Onderwijszorgarrangementen

MONITOR EXPERIMENT ONDERWIJSZORGARRANGEMENTEN

EERSTE MONITORRAPPORT

CIP-gegevens KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Karssen, M., Van Griensven, L., Lalihatu, E.S. & Rosema, K.W., Van Eijkel, R., van Casteren, B., & Pritsch, D. (2025)
m.m.v.
Marion van Binsbergen
Inti Soeterik, Liselotte van Loon-Dikkers en Anneke Brock (Verwey-Jonker Instituut)
Yvonne Vanneste (Nederlands Centrum Jeugdgezondheid)
Monitor experiment onderwijszorgarrangementen
Eerste monitorrapport
Amstelveen: Kohnstamm Instituut.

Dit is publicatie nummer 1 in de reeks Experiment onderwijszorgarrangementen.

ISBN 978-94-6321-212-0

Dataverwerking: Elion.nl
Foto kaft: Edgar Tossijn

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, or otherwise, without the prior written permission of the publisher.

Deze publicatie maakt deel uit van het door het Nationaal Regieorgaan Onderwijsonderzoek gefinancierde onderzoeksprogramma (2023-2029). NRO-projectnummers: 40.5.23944.002 (fase 1) en 40.5.23944.050 (fase 2).

Uitgave en verspreiding:
Kohnstamm Instituut
Keizer Karelplein 1, Postbus 94208, 1090 GE Amstelveen
Tel.: 020-214 1400
kohnstamminstituut.nl
© Copyright Kohnstamm Instituut, 2025

Inhoud

Managementsamenvatting 1

1 Inleiding 4

2 Opzet en methode van het monitoronderzoek 8
2.1 Secundaire leerlingdata 8
2.2 Vragenlijstonderzoek 10

3 Secundaire analyses 13
3.1 De leerlingen in OZA's 13
3.2 Samenhang tussen kenmerken van leerlingen en OZA-deelname 22
3.3 Groepen van OZA-leerlingen 24
3.4 Duidingssessies 26

4 Resultaten samenwerking en bekostiging 29
4.1 Omschrijving respondentengroep 29
4.2 De samenwerking 29
4.3 De bekostiging 38

5 Resultaten operationeel ondersteuningsaanbod 46
5.1 Omschrijving respondentengroep 46
5.2 Zorgprofessionals 46

6 Resultaten onderwijsaanbod 52
6.1 Omschrijving respondentengroep 52
6.2 Onderwijsprofessionals 52

7 Visie van onderwijszorgarrangementen 61
7.1 Visie op inclusief onderwijs 61
7.3 Visie op de zorgplicht 63
7.4 Visie op schooluitval en thuiszitten 64

8 Conclusie en discussie 66
8.1 De doelgroepen van OZA's 66
8.2 Samenwerking en bekostiging van de OZA's 68
8.3 De zorg in de OZA's 69
8.4 Het onderwijs in de OZA's 70
8.5 Vervolg van het onderzoek 72

Literatuur 74

Bijlages
Bijlage 1 OZA Bestuurders, directie & management 75
Bijlage 2 OZA Zorgprofessionals 95
Bijlage 3 OZA Onderwijsprofessionals 103

Managementsamenvatting

In Nederland kampen jaarlijks circa 15.000 kinderen en jongeren met een complexe ondersteuningsbehoefte met risico op schooluitval of thuiszitten. Onderwijszorgarrangementen (OZA's) kunnen voor deze groep een oplossing bieden. OZA's combineren onderwijs en zorg, met als doel onderwijs toegankelijker te maken voor deze groep.

Sinds 1 januari 2023 loopt een vijfjarig experiment waarin scholen en samenwerkingsverbanden passend onderwijs in het funderend onderwijs samen met een zorgaanbieder mogen afwijken van bestaande onderwijswetgeving op het gebied van onderwijslocatie, -inhoud, -tijd en financiering. Het experiment staat afwijkingen toe voor de duur van vijf jaar, zonder jaarlijkse instemming en toestemming van de Leerplicht en Inspectie van het Onderwijs. Het doel van het experiment is om te onderzoeken of deze afwijkingsmogelijkheden passend en effectief zijn, opdat zij eventueel in de wetgeving kunnen worden vastgelegd.

Binnen het experiment zijn 62 projecten met in totaal 78 locaties gestart. Deze OZA's richten zich op thuiszitters, leerlingen die dreigen uit te vallen of zijn vrijgesteld van de leerplicht. De ondersteuning binnen deze arrangementen is vooral gericht op sociaal-emotionele ontwikkeling, gedragsproblematiek en het overbruggen van de kloof tussen leerling en onderwijssysteem. Het onderwijsaanbod is zeer divers en varieert van kleine zorgboerderijen tot klaslokalen binnen onderwijsinstellingen, en van buurtcentra in een dorp tot grote zorginstellingen in stedelijke gebieden.

Het Kohnstamm Instituut, SEO Economisch Onderzoek, het Verwey-Jonker Instituut en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid onderzoeken gezamenlijk het experiment in twee gelijktijdige fases. In de eerste fase (Fase 1) monitoren we de leerlingen die in een OZA zitten en verkennen we werkzame mechanismen van onderwijszorg. In de tweede fase (Fase 2) voeren wij een impactanalyse uit aan de hand van doorlopende feedbackloops met de onderwijs-zorgarrangementen. Deze analyse combineren we met vragenlijsten, data-analyses, diepte-interviews en deskresearch, volgens een Mixed Methods-aanpak gebaseerd op de principes van Grounded Theory.

Het huidige rapport is het eerste monitorrapport. Dit rapport focust op fase 1 van het onderzoek. We brengen in kaart voor welke doelgroepen de OZA's welke interventies en afwijkingen omtrent wet- en regelgeving gebruiken. We hebben hierbij gebruikgemaakt van bestaande onderwijsdata, zorgdata en achtergrondkenmerken van leerlingen en vragenlijsten onder bestuurders/directie/managers, onderwijs- en zorgprofessionals van OZA's die deelnemen aan het experiment. Daarnaast hebben we twee duidingsessies gehouden met experts om de uitkomsten van de analyses op de bestaande data te kunnen interpreteren.

In algemene zin kan worden geconcludeerd dat elk OZA anders is. Zij bestaan ofwel uit een ander type consortium, ofwel hebben een andere bekostigingswijze, ofwel bieden zorg voor andere doelgroepen, ofwel richten zich op andere onderwijsniveaus of aspecten van het onderwijs. Veelal verschillen de arrangementen op meerdere van

deze punten. Ook de leerlingen zijn divers, variërend van leerlingen met een hoge somatische zorgvraag tot leerlingen met jeugdhulp en zonder verblijf/thuiswonend.

De meeste OZA's zijn georganiseerd vanuit het speciaal onderwijs (37%), daarna vanuit het voortgezet (speciaal) onderwijs en/of speciaal basisonderwijs (24-26%), en de minst vanuit het regulier basisonderwijs (16%). Veel leerlingen stromen vanuit het regulier onderwijs in en keren na deelname terug naar het regulier onderwijs (35%) of gespecialiseerd onderwijs (33%). De overige leerlingen stromen waarschijnlijk door naar dagbesteding, arbeid of een intramurale of extramurale zorgsetting (32%).

OZA's verschillen sterk van elkaar qua opzet, doelgroep, schaal en bekostiging en bedienen stuk voor stuk een diverse en complexe groep leerlingen met duidelijke onderwijs- en zorgbehoeften die vragen om een geïntegreerde aanpak. Uit de eerste bevindingen blijkt dat OZA-leerlingen in vergelijking met leerlingen in het regulier onderwijs vaker jongens zijn (63% in OZA's en 51% in regulier) en vaker tussen de 15-17 jaar zijn (27% in OZA's en 20% in regulier). Ook komen zij vaker uit gezinnen met een lage sociaaleconomische status en maken zij intensiever gebruik van jeugdhulp (85% in OZA's en 16% in regulier). De zorgkosten (vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw)) van OZA-leerlingen zijn gemiddeld lager dan die van leerlingen in het gespecialiseerd onderwijs (2369 euro in OZA's en 4944 euro in go).

Samenwerking tussen onderwijs, zorg en gemeenten blijkt in de praktijk complex, onder meer door bureaucratie, verschillen in regelgeving en het ontbreken van integrale financiering. Veel OZA's worden momenteel gefinancierd via samenwerkingsverbanden (43%) en/of via de Jeugdwet (34%). De wens bestaat om onderwijs en zorg gezamenlijk en eenvoudiger te bekostigen.

De zorg in OZA's is multidisciplinair van opzet, met jeugdhulpverleners als belangrijkste groep professionals. De ondersteuning richt zich veelal op gedragsmatige en emotionele problematiek, met daarnaast aandacht voor het aanleren van executieve functies en ondersteuning van ouders.

Op onderwijsvlak wijken de meeste OZA's af van de standaard wetgeving, vooral op het gebied van inhoud (87% wijkt af) en tijd (84% wijkt af). Er wordt gewerkt met maatwerktrajecten, waarin onderwijsprofessionals hun aanbod afstemmen op de individuele leerling. De nadruk ligt daarbij op sociaal-emotionele ontwikkeling, kernvakken als taal en rekenen, en praktische vaardigheden zoals communicatie en ontspanning. Vier vijfde van de professionals ziet ondersteuning bij het aanleren van executieve functies en het trainen van het sociaal functioneren in een groep als een onderwijsactiviteit.

De eerste analyses tonen dat de arrangementen potentie hebben, maar ook dat er nog veel onbekend is over de precieze werking en langetermijneffecten. In het vervolg van het onderzoek verkennen we werkzame mechanismen van onderwijszorg en voeren we doorlopend feedbackloops uit in samenwerking met de onderwijs-zorgarrangementen. Daarnaast wordt gewerkt aan uitbreiding van de dataset, zoals toevoeging van zorggegevens van ouders, Veilig Thuis data en verblijfsduur in Nederland van ouders, om vollediger zicht te krijgen op deelnemende leerlingen en arrangementen. Ook voeren we een diepere analyse uit naar verschillende typen

OZA's, zodat we een beter beeld hebben van hoe bijvoorbeeld de leerlingkenmerken en -stromen per type OZA verschillen.

Tegelijkertijd wordt er in fase 2 van het onderzoek toegewerkt naar een impactstudie die vanaf 2027 robuuste inzichten moet opleveren over de bijdrage van OZA-deelname aan bijvoorbeeld terugkeer naar school, verminderd zorggebruik of betere kansen op de arbeidsmarkt. De komende jaren zullen dan ook in het teken staan van verdieping, verbreding en versterking van het onderzoek, met als doel het verbeteren van de aansluiting tussen onderwijs en zorg voor een kwetsbare groep jongeren met een complexe ondersteuningsbehoefte.

1 Inleiding

Achtergrond en aanleiding onderzoek
In Nederland zijn er naar schatting jaarlijks circa 15.000 kinderen en jongeren met een complexe ondersteuningsbehoefte die risico lopen op uitval uit het onderwijs, (langdurig) verzuim of thuiszitten (Raad van State, 2022). Maatwerk is voor deze doelgroep een mogelijke oplossing. Maatwerk kan voorkomen dat jongeren uitvallen of thuis komen te zitten, en daarnaast kan maatwerk thuiszittende jongeren in staat stellen hun ontwikkelpotentieel zoveel mogelijk te benutten en daardoor optimaal te participeren in de maatschappij. Onderwijszorgarrangementen (OZA's) behoren tot een dergelijke maatwerkoplossing. In deze arrangementen werken onderwijs en zorg samen, om passende ondersteuning te bieden aan leerlingen die zowel onderwijs- als zorgondersteuning nodig hebben.

Voorafgaand aan huidig onderzoek heeft BMC in opdracht van de ministeries van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) vijftien geselecteerde OZA's (proeftuinen) begeleid. Het doel hiervan was het verbeteren van het ontwikkelingsaanbod op het snijvlak tussen onderwijs en zorg voor kinderen met een specifieke onderwijs- en ondersteuningsbehoefte, die op dit moment niet of onvoldoende bediend worden binnen het onderwijs. Uit het onderzoek van BMC bleek dat maatwerk niet altijd kan worden geboden, vanwege knelpunten die direct voortvloeien uit wettelijke eisen. De bevindingen uit de eindevaluatie van BMC (2022) hebben vervolgens geleid tot het Besluit experiment onderwijszorgarrangementen (Raad van State, 2022).

Besluit experiment onderwijszorgarrangementen
Het Besluit experiment onderwijszorgarrangementen is vanaf 1 januari 2023 van kracht en duurt vijf jaar. Het Besluit maakt het mogelijk in de vorm van een experiment af te wijken van bepaalde wettelijke regels binnen het funderend onderwijs. Scholen en samenwerkingsverbanden voor passend onderwijs krijgen hiermee ruimte om te experimenteren met alternatieve vormen van onderwijs. Het betreft de afwijkingsmogelijkheden voor onderwijslocatie, -bekostiging, -inhoud en -tijd. Het experiment biedt de mogelijkheid om voor de duur van vijf jaar af te wijken, zonder dat hiervoor jaarlijks instemming en toestemming nodig is van de Leerplicht en Inspectie van het Onderwijs. Het doel van het experiment is om te onderzoeken of deze afwijkingsmogelijkheden daadwerkelijk passend en effectief zijn. Als dit zo blijkt te zijn, kunnen de uitkomsten worden gebruikt om de wetgeving aan te passen. Met dit Besluit wordt beoogd meer maatwerk te realiseren in de combinatie onderwijs en zorg, zodat het onderwijs toegankelijker wordt voor leerlingen met een complexe ondersteuningsbehoefte.

Beschrijving van de OZA's in de experimenteerregeling
Het begrip OZA is breed en wordt in de praktijk op verschillende manieren geïnterpreteerd en uitgelegd. In het kader van het Besluit krijgt het echter een specifieke invulling. Het moet gericht zijn op een specifieke doelgroep (namelijk thuiszitters, jongeren die zijn vrijgesteld van de Leerplichtwet en leerlingen die dreigen uit te vallen). Daarnaast moeten er specifieke partijen bij betrokken zijn, zoals

schoolbesturen, samenwerkingsverbanden, gemeenten, zorgkantoren of zorgverzekeraars en jeugdhulp- of zorgaanbieders. Wanneer we in dit rapport spreken over OZA's, dan doelen we op de OZA's die onder de experimenteerregeling vallen.

Er zijn 62 projecten in het experiment opgenomen na beoordeling van de projectplannen door beide ministeries. De 62 projecten hebben samen 78 OZA-locaties. [1] De OZA's in de experimenteerregeling (vanaf nu aangeduid als OZA's) zijn divers en gericht op complexe problematiek (interne rapportage van Van Binsbergen et al., 2024). De OZA's zijn verspreid over de provincies van Nederland (met uitzondering van Flevoland en de Waddeneilanden) en variëren in mate van stedelijkheid. De omvang van OZA's loopt enorm uiteen: van een kleine zorgboerderij en een buurtcentrum in een dorp tot grote zorginstellingen in een stad. Ook een apart klaslokaal binnen een school voor speciaal basis- en voortgezet onderwijs of afstandsonderwijs kan als OZA fungeren.

Doelstellingen OZA's
OZA's verschillen in hun doelstellingen. Zo stellen sommige OZA's zich tot doel om leerlingen onderwijsgereed te maken en zo te werken aan herstel van de aansluiting bij regulier onderwijs, anderen werken aan preventie van schooluitval of een combinatie hiervan. Met onderwijsgereed maken wordt bedoeld dat leerlingen vaardigheden aanleren die nodig zijn om zowel deel te kunnen nemen aan onderwijs als terugkeer naar onderwijs, zoals leren omgaan met uitgestelde aandacht. Andere doelstellingen zijn het mogelijk maken van onderwijs voor kinderen met specifieke problematiek, zoals hoog- of meerbegaafdheid, hoogsensitiviteit of prikkelgevoeligheid, (ernstige) gedragsproblemen, (ernstig) enkel- of meervoudige beperkingen, (ernstige) psychische of traumagerelateerde problemen.
Sommige OZA's bieden bovendien een gevarieerd aanbod op verschillende locaties, met bijvoorbeeld een apart aanbod voor leerlingen uit het speciaal onderwijs en voor leerlingen in het voortgezet onderwijs.

Ondersteuningsaanbod OZA's
Op operationeel gebied bieden OZA's ondersteuning bij uiteenlopende hulpvragen, zoals problemen bij lichamelijk en motorisch functioneren, auditieve en visuele beperkingen en neurale verwerkingsproblematiek. Vanwege de complexiteit in ondersteuningsbehoeften van leerlingen bieden OZA's meer multidisciplinaire steun en zorg dan het regulier en speciaal onderwijs, waardoor het aantal samenwerkingspartners ook hoger ligt. Samenwerkingspartners zijn bijvoorbeeld zorgpartijen, maar ook samenwerkingsverbanden en gemeenten.

Het onderzoek 'Van arrangeren naar includeren'
Het Kohnstamm Instituut voert samen met SEO Economisch Onderzoek, het Verwey-Jonker Instituut en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid een twee-fasen studie uit die bestaat uit monitoring (fase 1) en een impactanalyse (fase 2) van OZA's.[2] Hoewel over fases wordt gesproken, betekent dit in de praktijk niet dat de twee fases elkaar

[1] Met projecten doelen we op organisaties die samen één projectplan hebben ingediend. In een projectplan kunnen vervolgens meerdere onderwijszorgarrangementen zijn opgenomen, die zich bijvoorbeeld richten op verschillende doelgroepen. Binnen het experiment zijn dus meer onderwijszorgarrangementen dan projecten.
2 https://www.nro.nl/onderzoeksprogrammas/onderwijszorgarrangementen

opvolgend zijn. Beide fases verlopen gelijktijdig en blijven elkaar gedurende de looptijd van het gehele onderzoek van input voorzien.

In fase 1 van het onderzoek monitoren we de leerlingen die in een OZA zitten en verkennen we werkzame mechanismen van onderwijszorg. We krijgen zo zicht op doelgroepen en kenmerken van de arrangementen en hun specifieke aanpak en afwijkingen van onderwijswetgeving (onderwijslocatie, -bekostiging, -tijd en -inhoud). In fase 2 van het onderzoek voeren wij doorlopend feedbackloops uit in samenwerking met de onderwijs-zorgarrangementen. Dit doen we op basis van vragenlijsten, data-analyses, diepte-interviews en deskresearch. Deze studie maakt gebruik van een twee-fasen ontwerp binnen een mixed methods-benadering (Creswell & Creswell, 2018; Shim et al., 2021). In fase 1 worden kwantitatieve data verzameld, en deze dienen als input voor de gefundeerde theorievorming in fase 2. Deze tweede fase richt zich op een doorlopende, kwalitatieve verdieping en interpretatie van de data. Het onderzoeksontwerp is gebaseerd op de *Mixed Method-Grounded Theory* (MM-GT; Shim et al., 2021), waarin kwantitatieve gegevensverzameling wordt geïntegreerd met een inductieve analyse van patronen en betekenissen volgens de principes van *grounded theory*. In dit iteratieve proces kunnen bijvoorbeeld correlaties of clusters die zichtbaar zijn in kwantitatieve data, nader worden onderzocht en geduid aan de hand van kwalitatieve bevindingen. Zo worden verbanden tussen variabelen uit vragenlijsten gekoppeld aan de achterliggende verhalen en contexten uit interviews.

De relevantie voor beleid en praktijk vloeit voort uit het feit dat Nederland relatief slecht presteert op verschillende relevante onderwijsindicatoren. Zo is het aantal plaatsingen in het gespecialiseerd onderwijs en het aantal schooluitvallers twee keer zo hoog als in buurlanden (Inspectie van het Onderwijs, 2023; OECD, 2022). Daarnaast blijkt het gescheiden organiseren van onderwijs en zorg in Nederland een hardnekkig knelpunt (SCP, 2021). Verschillende landen (zoals Finland en Nieuw-Zeeland) lopen duidelijk voorop in multidisciplinaire schoolomgevingen met geïntegreerde vormen van onderwijs en zorg (OECD, 2015). Inzicht in de werkingsmechanismen binnen OZA's kan helpen bij het implementeren van effectief geïntegreerd onderwijs en zorg op bredere schaal.

Onderzoeksvragen monitoronderzoek
Dit rapport is het eerste monitorrapport en richt zich op fase 1 van het onderzoek. We brengen in kaart voor welke doelgroepen de OZA's welke interventies en afwijkingen omtrent wet- en regelgeving gebruiken. Dit doen we met behulp van secundaire data-analyse op leerlinggegevens en van het vragenlijstonderzoek onder de deelnemende OZA's. Jaarlijks verschijnt een nieuw monitorrapport waarin we de ontwikkelingen over tijd volgen. In het monitoronderzoek worden de volgende onderzoeksvragen beantwoord:

- Doel en focus
    - Voor welke doelgroep(en) en met welke doelstellingen/focus worden de OZA's ingezet?
    - Welke aanpakken zijn er per doelgroep en type interventies/activiteiten?
    - Welke zorginterventies en onderwijsactiviteiten worden per doelgroep ingezet?
    - Hoe worden doel en focus van de OZA's vertaald naar kenmerkende elementen van de arrangementen?

- Partners en netwerken
    - Welke keten- en netwerkpartners zijn betrokken bij de OZA's?
    - Op welke manieren wordt de samenwerking rondom een leerling geregeld?
    - Hoe worden ouders/verzorgers en leerlingen betrokken?

Leeswijzer
In hoofdstuk 2 bespreken we de methodiek van het monitoronderzoek. In hoofdstukken 3 tot en met 7 beschrijven we de eerste resultaten van de monitor: In hoofdstuk 3 staan de resultaten van de secundaire analyses. In hoofdstuk 4 beschrijven we de resultaten van de vragenlijst op bestuurs-, directie- en managementniveau over de samenwerking en bekostiging van de OZA's. In hoofdstuk 5 en 6 beschrijven we de resultaten van de vragenlijst op zorg- en onderwijsprofessionalniveau over de implementatie in de praktijk. In hoofdstuk 7 bespreken we op basis van de antwoorden op de open vragen in de vragenlijsten de visie van de verschillende groepen respondenten op inclusief onderwijs, de zorgplicht en maatschappelijke ontwikkelingen die bijdragen aan schooluitval en thuiszitten. Tot slot eindigen we in hoofdstuk 8 met een overkoepelende conclusie en discussie en een inkijk in het vervolg van het onderzoek.

2 Opzet en methode van het monitoronderzoek

Het monitoronderzoek bestaat uit twee delen: 1) een secundaire data-analyse[3] op geanonimiseerde leerlinggegevens op persoonsniveau en 2) een vragenlijstonderzoek onder de deelnemende OZA's. Het doel van het eerste deel is zicht krijgen op de leerlingen die naar een OZA gaan. Het doel van het tweede deel is zicht krijgen op de doelstellingen van de OZA's, de aanpakken en de partners en netwerken. Het monitoronderzoek loopt drie jaar en over beide delen wordt jaarlijks gerapporteerd. Hieronder worden beide methoden nader toegelicht.

2.1 Secundaire leerlingdata

We gebruiken gepseudonimiseerde gegevens op persoonsniveau om systematisch in kaart te brengen welke typen leerlingen deelnemen aan een OZA. Hierbij bestuderen we onder andere het bereik van de OZA's – hoeveel leerlingen nemen deel aan een OZA – en de onderwijs- en zorgpaden van de betreffende personen en hun achtergrondkenmerken.

Een belangrijk doel van de kwantitatieve analyses op de secundaire data is het categoriseren van leerlingen in verschillende groepen (clusters). Dit doen we aan de hand van een statistische clusteranalyse. Deze clusters brengen ordening aan in de rijke informatie die op persoonsniveau beschikbaar is en tonen op welke (hoofd)groepen de OZA's zich richten, wat de omvang is van die groepen en welke problematiek er per groep dominant is. Hiermee willen we niet suggereren dat het homogene groepen betreffen en dat de enige noemenswaardige verschillen zich tussen clusters voordoen. Ook binnen een cluster zal er in de praktijk veel diversiteit zijn in de onderliggende problematiek en de daaruit volgende zorgvraag. Ondanks dat er ook binnen clusters veel diversiteit zal zijn, is het toch nuttig om deze clusters te maken, omdat er op deze manier ordening wordt aangebracht in de verschillende typen problematiek die onderliggend zijn aan OZA-deelname.

Gebruikte data
We verwerken alle gegevens in de Remote Access-omgeving van het Centraal Bureau voor Statistiek (CBS). Zowel onderwijsdata (van de Dienst Uitvoering Onderwijs - DUO), zorgdata (o.m. Vektis, Jeugdhulpdata), justitiële data (zorg en onderwijs tijdens lopende maatregelen, civielrechtelijk of strafrechtelijk) en (familiale) achtergrondkenmerken, zijn in de Remote Access-werkomgeving van het CBS beschikbaar voor dit onderzoek. In deze omgeving kunnen deze data (gepseudonimiseerd) op persoonsniveau aan elkaar worden gekoppeld. Specifiek voor dit onderzoek uploadt DUO tweejaarlijks een overzicht van alle leerlingen in OZA's naar deze Remote Access-omgeving. Daarmee kunnen we specifiek voor OZA-leerlingen deze kenmerken in kaart brengen.

[3] Secondaire data zijn gegevens die al verzameld zijn voor een ander doel in een ander onderzoek. In het huidige onderzoek zijn data verzameld door CBS, DUO en Vektis.

We nemen verschillende kenmerken mee in onze analyses. Op het gebied van onderwijsdata kijken we of iemand staat ingeschreven in het onderwijs in het huidige, vorige en volgende schooljaar, en zo ja, welk type onderwijs het betreft. Als iemand niet in het onderwijs staat ingeschreven, bepalen we of dit gaat om absoluut verzuim (= wel leerplichtige leeftijd, niet in onderwijs ingeschreven zonder vrijstelling) of om een vrijstelling onder artikel 5a van de Leerplichtwet. De zorg- en justitiële data die we toevoegen gaan over trajecten van jeugdhulp, jeugdbescherming, jeugdreclassering en WLZ, medicijngebruik, en de hoogte van de zorgkosten. Qua achtergrondkenmerken voegen we de leeftijd, het geslacht, de migratieachtergrond en de sociaaleconomische status van het huishouden, de wijk en de buurt toe (interne rapportage van Van Binsbergen et al., 2024).

Methodiek: vergelijken en groeperen
We onderzoeken de kenmerken van OZA-leerlingen op twee manieren. Eerst vergelijken we het gemiddelde profiel van OZA-leerlingen met dat van leerlingen in het reguliere en het gespecialiseerd onderwijs.[4] Zo krijgen we zicht op de verschillen in demografische kenmerken, zorggebruik en onderwijsachtergrond. Vervolgens kijken we naar de onderlinge verschillen tussen OZA-leerlingen. Daarbij stellen we de vraag of er subgroepen bestaan met vergelijkbare eigenschappen. Om dat te onderzoeken passen we een clusteranalyse toe. We gebruiken hiervoor een methode die 'Latent Class Analysis' heet. Deze techniek gaat ervan uit dat er onderliggende groepen bestaan die niet direct zichtbaar zijn, maar op basis van de data wel te achterhalen zijn. De methode berekent voor elke leerling hoe groot de kans is om tot elk cluster te behoren. Daarna delen we leerlingen in bij het cluster waarvoor die kans het hoogst is. Zo ontstaat een indeling van alle OZA-leerlingen in groepen met een eigen profiel. Deze profielen helpen ons te begrijpen waarom leerlingen naar een OZA gaan en welke zorgvraag daarmee samenhangt.

We gebruiken een datagedreven aanpak om te bepalen hoeveel clusters we onderscheiden. We zoeken een balans: de leerlingen binnen een cluster moeten zo veel mogelijk op elkaar lijken, maar de groepen moeten onderling ook goed te onderscheiden en begrijpelijk blijven. Een belangrijk onderdeel van de clusteranalyse is de selectie van variabelen om mee te clusteren. De kenmerken die we gebruiken moeten relevant zijn voor de onderwijsloopbaan en zorgbehoefte van de leerling.

We gebruiken de volgende variabelen om mee te clusteren:
- Gebruik van jeugdhulp zonder verblijf/thuiswonend
- Andere vormen van jeugdzorg
- Jeugdhulp met verblijf/thuiswonend
- Jeugdbescherming
- Jeugdreclassering
- Plaatsing buiten het eigen gezin (instelling of pleeggezin)
- Hoge zorgkosten (meer dan €2.000 per jaar) of indicatie voor de Wlz

[4] Het gespecialiseerd onderwijs bestaat uit speciaal onderwijs, speciaal basisonderwijs en voortgezet speciaal onderwijs.

- Gebruik van psychofarmaca5 (gebaseerd op de ATC-classificatie6 van de Wereldgezondheidsorganisatie)
- Combinatie van twee of meer medicijngroepen binnen de ATC-classificatie (als indicatie voor comorbiditeit).
- Achtergrond in het speciaal onderwijs
- Huishoudkenmerken zoals eenoudergezinnen, lage sociaaleconomische status of migratieachtergrond

Duidingsessies
De uitkomsten van de secundaire analyses zijn met behulp van experts geduid in twee online groepsgesprekken. Er is een gesprek gevoerd met drie wetenschappelijke experts (experts op het gebied van onderwijs en zorg, verzuim en/of absentie) en er is een gesprek gevoerd met vijf praktijkexperts (Stichting Onderwijsconsulenten, NJI, WegWijs in Gedrag, Stichting Orion). De online groepsgesprekken duurden 1,5 uur. Tijdens deze gesprekken is het onderzoek omschreven, zijn de buitkomsten van de beschrijvende analyses, logistische regressieanalyse en de uitkomsten van de clusteranalyses gepresenteerd. Aan de experts is gevraagd of de uitkomsten herkenbaar zijn, of ze aanvullingen hebben en of ze iets missen. De bijeenkomsten zijn opgenomen en getranscribeerd. Vervolgens zijn verslagen gemaakt van de gesprekken.

2.2 Vragenlijstonderzoek

De vragenlijst is ontwikkeld naar voorbeeld van de *balanced scorecard* en verder aangescherpt op basis van locatiebezoeken aan de OZA's en een pilot onder een aantal OZA's. De items die zijn gebruikt zijn niet afkomstig van reeds bestaande vragenlijsten.

Balanced scorecard
Om aan te sluiten bij verschillende organisatieniveaus en uiteenlopende kennisbronnen nemen we voorbeeld aan een veelgebruikt model uit de bedrijfseconomie: de *balanced scorecard* (Kaplan & Norton, 1992; Kumar et al., 2023). Dit theoretisch bedrijfsmodel is toepasbaar voor integrale onderwijszorg, omdat het enerzijds aansluit bij zowel juridisch organisatorische- als bedrijfseconomische aspecten van multidisciplinair gearrangeerde onderwijszorg, anderzijds sluit het ook aan bij zowel theorie van onderwijs als zorg.
De balanced scorecard is een theoretisch model, waarin een organisatie vanuit verschillende perspectieven kijkt naar het geheel (Kaplan & Norton, 1992). Vanuit een breed organisatieperspectief kijkt de balanced scorecard niet alleen naar financiële prestaties (zoals rendement en stakeholders), maar ook naar klanttevredenheid (hoe ervaren eindgebruikers ons), interne bedrijfsprocessen (wat is nodig om het doel te bereiken) en innovatie en leren (hoe kan een organisatie zich op elk niveau blijven verbeteren en waarde blijven creëren). De balanced scorecard richt zich als instrument op 1) een strategische agenda (missie en visie, het 'waarom'), 2) een mix van

[5] Dit zijn medicijnen voor psychische problemen zoals depressie, angststoornis, ADHD, psychose of bipolaire stoornis. De verwachting is dat het gebruik van de specifiek deze soort medicatie een duidelijke samenhang heeft met problematiek die ertoe leidt dat leerlingen niet terechtkunnen in het regulier of gespecialiseerd onderwijs.
[6] Anatomisch Therapeutisch Chemisch (ATC) classificatiesysteem is een indeling voor geneesmiddelen. Zie voor meer informatie https://www.gipdatabank.nl/veelgestelde-vragen/atcclassificatie_2

strategische doelstellingen, 3) een reeks situatie- of prestatiemetingen en 4) een portfolio van initiatieven en acties ontworpen om te voldoen aan 1) en 2).

Onderwijszorg betreft zowel de overeenkomst tussen een onderwijs- en zorgorganisatie, als de bekostiging op basis van multipele financieringsbronnen, als de multidisciplinaire ondersteuning die geboden wordt, om ten slotte onderwijs mogelijk te maken. Het model van de balanced scorecard maakt het mogelijk deze in onderling verband te onderzoeken en beschouwen.

Voor de vragenlijst betekent dit dat we naar voorbeeld van de balanced scorecard op vier niveaus werkzame factoren in OZA's identificeren:

1. Uit welke rechtspersonen bestaat een onderwijszorgarrangement? Samenwerking in netwerken en in ketens staat centraal en is fundamenteel onderdeel van huidig onderzoek.
2. Hoe worden OZA's bekostigd? We maken onderscheid naar onderwijsbekostiging en zorgkosten.
3. Welke zorg, hulp of specialistische steun wordt er geboden?
4. Welk onderwijs wordt geboden?

Op basis van de informatie per organisatieniveau onderzoeken we of er binnen de 78 OZA's hoofdtypen zijn te onderscheiden. Deze hoofdtypen helpen om per niveau toe te werken naar vergelijkbare kritische succes- of prestatieindicatoren. Dit vormt de basis voor wetenschappelijk toetsbare hypothesen over wat werkt binnen elk hoofdtype onderwijszorgarrangement.

De vragenlijst
Op basis van deze vier niveaus is de vragenlijst opgesplitst in drie vragenlijsten: 1) een vragenlijst voor bestuurders, directie en management van de OZA's waarin de samenwerking en bekostiging bevraagd is; 2) een vragenlijst voor zorgprofessionals waarin het operationele ondersteuningsaanbod bevraagd is; en 3) een vragenlijst voor onderwijsprofessionals waarin het onderwijs bevraagd is. De vragenlijsten bevatten voornamelijk meerkeuzeantwoorden en slechts enkele open vragen.

