

Notitie thuiszittende kinderen

Korte voorgeschiedenis omtrent acties ondernomen door Stichting Voor Elkaar.

Sinds januari 1996 was ik, Tonnie Lahaye, actief als een van de oprichters van de Stichting Voor Elkaar en de oudervereniging OVAK, om aandacht te vragen voor de problemen waar ouders van kinderen en jeugdigen met psychiatrische problemen/ handicaps tegen aan liepen in zowel de zorg als onderwijs.

In eerste instantie werd het knelpunt ontlasting voor ouders getracht op te lossen door te werken aan de realisatie van de logeerfunctie. 26 November 1998 werd het RMPI, na een grote actie georganiseerd door ouders (OVAK), aangewezen door het ministerie van VWS om te starten met de logeerfunctie als een pilot. Hiermee was een van de doelstellingen van zowel OVAK als de stichting "Een ADHD kind is ook een kind" behaald.

Een van de te behalen doelstellingen die direct verbonden was aan de logeerfunctie was een time-out voor kinderen die bedreigd werden met verwijdering van school of reeds verwijderd waren van school vanwege psychiatrische problemen/ handicaps in combinatie met gedragsproblemen. Om uithuisplaatsing te voorkomen wilde ik een opvang voor deze kinderen met als doel dat de kinderen na behandeling en intensieve begeleiding weer terug geplaatst konden worden in zowel het onderwijs als in het gezin. Een kind wat thuis zit zonder onderwijs geeft immers veel bijkomende problemen. Het kind krijgt een steeds slechter zelfbeeld, de gedragsproblemen verergeren, de draagkracht en draaglast bij ouders en overige gezinsleden raken steeds meer uit balans waardoor een waar gezinsprobleem kan ontstaan. Overigens speelde bij mij dat uithuisplaatsing ook niet vanzelfsprekend was vanwege de grote wachtlijsten in de jeugdhulpverlening (internaat). Tevens was in het programma verwerkt dat ook ouders en overige gezinsleden intensief begeleid zouden worden om te werken aan herintegratie naar onderwijs en thuissituatie.

Sinds 1996 heb ik veel ouders individueel begeleid en ondersteund bij hun zoektocht naar zorg op maat en passend onderwijs. Ik ben in contact gekomen met vele ouders van kinderen die zelfs op cluster IV scholen niet meer welkom waren vanwege hun complexe problematiek. Dit was veelal complexe psychiatrische problematiek in combinatie met gedragsproblemen. Kinderen werden en worden nog steeds geschorst en vaak wordt er tot verwijdering overgegaan. Ouders worden geconfronteerd met het feit dat de school handelingsverlegen is, en het niet meer weet. Dit heeft Platform Voor Elkaar ertoe gebracht een onderzoeksbureau in te schakelen (AZARIO) met het verzoek in kaart te brengen :

1. Wat heeft de leerling nodig van de school om deel te kunnen nemen aan de les?
2. Wat heeft de leerling nodig van de zorg om met succes een schoolcarrière af te kunnen ronden.

Dit project werd medegefinancierd door RMPI onderwijs, BAVO-RNO en Stichting Voor Elkaar. Hedy van Loon, kinder- en jeugdpsychiater bedacht een methodiek dat later het leerbaarheidsonderzoek genoemd zou worden. Later is dit onderzoek uitgebreid door OC+ in samenwerking met REC III de Nachtegaal, REC IV REC Rijndrecht, CCE, OC+ en Stichting Voor Elkaar.

Wat werd er onderzocht?

In de loop van de afgelopen zestien jaar ben ik geconfronteerd met zeker 200 gevallen dat kinderen verwijderd werden van het reguliere onderwijs en zelfs speciaal onderwijs (cluster IV). Als men het zelfs in het speciale onderwijs niet meer weet wat is dan Passend Onderwijs??

Hedy van Loon heeft niet meer gekozen voor nieuw psychiatrisch onderzoek, maar van belang is te weten hoe de gezinssituatie is, wat de ervaringen zijn van het onderwijs, en vooral ook wat de leerling zelf ervaart. Hedy heeft ontdekt dat deze leerlingen vaak vastlopen zelfs in speciaal onderwijs vanwege een verstoorde regulatieregeling. Hiervoor verwijs ik graag naar het Boekje "Passend Onderwijs en Passende Zorg voor alle leerlingen" uitgebracht door OC+.

