
De Fritz Redlschool is verbonden aan de Kliniek voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het Universitair Medisch Centrum Utrecht en Altrecht GGZ. Kinderen en jongeren die zijn opgenomen voor behandeling volgen bij de Redlschool onderwijs. De leerlingen werken toe naar het weer kunnen volgen van (regulier) onderwijs of het hebben van arbeidsperspectief.

De ambulante begeleiding van de Fritz Redlschool is een bijzondere binnen cluster 4. Er zijn nauwe banden tussen onderwijs en afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie. Het team van de ambulante begeleiding bestaat uit mensen die allen onderwijs ervaring hebben en weten hoe het is om voor de klas te staan. Daarnaast hebben zij veel expertise op gebied van Kinder- en Jeugd psychiatrie. Deze expertise wordt gevoed vanuit de organisatie van de Redlschool en vanuit de samenwerking met behandelaars en psychiaters van het UMC en Altrecht.

Vanuit de nauwe samenwerking met beide klinieken en het onderwijs zien we dat leerlingen en scholen veel behoefte hebben aan ondersteuning op maat. Het huidige systeem van de LGF voldoet hier niet aan, net als de systematiek m.b.t. TAB en PAB geen recht doet aan de hulpvragen van leerlingen, ouders en/of scholen.

Natuurlijk begrijpen we dat er (te) veel geld omgaat in het speciaal onderwijs en de ambulante begeleiding in de huidige organisatievorm. We hebben in diverse voorbereidingsgroepen van PO raad, WEC raad en overleg met ministerie OCW regelmatig meegepraat en onze ideeën hierover gedeeld. Ook wij zien dat er meer en beter moet worden samengewerkt tussen SO en regulier onderwijs, maar dat moet dan mogelijk gemaakt worden door de deskundigen hun “good practise” ervaringen te laten delen met beleidsbepalers. Net dat overleg mist wat ons betreft in de huidige situatie. Er wordt nu veel over één kam geschoren, er wordt een algemene problematiek beschreven die aan onze realiteit voorbij gaat, maar ook al onze werkzaamheden tot nu toe voor leerlingen vanuit Kinder- en Jeugdpsychiatrie en hun ouders en de scholen die ze bezoeken weg dreigt te bezuinigen.

Naast de argumenten (die er zijn) dat er absoluut zorgbudget moet blijven voor leerlingen met psychiatrische en of gedrag problematiek, willen we ook een ander deel van begeleiding onder uw aandacht brengen.

In dit land hebben we te maken met teveel “thuiszitters”, zoals dat genoemd wordt. Uit onderzoek blijkt dat een groot percentage van de thuiszitters kinderen en jongeren zijn die op enig moment te maken hebben met psychiatrische problemen/stoornissen. Sommigen van hen zitten thuis in afwachting van een behandeling, anderen zijn reeds in behandeling bij de Kinder- en Jeugdpsychiatrie. Zonder deskundige ondersteuning redden deze kinderen het vaak dus niet in het regulier onderwijs. Wij zijn ingesprongen op deze problematiek en proberen deze groep in een zeer vroeg stadium te signaleren. Wij kunnen dit door de intensieve samenwerking met de psychiatrie zoals eerder omschreven. Daarmee proberen we te voorkomen dat de leerlingen uiteindelijk toch niet meer naar school gaan. Mocht dat wel het geval zijn, dan kunnen ze vaak worden opgevangen voor een onderwijsplek in één van onze schoollocaties, waar, opnieuw vanuit integrale samenwerking met de kliniek, de leerling weer de kans krijgt onderwijs te gaan volgen en later uit te stromen naar een vervolgplek, hetzij binnen onderwijs, hetzij een andere vorm van dagbesteding.

Wij zitten (met een aantal collega's) bij de intake van de patiënten in de klinieken, waardoor de onderwijsproblematiek, mits aanwezig uiteraard, in een zeer vroegtijdig stadium wordt opgepikt. Vervolgens bieden wij begeleiding en ondersteuning in de schoolsituatie aan. Op deze manier wordt er al heel snel een brug geslagen tussen behandeling en onderwijs, en daarmee in veel gevallen voorkomen dat deze groep thuis komt te zitten. Wij zijn deze pilot 7 jaar geleden gestart en blijkt zeer zinvol te zijn! We kunnen door deze interventies in veel gevallen een indicatie-aanvraag voorkomen vanuit het preventieve werk dat we uitvoeren. Inmiddels hebben we met het netwerk Passend Onderwijs Eemland (een landelijke pilot) hierover financiële en inhoudelijke afspraken gemaakt voor komend jaar.