Locatiebezoeken
De vragenlijsten zijn veelvuldig getest in de praktijk tijdens locatiebezoeken aan de OZA's. Het doel van de locatiebezoeken was kennismaken met de OZA's en een goed beeld krijgen van de praktijk, de leerlingen en vormen van zorg en onderwijs. Tijdens deze bezoeken spraken we vooral met de bestuurders, maar ook met partners, onderwijsprofessionals, zorgprofessionals en/of leerlingen. In totaal zijn 60 van de 62 projecten bezocht. Twee projecten konden niet bezocht worden, omdat deze nog niet zijn gestart.

Testen van de vragenlijsten
Het testen van de vragenlijst is iteratief verlopen. Tijdens de locatiebezoeken fungeerden de vragenlijsten als gespreksleidraad om te testen of onderwerpen ontbraken, het invullen werkbaar was en de vraagstellingen duidelijk waren. Aan de hand van de feedback is de vragenlijst aangepast en aangescherpt, en vervolgens opnieuw getoetst bij een volgend locatiebezoek.

De vragenlijsten zijn daarnaast ook getoetst bij bestuurders en professionals van vijf OZA's. De verschillende respondenten gaven enkele kleine opmerkingen, zoals een vraagverduidelijking. De vragenlijsten hebben we vervolgens aangepast.
Als laatste zijn de vragenlijsten becommentarieerd door de NRO-begeleidingscommissie, wat resulteerde in een aantal wijzigingen.[7]

Uitzetten van de vragenlijsten
De links naar de vragenlijsten zijn per mail verstuurd. Deze mail is verstuurd naar de contactpersonen van de 62 projecten met de vraag om de juiste vragenlijst-link naar de juiste professional door te sturen. De vragenlijsten hebben van medio januari tot en met medio maart 2025 opengestaan.

Ethiek
In lijn met de richtlijnen voor wetenschappelijk onderzoek worden participanten aan het begin van de vragenlijst geïnformeerd over het doel van het onderzoek, wat er met hun gegevens gebeurt en wat hun rechten als participant zijn. Vervolgens hebben participanten actieve toestemming moeten geven voor hun deelname aan het onderzoek. Participanten die geen toestemming gaven voor het verzamelen en gebruiken van hun antwoorden werden direct doorgeleid naar een slotpagina en kregen dus geen vragen te zien. Daarnaast zijn de data verzameld en bewaard in overstemming met de wet (Algemene Verordening Gegevensbescherming, AVG).

Analyse van de vragenlijsten
De data zijn per vragenlijst geanalyseerd in SPSS (meerkeuzevragen) en Excel (open vragen). Van de meerkeuzevragen zijn frequentie- en beschrijvende tabellen uitgedraaid. De antwoorden op de open vragen zijn geclusterd in overkoepelende thema's.

[7] Een begeleidingscommissie bij NRO is een commissie die ingesteld wordt om een onderzoeksproject te begeleiden en te monitoren. Ze houden toezicht op de kwaliteit en voortgang van een onderzoek, en adviseren NRO en de onderzoekers.

3 Secundaire analyses

In dit hoofdstuk worden de resultaten van secundaire analyses gerapporteerd. Eerst beschrijven we de resultaten van de beschrijvende analyses, daarna de resultaten van de logistische regressie analyse en daarna de resultaten van de clusteranalyse. Als Laatste beschrijven we de bevindingen van de duidingsessies met experts waarin deze resultaten zijn geïnterpreteerd.

3.1 De leerlingen in OZA's

In deze paragraaf presenteren we de uitkomsten van de eerste exploratieve analyses op de secundaire data over OZA's. Omdat deze (geanonimiseerde) gegevens binnen de remote access omgeving van het CBS op persoonsniveau beschikbaar zijn, leveren de analyses een rijk, kwantitatief beeld op van de deelnemers aan OZA's. In deze monitor behandelen we specifiek de volgende vier elementen:

1. Het bereik van OZA's
2. De achtergrondkenmerken van deelnemende leerlingen
3. De onderwijs- en zorgpaden van deze leerlingen
4. De clustering van deelnemende leerlingen

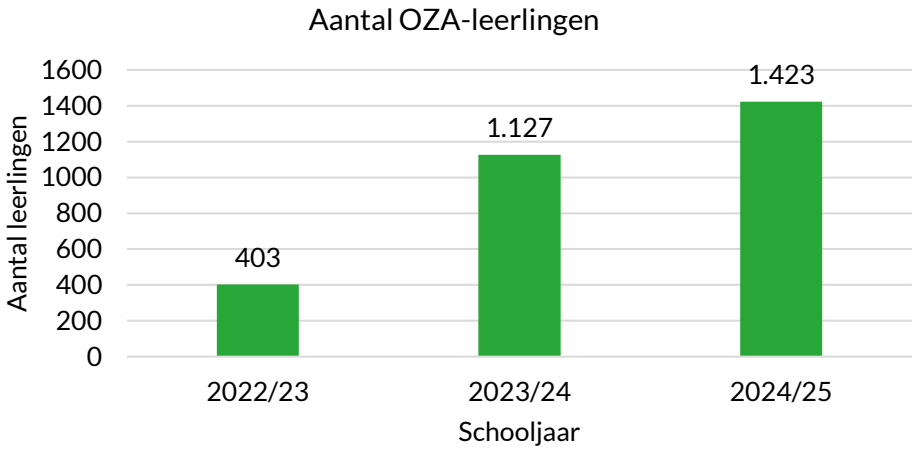
Een belangrijke kanttekening hierbij is dat het om een voorlopig beeld gaat. We zien mogelijkheden om de data op andere manieren uit te breiden en daarmee verdiepend onderzoek te doen (zie ook hoofdstuk 8). Ook zal de dataset verder uitgebreid worden met leerlingen die nog gaan deelnemen aan OZA's.

Het bereik van de OZA's
Momenteel hebben wij van 1.956 unieke leerlingen data over hun deelname aan een OZA (onder de experimenteerregeling). In werkelijkheid ligt het aantal deelnemers beduidend hoger, maar niet alle deelnemende leerlingen worden geregistreerd en doorgegeven aan DUO.

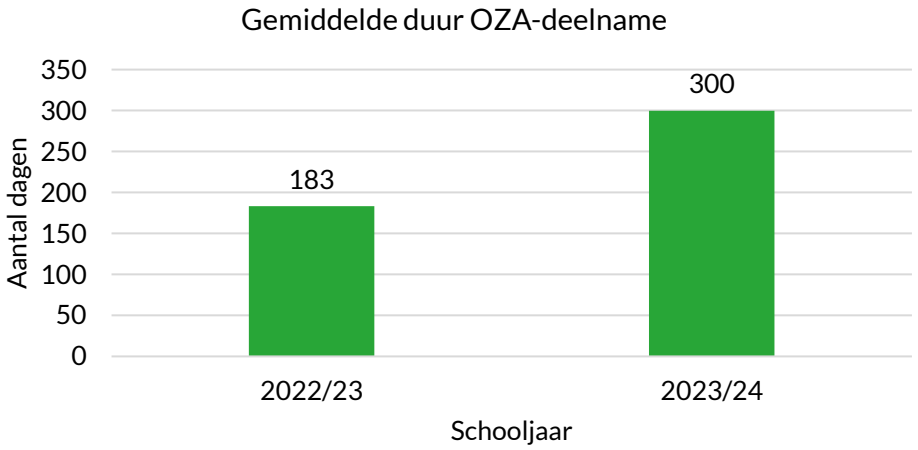
Figuur 3.1 toont per schooljaar het aantal leerlingen in onze dataset dat deelneemt aan een onderwijszorgarrangement. De aantallen van de verschillende schooljaren (2022-2023 t/m 2024-2025) bij elkaar opgeteld ligt boven de 1.956, wat het gevolg is van het feit dat sommige leerlingen in meerdere jaren deelnemen.[8] Dat een deelname vaak van langere duur is, komt ook tot uiting in figuur 3.2. Hierin zien we de gemiddelde duur per schooljaar dat leerlingen staan ingeschreven in een onderwijszorgarrangement. In het eerste schooljaar na de start van het experiment (2022/2023) bedroeg dit 183 dagen, in het jaar daarop 300 dagen. Het verschil tussen de schooljaren wordt verklaard doordat veel OZA's pas in de loop van het schooljaar 2022/2023 zijn gestart.

[8] Van de 1.956 unieke leerlingen namen 825 (tot nu toe) in twee schooljaren deel aan een onderwijszorgarrangement en 172 in alle drie de schooljaren.

Figuur 3.1 Het aantal ingeschreven leerlingen in een OZA per schooljaar

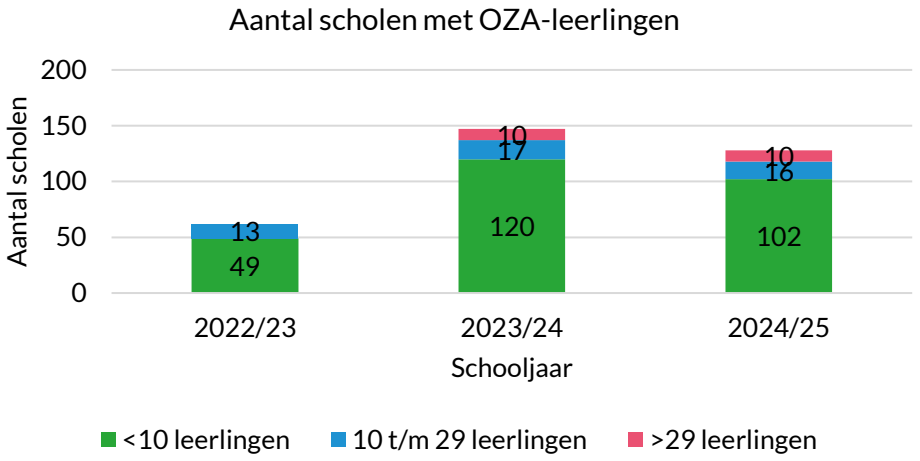


Figuur 3.2 De gemiddelde duur van een deelname aan een onderwijszorgarrangement



Naast het aantal en de duur van OZA-deelname kijken we ook naar de verdeling van de OZA-deelnemers over de verschillende scholen die betrokken zijn. Figuur 3.3 geeft hier inzicht in. We zien dat de meerderheid van de betrokken scholen weinig OZA-deelnemers heeft. Dit betekent dat de OZA-leerlingen vaak van verschillen scholen afkomstig zijn. Dit is vooral het geval bij arrangement op een locatie niet zijnde een school (bijv. een zorgboerderij).

Figuur 3.3 Het aantal OZA-leerlingen per school



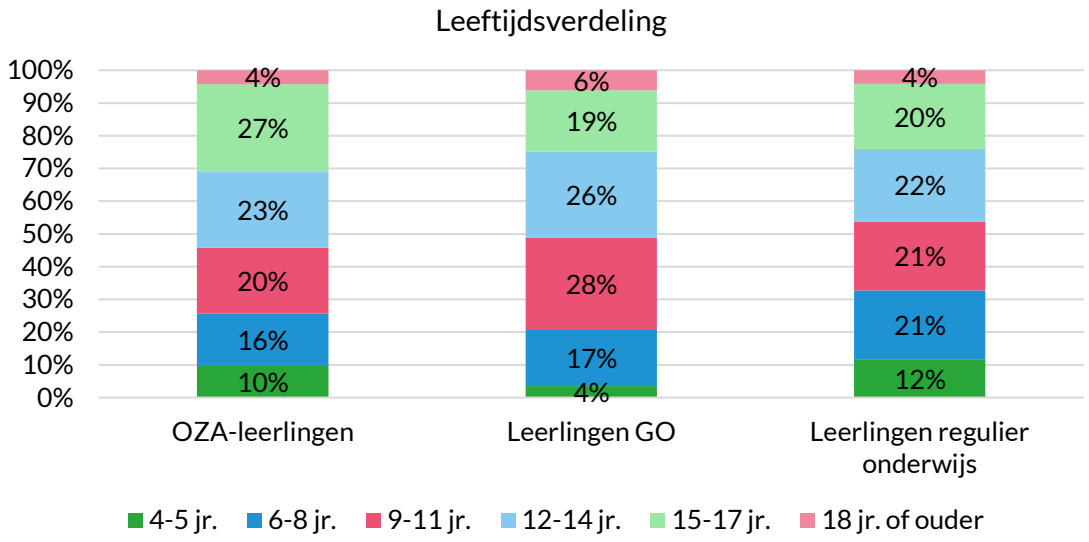
Noot. Toelichting: Vanwege een ontoereikend aantal observaties zijn voor het schooljaar 2022/23 de categorieën 10 t/m 29 leerlingen en >29 leerlingen samengevoegd

De achtergrondkenmerken van OZA-leerlingen

In deze paragraaf vergelijken we de OZA-leerlingen op verschillende achtergrondkenmerken met leerlingen in het gespecialiseerd onderwijs en met leerlingen in het regulier onderwijs. Ten eerste zien we in figuur 3.4 dat OZA-leerlingen iets vaker in de leeftijdscategorie 15-17 jaar vallen dan leerlingen in het regulier onderwijs of in het gespecialiseerd onderwijs. Verder zien we geen grote verschillen in leeftijdssamenstelling tussen OZA-leerlingen en de vergelijkingsgroepen. Ongeveer de helft van de OZA-leerlingen heeft een basisschoolleeftijd (tot 12 jaar) en ongeveer de helft heeft een vo-leeftijd (vanaf 12 jaar). Ten opzichte van leerlingen in het gespecialiseerd onderwijs behoren relatief veel OZA-leerlingen tot de hoogste leeftijdsgroep (ouder dan 15 jaar) of juist tot de laagste leeftijdsgroep (4-5 jaar).[9]

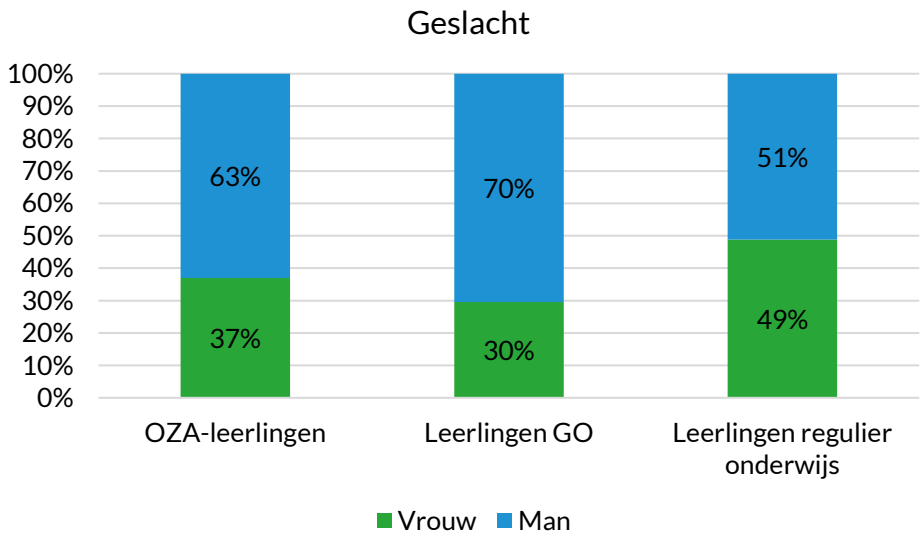
[9] Het gaat hierbij om OZA-leerlingen uit schooljaren 2022/23, 2023/2024 en 2024/2025, afgezet tegen andere leerlingen uit schooljaren 2022/23 en 2023/2024. In onze data nemen we elke leerling eenmaal op, namelijk in het eerste jaar waarin die persoon in onze dataset voorkomt. De leeftijd is bepaald op 1 oktober van dat schooljaar.

Figuur 3.4 Leeftijdsverdeling voor OZA-leerlingen, leerlingen in het gespecialiseerd onderwijs en leerlingen in het regulier onderwijs



Ten tweede blijkt uit figuur 3.5 dat er ten opzichte van het regulier onderwijs relatief veel jongens in OZA's zitten. In het gespecialiseerd onderwijs is het aandeel jongens nog hoger dan in de OZA's.

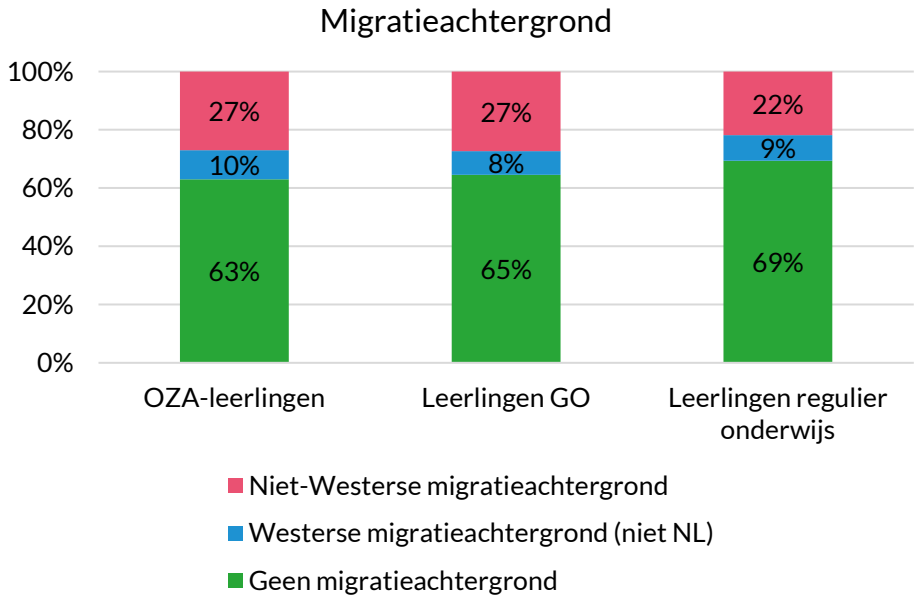
Figuur 3.5 De man-vrouwverdeling voor OZA-leerlingen, leerlingen in het gespecialiseerd onderwijs en leerlingen in het regulier onderwijs



Ten derde zien we in figuur 3.6 dat er in de OZA's relatief veel leerlingen met een migratieachtergrond zitten (37%) ten opzichte van het gespecialiseerd (35%) en regulier onderwijs (31%). De verschillen zijn echter klein: voor alle drie de groepen geldt dat ongeveer 1 op de 3 leerlingen een migratieachtergrond heeft.

In onze operationalisering gebruiken we deze herkomstvariabelen[10] uit de CBS-microdata. We maken daarbij onderscheid tussen mensen van wie het herkomstland Nederland is, en mensen van wie het herkomstland een ander land is. In het laatste geval spreken wij van een migratieachtergrond. Op die manier sluiten we aan bij de standaarddefinities van CBS.

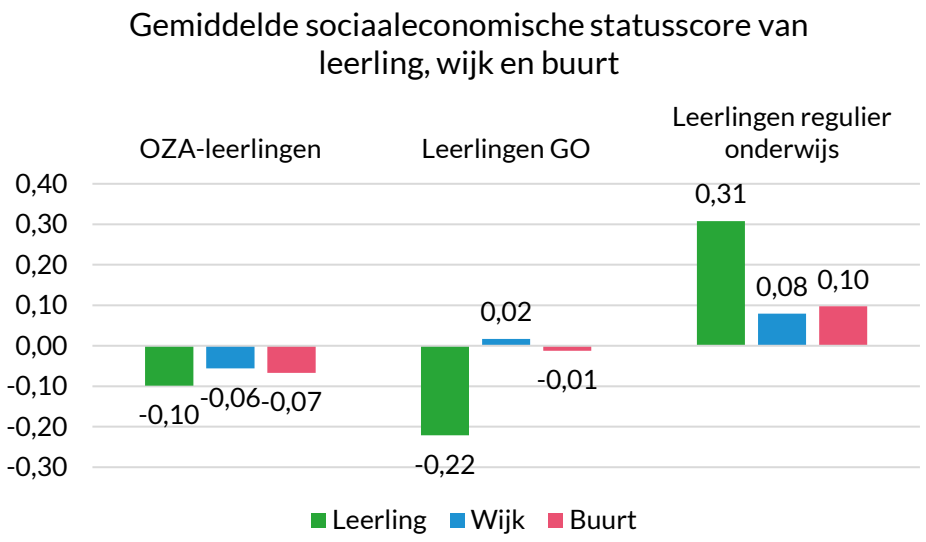
Figuur 3.6 Het aandeel leerlingen met een (Niet-)Westerse migratieachtergrond in OZA's, het go en het regulier onderwijs



Als laatste achtergrondkenmerk kijken we naar de sociaaleconomische status (SES) van het huishouden waartoe de leerling behoort en de SES-scores van de wijk en van de buurt waar de leerling woont. De sociaaleconomische status is een indicatie van de kansen en (financiële) mogelijkheden van het gezin en de bredere omgeving waarbinnen het kind opgroeit. Figuur 3.7 toont dat ten opzichte van leerlingen in het regulier onderwijs, OZA-leerlingen een lagere SES-score hebben voor zowel huishouden, wijk als buurt. Ten opzichte van leerlingen in het gespecialiseerd onderwijs is de SES-score van het huishouden voor OZA-leerlingen hoger, maar de SES-score van de wijk en de buurt lager.

[10] De herkomst in de CBS-microdata wordt bepaald op basis van het geboorteland van een persoon en van diens ouders. CBS hanteert hierbij vaste regels: iemand heeft een migratieachtergrond wanneer hij of zij zelf in het buitenland geboren is, of wanneer één of beide ouders in het buitenland geboren zijn. Voor de toewijzing van een herkomstland geldt dat in eerste instantie het geboorteland van de persoon zelf leidend is. Als die persoon in Nederland is geboren, dan wordt gekeken naar het geboorteland van de moeder of, als laatste, de vader.

Figuur 3.7 De SES-status van het huishouden, de wijk en de buurt voor leerlingen in OZA's, het go en het regulier onderwijs



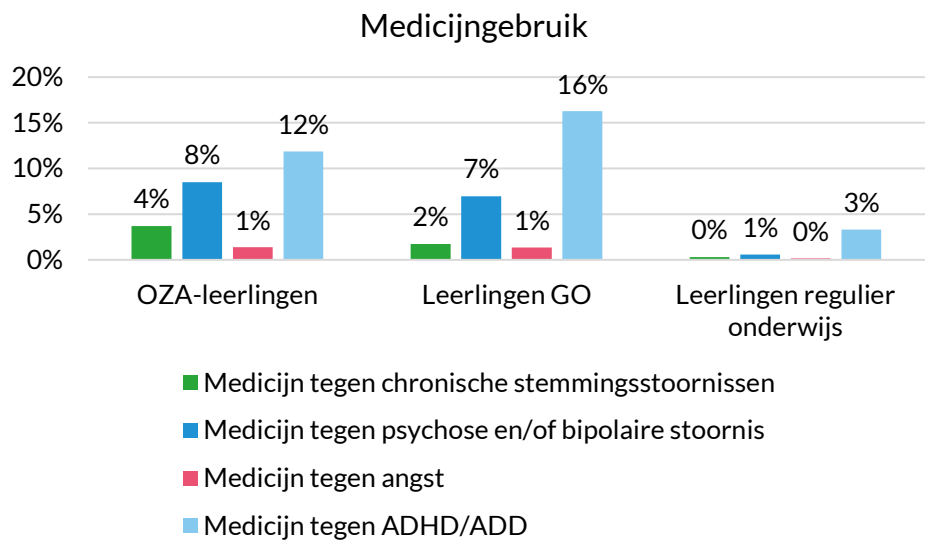
Het zorggebruik van OZA-leerlingen

Om na te gaan welke zorgproblematiek zoal speelt bij leerlingen in OZA's, brengen we het zorg- en ondersteuningsgebruik voor deze groep in kaart. Ook in dit geval maken we weer een vergelijking met leerlingen in het gespecialiseerd onderwijs en leerlingen in het regulier onderwijs. Sommige scholen in gespecialiseerd onderwijs hebben mogelijk vergelijkbare trajecten met de trajecten die nu plaatsvinden in de OZA's. Zo zijn er bijvoorbeeld scholen in het gespecialiseerd onderwijs die zorgprofessionals in huis hebben en interdisciplinair werken.

Allereerst kijken we naar het zorggebruik dat onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) valt. Specifiek onderscheiden we hier medicijngebruik en totale zorgkosten binnen de basisverzekering. De data over medicijngebruik omvat naast medicatie bij somatische klachten ook medicatie bij psychische problematiek. De gegevens over zorgkosten betreffen enkel (tijdelijke) somatische zorg, omdat geestelijke gezondheidszorg en permanente somatische zorg respectievelijk onder de Jeugdwet en de Wet langdurige zorg (Wlz) vallen (zie ook hieronder).

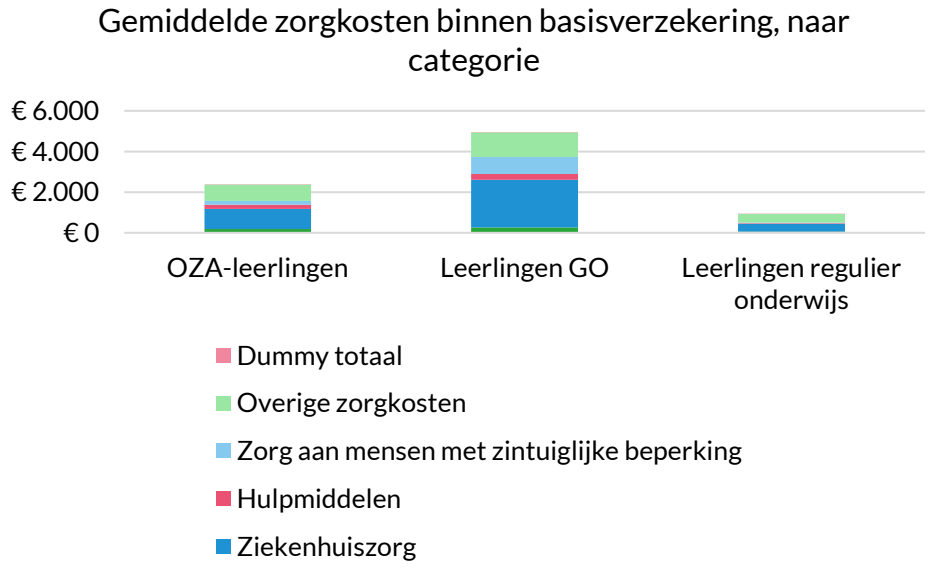
In figuur 3.8 zien we het gebruik van verschillende typen medicatie voor OZA-leerlingen en leerlingen in het gespecialiseerd en in het regulier onderwijs. Hieruit blijkt dat ten opzichte van leerlingen in het regulier onderwijs OZA-leerlingen vaker te maken hebben met medicatiegebruik voor chronische stemmingsstoornissen, psychosen en/of een bipolaire stoornis en ADHD/ADD. Het medicatiegebruik van OZA-leerlingen komt redelijk overeen met het medicatiegebruik van leerlingen in het gespecialiseerd onderwijs, al ligt het gebruik van medicatie voor ADHD/ADD wat lager dan in het gespecialiseerd onderwijs.

Figuur 3.8 Het medicatiegebruik voor leerlingen in OZA's, het go en het regulier onderwijs



Figuur 3.9 geeft voor de verschillende groepen leerlingen de totale zorgkosten onder de basisverzekering van de Zvw weer. Te zien is dat de zorgkosten van OZA-leerlingen hoger zijn dan die voor leerlingen in het regulier onderwijs (voornamelijk veroorzaakt door kosten van ziekenhuiszorg), maar beduidend lager zijn dan de zorgkosten van leerlingen in het gespecialiseerd onderwijs. Dit verschil bestaat hoofdzakelijk uit hogere kosten van ziekenhuiszorg en kosten van zorg voor mensen met een zintuigelijke beperking bij laatstgenoemde groep.

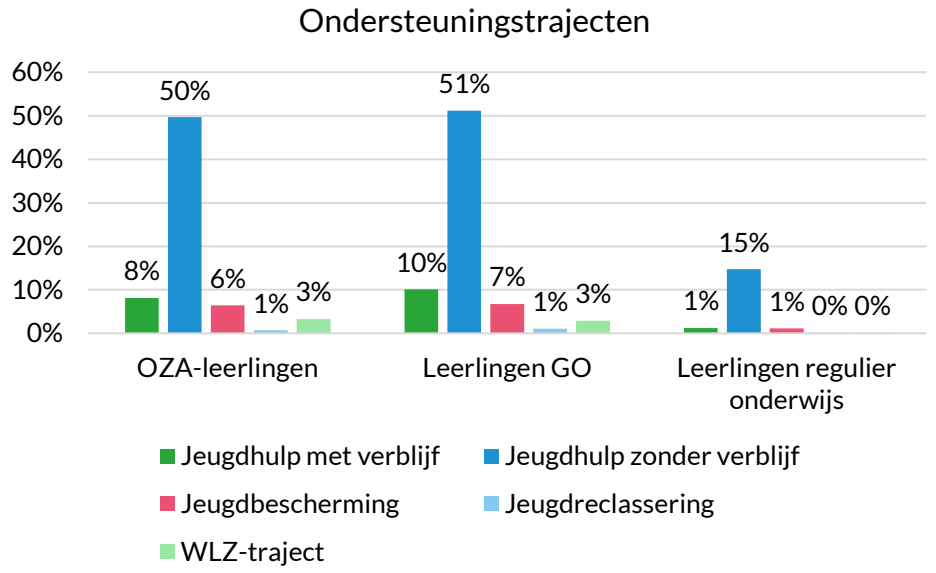
Figuur 3.9 Zorgkosten onder de Zvw voor leerlingen in OZA's, het go en het regulier onderwijs



Voor wat betreft het gebruik van jeugdhulp, jeugdbescherming- en reclassering en Wlz-zorg is de groep OZA-leerlingen goed vergelijkbaar met leerlingen in het gespecialiseerd onderwijs; zie figuur 3.10. Ten opzichte van leerlingen in het regulier onderwijs ligt het gebruik van jeugdzorg (jeugdhulp inclusief jeugdbescherming – en

reclassering) en Wlz-zorg beduidend hoger voor OZA-leerlingen. Met name het verschil in gebruik van jeugdhulp zonder verblijf/thuiswonend (50% om 15%), jeugdhulp met verblijf/niet-thuiswonend (8% om 1%) en jeugdbescherming (6% om 1%) vallen op.

Figuur 3.10 Jeugdhulp, jeugdbescherming- en reclassering en Wlz-zorg voor leerlingen in OZA's, het go en het regulier onderwijs



Noot: jeugdhulp (met en zonder verblijf) is over laatste twee jaar bekeken, jeugdbescherming en jeugdreclassering alleen het meest recente jaar.

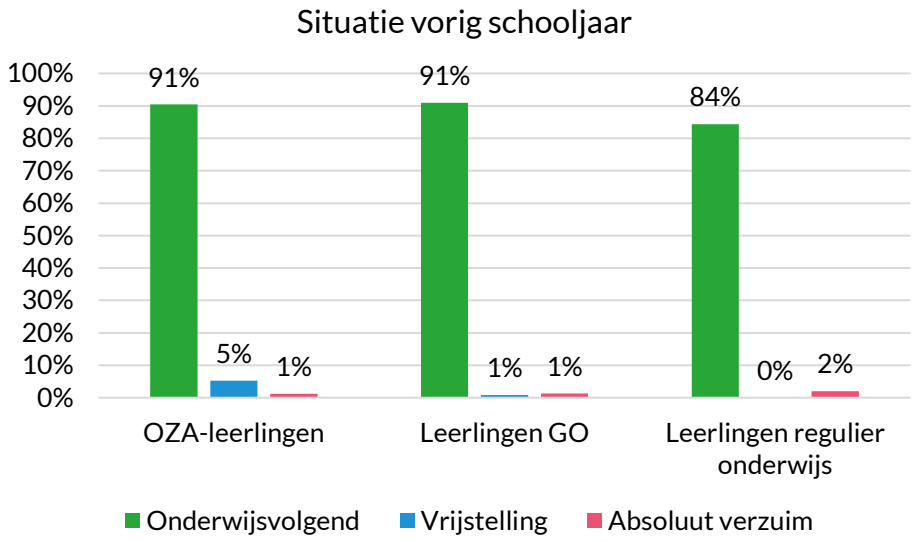
De onderwijspaden van OZA-leerlingen

Een belangrijk inzicht in het type leerling dat deelneemt aan onderwijsarrangementen en hoe het hen vergaat na deelname aan een OZA, verkrijgen we door analyse van hun onderwijspaden.

Allereerst toont figuur 3.11 de onderwijssituatie voor OZA-leerlingen het schooljaar voorafgaand aan OZA-deelname. Hieruit blijkt dat het absoluut verzuim onder deze leerlingen klein is en vergelijkbaar met het absoluut verzuim in het gespecialiseerd onderwijs en het regulier onderwijs.[11] Over andere vormen van verzuim (ongeoorloofd en geoorloofd verzuim) hebben wij geen informatie. Het aandeel vrijstellingen onder artikel 5a van de Leerplichtwet is wel aanzienlijk groter dan in het gespecialiseerd en regulier onderwijs (5% om 1 en 0%).

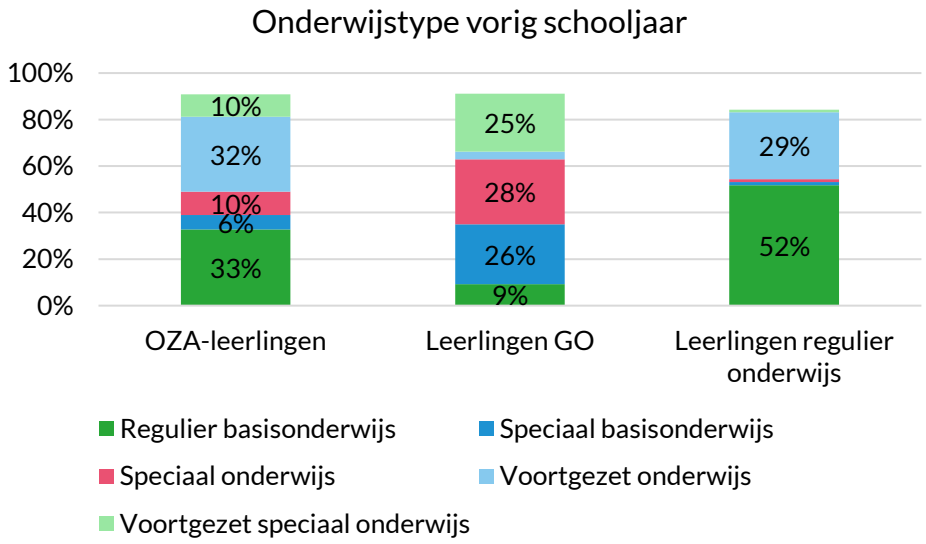
[11] Voor het gespecialiseerd en het regulier onderwijs nemen we hier de onderwijssituatie in het schooljaar voorafgaand aan 2022/2023 en het schooljaar voorafgaand aan 2023/2024. Het aandeel 'onderwijsvolgend' is vrij laag bij regulier onderwijs als gevolg van de wijze waarop we het analysebestand hebben opgebouwd. We nemen de onderwijsinschrijvingen van 2022/23 en 2023/2024 en bewaren dan elke leerling één keer. Zo zorgen we ervoor dat we leerlingen niet dubbel meenemen en de OZA-leerlingen alleen in hun eerste OZA-jaar meenemen. Dit zorgt ervoor dat we in 2023/2024 het nieuwe instroomcohort in groep 1 erbij krijgen. We hebben dus twee keer een cohort van nieuwe groep 1-leerlingen, waardoor het aandeel dat het jaar ervoor onderwijs volgde in het regulier onderwijs wat lager uitvalt.

