afspraken gemaakt over de toekomst om te zien hoe Rebound wordt ontwikkeld en welke behoeften en wensen er spelen om de aansluiting onderwijs-zorg wel te blijven versterken.



# Bijlage 1: inzicht in waardering Pilot Wijngaard door betrokkenen

- 1.1 Resultaten evaluatie zorgaanbieder, jeugdconsulent, schooldocent
- 1.2 Resultaten evaluatie ouders
- 1.3 Resultaten evaluatie leerlingen
- 1.4 Nulmeting en evaluatie (ingevuld door SBO de Wijngaard en Leger des Heils)

## 1.1 Resultaten evaluatieformulieren zorgaanbieder, jeugdconsulent en schooldocent

	Zorgaanbieder LdH	Jeugdconsulent	Schooldocent
<b>Inzet van de jeugdhulp binnen de school</b>	Goed/Heel goed (9, 9, 9)	Heel goed (9, 9, 9)	Goed (8, 9, 9)
<b>Snelheid inzet jeugdhulp</b>	Heel goed (9, 9, 10)	Heel goed (9, 9, 9)	Voldoende/Goed (7, 8, 8)
<b>Samenwerking met consulent</b>	Matig/Goed (6, 8, 10)		Voldoende (7, 9)
<b>Samenwerking met zorgpartner</b>	Heel goed (9, 9, 9)		Goed (8, 8, 9)
<b>Informatievoorziening vanuit zorgpartner</b>			Matig (6, 8, 8)
<b>Samenwerking met onderwijs</b>	Heel goed (8, 9, 10)	Heel goed (9, 10)	
<b>Mate van bijdrage aan schoolprestaties</b>	Matig/Goed (5, 8, 8)	Heel goed (9, 9)	Matig (6, 7, 7)
<b>Mate van bijdrage voorkomen thuiszitters</b>	Weinig over te zeggen (7)	Weinig (4, 7)	Veel (8, 8)
<b>Leren van elkaar</b>	Matig/Voldoende (6, 7, 8)		Voldoende (6, 8, 8)
<b>Ervaren bureaucratische lasten</b>	Lasten nemen af	Lasten nemen af	Weinig lasten

### *Inzet van de jeugdhulp binnen de school*

- Samenwerking met ervaren leerkracht werkt goed. Er zijn korte lijnen.

### *De snelheid waarmee jeugdhulp wordt ingezet*

- Hulp kon direct worden geboden toen moeder erom vroeg. Zorgaanbieder was beschikbaar, de casemanager handelde snel en ouders werkten mee.
- Afspraken zijn snel gemaakt.

### *Samenwerking met jeugdconsulent*

- Het duurde even voordat er duidelijkheid was hoe de jeugdconsulent betrokken zou zijn. De extra hulp die nodig was, is daarna wel snel ingezet. Bij eindgesprek was jeugdconsulent niet aanwezig.
- Korte lijnen, snelle en duidelijke reactie, laagdrempelig, maar bleek de verkeerde gemeente te zijn.

### *Samenwerking met zorgpartner binnen het onderwijs-zorgarrangement*

- Alles verliep goed, korte lijntjes. Heel leerzaam en aanvullend

### *Informatievoorziening vanuit de zorgpartner over zorginzet en voortgang leerling*

- Er is te weinig tijd en bepaalde expertise was niet aanwezig

### *Samenwerking met het onderwijs binnen het onderwijs-zorgarrangement*

- Korte lijnen, ook met docent. Meegedacht over klassenmanagement.
- Heel plezierig laagdrempelig en deskundig.
- Tijdig door school betrokken

### *Mate waarin jeugdhulp bijdraagt aan betere schoolprestaties*

- Er wordt wel aangegeven dat de leerling baat bij de behandeling heeft.
- Verwachting is dat beter klassenmanagement leidt tot betere prestaties.

- Lastig in te schatten of geen zicht op.
- Er is te weinig tijd voor een echte bijdrage
- Ik merk nog niet zoveel van betere prestaties

*Mate waarin de inzet van jeugdhulp ertoe bijdraagt dat thuiszitten wordt voorkomen*

- Moeder heeft nieuw inzicht waardoor kind beter in vel zit.
- Meer ontspanning in thuissituatie en op school.

*Leren van elkaar: behandelaar en docenten*

- Vooral het sparren over wat de leerling nodig heeft is fijn.
- Vooral de IB'er heeft meer inzicht.
- We zaten op 1 lijn vandaar weinig nieuws geleerd.

*In hoeverre worden bureaucratistische lasten om hulp te organiseren ervaren?*

- Er is nog steeds veel verslaglegging nodig en veel formulieren om in te vullen
- Mooi traject waar we met z'n allen trots op mogen zijn, alles verliep snel
- Doordat je te maken hebt met meerdere organisaties moet je goed blijven communiceren.
- Minder individuele beschikkingen per kind, zo wil je het geregeld hebben!
- Je hebt te maken met verschillende gemeentes
- Papierwerk valt mee

## 1.2 Resultaten evaluatie ouders

*Hoe heb je de begeleiding ervaren?*

- Leerling vind begeleiding prettig (cijfer 8, 10)
- Vooral het praten, knutselen, buiten de klas zijn en leuke dingen doen scoren.

*Hoe is de informatie over het traject ervaren?*

- De informatie is als goed ervaren (cijfer 8, 8,8)

*In hoeverre was het duidelijk waarom de hulp op school en thuis werd ingezet?*

- Dit was geheel duidelijk (cijfer 10, 9,10)
- Eigen initiatief om extra hulp te vragen.

*Hoe was de ervaring met de hulp die op school plaats vond?*

- Dit werd als prettig ervaren (cijfer 9, 9,7)
- Vooral samenwerking met docent werkte goed.

*Hoe was de ervaring met de hulp die thuis plaats vond?*

- Positieve ervaring (cijfer 9,9, nvt)

*In hoeverre zijn er positieve veranderingen bij uw kind na afloop traject?*

- Er zijn weinig veranderingen (cijfer 6, 9, 6)
- Helaas heeft het traject niet kunnen helpen bij het probleem, doorverwijzing naar andere specialist.
- Thuis en op school veel positievere houding, schoolresultaten beter.
- Geen positieve of negatieve verandering wat op zich als positief gezien kan worden.

*In hoeverre bent u tevreden met de hulp die is ingezet?*

- Heel tevreden (cijfer 10, 9, 8)

*Heeft u veel moeten doen om de hulp te regelen?*

- Ruime voldoende (cijfer 8,7, 7)
- De school heeft veel geregeld.
- Het duurde even vanwege de vakantie.

## 1.3 Resultaten evaluatie leerlingen

Leerling A (score 8)

"Ik vond het niet superleuk maar wel een beetje. Ik moest H leren kennen. Ik ken haar nu beter maar nog niet heel goed. Daarom geen 10. Ik had liever meer met H gedaan. Bijvoorbeeld slijm maken of een spelletje. Dit was heel kort (contact met H) omdat ze veel met pappa en mamma praatte."

Leerling B (score 9)

"Ik vond het vooral heel erg fijn om te praten met S. Fijn om buiten de klas te zijn met S. We deden leuke dingen."

