



university of  
groningen

**Op weg naar inclusiever onderwijs:  
Een medisch en sociaal perspectief**

**Auteur:** Ruerd Jelmer Kuiper

**Studentnummer:** S2249243

**Inleverdatum:** 22-12-2024

**Begeleider:** Dr. A.A. de Boer

**2<sup>e</sup> beoordelaar:** Dr. D. Kostons

*Master Pedagogische Wetenschappen - Orthopedagogiek*

*Gedrags- en Maatschappijwetenschappen*

*Rijksuniversiteit Groningen*

## **Abstract**

By 2035, the Netherlands aims to organize inclusive education. The basic principle is that all students with and without additional support needs attend education together at the same school as much as possible. In order to support students as best as possible, various aspects are important to take into account. Firstly, it is necessary to have a good insight into the population of students. This research focuses on students in special primary education. Secondly, it is important to include the student's context in the support offered. The social approach focuses on this context of the student and therefore fits well with the principles of inclusive education. This is in contrast to the medical approach, which was mainly the case until the introduction of appropriate education. This approach focuses mainly on the level of the student. Finally, it is important to investigate whether, since the start of appropriate education in 2014, there has been a shift from the medical approach to a social one. There is currently insufficient knowledge available regarding the three aspects mentioned. To provide this, 100 development perspective plans have been analyzed using a codebook. The population can be described in terms of the following main characteristics: learning problems, problems related to work attitude, internalizing behavioral problems, externalizing behavioral problems and social-emotional problems. The vast majority of Friesland's student population is male, on average eight years old and from the Netherlands. Learning difficulties occur in the majority of students. There are also many motivation problems. The students' support needs are mainly described from the social approach. There has been virtually no change in the student population over the past five years. On the other hand, there has been a visible shift from a medical to a social approach over the past five years, especially when determining intelligence and goals aimed at learning. Finally, the limitations of the study are described and recommendations for practice and theory are made.

**Keywords:** Inclusive education, special primary education, medical model, social model, education needs, population description, individual development plans

## Samenvatting

In 2035 streeft Nederland naar het organiseren van inclusief onderwijs. Het uitgangspunt is dat alle leerlingen met en zonder een extra ondersteuningsbehoefte zoveel mogelijk samen onderwijs volgen op dezelfde school. Om de leerlingen zo goed mogelijk te kunnen ondersteunen zijn verschillende aspecten van belang om in acht te nemen. Ten eerste is het nodig om goed inzicht te hebben in de populatie leerlingen. Dit onderzoek richt zich op de leerlingen binnen het speciaal basisonderwijs. Ten tweede is het van belang om de context van de leerling mee te nemen in het ondersteuningsaanbod. De sociale benadering richt zich op deze context van de leerling en past daarmee goed bij de uitgangspunten van inclusief onderwijs. Dit in tegenstelling tot de medische benadering, waar tot de invoering van passend onderwijs voornamelijk sprake van was. Bij deze benadering richt men met name op het niveau van de leerling. Tot slot is het van belang om te onderzoeken of, sinds de start passend onderwijs in 2014, er een verschuiving plaatsvindt vanuit de medische benadering naar een sociale. Op dit moment is er onvoldoende kennis voorhanden rondom de drie genoemde aspecten. Om hier in te voorzien zijn 100 ontwikkelingsperspectiefplannen geanalyseerd middels een codeboek. De populatie valt te omschrijven in de volgende hoofdkenmerken: leerproblemen, problemen met betrekking tot werkhouding, internaliserende gedragsproblematiek, externaliserende gedragsproblematiek en sociaal-emotionele problematiek. De leerlingpopulatie is voor het overgrote deel Friesland mannelijk, gemiddeld acht jaar oud en afkomstig uit Nederland. Bij de meerderheid van de leerlingen komen leerproblemen voor. Ook komen er veel motivatieproblemen voor. De ondersteuningsbehoefte van de leerlingen wordt met name vanuit de sociale benadering beschreven. Wat betreft de leerlingpopulatie heeft de afgelopen vijf jaar nagenoeg geen verandering plaatsgevonden. Daarentegen is er met name bij het vaststellen van de intelligentie en de doelen gericht op leren, de afgelopen vijf jaren een verschuiving zichtbaar van een medische- naar een sociale benadering. Tot slot worden de beperkingen van het onderzoek omschreven en worden er aanbevelingen voor de praktijk en theorie gedaan.