Figuur 3.11 De onderwijssituatie in het vorig schooljaar voor leerlingen in OZA's, het go en het regulier onderwijs



Figuur 3.12 geeft vervolgens het onderwijstype in het schooljaar voorafgaand aan OZA-deelname weer (voor de leerlingen die stonden ingeschreven). Wat opvalt is dat een aanzienlijk deel van de OZA-leerlingen (65%) afkomstig is uit het regulier onderwijs.

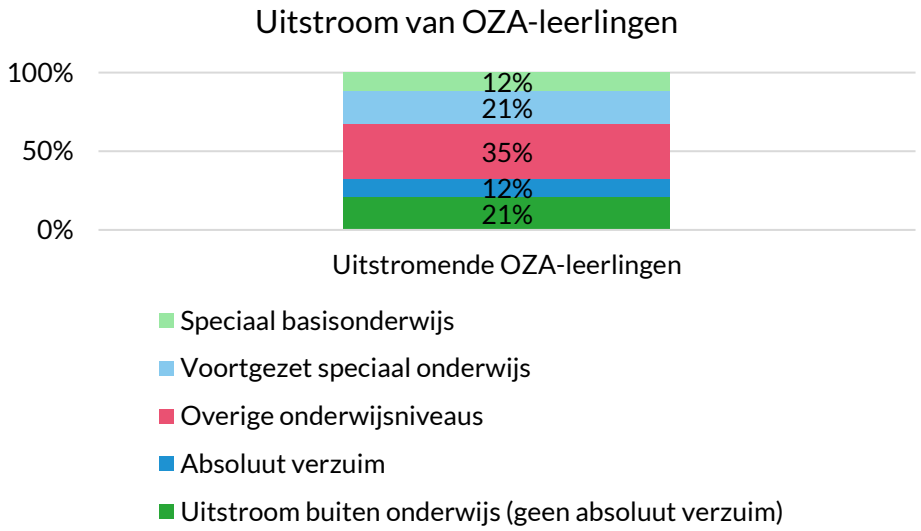
Figuur 3.12 Het onderwijstype in het vorig schooljaar voor leerlingen in OZA's, het go en het regulier onderwijs



Om na te gaan hoe het leerlingen vergaat na deelname aan een onderwijszorgarrangement, geven we in figuur 3.13 de situatie na uitstroom uit een OZA weer. Wat opvalt is dat het percentage absoluut verzuim groot is ten opzichte van de situatie voorafgaand aan deelname aan een onderwijszorgarrangement. Vermoedelijk houdt dit verband met een vertraging in de (registratie van de)

inschrijving van leerlingen die aan een OZA hebben deelgenomen[12]. Ook zien we dat een substantieel deel (21%) uitstroomt buiten het onderwijs, zonder dat er sprake is van absoluut verzuim. Het gaat hier grotendeels om jongvolwassenen die niet meer leerplichtig zijn. Een kanttekening hierbij is dat gegeven de korte dataperiode er nog maar een beperkt aantal leerlingen is uitgestroomd, waardoor de figuur gebaseerd is op slechts 110 observaties. In de komende jaren zullen we een rijker en betrouwbaarder beeld kunnen schetsen van de onderwijssituatie ná deelname aan een onderwijszorgarrangement.

Figuur 3.13 Uitstroomsituatie van OZA-leerlingen na deelname aan een onderwijszorgarrangement



Noot. Deze figuur betreft de OZA-leerlingen die in 2022/23 stonden ingeschreven bij een OZA en het volgende schooljaar zijn uitgestroomd.

3.2 Samenhang tussen kenmerken van leerlingen en OZA-deelname

Uit bovenstaande beschrijvende analyses blijkt dat leerlingen die deelnemen aan OZA's op bepaalde kenmerken wezenlijk verschillen van leerlingen in het overige Nederlandse onderwijs. Om na te gaan welke kenmerken het sterkst samenhangen met OZA-deelname, voeren we een multivariate logistische regressie uit waarbij we (de kans op) OZA-deelname verklaren uit een uitgebreide set van achtergrond-, zorg- en onderwijsvariabelen.

Een logistische regressie schat de kans dat een gebeurtenis plaatsvindt – in dit geval deelname aan een OZA. De coëfficiënten geven de richting en de sterkte van het verband aan. Een positieve waarde betekent dat een kenmerk de kans vergroot, een negatieve waarde betekent dat de kans kleiner wordt. De waarden drukken *log-odds* uit, wat geen percentages zijn, maar wel een goede indicatie geeft van de richting en relatieve sterkte van het verband.

[12] Aan alle OZA's is gevraagd om bij DUO te registreren welke leerlingen deelnemen aan een OZA.

Jeugdhulp en zorggebruik blijken de sterkste voorspellers van OZA-deelname te zijn. Leerlingen die jeugdhulp zonder verblijf ontvingen, hebben bijvoorbeeld een grotere kans om deel te nemen (coëfficiënt 1,485). De coëfficiënt van overige jeugdzorg is 0,631. Ook het gebruik van medicatie voor psychische problemen en jaarlijkse zorgkosten boven tweeduizend euro vergroten de kans op OZA-deelname significant.

Sociaaleconomische omstandigheden hangen eveneens samen met OZA-deelname. Kinderen uit huishoudens met lage sociaaleconomische status nemen vaker deel (coëfficiënt 0,270). Ook kinderen uit wijken met een lage SES hebben een hogere kans (coëfficiënt 1,292). Dit bevestigt het beeld dat kwetsbare sociaaleconomische omstandigheden samenhangen met een grotere ondersteuningsbehoefte met betrekking tot onderwijs.

Migratieachtergrond blijkt daarentegen geen significante factor te zijn. Leerlingen met en zonder migratieachtergrond hebben, wanneer rekening wordt gehouden met andere kenmerken, een vergelijkbare kans op OZA-deelname.

Leerlingen die in het voorgaande jaar onderwijs volgden, hebben een kleinere kans op OZA-deelname (coëfficiënt -1,809). Leerlingen uit het gespecialiseerd onderwijs gaan bovendien vaker naar een OZA. Het lijkt erop dat OZA's worden ingezet wanneer regulier of gespecialiseerd onderwijs onvoldoende aansluit. Opvallend is dat absoluut schoolverzuim geen significante rol speelt.

OZA-deelnemers zijn gemiddeld ouder dan leerlingen in het regulier of gespecialiseerd onderwijs. Dat komt waarschijnlijk doordat onderwijszorgarrangementen zich richten op problematiek die vaak pas op latere leeftijd zichtbaar wordt.

Deelname aan OZA's neemt bovendien toe in de tijd. Zowel in 2024 als in 2025 is de kans groter dan in 2023, wat aangeeft dat OZA's steeds meer leerlingen bereiken. Tegelijkertijd zijn de registraties in deze jaren verbeterd. Daardoor lijkt de groei in het aantal leerlingen sterker dan die in werkelijkheid is.

Samenvattend blijkt dat OZA's vooral worden gebruikt door leerlingen met intensief zorggebruik, een kwetsbare sociaaleconomische achtergrond en onvoldoende aansluiting bij het reguliere en gespecialiseerd onderwijs. De verklaringskracht van het model is met een pseudo R-kwadraat van 0,12 beperkt. Dat betekent dat er ook andere factoren een rol spelen die niet zichtbaar zijn in deze data. Meer informatie over de leerling en zijn omgeving kan in de toekomst helpen om OZA-deelname beter te verklaren.

Tabel 3.1 Resultaten van logistische regressie waarbij OZA-deelname wordt verklaard uit achtergrond-, zorg- en onderwijsvariabelen

Kenmerk	Coëfficiënt	Standaardfout	P-waarde
Zorgkosten boven tweeduizend euro per jaar of Wlz-gebruik	0,467	0,052	<0,001
Gebruik van twee of meer medicijngroepen	0,093	0,049	0,056
Gebruik van medicijnen tegen psychische problemen	0,742	0,057	<0,001
Jeugdhulp zonder verblijf	1,485	0,050	<0,001
Overige jeugdzorg	0,631	0,060	<0,001
Alleenstaande ouder	0,007	0,051	0,898
Lage SES huishouden	0,270	0,053	<0,001
Migratieachtergrond	-0,050	0,046	0,277
Vrouw	-0,348	0,043	<0,001
Gespecialiseerd onderwijs in het vorige schooljaar	1,286	0,055	<0,001
Absoluut verzuim in het vorige schooljaar	-0,333	0,228	0,144
Onderwijsvolgend in het vorige schooljaar	-1,809	0,104	<0,001
Leeftijd	0,074	0,007	<0,001
Sociaaleconomische status van de wijk	-1,292	0,130	<0,001
Jaar: 2024	1,110	0,063	<0,001
Jaar: 2025	1,342	0,065	<0,001
Constant	-8,834	0,088	<0,001
N	6.919.808		
Pseudo R-kwadraat	0,121		

Noot: Het medicijngebruik splitsen we op in de ATC-hoofdgroepen zoals bepaald door de World Health Organization (WHO). Bij medicijngebruik tegen psychische problemen rekenen we medicijnen tegen angst, depressie, psychoses of bipolaire stoornissen en aandachtsproblemen. Onder 'overige jeugdzorg' valt jeugdhulp met verblijf, jeugdbescherming, jeugdreclassering en een plaatsing in een institutioneel huishouden.

3.3 Groepen van OZA-leerlingen

Om te achterhalen of OZA-leerlingen duidelijk afgebakende groepen van leerlingen bevat, hebben wij een statistische clusteranalyse uitgevoerd. Uit de toegepaste clustermethode volgt dat het onderscheiden van vijf groepen de grootste informatiewaarde heeft.

Tabel 3.2 toont voor de vijf te onderscheiden groepen het percentage leerlingen binnen de groep met (i) zorgkosten boven tweeduizend euro per jaar of Wlz, (ii) het gebruik van medicijnen tegen psychische problemen, (iii) een inschrijving in het gespecialiseerd onderwijs, (iv) het gebruik van jeugdhulp zonder verblijf/thuiswonend, (v) het gebruik van jeugdhulp met verblijf/niet-thuiswonend, jeugdbescherming, jeugdreclassering en/of plaatsing in een instelling ('overige jeugdzorg') en (vi) lage SES-score van het huishouden. Dit zijn variabelen die in tabel 3.1 naar voren komen als significante persoonskenmerken die OZA-deelname verklaren. Ook geeft de tabel het aantal leerlingen per groep weer (N). Uit de tabel volgt dat de clusteranalyse vijf duidelijk te onderscheiden groepen oplevert:

- Groep 1 (N=230): Hoge zorgvraag
- Groep 2 (N=268): Met een inschrijving in het gespecialiseerd onderwijs en een hoger gebruik van medicijnen tegen psychische problemen en jeugdzorg

- Groep 3 (N=379): Hoog gebruik van jeugdhulp zonder verblijf/thuiswonend
- Groep 4 (N=402): Lage sociaaleconomische status huishouden
- Groep 5 (N=674): Zonder geobserveerde kenmerken die significant samenhangen met OZA-deelname

Tabel 3.2 Vijf groepen OZA-leerlingen uit de clusteranalyse

Groep	Zorgkosten >2k per jaar of Wlz	Medicijnen tegen psychische problemen	Gespecialiseerd onderwijs	Jeugdhulp zonder verblijf	Overige jeugdzorg	Lage SES	N
1	97%	23%	35%	58%	8%	19%	230
2	27%	69%	99%	84%	49%	36%	268
3	0%	29%	15%	91%	9%	12%	379
4	25%	7%	27%	51%	11%	100%	402
5	4%	0%	1%	9%	7%	27%	674

We duiden de vijf groepen door hun kenmerken te spiegelen aan het gemiddelde van alle OZA-leerlingen. Groep 1 valt bijvoorbeeld op door het hoge aandeel leerlingen met jaarlijkse zorgkosten boven de tweeduizend euro of een Wlz-traject. Op de overige kenmerken scoort deze groep gemiddeld of lager. Daarom typeren we Groep 1 als de groep met een relatief hoge zorgvraag.

Groep 5 suggereert dat we mogelijk niet alle relevante kenmerken in beeld hebben. Deze groep vertoont geen bovengemiddelde scores op de onderzochte variabelen, wat erop wijst dat we, ondanks het gebruik van rijke CBS-microdata, slechts een gedeeltelijk beeld krijgen van de situatie van OZA-leerlingen vangen. Deze uitkomst sluit aan bij de beperkte verklaringskracht van het regressiemodel in tabel 3.1.

Tabel 3.3 laat enkele overige kenmerken zien per groep. Zo zien we dat groep 2 en 3 vooral uit kinderen met een vo-leeftijd bestaan. Bij de andere groepen is dit meer gemengd. Daarnaast bestaat groep 5 relatief vaak uit vrouwen en groep 2 juist uit relatief weinig vrouwen. In groep 1 heeft een relatief groot deel van de leerlingen een Wlz-traject, wat aansluit bij de classificering van een hoge somatische zorgvraag. Groep 1 heeft ook het laagste aandeel leerlingen dat in het vorige jaar ook al in het onderwijs zat. Deze leerlingen hadden ook het vaakst van alle groepen een vrijstelling van leerplicht. Ook bij groepen 4 en 5 is het aandeel van de leerlingen dat vorig jaar onderwijs volgde relatief laag. In deze groepen zitten veel leerlingen die een vrijstelling hadden en leerlingen die absoluut verzuimers waren. Ten slotte valt op dat groep 4 naast de lage SES-score van het huishouden gemiddeld ook een lage SES-score van de wijk en de buurt heeft. Dat laatste geldt ook voor groep 5, maar daar is de SES-score van het huishouden wel hoger. Groep 3 bestaat juist uit leerlingen met een hoge gemiddelde SES-score van het huishouden.

Tabel 3.3 Overige kenmerken per groep

Kenmerk	Groep 1	Groep 2	Groep 3	Groep 4	Groep 5
Leeftijdsverdeling					
4 tot 6 jaar	10%	*1	*1	11%	18%
6 tot 9 jaar	20%	6%	10%	23%	19%
9 tot 12 jaar	17%	21%	15%	25%	20%
12 tot 15 jaar	20%	33%	33%	19%	18%
15 tot 18 jaar	27%	33%	37%	22%	21%
18 jaar en ouder	6%	7%	6%	*2	3%
Gemiddelde leeftijd	11,6	13,4	13,4	10,9	10,5
Aandeel vrouw	30%	21%	38%	37%	45%
Aandeel met WLZ-traject	16%	<5%	<4%	4%	<2%
Aandeel onderwijsvolgend in vorig jaar	76%	96%	97%	88%	90%
Aandeel absoluut verzuim in afgelopen 5 jaar	<5%	4%	<4%	5%	9%
Aandeel met vrijstelling in afgelopen 5 jaar	22%	<5%	4%	9%	3%
Gemiddelde SES huishouden	0,28	-0,07	0,43	-1,12	0,14
Gemiddelde SES wijk	0,01	0,05	0,08	-0,15	-0,15

Noot: Voor sommige combinaties van groep en variabele betreft het minder dan 10 observaties, waardoor deze niet kunnen worden weergegeven. De betreffende cel is dan gevuld met de bovengrens (bijv. minder dan 4%). *1: samengevoegd met 6 tot 9 jaar *2: samengevoegd met 4 tot 6 jaar

3.4 Duidingssessies

De uitkomsten van de secundaire analyses zijn samengevat in een presentatie en in samenwerking met experts geduid tijdens twee online groepsgesprekken. Er is een gesprek gevoerd met drie wetenschappelijke experts (experts op het gebied van onderwijs en zorg en verzuim) en er is een gesprek gevoerd met vijf praktijkexperts (onderwijsconsulenten, NJI, WegWijs in Gedrag, Stichting Orion). De online groepsgesprekken duurden 1,5 uur. Tijdens deze gesprekken is het onderzoek beschreven, en zijn de resultaten van de beschrijvende analyses, logistische analyses en de clusteranalyses gepresenteerd. De experts is gevraagd in hoeverre zij de uitkomsten herkennen, welke aanvullingen zij eventueel hebben en of zij aspecten signaleren die ontbreken.

Zijn de groepen die voortkomen uit de clusteranalyse herkenbaar?
De verschillende experts geven aan dat de geïdentificeerde groepen lastig te duiden zijn, omdat de in de analyse opgenomen variabelen abstract zijn. De kernvraag, die wellicht beter met behulp van kwalitatief onderzoek beantwoord kan worden, is waarom OZA's voor sommige kinderen nodig zijn om onderwijs te volgen, ondanks de aanwezigheid van specialistische voorzieningen binnen de bestaande kaders. Hoewel de clusteranalyse aanknopingspunten kan bieden voor een antwoord, zijn de huidige resultaten daarvoor onvoldoende uitgewerkt. Zo is bij de variabele die aangeeft of de leerling het gespecialiseerd onderwijs heeft bezocht, niet duidelijk welke route deze leerling heeft afgelegd om daar terecht te komen. Het is van belang om te weten of deze leerling via het regulier onderwijs is doorgestroomd naar het gespecialiseerd onderwijs. Evenzo is bij jeugdhulp relevant om meer informatie te hebben over de duur van de hulp, of er sprake was van toeleiding of nazorg en welke ondersteuning eraan

vooraf is gegaan. Deze informatie is essentieel om meer inzicht te krijgen in de instroomroutes van leerlingen.

Groep 3 blijft vaag volgens de wetenschappelijke experts, omdat niet duidelijk is wat het type problematiek zou kunnen zijn. Jeugdhulp wordt ingezet voor diverse problematiek. Het zouden leerlingen kunnen zijn die naar zorgboerderijen gaan. Daar zie je bijvoorbeeld veel internaliserende problematiek bij leerlingen en gemiddeld hoog opgeleide ouders, omdat deze ouders de weg weten te vinden naar een zorgboerderij.

Groep 1, 2 en 4 lijken redelijk herkenbaar voor zowel de praktijk- als wetenschappelijke experts. Maar ook hier geldt dat de variabelen te abstract zijn om echt te snappen wat er nou speelt bij de leerlingen.

Beide groepen experts geven aan dat Groep 5 bijzonder is, omdat deze afwijkt van de andere groepen. De andere groepen zijn gericht op problematiek (jeugdhulp, somatische- en/of psychische klachten). Mogelijk spelen er andere zaken bij Groep 5 die we niet vanuit de CBS-data observeren.

Wat mis je nu nog?
Aan de experts is gevraagd of zij nog variabelen missen die ze wel graag toe zouden willen voegen in de clusteranalyse om beter zicht te krijgen op de verschillende groepen leerlingen die in een OZA zitten. De wetenschappelijke experts geven aan dat ze nog variabelen missen die cognitieve problematiek meten zoals IQ-gegevens en toetsdata. Met deze data kan worden nagegaan in hoeverre leerlingen een achterstand hebben opgelopen. Ook de omgeving waar leerlingen wonen, zoals de mate van stedelijkheid kan relevant zijn. In meer stedelijke gebieden zijn er mogelijk meer geïntegreerde groepen in gespecialiseerd onderwijs, waardoor OZA's in stedelijke gebieden mogelijk vaker een specifieke doelgroep hebben dan OZA's in niet-stedelijke gebieden. De praktijkexperts geven aan dat de geschiedenis omtrent heftige levenservaringen en trauma ook van belang zijn. Deze geschiedenis kan ook medebepalen of een kind in een OZA terecht komt.

Volgens de wetenschappelijke experts kan het waardevol zijn om inzicht te verkrijgen in de specifieke OZA's waar de leerlingen naartoe gaan, evenals in de typering van deze OZA's. Het is daarbij van belang niet uitsluitend te focussen op de kenmerken van de leerlingengroepen, maar ook op de typering van de OZA's. Dit kan helpen beter zicht te krijgen op de specifieke doelgroepen van de OZA's. Daarnaast kan de locatie van een OZA ook bepalend zijn, bijvoorbeeld of de leerling naar een klaslokaal in een schoolgebouw gaat of naar een zorgboerderij. De locatie kan veel invloed hebben op een kind (rustig, groen, dieren). Daarnaast zou het ook goed zijn om rekening te houden met de grootte van de locatie van het OZA in de analyse. Grotere locaties met een bepaald type leerling kunnen een grotere impact hebben op de clusteranalyse dan kleine locaties met een beperkt aantal leerlingen.

Tot slot benadrukken zowel de praktijk- als wetenschappelijke experts het belang van aandacht voor de rol van het onderwijssysteem. Bepaalde variabelen, zoals leeftijd, geven in sommige gevallen eerder inzicht in het onderwijssysteem dan in een leerling. Zo blijkt uit onderzoek naar schoolweigering dat met name oudere leerlingen sneller worden doorverwezen naar een onderwijszorgarrangement. Een mogelijke verklaring

hiervoor is dat er geen vervolgplek beschikbaar is. Het is daarom goed om rekening te houden met in hoeverre de variabelen die je meeneemt in de clusteranalyses systemisch zijn en hoe je de uitkomsten dan vervolgens moet interpreteren.

4 Resultaten samenwerking en bekostiging

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de vragenlijst over het bestuurlijk en financieel niveau gerapporteerd. Indien de mondelinge informatie die is opgehaald tijdens de locatiebezoeken aanvullend is op de uitkomsten uit het vragenlijstonderzoek is deze hier ook gerapporteerd. Eerst beschrijven we de respondentengroep. Vervolgens beschrijven we de resultaten omtrent het bestuurlijk niveau en de samenwerking. Als laatste bespreken we de resultaten wat betreft het financieel niveau.

Sommige items van de vragenlijsten zijn meerkeuze items, dit betekent dat de respondenten meerdere antwoorden konden geven en het totale percentage van de antwoordmogelijkheden hoger is dan 100 procent. Wanneer dit het geval is, is het aantal respondenten die de vraag hebben beantwoord aangegeven met een n, en het aantal opgegeven antwoorden aangegeven met een N.

4.1 Omschrijving respondentengroep

Aan alle OZA's is gevraagd of de bestuurder, directie of manager de vragenlijst voor bestuurders, directie en management in wilde vullen. Van de 62 onderwijszorgarrangementen hebben 40 respondenten (65%) de vragenlijst ingevuld. Dit is een redelijk goed responspercentage.

4.2 De samenwerking

Wat betreft het bestuurlijk niveau bespreken we achtereenvolgend de thema's overeenkomst, partners, reikwijdte van de OZA's, aanbod OZA en obstakels in wet- en regelgeving.

In OZA's kan er worden samengewerkt met verschillende partners, bestuurders van scholen en/of samenwerkingsverbanden passend onderwijs, vertegenwoordigers van (jeugd)zorginstellingen of een gemeente.

De overeenkomst
Alle 40 OZA's geven aan dat er een samenwerkingsovereenkomst is getekend tussen de partijen die gezamenlijk de organisatie, inrichting, en financiering van het OZA verzorgen. Het experiment is gestart op 1 januari 2023, maar niet elke overeenkomst is ook op die datum ingegaan (zie tabel 4.1). Bij twee vijfde van de OZA's is de overeenkomst vóór die datum ingegaan. Vijf OZA's zijn voor 2022 gestart. Twaalf overeenkomsten zijn in 2022 (tussen augustus en december) ingegaan, mogelijk is een deel van de OZA's wel pas in 2023 gestart, maar was de overeenkomst al eerder rond.

Uit de locatiebezoeken bleek dat sommige OZA's al eerder aan een soortgelijk project waren gestart, al dan niet met stilzwijgende toestemming van de Onderwijsinspectie. Deze OZA's mochten al van de onderwijswetgeving afwijken onder specifieke omstandigheden en met specifieke controle.

Tabel 4.1 Jaar waarin de overeenkomst is ingegaan

	n	%
2012	1	3%
2018	2	5%
2020	1	3%
2022	12	30%
2023	16	40%
2024	8	20%
Totaal	40	100%

De gemiddelde looptijd van de overeenkomst is 3,3 jaar (minimum=1,2 jaar; maximum=14 jaar). De overeenkomsten met onbepaalde tijd zijn niet meegenomen in deze berekening. In tabel 4.2 staat weergeven voor welke duur de overeenkomst is ingegaan. Voor de meeste OZA's geldt een looptijd van vijf jaar (38%). Voor slechts één tiende van de OZA's geldt dat de looptijd van de overeenkomst even lang is als de duur van het experiment en voor minder dan een tiende (8%) is de looptijd onbepaald. De respondenten die een ander antwoord opgaven ('Anders') rapporteren onder andere dat de looptijd eerst twee keer 1 jaar was en vervolgens 5 jaar of dat er geen looptijd is vastgesteld. Uit de antwoorden van de respondenten blijkt niet dat zij problemen ervaren wat betreft de kortere looptijd van de overeenkomst in vergelijking met de looptijd van het experiment onderwijszorgarrangementen (duurt 5 jaar).

Tabel 4.2 Looptijd van de overeenkomst

	n	%
1 jaar	3	8%
2 jaar	3	8%
3 jaar	3	8%
4 jaar	5	13%
5 jaar	15	38%
De duur van het experiment	4	10%
Onbepaalde duur	3	8%
Anders	4	10%
Totaal	40	100%

Het kostte de meeste OZA's tussen de één en zes maanden om de overeenkomst door alle samenwerkingspartners te laten ondertekenen (37%, zie tabel 4.3). Sommige OZA's waren al bezig met het bieden van zorg en onderwijs of waren al bezig met het oprichten van een onderwijszorgarrangement. Hierdoor duurde het voor hen niet lang om alle partners aan tafel te krijgen. Andere OZA's lichten toe dat het in orde krijgen van de financiële afspraken en het meekrijgen van de gemeenten het proces hebben vertraagd.

Tabel 4.3 De lengte van de aanloop naar de het tekenen van de overeenkomst met alle betrokken partners

	n	%
Korter dan een maand	7	18%
Langer dan een maand, maar minder dan zes maanden	14	37%
Zes maanden tot een jaar	8	21%
Langer dan een jaar	9	24%
Totaal	38	100%

Meer dan de helft (53%) van de respondenten geeft aan dat het geen eenvoudig proces was om alle partijen aan tafel te krijgen en één vijfde geeft zelfs aan dat het helemaal niet eenvoudig was en veel energie en tijd heeft gekost (18%, zie tabel 4.4). Als reden wordt onder andere genoemd dat er met veel verschillende partijen moet worden samengewerkt, en dat wisseling van medewerkers, gemeentepersoneel en zorgpartners hierbij het proces extra heeft vertraagd en bemoeilijkt. Daarnaast is gevraagd of de respondenten zich herkennen in de notie dat een vlotte start van een OZA erg persoonsgebonden is. Dit wil zeggen, om financierende instanties zoals samenwerkingsverbanden, gemeenten, of zorgpartijen aan tafel te krijgen kan een welwillend persoon bij deze partijen het verschil maken tussen wel of geen onderwijszorgaanbod. Meer dan vier vijfde van de respondenten herkent zich hierin (87%).

Tabel 4.4 Hoe gecompliceerd was het om alle partijen aan tafel te krijgen?

	n	%
Dit was niet eenvoudig en heeft tijd en energie gevraagd	20	53%
Dit was eenvoudig	11	29%
Dit was helemaal niet eenvoudig en heeft veel tijd en energie	7	18%
Totaal	38	100%

Voordat de OZA's begonnen, was er in 85% van de gevallen afgestemd met een ouderpartij, zoals ouderraad, ouderpanel, medezeggenschapsraad, ouderklankbordgroep.

Aan de bestuurder is gevraagd wie de overeenkomst heeft ondertekend. Vanuit de onderwijsinstellingen hebben vooral bestuurders van meerdere scholen getekend (75%), gevolgd door bestuurders van een enkelvoudig samenwerkingsverband passend onderwijs (55%) (zie tabel 4.5). Zelden heeft de (interim) schooldirecteur of de voorzitter van de medezeggenschapsraad de overeenkomst getekend (8%). De onderwijsinstellingen van deze bestuurders betrof in de meeste gevallen een stichting (93%, n=37) of een vereniging (15%, n=6).

Tabel 4.5 Functionaris vanuit de onderwijsinstelling die de overeenkomst heeft ondertekend

	n	%
Bestuurder onderwijsinstelling (meerdere scholen)	30	75%
Bestuurder samenwerkingsverband enkelvoudig	22	55%
Bestuurder enkelvoudige school ('eenpitter')	6	15%
Bestuurder samenwerkingsverbanden meervoudig	5	13%
Anders	3	8%
Totaal	66	165%

Noot. n = 40

Vanuit de zorginstellingen hebben vooral wethouders of bevoegde vertegenwoordigers van één gemeente als zorgaanbieder de overeenkomst ondertekend (60%), gevolgd door bestuurders of bevoegde vertegenwoordiger vanuit een (jeugd)zorginstelling die staat ingeschreven bij het CIBG (58%)(zie tabel 4.6). De respondenten die een ander antwoord gaven, rapporteerden bijvoorbeeld niet te weten welke functionaris vanuit de zorginstelling de overeenkomst heeft ondertekend. Als de functionaris een wethouder of bevoegde vertegenwoordiger van meerdere gemeenten is (15%), dan gaat het gemiddeld om 6 gemeenten.

Tabel 4.6 Functionaris vanuit de zorginstelling(en) die de overeenkomst heeft ondertekend

	n	%
Wethouder of bevoegde vertegenwoordiger van een gemeente als zorgaanbieder	24	60%
Bestuurder of bevoegde vertegenwoordiger vanuit een (jeugd)zorginstelling ingeschreven bij CIBG	23	58%
Wethouders of bevoegde vertegenwoordigers van meerdere gemeenten als zorgaanbieders.	6	15%
Bestuurder of bevoegde vertegenwoordiger van een of meerdere kinderdagcentra 's of integraal kind centra	5	13%
Federatie Landbouw en Zorg Nederland, of lid daarvan zoals een vereniging of coöperatie van zorgboeren die contracten sluiten met gemeenten of zorgkantoren voor het onderwijszorgarrangement (ontzorgen, contracteren)	1	3%
Anders	2	5%
Totaal	61	153%

Noot. n = 40

Bij het tekenen van de overeenkomst was in ongeveer de helft van de gevallen een enkelvoudige gemeente (53%) of een bestuurder van een primair onderwijs samenwerkingsverband (47%) de financier (zie tabel 4.7). De respondenten die een ander antwoord opgaven (26%), rapporteerden onder andere dat bij het ondertekenen van de overeenkomst de financiers nog niet in zicht waren, dat niemand van de ondertekenende extra financiën wilde bijleggen, of dat een bestuurder van een onderwijsinstelling of zorginstelling heeft getekend.

Tabel 4.7 Financiers die de overeenkomst hebben ondertekend

	n	%
Gemeente (enkelvoudig) als financierende instantie, i.c. inkoop op basis van de Jeugdwet	20	53%
Bestuurder of bevoegd vertegenwoordiger samenwerkingsverband po	18	47%
Bestuurder of bevoegd vertegenwoordiger samenwerkingsverband vo	12	32%
Gemeenten/inkoopregio (meervoudig) als financierende instanties, i.c. inkoop op basis van de Jeugdwet	9	24%
Meerdere samenwerkingsverbanden vo	3	8%
Bevoegde vertegenwoordiger namens Zorgkantoor (Wlz)	3	8%
Meerdere samenwerkingsverbanden po	2	5%
Anders	10	26%
Totaal	77	203%

Noot. n = 38

De centrale regie tijdens het tekenen van de overeenkomst ligt in meer dan de helft van de gevallen (54%) enkel bij de onderwijspartij (zie tabel 4.8). Slechts bij één vijfde van de gevallen ligt er helemaal geen regie bij de onderwijspartij (21%, n=6). De respondent die een ander antwoord gaf, rapporteert dat de centrale regie bij de boerderij ligt waar het OZA is gesitueerd. In geen van de gevallen lag de regie bij de gemeente of gemeente én onderwijs. Enkel bij een mix van rechtspersonen is de gemeente genoemd.

Tabel 4.8 De ondergetekende rechtspersonen waar de centrale regie ligt

	n	%
Enkel de onderwijspartij	15	54%
Bij zowel de zorgpartij als de onderwijspartij	5	18%
Enkel het samenwerkingsverband	4	14%
Een mix van rechtspersonen (bijvoorbeeld gemeente, samenwerkingsverband, school, zorginstelling)	3	11%
Ander	1	4%
Totaal	28	100%

Partners

Aan de bestuurders is gevraagd met welke overige partners er incidenteel of regelmatig wordt samengewerkt (zie tabel 4.9). De partners waarmee de OZA's samenwerken zijn vooral de gemeente (93%), zorgverleners bevoegd via BIG-registratie[13] (70%) of zorgverleners vakbekwaam via SKJ-registratie[14] (65%).

13 Zorgprofessionals die voorbehouden handelingen uitvoeren staan ingeschreven in het BIG-register. Dit zijn onder meer de voorbehouden handelingen voor verpleegkundigen, artsen en medisch specialisten, maar ook de GZ-psychologen en geregistreerde orthopedagogen vallen hieronder.

14 Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) registreert jeugdprofessionals op hbo-niveau of hoger. Voor deze registratie moeten ze voldoen aan bepaalde kwaliteitseisen. Als een jeugdprofessional risicovolle en complexe handelingen verricht, is een SKJ-registratie verplicht.