Leerling C (score 10)

"Ik vond alles leuk! Knutselen, in de gymzaal Mario spelen over boos gewerkt. Ik vind het jammer dat het stopt."

## **1.4 Nulmeting en evaluatie (ingevuld door SBO de Wijngaard en Leger des Heils)**

### ***Hoe ervaart u de inzet van de jeugdhulp binnen de school?***

Nulmeting - Matig (5)

De inzet van de hulpverlening op school heeft bij Diamant Ambulant minimaal vorm kunnen krijgen. Om goed te kunnen samenwerken met een leerkracht, gezamenlijk heldere doelen te kunnen opstellen en duidelijkheid krijgen over de wederzijdse verwachtingen is een basis van vertrouwen en kennis van het onderwijs nodig. De samenwerking bij de inzet van Diamant Ambulant was nieuw en beide partijen waren nog onvoldoende bekend met elkaar om hier het maximale aan opbrengst uit te kunnen halen.

Pilot - Heel goed (9)

In korte tijd is er al enorm veel bereikt met kinderen op school, in de samenwerking en afstemming met ouders en het meer zicht krijgen op het functioneren van de omgeving van het kind. Waar wij eerder zagen dat afstemmingsgesprekken die gevoerd werden over de aanpak van een kind thuis en op school tot een veel minder succesvolle afstemming leidde, zien we nu dat deze afstemming wel in korte tijd tot stand komt. Doordat dezelfde hulpverlener zowel thuis als op school haar interventie uitvoert en aansluit bij alle gesprekken is deze afstemming veel succesvoller. De inzet van de ambulante hulpverlener in de klas krijgt steeds verder vorm. Omdat dit "nieuw terrein" is voor zowel de ambulante hulpverlener als de leerkracht is het van belang om de afstemming met alle medewerkers van de school verder vorm te geven

### ***Hoe ervaart u de snelheid waarmee de jeugdhulp ingezet kan worden?***

Nulmeting - Heel traag (2)

Doordat het product Diamant Ambulant en de zorgaanbieder(LdH) onvoldoende bekend was bij ouders, het traject naar aanvraag beschikking mede hierdoor veel tijd in beslag nam en de jeugdhulp pas ingezet kon worden nadat er een beschikking was afgegeven ging er ( te) veel tijd overheen voordat de interventie kon starten.

Pilot - Heel snel (10)

Doordat er sprake is van fte-financiering en er geen vraag is welke uren er wel of niet weggeschreven kunnen worden, kan een jeugdhulpverlener direct ingezet worden voor alle stappen in het proces die meehelpen aan het proces voor ouders zodra dat nodig is.

### ***Hoe ervaart u de samenwerking met de zorgpartner (LdH) binnen het onderwijs-zorgarrangement?***

Nulmeting - Goed (8)

De samenwerking met het Leger des Heils verloopt constructief, professioneel en prettig. Ondanks dat merk je dat onderwijs en zorg nog steeds twee werelden zijn, waarbij met name de financiering en verantwoording anders verloopt en dus ook regelmatig een andere aanpak vereist.

Pilot - Heel goed (10)

Doordat het schot van verantwoording/financiering weg is, de hulpverleners vaste uren hebben voor OZA – ambulant en dus ook regelmatig in de school aanwezig zijn, zij aanschuiven bij het overleg van het ondersteuningsteam (ZAT) en ze ook tussendoor overleg kunnen voeren met leerkrachten en ondersteuners, merken wij dat de samenwerking een enorme verbetering heeft gemaakt en nog steeds iedere week verbetert.

***Bent u tevreden over de informatievoorziening vanuit de zorgpartners over bijvoorbeeld de zorginzet en de voortgang van de betreffende leerling?***

Nulmeting - Tevreden (7)

De informatievoorziening verloopt via gesprekken en verslaglegging. Tussentijds is er weinig tijd voor overleg, omdat leerkrachten tijdens lestijd voor de klas staan, hiervoor gesprekken gepland moesten worden en verslagen gedeeld en besproken werden als de interventie al een tijd opgestart of afgerond was.

Daar waar de informatie gedeeld werd, werd dit op een zeer gedegen en professionele manier gedaan door de hulpverleners

Pilot - Heel tevreden (10)

Doordat de hulpverleners aanschuiven bij het schooloverleg van het ondersteuningsteam (ZAT) en ze ook tussendoor overleg kunnen voeren met leerkrachten en ondersteuners, is het delen van informatie, de afstemming en de informatievoorziening vanuit hen heel erg goed. Inmiddels rapporteren zij ook in het leerlingvolgsysteem van de school, zodat in een logboek de belangrijkste stappen binnen de interventie te volgen zijn voor alle betrokken medewerkers in de school. Tevens zijn er vaste momenten van verslaglegging die met alle partijen (ouders en school) gedeeld en besproken worden

***Hoe ervaart u de samenwerking met de gemeentelijke consulenten binnen het onderwijszorgarrangement?***

Nulmeting - Heel goed (10)

De toegankelijkheid van de jeugdconsulenten (met name Sharon en Diane) is erg prettig. Ze zijn beschikbaar, denken mee en er is sprake van een wederzijds vertrouwen.

Alle stappen die gezet moesten worden in dit traject werden zorgvuldig met elkaar afgestemd en gezet.

Pilot - Heel goed(10)

De toegankelijkheid van de jeugdconsulenten (met name Sharon en Diane) is erg prettig. Ze zijn beschikbaar, denken mee en er is sprake van een wederzijds vertrouwen.

In de nieuwe vorm van OZA – ambulant waarbij de jeugdconsulent aanvankelijk alleen toebehoort is, moest even gezocht worden naar een goede afstemming van agenda's en rolverdeling. Inmiddels is hier een goede vorm in gevonden die ook voor ouders prettig en laagdrempelig is.

***In hoeverre draagt de inzet van jeugdhulp zowel op school als thuis, bij aan betere schoolprestaties van de leerlingen?***

Nulmeting - Geen uitspraak over te doen

Welk effect de inzet van de jeugdhulp heeft op de schoolprestaties is moeilijk te meten. De vraag is ook of dit 1 – op – 1 te meten is. Er is wel een uitspraak te doen over bijvoorbeeld wel of geen afname van het aantal gedragsincidenten.

Pilot - (Nog) geen uitspraak over te doen

Welk effect de inzet van de jeugdhulp heeft op de schoolprestaties is moeilijk te meten. Er zijn tot op heden nog geen enquêtes uitgezet, dus hoe ouders, de leerkracht en de leerling de inzet ervaren ten opzichte van hun (school)prestaties hebben wij nog niet kunnen scoren. Daarnaast blijft de vraag of dit 1 – op – 1 te meten is. Er kan wel een uitspraak gedaan worden over bijvoorbeeld een eventuele afname van het aantal gedragsincidenten.