Na het symposium in september 2008 werd het gedachtegoed van Hedy van Loon overgedragen aan RMPI Academie. Bij het RMPI zouden meer mensen opgeleid gaan worden om dit onderzoek te kunnen doen. Maar wat is de meerwaarde van dit onderzoek als er geen geld is om de resultaten van dit onderzoek uit te voeren? Veelal komt het neer op het bieden van één op één onderwijs en zorg. En daarvoor is geen geld. Toch ben ik ervan overtuigd dat de methodiek van Hedy van Loon voor veel

behandelaars uit de GGZ en leerkrachten uit speciaal onderwijs een uitkomst biedt voor de problemen waar zowel cluster IV en III scholen tegenaan lopen als de behandelaars uit de GGZ. Er moet een zorgprogramma ontwikkeld worden wat er volgens mij als volgt uit moet zien:

Zorgprogramma in het kader van Passend Onderwijs en Passende Zorg voor iedere leerling:

Inleiding:

Uit het onderzoek van Hedy van Loon is gebleken dat er sprake is van een stoornis in het regulatiesysteem. Hedy beschrijft de ontwikkeling van het kind. Een baby leert zich als allereerste hechten aan de moeder, dan aan vader. Vanuit die hechting kan het kind zich ontwikkelen. De emotionele ontwikkeling is in de eerste levensmaanden van groot belang. Kan het kind kroelen? Vind het kind dat prettig? Verloopt de borst/ flesvoeding normaal? Begint het kind te lachen als het vader of moeder ziet of hoort? Herkent het kind zijn ouders en vindt het heerlijk om opgepakt te worden of verstijft het bij een aanraking? Is het kind geïnteresseerd in zijn omgeving of huilt het als iemand anders dan papa of mama hem/ haar benadert of aanraakt? Verloopt de motorische ontwikkeling normaal? Kan het kind op een normale leeftijd kruipen, zitten etc. Begint het kind op een normale leeftijd woordjes na te zeggen? Als dit soort dingen niet normaal op gang komen kan dat een reden tot zorg zijn. Vaak komen ouders hier pas achter als het kind op school zit. En dan is het nog een lange weg tot erkenning van hun zorgen. Consultatiebureau's hebben overheidswege al de opdracht gekregen om de ontwikkeling van het kind beter te volgen en dat doen ze via vragenformulieren. Maar de ervaring leert ons dat er nog te weinig deskundigheid is bij veel hulpverleners en te vaak hoort men nog: "U bent overbezorgd, of dat komt wel goed". Of je hoort familieleden nog steeds zeggen: "geef mij dat kind maar een weekje, je kunt gewoon niet opvoeden". Het is nog steeds een strijd voor ouders naar erkenning dat hun kind anders is dan andere kinderen en meestal komt dat pas in het onderwijs aan het licht door sociaal- emotionele problematiek en/ of leerachterstand. Er wordt nog steeds te laat ingegrepen en gekeken wat is dan de werkelijke oorzaak van dit probleem. Heel vaak is er in het gezin ook al een soort gezinsproblematiek ontstaan en wordt de oorzaak daar vaak neergelegd. Neen, luister naar de ouders, de ouders ervaren problemen in de opvoeding van hun kind en kunnen hierdoor zelf in de problemen zijn gekomen. Vaak, zo leert mij de ervaring, zijn ouders het ook niet eens met elkaar en vindt de een dat je het verkeerd aanpakt en er is niks mis met mijn kind en de ander maakt zich zorgen omdat het kind veel gedragsproblemen of ander gedrag vertoont. Daarom moet er tijdig ingegrepen worden en moet er gezocht worden op vroegtijdige leeftijd gezocht worden naar de vraag hoe bieden wij passend onderwijs en passende zorg zodat het kind tot ontwikkeling kan blijven komen?

Hoe nu te handelen?

Ouders ervaren problemen in de ontwikkeling van hun kind en dat is duidelijk aantoonbaar op school. Allereerst moet er als er duidelijk signalen zijn van psychiatrische problemen/handicaps en/ of leerstoornissen zoals dyslexie en dyscalculie onderzoek verricht worden. Is er inderdaad sprake van o.a. een hechtingsprobleem, een contactstoornis of een spraak/taalontwikkelingsproblematiek? War komt het gedragsprobleem vandaan? Kan dat autisme zijn, GdT, ADHD of is het een opvoedingsprobleem. Maar onderzoek het, en ga niet als leerkracht af op jouw ervaringen zoals ik merk niks aan het kind als ik de structuur in de klas goed regel. Ik merk dan geen gedragsproblemen, maar ik zie wel dat het kind lui is, en geen zin heeft. Waar komt dat vandaan? Elk kind is leergierig, en elk kind wil tot ontwikkeling komen. Advies aan leerkrachten is om door te verwijzen naar de GGZ een zeer belangrijke is op een zo jong mogelijke leeftijd. Laat vaststellen of er inderdaad sprake kan zijn van een psychiatrisch probleem/ handicap of is er sprake van alleen maar dyslexie/ dyscalculie (of is er sprake van een combinatie van?). Het is van belang dat leerkrachten al heel oplettend de ontwikkeling van het kind volgen vanaf groep 1, en als er signalen zijn vanuit ouders of crach/ peuterspeelzaal dar er sprake is van sociale problematiek, ontwikkelingsproblematiek, communicatieproblemen, motorische achterstand etc. dat hiermee nauwlettend wordt omgegaan. Vroegtijdig signaleren is nog steeds het beste voor de verdere ontwikkeling van het kind en voor het welzijn van het gezin.