Tabel 4.9 Partners waarmee de OZA's samenwerken

	n	%
Gemeenten	37	93%
Zorgverleners bevoegd via BIG-registratie	28	70%
Zorgverleners vakbekwaam via SKJ-registratie	26	65%
Dagbesteding	21	53%
Vervoerders zorgvervoer	15	38%
MBO-onderwijsinstellingen	12	30%
Bedrijven, bedrijfsleven	11	28%
Goede doelen / Kerken, Moskeeën / Particuliere fondsen / Buurthuizen / Verenigingen	8	20%
HO-onderwijsinstellingen	2	5%
Anders	4	10%
Totaal	164	410%

Noot. n = 40

Ook is gevraagd met welke overige samenwerkingsverbanden (niet als ondertekenend partner) wordt samengewerkt (zie tabel 4.10). Het grootste gedeelte van de OZA's werkt samen met samenwerkingsverbanden uit aangrenzende regio's voortgezet onderwijs (34%) of uit aangrenzende regio's primair onderwijs (32%).

Tabel 4.10 Samenwerkingsverband waarmee wordt samengewerkt die niet een ondertekenend partner zijn

	n	%
Samenwerkingsverbanden aangrenzende regio's vo	13	34%
Samenwerkingsverbanden aangrenzende regio's po	12	32%
Samenwerkingsverbanden aangrenzende regio's po-vo	7	18%
Samenwerkingsverbanden po landelijk	3	8%
Samenwerkingsverbanden vo landelijk	3	8%
Samenwerkingsverbanden po-vo landelijk	1	3%
Niet van toepassing	8	21%
Totaal	47	124%

Noot. n = 36

Reikwijdte van de OZA's

De OZA's verschillen in reikwijdtes waarbinnen ze werkzaam zijn. Vaak beslaat hun reikwijdte hetzelfde gebied als dat van het samenwerkingsverband waar het OZA mee samenwerkt (po: 33%; vo: 10%), of hun reikwijdte beslaat meerdere gemeenten (21%, zie tabel 4.11). Een aantal respondenten gaven een ander antwoord, bijvoorbeeld dat hun reikwijdte meerdere regio's beslaat of een combinatie is van een regio en de reikwijdte van een zorgstichting of van een samenwerkingsverband.

Tabel 4.11 De reikwijdte van de OZA's

	n	%
Regio volgens samenwerkingsverband po	13	33%
Meerdere gemeenten	8	21%
Regio volgens samenwerkingsverband vo	4	10%
Regio volgens samenwerkingsverband po-vo	2	5%
Provinciaal	2	5%
Eén gemeente	2	5%
Landelijk	1	3%
Anders	7	18%
Totaal	39	100%

Aan de bestuurders is gevraagd of er een basale analyse is uitgevoerd met betrekking tot het aantal minderjarigen die niet naar school gaan (thuiszitters) in de gemeente of regio van het samenwerkingsverband. Van de 38 OZA's die deze vraag hebben ingevuld, geven er 26 (68%) aan een basale analyse te hebben uitgevoerd.
Het grootste gedeelte van de OZA's (65%) rapporteert dat er geen indicatie uit deze analyse naar voren is gekomen van het aantal thuiszitters (zie tabel 4.12).

Tabel 4.12 Indicatie aantal thuiszitters per jaar

	n	%
Geen indicatie	17	65%
0 – 50 thuiszitters	6	23%
Meer dan 100 thuiszitters	2	8%
Totaal	26	100%

Het zijn vooral de samenwerkingsverbanden (po, 62%; vo, 58%) die de basale analyse van het aantal thuiszitters hebben uitgevoerd. De helft van de respondenten geeft aan dat de analyse is uitgevoerd vanuit de leerplicht van de gemeente (zie tabel 4.13).
De respondenten die een ander antwoord gaven, rapporteren onder andere dat het OZA de analyse zelf heeft uitgevoerd.

Tabel 4.13 Wie of welke partijen hebben deze analyse uitgevoerd?

	n	%
Samenwerkingsverband(en) po	16	62%
Samenwerkingsverband(en) vo	15	58%
Leerplicht van de gemeente(n)	13	50%
Onderwijsinstelling(en) op basis van DUO Verzuimcijfers	12	46%
Gemeente(n) op basis van CBS Onderwijs gemeente(n)	8	31%
Zorgpartijen / Zorginstellingen / Zorgaanbieders	3	12%
Stichting Onderwijsconsulenten	2	8%
Anders	2	8%
Totaal	71	273%

Noot. n = 26

Ook is gevraagd welke vormen van thuiszitten zijn meegenomen in deze analyse (zie tabel 4.14). Bijna alle respondenten (91%) geven aan dat de thuiszitters die wel staan ingeschreven op een school maar niet naar school gaan zijn meegenomen in de analyse. Ook geeft een groot deel van de respondenten (82%) aan dat de thuiszitters die wel

staan ingeschreven op een school maar langer dan 3 maanden verzuimen, zijn meegenomen in deze analyse. In slechts enkele gevallen zijn leerlingen meegenomen die thuiszitten omdat ze een statushouder zijn met nog geen onderwijsinschrijving (9%), of omdat er sprake is van arbeidsmigratie (5%). Eén van de respondenten rapporteert dat het aantal kinderen op een wachtlijst voor het speciaal onderwijs, het aantal kinderen met leerplichtvrijstelling 5a[15] op de wachtlijst van een kinderdagcentrum, en het aantal kinderen op kinderdagcentra als vormen van thuiszitten in de analyse zijn meegenomen.

Tabel 4.14 Vormen van thuiszitten die zijn meegenomen in de basale analyse

	n	%
Wel ingeschreven op school, maar gaat niet naar school	20	91%
Wel ingeschreven op school, maar verzuim langer dan 3 maanden	18	82%
Wel ingeschreven op school, maar verzuim langer dan 4 weken	15	68%
Ontheffing van de Leerplicht (alle typen, meestal 5a)	15	68%
Wel ingeschreven op school, geoorloofd ziekteverzuim langer dan 3 maanden	12	55%
Minderjarige in Leerplichtleeftijd niet ingeschreven op school	11	50%
Minderjarige in dagbesteding (wlz-indicatie) zonder onderwijs	9	41%
Nieuwkomer, statushouder, nog geen onderwijsinschrijving	2	9%
Arbeidsmigratie, tijdelijk verblijf in Nederland	1	5%
Anders	2	9%
Totaal	105	477%

Noot. n = 22

Aanbod onderwijszorgarrangement

Aan de bestuurders is gevraagd of de overeenkomst tot een OZA één of meerdere duidelijk te onderscheiden typen aanbod voor verschillende doelgroepen behelst (zie tabel 4.15). Driekwart geeft aan dat de overeenkomst één type aanbod behelst.
De respondenten die een ander antwoord geven, vermelden dat het aantal verschillende doelgroepen niet expliciet is uitgesplitst in de samenwerkingsovereenkomst.

Tabel 4.15 Aantal verschillende doelgroepen

	n	%
Eén type aanbod	30	75%
Twee typen aanbod	2	5%
Drie typen aanbod	1	3%
Vier typen aanbod	3	8%
Vijf typen aanbod	2	5%
Anders	2	5%
Totaal	40	100%

De respondenten geven vrijwel allemaal (92%) aan dat alle aanmeldingen voor hun OZA in overweging worden genomen. Wel werkt de meerderheid van de OZA's met contra-indicaties (63%)(zie tabel 4.16). Een contra-indicatie is een reden of

[15] Leerplichtvrijstelling 5a refereert naar een artikel in de Leerplicht waarin onder andere staat dat kinderen vanwege lichamelijke of psychische klachten vrijgesteld kunnen worden van de lichtplicht. https://wetten.overheid.nl/BWBR0002628/2024-01-01

omstandigheid die maakt dat een leerling niet geplaatst wordt op een OZA. Van deze 24 OZA's die met contra-indicaties werken, geven er 8 aan dat externaliserend, (fysiek) agressief, en/of onveilig gedrag richting medeleerlingen een contra-indicatie is (33%) en rapporteren er 7 een te grote zorgvraag als contra-indicatie (29%).

Tabel 4.16 Hoeveelheid OZA's die met contra-indicaties werken

	n	%
Ja	24	63%
Onbekend	10	26%
Nee	4	11%
Totaal	38	100%

Van de responderende OZA's rapporteert meer dan drie vijfde dat hun leerlingen tussen de 5 en de 11 jaar oud zijn (61%) en meer dan de helft rapporteert dat hun leerlingen tussen de 12 en 18 jaar oud zijn (53%)(zie tabel 4.17).

Tabel 4.17 Leeftijdsgroepen waarvoor het OZA bestemd is

	n	%
0 - 4 jaar	3	8%
5 - 11 jaar (po)	23	61%
12 - 18 jaar (vo)	20	53%
19 - 23 jaar	3	8%
Totaal	48	126%

Noot. n = 38

Het blijkt dat de meeste OZA's plaatsvinden vanuit het speciaal onderwijs (37%), gevolgd door het reguliere voortgezet onderwijs (26%), het voortgezet speciaal onderwijs (26%), en het speciaal basisonderwijs (24%) (zie tabel 4.18). De OZA's die zijn opgezet vanuit andere onderwijstypes rapporteren dat ze samenwerken met een mbo-instelling, een orthopedagogisch didactisch centrum, of dat er nog geen onderwijs wordt geboden omdat het OZA nog in ontwikkeling is.

Tabel 4.18 De onderwijstypes waaruit de OZA's plaatsvinden

	n	%
Speciaal onderwijs (so)	14	37%
Regulier vo	10	26%
Voortgezet speciaal onderwijs (vso)	10	26%
Speciaal basisonderwijs (sbo)	9	24%
Regulier po	6	16%
Anders	3	8%
Totaal	52	137%

Noot. n = 38

Aan de bestuurders is gevraagd wat de gemiddelde tijdsverdeling onderwijs-zorg per dag is (zie tabel 4.19). Een derde van de bestuurders (34%, n=13) geeft aan dat ze geen inschatting kunnen maken van de verdeling onderwijs en zorg binnen hun aanbod. Van de 25 respondenten die wel een inschatting kunnen maken, geeft meer dan twee derde (68%, n=17) aan dat meer dan de helft van de tijd aan zorg wordt besteed.

Tabel 4.19 Verdeling onderwijs / zorg binnen het aanbod

Onderwijs / zorg	n	%
0 – 25 / 75 – 100	4	16%
25- 50 / 50 – 75	13	52%
50 – 75 / 25 – 50	7	28%
75 – 100 / 0 – 25	1	4%
Totaal	25	100%

Obstakels in wet- en regelgeving

De bestuurders, directie en management zijn ook gevraagd om aan te geven welke obstakels zij ervaren met betrekking tot wet- en regelgeving in het vormgeven van hun onderwijszorgarrangement(en). Respondenten ervaren obstakels op het gebied van huisvesting, zorgplicht, financiën, onvoldoende gekwalificeerd personeel en samenwerking en afstemming met gemeenten en samenwerkingsverbanden. Respondenten geven aan dat oorspronkelijke scholen van inschrijving zorgplicht willen ontlopen, bijvoorbeeld door een leerling zo snel mogelijk uit te schrijven. Zo geeft een respondent aan dat wanneer een OZA niet meer passend is, de oorspronkelijke school wel mee moet zoeken naar een nieuwe plek. Maar als onderwijs helemaal niet meer haalbaar is, maakt de zorgplicht het wel enorm lastig om rechtsgeldig een beslissing te nemen over een passende plek, omdat een school een leerling pas mag verwijderen als een andere school de leerling toelaat. Op het gebied van financiën ervaren respondenten strakke schotten tussen de financiën van onderwijs en zorg, wat het in het geval van onderwijszorgconstructies lastig maakt te bepalen wat voor rekening komt van zorg en wat voor onderwijs. Verder geven respondenten aan moeite te hebben met het vinden van gekwalificeerd personeel. Daarnaast zorgen aangescherpte regels ervoor dat verplicht hbo-geschoolde zorgmedewerkers moeten worden ingezet. Mbo-geschoolde medewerkers kunnen alleen nog worden ingezet onder verantwoordelijkheid en toezicht van een hbo'er. Tot slot ervaren respondenten veel obstakels in de samenwerking met gemeenten en samenwerkingsverbanden. De hoeveelheid gemeentes en samenwerkingsverbanden waar mee moet worden afgestemd speelt hierin een belangrijke rol. Ook zijn er verschillen in regelgeving tussen gemeentes waardoor OZA's op verschillende manieren gegevens moeten aanleveren.

4.3 De bekostiging

Wat betreft het financieel niveau bespreken we achtereenvolgens de thema's financiering, toelaatbaarheidsverklaringen, vervoer, voortgang OZA en financiële obstakels.

De experimenteerregeling staat toe dat samenwerkingsverbanden 2,5% van hun bruto ondersteuningsbudget mogen inzetten voor het bieden van onderwijs en zorg aan leerlingen binnen hun regio. Bij het bekostigen van onderwijs en zorg binnen een OZA zijn er meerdere financieringsstromen. De belangrijkste voor het onderwijs zijn hierbij de basisbekostiging aan scholen en bekostiging vanuit het samenwerkingsverband zoals bekostiging toelaatbaarheidsverklaring, budget passend onderwijs, en lumpsum bekostiging. De zorg binnen OZA's wordt vaak bekostigd via de gemeente (jeugdwet, wet maatschappelijke ondersteuning), of via een zorgkantoor of zorgverzekeraar.

Financiering

Aan de bestuurders is gevraagd vanuit welke financieringsbronnen wordt bijgedragen aan het OZA (zie tabel 4.20). Het grootste gedeelte van de respondenten geeft aan financiering van de gemeente te ontvangen, per beschikking per leerling vanuit de Jeugdwet (61%) of vanuit het samenwerkingsverband in de vorm van toelaatbaarheidsverklaringen (53%). Beide financieringsbronnen worden gemiddeld voor 2,5 jaar afgegeven. De respondenten lichten toe dat deze financieringsbronnen en de duur daarvan erg kunnen verschillen per leerling. De respondenten die andere financieringsbronnen opgeven melden dat de financieringsbron niet volledig bekend is.

Tabel 4.20 Financieringsbronnen vanuit waar wordt bijgedragen aan de OZA's

Vanuit welke financieringsbron wordt bijgedragen?	n	%	Gemiddel-de duur (in maanden)	Minimale duur (in maanden)	Maximale duur (in maanden)	n
Gemeente (Jeugdwet) per beschikking per leerling	23	61%	30	6	60	17
Samenwerkingsverband (TLV's)	20	53%	29	12	96	17
Samenwerkingsverband 2,5% regeling (budget passend onderwijs)	12	32%	36	12	60	11
Samenwerkingsverband (lumpsum)	12	32%	20	6	60	11
Gemeente (Jeugdwet) lumpsum/Standaardinkoop	12	32%	27	6	60	7
Gemeente (Wmo) per beschikking per leerling	5	13%	23	6	12	4
Zorgkantoor per indicatie per leerling	5	13%	36	12	60	2
Zorgverzekeraar per indicatie per leerling	2	5%	60	60	60	1
Sponsoring	1	3%	2	2	2	1
Gemeente (Wmo) lumpsum/Standaardinkoop	1	3%	12	12	12	1
Participatiewet/Wet forensische zorg	0	0%	-	-	-	-
Anders	10	26%	-	-	-	-
Totaal	103	271%				

Noot. n = 38

Ook is aan de bestuurders gevraagd welke kostenplaatsen en kostendragers er in beeld waren bij het sluiten van de overeenkomst (zie tabel 4.21). Een kostenplaats is een term die wordt gebruikt in de boekhouding en financiële administratie. Het verwijst naar een specifieke locatie, afdeling of andere fysiek of materieel herkenbare entiteit in de onderneming. Een kostendrager is een kenmerk dat gebruikt wordt voor het verfijnen van subonderdelen of artikelen per grotere entiteit. Inventaris is bijvoorbeeld een kostenplaats, bureaus en stoelen zijn kostendragers.
De kostenplaatsen en kostendragers die in beeld waren toen de overeenkomst getekend werd, zijn het vaakst onderwijspersoneel (89%), aanvullend onderwijspersoneel (74%), materiële kosten (63%) en locatiekosten (63%). De kosten van het vervoer (18%) en verzekeringen (18%) zijn het minst vaak in beeld.

Tabel 4.21 Kostenplaatsen en kostendragers in beeld bij het sluiten van de overeenkomst

	n	%
Personeel onderwijs (bevoegde leerkrachten)	34	89%
Aanvullend onderwijspersoneel (onderwijsassistent, intern begeleider)	28	74%
Materiële kosten (middelen, materialen)	24	63%
Locatiekosten	24	63%
Personeel Jeugdhulp/zorg specialistisch (GZ-psycholoog/orthopedagoog, jeugdarts, kinder- en jeugdpsychiater, medisch specialist e.a.)	19	50%
Personeel Overhead	19	50%
Professionaliseren, scholing, training	16	42%
Aanloopkosten (overleg, plannen, business case uitwerken)	13	34%
Personeel Jeugdhulp regulier (wijkteam, coaches, maatschappelijk werk e.a.)	12	32%
Vervoerskosten	7	18%
Verzekeringen	7	18%
Overig	4	11%
Totaal	207	545%

Noot. n = 38

Bekostiging voor de leerlingen in een OZA is veelal op individuele basis (trajectbekostiging, 55%) en in minder dan de helft van de gevallen op klas- of schoolniveau (populatiebekostiging, 42%). Driekwart van de respondenten rapporteert dat er nog geen sprake is van volledige integrale financiering van onderwijszorg (74%, zie tabel 4.22).

Tabel 4.22 Het niveau waarop bekostiging plaatsvindt

	Is er trajectbekostiging per individuele leerling?		Is er populatie-bekostiging per beschikbaarheid (klas of schoollocatie)?		Is er voor uw onderwijszorg-arrangement eventueel al sprake van volledige integrale financiering van onderwijszorg?	
	n	%	n	%	n	%
Ja	21	55%	16	42%	4	11%
Nee	12	32%	19	50%	28	74%
Onbekend	5	13%	3	8%	6	16%
Totaal	38	100%	38	100%	38	100%

Aan de bestuurders is gevraagd een inschatting te maken van de totale kosten per leerling per maand (zowel onderwijs als zorg)(zie tabel 4.23). Meer dan de helft (58%) van de OZA's geeft aan dat de kosten onder de €15.000 zitten, waarbij de globale kosten per leerling per maand het vaakst op €10.000 worden geschat (39%). In een toelichting geven de OZA's aan dat vaak de inzichten over de zorgkosten ontbreken. Ook geven enkele OZA's aan dat het eigenlijk om minder dan €10.000 per leerling per maand gaat. De verschillen in de kosten lijken vooral te worden verklaard door wat men allemaal heeft meegenomen in de berekening van de kosten. Terwijl de ene bestuurder aangeeft alleen de personeelskosten in de berekening mee te nemen, hebben andere bestuurders de totale kosten meegenomen in de berekening, namelijk: onderwijspersoneel, zorgpersoneel, onderwijskosten, leermiddelen, huurkosten, inventaris, inrichting, dagelijks gebruik faciliteiten en ontwikkeling van personeel (bij- en nascholing).

Tabel 4.23 Schatting globale kosten per leerling per maand

	n	%
€ 10.000	15	39%
€ 12.500	3	8%
€ 15.000	4	11%
€ 17.500	3	8%
€ 20.000	1	3%
€ 25.000	5	13%
€ 30.000	2	5%
€ 35.000	1	3%
€ 40.000	4	11%
Totaal	38	100%

Ook is gevraagd om een inschatting te maken van de kosten per klas per schooljaar (zie tabel 4.24). Het vaakst noemen bestuurders dat de kosten per klas per schooljaar €300.000 bedragen (21%), vervolgens wordt €200.000 het vaakst genoemd (18%), en daarna €75.000 (16%). In totaal geeft meer dan de helft van de respondenten aan dat de kosten onder de €200.000 per klas per schooljaar liggen (53%).

Tabel 4.24 Schatting globale kosten per klas per schooljaar

	n	%
€ 75.000	6	16%
€ 100.000	3	8%
€ 125.000	1	3%
€ 150.000	3	8%
€ 200.000	7	18%
€ 225.000	3	8%
€ 250.000	4	11%
€ 275.000	2	5%
€ 300.000	8	21%
€ 350.000	1	3%
Totaal	38	100%

Toelaatbaarheidsverklaringen

Toelaatbaarheidsverklaringen (TLV) worden door de school aangevraagd bij het samenwerkingsverband passend onderwijs voor leerlingen voor wie de ondersteuning in het reguliere onderwijs niet voldoende is. Als extra ondersteuning nodig is, maakt de school een ontwikkelingsperspectiefplan (OPP) en bepaalt het samenwerkingsverband in welk van de drie bekostigingscategorieën hij of zij valt (de EMB-regeling[16] is hierin niet meegenomen). De hoge categorie is bedoeld voor leerlingen met een ernstig meervoudige beperking. Deze bekostiging bedraagt €33.112,90 voor het speciaal onderwijs en €31.334,57 voor het voortgezet speciaal onderwijs. De midden categorie is bestemd voor leerlingen met een grote zorgvraag ten gevolge van ernstige en complexe lichamelijke beperkingen. Hiervoor geldt een bekostiging van €22.187,90 voor het speciaal onderwijs en €25.364,46 voor het voortgezet speciaal onderwijs. De lage categorie geldt voor alle overige leerlingen die niet in de eerder genoemde

[16] De EMB-regeling voor TLV verwijst naar de aanvraag voor een toelaatbaarheidsverklaring (TLV) voor leerlingen met een ernstig meervoudige beperking (EMB).

categorieën vallen en bedraagt €13.635,66 voor het speciaal onderwijs, en €14.532,24 voor het voortgezet speciaal onderwijs[17].

Het blijkt dat de helft van de OZA's met een TLV werken (zie tabel 4.25). Sommige OZA's geven aan wel met TLV's te willen werken, maar dit niet te mogen doen, bijvoorbeeld omdat veel leerlingen uit het reguliere onderwijs komen. Een ander OZA zegt dat ze bewust niet met TLV's werken, omdat ze vinden dat leerlingen de kans moeten krijgen op het behalen van een regulier VO-diploma. Zij vinden dat het werken met TLV's ingaat tegen het gedachtengoed van inclusief onderwijs.

Tabel 4.25 Het aantal OZA's dat met TLV's werken

	n	%
Ja	19	50%
Nee	18	47%
Onbekend	1	3%
Totaal	38	100%

Van de 19 OZA's die met TLV's werken, blijken er 15 (79%) met TLV's te werken die in de lage bekostigingscategorie vallen. Ongeveer één derde van de OZA's werken met midden en/of hoge TLV's (32% en 37%, zie tabel 4.26). Van de respondenten geeft meer dan de helft aan dat ze met TLV's van andere samenwerkingsverbanden werken (52%, n=13) en één derde geeft aan dit soms te doen (32%, n=8).

Sommige respondenten geven aan dat ze vinden dat er altijd met een hoge categorie TLV gewerkt moet worden vanuit OZA's en anderen geven aan dat er een aangepaste TLV moet komen specifiek voor OZA's. Een respondent geeft aan dat dit kan bijdragen aan een betere samenwerking met het samenwerkingsverband en tussen gemeenten, indien de financiële lasten worden verdeeld over de gemeenten (ook als er even geen leerling uit die gemeente in een OZA zit). Daarnaast kan het er volgens een respondent voor zorgen dat er altijd een vast zorgmedewerker kan zijn (ook als er tijdelijk een leerling minder is) en er stabiliteit is qua personeel, waardoor de leerlingen meer rust ervaren en er eerder naar een doorstroom (meer reguliere vorm van onderwijs) gewerkt kan worden. Uiteindelijk zou dit, op langere termijn, minder kosten dan wanneer deze leerlingen thuis zitten en er geen perspectief is (meer ondersteuning aan huis, begeleiding van leerling en therapieën ed.).

Tabel 4.26 De bekostigingscategorieën van de TLV's

	n	%
Laag	15	79%
Midden	7	37%
Hoog	6	32%
Totaal	28	147%

Noot. n = 19

[17] https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2024-21748.html

Vervoer

Het leerlingenvervoer wordt voornamelijk bekostigd vanuit de jeugdhulp of vanuit de gemeente (92%, zie tabel 4.27). De respondenten die een ander antwoord opgeven, rapporteren onder andere dat het vervoer niet bekostigd is, dat het verschilt per leerling, of dat het vanuit de Wet Langdurige Zorg wordt bekostigd.

Tabel 4.27 Bekostiging vervoer onder de OZA's

	n	%
Bekostigd Jeugdhulp/Gemeente	33	92%
Bekostigd vanuit onderwijs	4	11%
Onderhands aanbesteed	2	6%
Europees aanbesteed	2	6%
Anders	6	17%
Totaal	47	131%

Noot. n = 36

Hoewel het leerlingenvervoer geen centrale focus vormt in dit onderzoek, bleek er uit de locatiebezoeken dat het een belangrijke rol speelt in de toegankelijkheid van een onderwijszorgarrangement. Als het vervoer slecht geregeld is moeten ouders vaak zelf kinderen brengen of moeten OZA's zelf hun middelen inzetten om vervoer te verzorgen. Gezien het belang van dit aspect hebben we naar de tevredenheid over het leerlingenvervoer gevraagd.
Wat betreft deze tevredenheid met het leerlingenvervoer verschillen de OZA's. Iets meer dan één derde van de respondenten (36%, n=14) is tevreden met de financiering, organisatie, en uitvoering hiervan, één derde is dat niet (33%, n=13), en iets minder dan één derde heeft hier geen mening over (31%, n=12). De voornaamste knelpunten die worden genoemd zijn de verschillende gemeenten waarmee moet worden samengewerkt omdat deze ook op verschillende manieren het leerlingenvervoer organiseren. Daarbij wordt ook de uitvoer vanuit de gemeente genoemd, waarbij "er zeer veel incidenten gebeuren gedurende het vervoer".

Voortgang onderwijszorgarrangement

Aan de bestuurders is gevraagd waar het OZA in de operationele ontwikkeling staat (zie tabel 4.28). Meer dan de helft van de bestuurders (55%) geeft aan dat het OZA lopende is en meer dan één derde geeft aan dat het OZA in uitbreiding is (34%). Twee OZA's zijn reeds gestopt met het experiment (5%). De reden hiervoor is personeelstekort of te veel veranderingen in de samenstelling van het team.

Tabel 4.28 Stand van het OZA in de operationele ontwikkeling

	n	%
OZA is lopend (het OZA functioneert en kinderen/jongeren stromen in en uit het OZA)	21	55%
OZA is in uitbreiding (het OZA functioneert en onderzoekt de mogelijkheden tot uitbreiding)	13	34%
OZA is in beginfase (de eerste kinderen/jongeren stromen in het OZA)	2	5%
Het OZA moest noodgedwongen stoppen	2	5%
Totaal	38	100%

Voor wat betreft de huidige stand van zaken rapporteert ongeveer driekwart van de respondenten dat uitbreiding nog mogelijk is gedurende de looptijd van het experiment (78%) en dat de onderhandelingen daarover nog lopen (73%). Meer dan de helft van de respondenten rapporteert daarnaast dat de financiers gedurende het eerste uitvoeringsjaar eenvoudig te bereiken waren (65%), en dat alle betrokken partijen eensgezind waren over de kostenplaatsen en kostendragers (62%). Minder dan de helft van de respondenten, rapporteert dat de financiering, zoals geschat bij de start van het onderwijszorgarrangement, toereikend is (46%, zie tabel 4.29). De respondenten lichten toe dat het samenwerkingsverband niet de financiële middelen heeft om ondersteuningsbekostiging of TLV's te verzorgen, omdat het om een te groot aantal leerlingen gaat. In het budget dat het SWV krijgt van de rijksoverheid is geen rekening gehouden met de doelgroep kinderen uit de zorg met een leerplichtvrijstelling.
Een ander geeft aan dat uitbreiding mogelijk is, maar dat overleggen met de gemeenten hierover lastig zijn omdat gemeenten afzonderlijk niet voor elkaars kinderen willen betalen.

Tabel 4.29 Overzicht van vragen wat betreft de voortgang van het OZA

	n ja	%
Is uitbreiding van uw OZA gedurende de looptijd van het experiment mogelijk?	29	78%
Lopen onderhandelingen nog door?	27	73%
Waren financiers gedurende dit eerste uitvoeringsjaar (dus na de start) eenvoudig bereikbaar?	24	65%
Waren alle betrokken partijen het eens over alle kostenplaatsen en kostendragers?	23	62%
Is naar uw mening de financiering van uw OZA zoals ingeschat bij de start toereikend?	17	46%
Totaal	120	324%

Noot. n = 37

Financiële obstakels

Voor wat betreft de financiering rapporteert meer dan de helft van de respondenten dat de gevraagde administratie en bureaucratie door de financier als gecompliceerd (30%, n=11) of zelfs zeer gecompliceerd (27%, n=10) wordt ervaren. Een van de toelichtingen die het meest gegeven wordt bij het beantwoorden van deze vraag, is dat het grootste knelpunt bestaat uit het moeten werken met verschillende gemeenten die elk verschillen in hun regelgeving voor bekostiging. Daarnaast wordt vermeld dat het vinden van een zorgpartner ook lastig is en dat er vaak per individuele leerling een arrangement bepaald moet worden en dat er dan geen groepsbekostiging mogelijk is.

De helft van de responderende OZA's geeft aan dat ze het liefst bekostiging zien voor zo lang als dat nodig is (50%). Eén op de vijf OZA's rapporteert bekostiging graag geregeld te zien per twee jaar en ongeveer één op de tien OZA's zien graag bekostiging per schooljaar (13%) of per schoolperiode (8%, tabel 4.30).

Tabel 4.30 Duur waarvoor bekostiging idealiter geregeld moet zijn vanuit het perspectief van de OZA's

	n	%
Zo lang als nodig	19	50%
Per twee jaar	7	18%
Per schooljaar	5	13%
Per schoolperiode	3	8%
Per periode	2	5%
Anders	2	5%
Totaal	38	100%

Ook zijn de respondenten gevraagd om vanuit hun perspectief toe te lichten hoe zij het liefst de financiering van OZA's zouden vormgeven. Veel respondenten geven aan dat de schotten in wetgeving en bekostiging van onderwijs en zorg moeten verdwijnen. Bijvoorbeeld het feit dat onderwijsmedewerkers en zorgmedewerkers verschillende cao's hebben en dat onderwijs en zorg apart bekostigd moeten worden. In plaats daarvan pleiten veel respondenten voor integrale financiering, waarbij één budget beschikbaar is voor zowel onderwijs als zorg. Ook worden collectieve bekostiging en groepsbekostiging genoemd als mogelijke oplossingen. Hiermee zou een OZA op groepsniveau bekostigd worden in plaats van per individuele leerling. Hierdoor wordt de inzet van zorg minder afhankelijk van individuele toewijzingen en kan het efficiënter worden georganiseerd.
Verder wordt door een aantal respondenten genoemd dat financieringsovereenkomsten voor langere tijd moeten worden aangegaan om meer vastigheid en continuïteit te waarborgen. Tot slot wordt door respondenten genoemd dat meer geld beschikbaar moet komen voor projecten binnen OZA's, bijvoorbeeld door een budget beschikbaar te stellen voor een proefplaatsing van thuiszittende jongeren binnen een onderwijszorgarrangement.

5 Resultaten operationeel ondersteuningsaanbod

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de vragenlijst voor zorgprofessionals over het operationele ondersteuningsaanbod gerapporteerd. Indien de mondelinge informatie die is opgehaald tijdens de locatiebezoeken aanvullend is op de uitkomsten uit het vragenlijstonderzoek is deze hier ook gerapporteerd. Eerst beschrijven we de respondentengroep en vervolgens beschrijven we de resultaten van de vragenlijst.

Sommige items van de vragenlijsten zijn meerkeuze items, dit betekent dat de respondenten meerdere antwoorden konden geven en het totale percentage van de antwoordmogelijkheden hoger is dan 100 procent. Wanneer dit het geval is, is het aantal respondenten die de vraag hebben beantwoord aangegeven met een n, en het aantal opgegeven antwoorden aangegeven met een N.

5.1 Omschrijving respondentengroep

Aan alle locaties (n=78) die onderdeel uitmaken van een OZA (N=62) is gevraagd of een zorgprofessional betrokken bij de betreffende locatie de vragenlijst voor zorgprofessionals in wilde vullen. De vragenlijst voor zorgprofessionals is ingevuld door 47 respondenten (60%) van 43 verschillende OZA's (69%).

5.2 Zorgprofessionals

In deze paragraaf bespreken we welke zorgprofessionals betrokken zijn bij OZA's, welke ondersteuningsbehoefte de leerlingen hebben, wat het operationele ondersteuningsaanbod is en de werkwijze/methoden.

Zorgprofessionals betrokken bij OZA's
Aan de zorgprofessionals is gevraagd of de zorgorganisatie waarbij ze in dienst zijn een CIBG-ingeschreven[18] zorginstelling is en of zij zelf staan ingeschreven in het BIG-register.[19] Ongeveer de helft van de respondenten (45%) geeft aan dat de zorgorganisatie een CIBG-ingeschreven zorginstelling is. En ongeveer de helft van de respondenten (51%) geeft aan dat zij als individuele zorgverlener staan ingeschreven, ofwel in het BIG-register (n=4) dan wel het SKJ-register[20] (n=20). Twee zorgorganisaties zijn een organisatie voor kinderopvang, waarvan één werkt in overeenstemming met de Wet Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang.

---

18 Het CIBG is een uitvoeringsorganisatie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het CIBG biedt burgers, professionals en organisaties transparante en betrouwbare data en informatie in zorg en welzijn. CIBG geeft inzicht in: wie is wie, wie kan wat en wie mag wat?

19 Zorgprofessionals die voorbehouden handelingen uitvoeren staan ingeschreven in het BIG-register. Dit zijn onder meer de voorbehouden handelingen voor verpleegkundigen, artsen en medisch specialisten, maar ook de GZ-psychologen en geregistreerde orthopedagogen vallen hieronder.

20 Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) registreert jeugdprofessionals op hbo-niveau of hoger. Voor deze registratie moeten ze voldoen aan bepaalde kwaliteitseisen. Als een jeugdprofessional risicovolle en complexe handelingen verricht, is een SKJ-registratie verplicht.

