

Passend onderwijs voor leerlingen met een licht verstandelijke beperking: terugblikken en vooruitzien

SAMENVATTING

Meedoen is voor iedereen een levensbehoefte. Het meedoen van zorgleerlingen in het onderwijs is decennialang een bron van zorg geweest voor ouders, opvoeders én overheid. De vraag of inclusief onderwijs beter is voor de totale ontwikkeling van álle leerlingen, en dus ook van de zorgleerlingen, is hierbij cruciaal. De Wet op het Passend Onderwijs gaat zonder meer uit van de positieve uitwerking van inclusief onderwijs, met sociale inclusie als doel. Maar dat zal niet voor alle kinderen zijn weggelegd. Leerlingen met een licht verstandelijke beperking hebben door bijkomende problematiek - zoals een beperkt sociaal aanpassingsvermogen - een grotere ondersteuningsbehoefte. Dat vraagt om zorgvuldigheid, deskundigheid en een stevige (sociaalpedagogische) visie op de uitgangspunten van passend onderwijs. Niet alleen passend onderwijs, maar vooral passende ondersteuning voor leerlingen, hun ouders én hun leerkrachten. De vraag hoe onderwijs voor alle leerlingen het beste vorm kan krijgen, is allesbehalve nieuw. De onderwijzers en (school)artsen van het eerste uur bogen zich er een eeuw geleden al over. Hun overwegingen en ervaringen kunnen de huidige discussie ondersteunen.

In dit artikel willen wij een aantal zorgen uiten die in het verlengde staan van de historische ontwikkelingen van het onderwijs aan kinderen met een LVB. Tevens geven wij in het licht hiervan een aanzet tot een visie op kinderen met een LVB in het Passend Onderwijs

1 Kinderen met een licht verstandelijke beperking in het passend onderwijs: voor welke uitdaging staan we?

Kunnen ze het beste naar een gewone school? Of zijn ze beter af in het speciaal onderwijs? Dat is de actuele en zeer complexe discussie rond kinderen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Dit zijn kinderen met een IQ tussen 50 en 85. Naast een verstandelijke beperking hebben zij ook beperkingen in het aanpassingsvermogen, en dan met name het sociale aanpassingsvermogen (Hoekman, 2015; Schalock, et al., 2010).

De deelname van deze jongeren aan de maatschappij of het onderwijs vormt een urgent vraagstuk. Het betreft ruim 29.000 jongeren van wie zo'n 30 tot 40 procent voldoet aan de criteria van een psychiatrische stoornis (Dekker & Koot, 2003; Stoll, Bruinsma & Konijn, 2004, zie ook Dossier Licht Verstandelijk Beperkte Jeugd NJI, 2012). Het gaat dus om een grote groep jongeren, die door bijkomende problematiek een grote behoefte aan zorg heeft. Deze zorgbehoefte is vaak ook nog eens moeilijk herkenbaar.

Er heeft de laatste jaren een sterke groei plaatsgevonden in zowel de jeugdzorg als het passend onderwijs. Om die groeiende omvang en kosten van jeugdzorg en onderwijs terug te dringen, heeft de regering een aantal bezuinigingsmaatregelen voorgesteld. Bestuurlijk gaat het om twee zaken: de decentralisatie van de verantwoordelijkheid voor jeugd- en gehandicaptenzorg naar de gemeenten en de Wet Passend Onderwijs. Die laatste is op 1 augustus 2014 van kracht geworden. Deze wet bepaalt dat er voor ieder kind een passende plek in het onderwijs beschikbaar moet zijn. Daarbij wordt er, in samenwerking met de ouders, naar gestreefd het beste uit ieder kind te halen, in eerste instantie binnen het reguliere onderwijs. In de praktijk betekent het dat er meer en meer leerlingen met een LVB in het reguliere onderwijs terecht komen. Vanwege hun beperkte aanpassingsvermogen levert dit voor de meesten problemen op. Opvallend genoeg ontbreekt een gedegen visie op adequate ondersteuning van deze leerlingen. In dit artikel willen wij een aantal zorgen uiten die in het verlengde staan van de historische ontwikkelingen van het onderwijs aan kinderen met een LVB. Tevens geven wij in het licht hiervan een aanzet tot een visie op kinderen met een LVB in het Passend Onderwijs.

2 Kinderen met een licht verstandelijke beperking in het onderwijs: Terugblik op een actuele onderwijs- en zorgvraag

Basisschoolklassen worden als gevolg van stille bezuinigingen in het onderwijs steeds groter, en door de invoering van de Wet Passend Onderwijs ook heterogener. De maatregelen zijn gericht op het verlagen van de kosten, maar richten zich door de focus op lokaal georganiseerde jeugdzorg en passend onderwijs ook op een grotere inclusie van kinderen met een LVB of andere problematiek in de maatschappij en het regulier onderwijs. Het uitgangspunt van inclusief onderwijs pakt niet zonder meer positief uit voor alle leerlingen met een LVB.

In de afgelopen decennia is er in het zorgbeleid gestreefd naar vermaatschappelijking van de zorg, onder andere van mensen met een LVB (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2005). Deze vermaatschappelijking van zorg heeft sterk bijgedragen aan hun emancipatie. Maar er is ook een schaduwzijde. Zo blijken bureaus, winkelpersoneel en werkgevers niet altijd bereid of in staat om een relatie met iemand met een LVB op te bouwen (Bredewold, Trappenburg & Tonkens, 2013). Ook wordt de problematiek van mensen met een LVB niet goed herkend en erkend (kenniscentrumlvb.nl). Daarnaast is het beperkte sociale aanpassingsvermogen nu juist kenmerkend voor mensen met een LVB (Bexkens, 2013; Ponsioen, 2014). Hierdoor kampen veel mensen met een LVB met vereenzaming en sociaal isolement en komen de positieve effecten die inclusie zouden kunnen hebben in het geding. Immers, het streven naar 'gewoon meedoen' vraagt niet alleen passend onderwijs aan, en passende begeleiding van mensen met een LVB, maar óók aanpassing van de samenleving.

Vervolgens speelt er ook een vraag in de context van het onderwijsbeleid: is het beter zo vroeg mogelijk te beginnen met sociale inclusie - en daarmee passend onderwijs vanaf de basisschool - of valt er meer te verwachten van speciaal en gescheiden onderwijs op maat, gericht op een betere voorbereiding van kinderen op deelname aan de maatschappij? In het verleden is voor de laatste optie gekozen, waarmee een (internationaal) ongekend gedifferentieerd en inmiddels onbetaalbaar en complex stelsel van speciaal onderwijs is gecreëerd. In de huidige wetgeving wordt gekozen voor zo vroeg mogelijke integratie.

Zonder duidelijke visie op goed onderwijs en maatschappelijke participatie en begeleiding van kinderen met een LVB dreigen zij kopje onder te gaan in het nieuwe onderwijssysteem. Het gaat meer specifiek om een gefundeerde visie op inclusief onderwijs, op de betrouwbaarheid van diagnostiek en vroegsignalering, op de professionele vorming van de leerkrachten en op partnerschap van scholen met ouders en over de uiteindelijke sociale inclusie van mensen met een LVB. Ook in de pioniersfase van het speciaal onderwijs was er al veel discussie over de beste manier om kinderen met een zorgvraag passend onderwijs te bieden en over participatie en vermaatschappelijking (inclusie) van kinderen met een LVB. Een groep onderwijzers en artsen zette zich vanaf 1900 (toen alle kinderen leerplichtig werden) in voor goed onderwijs aan kinderen die 'niet konden meekomen in het reguliere onderwijs'. Zij ijverden voor apart opgezet onderwijs, want participatie in de samenleving, zo meenden zij, kon pas plaatsvinden na jarenlang gescheiden en aangepast onderwijs. De redenering hierachter was dat kinderen in het gescheiden onderwijs op eigen niveau en tempo de benodigde vaardigheden konden leren die ze later nodig zouden hebben in de maatschappij (Brants, 2004; Graas, 2008).