**Kernwoorden:** Inclusief onderwijs, special basisonderwijs, medisch model, sociaal model, ondersteuningsbehoeften, populatiebeschrijving, ontwikkelingsperspectiefplannen

## Inleiding

In de afgelopen jaren is de ontwikkeling naar inclusief onderwijs in Nederland steeds meer zichtbaar geworden. Inclusief onderwijs wordt als volgt gedefinieerd: ‘Inclusief onderwijs is onderwijs waarbij alle kinderen en jongeren dichtbij huis, volwaardig en gelijkwaardig toegang hebben tot een inclusieve leeromgeving waarin zij zich samen ontwikkelen en samen leren en participeren.’ (Ministerie Onderwijs, Cultuur en wetenschappen, 2024, p. 6). Deze zichtbaarheid blijkt onder andere uit verschillende initiatieven die in Nederland plaatsvinden, zoals in de regio’s Utrecht en Noordoost-Friesland waarin intensief wordt samengewerkt tussen sectoren met als doel om toe te werken naar inclusiever onderwijs (Met andere ogen, 2023). Ten grondslag aan de ontwikkeling naar inclusief onderwijs liggen onder andere het Salamanca Statement, het Verdrag voor de rechten van mensen met een beperking en het advies dat de Onderwijsraad uitbracht in 2020. De Nederlandse overheid heeft zich gecommitteerd aan deze verdragen, waardoor zij ertoe verplicht zijn om verdere stappen naar inclusief onderwijs te realiseren.

De wens om onze maatschappij inclusiever in te gaan richten wordt steeds groter, mede omdat inclusie bijdraagt aan de sociale inclusie van leerlingen en kansgelijkheid. De invoering van de Wet Passend Onderwijs in 2014 was een belangrijke stap richting inclusief onderwijs in Nederland (Evaluatie Passend Onderwijs, 2020). Passend onderwijs gaat over het bieden van passend onderwijs voor alle leerlingen. Dat kan de eigen school zijn, maar ook een andere reguliere school of een school voor (voortgezet) speciaal onderwijs. Inclusief onderwijs gaat een stap verder dan passend onderwijs. Inclusief onderwijs gaat over het creëren van een inclusieve leeromgeving waarbij de context van de leerling wordt aangepast. Onderwijs wordt aangeboden aan alle leerlingen, binnen dezelfde onderwijsplek. Als uitwerking op de Evaluatie Passend Onderwijs heeft minister Wiersma in 2023 de Route naar inclusief onderwijs 2035 geschreven (Wiersma, 2023). In deze route wordt de aanpak geschetst om in 2035 inclusief onderwijs georganiseerd te hebben. De samenwerkingsverbanden (SWV) passend onderwijs zijn verantwoordelijk voor de organisatie van passend onderwijs binnen Nederland, waaronder het realiseren van een dekkend aanbod in de regio.

Hiervoor is een gezamenlijke pedagogische basis nodig met intensieve samenwerking tussen regulier en speciaal onderwijs (so) en tussen onderwijs en zorg. De expertise ligt dicht bij het kind en in de school (Wiersma, 2023). De leerlingen met en zonder ondersteuningsbehoefte dienen vaker samen, dichtbij huis, naar school te kunnen gaan, als het

kan in dezelfde klas zitten en elkaar ontmoeten op het schoolplein (Ministerie Onderwijs, Cultuur en wetenschappen, 2024). Inclusief onderwijs heeft een maatschappelijke relevantie, te weten de wens om de maatschappij inclusiever te maken ten behoeve van kansgelijkheid en het belang om de onderwijskwaliteit te verbeteren. Vantieghem en Van de Putte (2022) omschrijven dat dit gebeurt wanneer er kwaliteitsvol onderwijs wordt aangeboden en dat alle leerlingen in de maatschappij hiervan kunnen profiteren. Op deze wijze ontstaan er gelijke kansen. Tevens geven zij aan dat door middel van inclusief onderwijs het maximale leerrendement uit elke leerling wordt gehaald. Differentiatie, de band tussen leerkracht en leerling, klassenmanagement, professionalisering en samenwerking zijn hierin belangrijke onderdelen. De wetenschappelijke relevantie vertaalt zich naar de oplossing hoe dit gerealiseerd kan worden en wat effectief bewezen stappen zijn om dit te realiseren.