Een verscheidenheid aan disciplines zijn betrokken bij OZA's (zie tabel 5.1). De disciplines die het meest voorkomen zijn jeugdhulpverleners (83%), orthopedagogen (77%) en pedagogisch medewerkers (64%).

Tabel 5.1 Disciplines betrokken bij OZA's

	n	%
Begeleider/coach/jeugdhulpverlener	39	83%
Orthopedagoog (GZ)	36	77%
Pedagogisch medewerkers	30	64%
Psycholoog (GZ) (klinisch)	18	38%
Paramedische zorgprofessionals	16	34%
(Jeugd)arts	13	28%
Gezinsgerichte ondersteuning (aan huis)	12	26%
Gezins- of Systeemtherapeut	11	23%
Vaktherapie	11	23%
Psychiater (Kinder en Jeugd)	10	21%
Maatschappelijk werkende	7	15%
Verpleegkundige	5	11%
Floorplay specialist	4	9%
Medisch specialist	3	6%
Anders	7	15%
Totaal	222	472%

Noot. n = 47

Ondersteuningsbehoefte van de doelgroep

Aan de zorgprofessionals is gevraagd voor welke complexe ondersteuningsbehoeften binnen het OZA ondersteuning (zorg, hulp, begeleiding, behandeling) bij onderwijs wordt geboden (zie tabel 5.2). De meest genoemde ondersteuning ligt op het gebied van sociaal-emotionele ontwikkeling (91%), internaliserende problematiek (77%), aansluitingsproblematiek tussen leerling en onderwijssysteem (74%) en externaliserende problematiek (72%).

Tijdens de locatiebezoeken is veelvuldig over internaliserende en externaliserende problematiek gesproken. Zorgprofessionals werkzaam bij OZA's zien voornamelijk angst en psychische problemen bij leerlingen met internaliserende problematiek en verslaving van middelen, crimineel gedrag en moeite met emotieregulatie bij leerlingen met externaliserende problematiek. Een zorgprofessional merkte op dat leerlingen verschillen in coping strategie, dus ofwel neigen naar externaliserend dan wel internaliserend gedrag, maar dat de onderliggende problematiek veelal hetzelfde is, namelijk (school)trauma en/of problematiek in de context van het gezin.

Tijdens andere locatiebezoeken is ook naar voren gekomen dat vaak sprake is van een vorm van trauma, in veel gevallen ook schooltrauma. Leerlingen hebben veelal te maken gehad met negatieve ervaringen op school, zoals pesten, maar ook zich niet gehoord voelen en overvraging. Dit heeft volgens professionals van OZA's in combinatie met meerdere schoolwisselingen bij sommige leerlingen geleid tot mentale problemen.

Verder gaven zorgprofessionals van OZA's tijdens de locatiebezoeken aan dat de problematiek van leerlingen vaak dermate complex is dat bijvoorbeeld plaatsing in het gespecialiseerd onderwijs geen optie is. Bij de doelgroep is vaak een combinatie van problematiek aanwezig, zoals ASS, ADHD, ODD, problemen met de prikkelverwerking en/of psychiatrische problematiek. Ook heeft volgens de professionals een groot deel van de doelgroep ondersteuning nodig bij problematiek die voortvloeit uit meer- of hoogbegaafdheid of een verminderd cognitief vermogen.

Tabel 5.2 Ondersteuningsbehoefte van de leerlingen in OZA's

	n	%
Sociaalemotionele ontwikkeling	43	91%
Internaliserende problematiek	36	77%
Aansluitingsproblematiek tussen leerling en onderwijssysteem	35	74%
Externaliserende problematiek	34	72%
Problematiek in de context van het gezin	26	55%
Neurocognitieve ontwikkeling permanent	19	40%
Mentale gezondheidsstatus onderscheiden naar brede band	18	38%
Aansluitingsproblematiek tussen leerling en zorgsysteem	16	34%
Neurocognitieve ontwikkeling specifieke leerstoornis of leerproblemen	11	23%
Opvoedingsvraagstukken op de vroege kinderleeftijd zonder medische diagnose	8	17%
Opvoedingsvraagstukken op de vroege kinderleeftijd met medische diagnose	7	15%
Anders	2	4%
Totaal	255	543%

Noot. n = 47

Indien de zorgprofessional heeft aangegeven dat het OZA ondersteuning biedt voor aansluitingsproblematiek tussen leerling en onderwijssysteem (74%), is gevraagd dit verder te specificeren (zie tabel 5.3). Meer dan de helft van de zorgprofessionals geeft aan dat zij ondersteuning bieden in het geval een leerling op een wachtlijst staat voor een gespecialiseerde onderwijsvoorziening (56%) of voor hulp, indien hulp voorliggend is aan onderwijs (53%). Daarnaast geeft de helft van de zorgprofessionals aan dat zij ondersteuning bieden als geen enkele school bereid is om een leerling toe te laten.

Wachtlijstproblematiek is iets wat in gesprekken tijdens locatiebezoeken ook veelvuldig naar voren is gekomen. In OZA's wordt ook met wachtlijsten gewerkt. In andere OZA's daarentegen wordt geen gebruikgemaakt van wachtlijsten, maar van belangstellingslijsten. Belangstellingslijsten zijn meer inventariserend van aard, waardoor niet direct een toewijzing gedaan hoeft te worden wanneer een plek beschikbaar komt.

Tabel 5.3 Aansluitingsproblematiek tussen leerling en onderwijssysteem

	n	%
Op wachtlijst voor gespecialiseerde onderwijsvoorziening	19	56%
Geplaatst op wachtlijst voor hulp, hulp is eerst nodig voor onderwijs kan starten	18	53%
Geen school bereid tot toelaten leerling	17	50%
Ontheffing van de Leerplicht	16	47%
Geplaatst op een wachtlijst voor dagbesteding (Wet langdurende zorg)	10	29%
Problemen rond vervoer naar school en naar huis	9	26%
Geen passende onderwijsplek	5	15%
Op wachtlijst voor NT2- onderwijs	3	9%
Anders	3	9%
Totaal	100	294%

Noot. n = 34

Indien de zorgprofessional aan heeft gegeven dat het OZA ondersteuning biedt voor problematiek in de context van het gezin (55%), is gevraagd dit verder te onderscheiden (zie tabel 5.4). Overbelasting van het gezin (92%), opvoedingsvraagstukken (92%) en risicovolle omstandigheden (zoals verslavingsproblematiek) in het gezin (84%) worden het vaakst genoemd. Dit kwam ook herhaaldelijk naar voren tijdens de locatiebezoeken. Er werd gesproken over hechtingsproblematiek, maar ook uithuisplaatsingen en verslavingsproblematiek van ouders. Daarnaast zien professionals dat ouders soms zorgmijdend zijn, bijvoorbeeld door wantrouwen richting hulpverlening, waardoor ze hun kind niet aanmelden voor hulp die ze eigenlijk nodig hebben.

Tabel 5.4 Problematiek in de context van het gezin nader gespecificeerd

	n	%
Overbelasting van het gezin, overbelastende omstandigheden	23	92%
Opvoedingsvraagstukken	23	92%
Risicovolle omstandigheden, (vermoeden van) onveiligheid thuis, meldcode	21	84%
Afhankelijkheid van instanties vrijwillige hulpverlening bij opvoedingsvragen	17	68%
Problemen van de ouders op het vlak van de fysieke of mentale gezondheid	15	60%
Afhankelijkheid van instanties onder toezicht stelling, hulp van gezinsvoogd	15	60%
Afhankelijkheid van instanties, uithuisplaatsing en/of beëindiging ouderlijk gezag	14	56%
Problemen in de omstandigheden van ouders door armoede- of schuldproblematiek	12	48%
Verlies van ouder(s), en/of andere directe naasten	10	40%
Problemen in de omstandigheden thuis, rond vlucht en verblijfsstatus	6	24%
Afhankelijkheid van instanties voor vraagstukken of problemen van de ouders i.v.m. lopende maatregelen, civielrechtelijk, strafrechtelijk	5	20%
Anders	4	16%
Totaal	165	660%

Noot. n = 25

Indien de zorgprofessional heeft aangegeven dat het OZA ondersteuning biedt voor aansluitingsproblematiek tussen leerling en zorgsysteem, is gevraagd dit verder te specificeren (zie tabel 5.5). Aansluitingsproblematiek tussen leerling en zorgsysteem komt in een derde van de arrangementen voor (33%), voornamelijk doordat er geen of onvoldoende aanbod is van specialistische ambulante zorg (85%).

Tabel 5.5 Aansluitingsproblematiek tussen leerling en zorgsysteem

	n	%
Geen of onvoldoende beschikbaar aanbod van specialistische ambulante zorg in de gemeente van herkomst	11	85%
Vraagstukken rond onderwijs en verblijf in specialistische zorgvoorzieningen	6	46%
Vraagstukken rond ketenproblematiek in de samenwerking tussen 24-uursvoorzieningen en de instanties die hen teruggeleiden in de samenleving	4	31%
Geen of onvoldoende beschikbaar aanbod zorg door personeelstekorten	3	23%
Vraagstukken rond onderwijs en gedwongen 24-uursplaatsingen op civielrechtelijke titel	1	8%
Totaal	25	192%

Noot. n = 13

Operationele ondersteuningsaanbod

OZA's bieden verschillende soorten ondersteuning aan (zie tabel 5.6). Bijna alle arrangementen bieden gedragsmatige (91%) en/of emotionele ondersteuning (89%) aan. Daarnaast komt ook ondersteuning van de executieve functies (72%), sensorisch informatieverwerking/prikkelverwerking (67%) en ondersteuning in communicatie en contact (65%) veel voor.

Tabel 5.6 Operationele ondersteuningsaanbod van de OZA's

	n	%
Gedragsmatige ondersteuning, signalering, herkenning en zelfregulatie, coaching en begeleiding	42	91%
Emotionele ondersteuning, sociaalemotionele ondersteuning, stressreductie, coaching en begeleiding	41	89%
Ondersteuning van de executieve functies	33	72%
Sensorische informatieverwerking / Prikkelverwerking ondersteuning	31	67%
Communicatie en contactondersteuning	30	65%
Traumaverwerking, incl. EMDR of begeleiding bij spanning en angst, herbeleving; verwerken, posttraumatische groei ondersteunen	16	35%
Motorische ondersteuning	13	28%
Specialistische accommodatie/omgeving vanuit een expliciet Niet-schoolse omgeving	12	26%
Fysiotherapie, psychomotore ondersteuning	11	24%
Ondersteuning bij de algemene dagelijkse levensbehoeften i.v.m. meervoudige handicaps	11	24%
Logopedie	11	24%
Visuele ondersteuning	8	17%
Medische ondersteuning, alle medische specialismen	6	13%
Specialistische accommodatie/omgeving	4	9%
Auditieve ondersteuning	4	9%
Lichamelijke ondersteuning, verpleging en revalidatie	3	7%
Anders	3	7%
Totaal	279	607%

Noot. n = 46

Aan de zorgprofessionals die hebben aangegeven dat zij actieve ondersteuning bieden op het vlak van de executieve functies is gevraagd dit te specificeren (zie tabel 5.7). Zelfregulatie (97%), aandacht (94%) en samenwerken (94%) zijn executieve functies waar het meeste aandacht aan wordt besteed.

Tabel 5.7 Executieve functies nader gespecificeerd

	n	%
Zelfregulatie	32	97%
Aandacht	31	94%
Samenwerken	31	94%
Doorzettingsvermogen	30	91%
Flexibiliteit	29	88%
Taakinitiatie	28	85%
Inhibitie	27	82%
Planning	26	79%
Organisatie	26	79%
Werkgeheugen	25	76%
Timemanagement	25	76%
Metacognitie	24	73%
Totaal	334	1012%

Noot. n = 33

Het overgrote deel van de respondenten (79%) ziet ondersteuning bij het aanleren van executieve functies echter als een onderwijsactiviteit. Het overgrote deel van de respondenten (81%) ziet ook het trainen van het sociaal functioneren in een groep als onderwijsactiviteit. Slechts een klein deel van de respondenten vindt dat het trainen van executieve functies (7%) en het trainen van het sociaal functioneren in een groep (7%) een wisselwerking moet zijn tussen zorg én onderwijs.

Naast ondersteuning van leerlingen geeft bijna twee derde van de zorgprofessionals (62%) aan dat zij ook ondersteuning bieden aan de ouder(s) of thuissituatie. Een klein deel van de zorgprofessionals (5%) geeft aan dat een vorm van ondersteuning in de thuissituatie een voorwaarde is voor deelname van een leerling aan het arrangement. Wanneer een OZA geen ondersteuningsaanbod voor ouders heeft (34%), komt dit meestal doordat ouders ambulante begeleiding krijgen van een externe partij (24%) of hier geen bekostiging voor is (7%).

Werkwijze/methoden

Meer dan een kwart van de zorgprofessionals geeft aan dat er in het OZA gewerkt wordt met de pedagogische basisconcepten *Positive Behavior Support* (PBS; 38%) en/of trauma-geïnformeerde zorg (TIC; 26%). Soms worden bepaalde basisprincipes van deze concepten toegepast (zoals het versterken van positief gedrag in onderwijsomgevingen bij PBS; 22%) of worden andere programma's, zoals de Vreedzame School, ingezet (11%).

6 Resultaten onderwijsaanbod

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de vragenlijst voor de onderwijsprofessionals over onderwijs gerapporteerd. Indien de mondelinge informatie die is opgehaald tijdens de locatiebezoeken aanvullend is op de uitkomsten uit het vragenlijstonderzoek is deze hier ook gerapporteerd. Eerst beschrijven we de respondentengroep en vervolgens beschrijven we de resultaten van de vragenlijst.

Sommige items van de vragenlijsten zijn meerkeuze items, dit betekent dat de respondenten meerdere antwoorden konden geven en het totale percentage van de antwoordmogelijkheden hoger is dan 100 procent. Wanneer dit het geval is, is het aantal respondenten die de vraag hebben beantwoord aangegeven met een n, en het aantal opgegeven antwoorden aangegeven met een N.

6.1 Omschrijving respondentengroep

Aan alle locaties (n=78) die onderdeel uitmaken van een OZA (n=62) is gevraagd of een onderwijsprofessional betrokken bij de betreffende locatie de vragenlijst in wilde vullen. De vragenlijst voor de onderwijsprofessionals is ingevuld door 48 respondenten (62%) van 45 verschillende OZA's (73%).

6.2 Onderwijsprofessionals

In deze paragraaf bespreken we het aanbod, van welke afwijkingsmogelijkheden er gebruik wordt gemaakt, wat het curriculum is, wat de doelen zijn en wat de beoogde uitstroom is van de OZA's.

Aanbod
Aan de onderwijsprofessionals is gevraagd voor welk type onderwijs het OZA een aanbod heeft (zie tabel 6.1). Ongeveer de helft van de onderwijsprofessionals geeft aan dat het OZA een aanbod heeft voor het speciaal onderwijs (49%). Daarna focussen de meeste OZA's zich op het voortgezet speciaal onderwijs (36%), het voortgezet onderwijs (28%), en/of het primair onderwijs (21%). Slechts weinig OZA's lijken zich te richten op het medisch kinderdagverblijf (4%). Twee onderwijsprofessionals (4%) noemde nog andere onderwijstypes, namelijk een kinderdagcentrum (KDC) en een MBO-entree opleiding.

Tabel 6.1 Aanbod naar onderwijstype

	n	%
Speciaal onderwijs	23	49%
Voortgezet speciaal onderwijs	17	36%
Voortgezet onderwijs	13	28%
Primair onderwijs	10	21%
Praktijkonderwijs	9	19%
Speciaal basisonderwijs	4	9%
Medisch kinderdagverblijf	2	4%
Anders	2	4%
Totaal	80	170%

Noot. n = 47

Indien de onderwijsprofessional heeft aangegeven dat het OZA een aanbod heeft voor het voortgezet onderwijs is gevraagd voor welk onderwijsniveau dit aanbod er is. Vrijwel alle OZA's richten zich op alle niveaus (zie tabel 6.2). De minste arrangementen hebben een aanbod voor vmbo-gemengd (75%) en/of vwo (75%).

Tabel 6.2 Voortgezet onderwijsaanbod naar niveau

	n	%
Praktijk onderwijs	5	42
Vmbo-basis	11	92%
Vmbo-kader	11	92%
Vmbo-gemengd	9	75%
Vmbo-theoretisch	12	100%
Havo	11	92%
Vwo	9	75%
Totaal	63	567%

Noot. n =12

Tabel 6.3 geeft het aanbod naar leeftijd weer. De meeste onderwijsprofessionals geven aan dat het OZA een aanbod heeft voor leerlingen in de basisschoolleeftijd, 4 tot en met 11 jaar (70%). Verder geeft meer dan de helft van de onderwijsprofessionals aan (57%) dat het OZA een aanbod heeft voor leerlingen in de leeftijd van het voortgezet onderwijsleeftijd, 12 tot en met 18 jaar. Weinig onderwijsprofessionals (4%) geven aan dat het OZA een aanbod heeft voor de leeftijd van 0 tot en met 4 jaar.

Tabel 6.3 Aanbod OZA's naar leeftijd

Leeftijden	n	%
0 tot en met 4 jaar	2	4%
4 tot en met 11 jaar	32	70%
12 tot en met 18 jaar	26	57%
19 tot en met 23 jaar	5	11%
Totaal	65	141%

Noot. n = 46

Afwijkingsmogelijkheden

Aan de onderwijsprofessionals is gevraagd van welke afwijkingen van onderwijswetgeving er binnen het OZA gebruik wordt gemaakt (zie tabel 6.4). De

meeste onderwijsprofessionals geven aan dat wordt afgeweken van wetgeving rondom de leerinhoud (87%, 50% structureel en 37% tijdelijk) en de onderwijstijd (84%, 41% structureel en 43% tijdelijk). Wat betreft de afwijkingsmogelijkheid op wetgeving rondom de onderwijslocatie (65%, 28% structureel en 37% tijdelijk) en de bekostiging (70%, 37% structureel en 33% tijdelijk) ligt dit percentage iets lager, maar alsnog wordt hier ook veel gebruik van gemaakt. Een voorbeeld van een andere locatie kwam naar voren tijdens het locatiebezoek in een buurthuis. Daar had een OZA voor thuiszittende kinderen een plek georganiseerd waar zij onderwijs en ondersteuning kregen. Oudere mensen in de buurt hielpen met kleine dingetjes, zoals de lunch en het spelen, zoals schaken. Dit maakte dat dit initiatief naast een onderwijs-zorg functie, ook een sociaal-maatschappelijke functie heeft.

Tabel 6.4 Afwijkingsmogelijkheden OZA's

	Geen		Tijdelijk		Structureel	
	n	%	n	%	n	%
Locatie	16	35	17	37	13	28
Bekostiging	14	30	15	33	17	37
Onderwijstijd	7	15	20	43	19	41
Leerinhoud	6	13	17	37	23	50

Noot. n = 46

Curriculum

Onderstaande tabel geeft de verschillende onderwijsdeelgebieden weer waar aandacht binnen het OZA aan wordt gegeven. Opvallend is dat bijna alle onderwijsprofessionals aangeven dat het OZA aandacht heeft voor de sociaal-emotionele ontwikkeling (98%). Verder geven veel onderwijsprofessionals aan dat het OZA aandacht heeft voor de executieve functies van leerlingen (91%) en het vak Nederlands (91%).

Tabel 6.5 Onderwijsdeelgebieden

Onderwijsdeelgebieden	n	%
Sociaal-emotionele ontwikkeling	45	98%
Executieve functies	42	91%
Nederlands	42	91%
Rekenen/wiskunde	39	85%
Burgerschap	30	65%
Wereldoriëntatie	27	59%
Kunstzinnige oriëntatie	27	59%
Bewegingsonderwijs	25	54%
Talen (anders dan Nederlands)	21	46%
Praktijkstage	16	35%
Economie	13	28%
Horeca en voeding	13	28%
Groen- en dierverzorging	13	28%
Culturele Kunstzinnige Vorming	13	28%
ICT en Informatica	11	24%
Dienstverlening en zorg	6	13%
Logistiek en verkoop	3	7%
Totaal	386	839%

Noot. n = 46

Voor de onderwijsdeelgebieden sociaal-emotionele ontwikkeling, executieve functies, Nederlands, wereldoriëntatie, kunstzinnige oriëntatie en talen (anders dan Nederlands) is vervolgens doorgevraagd te specificeren waar aandacht voor is.

Wat betreft aandacht voor de sociaal-emotionele ontwikkeling van leerlingen (zie tabel 6.6), richten veel OZA's zich specifiek op de emotieregulatie (98%), het functioneren in een groep (91%), het opbouwen van relaties met anderen (89%) en het zelfbeeld van leerlingen (89%). Minder aandacht wordt gegeven aan de zelfeffectiviteit van kinderen (47%). Drie onderwijsprofessionals (7%) geven aan dat er nog andere aandachtsgebieden zijn, namelijk frustratietolerantie, sociale autonomie en sociaal gedrag.

Tabel 6.6 Sociaal-emotionele ontwikkeling

Sociaal emotionele ontwikkeling	n	%
Emotieregulatie	44	98%
Functioneren in een groep	41	91%
Zelfbeeld	40	89%
Relaties opbouwen met anderen	40	89%
Sociaalbewustzijn	37	82%
Persoonsvorming	36	80%
Zelfbewustzijn	35	78%
Verantwoord maken van keuzes	34	76%
Temperament	22	49%
Zelfeffectiviteit (Self-efficacy)	21	47%
Anders	3	7%
Totaal	353	784%

Noot. n = 45

In tabel 6.7 staat weergeven aan welke executieve functies aandacht wordt gegeven. We zien dat er veel aandacht wordt gegeven aan zelfregulatie (91%), aandacht (91%) en doorzettingsvermogen (91%). Relatief weinig aandacht wordt gegeven aan timemanagement van leerlingen (48%). Drie onderwijsprofessionals (7%) gaven aan dat er nog andere aandachtsgebieden zijn, namelijk leren leren, schoolse vaardigheden en emotieregulering.

Tabel 6.7 Executieve functies nader gespecificeerd

Executieve functie	n	%
Zelfregulatie	38	91%
Aandacht	38	91%
Doorzettingsvermogen	38	91%
Flexibiliteit	35	83%
Planning	34	81%
Samenwerken	33	79%
Organisatie	31	74%
Metacognitie	22	74%
Inhibitie	30	71%
Taakinitiatie	30	71%
Werkgeheugen	29	69%
Timemanagement	20	48%
Anders	3	7%
Totaal	381	907%

Noot. n = 42

In tabel 6.8 staat weergegeven aan welke deelgebieden van Nederlands het meeste wordt gewerkt. Veel aandacht gaat uit naar de mondelinge taalvaardigheid (95%) en de leesvaardigheid (90%) van leerlingen.

Tabel 6.8 Deelgebieden Nederlands

Deelgebied Nederlands	n	%
Mondelinge taalvaardigheid	40	95%
Lezen	38	90%
Schrijven	35	83%
Begrippenlijst en taalverzorging	29	69%
Totaal	142	338%

Noot. n = 42

Wat betreft wereldoriëntatie in het voortgezet (speciaal) onderwijs wordt er relatief veel aandacht besteed aan aardrijkskunde, geschiedenis en techniek (94%, zie tabel 6.9). Er wordt relatief weinig aandacht gegeven aan natuur/biologie en natuur en scheikunde (beiden 50%). Wat betreft wereldoriëntatie in het (speciaal) basisonderwijs en speciaal onderwijs wordt er relatief veel aandacht besteed aan aardrijkskunde, geschiedenis en techniek (87%, zie tabel 6.10). Er wordt minder aandacht besteed aan natuur/scheikunde, maatschappijkunde en natuurkunde (allen 20%).

Tabel 6.9 Deelgebieden wereldoriëntatie Voortgezet (speciaal) Onderwijs

Deelgebied wereldoriëntatie	n	%
Aardrijkskunde	15	94%
Geschiedenis	15	94%
Techniek	15	94%
Scheikunde	12	75%
Natuurkunde	11	69%
Maatschappijkunde	10	63%
Natuur/Biologie	8	50%
NASK (Natuur en scheikunde samen geïntegreerd)	8	50%
Totaal	94	588%

Noot. n = 16

Tabel 6.10 Deelgebieden wereldoriëntatie (speciaal) basisonderwijs en speciaal onderwijs

Deelgebied wereldoriëntatie	n	%
Aardrijkskunde	13	87%
Geschiedenis	13	87%
Techniek	13	87%
Natuur/Biologie	10	67%
Scheikunde	5	33%
NASK (Natuur en scheikunde samen geïntegreerd)	3	20%
Maatschappijkunde	3	20%
Natuurkunde	3	20%
Totaal	63	420%

Noot. n = 15

Tabel 6.11 geeft een specificatie van de deelgebieden rondom kunstzinnige oriëntatie. Relatief veel aandacht wordt geschonken aan beeldende vorming (74%) en handarbeid (70%). Relatief weinig OZA's hebben specifieke aandacht voor dans en drama (37%).

Tabel 6.11 Deelgebieden kunstzinnige oriëntatie

Deelgebieden kunstzinnige oriëntatie	n	%
Beeldende vorming	20	74%
Handarbeid	19	70%
Spel	16	59%
Muziek	15	56%
CKV	11	41%
Dans en drama	10	37%
Totaal	91	337%

Noot. n = 27

In tabel 6.12 staat weergeven welke talen, anders dan Nederlands, worden aangeboden in het onderwijszorgarrangement. Van de 21 onderwijsprofessionals die aangeven verschillende talen aan te bieden aan leerlingen, zien we dat al deze locaties ook Engels aanbieden. Iets meer dan de helft (52%) biedt daarnaast ook Duits aan.

Tabel 6.12 Welke talen worden aangeboden binnen OZA's?

Talen	n	%
Engels	21	100%
Duits	11	52%
Frans	5	24%
Spaans	4	19%
Totaal	41	195%

Noot. n = 21

OZA's bieden naast vakinhoudelijke activiteiten ook ondersteunende activiteiten aan die zij als voorwaardelijk voor onderwijs beschouwen, zoals het aanleren van executieve functies (bijvoorbeeld zelfregulatie en aandacht) (zie tabel 6.13). Sommige OZA's zien ook het aanleren van vaardigheden die voorwaardelijk zijn voor het volgen van onderwijs, als onderwijs.

Meer dan de helft van de onderwijsprofessionals geeft aan aandacht te hebben voor hoe kinderen praten (53%), voor het aanleren van eten en drinken (51%) en voor hoe te ontspannen (51%). Eén vijfde (20%) geeft aan zich (ook) te richten op het in of uit bed komen van leerlingen. Tien onderwijsprofessionals (22%) geven aan dat er nog andere aandachtsgebieden zijn, zoals psycho-educatie, ontprikkelen, koken en zelfstandigheid. Meer dan een vijfde (22%) van de onderwijsprofessionals geeft aan geen aandacht te geven aan overige activiteiten (zie Tabel 6.13). Tijdens locatiebezoeken bij OZA's die zich specifiek tot (meervoudig) lichamelijk en/of cognitief beperkte kinderen richten, kwam dit veel naar voren. Deze overige activiteiten vallen niet in het curriculum, maar zijn veelal wel voorwaardelijk voor of een opstap naar onderwijs.

Tabel 6.13 Overige activiteiten

Overige activiteiten	n	%
Praten	24	53%
Eten & Drinken	23	51%
Ontspannen	23	51%
Naar het toilet gaan	17	38%
Dagbesteding	16	36%
Aan- en uitkleden	12	27%
Bewegen en lopen	12	27%
In stoel gaan zitten en weer opstaan	11	24%
Horen	11	24%
Aangeven honger	10	22%
Medicatie innemen	10	22%
In of uit bed komen	9	20%
Anders	10	22%
Geen van bovenstaande	10	22%
Totaal	198	440%

Noot. n = 45

Doelen

In tabel 6.14 is weergegeven aan welke doelen wordt gewerkt. De meeste onderwijszorgarrangementen werken aan de kerndoelen van het basisonderwijs (36%) of voortgezet speciaal onderwijs (36%). OZA's die een alternatief aanbod hebben

(24%), beschrijven doelen vanuit bijvoorbeeld entreeopleidingen, Plancius leerlijnen of LACCS[21] geformuleerde doelen.

Tabel 6.14 Doelen waaraan wordt gewerkt

Doelen	n	%
Kerndoelen PO	16	36%
Kerndoelen VSO	16	36%
Kerndoelen SO + ZML/MG	15	33%
CED leerlijnen	12	27%
Vmbo diploma	11	24%
Kerndoelen VO (onderbouw)	9	20%
Havo diploma	7	16%
VSO via deelcertificaten	6	13%
Vwo diploma	5	11%
Alternatief aanbod	11	24%
Totaal	108	240%

Noot. n = 45

Uitstroom

Ongeveer viervijfde (71%) van de onderwijsprofessionals geeft aan dat vervolgonderwijs de beoogde uitstroom is. Ongeveer een derde (36%) van de onderwijsprofessionals geeft aan dat dagbesteding de beoogde uitstroom is. Volgens de onderwijsprofessionals is het belangrijk om in het achterhoofd te houden dat het om maatwerk gaat. Per leerling wordt gekeken naar de beoogde uitstroom. Dit kan binnen OZA's per leerling dus erg verschillen.

Tabel 6.15 Beoogde uitstroom naar sector

Beoogde uitstroom naar sector	n	%
Vervolgonderwijs	31	71%
Dagbesteding	16	36%
Arbeid	9	21%
Zorg	6	14%
Anders	14	32%
Totaal	76	173%

Noot. n = 44

Wat betreft het onderwijstype wordt de meeste uitstroom beoogd naar het vmbo basis (55%) en vmbo kader (48%). Negen onderwijsprofessionals (29%) geven aan dat er andere uitstroom beoogd wordt, namelijk speciaal basisonderwijs, voortgezet speciaal onderwijs, speciaal onderwijs cluster 3, hoger beroepsonderwijs en wetenschappelijk onderwijs.

[21] LACCS staat voor vijf belangrijke gebieden van een goed leven: Lichamelijk welzijn, alertheid, contact, communicatie en een stimulerende tijdsbesteding.

Tabel 6.16 Beoogde uitstroom naar onderwijstype

Beoogde uitstroom naar onderwijstype	n	%
Primair onderwijs	8	26%
Praktijkonderwijs	11	36%
Vmbo basis	17	55%
Vmbo kader	15	48%
Vmbo gemengd	10	32%
Vmbo theoretisch	14	45%
Havo	8	26%
Vwo	5	16%
Mbo niveau 1	12	39%
Mbo niveau 2	7	23%
Mbo niveau 3	6	19%
Mbo niveau 4	7	23%
Anders	9	29%
Totaal	129	416%

Noot. n = 31

7 Visie van onderwijszorgarrangementen

In dit hoofdstuk gaan we in op de visie van 1) de bestuurders, directie en management, 2) zorgprofessionals en 3) onderwijsprofessionals op inclusief onderwijs, de invulling van de zorgplicht en maatschappelijke ontwikkelingen die volgens hen bijdragen aan schooluitval en thuiszittersproblematiek. Deze visie is opgehaald met behulp van open vragen in het vragenlijstonderzoek.

7.1 Visie op inclusief onderwijs

Aan bestuurders, directie en management, zorgprofessionals en onderwijsprofessionals is gevraagd wat hun visie is op inclusief onderwijs. Bestuurders en directie en management (n=30) hebben aangegeven wat er volgens hen nodig is in het onderwijsstelsel om alle leerlingen naar vermogen een plaats te bieden in het formele onderwijs. Zorgprofessionals (n=41) hebben aangegeven hoe inclusief onderwijs in Nederland ook voor leerlingen met complexe ondersteuningsbehoeften kan worden bereikt. En de onderwijsprofessionals (n=41) hebben aangegeven wat er aan het huidige onderwijsstelsel moet worden veranderd om inclusief onderwijs te verankeren in het onderwijsbestel. We hebben bij deze vragen aan de verschillende respondentgroepen geen definitie van inclusief onderwijs gegeven. De interpretatie van wat inclusief onderwijs is hebben we aan de respondent gelaten.

Herzieningen van het onderwijssysteem
Om (nagenoeg) alle leerlingen een passende plek te bieden in het formele onderwijs, is volgens de verschillende respondentengroepen een aantal herzieningen van het onderwijssysteem nodig. Het begint volgens de bestuurders[22] en zorgprofessionals met een passende bekostigingssystematiek, waarbij het essentieel is dat de nu gescheiden financieringsstromen van onderwijs en zorg worden samengevoegd, zodat financiering voor maatwerk ook flexibeler kan worden ingezet. Tijdelijke subsidies schieten hierin tekort; scholen die zich inzetten voor inclusief onderwijs moeten volgens de bestuurders kunnen rekenen op structurele financiële ondersteuning. Daarnaast moet volgens de zorgprofessionals meer flexibiliteit in wet- en regelgeving komen, zodat scholen maatwerk kunnen bieden en beter kunnen inspelen op de behoeften van de leerlingen.
Ook geven de bestuurders aan dat scholen ruimte moeten krijgen om maatwerk aan leerlingen te bieden, zonder dat dit ten koste gaat van hun 'opbrengsten' en ze hierop worden afgerekend door de Inspectie. Hierbij is het volgens de bestuurders wel belangrijk dat OZA's en andere maatwerkvoorzieningen onderdeel worden van het formele onderwijsbestel, zodat deze voorzieningen niet een parallelle beweging worden. Het belang van maatwerk aanbieden, verwoordt een bestuurder als volgt: *"Alle kinderen zijn wel leerbaar, maar niet iedereen is schoolbaar. Voor een bepaalde groep zal een blijvend aanbod van zorg en onderwijs nodig blijven. Het is een gemiste kans dat deze kinderen terug moeten naar een schoolgebouw en moeten voldoen aan het curriculum."*

[22] In verband met de leesbaarheid spreken we in het vervolg van dit hoofdstuk alleen over bestuurders. Maar bestuurders, directie en management zijn allen gevraagd de vragenlijst in te vullen. Het kan dus ook gaan om de directie of het management.

De bestuurders geven aan dat het recht op onderwijs voor ieder kind centraal moet staan. Om dit te bereiken is het volgens enkele bestuurders van belang dat de leerplichtvrijstelling wordt afgeschaft.