***In hoeverre draagt de inzet van de jeugdhulp bij aan het voorkomen van thuiszitters?***

Nulmeting - Naar verwachting: deels

Van de leerlingen waar de inzet van de jeugdhulp is gepleegd is er geen één leerling thuis komen te zitten

Pilot - Naar verwachting: deels

Van de leerlingen waar jeugdhulp is ingezet, is er tot nu toe nog geen één leerling thuis komen te zitten. Bij één traject heeft de inzet geleid tot toeleiding naar de juiste zorg vanuit een VT melding door school. Hierin heeft de jeugdhulpverlener een grote rol gespeeld t.a.v. het voortraject en het traject tijdens de melding. De inzet van de jeugdhulp heeft geresulteerd in een goede begeleiding van moeder en leerling tot aan de overdracht naar de intensievere vorm van hulpverlening. Mogelijk heeft dit verdere escalatie of schooluitval voorkomen (is een aanname).

***In hoeverre ervaart u dat u leert van de jeugdhulpverleners en dat zij leren van u?***

Nulmeting - Weinig (3)

De interventie speelde zich nog steeds af in redelijk gescheiden werelden. Ondanks dat de hulpverlener ook in de klas kwam betekent dat nog niet dat er een automatische samenwerking ontstaat met de leerkracht. Ook de overdracht van wat er thuis ingezet werd vond plaats in gesprekken die gepland moesten worden, was afhankelijk van welke informatie er gedeeld werd en gedeeld mocht worden en was daardoor ook nog redelijk abstract.

Pilot - Veel (8)

De jeugdhulpverleners zeggen nu pas, door de intensievere vorm van samenwerking, een compleet beeld te krijgen en te hebben van wat onderwijs precies allemaal doet en kan en waar ook de grenzen liggen. Hierdoor kunnen zij veel beter aansluiten bij wat een kind / leerling nodig heeft. De manier van kijken en begeleiden van de jeugdhulpverleners in met name het gezinssysteem leert ons veel over het belang van een goede onderlinge afstemming zodat er een duidelijke lijn in de aanpak kan worden gerealiseerd.

***In hoeverre ervaart u bureaucratische lasten om de hulp voor een leerling te organiseren?***

Nulmeting - Heel veel (2)

Doordat er een beschikking aangevraagd moest worden (wat een tamelijk arbeidsintensief traject is en ook veel tijd in beslag nam), duurde het vaak lang voordat de interventie kon starten. Daarnaast was het voor ouders lastig dat de zorgaanbieder voor hen niet bekend was.

Wat positief werkte was dat de jeugdconsulenten op school kwamen voor het gesprek met ouders.

Pilot - Heel weinig (10)

Door de fte-financiering kan de jeugdhulpverlening snel binnen het aantal afgesproken uren worden ingezet, zonder dat daar een bureaucratische last aan hangt. Dit scheelt ook enorm in papierlast voor ouders en hulpverleners.

## Bijlage 2: inzicht in waardering Pilot Donnerschool door betrokkenen

- 2.1 Waardering van de partners
- 2.2 Waardering van ouders

### 2.1 Waardering van de partners

Vraag	Donnerschool	Bascule	Youké	Consulent
Waardering inzet jeugdhulp binnen school	8	8	7	7
Snelheid inzet jeugdhulp	7	7	7	8
Samenwerking (andere) zorgpartners	7	6	6	8
Samenwerking gemeentelijke consulent	7	4	6	
Samenwerking met onderwijs of zorg	7	7	8	7
Bijdrage aan betere schoolprestaties	9	8	8	
Voorkomen thuiszitters	9	9	7	
Van elkaar leren	7	7	7	
Vermindering bureaucratische lasten	7	7	6	

#### Inbreng van gemeentelijke consulenten

Bij de start van de pilot heeft elke gemeente een consulent aangewezen voor deze pilot. In de samenwerkingsovereenkomst is dit benoemd. Twee consulenten hebben de evaluatie ingevuld, één consulent heeft aangegeven geen leerlingen in de pilot te hebben. De score in de tabel is niet ingevuld als slechts 1 consulent heeft gescoord. Wat betreft de betere prestaties of minder thuiszitters geven consulenten aan hier niet veel zicht op te hebben. Eén consulent geeft wel aan dat de gegevens uit de pilot wat dit betreft positief zijn. Wat betreft de vermindering van de bureaucratische lasten is 1 consulent heel positief als hij het vergelijkt met een reguliere werkwijze gaat het aanzienlijk sneller, de andere consulent geeft aan dat er nog veel communicatie nodig is.

#### Samenwerking met gemeentelijke consulent

De meeste winst valt nog te boeken bij de samenwerking met gemeentelijke consulenten. Elke gemeente heeft een consulent die gekoppeld is aan OZC, maar vaak is er bij deze kinderen, die al zorg hebben ontvangen, al een andere jeugdconsulent betrokken. Deze moet altijd opnieuw geïnformeerd worden en is wisselend betrokken. De Bascule ervaart dat jeugdconsulenten inhoudelijk graag betrokken willen worden en geregeld ook goed mee kunnen denken, maar organisatorisch bijna niet te betrekken zijn. Hierdoor heeft de pilot te maken met consulenten die wel inspraak willen, maar niet bij de inspraak momenten zijn – waardoor er een aparte terugkoppeling nodig is, extra contacten, etc. Dit

vertraagt en zorg voor veel werkdruk. Eerder werd deze taak vaak uitgevoerd door de Gezinsbegeleider van Youké, nu ligt deze geheel bij school en Bascule (op papier bij ouders, maar dit pakt vaak niet zo uit). Voor de flexibele schil hoeven geen beschikkingen worden afgegeven. Dit zorgt ervoor dat de consulenten minder betrokken zijn.

### **Samenwerking andere zorgpartners: nog winst te behalen**

De Bascule meldt dat de samenwerking met andere zorgpartners beter kan. Aandachtspunt is de gezinsbegeleiding. Elk gezin heeft een andere Gezinsbegeleider (eerder was dit een vaste persoon), die niet meer in vergaderingen aansluit. De betrokken gezinsbegeleiders hanteren ieder een andere stijl. Het voordeel van werken met een vaste organisatie (Youké) verdwijnt daarmee enigszins. De samenwerking met Youké binnen zorgteam verloopt wel heel goed en terugkoppeling vanuit intake naar teamleider gaat nu ook goed.

De school meldt dat er minder overlegmomenten nodig zijn om met elkaar tot juiste conclusies te komen. Ook weten de verschillende partijen elkaar sneller te vinden en zijn de rollen onderling duidelijker geworden. Er worden goede adviezen gegeven vanuit het zorgteam naar de leerkrachten. Er kan nog winst geboekt worden in de eenheid van het zorgteam: op dit moment zijn de OZC en de flexibele schil nog twee zorgeilanden. Door meer met elkaar samen te werken, kunnen de medewerkers nog meer één zorgteam vormen.

Youké heeft er last van gehad dat de zorg coördinator gedurende lange tijd ziek was. Daarnaast wordt het als niet behulpzaam ervaren dat er in verschillende systemen gerapporteerd wordt en men elkaars systemen niet kan inzien.