Binnen het passend onderwijs en de weg naar het realiseren van inclusief onderwijs, zijn de voorzieningen van speciaal onderwijs en speciaal basisonderwijs (sbo) beschikbaar. Dezen zijn toegankelijk middels een toelaatbaarheidsverklaring (tlv). Een (tlv) wordt door de school van inschrijving dan ook aangevraagd en wordt beoordeeld en afgegeven door het SWV. Tlv's worden afgegeven voor het sbo en het so. Aan het indienen van een aanvraag tlv zijn eisen gesteld. Scholen dienen aan te tonen dat de ondersteuning van de leerling de basisondersteuning overstijgt. De basisondersteuning is het niveau van de ondersteuning dat voor elke leerling binnen elke school geldt. De samenwerkingsverbanden hebben het proces van de afgifte tlv's zelf uit kunnen werken. (Steunpunt Passend onderwijs, 2023; Ondersteuningsplan Passend Onderwijs Friesland, 2022).

Voor dit proces is het opstellen van een ontwikkelingsperspectiefplan (opp) een belangrijk onderdeel. Met deze opp's wordt planmatig gewerkt aan doelen voor de leerling. In het organiseren van passend onderwijs neemt het opp een belangrijke rol in. Het opp is het plan wat door scholen ingezet wordt om onderwijs te kunnen organiseren, passend bij de onderwijsbehoeften van de leerling.

Bij de invoering van Passend Onderwijs in 2014 was het de intentie om van een medische benadering naar een sociale benadering van ondersteuning toe te werken (Ledoux & Waslander, 2020). Bij labelen worden de verschillende factoren aan het niveau van de leerling gekoppeld en niet aan de omgeving en is het diagnosticeren van de leerling het uitgangspunt. De oplossing wordt dus minder in de omgeving gezocht. Hierdoor kan de medicalisering toenemen. Tevens heeft labelen een effect op de verwachting die men heeft richting de leerlingen (Smeets & Roeleveld, 2016; Dunn, 2006; Batstra & Thoutenhoofd, 2022). Uit

onderzoek is bekend dat en lagere verwachtingen correleren met lagere resultaten (Hattie, 2012). Dit betekent in de praktijk dat wanneer men leerlingen gaat labelen, het gedrag wat bij het label hoort ook sneller ervaren wordt. Ook geeft Batstra (2017) aan dat stigmatisering van grote invloed is op het beeld wat anderen hebben van leerlingen wanneer er gelabeld wordt. Tevens geven Pameijer en Beukering (2021) aan dat er een aantal nadelige effecten zijn aan het werken met labelen, zoals: het psychiatrisch perspectief sluit niet aan bij het vertalen naar onderwijsbehoeften, labelen kent een sterke invloed van de afhankelijkheid van de betrokken professional, bij labelen ontbreekt soms de wetenschappelijke onderbouwing, de context wordt onvoldoende meegenomen en bij labelen ontbreekt vaak de aanpak die vervolgens nodig is. Als voorbeeld halen zij dan ook aan dat er geen verschil is tussen de aanpak leerlingen met ernstige leesproblemen en de leerlingen die een diagnose dyslexie krijgen. Ze pleiten er dan ook voor om juist naar de onderwijsbehoefte te kijken, in plaats van naar de label die een leerling krijgt. Hieruit ontstaat er een verschil tussen de benadering van een kind vanuit de omgeving of vanuit het probleem op het niveau van het kind.

Een belangrijke doelstelling van passend onderwijs is dat voor alle leerlingen met een specifieke onderwijsbehoefte zo passend mogelijk onderwijs wordt gerealiseerd (Evaluatie Passend Onderwijs, 2020; Batstra & Thoutenhoofd, 2023). Echter, de huidige cijfers laten iets anders zien. Uit de rapporten van de landelijke evaluatie Passend Onderwijs (2020) en De Staat van het Onderwijs (2024) blijkt dat het aantal verwijzingen, na een lichte daling bij de start in 2014, stijgt. Dit betreft de aanvragen die vanuit het regulier onderwijs worden gedaan en de directe instroom binnen het speciaal (basis)onderwijs (s(b)o. De afgelopen jaren is er ook een verschuiving zichtbaar als het gaat om de zorgzwaarte binnen het onderwijs (Ledoux, Waslander & Eimers, 2020).

De doelgroep van het so en het sbo zijn leerlingen die meer nodig hebben dan het aanbod vanuit de basisondersteuning in de reguliere basisscholen. Met de ontwikkeling naar meer inclusief onderwijs is het van belang om zicht te krijgen op de populatie leerlingen die naar het so en sbo gaat. Het so bedient de leerlingen met een zware vorm van ondersteuning. Dit onderzoek richt zich op het sbo. Wanneer er meer bekend is welke onderwijs- en ondersteuningsbehoefte er is, kan expertise hierover toegevoegd worden aan het reguliere onderwijs. Het sbo biedt onderwijs aan leerlingen met leer-, gedragsproblemen en/of opvoedingsproblemen. Het sbo valt onder het regulier onderwijs en hiervoor gelden dezelfde kerndoelen als voor het reguliere basisonderwijs (Ondersteuningsplan Samenwerkingsverband Passend Onderwijs Friesland, 2022). De leerlingen die het binnen het reguliere basisonderwijs onvoldoende aanbod krijgen op het gebied van leren, krijgen op de sbo-school extra tijd,

ruimte en structuur. Gedragsproblemen zijn ook kenmerken maar die zijn niet voorliggend (Bijstra, 2019).