Transdisciplinaire aanpak
Een belangrijk punt volgens de zorg- en onderwijsprofessionals is een meer integrale en transdisciplinaire aanpak. Een goede samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp is essentieel. Transdisciplinair werken houdt in dat professionals vanuit verschillende disciplines samenwerken vanuit één gezamenlijke visie waarbij, in het geval van OZA's, de leerling centraal staat. Met deze aanpak kunnen onderwijs en zorg van elkaar leren en kunnen deze twee werelden beter op elkaar aansluiten. Dit kan bijvoorbeeld door zorg en ondersteuning in de schoolomgeving te integreren, door onderwijsprofessionals te trainen in het omgaan met gedragsproblemen en complexe zorgvragen, en door zorgprofessionals te trainen in didactische begeleiding van leerlingen. Onderwijsprofessionals geven aan dat de samenwerking tussen onderwijs en zorg binnen inclusief onderwijs beter moet en centraal moet staan. De samenwerking tussen onderwijs en zorg is zowel van belang bij de ondersteuning en het onderwijs aan leerlingen, als bij de financiering van de ondersteuning en het onderwijs. Een onderwijsprofessional schrijft hier het volgende over: *"Samen naar school in de wijk waar passende zorg en onderwijs geboden wordt, onderwijs en zorg werken vanuit gezamenlijke visie, gezamenlijke verantwoordelijkheid voor zorg en onderwijs in een multidisciplinair team."*
Daarnaast is volgens de zorgprofessionals ook een betere samenwerking met gemeenten nodig, bijvoorbeeld voor gezinsondersteuning, met kortere lijnen en open communicatie, zodat middelen sneller en effectiever kunnen worden ingezet.

Beter toerusten van het reguliere onderwijs
Een ander belangrijk aspect is het beter toerusten van het reguliere onderwijs. Dit kan volgens de bestuurders bijvoorbeeld door de basisondersteuning binnen het reguliere onderwijs te versterken, klassengroottes te verkleinen en de inzet van jeugdhulp te integreren binnen reguliere scholen. Daarnaast kan de expertise van speciaal onderwijs en speciaal basisonderwijs worden ingezet binnen het reguliere onderwijs. Door het aantal gespecialiseerde scholen te verkleinen, kan hun expertise worden gedeeld met het reguliere onderwijs, én kan het gespecialiseerde onderwijs zich richten op het bedienen van een specifieke doelgroep binnen een specialistische setting. Interprofessionele samenwerking speelt hierin ook een belangrijke rol volgens de bestuurders. Bestuurders en onderwijsprofessionals geven aan dat wanneer er meer en beter wordt samengewerkt door onderwijs en zorg, dit ook andere vaardigheden van leerkrachten vraagt. Er is aandacht nodig voor professionalisering van leerkrachten, bijvoorbeeld door het beter opleiden van leerkrachten in het omgaan met leerlingen met extra ondersteuningsbehoeften zowel binnen het speciaal onderwijs, maar zeker ook binnen met regulier onderwijs. Een onderwijsprofessional geeft over de deskundigheid van leerkrachten aan: *" In het reguliere onderwijs is het van belang dat de basisondersteuning nog een stuk sterker wordt gemaakt, ook hier zitten veel stelselmatige problemen."*

Meer inzetten op preventie
Ook moet volgens de bestuurders en zorgprofessionals structureel worden ingezet op preventie van schooluitval of thuiszitten. Door vroegtijdig te signaleren en daarop te handelen, kan voorkomen worden dat problemen escaleren. Dit kan bijvoorbeeld door eerder en/of preventief jeugdhulp in te zetten bij verzuim, probleemgedrag en/of verzuim eerder proberen te duiden en door prikkelarme omgevingen binnen school te creëren.

Leerling moet centraal staan
De zorg- en onderwijsprofessionals geven aan dat financiën nu vaak centraal staan terwijl de leerling centraal moet staan. Het is van belang dat de vraag 'Wat heeft deze leerling nodig om zo optimaal mogelijk te kunnen functioneren?' gesteld blijft worden, zodat de focus ligt op wat een kind nodig heeft en het daarin gevolgd kan worden. Ieder kind heeft namelijk recht op een vorm van onderwijs, al is het deeltijd in aangepaste vorm. Ruim de helft van de onderwijsprofessionals geeft aan dat het belangrijkste is om te zorgen voor een optimale leeromgeving voor kinderen. Zo geeft één onderwijsprofessional aan: *"Een passend onderwijsaanbod voor ieder kind verzorgd door (professionele, gespecialiseerde) leerkrachten, in een passende groep."*
Verder komt in meerdere definities naar voren dat leerlingen thuis nabij onderwijs moeten kunnen volgen, en dat er voornamelijk gekeken moet worden naar de mogelijkheden van elke leerling. Hierbij is flexibiliteit van belang om het onderwijs aan te mogen passen aan de ondersteuningsbehoeften van de leerlingen.

Contextuele kenmerken
Verder is het volgens de zorgprofessionals belangrijk dat de leefwereld van de leerling een grotere rol krijgt in het onderwijs. Kinderen en jongeren functioneren niet los van hun omgeving. Daarom is het essentieel om de leerling te zien in de bredere context. Dit betekent volgens de zorgprofessionals aandacht voor opvoedingsuitdagingen die spelen binnen het gezin, (pedagogische) ondersteuning voor ouders, maar ook een bredere samenwerking tussen school, zorgprofessionals en ouders. Op deze manier worden ouders samen met onderwijs en zorg verantwoordelijk voor het welzijn en de ontwikkeling van kinderen.

7.3 Visie op de zorgplicht

De bestuurders is gevraagd naar hun visie op de bestuursrechtelijke zorgplicht van samenwerkingsverbanden en aangesloten scholen, bezien vanuit hun rol als bestuurder. Iets meer dan de helft (58%, n=22) van de bestuurders heeft deze vraag beantwoord. Het merendeel van de bestuurders (59%, n=13) is het ermee eens dat het OZA een zorgplicht heeft. Als voornaamste reden wordt gegeven dat alle kinderen en jongeren recht hebben op onderwijs en dat een school verantwoordelijkheid draagt in het vinden van een passende plek. Zonder zorgplicht zouden sommige scholen hun deuren gesloten houden voor bepaalde leerlingen, waardoor deze leerlingen tussen wal en schip zouden vallen.
De bestuurders die het niet eens zijn met een zorgplicht (27%, n=6), geven bijvoorbeeld aan zich sowieso al verantwoordelijk te voelen voor een leerling. Ze voelen een morele verplichting, en hebben de ambitie en visie om alle leerlingen een passende onderwijsplek te bieden, waardoor een zorgplicht volgens hen overbodig is. Daarnaast

werkt een zorgplicht volgens sommige bestuurders beperkend. Deze bestuurders geven aan zonder zorgplicht meer risico te durven nemen om bepaalde leerlingen te plaatsen, iets waar ze met een zorgplicht minder lef voor zouden hebben, bijvoorbeeld vanwege juridische en financiële zorgen wanneer de zorg niet toereikend blijkt. Ook wordt door een respondent gezegd dat met het weghalen van een verplichting kinderen juist meer de kans krijgen om te onderzoeken wat wel kan en bij ze past. Verder is een aantal bestuurders (14%, n=3) het niet eens, maar ook niet oneens met een zorgplicht. Zij geven bijvoorbeeld aan dat een onderwijsinstelling verantwoordelijkheid draagt voor het vinden van een passende plek voor een leerling. En tegelijkertijd geven ze aan dat een zorgplicht het lastig maakt een rechtsgeldige beslissing te nemen wanneer blijkt dat onderwijs voor een bepaalde leerling helemaal niet meer haalbaar is.

7.4 Visie op schooluitval en thuiszitten

Ook zijn de bestuurders gevraagd naar (maatschappelijke) ontwikkelingen die vanuit hun perspectief bijdragen aan het verschijnsel van schooluitval en/of een bedreiging vormen voor verdere toename van uitval. Een groot aantal punten zijn genoemd die volgens de bestuurders (79%, n=30) bijdragen aan het verschijnsel schooluitval/thuiszitten, dan wel een bedreiging vormen hiervoor. De punten zijn op school- en maatschappijniveau, op kindniveau en op gezinsniveau.

Op school- en maatschappijniveau worden vijf aspecten genoemd. Ten eerste worden de personeelstekorten en de vele wisselingen in personeel genoemd in zowel het onderwijs als in de jeugdhulpverlening. Personeelstekorten dragen volgens de bestuurders ook bij aan (de al) hoge werkdruk in beide sectoren. Ook zien de bestuurders een verminderd vertrouwen in hulpverlening bij ouders en jongeren, wat volgens hen kan worden toegeschreven aan de vele wisselingen in gezichten bij de hulpverlening.
Ten tweede is financiering een belangrijk aspect: beperkte financiering, maar ook de bezuinigingen in jeugdzorg en onderwijs worden veelvuldig genoemd. Daarnaast benoemt een respondent ook de zogenaamde ‘subsidie confetti’. Het onderwijs heeft juist duurzame bekostiging nodig om OZA’s van de grond te krijgen én te houden, in plaats van losse subsidies die nu worden toegekend.
Ten derde wordt de toetscultuur vaak benoemd door de bestuurders. Zo is het Nederlandse onderwijssysteem vooral gericht op resultaten en minder op vaardigheden en competenties van leerlingen. Ook worden leerlingen vaak overvraagd en ervaren ze een bepaalde prestatiedruk, vanuit de maatschappij en/of ouders, waardoor het risico op uitval hoog ligt.
Ten vierde wordt genoemd dat als kinderen dreigen uit te vallen, of al uitgevallen zijn, er vaak onvoldoende (thuis nabij) onderwijsplekken beschikbaar zijn waar ze naartoe kunnen. Daarnaast zijn er wachtlijsten in de (gespecialiseerde) jeugdzorg, wat het ook moeilijk maakt om preventief te kunnen werken, iets waar veel leerlingen juist gebaat bij zouden zijn volgens de bestuurders.
Tot slot is er een aantal randvoorwaarden die volgens de bestuurders een negatief effect hebben op leerlingen, zoals gebrekkige huisvesting van de school, te weinig beweegruimte en grote groepen (voornamelijk in het reguliere onderwijs).

Op het niveau van het kind en het gezin wordt ook een aantal aspecten genoemd die volgens de bestuurders bijdragen aan schooluitval. Op kindniveau geven de bestuurders aan dat ze een verzwaring zien van de doelgroep in de afgelopen jaren, met name bij jonge kinderen wordt toenemende gedragsproblematiek gesignaleerd. Ook zien de bestuurders veel getraumatiseerde kinderen, vaak in combinatie met hechtingsproblematiek. Verder spelen (online) onveiligheid, sociale media en gameverslaving volgens de bestuurders ook een rol bij schooluitval. Op het gezinsniveau zien bestuurders ten eerste problemen binnen het gezin, zoals, eenoudergezinnen, armoede, bestaansonzekerheid, vechtscheidingen en verminderde opvoedkundige capaciteiten van ouders. Daarnaast hebben ouders soms irreële verwachtingen en/of stellen te hoge eisen aan hun kinderen.

8 Conclusie en discussie

Sinds 1 januari 2023 loopt het vijfjarig experiment onderwijszorgarrangementen (OZA's). In dit experiment mogen scholen en samenwerkingsverbanden passend onderwijs in het funderend onderwijs samen met een zorgaanbieder afwijken van bestaande onderwijswetgeving op het gebied van onderwijslocatie, -inhoud, -tijd en financiering. Het doel van het experiment is om te onderzoeken of deze afwijkingsmogelijkheden passend en effectief zijn, opdat zij eventueel in de wetgeving kunnen worden vastgelegd.

In dit rapport hebben we de doelgroepen van de OZA's en de OZA's zelf in kaart gebracht. We hebben hierbij gebruik gemaakt van bestaande onderwijsdata, zorgdata en vragenlijstdata van bestuurders/directie/managers, onderwijs- en zorgprofessionals van OZA's. Daarnaast hebben we twee duidingsessies gehouden met experts om de uitkomsten van de analyses op de bestaande data te kunnen interpreteren.

In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste resultaten en bevindingen en bediscussieren deze. Eerst bespreken we de leerlingen die naar een OZA gaan en vervolgens geven we zicht op de huidige stand van zaken omtrent de samenwerking en bekostiging, de zorg en het onderwijs. We geven daarmee antwoord op de onderzoeksvragen (zie hoofdstuk 1). Als laatste geven we zicht op het vervolg van het onderzoek.

Alhoewel het responspercentage op de vragenlijsten redelijk is (60-65%), hebben we te maken met kleine aantallen respondenten, helemaal bij items waar sprake is van vervolgvragen. Bij de interpretatie van de uitkomsten uit het vragenlijstonderzoek is het daarom van belang hier rekening mee te houden. De vragenlijst is zorgvuldig samengesteld op basis van theorie, toetsing tijdens locatiebezoeken, een pilot onder OZA's en gesprekken met wetenschappelijk en praktijk experts. Deze is voor deze eerste afname echter nog niet gevalideerd.

8.1 De doelgroepen van OZA's

De eerste secundaire analyses van OZA's bieden een rijk kwantitatief beeld van de leerlingen die deelnemen aan deze experimentele regeling. Hoewel de resultaten een eerste beeld schetsen en op termijn aangevuld worden met bredere datasets, zijn in de analyses nu al enkele duidelijke contouren van de doelgroep, hun onderwijs- en zorgpaden, en de factoren zichtbaar die samenhangen met deelname aan een OZA.

Allereerst blijkt dat OZA-deelname relatief langdurig is, gemiddeld 300 dagen in 2023-2024, en er relatief weinig leerlingen van dezelfde school naar één OZA gaan. Al moet daarbij worden opgemerkt dat veel arrangementen plaatsvinden op alternatieve locaties, zoals zorgboerderijen, die leerlingen vanuit meerdere scholen aantrekken. Het huidige aantal van 1.956 geregistreerde leerlingen weerspiegelt vermoedelijk niet het werkelijke aantal deelnemers, mede omdat niet alle OZA's dit doorgeven aan DUO. Verwacht wordt dat de registratie verbetert, omdat onderzoekers de OZA's hier tijdens het onderzoek herhaaldelijk op zullen blijven wijzen. .

Uit het vragenlijstonderzoek blijkt dat er bij driekwart van de OZA's sprake is van één type aanbod. De ondersteuning van de OZA's ligt vooral op het gebied van sociaal-emotionele ontwikkeling, internaliserende problematiek, aansluitingsproblematiek tussen leerling en onderwijssysteem en externaliserende problematiek. Alle onderwijstypen zijn vertegenwoordigd in de OZA's, maar een meerderheid van de arrangementen heeft een aanbod voor speciaal onderwijs of voortgezet speciaal onderwijs. De meeste arrangementen hebben een aanbod voor leerlingen van 4 tot 12 jaar, maar meer dan de helft biedt (ook) een aanbod voor leerlingen in de leeftijd van 12 tot 18 jaar. De secundaire analyses laten juist zien dat er ongeveer evenveel OZA-leerlingen met de basisschoolleeftijd zijn als met de middelbare schoolleeftijd. Het is dus mogelijk dat het aanbod per OZA voor oudere leerlingen grootschaliger is dan het aanbod voor jongere leerlingen. In de volgende monitors diepen we dit punt verder uit.

Het lijkt erop dat een grote groep leerlingen afkomstig is uit een gezin met complexe en meervoudige problemen, en dat zij na invoering van passend onderwijs niet zijn meegekomen in het regulier onderwijs, maar evenmin een plek vonden in het gespecialiseerd onderwijs. Uit de secundaire analyses blijkt ook dat de achtergrondkenmerken van OZA-leerlingen op meerdere punten afwijken van leerlingen in het regulier en gespecialiseerd onderwijs. Zo zijn OZA-leerlingen gemiddeld ouder en vaker jongen en vaker afkomstig uit een gezin met een lagere sociaaleconomische status. Wat betreft migratieachtergrond zijn de verschillen minder uitgesproken. In termen van zorggebruik zien we dat de OZA-leerlingen meer hulp/ondersteuning krijgen dan leerlingen in het regulier onderwijs, vooral wat betreft jeugdhulp zonder verblijf/thuiswonend, andere vormen van jeugdzorg en gebruik van psychofarmaca. Toch liggen de zorgkosten onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor OZA-leerlingen gemiddeld lager dan die van leerlingen in het gespecialiseerd onderwijs. Een mogelijke verklaring is dat kinderen met somatische zorggebruik (dat gepaard gaat met hoge Zvw-kosten) wel in het gespecialiseerd onderwijs terechtkunnen, terwijl leerlingen met een andersoortige zorgbehoefte minder of helemaal niet. Een andere verklaring is het multidisciplinaire karakter van OZA's. Als de zorg meer intern geregeld is, is er mogelijk minder externe hulp of zorg nodig. Sommige scholen in gespecialiseerd onderwijs hebben mogelijk vergelijkbare trajecten met de trajecten die nu plaatsvinden in de OZA's. Zo zijn er bijvoorbeeld scholen in het gespecialiseerd onderwijs die zorgprofessionals in huis hebben en interdisciplinair werken. Mogelijk wordt het verschil tussen wat OZA's doen en deze scholen steeds kleiner. Dat zal de monitor in de toekomst uitwijzen.

De onderwijspaden voorafgaand aan deelname tonen dat veel OZA-leerlingen afkomstig zijn uit het regulier onderwijs. Na deelname aan het OZA is er sprake van verhoogd absoluut verzuim ten opzichte van voor deelname aan de OZA en uitstroom buiten het onderwijs, hoewel dit mogelijk deels het gevolg is van vertraging in de registratie of het feit dat sommige leerlingen niet meer leerplichtig zijn. De voorlopige aard van deze uitstroomdata vereist daarom voorzichtigheid bij de interpretatie, maar onderstreept wel het belang van vervolgonderzoek om de langetermijneffecten van OZA-deelname te doorgronden.

Met name zorggebruik, een lage SES en eerdere inschrijving in het gespecialiseerd onderwijs hangen dus significant samen met deelname aan een OZA. De beschikbare

gegevens in de dataset verklaren maar een klein deel (pseudo-R^2 = 0,12) van deelname aan een OZA. Dit betekent dat veel factoren momenteel niet zichtbaar zijn in de dataset. Een uitbreiding met gezins- en contextuele gegevens zou de verklaringskracht van het model kunnen vergroten. Te denken valt aan bijvoorbeeld het opleidingsniveau, arbeidsstatus en zorggebruik van de ouders, schuldenproblematiek van het gezin of *life events* (bijvoorbeeld een scheiding van de ouders).

Tot slot identificeren we vijf subgroepen binnen de OZA-populatie, variërend van leerlingen met een hoge somatische zorgvraag tot leerlingen met jeugdhulp zonder verblijf/thuiswonend of een lage SES. Deze clustering toont de heterogeniteit binnen de doelgroep en onderstreept het belang van maatwerk in zowel onderwijs- als zorgaanpak. Opvallend is dat sommige groepen met een hoge zorgbehoefte een relatief gunstige SES-score hebben, terwijl andere met minder zorggebruik juist gekenmerkt worden door een kwetsbare sociaaleconomische achtergrond. Het zou kunnen dat ouders met een hogere SES makkelijker de weg vinden naar zorg en er dus sprake is van kansenongelijkheid wat betreft zorggebruik.

Samenvattend laat deze analyse zien dat OZA's een diverse en complexe doelgroep bedienen, met duidelijke onderwijs- en zorgbehoeften die vragen om een geïntegreerde aanpak. Op basis van de groepen die voortkomen uit de clusteranalyses is geen concrete voorstelling te maken van wat die kinderen nodig hebben en waarom ze naar een OZA gaan. In het kwalitatieve deel van dit onderzoek is er ruimte voor verdieping (zie ook paragraaf 8.5). Daarnaast zijn de clusters geredeneerd vanuit leerlingen, maar andere factoren, zoals de leefwereld van de leerling en het interpretatiekader van professional bepaalt mede deelname aan een OZA. Ook is het van belang om te weten waarom een leerling naar een OZA gaat, voor welke duur en met welke intensiteit, omdat dit kan leiden tot een andere uitkomstmaat, denk aan onderwijscontinuïteit versus diploma behalen, terugkeer naar regulier onderwijs of perspectief versus leerrendement. Evenals inzicht in welke ondersteuning geboden is alvorens bij het OZA terecht te komen. De ondersteuning die in de eerdere onderwijssetting geboden is kan variëren en kan de instroom in een OZA beïnvloeden.

Als het gaat om werkzame elementen is het ook interessant om kenmerken van OZA's te onderzoeken, zoals kleinschaligheid en groene omgeving. Dit zullen we toevoegen aan de monitorvragenlijst. In een volgende monitor zullen we ook kijken naar typologieën van OZA's. Op deze manier kunnen we de verschillende typen in kaart brengen en per type meer de diepte ingaan. Ook wat betreft de vraag naar impact zou het interessant zijn om te onderzoeken welke typen OZA's tot welke impact leiden.

8.2 Samenwerking en bekostiging van de OZA's

Uit de resultaten van de vragenlijst voor de bestuurders en directieleden van de OZA's blijkt dat de OZA's enorm uiteenlopen wat betreft de invulling van het arrangement op bestuurlijk niveau, maar ook wat betreft hun reikwijdtes, capaciteit, en hun voortgang. De partners waarmee de OZA's samenwerken zijn vooral samenwerkingsverbanden uit aangrenzende regio's, een gemeente en zorgverleners bevoegd via BIG-registratie en/of via SKJ-registratie. Het grootste gedeelte van de bestuurders krijgt financiering van de gemeente, vanuit de Jeugdwet en/of vanuit het samenwerkingsverband. Dat

een samenwerkingsverband betrokken is bij de OZA's heeft alles te maken met financiering. Samenwerkingsverbanden passend onderwijs zijn met het Besluit Experiment-onderwijszorgarrangementen in staat gesteld 2,5% van hun budget passend onderwijs te gebruiken voor het organiseren en financieren van onderwijszorgarrangementen. Dat wil zeggen dat deze onderwijsbekostiging ook voor inkoop en organisatie van zorg mag worden aangewend.
Het aan tafel krijgen van alle partners is veelal niet eenvoudig omdat er met verschillende partijen wordt samengewerkt en personeelswisselingen bij de gemeente of zorgpartner hierin belemmerend kunnen zijn. Eén van de grootste obstakels in de samenwerking met gemeenten en samenwerkingsverbanden is vooral de grote hoeveelheid gemeenten en samenwerkingsverbanden waarmee wordt samengewerkt, en het feit dat ze verschillen in hun regelgeving. Er kunnen meerdere gemeenten deel uitmaken van een samenwerkingsverband, en ook kan één enkele gemeente met meerdere samenwerkingsverbanden te maken hebben. Op financieel vlak blijkt dit ook een obstakel, omdat sommige gemeenten niet voor kinderen uit andere gemeenten willen betalen, in het geval van integrale onderwijszorg bekostiging, terwijl OZA's zelf graag af willen van de aparte bekostigingsvormen.. Driekwart van de bestuurders rapporteert dat er nog geen sprake is van volledige integrale financiering van onderwijszorg. Opvallend is dat OZA's aangeven graag met TLV's te willen werken, maar dit niet altijd te mogen doen. Als een leerling uit het regulier onderwijs komt dan kun je geen TLV aanvragen. Sommige respondenten geven daarom aan dat er een aangepaste TLV moet komen specifiek voor OZA's. Een verklaring hiervoor is dat de doelgroep van OZA's redelijk vergelijkbaar lijkt met de doelgroep van het gespecialiseerd onderwijs. Maar wat maakt dan dat deze leerlingen desondanks naar de experimentele onderwijszorgarrangementen gaan. Bestaan er duidelijk te onderscheiden verschillen in de complexe ondersteuningsbehoeften van leerlingen in het reguliere onderwijs, het gespecialiseerd onderwijs en de onderwijszorgarrangementen in de experimenteerregeling? Dit brengt ons bij de 'complexe ondersteuningsbehoeften' van de beoogde doelgroepen in het experiment: welke zijn dit? Daar moet het onderzoek de komende jaren meer zicht op geven.

8.3 De zorg in de OZA's

OZA's werken multidisciplinair en met verschillende disciplines, waarvan jeugdhulpverleners de overgrote meerderheid vormen.
De complexe ondersteuningsbehoefte van leerlingen in OZA's zijn voornamelijk op het vlak van de sociaal-emotionele ontwikkeling, internaliserende en externaliserende problematiek en aansluitingsproblematiek tussen leerling en onderwijssysteem. De aansluitingsproblematiek tussen leerling en onderwijssysteem wordt met name veroorzaakt door wachtlijstproblematiek, voornamelijk voor een gespecialiseerde onderwijsvoorziening of een vorm van hulp. In de kennismakingsgesprekken en tijdens locatiebezoeken is wachtlijstproblematiek ook veelvuldig genoemd. Sommige OZA's gaven aan dat er een wachtlijst is voor de wachtlijst, en in sommige gevallen is het woord wachtlijst helemaal geschrapt en wordt nu gesproken van een zogenaamde belangstellingslijst.

De focus van het operationele ondersteuningsaanbod ligt voornamelijk op gedragsmatige en/of emotionele ondersteuning. Ook ondersteuning op het gebied van aanleren van executieve functies komt veel voor, hoewel veel zorgprofessionals aangeven dit meer een taak van het onderwijs te vinden. Meer dan een kwart van de OZA's werken (deels) met de pedagogische basisconcepten PBS[23] en/of TIC[24]. Naast een ondersteuningsaanbod voor leerlingen biedt een groot deel van de zorgprofessionals ook een ondersteuningsaanbod voor ouders. De context van het gezin komt ook in het eerder beschreven theoretisch model naar voren als een belangrijke factor (van Binsbergen e.a., 2025). Ouders kampen onder andere met overbelasting, problemen in de omstandigheden van ouders en/of problemen in verband met uithuisplaatsing. Ook Kearney en Graczyk (2014) noemen het bouwen aan een goede relatie met ouders en een goede communicatie met ouders als één van de belangrijke strategieën bij het verbeteren van schoolaanwezigheid.

Inclusief onderwijs begint volgens de zorgprofessionals bij een integrale en transdisciplinaire aanpak waar de werelden van onderwijs en zorg beter op elkaar aansluiten. Daarnaast is het van belang dat de leefwereld van leerlingen een grotere rol krijgt in het onderwijs en dat er meer wordt ingezet op preventie. Om deze drie punten te kunnen doorvoeren moet het onderwijssysteem worden hervormd, onder andere door het minder complex te maken en de schotten tussen onderwijs en zorg op te heffen. Echter, het belangrijkste is dat de individuele leerling met zijn/haar individuele zorgvraag centraal staat.

8.4 Het onderwijs in de OZA's

Toegankelijkheid en continuïteit van onderwijs wordt in OZA's op andere wijzen georganiseerd en gewaarborgd, omdat het onderwijs op een andere manier wordt aangeboden dan op standaard schoollocaties. De meeste OZA's wijken af van de wetgeving omtrent leerinhoud en -tijd, maar er wordt ook vaak afgeweken van de wet omtrent bekostiging en onderwijslocatie. Ook is sprake van een andere invulling van wat we traditioneel verstaan onder onderwijs. Opvallend is dat vier vijfde van de professionals ondersteuning bij het aanleren van executieve functies en het trainen van het sociaal functioneren in een groep ziet als een onderwijsactiviteit. In OZA's is onderwijs niet uitsluitend het voorgeschreven curriculum dat wordt gevolgd volgens een landelijk bepaald tempo, maar ook de wijze waarop leerlingen geholpen worden om te leren. De focus van de OZA's ligt veelal op de sociaal-emotionele ontwikkeling, executieve functies en de kernvakken (Nederlands en rekenen/wiskunde). Daarnaast is ook aandacht voor overige onderwijsactiviteiten, zoals hoe kinderen praten, aanleren van eten en drinken en hoe te ontspannen. Dit sluit aan bij wat we eerder hebben beschreven in het theoretisch model (van Binsbergen e.a., 2025). Multidisciplinair georganiseerde onderwijszorg werkt als preventie van onderwijsdiscontinuïteit een basis is. Daarbij draagt aandacht voor het mentale en sociale welzijn en de fysieke gezondheid van leerlingen bij om preventief uitval van onderwijs te voorkomen.

---

[23] Positive Behavior Support (PBS) is een pedagogisch kader dat zich richt op het bevorderen van gewenst gedrag door positieve bekrachtiging, preventie van probleemgedrag en het creëren van een ondersteunende leeromgeving.

[24] Trauma Informed Care (TIC) is een benadering waarin onderwijs- en zorgprofessionals rekening houden met de mogelijke impact van ingrijpende ervaringen op gedrag en ontwikkeling. TIC legt de nadruk op veiligheid en vertrouwen.

Het onderwijs in een OZA is gedifferentieerd. Veel OZA's noemen in de kennismakingsgesprekken, locatiebezoeken en vragenlijsten dat het onderwijs in deze arrangementen maatwerk is. Dit betekent dat er vrijwel altijd per leerling aandacht moet zijn voor wat hij/zij (op dit moment) kan. Dit vraagt van onderwijsprofessionals adaptievermogen om binnen een curriculum onderwijs aan te bieden dat op microniveau aansluit bij de leerling. Tegelijkertijd moeten onderwijsprofessionals oog hebben voor de zorgvraag, zodat een leerling niet overvraagd wordt. Ook dit sluit aan bij wat we eerder hebben beschreven in het theoretisch model (van Binsbergen e.a., 2025). Het Response to Intervention model kan daarbij helpen, zowel om leerproblemen vast te stellen, als om geïndividualiseerde interventies op basis van specifieke leerbehoeften te ontwerpen. De vraag is echter of de afwijkingsmogelijkheden op onderwijstijd, kerndoelen, onderwijslocatie en bekostiging bijdragen aan meer maatwerkmogelijkheden. Daar hopen we in het kwalitatieve onderdeel van het onderzoek meer zicht op te krijgen (zie ook paragraaf 8.5).

Zeven van de tien onderwijsprofessionals geven aan dat er wordt beoogd dat leerlingen na deelname aan een OZA terugkeren naar het regulier onderwijs. Alle mogelijke niveaus zijn daarbij een optie, van praktijkonderwijs tot en met vwo, maar ook mbo niveau 1 tot en met mbo niveau 4, en een enkele keer hoger onderwijs. Iets meer dan een derde van de onderwijsprofessionals geeft aan dat een dagbestedingsplek de beoogde uitstroom is. Deze uitstroomprofielen komen overeen met het gespecialiseerd onderwijs. We weten echter nog niet of deze verwachtingen ook waargemaakt worden, daar zal het impactonderzoek zicht op moeten geven (zie paragraaf 8.5). Wel lijkt deze bevinding een eerste indicatie dat afwijking van formele onderwijswetten nodig is om continuïteit van onderwijs mogelijk te maken.

Uit de definities die onderwijsprofessionals geven van inclusief onderwijs concluderen wij dat de huidige definities[25] niet overeenkomen met de opvattingen van deze onderwijsprofessionals die werkzaam zijn op een OZA. Zo gaat de huidige definitie uit van alle leerlingen in één school, waar iedereen meetelt, meedoet en gelijkwaardig is en waar samen geleerd wordt. Aanvullend moet deze definitie, volgens de onderwijsprofessionals, ook een interdisciplinair karakter bevatten waar onderwijs en zorg samen komen.
Ook in het theoretisch model (van Binsbergen e.a., 2025) onderhevig aan dit onderzoek concluderen wij dat een onderwijsbestel dat ruimte geeft aan nauwe samenwerking met voorzieningen voor gezondheidszorg het verschil kan maken voor leerlingen met een complexe ondersteuningsbehoefte. Inclusief onderwijs is succesvol als het sensitief is ten aanzien van complexe ondersteuningsbehoeften, er sprake is van maatwerk, responsief is
vanuit de specifiek benodigde deskundigheden die het onderwijsproces ondersteunen en continu is (niet gehinderd door belastende procedures en remmende wet- of regelgeving).

[25] https://zoek.officielebekendmakingen.nl/blg-1081448.pdf

8.5 Vervolg van het onderzoek

Deze eerste monitorrapportage beschrijft de leerlingen die deelnemen aan een OZA, hoe de OZA's zijn vormgegeven, hoe zij gefinancierd worden en welke specialistische ondersteuning zij bieden om onderwijs voor leerlingen met een complexe ondersteuningsbehoefte mogelijk te maken. In de volgende jaren zullen we mogelijke veranderingen in kaart brengen en aanvullend kijken naar welke mechanismen hierachter zitten. De resultaten uit de monitor dienen als input voor de gefundeerde theorievorming in fase twee van het onderzoek, waar aanvullende diepte-interviews en feedbackloops met de OZA's 'wat werkt mechanismen' moeten opleveren.

De in deze monitor beschreven secundaire analyses zijn een eerste stap in het in kaart brengen van de kenmerken en trajecten van deelnemende leerlingen. Tegelijkertijd roept het voorlopige karakter van deze analyses vervolgvragen op die alleen door aanvullend en verdiepend onderzoek kunnen worden beantwoord. Voor de volgende monitoren (2026–2028) zien wij drie sporen voor verdere verdieping:

1. Uitbreiding en verfijning van de datadekking
Een belangrijk aandachtspunt is het vergroten van de volledigheid en precisie van de data. Momenteel zijn slechts 1.956 leerlingen als OZA-deelnemer geïdentificeerd, wat vermoedelijk niet overeenkomt met de realiteit. Er zal de komende jaren sprake zijn van een natuurlijke groei van de dataset, aangezien nieuwe leerlingen instromen in OZA's. Daarnaast zou een meer dekkende registratie ook helpen om tot een rijkere dataset te komen. In gesprekken met de OZA's vragen we ook nadrukkelijk om de leerlingen te registeren in DUO. Verder willen we in toekomstige monitors gebruikmaken van aanvullende gegevens van de OZA's zelf, waaronder gegevens van de arrangementen en van de scholen en instellingen die hieraan verbonden zijn. Met deze informatie kunnen we binnen de CBS-microdata een directe koppeling maken tussen de individuele leerling en het specifieke OZA waaraan die deelneemt. Dit biedt nieuwe mogelijkheden om de variatie tussen OZA's – bijvoorbeeld naar locatie, type onderwijsaanbieder of zorgcontext – mee te nemen in de analyses.