### **Snelheid en leren van elkaar scoort eensgezind een 7**

De snelheid kan verbeterd worden. Het vragen van toestemming aan ouders vraagt tijd. Als er nog een beschikking nodig is voor de thuissituatie dan vraagt dit ook weer extra tijd. Bij de flexibele schil is er een wachtlijst, men kan niet direct instromen. Aandacht voor uitstroom is nodig om te zorgen dat het systeem niet verstopt raakt en de snelheid eruit gaat.

Het leren van elkaar wordt als nuttig ervaren. Grootste probleem is de tijd die er voor elkaar is. Daarnaast wordt het verschil in "taal" tussen onderwijs en zorg als aandachtspunt benoemd. Ook de manier (de bril) waarmee men naar vraagstukken kijkt, kan nogal eens verschillend zijn. Het kost tijd om van elkaar te leren.

### **Meeste waardering voor: voorkomen van thuiszitters en betere schoolprestaties**

De meeste waardering gaat naar de inhoudelijke prestaties. Leerlingen worden geholpen! Youké scoort hier het minst hoog, zij bevestigt dat door het contact met het thuisfront, thuiszitten wordt voorkomen. Zij vraagt aandacht voor de nazorg om de behaalde resultaten te borgen.

## **2.2 Waardering van ouders**

Er zijn 2 ouders door de school gevraagd het evaluatieformulier in te vullen en de Bascule heeft 7 ouders gevraagd het formulier in te vullen. Via Youké zijn geen ouderformulieren ontvangen. De formulieren gebruikt door de school gaan vooral over de samenwerking met de school, jeugdzorg en ouders. De 2 ouders zijn hier zeer positief over.

De Bascule heeft het standaard formulier gebruikt. Opvallend is dat de variatie in de waardering door ouders groot is. Op eenzelfde vraag kan men heel positief of juist heel negatief scoren. Een gemiddeld cijfer zegt daarom niet zoveel bij deze kleine aantallen.

### **Ouders tevreden over de inzet van de jeugdzorg, de snelheid en communicatie waarmee het werd geboden**

Over het algemeen zijn de ouders tevreden over het 'Palet' en hoe zij erbij betrokken worden. Op de positieve scores wordt weinig toelichting gegeven. Op de negatieve (als die er zijn) wel: De twee meest kritische uitspraken in dit verband waren:

*"Ik zou graag eerder terugkoppelingen krijgen, nu wel voldoende op de hoogte van hoe het gaat, maar zou graag eerder betrokken zijn bij acties die uitgezet gaan worden".*

*"Na afloop voldoende reflectie. Op voorhand overleg hoe dingen aan te pakken, gebeurt te weinig".*

### **Ouders zien betere schoolprestaties en minder thuiszitters**

Hoewel ouders iets minder enthousiast zijn dan hulpverleners en docenten, zien zij wel degelijk betere schoolprestaties en minder thuiszitters. Een aantal ouders zegt in de toelichting dat ze het nog niet weten omdat de pilot nog te kort is om er iets over te kunnen zeggen.

### **Meeste winst te behalen bij:**

#### **samenwerking met gemeentelijke consulent en vermindering van de bureaucratische lasten.**

Hoewel sommige ouders wel tevreden zijn, zegt een aanzienlijk deel niet tevreden te zijn met de dienstverlening van de gemeentelijke consulent. Ook komt het voor dat men de consulent niet kent. Dit laatste is op zich niet negatief want de pilot was voor een deel beschikkingsloos, dus is het logisch dat men de consulent niet kent. Bij de toelichting staan geen positieve opmerkingen, wel negatieve zoals:

*"Ik ervaar geen empathie van jeugdconsulent en krijg ook niet het gevoel dat taken worden uitgevoerd".*

*"Moeilijk om alles op gang te krijgen . Op het zoeken naar jeugdzorg hoge drempel, mensen zijn bang voor stempels en het is niet handig dat het stelsel dan zo ontoegankelijk is. Over het Palet zijn wij erg tevreden."*

*"Stukje gemeente en taxi duurde erg lang waardoor half jaar bezig geweest hulp te krijgen"*

*"Deze 1 is voor jeugdzorg. Het heeft 3 jaar moeten duren voor we de juiste hulp kregen."*

*"Met name doordat ik geen dingen buiten de gemeente om kan doen en geen antwoord krijg van gemeente. Ik heb erg veel last van dat dingen niet geregeld worden"*

### **Samengevat**

In het overleg met de werkgroep en stuurgroep d.d. 10 en 17 jan 2020 komen de volgende aandachtspunten naar voren die we ook in de evaluatie zien:

- Inbedding binnen school is succesvol: leerkrachten weten de weg naar de hulpverleners te vinden en andersom. Alle hulpverleners zijn welkom in de klassen (in voorgaande jaren veel weerstand en/of onbegrip)
- Zorgteam is onderdeel van de school geworden
- Voor- en nazorg traject heeft nog onvoldoende aandacht gekregen
- Periode voor aanmelding naar Palet tot daadwerkelijke start duurt lang (intake/ diagnostiekfase): soms zit een klas/ leerkracht al eerder omhoog
- Ongelijke start inzet gezinsbegeleiding en start Palet zorgt ervoor dat ouders "minder noodzakelijk" vinden, terwijl inzet school, zorg en thuis juist de kracht bepaald. Is ook als randvoorwaarde gesteld, bij inzet Palet.

Hieraan kan worden toegevoegd:

- Consulents relatief onzichtbaar
- Ouders wisselend tevreden
- Bureaucratische last blijft bestaan door de diverse registraties
- Inhoudelijk goed resultaat neergezet als het gaat om voorkomen van thuiszitters en onderwijs in de klas
- Financieel is het voor de J.H. Donnerschool een zware last.



## Bijlage 3: Inzicht beschikkingen naast pilot Wijngaard

Daarnaast is de vraag door gemeenten gesteld of de aandacht die nu gegeven wordt, leidt tot heel veel extra beschikkingen voor aanvullende zorg. Afgezien van het waardeoordeel dat je hier aan zou kunnen geven, laat onderstaande tabel zien dat dit niet het geval is. Er zijn wel beschikkingen voor de leerlingen maar de verzilvering en de hoogte is minimaal. Tenminste 1 beschikking is door de huisarts afgegeven.

**Tabel 1. Overzicht van toewijzingen en declaraties in de periode 1 september 2018 tot en met 31 augustus 2019.**

Voorziening	Startdatum Toewijzing	Einddatum Toewijzing	Startdatum Declaratie	Einddatum Declaratie	Totaal gedeclareerd
Ambulante GGZ	14-1-2019	31-7-2019	14-1-2019	31-10-2019	€ 4.757
Ambulante Jeugdhulp	6-5-2019	16-2-2020	6-5-2019	31-7-2019	€ 914
<b>totaal</b>					<b>€ 5.671</b>

**Tabel 2. Overzicht van toewijzingen en declaraties in de periode 1 september 2019 tot en met heden.**

Voorziening	Startdatum Toewijzing	Einddatum Toewijzing	Startdatum Declaratie	Einddatum Declaratie	Totaal gedeclareerd
Ambulante GGZ	11-2-2020	9-2-2021	11-2-2020	29-2-2020	€ 385
Ambulante Jeugdhulp	30-12-2019	3-1-2021			Nog niet gedeclareerd
Ambulante GGZ	30-12-2019	3-1-2021	1-2-2020	29-2-2020	€ 347
Ambulante GGZ	1-8-2019	26-11-2019	1-8-2019	26-11-2019	€ 2.496
Ambulante nazorg GGZ	27-11-2019	6-12-2019			niet gedeclareerd
Ambulante GGZ	15-12-2019	13-12-2020	23-1-2020	21-2-2020	€ 404
<b>Totaal</b>					<b>€ 3.632</b>

In tabel 1 staan 6 zorgproducten die zijn toegekend aan 4 leerlingen. Twee van deze leerlingen (3 zorgproducten) hadden ook een zorgproduct toegekend en verzilverd vóór aanvang van de pilot. Twee van de leerlingen (3 zorgproducten) hadden voor de pilot geen zorg maar hebben tijdens de pilot een toewijzing gekregen waarvan 1 product nog niet is gedeclareerd.