In dit artikel willen we een aanzet geven voor een breed gedeelde visie op passend onderwijs aan leerlingen met een LVB waarin ontwikkelingslijnen uit heden en verleden leiden tot inclusief onderwijs en sociale inclusie van alle kinderen.

... in de eerste decennia na de leerplichtwet van 1901 zijn er grote stappen gezet in de ontwikkeling van een visie en aanpak voor kinderen die niet mee konden komen in het gewone basisonderwijs

3 Kinderen met een LVB gingen vanaf 1901 ook naar de reguliere basisschool: van Buitengewoon Lager Onderwijs naar Passend Onderwijs

De Wet Passend Onderwijs moet een lange ontwikkeling van wet- en regelgeving afsluiten rond kinderen met een LVB. Die weg liep van weinig tot geen onderwijs (vóór de leerplichtwet van 1901) via gesegregeerd buitengewoon lager onderwijs (van 1905 tot 1985) naar geïntegreerd passend onderwijs (van 1985 tot 2014). Juist in de eerste decennia na de leerplichtwet van 1901 zijn er grote stappen gezet in de ontwikkeling van een visie en aanpak voor kinderen die niet mee konden komen in het gewone basisonderwijs. Met name voor de kinderen met een LVB (toen 'achterlijke' of 'debiele' kinderen genoemd) werden tussen 1900-1920 randvoorwaarden besproken waardoor het speciaal onderwijs tot een ongekende bloei kon komen.

De historische groei van het speciaal onderwijs werd gekenmerkt door wisselende meningen en beleidsmaatregelen. Van particulier initiatief naar geïnstitutionaliseerde zorg; van liefdewerk naar professionalisering; van ongedifferentieerde zorg naar Zorg op Maat (rugzakje); en nu weer van gesegregeerd speciaal onderwijs naar passend onderwijs voor alle leerlingen. De moeilijke omstandigheden in het basisonderwijs tussen 1900 en 1920 - zoals slechte onderwijsvoorzieningen, overvolle klassen en een overheid die door de leerplichtwet gehouden was aan het bieden van voldoende passende onderwijsvoorzieningen - brachten de uitstroom van kin-

deren naar het speciaal onderwijs in de eerste helft van de twintigste eeuw in een stroomversnelling.

In deze periode werden praktische keuzen gemaakt, zoals: moet de leerplicht ook gelden voor kinderen met een LVB; wie is er (financieel) verantwoordelijk voor voldoende onderwijs aan kinderen met een LVB: het Rijk, de gemeente of het particuliere initiatief; en welke bevoegdheden en opleidingseisen worden er aan de leerkrachten gesteld? Naast deze praktische keuzen werden ook stappen gezet rond inhoudelijke keuzes en uitgangspunten. Drie ontwikkelingen stonden centraal: de ontwikkeling van methoden voor de signalering en differentiatie van leerproblemen in combinatie met het beperkte sociaal aanpassingsvermogen van kinderen met een LVB; de discussie rond apart onderwijs of toch samen op school (inclusief onderwijs); en de uiteindelijke integratie van zorgleerlingen in de samenleving (sociale inclusie) (Bexkens, Graas & Huizinga, 2014).

Het zijn professionele dilemma's en keuzes die ook nu nog onderwerp van onderzoek en debat zijn. Misschien kunnen we zelfs in retrospectief concluderen dat ze in golfbewegingen actueel worden. Ondanks de ideologische discussies en de enorme betrokkenheid van professionals zijn in het verleden de oplopende kosten van speciaal onderwijs en de onmacht van het gewoon (basis)onderwijs om elk kind passend onderwijs te bieden, vaker aanleiding geweest om wetgeving aan te passen - met of zonder bijpassende ideologie.

3.1 Groei in de pioniersfase

De Wet op de Leerplicht van 1 januari 1901 regelde dat ieder kind recht had op passend onderwijs van goede kwaliteit en de plicht van de overheid om daarin te voorzien. De leerplichtwet vormde onbedoeld het startschot voor het speciaal (basis)onderwijs los van het gewone onderwijs. De leerplicht zorgde voor een uitdaging wat betreft de kinderen met een LVB. Onderwijzers beschouwden ze vooral als storende elementen in de toch al overvolle klassen. Zo ontstond een nieuw onderwijskundig vraagstuk. Opmerkelijk is de vrijmoedigheid waarmee in zowel beleidsstukken als vaktijdschriften werd gesproken over de last die kinderen met een LVB vormden voor de cognitieve ontwikkeling van doorsneekinderen.

Om te voorkomen dat de leerlingen die 'niet konden meekomen' in de praktijk van school gestuurd of weggehouden zouden worden, koos de Rijksoverheid in die tijd voor een onderwijsstelsel los van het reguliere basisonderwijs. Als argument werd genoemd dat er zo extra financiële en inhoudelijke ruimte kon ontstaan om aangepaste onderwijsdoelen, leerplan en pedagogische uitgangspunten te formuleren die de ontwikkeling van leerlingen met een LVB ten goede zouden komen. Dit beleid kon rekenen op instemming van de professionals en de beroepsverenigingen. Zij noemden daarbij als argument ook het gevaar van stigmatisering van zorgleerlingen in het regulier onderwijs.

3.2 Wettelijke kaders, beleid en geloof in ontwikkeling

Ruim 90 jaar geleden gold ook al het uitgangspunt dat onderwijs passend moest zijn voor alle leerlingen en dat (sociale) inclusie zowel doel als middel is. Om te pionieren met speciaal onderwijs werden de kaders en grenzen in de wet gezocht. Dr. Adriaan van Voorthuijsen, schoolarts en eerste inspecteur voor het speciaal onderwijs, beschrijft naar aanleiding van het Koninklijk Besluit B.L.O. uit 1923, die kaders voor het onderwijs aan kinderen met een (L)VB:

1 *Het onderwijs moet rekening houden met de geestelijke gesteldheid van elk der*

leerlingen afzonderlijk.

- 2 *Naast het onderwijs is de opvoeding der kinderen voor een belangrijk deel de taak der school.*
- 3 *Het onderwijs heeft zich te richten naar de behoeften, welke het leven in de maatschappij stelt* (Onderwijsverslag 1923; 261).

In de eerste decennia van de vorige eeuw werden de kinderen op wie de wet specifiek doelde, voornamelijk proefondervindelijk gesignaleerd. Een aantal praktijkpedagogen (professionals in het onderwijs en de residentiële opvoedingsinstellingen) en schoolartsen inventariseerde samen het bestaande diagnostische materiaal (kindergebreken genoemd), waarmee een begin werd gemaakt met een systematische orthopedagogiek en een systematische signalering en diagnostische tests. Ze deden er verslag van in het tijdschrift van de Vereniging van Onderwijzers en Artsen, de voorloper van het Tijdschrift voor Orthopedagogiek.

In hun analyses van kindergebreken stonden twee zaken centraal: het intellectuele vermogen van het kind en het zogeheten 'sociale instinct'. Dit zijn precies de twee criteria waar de huidige definitie nog steeds op leunt. De Amsterdamse schoolarts Herderschêe definieerde het begrip zwakzinnigheid (hij heeft het over kinderen met een LVB) als volgt: *'Wij noemen iemand zwakzinnig, wanneer hij, op grond van zijn onvoldoende verstandelijke mogelijkheden, niet of slechts onder gunstige omstandigheden in staat is, zich in een eenvoudige positie in de maatschappij staande te houden'* (Herderschêe, 1934, 13). Het ging hem om de mate van sociaal aanpassingsvermogen als gevolg van beperkte verstandelijke vermogens, maar óók om de aan- of afwezigheid van een gunstig sociaal vangnet. We zien in de loop der jaren deze criteria steeds terugkomen in de signalering en diagnostiek van kinderen met een LVB.