2. Inhoudelijke verdieping van de analyses
De huidige analyses leggen belangrijke verschillen bloot, maar veel blijft onduidelijk. In vervolgonderzoek willen we kijken of het mogelijk is om aanvullende verklaringen te vinden voor OZA-deelname. Zo willen we extra contextuele factoren toevoegen aan de dataset, zoals de zorggegevens van ouders, Veilig Thuis data en verblijfsduur in Nederland. Op basis van dit onderzoek verwachten we dat hier mogelijk nog verklaringen zijn die we nu niet mee hebben genomen. Bovendien willen we verder inzoomen op verschillen tussen typen OZA's: hoe verschillen bijvoorbeeld de leerlingkenmerken en -stromen per onderwijszorgarrangement?

3. Kwalitatieve verdieping
Om een verdiepende slag te maken, gaan we bij een deel van de OZA's langs voor interviews en focusgroepen. Hierbij gaan we in gesprek met leerlingen die deelnemen aan een OZA, ouders van kinderen die naar de OZA gaan, onderwijs- en zorgprofessionals die op de OZA's werken, en stakeholders van het OZA. Met behulp van deze kwalitatieve verdieping krijgen we een beter beeld hoe leerlingen bij het OZA terecht zijn gekomen, wat de doelgroepen zijn, wat de gezinssituatie is, wat onderwijs-

en zorgprofessionals zien en waar zij tegenaanlopen, en wat goed en minder goed gaat in de samenwerking tussen de uiteenlopende stakeholders. Waar mogelijk volgen we enkele leerlingen over verschillende jaren. De eerste resultaten van de kwalitatieve verdieping zullen in 2025 verschijnen.

Naast de monitors werken we in de komende jaren ook aan onderzoek naar de impact van het experiment. De centrale onderzoeksvraag hierin is in hoeverre OZA-deelname daadwerkelijk bijdraagt aan betere uitkomsten, zoals schoolloopbaancontinuïteit, terugkeer naar onderwijs, afname van zorggebruik of betere positie op de arbeidsmarkt. Door het gebruik van longitudinale data willen we individuele leerlingtrajecten over meerdere jaren volgen. Het is daarbij van belang om vergelijkingsgroepen te definiëren, om zo plausibele effectschattingen te kunnen doen. Dergelijke evaluaties zullen met name vanaf 2027 tot robuuste inzichten kunnen leiden, wanneer de observatieperioden langer zijn.

Literatuur

Binsbergen, M. H. van, Eijkel, R. van, Put, C. van der, & Soeterik, I. (2022). *Moving from arrangements in different settings to integrated educational care.* (Grant no. 40.5.23944.002). Nationaal Regieorgaan Onderwijsonderzoek

Binsbergen, M. H. van, Eijkel, R. van, Put, C. van der, & Soeterik, I. (2023). *Moving from arrangements in different settings to integrated educational care.* (Grant no. 40.5.23944.050). Nationaal Regieorgaan Onderwijsonderzoek

Binsbergen, M.H. van, Lalihatu, E.S., Rosema, K.W., m.m.v. Vanneste-van Zandvoort, Y.T.M., Wessels, E-J. (2024). *Over de relatie tussen gezondheid en onderwijs. Positieve gezondheid, health literacy en geletterdheid*. Amsterdam: Kohnstamm Instituut

Binsbergen, M.H. van, Lalihatu, E. & Rosema, K. W., m.m.v. Soeterik, I.M., Brock, A. Acherrat, F. (2024). *Eerste rapportage Experiment OZA's 2023-2028*. Amsterdam: Kohnstamm Instituut [intern]

Binsbergen, M.H. van, Lalihatu, E., van Griensven, L., & Rosema, K. W., m.m.v. van Eijkel, R., Soeterik, I.M., Vanneste, Y., (2025). *Van arrangeren naar includeren. Een verkenning van aannames, theorie en openstaande vragen bij het onderzoek naar onderwijszorgarrangementen.* Amsterdam: Kohnstamm Instituut

BMC (2022). *Eindevaluatie proeftuinen OZA's*. Via https://www.bmc.nl/binaries/content/assets/bmcnl/pdfs/bmc-actueel/eindevaluatie-proeftuinen-oza.pdf

Creswell, J.W. & Creswell, J.D. (2018). Research Design. Qualitative, Quantitative, and MixedMethods Approaches. London: Sage

Kaplan, R.S. & Norton, D.P. (1992). The Balanced Scorecard—Measures that Drive Performance. Harvard Business Review. ISSN 0017-8012

Raad van State (2022). Advies Besluit OZA's. Via https://www.raadvanstate.nl/adviezen/@131867/w05-22-00075/

Shim, M., Johnson, B., Bradt, J., & Gasson, S. (2021). A Mixed Methods–Grounded Theory Design for Producing More Refined Theoretical Models. *Journal Of Mixed Methods Research*, *15*(1), 61–86. doi:10.1177/1558689820932311

OECD. (2022). *Education at a Glance 2022: OECD Indicators*. OECD Publishing

Inspectie van het Onderwijs. (2023). *De Staat van het Onderwijs 2023*. Utrecht: Inspectie van het Onderwijs

SCP. (2021). *Toegang tot jeugdhulp en passend onderwijs*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

OECD. (2015). *Integrated Services for Children at Risk: Case Studies from Across the OECD.* OECD Publishing

Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie. (2020). *Effectiviteit van onderwijs-zorgarrangementen.* Utrecht: Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Bijlage 1 OZA Bestuurders, directie & management

Welkom bij de vragenlijst Onderwijszorgarrangementen - Bestuurders, directie & management van Kohnstamm Instituut. Voordat u begint met het beantwoorden van de vragen, is het belangrijk dat u weet wat het doel is van ons onderzoek en hoe het gaat verlopen. Lees daarom alstublieft onderstaande tekst goed door. Als u iets niet begrijpt, dan kunt u de projectleider bereiken via dit e-mailadres: mkarssen@kohnstamm.uva.nl. Merlijn beantwoordt uw vragen graag. Doel van het onderzoek De vragenlijst is onderdeel van het NRO-Monitorings- en Impactonderzoek naar het Besluit Experiment onderwijszorgarrangementen (2023). Het doel van het project is inzichtelijk maken in hoeverre de kenmerkende elementen van de onderwijszorgarrangementen in de experimenteerregeling bijdragen aan: Een toename van het aantal kinderen en jongeren met een complexe ondersteuningsbehoefte dat onderwijs volgt; Een afname van het aantal kinderen en jongeren met een complexe ondersteuningsbehoefte dat uitvalt uit het onderwijs; Een verbetering van de mate waarin onderwijs en zorg aansluit bij de ondersteuningsbehoeften van de individuele kinderen en jongeren. Daarnaast is een belangrijk doel om te bepalen wat de invloed is van de geboden afwijkingsmogelijkheden (qua onderwijslocatie, -inhoud, -tijd en -bekostiging) in formele onderwijs wet- en regelgeving, op bovenstaande drie punten. Het onderzoek brengt daarnaast in kaart: Welke aanpakken worden ingezet; Welke keuzes m.b.t. de afwijkingsmogelijkheden worden gemaakt; Welke werkende mechanismen er zijn binnen de verschillende OZA's; Welke kenmerkende elementen werken onder welke omstandigheden en voor welke doelgroep. Waar gaat deze vragenlijst over Deze vragenlijst bestaat uit twee delen: Niveau 1: Welke rechtspersonen vormen het OZA, met welke netwerk en ketenpartners? Samenwerking in netwerken en in ketens staat zodoende centraal en is basaal onderdeel van dit onderzoek. Wie hebben de overeenkomst ondertekend? Met wie wordt verder regelmatig samengewerkt? Niveau 2: Hoe vindt bekostiging plaats, vanuit welke verschillende financieringsbronnen c.q. wettelijke regelingen? Bekostiging vanuit meerdere bronnen is mogelijk en is onderdeel van dit onderzoek. Onderwijsbekostiging, bekostiging op basis van de Jeugdwet, de Wet langdurende zorg en de Zorgverzekeringswet staan als mogelijke financieringsbronnen genoemd in het advies van de Raad van State op het Besluit Experiment onderwijszorgarrangementen. Vrijwillige deelname en privacy Het invullen van de vragenlijst is vrijwillig. U kunt op elk moment besluiten om te stoppen met de vragenlijst, ook na het invullen ervan. Als u besluit om uw deelname te stoppen, zullen uw data niet verder gebruikt worden voor het onderzoek en worden verwijderd. Hier hoeft u geen reden voor op te geven en het heeft geen nadelen voor u. Alle antwoorden die u invult, worden vertrouwelijk behandeld. U hoeft nergens uw naam in te vullen. Wij behandelen de gegevens (alle gegevens die - direct of indirect - tot u te herleiden zijn als individu), zoals de wet (de Algemene Verordening Gegevensbescherming of AVG) dat voorschrijft.

Toestemming Voordat de vragenlijst begint, vragen we om uw toestemming om mee te doen.

* 1. Ik begrijp dat deelname aan het vragenlijstonderzoek vrijwillig is. Ik kies er zelf voor om deel te nemen. Ik kan op elk moment stoppen met deelname. Als ik besluit om te stoppen met deelname, hoef ik hiervoor geen reden op te geven.
● Ja, ik geef wel toestemming om deel te nemen aan het vragenlijstonderzoek
● Nee, ik geef geen toestemming om deel te nemen aan het vragenlijstonderzoek

Niveau 1: De overeenkomst tot een onderwijszorgarrangement tussen samenwerkingspartners

* 2. Is er een overeenkomst?
● Ja
● Nee

3. U heeft aangegeven dat er geen overeenkomst is gesloten. Wat is dan de wettelijke basis voor de samenwerking?

* 4. Per welke datum is de overeenkomst ingegaan (getekend)?
Day Month Year

* 5. Voor welke periode is de overeenkomst ingegaan?
● 1 jaar
● 2 jaar
● 3 jaar
● 4 jaar
● 5 jaar
● Anders, namelijk...
.....

Behelst uw overeenkomst tot een onderwijszorgarrangement één of meerdere duidelijk te onderscheiden typen aanbod, voor verschillende doelgroepen? Hier wordt niet bedoeld maatwerk per leerling, in verschillende vormen, maar duidelijk onderscheiden typen aanbod voor verschillende leeftijdsgroepen of doelgroepen. Sommige OZA's bestaan uit verschillende typen aanbod op verschillende locaties, bijvoorbeeld een onderscheiden aanbod voor doelpopulatie speciaal onderwijs en doelpopulatie voortgezet onderwijs. Zo zijn er 62 projectplannen ingediend, waarachter 76 verschillende typen aanbod schuilgaan.
* 6. Onze overeenkomst tot een onderwijszorgarrangement behelst...
● één type aanbod
● meerdere typen aanbod, namelijk (vul aantal hieronder in)...
.....

Welke rechtspersonen (bestuurders of bevoegde vertegenwoordigers) hebben deze overeenkomst ondertekend?

* 7. Wie (welke functionaris) hebben ondertekend vanuit de onderwijsinstelling(en)? meerdere antwoorden toegestaan

● Bestuurder voorschoolse educatie
● Bestuurder enkelvoudige school ('eenpitter')
● Bestuurder onderwijsinstelling (meerdere scholen)
● Bestuurder samenwerkingsverband passend onderwijs enkelvoudig
● Bestuurder samenwerkingsverbanden passend onderwijs meervoudig
● Anders, namelijk...
.....

* 8. Rechtsvorm onderwijsinstelling(en) waarvan de bestuurder(s) de overeenkomst heeft/hebben getekend:
meerdere antwoorden toegestaan
● Stichting
● Vereniging
● B.V.
● Maatschappelijke B.V. I.O.
● Anders, namelijk...
.....

* 9. Wie (welke functionaris) hebben ondertekend vanuit een of meerdere zorginstellingen?
meerdere antwoorden toegestaan
● Bestuurder of bevoegde vertegenwoordiger vanuit een (jeugd)zorginstelling ingeschreven bij CIBG
● Bestuurder of bevoegde vertegenwoordiger vanuit een (jeugd)zorginstelling niet ingeschreven bij CIBG
● Bestuurder of bevoegde vertegenwoordiger van een of meerdere Kinderdagcentra 's of integraal kind centra
● Wethouder of bevoegde vertegenwoordiger van een Gemeente als zorgaanbieder
● Federatie Landbouw en Zorg Nederland, of lid daarvan zoals een vereniging of coöperatie van zorgboeren die contracten sluiten met gemeenten of zorgkantoren voor het onderwijszorgarrangement (ontzorgen, contracteren)
● Bestuurder of bevoegde vertegenwoordiger van Vereniging van Gemeenten (VNG), met doorwerking naar alle gemeenten in NL
● Wethouders of bevoegde vertegenwoordigers van meerdere Gemeenten als zorgaanbieders. Vul hieronder het aantal Gemeenten in (getal).
.....
.....
● Anders, namelijk...
.....

* 10. Is er voor de start van uw OZA met de Ouderraad dan wel de Ondersteuningsplanraad van de onderwijsinstelling (school, samenwerkingsverband passend onderwijs) afgestemd?
● Ja
● Nee

11. Ruimte voor eventuele toelichting:

Niveau 1: Samenwerking met partners buiten de directe overeenkomst of samenwerking in netwerken

* 12. Met welke overige partners wordt, incidenteel of regelmatig, samengewerkt? meerdere antwoorden toegestaan
● Gemeenten
● Zorgverleners bevoegd via BIG-registratie
● Zorgverleners vakbekwaam via SKJ-registratie
● Vervoerders zorgvervoer
● Bedrijven, bedrijfsleven (o.a. stages, leerwerktrajecten)
● Dagbesteding
● Kerken, Moskeeën, e.a.
● Verenigingen (sport en recreatie)
● Buurthuizen
● MBO-onderwijsinstellingen
● HO-onderwijsinstellingen (hoge scholen, universiteiten)
● Particuliere fondsen
● Goede doelen
● Anders, namelijk...
.....

Vervoer

* 13. Indien met vervoer van en naar uw OZA wordt gewerkt, is dit vervoer:

	1 ja	2 nee
Bekostigd vanuit onderwijs		
Bekostigd Jeugdhulp/gemeente		
Onderhands aanbesteed		
Europees aanbesteed		
Anders, namelijk...		

Over de financiering, organisatie en uitvoering van vervoer zijn (kritische) opmerkingen gemaakt in de kennismakinggesprekken.

* 14. Bent u tevreden over de financiering, organisatie en uitvoering van het vervoer?
● Ja
● Nee
● Geen mening

15. Ruimte voor eventuele toelichting:

Reikwijdte werkingsgebied OZA

* 16. Wat is de reikwijdte van het werkingsgebied van uw OZA?
● Eén gemeente
● Regio volgens samenwerkingsverband po
● Regio volgens samenwerkingsverband vo
● Regio volgens samenwerkingsverband po-vo
● Provinciaal
● Landelijk
● Meerdere gemeenten, namelijk...
.....
● Anders, namelijk...
.....

* 17. Onder welke regio valt uw samenwerkingsverband po?
● PO-20-01
● PO-21-01
● PO-22-01
● PO-22-02
● PO-22-03
● PO-23-01
● PO-23-02
● PO-23-03
● PO-23-04
● PO-23-05
● PO-24-01
● PO-24-02
● PO-24-03
● PO-25-01
● PO-25-02
● PO-25-03
● PO-25-04
● PO-25-05
● PO-25-06
● PO-25-07
● PO-25-08
● PO-25-09
● PO-25-10
● PO-26-01
● PO-26-02
● PO-26-03
● PO-26-04
● PO-26-05
● PO-27-01
● PO-27-02

- PO-27-03
- PO-27-04
- PO-27-05
- PO-27-06
- PO-27-07
- PO-27-08
- PO-27-09
- PO-27-10
- PO-27-11
- PO-28-01
- PO-28-02
- PO-28-03
- PO-28-04
- PO-28-05
- PO-28-06
- PO-28-07
- PO-28-08
- PO-28-09
- PO-28-10
- PO-28-11
- PO-28-12
- PO-28-13
- PO-28-14
- PO-28-15
- PO-28-16
- PO-28-17
- PO-28-18
- PO-29-01
- PO-29-02
- PO-29-03
- PO-30-01
- PO-30-02
- PO-30-03
- PO-30-04
- PO-30-05
- PO-30-06
- PO-30-07
- PO-30-08
- PO-30-09
- PO-30-10
- PO-31-01
- PO-31-02
- PO-31-03
- PO-31-04
- PO-31-05
- PO-31-06

Wilt u dit naar gemeente(n) specificeren: vraag 18 t/m 93 geven de regio's aan.

* 94. Onder welke regio valt uw samenwerkingsverband vo?
● VO-20-01
● VO-20-02
● VO-21-01
● VO-21-02
● VO-21-03
● VO-22-01
● VO-22-02
● VO-22-03
● VO-23-01
● VO-23-02
● VO-23-03
● VO-23-05
● VO-23-07
● VO-24-01
● VO-24-02
● VO-24-03
● VO-25-01
● VO-25-02
● VO-25-03
● VO-25-04
● VO-25-05
● VO-25-06
● VO-25-07
● VO-25-08
● VO-25-09
● VO-25-10
● VO-25-11
● VO-26-01
● VO-26-02
● VO-26-03
● VO-26-04
● VO-26-05
● VO-27-01
● VO-27-02
● VO-27-03
● VO-27-04
● VO-27-05
● VO-27-06
● VO-27-07
● VO-27-08
● VO-27-09
● VO-27-10
● VO-28-01
● VO-28-02

● VO-28-03
● VO-28-04
● VO-28-05
● VO-28-06
● VO-28-07
● VO-28-08
● VO-28-09
● VO-28-10
● VO-28-11
● VO-28-12
● VO-28-13
● VO-28-14
● VO-29-01
● VO-29-02
● VO-29-03
● VO-30-01
● VO-30-02
● VO-30-03
● VO-30-04
● VO-30-05
● VO-30-06
● VO-30-07
● VO-30-08
● VO-30-09
● VO-31-01
● VO-31-02
● VO-31-03
● VO-31-04
● VO-31-05
● VO-31-06

Wilt u dit naar gemeente(n) specificeren: vraag 95 t/m 168 geven de regio's aan.

Sommige samenwerkingsverbanden passend onderwijs werken samen met andere(n) samenwerkingsverbanden die geen ondertekend partner zijn. De volgende vraag betreft de situatie voor uw OZA qua samenwerkingsverbanden passend onderwijs waarmee uw OZA samenwerkt.

* 169. Qua samenwerkingsverbanden: met welke overige swv'en passend onderwijs (niet als ondertekenend partner) wordt samengewerkt?
meerdere antwoorden toegestaan
● Samenwerkingsverbanden aangrenzende regio's po
● Samenwerkingsverbanden aangrenzende regio's vo
● Samenwerkingsverbanden aangrenzende regio's po-vo
● Samenwerkingsverbanden po landelijk
● Samenwerkingsverbanden vo landelijk
● Samenwerkingsverbanden po-vo landelijk

● Anders, namelijk…
.....
● Niet van toepassing

Aanloop naar organisatie en realisatie van uw OZA In het volgende deel van de vragenlijst krijgt u een aantal vragen en stellingen voorgelegd, die terugslaan op de mate waarin u vanaf de start van het experiment (1 januari 2023) vlot en toereikend een onderwijszorgarrangement heeft kunnen organiseren.

* 170. Hoelang is de aanloop naar de samenwerking/tekenen overeenkomst met alle betrokken partners?
● Korter dan een maand
● Langer dan een maand, maar minder dan zes maanden
● Zes maanden tot een jaar
● Langer dan een jaar

171. Ruimte voor eventuele toelichting:

* 172. Hoe gecompliceerd was het om alle partijen aan tafel te krijgen?
● Dit was eenvoudig
● Dit was niet eenvoudig en heeft tijd en energie gevraagd
● Dit was helemaal niet eenvoudig en heeft veel tijd en energie gevraagd
● Onbekend

173. Ruimte voor eventuele toelichting:

* 174. Is er een basale analyse uitgevoerd met betrekking tot de aantallen minderjarigen in uw gemeente of regio samenwerkingsverband passend onderwijs, die niet naar school gaan (is er een analyse van het aantal thuiszitters)?
● Ja
● Nee
● Onbekend

175. Ruimte voor eventuele toelichting:

* 176. Wie of welke partijen hebben deze analyse uitgevoerd?
meerdere antwoorden toegestaan
● Onderwijsinstelling(en) op basis van DUO Verzuimcijfers
● Gemeente(n) op basis van CBS Onderwijs gemeente(n)
● GGD/Jeugdgezondheidszorg/ziekteverzuim
● Leerplicht van de gemeente(n)
● LOWAN Scholendatabase nieuwkomers
● Samenwerkingsverband(en) po
● Samenwerkingsverband(en) vo
● Instellingen met 24-uurs verblijf in de gemeente/regio (ziekenhuis, revalidatiecentrum, gehandicaptenzorg, jeugdhulp met verblijf)
● Stichting Onderwijsconsulenten

● Anders, namelijk…
.....

* 177. Is in deze analyse opgenomen:

	1 ja	2 nee	weet niet
Wel ingeschreven op school, maar verzuim langer dan 4 weken			
Wel ingeschreven op school, maar verzuim langer dan 3 maanden			
Wel ingeschreven op school, maar absoluut verzuim (gaan niet naar school)			
Wel ingeschreven op school, geoorloofd ziekteverzuim langer dan 3 maanden			
Minderjarige in Leerplichtleeftijd niet ingeschreven op school			
Minderjarige in dagbesteding (wlz-indicatie) zonder onderwijs			
Ontheffing van de Leerplicht (alle typen, meestal 5a)			
Arbeidsmigratie, tijdelijk verblijf in Nederland			
Nieuwkomer, statushouder, nog geen onderwijsinschrijving			
Anders, namelijk…			

* 178. Is voor uw OZA een indicatief aantal thuiszitters (per jaar) uit deze analyse naar voren gekomen?
● Nee
● Ja. Vul hieronder het indicatief getal in.
.....

* 179. Hoe wordt de door de financier gevraagde administratie en bureaucratie ervaren?
● Eenvoudig, goed uit te voeren
● Gecompliceerd, financier vraagt informatie die behoorlijke tijdsinvestering vraagt
● Zeer gecompliceerd, financier vraagt fijnmazige informatie per leerling die veel tijd kost
● Onbekend

180. Ruimte voor eventuele toelichting:
In de kennismakinggesprekken met de onderwijszorgarrangementen is meerdere malen aangegeven dat een vlotte start van het OZA qua constructief overleg met financierende instanties, van samenwerkingsverband passend onderwijs tot gemeenten of zorgkantoren, sterk persoonsgebonden is. Eén welwillende ambtenaar of bestuurder van een samenwerkingsverband kan bij wijze van spreken het verschil maken, tussen wel of geen onderwijszorgarrangement in een gemeente of regio, onafhankelijk van een analyse van thuiszittersaantallen. Mogelijk is dit in uw regio niet het geval. Daarom stellen we de volgende vraag.

* 181. Wordt dit in uw OZA herkend?
● Ja
● Nee
● Onbekend

182. Ruimte voor eventuele toelichting:

* 183. Waar staat uw OZA als toegelaten experiment in de operationele ontwikkeling?
● OZA is in ontwikkeling (d.w.z. nog bezig met financiering/projectplannen schrijven etc.)
● OZA is in beginfase (de eerste kinderen/jongeren stromen in het OZA)
● OZA is lopend (het OZA functioneert en kinderen/jongeren stromen in en uit het OZA)
● OZA is in uitbreiding (het OZA functioneert en onderzoekt de mogelijkheden tot uitbreiding)
● OZA wordt gestaakt vanwege het ontbreken van duurzame financiering
● ZA is in doorstart (het OZA moest noodgedwongen stoppen, maar een doorstart wordt onderzocht). Toelichting:
.....
● Er zijn andere redenen waardoor het OZA noodgedwongen moet stoppen. Toelichting:
.....

* 184. Het Besluit Experiment OZA is per 1 januari 2023 gestart. Op basis van deze eerste ervaringen na (ruim) een jaar stellen we de volgende vragen.

	1 ja	2 nee
Is naar uw mening de financiering van uw OZA zoals ingeschat bij de start toereikend?		
Waren financiers gedurende dit eerste uitvoeringsjaar (dus na de start) eenvoudig bereikbaar?		
Lopen onderhandelingen nog door?		
Is uitbreiding van uw OZA gedurende de looptijd van het experiment mogelijk?		
Waren alle betrokken partijen het eens over alle kostenplaatsen en kostendragers?		

185. Ruimte voor eventuele toelichting:

186. Kunt u kort samenvatten welke obstakels u ervaart met betrekking tot wet en regelgeving in het vormgeven van uw OZA?

Niveau 2: Bekostiging en financieringsbronnen
Hieronder wordt eerst gevraagd vanuit welke financieringsbronnen uw OZA wordt bekostigd. De opsomming van mogelijke financieringsbronnen komt voort uit het advies van de Raad van State op het Besluit Experiment onderwijszorgarrangementen. Daarna wordt specifiek gevraagd of een financier als een medeondertekenaar van de Overeenkomst tot een OZA optreedt. De antwoorden kunnen dus dubbelen.

* 187. Vanuit welke financieringsbronnen wordt bijgedragen aan uw OZA? Het gaat erom dat alle financieringsbronnen, ook die eventueel incidenteel worden ingezet (op declaratiebasis), voor dit onderzoek in beeld komen. meerdere antwoorden toegestaan
● Swv 2,5% regeling (budget passend onderwijs)
● Swv (lumpsum)
● Swv (TLV's)
● Gemeente (Jeugdwet) lumpsum/standaardinkoop
● Gemeente (Jeugdwet) per beschikking per leerling
● Gemeente (Wmo) lumpsum/standaardinkoop
● Gemeente (Wmo) per beschikking per leerling
● Zorgkantoor per lumpsum/investeringsbudget
● Zorgkantoor per indicatie per leerling
● Zorgverzekeraar per lumpsum/investeringsbudget

● Zorgverzekeraar per indicatie per leerling
● Wet forensische zorg per lumpsum/investeringsbudget
● Wet forensische zorg per indicatie per leerling
● Participatiewet per lumpsum/investeringsbudget
● Participatiewet per indicatie per leerling
● Sponsoring
● Private financiering, namelijk...
.....
● Anders, namelijk...
.....

* 188. Voor welke duur (in maanden) wordt door deze financieringsbron(nen) bijgedragen aan uw OZA?

	1 de duur ook van de bijdrage is ... maanden (getal invullen)
Swv 2,5% regeling (budget passend onderwijs)	
Swv (lumpsum)	
Swv (TLV's)	
Gemeente (Jeugdwet) lumpsum/standaardinkoop	
Gemeente (Jeugdwet) per beschikking per leerling	
Gemeente (Wmo) lumpsum/standaardinkoop	
Gemeente (Wmo) per beschikking per leerling	
Zorgkantoor per lumpsum/investeringsbudget	
Zorgkantoor per indicatie per leerling	
Zorgverzekeraar per lumpsum/investeringsbudget	
Zorgverzekeraar per indicatie per leerling	
Wet forensische zorg per lumpsum/investeringsbudget	
Wet forensische zorg per indicatie per leerling	
Participatiewet per lumpsum/investeringsbudget	
Participatiewet per indicatie per leerling	
Sponsoring	
Private financiering, namelijk {{respondent.questions.BDM_187}}	

Anders, namelijk {{respondent.questions.BDM_187}}	

189. Ruimte voor eventuele toelichting:

* 190. Is er trajectbekostiging per individuele leerling?
● Ja
● Nee
● Onbekend

* 191. Is er populatiebekostiging per beschikbaarheid (klas of schoollocatie)?
● Ja
● Nee
● Onbekend

* 192. Is er voor uw OZA eventueel al sprake van volledige integrale financiering van onderwijszorg?
● Ja
● Nee
● Onbekend

193. Ruimte voor eventuele toelichting:

* 194. Wie hebben de overeenkomst voor uw OZA eventueel ondertekend als financiers? Het gaat om financiers die eventueel medeondertekenaar van de overeenkomst tot een OZA zijn.
meerdere antwoorden toegestaan
● Bestuurder of bevoegd vertegenwoordiger samenwerkingsverband passend onderwijs po (swv-po)
● Bestuurder of bevoegd vertegenwoordiger samenwerkingsverband passend onderwijs vo (swv-vo)
● Meerdere samenwerkingsverbanden po
● Meerdere samenwerkingsverbanden vo
● Gemeente (enkelvoudig) als financierende instantie, i.c. inkoop op basis van de Jeugdwet
● Gemeenten/inkoopregio (meervoudig) als financierende instanties, i.c. inkoop op basis van de Jeugdwet
● Bevoegde vertegenwoordiger namens Zorgkantoor (Wlz)
● Bevoegde vertegenwoordiger namens Zorgverzekeraar (Zvw)
● Bevoegde vertegenwoordiger namens Wet forensische zorg
● Bevoegde vertegenwoordiger namens Wet maatschappelijke opvang
● Bevoegde vertegenwoordiger namens Participatiewet
● Private financiering, namelijk...
.....
● Anders, namelijk...
.....

195. Ruimte voor eventuele toelichting:

* 196. Hoeveel samenwerkingsverbanden po hebben de overeenkomst als financier ondertekend?
samenwerkingsverbanden po

* 197. Hoeveel samenwerkingsverbanden vo hebben de overeenkomst als financier ondertekend?
samenwerkingsverbanden vo

* 198. Hoeveel gemeenten hebben de overeenkomst als financier ondertekend?
* 199. Welk totaal budget voor uw OZA is bekend bij het sluiten van de overeenkomst/samenwerking?
totaal budget (geschat)

200. Eventueel uitgesplitst per jaar:
in het eerste jaar
in het tweede jaar
in het derde jaar
in het vierde jaar
in het vijfde jaar

201. Ruimte voor eventuele toelichting:

Een kostenplaats is een term die wordt gebruikt in de boekhouding en financiële administratie: het verwijst naar een specifieke locatie, afdeling of andere fysiek of materieel herkenbare entiteit in de onderneming. Een kostendrager is een kenmerk die gebruikt wordt voor het verfijnen van subonderdelen of artikelen per grotere entiteit. Inventaris is bijvoorbeeld een kostenplaats, bureaus en stoelen zijn kostendragers.
* 202. Welke kostenplaatsen en kostendragers zijn hierbij in beeld bij het sluiten van de overeenkomst/samenwerking? meerdere antwoorden toegestaan
● Personeel onderwijs (bevoegde leerkrachten)
● Aanvullend onderwijspersoneel (onderwijsassistent, intern begeleider)
● Personeel Jeugdhulp regulier (wijkteam, coaches, maatschappelijk werk e.a.)
● Personeel Jeugdhulp/zorg specialistisch (GZ-psycholoog/orthopedagoog, jeugdarts, kinder- en jeugdpsychiater, medisch specialist e.a.)
● Personeel Overhead
● Materiële kosten (middelen, materialen)
● Locatiekosten
● Vervoerskosten
● Professionaliseren, scholing, training
● Aanloopkosten (overleg, plannen, business case uitwerken)
● Verzekeringen
● Overig, namelijk...
.....

203. Ruimte voor eventuele toelichting:

204. Bij welke van de (rechts)personen die de overeenkomst tot uw OZA hebben ondertekend of die een samenwerking zijn aangegaan ligt de centrale regie?

Financiering voor onderwijs verschilt voor bepaalde leeftijdsgroepen en/of typen onderwijs, daarom volgt hier de vraag:
* 205. Voor welke leeftijdsgroep(en) is uw OZA bestemd?
meerdere antwoorden toegestaan
● 0 - 4 jaar
● 5 - 11 jaar (po)
● 12 - 18 jaar (vo)
● 19 - 23 jaar
● ouder dan 23 jaar

* 206. Vanuit welk onderwijstype (school onder BRIN-nummer) vindt uw OZA plaats?
meerdere antwoorden toegestaan
● Regulier po
● Regulier vo
● Praktijkonderwijs (vo)
● Speciaal basisonderwijs (sbo)
● Speciaal onderwijs (so)
● Voortgezet speciaal onderwijs (vso)
● Onderwijs onder sub-BRIN-nummer door zorginstelling
● Anders, namelijk...
.....

Toelaatbaarheidsverklaringen
Sommige OZA's werken met, andere werken zonder Toelaatbaarheidsverklaringen (TLV). Ook verschillen de TLV's voor het OZA qua zwaarte (categorieën 1, 2 of 3, vaak als laag, midden en hoog).

* 207. Werkt uw OZA met Toelaatbaarheidsverklaringen?
● Ja
● Nee, want...
.....
● Onbekend

* 208. Welke bekostigingcategorieën zijn van toepassing?
meerdere antwoorden toegestaan
● Laag
● Midden
● Hoog

* 209. Worden de verwijzingen en TLV's van andere samenwerkingsverbanden die niet bij uw overeenkomst OZA zijn betrokken, overgenomen?
● Ja

● Soms, hangt af van...
.....
● Nee, omdat...
.....

210. Ten aanzien van de financiering van onderwijszorgarrangementen: kunt u kort toelichten hoe u vanuit uw perspectief deze idealiter zou vormgeven? Met het oog op wat het meest effectief is voor het doel, namelijk onderwijs bieden aan kinderen en jongeren die tegelijkertijd zorg en onderwijs nodig hebben, omdat zij anders thuis komen te zitten of geen onderwijs krijgen. NB. alleen invullen indien u hierover een idee kort samengevat naar voren kunt brengen.

* 211. Voor welke duur zou u deze bekostiging vanuit uw perspectief idealiter regelen?
● Per periode
● Per schooljaar
● Per twee jaar
● Per schoolperiode
● Zo lang als nodig
● Anders, namelijk...
.....

De basisbekostiging per leerling in het primair onderwijs bedraagt in 2024 €9.100,-- en in het voortgezet onderwijs €8.500,-- per maand. De volgende vragen gaan over de totale kosten voor zowel onderwijs als zorg voor zover deze onderdeel zijn van het onderwijszorgarrangement.