Waar begin je mee?

1. Indien een kind leerachterstand oploopt, oftewel veel sociale problematiek vertoont oftewel gedragsproblemen, achterhaal waar dat vandaan komt.
2. Indien blijkt, dat een kind leerachterstand oploopt vanwege alleen dyslexie/ dyscalculie, zet hier voldoende remedial teaching op in om het kind de faciliteiten te geven zich verder te ontwikkelen maar zorg er wel voor in het kader van passend onderwijs dat deze kinderen ook de benodigde faciliteiten geboden krijgen. Indien er echter sprake is van comorbiditeit (en dat is meestal zo) dan dient er in nauwe samenwerking met de GGZ samengewerkt te worden. Vaak (meestal) is er sprake van een combinatie van leerproblematiek in combinatie met ADHD, GdT, PDD- nos, klassiek autisme, Asperger etc. Ik spreek hier over leerproblemen (die volgens mij geen leerproblemen zijn maar een hersenafwijking) in combinatie met gedrags- en ontwikkelingsstoornissen (die dat volgens mij ook niet zijn maar stoornissen ontwikkeld in de hersenen). Reden dus om alarm te slaan en Passend Onderwijs op hun vingers te tikken en dan ook echt passend onderwijs aan te gaan bieden en wat is daarvoor nodig? **Passende Zorg!!!!**
3. Hoe bied je als onderwijs passende zorg? Kristalliseer eerst uit hoe de ontwikkeling van het kind in elkaar zit? Sociaal- emotioneel kan het kind op een niveau van drie jaar zitten, maar cognitief op een niveau van 18. Dat zien we vaak bij Asperger kinderen. Een ADHD'er kan cognitief goed meekomen, maar krijgt zoveel prikkels naar binnen dat hij het niet meer weet te plaatsen. Een PDD- nos'er kan maar beperkt informatie naar binnen krijgen, dus moet je het onderwijs aanpassen. Een klassiek autist sluit zich af voor zijn omgeving, dus informatie komt ook niet naar binnen. Hoe bereik je hem?? Waar ligt zijn interesse?? Waarop is hij gefixeerd? Dat zie je vaak al uit de dwangmatige handelingen van deze kinderen. Een kind dat op tweejarige leeftijd al steeds een dwangmatige houding heeft t.o.v. water. Steeds kranen opendraaien, oftewel deuren dichtgooien en openmaken. Maak hier hun kracht van zoals ze ook al in België doen. Fixeer jouw les op hoe krijg ik hem aan de Aardrijkskundeles?? Laat het kind iets bedenken rondom hoe zet ik met hout een boot in elkaar en zeil van Amsterdam naar Moskou? Dan heb je twee vliegen in één klap, namelijk je laat het kind iets doen op het gebied van Aardrijkskunde en op het gebied van techniek, maar je bereikt wel dat het kind iets presteert op grond van zijn eigen interesses terwijl het kind absoluut niet geïnteresseerd is in Aardrijkskunde of techniek.
Het is dus van belang dat je kijkt waar het kind staat op het gebied van de hechting. Waar heeft het kind hechting mee en hoe kan ik daar verder op aansluiten?? Bij deze kinderen is er vaak sprake van een verkeerde hechting of een contactstoornis en dan kom je niet binnen en bovenstaande probeert aan te geven hoe je dan wel binnenkomt> Of een kind krijgt zoveel prikkels naar binnen dat het die prikkels niet kan verwerken en overactief wordt, dan kom je ook niet meer binnen!!
Deze kinderen lopen dus vaak vast in regulier onderwijs, speciaal onderwijs, en dientengevolge ook in de thuissituatie. **Wat te doen???**
Het leerbaarheidsonderzoek is een methodiek die ons al aangeeft hoe het kind tot leren kan komen en wat ervoor nodig is, Wat is verder nodig?? Een aangepast onderwijs programma en aangepaste zorg. Passend Onderwijs en Passende Zorg voor elke leerling. Hoe ziet een dergelijk zorgprogramma eruit??
Daarover het volgend hoofdstuk!