(School)artsen speelden een belangrijke rol in de selectie, diagnostiek en de zogeheten schoolhygiëne van kinderen met een LVB. Leerkrachten en schoolhoofden hebben bijgedragen aan signalering van kinderen met een LVB door zich sterk te maken voor wat zij toen de pedagogische diagnostiek noemden. Voor de toelating en diagnostiek was uiteindelijk toch de deskundigheid van de arts doorslaggevend. Zo bewerkte in 1913 de eerdergenoemde Herderschêe de intelligentietest van Binet en Simon voor het Nederlandse onderwijs (Brandsma & Keyman, 2012). Deze test verving het toen geldende pedagogische criterium van twee jaar schoolachterstand en werd nog tot ver in de jaren zestig van de twintigste eeuw standaard gebruikt. Schoolartsen werden van begin af aan betrokken bij de ontwikkeling van het speciaal onderwijs juist vanwege de ontwikkeling van de selectiecriteria voor toegang tot het speciaal onderwijs en de pathologie van kinderen met (L)VB (De Beer, 2004). Maar ook onderwijzers verdiepten zich in het gevoelsleven en leervermogen van kinderen 'die niet konden meekomen in het gewone onderwijs'. De schrijver van het eerste systematische, orthopedagogische handboek, Jan Klootsema, sprak over de pedagogische pathologie van het misdeelde kind (1904). Hij gebruikte 'misdeeld' in veel bredere zin (ook bijvoorbeeld verwaarloosd); in LVB-zin sprak hij van 'idiote en achterlijke' kinderen. Onderwijzers voelden de noodzaak te pleiten voor die kinderen die niet voor zichzelf konden opkomen. De school speelde daarin een belangrijke rol, vanwege de overtuiging dat kinderen met een LVB ontwikkelbaar waren door opvoeding en onderwijs. Verschillende onderwijzers keerden door het uitgangspunt van de ontwikkelingsvatbaarheid van kinderen met een LVB het negatieve beleidsuitgangspunt van de overlast van deze kinderen om naar het positieve uitgangspunt van de noodzaak van speciaal onderwijs (Graas, 1996).

In de beginfase van het speciaal onderwijs stonden ... drie professionele keuzes en uitgangspunten centraal: de vraag naar verbetering in signalering en differentiatie van leerproblemen en het beperkte sociale aanpassingsvermogen; het dilemma van apart onderwijs (gesegregeerd onderwijs) of toch samen op school (inclusief onderwijs); en het uitgangspunt van de uiteindelijke integratie van zorgleerlingen in de samenleving (sociale inclusie). Deze keuzes, vragen en uitgangspunten zijn nu nog even actueel in het licht van de Wet Passend Onderwijs met betrekking tot leerlingen met een LVB

3.3 Professionele keuzes en uitgangspunten

In de beginfase van het speciaal onderwijs stonden, we noemden ze al in de inleiding, drie professionele keuzes en uitgangspunten centraal: de vraag naar verbetering in signalering en differentiatie van leerproblemen en het beperkte sociale aanpassingsvermogen; het dilemma van apart onderwijs (gesegregeerd onderwijs) of toch samen op school (inclusief onderwijs); en het uitgangspunt van de uiteindelijke integratie van zorgleerlingen in de samenleving (sociale inclusie). Deze keuzes, vragen en uitgangspunten zijn nu nog even actueel in het licht van de Wet Passend Onderwijs met betrekking tot leerlingen met een LVB. Vergelijk bijvoorbeeld de speerpunten van het landelijk kenniscentrum LVB (LKC LVB) uit 2014:

'In het werkprogramma zijn de activiteiten van het LKC LVB geplaatst onder de volgende drie hoofdthema's:

- 1 *vroegsignalering van LVB bij jeugdigen in eerstelijnsvoorzieningen en onderwijs;*
- 2 *begeleiden en ondersteunen van mensen met een LVB en hun maatschappelijke participatie;*
- 3 *diagnostiek en behandeling bij specifieke problematiek'* (kenniscentrumlvb.nl).

De zorgen van nu waren ook de zorgen van toen. Op die eerste komen we later terug. Eerst zullen we nu kort ingaan op de discussies, ontwikkelingslijnen en professionalisering in de periode van de opbouw van het speciaal onderwijs (1900-1950).

Ten eerste het vraagstuk naar de vroegsignalering en differentiatie van leerproblemen: om welke kinderen gaat het en om welke specifieke problematiek?

De signalering en diagnostiek gebeurde voornamelijk proefondervindelijk en leek ingegeven door de mate van overlast die een kind - of kinderen - in de klas veroorzaakte(n). Van vroegsignalering was toen nog geen sprake. Kinderen kwamen pas na twee jaar gewoon onderwijs in aanmerking voor een toelatingstest voor speciaal onderwijs. Wel werd al snel gewerkt aan diagnostiek om te bepalen in hoeverre een kind ontwikkelingsvatbaar was. Met name in de periode van de eerste subsidieregelingen (1900-1920) werd er veel geschreven en gediscussieerd over de (on)mogelijkheden van opvoedbaarheid en ontwikkelingsvatbaarheid van kinderen met een LVB. Dat was nodig om nut en noodzaak van speciaal aangepast onderwijs te kunnen bepleiten. In de periode voor de leerplicht (19^e eeuw) waren veel verstandelijk beperkte kinderen nog weinig zichtbaar. Er werd een grove indeling gemaakt naar idiote kinderen, imbeciele en debiele kinderen (Klootsema, 1904). De idiote kinderen bevonden zich veelal in instellingen, omdat thuiszorg moeilijk was. De ontwikkelingsvatbaarheid van imbeciele kinderen lag gecompliceerd; zij werden van meet af aan geweerd op de zwakzinnigenscholen. Met het onderwijs aan debiele kinderen was al ervaring opgedaan. De vorm en inhoud van het onderwijs aan debiele, zwakzinnige of in onze termen kinderen met een LVB stond toen nog in de

kinderschoenen, maar over het einddoel was men duidelijk: *‘zwakzinnige leerlingen tot maatschappelijk weerbare mensen vormen, waardoor ze mensen worden die redelijk zelfstandig hun eigen brood leren verdienen’* (Schreuder 1909, geciteerd uit: Graas, 1996, 158). Ontwikkelingsvatbaarheid werd in deze periode gekoppeld aan maatschappelijke participatie en sociale inclusie.