* 212. Komt de inschatting van OZA-kosten per leerling per maand vanuit uw perspectief/OZA (per leerling gerekend, dus ook als individueel maatwerk of individuele trajecten) globaal overeen met:
● € 10.000
● € 12.500
● € 15.000
● € 17.500
● € 20.000
● € 25.000
● € 30.000
● € 35.000
● € 40.000

* 213. Komt de inschatting van de kosten voor een OZA-klas leerlingen (primair of voortgezet onderwijs) vanuit uw perspectief/OZA overeen met (per schooljaar):
● € 75.000
● € 100.000
● € 125.000
● € 150.000
● € 175.000
● € 200.000

● € 225.000
● € 250.000
● € 275.000
● € 300.000
● € 350.000

214. Kunt u toelichten welke kostenplaatsen/kostendragers hierin zijn opgenomen?

* 215. Welke gemiddelde groepsgrootte i.c. gemiddeld aantal leerlingen per klas is er voor dit budget in het primair onderwijs?
leerlingen gemiddeld per klas

* 216. Welke gemiddelde groepsgrootte i.c. gemiddeld aantal leerlingen per klas is er voor dit budget in het voortgezet onderwijs?
leerlingen gemiddeld per klas

* 217. De verhouding onderwijs-zorg per dag is gemiddeld:
● dummy antwoord
● ...% onderwijs
.....
● ...% zorg
.....
● Het is onmogelijk om een grove inschatting te geven van de gemiddelde verdeling.

Ten slotte komt een aantal vragen aan bod met betrekking tot de aanmeldingen voor uw OZA, eventuele wachttijden, wachtlijsten, de zorgplicht en eventuele contra-indicaties.
* 218. Worden alle aanmeldingen voor uw OZA steevast in overweging genomen?
● Ja
● Nee
219. U kunt uw antwoord toelichten:

* 220. Zijn er contra-indicaties voor uw OZA?
● Onbekend
● Nee
● Ja, namelijk...
.....

221. Ruimte voor een eventuele toelichting:

Met de Wet passend onderwijs is er een (bestuursrechtelijke) zorgplicht voor samenwerkingsverbanden en aangesloten scholen ten aanzien van alle leerlingen die aangemeld worden en op de eventuele wachtlijst staan.
222. Hoe staat u tegenover de zorgplicht vanuit uw OZA: wat is uw visie op de (bestuursrechtelijke) zorgplicht vanuit uw perspectief als bestuurder van een OZA?

NB. alleen invullen indien u hierover een idee kort samengevat naar voren kunt brengen.

223. Welke (maatschappelijke) ontwikkelingen dragen vanuit uw deskundigheidsperspectief als OZA bij aan het verschijnsel schooluitval (thuiszitten) en/of vormen een bedreiging voor verdere toename van uitval, zoals het lerarentekort?

224. Wat is naar uw deskundig inzicht vanuit uw OZA nodig in het formele onderwijsbestel, om (nagenoeg) alle kinderen en jongeren als leerling naar vermogen een plaats te bieden in het formele onderwijsbestel?

Bijlage 2 OZA Zorgprofessionals

Beste Zorgprofessional,

Welkom bij de vragenlijst Onderwijszorgarrangementen - Zorgprofessionals van Kohnstamm Instituut. Voordat u begint met het beantwoorden van de vragen, is het belangrijk dat u weet wat het doel is van ons onderzoek en hoe het gaat verlopen. Lees daarom alstublieft onderstaande tekst goed door. Als u iets niet begrijpt, dan kunt u de projectleider bereiken via dit e-mailadres: mkarssen@kohnstamm.uva.nl. Merlijn beantwoordt uw vragen graag.

De vragenlijst is onderdeel van het NRO-Monitorings- en Impactonderzoek naar het Besluit Experiment onderwijszorgarrangementen (2023).

Doel van het onderzoek
Het doel van het project is inzichtelijk maken in hoeverre de kenmerkende elementen van de onderwijszorgarrangementen in de experimenteerregeling bijdragen aan:

- Een toename van het aantal kinderen en jongeren met een complexe ondersteuningsbehoefte dat onderwijs volgt;
- Een afname van het aantal kinderen en jongeren met een complexe ondersteuningsbehoefte dat uitvalt uit het onderwijs;
- Een verbetering van de mate waarin onderwijs en zorg aansluit bij de ondersteuningsbehoeften van de individuele kinderen en jongeren.

Daarnaast is een belangrijk doel om te bepalen wat de invloed is van de geboden afwijkingsmogelijkheden (qua onderwijslocatie, -inhoud, -tijd en -bekostiging) in formele onderwijs wet- en regelgeving, op bovenstaande drie punten.
Het onderzoek brengt daarnaast in kaart:

- Welke aanpakken worden ingezet;
- Welke keuzes m.b.t. de afwijkingsmogelijkheden worden gemaakt;
- Welke werkende mechanismen er zijn binnen de verschillende OZA's;
- Welke kenmerkende elementen werken onder welke omstandigheden en voor welke doelgroep.

Waar gaat deze vragenlijst over
Niveau 3: Welke specifieke randvoorwaarden en activiteiten op het gebied van zorg (specialistische steun, hulp en behandeling; overall geduid als multidisciplinaire operationele ondersteuning bij onderwijs) worden geboden om tegemoet te komen aan de specifieke ondersteuningsbehoefte van kinderen en jongeren als OZA-leerlingen? Ofwel, welke multidisciplinaire expertise is nodig, naast de pedagogische basisondersteuning die formeel onderwijs biedt? Hoe worden beide elementen (pedagogische basisondersteuning en multidisciplinaire expertise) naast elkaar of integraal aangeboden?

Vrijwillige deelname en privacy
Het invullen van de vragenlijst is vrijwillig. U kunt op elk moment besluiten om te stoppen met de vragenlijst, ook na het invullen ervan. Als u besluit om uw deelname te

stoppen, zullen uw data niet verder gebruikt worden voor het onderzoek en worden verwijderd. Hier hoeft u geen reden voor te op te geven en het heeft geen nadelen voor u. Alle antwoorden die u invult, worden vertrouwelijk behandeld. U hoeft nergens uw naam in te vullen. Wij behandelen de gegevens (alle gegevens die - direct of indirect- tot u te herleiden zijn als individu), zoals de wet (de Algemene Verordening Gegevensbescherming of AVG) dat voorschrijft.

Toestemming
Voordat de vragenlijst begint, vragen we om uw toestemming om mee te doen.

* 1. Ik heb de uitleg over het vragenlijstonderzoek goed doorgelezen. Ik begrijp wat deelname aan het onderzoek inhoudt. Ik begrijp dat deelname aan het vragenlijstonderzoek vrijwillig is. Ik kies er zelf voor om deel te nemen. Ik kan op elk moment stoppen met deelname. Als ik besluit om te stoppen met deelname, hoef ik hiervoor geen reden op te geven.
● Ja, ik geef wel toestemming om deel te nemen aan het vragenlijstonderzoek
● Nee, ik geef geen toestemming om deel te nemen aan het vragenlijstonderzoek

2. Bent u zorgprofessional en/of onderwijsprofessional? meerdere antwoorden toegestaan
● Zorgprofessional
● Onderwijsprofessional

Niveau 3. Multidisciplinaire ondersteuning bij onderwijs
De eerste groep vragen betreft de specifieke complexe ondersteuning behoeften naar de aard van de behoeften. Pas aan het einde van deze groep vragen wordt specifiek gevraagd naar het operationele aanbod bij deze behoeften, dat wil zeggen naar de sensorische, emotionele, executieve, motorische, auditieve of visuele ondersteuning die wordt geboden. U hoeft slechts aan te klikken wat in uw OZA aan de orde is, vanuit de operationele ondersteuning die wordt geboden bij onderwijs. Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

* 3. Indien u een zorgorganisatie in het OZA bent: is uw zorgorganisatie een {{tooltip "CIBG-ingeschreven zorginstelling" "Zorginstellingen staan in Nederland ingeschreven bij het CIBG (https://www.cibg.nl/). Het CIBG is een uitvoeringsorganisatie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het CIBG biedt burgers, professionals en organisaties transparante en betrouwbare data en informatie in zorg en welzijn. CIBG geeft inzicht in: wie is wie, wie kan wat en wie mag wat? Het BIG-register is bijvoorbeeld onderdeel van CIBG."}}?
● Ja
● Nee
● Niet van toepassing

* 4. Indien u een organisatie voor kinderopvang bent: werkt u binnen uw onderwijszorgarrangement in overeenstemming met de kwaliteitseisen van de {{tooltip "Wet innovatie en Kwaliteit Kinderopvang (IKK)" "Het IKK regelt de kwaliteitseisen voor organisaties in de kinderopvang (https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kinderopvang/kwaliteitseisen-kinderopvang-en-peuterspeelzalen)."}}?

● Ja
● Nee, want...
.....
● Niet van toepassing

* 5. Indien u een individuele zorgverlener bent: staat u ingeschreven in het {{tooltip "BIG-register" "Zorgprofessionals die voorbehouden handelingen uitvoeren staan ingeschreven in het BIG-register. Dit zijn onder meer de voorbehouden handelingen voor verpleegkundigen, artsen en medisch specialisten, maar ook de GZ-psychologen en geregistreerde orthopedagogen vallen hieronder."}}?
● Ja
● Nee
● Niet van toepassing

* 6. Indien u een individuele zorgverlener bent: staat u ingeschreven in de {{tooltip "SKJ-registratie" Zorgprofessionals in de jeugdzorg staan ingeschreven bij het SKJ-Kwaliteitsregister Jeugd (https://skjeugd.nl/professionals/registratie/)."}}?
● Ja
● Nee
● Niet van toepassing

* 7. Voor welke van de volgende complexe ondersteuningsbehoeften (doelgroepen) is er binnen uw onderwijszorgarrangement ondersteuning (zorg, hulp, begeleiding, behandeling) bij onderwijs?
meerdere antwoorden toegestaan
● Opvoedingsvraagstukken op de vroege kinderleeftijd (tot 5 jaar) zonder medische diagnose
● Opvoedingsvraagstukken op de vroege kinderleeftijd (tot 5 jaar) met medische diagnose
● Neurocognitieve ontwikkeling i.e. specifieke leerstoornis i.e. specifieke leerproblemen zonder verdere beperkingen, zoals taalontwikkeling stoornis (TOS), dyscalculie
● Neurocognitieve ontwikkeling i.e. permanent i.e. neurocognitieve stoornissen van blijvende aard, Multi-complex, verstandelijke beperking, congenitale syndromen, e.a.
● Sociaalemotionele ontwikkeling i.e. zelfbegrip, identiteitsvorming, emotieregulatie, interactie, sociaal functioneren in een groep
● Mentale gezondheidsstatus onderscheiden naar brede band;
● Internaliserende problematiek i.e. hulp en steun bij stemming, identiteit, onzekerheid, overgevoeligheid
● Externaliserende problematiek i.e. hulp en steun bij impulsiviteit, beweeglijkheid, gebrekkige inhibitie, grensoverschrijdende uiting naar anderen, uit-ageren, agressie
● Systeemproblematiek (thuis)
● Aansluitingsproblematiek tussen leerling en onderwijssysteem
● Aansluitingsproblematiek tussen leerling en zorgsysteem
● Anders, namelijk...
.....

U heeft aangegeven dat uw onderwijszorgarrangement ondersteuning biedt voor mentale gezondheidsstatus. U kunt dat hieronder eventueel specificeren.
* 8. Mentale gezondheidsstatus onderscheiden naar bepaalde specifieke profielen:
meerdere antwoorden toegestaan
● i.e. Autismespectrum zonder bijkomende neurocognitieve beperkingen
● i.e. Attention Deficit Hyper Activity Disorder
● i.e. Eetstoornis, anorexia, bulimia
● i.e. Psychotrauma, Post traumatische Stress Stoornis, Complextrauma
● i.e. Depressie (eventueel incl. suïcidale ideatie, zelfbeschadiging)
● i.e. Angststoornis, paniekstoornis, fobie
● i.e. School-gerelateerd trauma i.e. trauma triggers in hoofdzaak bepaald door schoolgang of school stress
● i.e. Slachtoffer/overlevende van pesten, intimidatie, isolatie, uitstoten – (ook) gerelateerd aan schoolaanwezigheid
● i.e. Dader van pesten, mishandeling, agressie naar anderen – (ook) op school
● Anders, namelijk...
.....

* 9. Fysieke gezondheidsstatus onderscheiden naar:
meerdere antwoorden toegestaan
● i.e. Diabetes mellitus type 1, type 2
● i.e. Cystic fibrose
● i.e. Phenyl Keton Urie
● i.e. Fysieke beperking op motorisch vlak
● i.e. Fysieke beperking op visueel vlak
● i.e. Fysieke beperking op auditief vlak
● i.e. Genderidentiteit
● i.e. Stofwisselingsziekten (erfelijk)
● i.e. Metabool syndroom
● i.e. Overgewicht, obesitas
● i.e. Ziekte somatisch anderszins (waarvoor behandeling intermitterend dan wel langdurend volgens zorgverzekeringsdefinities loopt)
● Anders, namelijk...
.....

10. Eventuele toelichting:

U heeft aangegeven dat uw onderwijszorgarrangement ondersteuning biedt voor systeemproblematiek (thuis). U kunt dat hieronder eventueel specificeren.
* 11. Systeemproblematiek (thuis), onderscheiden naar:
meerdere antwoorden toegestaan
● i.e. Overbelasting van het gezinssysteem, overbelastende omstandigheden (verwerking ten aanzien van vragen rond de gezondheid hun kinderen, of ziekte van een ouder)
● i.e. Overbelasting van het gezinssysteem, ontbreken vaste woon- of verblijfsplaats, er is sprake van kort verblijf in opvang en/of dakloosheid
● i.e. Verlies van ouder(s), en/of andere directe naasten
● i.e. Opvoedingsvraagstukken
● i.e. Problemen van de ouders op het vlak van de fysieke of mentale gezondheid

● i.e. Problemen in de omstandigheden thuis, rond vlucht en verblijfsstatus
● i.e. Problemen in de omstandigheden van de ouders tijdelijke arbeidsmigratie
● i.e. Problemen in de omstandigheden van ouders door armoede- of schuldproblematiek
● i.e. Afhankelijkheid van instanties voor vraagstukken of problemen van de ouders i.v.m. lopende maatregelen, civielrechtelijk, strafrechtelijk (incl. opname, detentie, forensische zorg)
● i.e. Afhankelijkheid van instanties vrijwillige hulpverlening bij opvoedingsvragen
● i.e. Afhankelijkheid van instanties onder toezicht stelling, hulp van gezinsvoogd
● i.e. Risicovolle omstandigheden, (vermoeden van) onveilgheid thuis, meldcode
● i.e. Afhankelijkheid van instanties, uithuisplaatsing
● i.e. Afhankelijkheid van instanties, beëindiging ouderlijk gezag
● Anders, namelijk...
.....

U heeft aangegeven dat uw onderwijszorgarrangement ondersteuning biedt voor aansluitingsproblematiek tussen leerling en onderwijssysteem.
U kunt dat hieronder eventueel specificeren.
* 12. Aansluitingsproblematiek tussen leerling en onderwijssysteem onderscheiden naar:
meerdere antwoorden toegestaan
● i.e. Op wachtlijst voor gespecialiseerde onderwijsvoorziening
● i.e. Op wachtlijst voor Schakelklas of Nieuwkomersonderwijs
● i.e. Op wachtlijst voor NT-2 aanbod
● i.e. Problemen rond vervoer naar school en naar huis
● i.e. Geen school bereid tot toelaten leerling
● i.e. Geplaatst op wachtlijst voor hulp, hulp is eerst nodig voor onderwijs kan starten
● i.e. Ontheffing van de Leerplicht
● i.e. Geplaatst op een wachtlijst voor dagbesteding (Wet langdurende zorg)
● Anders, namelijk...
.....

U heeft aangegeven dat uw onderwijszorgarrangement ondersteuning biedt voor aansluitingsproblematiek tussen leerling en zorgsysteem.
U kunt dat hieronder eventueel specificeren.
* 13. Aansluitingsproblematiek tussen leerling en zorgsysteem onderscheiden naar:
meerdere antwoorden toegestaan
● i.e. Vraagstukken rond onderwijs en verblijf in specialistische zorgvoorzieningen (gehandicaptenzorg of specialistische voorzieningen anderszins)
● i.e. Vraagstukken rond onderwijs en gedwongen 24-uursplaatsingen op civielrechtelijke titel (zoals Gezinshuis-Plus of Jeugdzorg-Plus)
● i.e. Vraagstukken rond onderwijs en gedwongen 24-uursplaatsing op strafrechtelijke titel (zoals JJI (justitiële jeugdinrichting) of KVJJ (kort verblijf in justitiële jeugdinrichting)
● i.e. Vraagstukken rond ketenproblematiek in de samenwerking tussen 24-uursvoorzieningen en de instanties die hen teruggeleiden in de samenleving, wachtlijsten, verwijsproblematiek, waaronder terug naar een school
● i.e. Geen of onvoldoende beschikbaar aanbod van specialistische ambulante zorg in de gemeente van herkomst

● i.e. Geen of onvoldoende beschikbaar aanbod zorg door personeelstekorten
● Anders, namelijk...
.....

* 14. Het operationele ondersteuningsaanbod bij deze behoeften vanuit uw zorgverleners/professionals, is actieve ondersteuning op het vlak van de: meerdere antwoorden toegestaan
● Medische ondersteuning, alle medische specialismen, incl. farmacotherapie (geneesmiddelen) en verpleegkundige ondersteuning
● Fysiotherapie, psychomotore ondersteuning
● Ondersteuning bij de algemene dagelijkse levensbehoeften i.v.m. meervoudige handicaps
● Lichamelijke ondersteuning, verpleging en revalidatie
● Sensorische informatieverwerking / prikkelverwerking ondersteuning
● Communicatie en contactondersteuning
● Logopedie
● Motorische ondersteuning
● Specialistische accommodatie/omgeving (zoals ondersteuning vanuit de accommodatie bij visuele handicaps, of motorische revalidatie)
● Specialistische accommodatie/omgeving vanuit een expliciet Niet-schoolse omgeving, zoals een onderwijszorgboerderij, groene omgeving, prikkelarme niet-schoolse omgeving
● Auditieve ondersteuning
● Visuele ondersteuning
● Gedragsmatige ondersteuning, signalering, herkenning en zelfregulatie, coaching en begeleiding
● Emotionele ondersteuning, sociaalemotionele ondersteuning, stressreductie, coaching en begeleiding
● Traumaverwerking, incl. EMDR of begeleiding bij spanning en angst, herbeleving; verwerken, posttraumatische groei ondersteunen
● Ondersteuning van de executieve functies
● Anders, namelijk...
.....

U heeft aangegeven dat u actieve ondersteuning biedt op het vlak van de ondersteuning van de executieve functies.
* 15. Kunt u dat hieronder specificeren? meerdere antwoorden toegestaan
● Inhibitie
● Werkgeheugen
● Zelfregulatie
● Aandacht
● Planning
● Taakinitiatie
● Organisatie
● Metacognitie
● Flexibiliteit
● Doorzettingsvermogen
● Samenwerken
● Timemanagement

● Anders, namelijk...
.....

* 16. Ziet u (uw onderwijszorgarrangement) ondersteuning bij training van executieve functies als een (voorwaardelijke) onderwijsactiviteit?
● Ja
● Nee, want...
.....
● Geen mening

* 17. Ziet u (uw onderwijszorgarrangementen) ondersteuning bij training van het sociaal functioneren in een groep als (voorwaardelijke) onderwijsactiviteit?
● Ja
● Nee, want...
.....
● Geen mening

* 18. Werkt uw onderwijszorgarrangement volgens het pedagogische basisconcept Positive Behavior Support (PBS)?
● Ja
● Nee, want...
.....
● Onbekend

* 19. Werkt uw onderwijszorgarrangement volgens het basisconcept Trauma-geïnformeerde zorg (trauma informed care - TIC)?
● Ja
● Nee, want...
.....
● Onbekend

* 20. Welke disciplines zijn betrokken bij uw onderwijszorgarrangement?
meerdere antwoorden toegestaan
● (Jeugd)arts
● Verpleegkundige
● Psycholoog (GZ) (klinisch)
● Orthopedagoog (GZ, SKJ)
● Psychiater (Kinder en Jeugd)
● KNO-medisch specialist
● Oogspecialist
● Maatschappelijk werkende
● Begeleider/coach/jeugdhulpverlener
● Pedagogisch medewerkers
● Gezins- of Systeemtherapeut
● Gezinsgerichte ondersteuning (aan huis)
● Tandarts
● Mondhygiënist
● Fysiotherapeut
● Fysioloog, Bewegingsdeskundige

● Psychomotore therapeut
● Kunstzinnige therapie
● Dramatherapie
● Floorplay specialist
● Medisch specialist overig, namelijk...
.....
● Anders, namelijk...
.....

* 21. Is er een aanbod voor ondersteuning van de ouder(s) of thuissituatie?
● Ja
● Nee, want...
.....

22. Graag uw antwoord toelichten.

Kunt u vanuit uw expertise en ervaring de volgende vraag beantwoorden.
23. Inclusief onderwijs kan in Nederland worden bereikt, ook voor leerlingen met complexe ondersteuningsbehoeften, door:

Bijlage 3 OZA Onderwijsprofessionals

Beste Onderwijsprofessional,

Welkom bij de vragenlijst Onderwijszorgarrangementen - Onderwijsprofessionals van Kohnstamm Instituut. Voordat u begint met het beantwoorden van de vragen, is het belangrijk dat u weet wat het doel is van ons onderzoek en hoe het gaat verlopen. Lees daarom alstublieft onderstaande tekst goed door. Als u iets niet begrijpt, dan kunt u de projectleider bereiken via dit e-mailadres: mkarssen@kohnstamm.uva.nl. Merlijn beantwoordt uw vragen graag.

De vragenlijst is onderdeel van het NRO-Monitorings- en Impactonderzoek naar het Besluit Experiment onderwijszorgarrangementen (2023).

Doel van het onderzoek
Het doel van het project is inzichtelijk maken in hoeverre de kenmerkende elementen van de onderwijszorgarrangementen in de experimenteerregeling bijdragen aan:

- Een toename van het aantal kinderen en jongeren met een complexe ondersteuningsbehoefte dat onderwijs volgt;
- Een afname van het aantal kinderen en jongeren met een complexe ondersteuningsbehoefte dat uitvalt uit het onderwijs;
- Een verbetering van de mate waarin onderwijs en zorg aansluit bij de ondersteuningsbehoeften van de individuele kinderen en jongeren.

Daarnaast is een belangrijk doel om te bepalen wat de invloed is van de geboden afwijkingsmogelijkheden (qua onderwijslocatie, -inhoud, -tijd en -bekostiging) in formele onderwijs wet- en regelgeving, op bovenstaande drie punten.

Het onderzoek brengt daarnaast in kaart:

- Welke aanpakken worden ingezet;
- Welke keuzes m.b.t. de afwijkingsmogelijkheden worden gemaakt;
- Welke werkende mechanismen er zijn binnen de verschillende OZA's;
- Welke kenmerkende elementen werken onder welke omstandigheden en voor welke doelgroep.

Waar gaat deze vragenlijst over
Niveau 4: Welk formeel onderwijs (welke kerndoelen met welke referentieniveaus) en welke onderwijsactiviteiten worden hierdoor (weer) mogelijk voor welke specifieke doelgroepen i.e., welk curriculum, met welke afwijkingsmogelijkheden, en met welk door- en uitstroomperspectief i.e., kwalificatie, socialisatie, persoonsvorming; leidend tot vervolgonderwijs, arbeid, dagbesteding? Ook stellen we in dit verband de vraag naar welke bredere onderwijsactiviteiten worden geboden, zoals op het vlak van contact leggen, communiceren en de executieve functies ('leren leren' of begeleiden naar 'groepsinteractie en school- of onderwijsgeschiktheid' of school- of onderwijsgerelateerde stressreductie en/of angst- of traumabehandeling).

Vrijwillige deelname en privacy
Het invullen van de vragenlijst is vrijwillig. U kunt op elk moment besluiten om te stoppen met de vragenlijst, ook na het invullen ervan. Als u besluit om uw deelname te stoppen, zullen uw data niet verder gebruikt worden voor het onderzoek en worden verwijderd. Hier hoeft u geen reden voor te op te geven en het heeft geen nadelen voor u. Alle antwoorden die u invult, worden vertrouwelijk behandeld. U hoeft nergens uw naam in te vullen. Wij behandelen de gegevens (alle gegevens die - direct of indirect- tot u te herleiden zijn als individu), zoals de wet (de Algemene Verordening Gegevensbescherming of AVG) dat voorschrijft.

Toestemming
Voordat de vragenlijst begint, vragen we om uw toestemming om mee te doen.

* 1. Ik heb de uitleg over het vragenlijstonderzoek goed doorgelezen. Ik begrijp wat deelname aan het onderzoek inhoudt. Ik begrijp dat deelname aan het vragenlijstonderzoek vrijwillig is. Ik kies er zelf voor om deel te nemen. Ik kan op elk moment stoppen met deelname. Als ik besluit om te stoppen met deelname, hoef ik hiervoor geen reden op te geven.
● Ja, ik geef wel toestemming om deel te nemen aan het vragenlijstonderzoek
● Nee, ik geef geen toestemming om deel te nemen aan het vragenlijstonderzoek

2. Bent u zorgprofessional en/of onderwijsprofessional?
meerdere antwoorden toegestaan
● Zorgprofessional
● Onderwijsprofessional

Niveau 4. Formeel onderwijs
De volgende set vragen gaan over welk onderwijs er wordt geboden, door welke onderwijsactiviteiten uit te voeren en aan welke onderwijsdoelen er wordt gewerkt. De eerste vragen zijn algemeen om alle onderwijszorgarrangementen goed te kunnen vergelijken. Pas aan het einde van deze groep vragen wordt specifiek gevraagd naar het Onderwijsaanbod en de uitvoering hiervan. U hoeft slechts aan te klikken wat voor uw OZA aan de orde is, vanuit het onderwijs dat wordt geboden. Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

* 3. Voor welk type onderwijs heeft het onderwijszorgarrangment waarbij u betrokken bent een aanbod? meerdere antwoorden toegestaan
● PO (primair onderwijs)
● VO (voortgezet onderwijs)
● SO (speciaal onderwijs)
● VSO (voortgezet speciaal onderwijs)
● PRO (praktijkonderwijs)
● SBO (speciaal basisonderwijs)
● BSO (buitenschoolse opvang)
● Medisch kinderdagverblijf
● VVE (voorschoolse en vroegschoolse educatie)
● Anders, namelijk...
.....

* 4. Voor welk onderwijstype in het voortgezet onderwijs heeft het onderwijszorgarrangment waarbij u betrokken bent een aanbod?
meerdere antwoorden toegestaan
● Praktijkonderwijs
● Vmbo-basis
● Vmbo-kader
● Vmbo-gemengd
● Vmbo-theoretisch
● Havo
● Vwo
● Anders, namelijk...
.....

* 5. Welke leeftijdsrange hebben de leerlingen die deelnemen in het onderwijszorgarrangement?
meerdere antwoorden toegestaan
● tot 4 jaar
● 4 t/m 11 jaar
● 12 t/m 18 jaar
● 19 t/m 23 jaar
● ouder dan 23 jaar

* 6. Van welke afwijkingen van onderwijswetgeving wordt over het algemeen gebruikgemaakt binnen uw onderwijszorgarrangement? Indien wordt afgeweken, wordt er over het algemeen tijdelijk of structureel afgeweken?

	1 geen afwijking	2 tijdelijke afwijking	3 structurele afwijking
Locatie			
Bekostiging			
Leertijd			
Leerinhoud			

De volgende set vragen gaan over de onderwijsinhoud van het onderwijsprogramma.

7. Welke lesmethodieken worden gebruikt om het onderwijsprogramma van het onderwijszorgarrangment vorm te geven? Denk hierbij bijvoorbeeld aan Staal, Wereld in Getallen, Vreedzame School.

* 8. Aan welke onderwijsdeelgebieden werken kinderen in het onderwijszorgarrangement?
meerdere antwoorden toegestaan
● Executieve functies
● Sociaal-emotionele ontwikkeling

● Nederlands
● Rekenen/wiskunde
● Wereldoriëntatie
● Kunstzinnige oriëntatie
● Bewegingsonderwijs
● Talen (anders dan Nederlands)
● Burgerschap
● Economie
● ICT en Informatica
● Dienstverlening en zorg
● Horeca en voeding
● Logistiek en verkoop
● Groen- en dierverzorging
● Culturele Kunstzinnige Vorming
● Praktijkstage

* 9. U heeft aangegeven dat kinderen in het OZA werken aan executieve functies. Kunt u dat hieronder specificeren.
meerdere antwoorden toegestaan
● Inhibitie
● Werkgeheugen
● Zelfregulatie
● Aandacht
● Planning
● Taakinitiatie
● Organisatie
● Metacognitie
● Flexibiliteit
● Doorzettingsvermogen
● Samenwerken
● Timemanagement
● Anders, namelijk...
.....

* 10. U heeft aangegeven dat kinderen in het OZA werken aan sociaal-emotionele ontwikkeling. Kunt u dat hieronder specificeren.
meerdere antwoorden toegestaan
● Emotieregulatie
● Persoonsvorming
● Zelfbeeld
● Temperament
● Zelfeffectiviteit (Self-efficacy)
● Zelfbewustzijn
● Sociaalbewustzijn
● Verantwoord maken van keuzes
● Relaties opbouwen met anderen
● Functioneren in een groep
● Anders, namelijk...
.....

* 11. U heeft aangegeven dat kinderen in het OZA werken aan Nederlands. Kunt u dat hieronder specificeren.
meerdere antwoorden toegestaan
● Mondelinge taalvaardigheid
● Lezen
● Schrijven
● Begrippenlijst en taalverzorging

* 12. U heeft aangegeven dat kinderen in het OZA werken aan Wereldoriëntatie. Kunt u dat hieronder specificeren.
meerdere antwoorden toegestaan
● Aardrijkskunde
● Geschiedenis
● Techniek
● Natuur/Biologie
● Scheikunde
● Natuurkunde
● NASK
● Maatschappijkunde

* 13. U heeft aangegeven dat kinderen in het OZA werken aan Kunstzinnige oriëntatie. Kunt u dat hieronder specificeren.
meerdere antwoorden toegestaan
● Beeldende vorming
● CKV
● Handarbeid
● Muziek
● Spel
● Dans en drama

* 14. U heeft aangegeven dat kinderen in het OZA werken aan Talen. Kunt u dat hieronder specificeren. meerdere antwoorden toegestaan
● Engels
● Frans
● Spaans
● Duits
● Anders, namelijk...
.....

15. Kunt u kort toelichten hoe u didactisch vormgeeft aan dit onderwijs?

De onderwijszorgarrangementen zijn zeer divers qua doelgroepen en werkvormen. De volgende opsomming van onderwijsactiviteiten vat op hoofdlijn samen wat als onderwijsactiviteiten wordt genoemd in de projectplannen van de verschillende arrangementen. Mogelijk is niet ieder onderdeel van toepassing voor uw onderwijszorgarrangement. We vragen u dit voor zover van toepassing aan te klikken.

* 16. Aan welke overige onderwijsactiviteiten werken leerlingen in het onderwijszorgarrangement? meerdere antwoorden toegestaan

● Aangeven honger
● Eten & Drinken
● Aan- en uitkleden
● In stoel gaan zitten en weer opstaan
● Praten
● Horen
● Bewegen en lopen
● Naar het toilet gaan
● Ontspannen
● Dagbesteding
● Medicatie innemen
● In of uit bed komen
● Anders, namelijk...
.....
● Geen van bovenstaande

De laatste vragen gaan over de doelen waaraan het onderwijszorgarrangement werkt, oftewel de doelstelling van het onderwijszorgarrangement.

* 17. Waar sluit het onderwijsprogramma van het onderwijszorgarrangement op aan?
meerdere antwoorden toegestaan
● Kerndoelen PO
● Kerndoelen SO + ZML/MG
● Kerndoelen VSO
● Kerndoelen VO (onderbouw)
● CED leerlijnen
● Vmbo diploma
● Havo diploma
● Vwo diploma
● VSO via deelcertificaten
● Alternatief aanbod, namelijk...
.....

* 18. Welk referentieniveau vormt het uitgangspunt van het onderwijszorgarrangement?
meerdere antwoorden toegestaan
● Taal 1F
● Taal 1S
● Taal 2F
● Taal 2S
● Taal 3F
● Taal 3S
● Taal 4F
● Rekenen 1F
● Rekenen 1S
● Rekenen 2F
● Rekenen 2S
● Rekenen 3F
● Rekenen 3S

● Rekenen 4F
● Wij werken niet met referentieniveaus. U kunt dat hieronder eventueel toelichten.

19. Ruimte voor toelichting

* 20. Wat is, over het algemeen, de beoogde uitstroom van het onderwijszorgarrangement?
meerdere antwoorden toegestaan
● Dagbesteding
● Vervolgonderwijs
● Arbeid
● Zorg
● Anders, namelijk...
.....

* 21. Wat is, over het algemeen, de beoogde uitstroom naar onderwijstype in het vervolgonderwijs van het onderwijszorgarrangement?
meerdere antwoorden toegestaan
● Primair onderwijs
● Praktijkonderwijs
● Vmbo- basis
● Vmbo-kader
● Vmbo-gemengd
● Vmbo-theoretisch
● Havo
● Vwo
● MBO niveau 1
● MBO niveau 2
● MBO niveau 3
● MBO niveau 4
● Anders, namelijk...
.....

Over inclusief onderwijs zijn hele boeken geschreven: wij vragen u hieronder slechts op hoofdlijn uw eventuele idee van inclusief onderwijs te omschrijven, vanuit uw dagelijkse praktijkervaring en deskundigheid in het onderwijszorgarrangement.

22. Hoe definieert u inclusief onderwijs?
Hier wordt gevraagd naar wat er vanuit uw ervaring en deskundigheid in hoofdlijn zou moeten worden veranderd in ons huidige onderwijs, om naar inclusief onderwijs te bewegen. Het gaat om uw eventuele kort samengevatte idee of advies.

23. Wat moet er aan het huidige onderwijsstelsel worden veranderd om de door u omschreven visie van inclusief onderwijs te verankeren in het onderwijsbestel?

Onderwijszorgarrangementen

KOHNSTAMM INSTITUUT

seo • economisch onderzoek

VERWEY-JONKER Instituut

ncj Nederlands Centrum Jeugdgezondheid