Hoewel de tijdsduur kort is en het aantal leerlingen gering is, geven deze cijfers vooralsnog geen aanleiding voor zorgen over oplopende zorgkosten veroorzaakt door de pilot.



# Evaluatie inzet OZA – ambulant in relatie tot geïndiceerde zorg 2020 - 2021

Leerling	Aanleiding start OZA – ambulant	Duur inzet OZA-ambulant	Inzet uren AH (%)	Vervolgtraject	Onderwijs in de klas/ uitstroom van de Wijngaard	Geïndiceerde zorg	Doelen behaald/verantwoording
1 Lftd: 11 Huizen	<p><u>Beginsituatie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vechtscheiding (VT betrokken). Onvoldoende zicht op systeem en de rollen binnen dit systeem</li> <li>- KOPP</li> <li>- Laag zelfbeeld</li> <li>- Veel weerstand op schoolwissel dat zich uit in grensoverschrijdend gedrag</li> <li>- Veel weerstand tegen slikken van ADHD medicatie dat zich uit in weigergedrag</li> </ul> <p><u>Doelen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Versterken van het zelfbeeld</li> <li>- Accepteren van schoolwissel</li> <li>- Zicht op functioneren van systeem en ondersteunen om dit te versterken</li> </ul>	12-03 t/m 24-09 1 periode  Let op: valt in coronatijd	Kind: 3 % Gezin: 60 % School:36 %	Onderwijs zonder aanvullende ondersteuning	Ja / nee	<p>Voor: EMDR bij Rio Zorg</p> <p>Tijdens: Rio Zorg voor medicatie</p> <p>Na: Rio Zorg voor medicatie</p>	<p>Doelen behaald: ja</p> <p>De inzet van OZA – ambulant heeft voor een groot deel plaatsgevonden tijdens coronatijd, waardoor er veel contact op afstand is geweest met moeder. De inzet heeft zich toen vooral gericht op het contact houden met moeder over hoe het thuis ging, wat er in het verleden gespeeld heeft en eventueel ondersteunen van moeder.</p> <p>Daarna zijn er een aantal weken school geweest en toen was het zomervakantie. De inzet van OZA – ambulant beslaat dus een lange periode, maar kon effectief maar een aantal weken ingezet worden.</p> <p>De meeste aandacht is gegaan naar het accepteren van de schoolwissel regulier BaO &gt; SBO en het moeten slikken van medicatie voor de ADHD. Tijdens deze periode is de omgangsregeling met vader ook weer opgepakt en uitgebreid. Ondanks dat de inzet heel anders vorm gegeven is dan vooraf verwacht, is er veel gebeurd in de periode dat OZA – ambulant ingezet werd. De acceptatie van de schoolwissel heeft een plek gekregen en zit nu niet meer in de weg in het gedrag van de leerling. Ook is het gedrag van moeder in positieve zin veranderd, waarbij zij meer zicht heeft gekregen op haar eigen invloed en het effect hiervan op haar kind. En er is een nieuwe afspraak gemaakt bij Rio Zorg om over te stappen op andere medicatie voor haar ADHD.</p> <p>Moeder, ambulant hulpverlener en school zien een meisje dat nu beter in haar vel zit en aansluiting zoekt met de leerlingen van de Wijngaard. Ze kan beter aangeven hoe zij zich voelt. Wij zien ook nog een kwetsbaar meisje, dat snel in tranen is als zij bijvoorbeeld aangesproken wordt op haar gedrag. Aan de andere kant laat zij ook steeds vaker “pubergedrag” zien, waar ze zich goed laat horen als ze het ergens niet mee eens is.</p> <p>De hypothese is dat zonder de inzet van OZA – ambulant de weerstand tegen de schoolwissel zou blijven bestaan, wat belemmerend werkte op het welzijn en het sociaal – emotioneel functioneren van deze leerling. Tevens veroorzaakt haar lage zelfbeeld een kwetsbaarheid voor het VO. De hypothese is dat deze leerling door OZA – ambulant steviger in haar schoenen staat en beter kan omgaan met de systemische problematiek + de overstap naar het VO. Ook is zij versterkt om een ‘gezond’ contact aan te kunnen gaan met haar vader.</p>

## Evaluatie leerling 1:

De leerkracht is tevreden over de benadering van ouders en de leerling door de ambulant hulpverlener. Deze was zeer proces- en resultaatgericht. Verder geeft de leerkracht aan dat het fijn is om een korte, directe lijn te hebben met de AH en zij expertise de school in brengt. De leerkracht zou het wenselijk vinden dat de AH na een tijdje een “follow-up” gesprek voert met ouders en leerling om te kijken hoe het gaat en te bepalen of het traject volledig afgesloten kan worden of dat er nog een vervolg of iets anders nodig is.

De AH was tevreden over de snelle opstart van de casus. Door corona is de interventie anders verlopen. Het is gelukt hier vorm aan te geven door veel telefonisch contact met moeder. De korte lijnen tussen alle partijen werkte goed. Het contact is laagdrempelig en constructief. Gaandeweg het OZA – traject is het contact tussen de leerling en vader herpakt. Achteraf gezien had vader eerder bij het traject betrokken kunnen en moeten worden. Het contact met de jeugdconsulent heeft de AH als prettig ervaren. Haar handelen was doortastend en zij reageerde snel op vragen.