De signalering en beschrijving van leerproblemen bij kinderen met een LVB gebeurde aan de hand van concrete beschrijvingen van leerlingen met een onderwijsachterstand. Dergelijke beschrijvingen werden niet alleen beschouwd als leerzaam voor collega's (een soort DSM-handboek avant la lettre), maar dienden vooral een praktisch doel, namelijk om het onderwijs zo passend mogelijk te kunnen maken voor het individuele kind. Deze zogenoemde pedagogische pathologie werd geduid aan de hand van verschillende stoornissen. De belangrijkste waren aandachtsstoornissen; stoornissen in het voorstellings- en associatievermogen; antisociale neigingen en seksuele afwijkingen. Het gaat te ver om de kennis die er toen was over genoemde stoornissen, neigingen en afwijkingen hier te beschrijven, maar opvallend was de directe koppeling die er gemaakt werd met de onderwijspraktijk. Jeugdzorg en onderwijs werkten toen al nauw samen, mede dankzij de komst van schoolartsen in 1905, de samenwerking met de armenzorg en de GGD (rond 1900). Ten tweede het vraagstuk naar het type onderwijsvoorziening en hoe het onderwijs het beste georganiseerd kan worden: apart onderwijs of toch samen op school (inclusief onderwijs). Leerlingen met een zorgvraag werden vanwege de leerplichtwet als last gezien binnen de overvolle klassen en als logische reflex werd de keuze om hen uit de klas te halen snel gemaakt. Tussen 1900-1920 zijn vooral de fundamenten gelegd voor noodzaak en grondslagen van speciaal aangepast onderwijs aan kinderen met een LVB. In de periode 1920-1950 kreeg de inhoud van het onderwijs, organisatievorm en wet- en regelgeving van het speciaal basisonderwijs meer de aandacht. Vragen als: welke onderwijsvorm is het meest wenselijk?; Van welke doelstelling moet dit onderwijs uitgaan?; Hoe moet er worden omgegaan met de verschillende afwijkingen die deze kinderen vertonen?; en: Wat is het meest basale waarin de kinderen onderwezen moeten worden?

Na 1920 kwam het reguliere basisonderwijs in rustiger vaarwater vanwege de zogeheten financiële gelijkstelling van het bijzonder en openbaar onderwijs (wet op de vrijheid van onderwijskeuze). Hierdoor was de weg vrij voor met name de katholieke en protestante schoolbesturen om zich meer te richten op de kinderen die niet konden meekomen in het lager onderwijs. Het vormde het startpunt voor de groei van het aantal speciaal onderwijs scholen en de differentiatie naar schooltype.

Het uitgangspunt in zowel het beleid als in de praktijkontwikkeling in de periode 1920-1950 is dat het onderwijs aan kinderen met een LVB de geestelijke gesteldheid van leerlingen moet signaleren en er rekening mee moet houden. En dan niet alleen met betrekking tot de aanpak en inrichting van het onderwijs, maar ook wat betreft de eindtermen. Al snel waren de deskundigen (lees: auteurs die publiceerden in het toenmalige *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*) overtuigd dat speciaal onderwijs geen kwestie was van het bijscholen van kinderen die niet goed konden meekomen met het gewoon onderwijs. In de vaktijdschriften werd gesproken over het verschil tussen achterlijke en achtergebleven leerlingen. Achtergebleven leerlingen konden bijgeschoold worden, maar achterlijke kinderen verdienden speciaal aangepast onderwijs, luidde de conclusie. Ook toen was men zich bewust van het negatieve effect van de langdurige stigmatisering van het kind dat op een aparte school (in de volksmond 'mallenschooltje' genoemd) zat, of in een aparte klas in de gewone lagere school ('rioolklas').

Naast de vraag naar juiste diagnostiek en de negatieve ervaring van stigmatisering speelde nog een derde kwestie in de keuzevorming voor apart of gezamenlijk onderwijs aan leerlingen met een LVB. In de woorden van de pioniers van toen: 'moet het 'abnormale' kind zich zoveel mogelijk aanpassen aan onze 'normale' maatschappij (en dus ook aan het onderwijssysteem van een gewone lagere school) of begint men bij de levenssituatie van het gehandicapte kind zelf, uitgaande van de mogelijkheden van elk individueel kind?' Aan die tweede benadering werd de voorkeur gegeven. Daarom werd het onderwijsleerdoel voor kinderen met leermoeilijkheden anders gesteld dan voor de reguliere leerlingen, namelijk dat ze zich later zelfstandig zouden kunnen handhaven in de samenleving. In de praktijk kwam dat neer op ander onderwijs en een ander leerplan (Graas, 2008).

Tot 1910 waren er 'bijklassen voor achterlijke kinderen', verbonden aan de lagere school. Vanaf 1910 begon men met het samenvoegen van deze bijklassen. De verwachting was dat deze leerlingen met extra intensieve scholing uiteindelijk weer in de gewone klas zouden kunnen meedoen. Dat bijklassensysteem voldeed echter niet aan de verwachtingen. Van de achterlijke kinderen die in deze aparte klasjes zaten, gingen maar enkelen terug naar gewone klassen. Zij waren veelal niet achterlijk in de zin van verstandelijk beperkt, maar minder vlug of achtergeraakt, en daarmee 'partieel gehandicapt', zoals men dat toen noemde. Bovendien kwamen probleemkinderen door deelname aan die bijklassen snel in een isolement en dat wilde men nu juist vermijden.

Ook in de jaren zestig stak deze discussie de kop op. De bekende orthopedagoog J.J. Dumont vatte de discussie in die tijd treffend samen door zich hardop af te vragen of kinderen met een zorgvraag 'gewoon' moeten kunnen zijn in het Buitengewoon Lager Onderwijs of 'buitengewoon' in het Gewoon Lager Onderwijs. Zijn vraag richt zich in feite sterk op het belang van het individuele kind. Is dit belang het meest gediend bij het welbevinden van een kind of bij zijn welslagen in het maatschappelijk leven? De onderwijzers van het eerste uur waren ervan overtuigd dat welbevinden én welslagen van zorgkinderen alleen mogelijk was in gesegregeerd en gedifferentieerd speciaal onderwijs. Alleen in die omgeving konden zij onderwijs op maat ontwikkelen. Zij baseerden hun conclusies op hun praktijkervaring. Dat is een interessante en relevante constatering in het licht van de huidige omschakeling naar Passend Onderwijs (Graas, 2008).

Onze terugblik op de geschiedenis van het onderwijs aan leerlingen met een LVB brengt ons op het derde vraagstuk: de uiteindelijke integratie van zorgleerlingen in de samenleving (sociale inclusie). Terwijl in het huidige passend onderwijs al tijdens de schooljaren wordt gestreefd naar inclusie van zorgleerlingen, werd deze kwestie in de hele periode van het buitengewoon lager onderwijs (blo) (1920) tot de Wet op het Basisonderwijs in 1985 vooral als een zorg voor later gezien. De verwachting was dat gesegregeerd onderwijs op jonge leeftijd later de maatschappelijke integratie ten goede zou komen. Hierin lijkt zich een paradox voor te doen. Kinderen met een LVB werden vanwege de last die ze gaven in het reguliere basisonderwijs zoveel mogelijk verwijderd en apart gezet. Maar als ze eenmaal de speciaal onderwijsopleiding voltooid hadden, dan zou plotseling een goede maatschappelijke integratie moeten plaatsvinden (Brants, 2004). Deze aanname legt een enorm beslag op de nazorg van leerlingen uit het speciaal onderwijs: het vraagt een grote mate van begeleiding van de leerlingen van wie verwacht werd dat ze genoeg geleerd hadden om in de samenleving te kunnen functioneren. Deze sociaalpedago-

gische nazorg is dan ook gelijktijdig ontstaan met het speciaal onderwijs aan kinderen met een LVB, namelijk rond 1900.