In oktober 2010 heeft hierover een stuk in Balans gestaan, waar wij op hebben gereageerd vanuit onze expertise. We hebben met Balans inmiddels een interview gehad en binnenkort zal er een stuk gepubliceerd gaan worden m.b.t. deze specifieke doelgroep en onze begeleidingsmogelijkheden.

Inhoudelijk laat zo'n traject zich als volgt omschrijven:

Patiënten, die bij de kinder- en jeugdpsychiatrie in behandeling komen, worden gescreend op mogelijke schoolproblematiek. De screening betreft een schriftelijke vragenlijst, die scholen en/of ouders beantwoorden. De vraagstelling betreft met name schoolgerelateerde hulpvragen en worden gesteld vanuit de polikliniek van het UMCU of Altrecht GGZ (Utrecht) in het kader van de intake van de patiënten bij de behandelaar. Wanneer uit de antwoorden blijkt dat er, naast de aanmeldingsproblematiek, ook schoolgerelateerde vragen / problemen zijn, wordt gekeken of er inmiddels ondersteuning is aangeboden van het samenwerkingsverband van de school (PAB), of vanuit de LGF cluster 4. Wanneer dit wel zo is, wordt er contact opgenomen met de begeleider om te vragen of verdere ondersteuning gewenst is en wordt dit eventueel opgezet.

Wanneer er nog geen ondersteuning is, wordt de leerling opgenomen in de begeleiding die gegeven wordt door één van de ambulant begeleiders van de Fritz Redlschool, vanuit hun werkplek in het UMCU of bij Altrecht. De Redlschool is gewend om multidisciplinair te werken met het behandelteam van het UMCU en Altrecht GGZ. Op de schoollocaties gebeurt dit vanuit de één-kind-één-plan gedachte. De ambulant begeleiders binnen de polikliniek werken op dezelfde manier, hetgeen inhoudt dat in nauwe samenwerking met de behandelaar / ouderbegeleider wordt bekeken wat de problematiek precies inhoudt, en welke begeleiding gewenst is in het kader van een meer succesvolle behandeling. Uitgangspunt daarbij is dat een meer succesvolle behandeling een positieve bijdrage levert aan de schoolontwikkeling van de leerling. Deze begeleiding kan vorm krijgen middels een telefonisch consult, maar het kan ook een intensief begeleidingstraject in school inhouden. Het gaat erom voor de behandelaar het beeld van de leerling zo volledig mogelijk te krijgen, om een juiste diagnose en behandeling te adviseren aan de ouders. Dit advies wordt door de ambulant begeleiders vervolgens vertaald naar handelingsadviezen voor de leerkrachten en de school.

De begeleiding heeft een zeer preventief karakter. De school heeft voor deze leerling nog geen behoefte gehad aan of ondersteuning gekregen vanuit het SWV of cluster 4. Door de problematiek toch aan te kaarten op school en bij ouders zijn we in staat om vroegtijdig in te grijpen en de leerlingen weer verder te helpen met de schoolontwikkeling. In het grootste deel van de dossiers (ongeveer 75-80%) is de ondersteuning geboden vanuit de Preventieve Ambulante Begeleiding binnen polikliniek voldoende om daarna niet meer een beroep te doen op andere zorggelden van het SWV of cluster 4. Daarmee worden "duurdere" trajecten, die vaak in een later stadium worden aangevraagd als de problematiek al te hoog is opgelopen, voorkomen.

Hoewel ook wij begrijpen dat bezuinigingen nodig zijn, zouden we dan ook graag inhoudelijk duidelijk maken waar we voor staan en wat hopen te kunnen behouden. Wij zouden het zeer op prijs stellen hierover met u, beleidsbepalers, in gesprek te gaan om te zien welke kansen en mogelijkheden er liggen voor deze vorm van samenwerking. We hebben hiervoor ook onze partners van de scholen voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie benaderd, net als we inmiddels een gesprek hebben gehad met de Onderwijsinspectie.

Wij hopen met deze notitie aandacht te vragen voor onze zeer specifieke werkwijze, die volgens naadloos aansluit bij de plannen rond Passend Onderwijs. Maar we zien door de koers van de huidige bezuinigingen, met name door het toewijzen van de zorgmiddelen aan de Samenwerkingsverbanden ons product onder grote spanning komen te staan. Wij hebben contacten met Samenwerkingsverbanden in de hele provincie Utrecht (en daarbuiten) en zijn bang dat we onmogelijk met al deze netwerken uiteindelijk goede, sluitende afspraken kunnen gaan maken.

Mocht u meer informatie willen over onze werkwijze, of met ons in gesprek willen gaan over deze notitie, wilt u dan contact met ons opnemen ?