Uit onderzoek van Warrens, de Boer en Bijstra (2023) zijn er een aantal kenmerken bekend van de leerlingen die s(b)o volgen. Het grootste gedeelte is jongen, er is sprake van gedragsproblemen, onderwijsproblemen en leerproblemen. Dit uit zich in concentratieproblemen en problemen met zelfstandig werken. Problemen op het gebied van taal en rekenen komt ongeveer voor bij een derde van de leerlingen. Het grootste gedeelte woont bij de ouders of de moeder en er is vaak hulpverlening betrokken. Smeets en Roeleveld (2016) hebben tevens een aantal voorspellers in kaart gebracht wanneer het gaat om verwijzingen naar het so. Belangrijke voorspellers zijn de werkhouding van de leerling, de afhankelijkheid van de leerkracht, de populariteit van de leerling bij andere leerlingen, een cognitieve beperking, een vertraagde cognitieve ontwikkeling en de het feit of de leerling een jongen is. Jongens worden vaker verwezen dan meisjes, blijkt ook uit dit onderzoek.

Wanneer er sprake is van extra ondersteuningsbehoefte bij leerlingen, wordt de leerling en de onderwijs- en ondersteuningsbehoefte in kaart gebracht. Doorgaans wordt dit gedaan aan de hand van verschillende onderdelen, die onderdeel uitmaken van het ontwikkelingsperspectief (opp): de persoonsfactoren, de onderwijscontext en de ondersteuningsbehoeften. De ondersteuningsbehoeften bestaan grofweg uit de cognitieve- en leerontwikkeling, de werkhouding, gedrag- en sociaal-emotionele ontwikkeling en het handelingsdeel bestaande uit de gestelde doelen. Deze onderdelen worden hieronder besproken.

### *Persoonsfactoren*

De persoonlijke items welke worden opgenomen in een opp zijn algemene kenmerken als geslacht, leeftijd en woongegevens. Tevens worden gegevens over de gezinssamenstelling, scheidingen en gezag opgenomen. Deze gegevens zijn van belang mede omdat Ploeg (2008) en Ross, Starrett en Irvin (2022) beweren dat dit voorspellers zijn van gedrags- en leerproblemen.

### *Onderwijscontext*

In het opp is beschreven of er bij een leerling een doublure is geweest. Hattie (2012) en Huddleston (2014) geven aan dat een doublure een negatief leereffect kan hebben ten opzichte van leerlingen die een jaar niet opnieuw doen. Het blijkt dat er niet op alle vlakken binnen het schooljaar een herhaling plaats dient te vinden en hierdoor de afstand tot het leerproces

vergroot kan worden. Bovendien heeft het een negatief effect op de sociale aansluiting bij leeftijdsgenoten.

### *Ondersteuningsbehoeften*

De leerlingen binnen het sbo hebben op verschillende gebieden belemmeringen. Op deze gebieden hebben ze behoefte aan ondersteuning, welke zich vertalen in de volgende ondersteuningsbehoeften: cognitie- en leerontwikkeling, werkhouding, gedrag en sociaal-emotionele ontwikkeling.

Wanneer we naar cognitie- en leerontwikkeling kijken, geven Alloway et al. (2009), Maehler en Schuchardt (2016) en Ruijssenaars (2001) aan dat bij bepaalde leerlingen het van belang kan zijn om zicht te hebben op de intelligentie. De intelligentie kan worden onderverdeeld in een totale intelligentiescore of in andere categorieën, zoals zeer hoog, gemiddeld en zeer laag (Ruiter, Hurks & Timmerman, 2017).

Een opp richt zich tevens op de leerontwikkeling, binnen het thema leren worden lezen en rekenen onderscheiden. Van leesproblemen in sprake wanneer de leesontwikkeling onvoldoend op gang komt ondanks het juiste aanbod (Ruijssenaars, 2008). Wanneer een leerling hardnekkige leesproblemen heeft, kan er een diagnose dyslexie worden gesteld. Bij rekenproblemen kan er sprake zijn van een diagnose dyscalculie. Tevens kan er nog sprake zijn van andere thema's, zoals spelling- en taalproblemen (Ruijssenaars, 2008).