De sociale inclusie van kinderen en volwassenen met een LVB heeft zich de afgelopen 120 jaar zeer divers ontwikkeld. Van zorg thuis of in een gespecialiseerde instelling, naar geprofessionaliseerde zorg, naar het huidige streven naar passend onderwijs voor alle kinderen. Ontwikkelingen in de zorg werden niet alleen ingegeven vanuit de praktijk, verandering van politieke kleur of economische crisis. Invloedrijke stromingen vanuit met name de medische wetenschap bepaalden in grote mate de visie op de zorg voor verstandelijk gehandicapten in de eerste helft van de twintigste eeuw. Zo waren de zogeheten Sociaalhygiënisten overtuigd van de kracht van behandeling bij mensen die in hun ogen sociaal ongewenst gedrag vertoonden. Hun ideeën resulteerden in Nederland in een heel stelsel van onvrijwillige hulpverlening en een breed palet aan verzorgingsarrangementen om mensen - al dan niet vanuit overheidswege gedwongen - weer in het gareel te brengen. Eugenetici zagen daarentegen niet het nut van behandeling in; in hun ogen ging het immers om erfelijke aandoeningen, die daarmee ongeneeslijk waren. Zij bepleitten het uit de samenleving plaatsen van mensen met een afwijking, onder wie de mensen met een verstandelijke beperking (Brants, 2004). Terwijl aan de ene kant van het spectrum dwang en drang van behandeling voorop stonden, zag je aan het andere uiterste sociaal isolement, sterilisatie en gesegregeerd onderwijs voor mensen met afwijkend gedrag. Beide uitersten weerspiegelen de zoektocht tijdens de overgang van de negentiende-eeuwse particuliere intramurale zorg, naar de twintigste-eeuwse geprofessionaliseerde extramurale zorg en onderwijs. Een rode draad in die zorg voor maatschappelijke participatie van kinderen met een LVB is uiteindelijk de mate van maatschappelijke acceptatie en het geloof in hun ontwikkelingsvatbaarheid. Daarmee wordt ook de kwetsbaarheid en grilligheid in het debat over sociale inclusie duidelijk: afhankelijk van visie en heersende ideologie.

Voor het ontstaan van het speciaal basisonderwijs gold de leerplichtwet als belangrijkste katalysator. Schoolartsen en eerste speciaal-onderwijs pioniers waren overtuigd van de ontwikkelingsmogelijkheden van leerlingen met een LVB, maar waarschuwden tegelijkertijd ook voor al te hoge verwachtingen. Licht verstandelijk beperkte kinderen waren niet alleen vatbaar voor onderwijs, maar ook voor slechte invloeden vanuit de samenleving. Als zij eenmaal van school kwamen, lagen werkloosheid, bedelarij en criminaliteit op de loer. Het onderwijs moest vooral uitgaan van een andere didactiek en meer praktisch ingericht zijn. Voor het ontstaan van de sociaalpedagogische zorg was de angst dat leerlingen met een LVB na de schoolperiode zouden gaan ontsporen een belangrijke drijfveer (Brants, 2004).

We spraken over de paradox van enerzijds gesegregeerd onderwijs en anderzijds de verwachting van sociale inclusie na de schoolperiode. Daarnaast is er de paradox van ideologische stromingen van sociale uitsluiting en het ontstaan van sociaal pedagogische zorg voor kinderen met een LVB. De verwachting voor de uiteindelijke maatschappelijke participatie ging in de jaren twintig en dertig van de vorige eeuw gepaard met experimenten en initiatieven gericht op toeleiding naar een vakopleiding en werk voor (oud-)leerlingen met een LVB. Voorbeelden zijn de sociale werkinrichting (Dordrecht) en de professionele nazorgambtenaar (Amsterdam). Deze initiatieven vormden het begin van de professionalisering in de zwakzinnigenzorg: lokale initiatieven, zonder Haagse bemoeienis, die zijn uitgegroeid tot nu nog bestaande voorzieningen. Een mogelijke verklaring voor beide (schijnbare) paradoxen in denken en werken met LVB ligt in de definitie van maatschappelijke

integratie of participatie door de professionals van weleer (zij spraken zelf niet over integratie, maar over nazorg en later vermaatschappelijking). De eerder aangehaalde Brants beschrijft deze als volgt: *‘...handhaving van hun pupillen in het eigen sociale milieu, in hun eigen veilige sociale omgeving waar zij mensen kenden en zelf gekend werden: familie, buurtgenoten en collega’s die het belangrijkste sociale kader vormden waarbinnen de zwakzinnige leefde’* (15). Een dergelijke visie op integratie en sociale inclusie ligt heel dicht bij de visie op de transformatie van de huidige jeugdzorg en het passend onderwijs. In de nieuwe jeugdhulp staan de versterking van het sociale netwerk en de eigen kracht van gezinnen centraal. De stap van het verleden naar het heden is gemaakt ...

Maar laten we, voordat we met het heden verdergaan, eerst eens nader kijken naar een specifieke casus over onderwijsbeleid ingegeven door bezuinigingsbeleid.

Inmiddels zijn er grote sprongen gemaakt in de professionalisering en verwetenschappelijking van de doorverwijzing, het testen en de kennisoverdracht over kinderen met een LVB. Dat neemt echter niet weg dat er bij de uitvoering van de huidige Wet op het Passend Onderwijs nog een aantal zorgen blijven bestaan

4 Casus van beperkt onderwijsbeleid in economische crisisjaren

De jaren dertig van de twintigste eeuw waren economische crisisjaren op mondiaal niveau. Voor het gewoon lager onderwijs hadden deze grote gevolgen, zoals het ontslag van alle gehuwde vrouwelijke onderwijskrachten. Maar ook het speciaal onderwijs kreeg zware financiële klappen te verduren. De kwaliteit van het onderwijs aan kinderen met een LVB verslechterde en dat kwam niet alleen door de financiële crisis, zo constateerde I.C. van Houte, de toenmalige hoofdinspecteur voor het speciaal onderwijs en eerste hoogleraar Orthopedagogiek. Hij signaleerde een aantal misstanden die als gevolg van bezuinigingsmaatregelen aan het licht kwamen. Een eerste misstand was de gebrekkige medewerking en informatievoorziening van ouders, gemeenten, (particuliere) schoolbesturen en leerkrachten om kinderen met een zorgvraag passend onderwijs te bieden. Door de economische crisis waren schoolbesturen (en hun leerkrachten) bang formatieplaatsen te verliezen als er te veel kinderen doorverwezen zouden worden van het lager onderwijs naar het speciaal onderwijs. In het onderwijsverslag van 1938 beschrijft Van Houte een aantal staaltjes van wat hij ‘informatievervalsing’ noemt:

‘Van een uitgesproken geval van zwakzinnigheid is mij bekend, dat het rapportboekje beoordeeld wordt met cijfers, die variëren van 8 tot 9 ter voorkoming dat het kind weg zou gaan.’ Niet alleen schoolbesturen vervallen in dergelijke fouten, ook gemeentebesturen sluiten de ogen: *‘Een wethouder van de gemeente Almkerk verklaarde, na een verzoek tot oprichting van een protestants-christelijke school voor zwakzinnigen, dat er in zijn gemeente geen enkele zwakzinnige van protestants-christelijke huize te vinden was. Na onderzoek bleek dat de gemeente wel een dozijn zwakzinnigen had, onder wie zelfs enkele zeer zware gevallen.’* Maar ook de kerken waren niet veel beter: *‘De pastoor van Maashees bijvoorbeeld zag absoluut geen noodzaak om in zijn gemeente een school voor zwakzinnigen op te richten, terwijl dat op instigatie van de hoofdinspecteur van zijn bisdom (...) was verzocht: ‘Wat wil die vent toch, laat die kinderen maar stil zitten, dan leren ze zichzelf wel’, vertrouwde de pastoor*

het hoofd van de gewone school aldaar toe' (citaten uit: Graas 1996, 73).

In de afgelopen jaren kenden wij weliswaar een omgekeerde beweging (zorgleerlingen zijn te snel doorverwezen, waardoor het speciaal onderwijs maar bleef groeien), maar aan de basis van dergelijke misstanden in de uitvoering van wettelijke regels ligt een tweetal problemen ten grondslag, nl. onvoldoende kennis over doorverwijzing van kinderen met een LVB en onvoldoende specifieke deskundigheid bij leerkrachten. Van Houte schreef daar eind jaren dertig kennelijk ook al over. Inmiddels zijn er grote sprongen gemaakt in de professionalisering en verwetenschappelijking van de doorverwijzing, het testen en de kennisoverdracht over kinderen met een LVB. Dat neemt echter niet weg dat er bij de uitvoering van de huidige Wet op het Passend Onderwijs nog een aantal zorgen blijven bestaan.