2  Lftd: 10 Blaricum	<u>Beginsituatie:</u> - Opvoedvraag van ouders in relatie tot woede-uitbarstingen - Verhaal van kind over onveiligheid thuis - Moeder met permanente gezondheidsproblematiek die opvoeding bemoeilijkt - Moeite met herkennen van emoties bij zichzelf en de ander - Moeite met emotieregulatie in verschillende situaties (thuis, school, bij voetbal) - Moeite met winnen en verliezen - Moeite met uitgestelde aandacht - Verminderd zelfvertrouwen  <u>Doelen:</u> - Herkennen en benoemen van emoties - Reguleren van emoties - Omgaan met winnen en verliezen - Leren omgaan met uitgestelde aandacht - Versterken van het zelfbeeld - Versterken van opvoedvaardigheden van ouders	15-6 t/m 30-11 2 periodes  Let op: valt in periode van zomervakantie	Kind: 28 % Gezin: 42 % School:30 %	Onderwijs zonder aanvullende ondersteuning	Ja / nee	Voor: geen  Tijdens: geen  Interne interventie: Keep Cool  Na: geen	Doelen behaald: Ja  Dit gezin is 11 jaar geleden gevlucht uit Irak. Moeder heeft permanente gezondheidsproblematiek, waardoor beide ouders niet kunnen werken en dit belemmerend is voor de opvoedsituatie. Deze leerling heeft moeite met het herkennen van eigen en andermans emoties en emotieregulatie in verschillende situaties (thuis, school, voetbal). Vanwege de emotieregulatieproblematiek doet deze leerling ook mee met de Keep Cooltraining op school. Beide interventies werken versterkend aan elkaar.  De inzet van OZA – ambulante heeft zich gericht op alle leefgebieden van deze leerling. Dit betekent dat de ambulante hulpverlener zowel met het gezin, in de klas, met de leerling en bij voetbal aan het werk is geweest. De inzet van OZA – ambulante heeft ertoe geleid dat deze leerling meer bewustzijn heeft ontwikkeld op zijn eigen handelen, waardoor hij ook meer grip heeft gekregen op zijn eigen gedrag. Zo kan hij nu tools inzetten om opkomende frustratie te laten zaken in plaats van te handelen uit emotie als gevolg van frustratie. Doordat hij deze vaardigheden heeft geleerd en niet direct in "fight, flight of freeze" terecht komt, komt hij ook meer toe aan leren dan voorheen. Daarnaast zijn ouders versterkt in hun opvoedvaardigheden en heeft de ambulante hulpverlener moeder ondersteund om hun netwerk in te gaan zetten ter ondersteuning en ontlasting van het gezin.  De hypothese is dat zonder de inzet van OZA – ambulante de emotieregulatieproblematiek aanwezig bleef of zelfs zou toenemen, waardoor de leerontwikkeling en sociaal-emotionele ontwikkeling flink belemmerend wordt en dit zijn kansen voor de toekomst beperkt. Tevens veroorzaakt de emotieregulatieproblematiek een kwetsbaarheid voor het goed kunnen functioneren in het VO. De hypothese is dat deze leerling door OZA – ambulante zichzelf beter kan reguleren en daardoor meer kansen heeft zich didactisch en sociaal-emotioneel in positieve zin te ontwikkelen.
-------------------------------	---	--	--	--	----------	---	--

**Evaluatie leerling 2:**

Het evaluatiegesprek is gevoerd met ouders, leerkracht, leerling, trajectbegeleider, ambulante begeleider en de jeugdconsulent. De OZA – ambulante interventie wordt door alle aanwezigen beoordeeld als een succesvol traject waarin vooral de leerling zelf veel werk verzet heeft. Ouders geven aan dat ze de begeleiding vanuit OZA-Ambulante heel fijn vonden. Het luchtte vooral moeder erg op om te praten over dingen. Ouders ervaren veel verschillen bij hun kind; hij is erg vooruitgegaan. Hij is minder snel boos en kan beter tegen zijn verlies. Ouders zijn trots op hem. Ouders vinden Heidi (ambulante hulpverlener) een hele lieve mevrouw. De leerling vond de begeleiding ook fijn. Hij geeft aan dat hij het irritant vond als hij boos werd. Nu kan hij veel beter werken en tegen zijn verlies, zelfs als hij een beetje stress heeft. Hij vond het fijn dat Heidi soms bij hem in de klas zat, waarbij zij achter hem zat in plaats van voor hem (ivm afleiding). De leerkracht heeft het traject ook als prettig en helpend ervaren. Hij is tevreden over de samenwerking tussen AH en de leerling bij het opzetten van het plan. Daardoor was de leerling intrinsiek gemotiveerd. De AH werkte met een duidelijke structuur in haar aanpak. Verder waren er korte lijnen tussen AH en leerkracht in de samenwerking, waarbij de leerkracht de inzet van de AH een toegevoegde waarde en versterkend vond van zijn eigen handelen. De AH geeft aan dat zij het snelle handelen in opstart van de casus erg helpend vond. Zij trof gemotiveerde ouders en een gemotiveerde leerling om mee aan het werk te gaan. De samenwerking met de casemanager van school, de leerkracht en de jeugdconsulent is ook goed verlopen. Er waren korte lijnen en het contact was laagdrempelig en functioneel. Prettig was ook dat de jeugdconsulent goed aansloot bij ouders en er vanuit een gezamenlijke visie op de casus en plan gehandeld en gecommuniceerd werd. Het afstemmen van agenda's en tijdig inplannen van vervolgspraken blijft een punt van aandacht en bewustwording. Als dit niet tijdig gebeurt, kan dit vertragend werken in het proces.

3	<u>Beginsituatie:</u>	16-06 t/m	Tot nu toe:	Onderwijs met	Ja / nee	Voor: geen	Traject loopt nog
---	-----------------------	-----------	-------------	---------------	----------	------------	-------------------