Passend onderwijs en Passende zorg voor elke leerling

Indien een leerling uitvalt in het onderwijs dient er een vangnet opgebouwd te worden voor kinderen met psychiatrische problemen/ handicaps die vaak vanwege forse gedragsproblemen uitvallen in het reguleren en zelfs speciale onderwijs. Tegenwoordig hebben we al

programma's zoals Herstart en Op de rails, maar die blijken niet effectief te zijn. Indien scholen in het speciaal onderwijs (cluster IV, cluster III en cluster II) en in het regulier onderwijs (straks passend onderwijs) uitvallen vanwege psychiatrische problematiek in combinatie met gedragsproblemen en de scholen hebben een handelingsverlegenheid, dient dat gemeld te worden bij b.v. de gemeente (Leerplicht). Indien een school tot schorsing overgaat of het kind langdurig verstoken houdt van onderwijs door de ouders te melden dat het kind geen toegang kan krijgen tot de school maar een maal per week leerstof mag komen ophalen op school (en dus de leerling ingeschreven houdt op school), moet de school b.v. door de leerplichtambtenaar gewezen worden op het feit dat de school verzaakt en dus geen recht meer heeft op de schoolgelden voor dat kind. **Er moet dus een meldpunt zijn zodra overgegaan wordt tot schorsing. Dit dient altijd bij b.v. de leerplichtambtenaar gemeld te worden.**

Vervolgens wordt de leerling gemeld bij een time-out project zoals wij dat in onze gedachten hebben. Inmiddels is er reeds voor deze doelgroep een time out project (project Binding) bedacht door Meded Zorg in Turkije voor deze doelgroep in samenwerking met Stichting Voor Elkaar. Dit is de doelgroep die ook thuis niet meer handelbaar is en eigenlijk opgenomen moet worden of reeds opgenomen zijn maar als aanvulling op de behandeling dit programma volgen zodat ze kunnen herintegreren naar de schoolse- en thuissituatie. Maar wat van belang is dat voor de minder ernstige groep leerlingen ook een time-out dichtbij huis te vinden is. Ik bedoel hiermee de kinderen met wie het nog redelijk te verhapstukken is in de thuissituatie en om te voorkomen dat uithuisplaatsing dreigt is dit programma bedoeld. Hoe ziet een dergelijk zorgprogramma eruit?

Indien een leerling verstoken is van onderwijs dient het volgende te gebeuren:

1. Het kind wordt aangemeld voor een leerbaarheidsonderzoek waar in kaart gebracht kan worden wat het kind van de school nodig heeft om deel te kunnen nemen aan de les en wat het kind nodig heeft van de zorg om succesvol een schoolcarrière af te kunnen ronden. Elke school, speciaal of regulier, verplicht zich in het kader van passend onderwijs uitvallende leerlingen te melden bij de leerplichtambtenaar die vervolgens de leerling aanmeldt bij de GGZ (in ons geval Yulius) voor een dergelijk onderzoek.
2. De leerling wordt zodra er sprake is van uitval aangemeld bij een der time-out projecten die hier in de regio Rijnmond opgezet zullen worden. Zodra in kaart is gebracht d.m.v. het leerbaarheidsonderzoek wat de leerling nodig heeft van school om les te kunnen ontvangen en wat de leerling nodig heeft van de zorg om succesvol een schoolcarrière af te kunnen ronden wordt er een zorgprogramma cq. Onderwijsprogramma vastgesteld. Voorop staat dat er eerst intensief met de leerling gewerkt gaat worden aan de belemmeringen en beperkingen die hij ondervindt in het volgen van onderwijs. Namelijk, er zal eerst intensief met de leerling gewerkt moeten worden in de één op één aan het reguleren van het regulatiesysteem. Een leerling zal moeten leren zich hechten, van daaruit kan hij tot ontwikkeling komen. Een leerling zal moeten leren dat hij moet communiceren met de ander wil hij tot ontwikkeling komen. Een leerling zal moeten leren dat er veel prikkels van buitenaf komen en dat hij afhankelijk is van de leerkracht, opvoeder of samenleving om dat te kunnen reguleren. Hulp vragen is dus nodig, en hulp krijgen is ook nodig. Men moet dus gericht op de stoornis kunnen werken met het kind om de regulatie zoals Hedy dat beschrijft op gang te krijgen.
3. Indien het kind in fase drie is beland na een intensieve begeleiding vanuit zowel de zorg als vanuit een leerkracht die aangetrokken dient te worden voor dit project kan gewerkt gaan worden aan herintegratie naar het onderwijs.

En de ouders dan?

De ouders dienen het hele begeleidingstraject te volgen. Een maal per week is er een ouderoverleg, en dienen de ouders te moeten worden geïnformeerd over de stappen die het kind maakt. De ouders dienen volledig geïnformeerd te worden over hoe men dat doet, en de ouders dienen de begeleiding thuis voort te zetten. Verder dienen ouders de cursus die opgezet is door Meded Zorg in nauwe

samenwerking met Hedy van Loon en Stichting Voor Elkaar te volgen. Indien het kind klaar is na dit time-out project dienen de ouders , de school en eventueel de zorg regelmatig af te stemmen met de medewerkers van het time-out project over de resultaten. Het time-out project dient het kind nog minimaal een jaar te volgen.