5 Kinderen met een licht verstandelijke beperking in het passend onderwijs: als dat maar goed gaat ...

Als we niet uitkijken, raken kinderen met een LVB met de invoering van de Wet op Passend Onderwijs geïsoleerd in de klas. Maar dat is niet het enige risico voor de leerlingen met een LVB. Om tot leren te komen dienen voor een kind met een LVB zowel de klas als de lesstof gestructureerd, overzichtelijk en voorspelbaar te zijn. Hierin wordt voorzien in het speciaal onderwijs door middel van kleine klassen, gestructureerde lessen en voorspelbare dagprogramma's. De Wet op Passend Onderwijs stelt dat zoveel mogelijk leerlingen met een beperking niet meer naar speciaal onderwijs gaan, maar meedraaien binnen het reguliere onderwijs. Scholen moeten zorgen voor onderwijs dat past bij de onderwijsbehoefte van de leerling ('Passend onderwijs in het kort', 2014). Een prima oplossing om de enorme kosten van de 'rugzakjes' en het speciaal onderwijs terug te dringen, althans zo lijkt het. Maar er kleeft een gevaar aan wanneer er weinig specialistische kennis en zorgbegeleiding is: de meeste leerkrachten hebben beperkte vaardigheden met betrekking tot het omgaan met de specifieke LVB-problematiek. Hoe zijn deze elementen die onontbeerlijk zijn voor het leerklimaat van een kind met een LVB, te waarborgen in grotere, heterogenere klassen? Wij willen hier een aantal zorgen over uitspreken die in het verlengde staan van de bovenbeschreven historische ontwikkelingen van het onderwijs aan kinderen met een LVB.

Onze eerste zorg betreft het vermogen van leerkrachten om de vorderingen van elke leerling goed in de gaten te houden terwijl de klassen steeds groter en heterogener worden en de leerkracht een steeds groter takenpakket heeft gekregen. Wij sluiten ons daarmee aan bij de zorgen van de PO-raad omtrent de 'stille bezuinigingen' ('De feiten over', 2013). Hoewel binnen de Wet Passend Onderwijs budget beschikbaar is voor extra ondersteuning en daarmee het budget per leerling zou moeten toenemen, stijgen de kosten die scholen maken als gevolg van stijgende personele en materiële kosten. Hierdoor moeten scholen uit financiële overwegingen leerkrachten en intern begeleiders ontslaan, en dat gaat ten koste van de extra ondersteuning die nodig is voor jongeren met een grotere zorgvraag. We maken ons grote zorgen over het feit dat hierdoor de positieve effecten van inclusie niet tot uiting zullen komen. Binnen het inclusief onderwijs kunnen leerlingen met beperkingen zich op leer-, maar ook op sociaal gebied optrekken aan sterkere leerlingen in de klas (De Boer, Pijl & Minnaert, 2011). Het blijkt echter dat deze positieve effecten afhankelijk zijn van het aangeboden programma, de

kwaliteit van de leerkracht en de manier waarop ondersteunende maatregelen zijn vormgegeven. De kwaliteit van de leerkracht betreft op de eerste plaats de houding van de leerkracht ten aanzien van inclusief onderwijs, zoals blijkt uit het onderzoek van Boyle, Scriven, Durning en Downes:

The importance of adequately resourcing schools to support teachers in the implementation of an inclusive environment is discussed as being second in importance to teacher attitudes to inclusion. The combination of these two factors has a direct influence on a school's ability to be effectively inclusive as it is the teacher at the ground level who must ensure inclusion is effective (Boyle et al., 2011).

Ook is het bevorderen van sociale integratie een belangrijke component in de totstandkoming van positieve effecten van inclusie (Cummins & Lau, 2003). Recent onderzoek naar de invloed van heterogeniteit van leerlingen in de klas op de leerprestaties wijst uit dat er juist sprake is van vooral positieve effecten op het leren van kinderen als er sprake is van een heterogene groep kinderen in een klas. Het onderzoek gaat over de invloed van zorg-, achterstands- en excellente leerlingen op de leerprestatie van de 'gewone' leerling en helaas niet vice versa (Roeleveld, Karssen & Ledoux, 2014). Ander recent onderzoek betreft de invloed van een positieve dan wel negatieve relatie tussen leerling en leerkracht. Daarin blijken verschillende resultaten voor oudere kinderen (voortgezet onderwijs, VO) en jonge kinderen (primair onderwijs, PO). De verbanden tussen positieve aspecten en betrokkenheid en positieve aspecten en prestaties waren sterker in het VO, terwijl de verbanden tussen negatieve aspecten en betrokkenheid en negatieve aspecten en prestaties sterker waren in het PO (Roorda, Koomen, Spilt & Oort, 2014). We merken (nogmaals) op - en dit blijkt herhaaldelijk uit (wetenschappelijk) onderzoek - dat de attitude van de leerkracht van grote invloed is op de leerprestaties van kinderen én op de mate van sociale inclusie van leerlingen in de klas.

Als het proces van sociale inclusie en inclusief onderwijs in heteroogeen samengestelde klassen niet goed wordt begeleid, bestaat het gevaar dat kinderen met een LVB buiten de boot vallen. Het is aannemelijk dat leerlingen met een LVB dan voortdurend op hun tenen moeten lopen om het niveau in de klas bij te houden. Hierbij gaat het om het leren zelf, maar ook om sociaal functioneren (Bexkens, Collot d'Escury, Huizenga & Van der Molen, 2009; Collot d'Escury-Koenigs, 2007). Duurt zo'n situatie te lang, dan is er een grote kans op probleemgedrag (Ramakers & Ponsioen, 2007). Verder blijkt dat wanneer kinderen met een LVB op sociaal gebied niet mee kunnen komen, er een aanzienlijk grotere kans is op gepest worden en het omgaan met 'verkeerde vrienden' (Bexkens et al., 2009; Van Lier, Vuijk & Crijnen, 2005). En het rapport van Kennisnet LVB over kinderen met een LVB en social media laat ook zien dat er zich meer problemen voordoen als het gebruik ervan niet goed wordt begeleid (Kennisnet, 2014). Al deze factoren, het probleemgedrag, het gepest worden en het omgaan met 'verkeerde vrienden', kunnen schooluitval tot gevolg hebben. De zorgen over de gevolgen van schooluitval zoals werkloosheid, criminaliteit en bedelarij (Brants, 2004) zijn vandaag de dag net zo relevant als in het verleden.

Aan het slot van ons betoog willen we een aanzet geven tot een visie op de begeleiding van kinderen met een LVB. Deze is gestoeld op de drie eerdergenoemde uitgangspunten in het speciaal onderwijs

6 Visie op passend onderwijs en sociale inclusie voor kinderen met een licht verstandelijke beperking

Het is van het grootste belang dat er voor de uitvoering van het nieuwe onderwijsstelsel een landelijke visie wordt ontwikkeld, waardoor leerlingen met een LVB hun hoofd boven water kunnen houden in de steeds groter wordende klassen. Beleidsmakers, (school)bestuurders en de professionals zelf zouden zich meer bewust moeten zijn van de rol die de leerkracht speelt voor leerlingen met zorgvragen. Juist met de invoering van het passend onderwijs en de koppeling met de lokaal georganiseerde jeugdhulp wordt het nog belangrijker dat leraren instrumenten krijgen aangereikt om beter te kunnen omgaan met deze specifieke doelgroep in de klas zodat er eerder, sneller en beter passend onderwijs geboden kan worden.