Lftd: 10 Huizen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Moeder is hoofdopvoeder.</li> <li>- Vader is bijna volledig afwezig en bekend met verslavingsproblematiek</li> <li>- Fysiek grensoverschrijdend en onveilig gedrag</li> <li>- Gaat machtsstrijd aan met volwassenen</li> <li>- Accepteert geen gezag</li> <li>- Neiging tot wraak nemen</li> <li>- Moeite met herkennen en benoemen van emoties</li> <li>- Er is sprake van weinig basisvertrouwen</li> </ul> <p><u>Doelen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Herkennen en benoemen van emoties</li> <li>- Versterken van het zelfbeeld</li> <li>- Succeservaringen opdoen in de relatie tot anderen</li> <li>- Emotieregulatie</li> <li>- Accepteren van gezag</li> </ul>	lopend	Kind: 19 % Gezin: 34 % School:47 %	inzet van Youké		<p>Tijdens: geen</p> <p>Interne interventie: Keep Cool</p> <p>Na: interventie loopt nog, maar moeder volgt advies tot opstart van intensievere hulpverlening bij Youké op</p>	<p>De inzet van OZA – ambulans is gericht op het ondersteunen en versterken van moeder, de leerkracht en de leerling zelf.</p> <p>Moeder is hoofdopvoeder van twee kinderen en vader heeft een zeer onbetrouwbare rol in het gezin. Hier heeft deze leerling last van. Daarnaast heeft moeder een liefdevolle, maar chaotische opvoedstijl waardoor de basisstructuur en rust soms ontbreekt. Dit uit zich in grensoverschrijdend gedrag bij de leerling. Hij geeft ook aan dat hij een heel vol hoofd heeft. Een ogenschijnlijk kleine aanleiding kan al reden zijn tot stressgedrag. Meestal vertaalt zich dit in niet meer accepteren van autoriteit, het gevecht aangaan (zowel letterlijk als figuurlijk), het tonen van clownesque gedrag en niet tot leren komen.</p> <p>Gezien de brede en complexe problematiek is de ambulans hulpverlener veelvuldig aan het werk in de thuissituatie en in de klas. Hierbij versterkt zij de opvoedvaardigheden van moeder en ondersteunt en versterkt zij de leerkracht om traumasensitiever te kijken en te reageren op deze leerling. De ambulans hulpverlener werkt ook één op één met de leerling door 'coaching on the job', waarbij zij als het ware naast de leerling in de klas zit om hem te ondertitelen. Daarnaast werkt ze een half uur per week buiten de klas gericht op zijn volle hoofd. Om de emotieregulatieproblematiek in de breedste zin goed en stevig aan te pakken, is deze leerling ook gestart met de interne interventie Keep Cool. Beide interventies werken versterkend aan elkaar.</p> <p>Er lijkt intensievere hulp nodig dat gericht is op het versterken van het basisvertrouwen dat mogelijk onvoldoende aanwezig is door gebeurtenissen in het verleden en nu. Moeder stond daar heel lang niet voor open. Heel recent is er een gesprek geweest met moeder en heeft zij aangegeven het advies om intensievere hulp op te starten op te volgen.</p> <p>De samenwerking tussen moeder en school is door OZA – ambulans ook verbeterd.</p>
4  Lftd: 12 Huizen	<p><u>Beginsituatie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sociale weerbaarheid (ook gezien overgang naar VO)</li> <li>- Onvoldoende zelfredzaam</li> <li>- Moeite met plannen en organiseren</li> <li>- Lichamelijke onrust</li> <li>- Angsten en smetvrees</li> <li>- Opvoedvraag van ouders: problemen met in- en doorslapen en zelfstandigheid</li> <li>- Deletie syndroom 22Q11</li> </ul> <p><u>Doelen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zelfstandigheid en weerbaarheid vergroten, ook met het oog op het VO</li> <li>- Meer controle en beheersing van angsten</li> <li>- Meedenken in eventuele inzet om het gezin te ontlasten</li> </ul>	01-10 t/m lopend	Tot nu toe:  Kind: 25 % Gezin: 41 % School:34 %	N.v.t. Interventie loopt nog	Ja / nee	<p>Voor en tijdens:</p> <p>Kwintes 22Q11 – team (WKZ) Psycholoog ter Gooi (gespecialiseerd in 22Q11) 's Heerenloo (muziekles) PMT</p> <p>Na: n.v.t. interventie loopt nog</p>	<p>Traject loopt nog</p> <p>Deze leerling heeft het deletie 22Q11 syndroom, waardoor er al hulpverlening betrokken is. In een gezin van vier kinderen is hij de jongste. Door de problematiek in zijn leven tot nu toe, is er een hechte band ontstaan tussen het hele gezin en deze leerling. Deze band leidt tot afhankelijkheid die soms problematische vormen aanneemt.</p> <p>De aansturing van de leerkracht is al heel passend om de zelfsturing en het zelfoplossend vermogen van deze leerling te vergroten. De inzet van de ambulans hulpverlener is daarom vooral gericht op het systeem, waarbij zij de koppeling van haar inzet thuis op een logische manier naar school maakt. Zowel aan de aansturingskant (ouders en oudere broers en zus) als bij het kind zelf vraagt het aanpassing in gedrag om zijn zelfstandigheid te kunnen stimuleren en zich positief te kunnen ontwikkelen als het gaat om meer zelfsturing en weerbaarheid.</p>
5	<u>Beginsituatie:</u>	08-10 t/m	Tot nu toe:	N.v.t.	Ja / nee	Voor: Ergokids	Traject loopt nog

Lftd: 5 Huizen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veel aandachtvragend gedrag</li> <li>- Star en zeer vasthoudend aan eigen plan</li> <li>- Moeite met volgen van het plan van een ander</li> <li>- Moeite met lesovergangen</li> <li>- Woede-uitbarstingen</li> <li>- Snel afgeleid</li> <li>- Moeite met uitgestelde aandacht</li> <li>- Moeite om op een passende manier contact aan te gaan met een ander</li> </ul> <p><u>Doelen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Begrenzing van gedrag accepteren</li> <li>- Samenwerking school/thuis meer afstemmen</li> <li>- Vergroten opvoedvaardigheden van ouders (vertragen, beter aansluiten)</li> <li>- Helpen om overgangen van activiteiten beter te kunnen maken</li> <li>- Helpen om focus te kunnen aanbrengen</li> </ul>	lopend	Kind: 10 % Gezin: 36 % School:54 %	Interventie loopt nog		(SI) + logopedie  Tijdens: Praktijk & Co (diagnostisch onderzoek)  Na: n.v.t. interventie loopt nog	Deze leerling is dit schooljaar gestart in de kleutergroep van de Wijngaard. De eerste schoolweken liet hij fors grensoverschrijdend gedrag zien, wat zich uitte in fysiek geweld richting leerkrachten. De leerling vindt het moeilijk om hoofd- en bijzaken te onderscheiden. Veel ondertitelen van situaties is nodig. Ook vraagt hij op veel momenten aandacht. Dit kan zowel positieve als negatieve aandacht zijn, waarbij negeren van klein negatief aandachtvragend gedrag lijkt te helpen.  De ambulante hulpverlener werkt zowel thuis als op school. Haar inzet is gericht op het vertragen van de taal van de volwassenen en nog meer ondertitelen van situaties. Ook is haar inzet gericht op het goed afstemmen van de aanpak thuis en op school.
6  Lftd: 8 Huizen	<p><u>Beginsituatie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alleenstaande moeder. Vader is wisselend betrokken</li> <li>- Komt veelvuldig te laat</li> <li>- Moeite met herkennen en uiten van passende emoties</li> <li>- Grensoverschrijdend richting andere kinderen</li> <li>- Zeer zelfbepalend gedrag</li> <li>- Moeilijk te corrigeren</li> </ul> <p><u>Doelen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inzicht in sociale situaties en sociale interacties en hier passend op reageren</li> <li>- Accepteren van begrenzing op gedrag</li> <li>- Zicht op de thuissituatie: te laat komen/zelfstandigheid/de rol van vader en opvoedvaardigheden van moeder en oudere zus</li> </ul>	8-10 t/m lopend	Tot nu toe:  Kind: 0 % Gezin: 67 % School:33 %	N.v.t. Interventie loopt nog	Ja / nee	Voor: geen  Tijdens: geen  Na: n.v.t. interventie loopt nog	Traject loopt nog  Moeder is heel wisselend in de samenwerking met school. Het gezin komt uit Oeganda en er is grote argwaan naar het Nederlandse systeem in brede zin. Vanuit school is er zorg over welke zelfstandigheid moeder van haar kind verwacht in relatie tot zijn leeftijd en over het veelvuldig te laat komen. Op school zien wij een leerling die het steeds moeilijker vindt om sociale situaties goed in te schatten en passend te reageren. Ook zien wij een leerling die grenzen van andere kinderen overschrijdt en hier nog onvoldoende bewustzijn op heeft. Ook laat hij zeer zelfbepalend gedrag zien en is moeilijk te corrigeren. Moeder heeft na meerdere gesprekken aangegeven dat zij OZA – ambulante wil opstarten. De eerste gesprekken hebben plaatsgevonden, maar de observatieperiode is nog niet gestart.
7	<u>Beginsituatie:</u>	Alleen periode	Kind: 14 %	Onderwijs	Ja / nee	Voor: BOCS +	Doelen behaald: Nee

Lftd: 11 Huizen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bekend met meervoudig trauma (scheiding, huiselijk geweld en seksueel misbruik)</li> <li>- Pestverleden</li> <li>- Onhandig in sociale situaties</li> <li>- Blokkeert bij frustratie</li> <li>- Moeite met omgaan met winnen en verliezen</li> <li>- Moeite met respecteren van eigen en andermans grenzen</li> </ul> <p><u>Doelen:</u> Zijn niet opgesteld, omdat traject gestopt is na observatieperiode</p>	van observatie. Hierna hebben ouders besloten de interventieperiode niet op te starten.	Gezin: 56 % School:30 %	zonder aanvullende ondersteuning		Praktijk Invivo Kids ("ik ben oke" training en EMDR)  Tijdens en na: n.v.t. interventie is na observatieperiode gestopt	
--------------------	---	---	----------------------------	----------------------------------	--	---	--

Nieuw op te starten leerlingen:

Leerling	Aanleiding start OZA – ambulantly	Duur inzet OZA-ambulantly	Geïndiceerde zorg
8  Lftd: 9 Huizen	<u>Beginsituatie:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moeder heeft MS</li> <li>- Leerling praat via knuffel</li> <li>- Moeite met sociale interacties</li> <li>- Moeite met het uiten van emoties</li> <li>- Toont weinig initiatief</li> <li>- Handelingsverlegenheid bij ouders rondom slaapproblematiek</li> </ul>	Startgesprek: 3-12	Voor: logopedie
9  Lftd: 6 Huizen	<u>Beginsituatie:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Broertje van leerling nr. 8</li> <li>- Thuis moeite met emotieregulatie</li> <li>- Op school een passieve houding</li> <li>- Toont op school weinig initiatief</li> </ul>	Startgesprek 3-12	Voor: geen
10  Lftd: 9 Blaricum	<u>Beginsituatie:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grensoverschrijdend gedrag</li> <li>- Zoekt op een negatieve manier aandacht van volwassenen en klasgenoten</li> <li>- Moeite met reguleren van zijn emoties</li> <li>- Ongeremd reageren op prikkels</li> <li>- Onvoldoende afstemming in aansturing tussen thuis en school</li> </ul>	Startgesprek 17-12	Voor: geen
11  Lftd: 7 Huizen	<u>Beginsituatie:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grensoverschrijdend en brutaal gedrag</li> <li>- Moeder voedt grotendeels alleen op. Vader door werk veelvuldig afwezig (in buitenland). Moeder ervaart de opvoeding als zwaar en is handelingsverlegen waardoor zij vaak straft en de straffen steeds zwaarder worden (en soms ook fysiek zijn)</li> <li>- Moeite met accepteren van autoriteit en gezag</li> <li>- Impulsief en moeite met concentreren</li> <li>- Moeite met het onderscheiden van fantasie en werkelijkheid (eigen waarheid)</li> </ul>	Startgesprek moet nog gepland worden	Voor: geen

Leerlingen waar ouders (nog) geen akkoord hebben gegeven voor de opstart van OZA – ambulantly

Leerling	Aanleiding start OZA – ambulant	Redenen om OZA – ambulant niet op te starten	Geïndiceerde zorg
12  Lftd: 10 Huizen	<u>Beginsituatie:</u> - Leerling heeft veel innerlijke onrust en weinig zelfsturing (nov 2018 is ADHD vastgesteld, zonder medicatie) - Accepteert onvoldoende de hulp van een volwassene - Aantal incidenten: gele en rode niveau. Interne interventie Check in – Check out wordt ingezet - Grensoverschrijdend en respectloos gedrag richting leerlingen en volwassenen - Thuis wisselend aanspreekbaar op zijn gedrag - Gevoelig voor invloed van andere kinderen (meeloopgedrag)	- Moeder is in verwachting van een vierde kindje. - Ouders willen eerst nog een intensievere samenwerking met school met strakkere samenwerkingsafspraken alvorens over te gaan op de inzet van OZA - ambulant	Voor: - Psycho-educatie bij De Gooise Psychologenpraktijk  - Interne interventie Keep Cool
13  Lftd: 10 Huizen	<u>Beginsituatie:</u> - Leerling let veel op andere kinderen en raakt hierdoor regelmatig in conflict - Laat storend gedrag tijdens lessen zien en reageert dan onvoldoende op correcties - Gevoelig voor invloed van andere kinderen (meeloopgedrag) - Samenwerking met ouders is minimaal. Onvoldoende zicht op de thuissituatie.	- Moeder is zwanger en heeft hierdoor veel gezondheidsklachten - Moeder geeft aan intensiever thuis aan de slag te willen met bijvoorbeeld huiswerk	Voor: - Intern: Capaciteitenonderzoek op de Wijngaard
14  Lftd: 8 Blaricum	<u>Beginsituatie:</u> - Uitgestelde diagnose ADHD met ASS – kenmerken (ouders willen geen medicatie) - Ontremd en grensoverschrijdend gedrag - Onvoldoende inzicht in eigen gedrag en het effect op anderen - Moeite met uitgestelde aandacht - Neemt regelmatig spullen mee van school en vertelt niet altijd de waarheid - Onvoldoende transfer van het geleerde naar de klassensituatie - Samenwerking school en ouders verloopt stroef	- Ouders willen nadenken over interventie van OZA – ambulant en willen in februari hierop terugkomen	Voor: - Opvoeddesk: onderzoek - Knoest: weerbaarheidstraining en emotieregulatie  - Interne interventie: ambulante begeleiding vanuit Unita
15 en 16  Lftd: 10 en 11 jaar Huizen	<u>Beginsituatie:</u> - Gezin met 5 kinderen dat al veel verhuizingen en schoolverplaatsingen heeft meegemaakt. - Ouders zijn gescheiden en kinderen wonen verdeeld bij ouders (2 kinderen wonen bij vader, 3 kinderen wonen bij moeder). Leerlingen die bij ons op school zitten wonen bij moeder - Huisvesting is te klein voor de grootte van het gezin. - Moeder is bekend met ADHD, stiefvader is bekend met ASS  Leerling nr. 15 - Bekend met forse faalangst waardoor hij soms blokkeert - Vermoedens van ADHD - Veel signalen van vermoeidheid  Leerling nr. 16 - Weinig weerbaar - Moeite met het aangeven van grenzen - Sluit zich soms af of stagneert als hij iets moeilijk vindt - Vermoedens van ASS	Gesprek gehad met beide ouders, stiefvader, orthopedagoog en directeur. Ouders hebben hun eigen opvoedstijl en kijken totaal anders naar gedrag van hun kinderen dan school. Zij delen de zorgen van school niet. Voorafgaand aan het gesprek hebben ouders aangegeven dat zij bang zijn dat wij een melding bij VT doen (dit is in het verleden door een vorige school gedaan). Er is veel angst bij ouders voor “bemoeienis van buitenaf”.	Voor: geen