We moeten op zoek naar een haalbaar en hanteerbare aanpak om jongeren en kinderen met een LVB de begeleiding en zorg te kunnen bieden die zij zo nodig hebben om zich op een positieve manier te kunnen ontwikkelen - een aanpak die jeugdhulp en passend onderwijs weet te verbinden. En waarin rekening gehouden wordt met verschillen tussen kinderen, waarin de participatie van ouders als verstrekkende factor wordt gezien en waarin de professionaliteit van de hulpverlening aan de basis van het onderwijskundig handelen staat. Inmiddels is er al veel werk verzet in de regionale samenwerkingsverbanden en de verdeling van zorggelden, maar het is nu tijd voor een focus op de inhoudelijke kant én te kapitaliseren op de mogelijke positieve effecten van de hervorming van het jeugdzorg- en onderwijsstelsel voor kinderen en jongeren met een LVB.

Aan het slot van ons betoog willen we een aanzet geven tot een visie op de begeleiding van kinderen met een LVB. Deze is gestoeld op de drie eerdergenoemde uitgangspunten in het speciaal onderwijs.

1 De vraag naar verbetering in signalering en differentiatie van leerproblemen en het beperkte sociale aanpassingsvermogen

De Wet Passend Onderwijs kan alleen een succes worden als scholen en leerkrachten beschikken over voldoende deskundigheid waarmee ze problemen vroeg kunnen signaleren en vervolgens adequate ondersteuning kunnen bieden. Dus: om welke kinderen gaat het? En om welke specifieke problematiek? Op die manier kan zorg zo licht als mogelijk, maar zo intensief als noodzakelijk, aangeboden worden. Dit kan op verschillende manieren. Scholen en schoolleiders moeten daarin leren de ruimte te nemen die de nieuwe Wet Passend Onderwijs biedt. Het gaat bij inclusief onderwijs niet alleen om het eerder en sneller detecteren van problemen bij kinderen, maar ook om scholing van leerkrachten om passende ondersteuning te kunnen bieden aan zowel het kind als de ouders. Een dergelijke aanpak is vergelijkbaar met die in de nieuwe Wet op de Jeugdhulp, die de oude Wet op de jeugdzorg vervangt. Daarin wordt gestreefd naar 'ontzorging' van opvoedings- en onderwijsproblemen door meer nadruk te leggen op de professionaliteit van de hulpverlener en de versterking van de eigen kracht en netwerken van ouders. Van groot belang hierbij is de versterking van de eigen kracht van de leerkracht; deze hoort immers ook tot het netwerk van ouders en leerling. Deze versterking zou op verschillende gebieden moeten worden ingezet. Ten eerste door de deskundigheid van de leerkracht te vergroten met betrekking tot het omgaan met leerlingen met uiteenlopende problematiek tijdens het reguliere lesprogramma. Ten tweede door de deskundigheid van de leerkracht te vergroten met betrekking tot het herkennen van LVB-problematiek. Vroege signalering daarvan is

van belang om overvraging en de negatieve consequenties daarvan op de ontwikkeling van kinderen met een LVB te voorkomen. Ten derde door te zorgen voor korte lijnen tussen leerkracht en de ouders enerzijds en leerkracht en orthopedagoog of schoolpsycholoog anderzijds.

De kracht van het passend onderwijs is dat samenwerkingsverbanden veel vrijheid krijgen om bovenstaande processen vorm te geven. Daarbij wordt bij voorkeur gekozen voor een gefaseerde aanpak met preventieve zorg en korte lijnen naar meer intensieve (jeugd)zorg waar nodig. Een dergelijke brede en gelaagde aanpak heeft de volgende kenmerken: deze wordt op verschillende niveaus uitgevoerd (kind, klas, school); er is een nauwe samenwerking met ouders; en de aanpak is gericht op alle kinderen, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen kinderen bij wie de basisaanpak voldoet (85%), kinderen die behoefte hebben aan lichte ondersteuning (13%) en kinderen die intensievere zorg nodig hebben (2%) (De Baat & Moerkens, 2013). Voor de laatste twee groepen, waarin veel kinderen met een LVB zullen vallen, zien wij een rol voor de orthopedagoog of schoolpsycholoog weggelegd. Die kan met behulp van consultatieve leerlingbegeleiding (Meijer, Pameijer & Van Beukering, 2001) de leerkracht helpen bij het in kaart brengen van de ondersteuningsbehoefte van de leerling. Er zijn instrumenten beschikbaar die hierbij kunnen helpen (zie bv. het Vraagprofiel Instrument in 'Handleiding en Instructie VPI', 2013). Niet elke leerkracht zal bij elk ondersteuningsprofiel goede ondersteuning kunnen bieden. Aangezien de klassen steeds heterogener worden, zullen leerkrachten vaker in situaties komen waarin zij handelingsverlegenheid ervaren. De orthopedagoog of schoolpsycholoog kan in deze situaties ingezet worden om door middel van consultatieve leerlingbegeleiding samen met de leerkracht de ondersteuningsbehoefte van zowel het kind als de leerkracht zelf in kaart te brengen. Op deze manier blijft de leerkracht verantwoordelijk voor de manier waarop het onderwijs binnen de klas (vorm)gegeven wordt, maar kan de leerkracht zich tegelijkertijd verder professionaliseren. Dit alles vraagt wel om een veilig en open schoolklimaat waarbinnen het kritisch kijken naar het eigen functioneren mogelijk is. Het omgaan met een grotere heterogeniteit in de klas zorgt er meer dan ooit voor dat de leerkracht korte lijnen nodig heeft naar collega-leerkrachten en andere professionals, zoals de intern begeleider en orthopedagoog of schoolpsycholoog om zijn of haar werk goed te kunnen blijven doen (Talmor, Reiter & Feigin, 2005).

2 Het dilemma van apart onderwijs (gesegregeerd onderwijs) of toch samen op school (inclusief onderwijs)

Waar de onderwijzers van het eerste uur kozen voor apart onderwijs, wordt nu een duidelijke keuze gemaakt voor inclusief onderwijs. In ieder geval als uitgangspunt, want het speciaal onderwijs blijft nog wel bestaan voor kinderen die het met passende ondersteuning in het regulier onderwijs niet redden. De keuze voor inclusief in plaats van gesegregeerd onderwijs berust niet op een stevig wetenschappelijk fundament. Op basis van een literatuuronderzoek concludeert Lindsay (2007) dat niet overtuigend is aangetoond dat inclusief onderwijs betere uitkomsten biedt. Daarnaast concludeert hij dat er beter gekeken moet worden naar moderatoren en mediators van positieve effecten van inclusief onderwijs.

Zoals hierboven besproken treden de positieve effecten van inclusief onderwijs (i.e., heterogeniteit in de klas bevordert leerprestaties; leerlingen leren omgaan met diversiteit zoals die in de maatschappij voorkomt) niet zonder meer op. Eerder on-

derzoek laat zien dat inclusief onderwijs een positief effect kan hebben op de leerprestaties van kinderen met een LVB (Peetsma, Vergeer, Roeleveld & Karsten, 2001). De leerkracht speelt een belangrijke factor in het tot stand komen van deze effecten op zowel leerprestaties als op sociale ontwikkeling en integratie. Een groter gevoel van competentie om les te geven aan kinderen met specifieke problematiek en een positieve attitude ten opzichte van inclusief onderwijs zijn beide gerelateerd aan betere uitkomsten voor de geïncludeerde leerlingen (Boyle et al., 2011; Brownell & Pajares, 1999).

Over de ondersteuningsbehoefte van kinderen met een LVB en de gevolgen hiervan voor de inrichting van het onderwijs bestaat al enige kennis. Het regulier onderwijs kan hier leren van het speciaal onderwijs, dat voor kinderen met een LVB is ingericht met kleinere, overzichtelijke klassen waarin veel structuur wordt geboden en ook aandacht is voor de sociaal-emotionele ontwikkeling. Gezien de centrale rol van de leerkracht in het tot stand komen van positieve effecten van inclusief onderwijs, zou deze in staat moeten zijn om een basisprogramma neer te zetten dat aansluit bij de meeste kinderen met een LVB. Belangrijk hiervoor is om de kennis en vaardigheden te vergroten met betrekking tot het herkennen van LVB-problematiek en het aanbieden van structuur, voorspelbaarheid en veel herhaling. Daarnaast zou ingezet moeten worden op het bevorderen van een positieve attitude ten opzichte van het inclusief onderwijs aan kinderen met een LVB (Boyle et al., 2011).

Voor sommige kinderen zal de algemene aanpak onvoldoende blijken en zal de leerkracht hulp moeten inschakelen van de orthopedagoog of schoolpsycholoog om de ondersteuningsbehoefte nader te bepalen. Het IQ blijkt namelijk onvoldoende aanknopingspunten te geven voor de bepaling van een ondersteuningsbehoefte. De verschillen tussen leerlingen binnen de LVB-groep lijken minstens zo groot als de verschillen met andere leerlingen, niet alleen op het gebied van IQ (Ponsioen, 2014; Ponsioen & Nelwan, 2014), maar ook op het gebied van andere cognitieve vaardigheden (Bexkens, Jansen, Van der Molen & Huizenga, 2015). Het opstellen van een ondersteuningsplan kan beter worden gedaan op basis van een inschatting van het (sociaal) aanpassingsvermogen van het kind met een LVB (Ponsioen, 2014) waarbij wordt gekeken naar individuele sterkte- en zwakteprofielen op cognitief, sociaal-emotioneel en motivationeel gebied. Op deze manier wordt een pakket op maat aangeboden. Dit onderwerp werd onlangs aangesneden door leerkracht Bart Ongerling in een blog waarin hij bepleit dat lespakketten (in de blog gaat het over examens) meer op maat gemaakt zouden moeten worden, want, zo schrijft hij, verdient niet elke leerling een 'pretpakket', *'gevuld met vakken waar de leerling iets mee heeft en verder mee wil'*? (Ongerling, 15 april 2015).

3 Het uitgangspunt van de uiteindelijke integratie van zorgleerlingen in de samenleving (sociale inclusie)

Hierboven is een aantal voorwaarden genoemd waaronder inclusief onderwijs positieve effecten kan hebben op de leerprestaties van kinderen met een LVB. Nu gaan wij kort in op de effecten van passend onderwijs op de sociale integratie. Passend onderwijs doet ook een groot beroep op het sociaal aanpassingsvermogen. Kinderen met een LVB ervaren hier nu juist problemen in de sociale vaardigheden en sociale cognitie, waardoor zij sociaal niet goed kunnen meekomen. Positieve effecten op het gebied van de sociale integratie kunnen alleen optreden als hier ook expliciet aandacht aan wordt besteed in het lesprogramma en het klassenklimaat. Wordt dit niet gedaan, dan bestaat het gevaar dat kinderen met een LVB op sociaal gebied minder vooruitgang boeken dan wanneer zij het speciaal onderwijs zouden bezoeken.

ken (Peetsma et al., 2001). Dit vergt weer hele andere vaardigheden van de leerkracht die erop dient toe te zien dat het kind met een LVB ook deel gaat uitmaken van de sociale structuur van de klas. Dit blijkt leerkrachten veel stress te kunnen opleveren en wordt genoemd als een van de belangrijkste factoren in het ervaren van burn-outklachten onder leerkrachten (Talmor, Reiter & Feigin, 2005).

Onderzoek toont aan dat een klassenklimaat gericht op begrip van de stof voor alle leerlingen in plaats van sociale vergelijking en competitie de sociale integratie vergroot, evenals een focus op samenwerking tussen leerlingen met en zonder beperkingen (Mcdougall, De Wit, King, Miller & Killip, 2004; Wong, 2008). Daarnaast heeft een focus op positieve relaties tussen leerlingen onder elkaar en tussen leerkrachten en leerlingen binnen de school een positieve invloed op de sociale integratie van kinderen met beperkingen in het passend onderwijs (Mcdougall et al., 2004).

Naast het bevorderen van de sociale integratie binnen de school, zou ook ingezet moeten worden op het positioneren van ouders, op zodanige manier dat zij model kunnen staan voor de sociale integratie van het kind. Het succes van passend onderwijs zal gezocht moeten worden in investeringen en methodieken die de relatie tussen leraar, leerling en ouders versterken (zie ook Onderwijsraad, 2011). Dat betekent dus ook dat de positie van ouders wordt versterkt. De schoolleiding biedt zowel aan leerkrachten als ouders ondersteuning en deskundigheid om zo'n positie in te nemen. Dat moet schoolbreed ingebed zijn, zodat niet alles op het bordje van de leerkracht geschoven wordt. Kortom, er moet een helder schoolklimaat zijn waarin de kaders zijn neergezet, deskundigheidsbevordering is ingezet en ouders worden gezien als elementaire kracht voor de ontwikkeling van hun kinderen. Maar het gaat niet alleen om de versterking van de rol van de leerkracht, de leerling en de ouders. Om uiteindelijk sociale inclusie in de samenleving mogelijk te maken, moet ook de samenleving zich aanpassen. In het historisch overzicht hebben we geconcludeerd dat familie, burens, vrienden en collega's voor mensen met een LVB de belangrijkste sociale kaders vormen om volwaardig te kunnen meedoen in de samenleving: de eigen veilige sociale omgeving waar zij mensen kennen en zelf gekend worden. Een dergelijke visie op integratie en sociale inclusie ligt heel dicht bij de visie op de transformatie van de huidige jeugdzorg en het passend onderwijs.

Inclusie in het Passend Onderwijs biedt kinderen met een LVB aanzienlijke kansen, echter wel onder de voorwaarde dat zowel het leren op eigen niveau en de sociale inclusie gewaarborgd zijn. Dit kan alleen bereikt worden door de leerkracht voldoende ondersteuning te bieden door middel van korte lijnen naar collega-leerkrachten, intern begeleiders en de schoolorthopedagoog of -psycholoog. Daarover waren de kwartiermakers in het speciaal onderwijs het honderd jaar geleden ook al eens. Met de kennis van nu kunnen we daaraan toevoegen dat naast deskundigheidsbevordering er nog veel winst te behalen valt bij de inzet van ouders als onmisbare partner voor de ontwikkeling van het passend onderwijs.

[GERAADPLEEGDE LITERATUUR](#)

Zie hiervoor: <http://tvodigitaal.nl> - september - 'Artikelen, Columns, Mededelingen'.

OVER DE AUTEURS



Dr. D. (Dorien) Graas, Historisch pedagoog, zelfstandig onderzoeker en adviseur Teambased Jeugdhulp en Passend Onderwijs.

E-mail: teambasedjeugdhulp@gmail.com



Dr. A. (Anika) Bexkens; GZ-psycholoog en Universitair Docent Ontwikkelings- en Onderwijspsychologie, Universiteit Leiden.

E-mail: a.bexkens@fsw.leidenuniv.nl



Dr. M. (Mariëtte) Huizinga, Universitair Hoofddocent Onderwijsneurowetenschap, Vrije Universiteit Amsterdam.

E-mail: m.huizinga@vu.nl

Foto: Rogier Chang