Gedragsproblemen worden grofweg in twee verschillende typen ingedeeld, te weten: internaliserende en externaliserende problematiek (Verhulst, 2020). Onder internaliserende problematiek worden bijvoorbeeld angsten, posttraumatische stressstoornis, depressiviteit, obsessief-compulsieve stoornis en stemmingsstoornis verstaan (Horeweg, 2021; Zijlstra, de Boer & Sijp, 2019).

Onder externaliserende problematiek worden aandachtsdeficiëntie/hyperactiviteitsstoornis en gedragsstoornissen verstaan. Deze internaliserende en externaliserende stoornissen kunnen weer verder gespecificeerd worden. Leerlingen met problemen op het gebied van de werkhouding hebben extra ondersteuning nodig bij zelfstandigheid en plannen en organiseren (NJI, 2022). Internaliserende problemen zijn minder zichtbaar voor de omgeving en intrinsieke problematiek is primair storend voor de leerling zelf. Externaliserende problematiek is primair storend voor de omgeving (Mervielde, de Clerq, de Fruyt, & van Leeuwen, 2005).



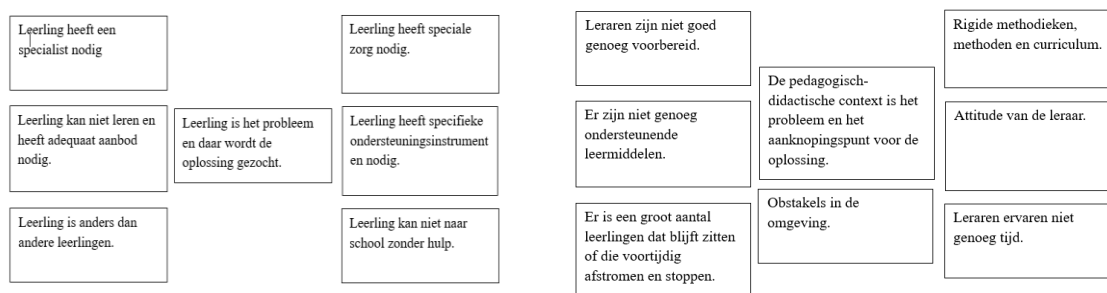
Sociaal emotionele ontwikkeling is het laatste gebied waar een opp zich op kan richten. Van der Ploeg (2008) omschrijft de sociale vaardigheden van kinderen in de basisschoolleeftijd zodat ze problemen leren op te lossen en taal gebruiken om emoties onder woorden te brengen. Tevens wordt aangegeven dat er doorgaans meer nodig is om problematiek op te lossen.

Doelen zijn onder te verdelen in leer- en gedragsdoelen, op de korte en lange termijn. Een voorbeeld van een korte termijn doel is wanneer er op het vakgebied rekenen intensief aandacht wordt besteed aan een bepaalde rekencategorie zoals meetkunde en een voorbeeld van een lange termijn doel is het planmatig werken aan gedragsproblemen. Het opp is een essentieel onderdeel van het dossier en is bedoeld om planmatig en cyclisch te werken gericht op haalbare doelen, passend bij de onderwijsbehoeften van het kind (Steunpunt Passend onderwijs, 2023).

Bij de invoering van Passend Onderwijs in 2014 was het de intentie om meer vanuit de sociale benadering te gaan werken, in plaats van de medische benadering te hanteren. De medische benadering richt zich op de individuele leerling en kijkt naar de problemen en/ of diagnostisering op het niveau van de leerling waar ook de oplossing dient te worden gezocht. De sociale benadering richt zich daarentegen op de context van de leerling en wat er in de omgeving versterkt kan worden.

Bij de medische benadering heeft de leerling heeft een specialist nodig, de leerling kan minder goed tot leren komen en reageert onvoldoende op het aanbod binnen de school en de leerling is anders dan de medeleerlingen. Tevens heeft de leerling speciale zorg nodig en heeft deze zorg nodig om naar school te kunnen.

Bij de sociale benadering ligt de focus op de omgeving, de leerling als onderdeel van de context. Het probleem van de leerling wordt gezien als variatie op de omgeving. De context is hierin het aanknopingspunt voor interventies en de obstakels voor de leerling bevinden zich in de omgeving. Wanneer we kijken naar de ondersteuningsbehoefte van leerlingen vanuit de sociale benadering, biedt dit aanknopingspunten voor wat de context, waaronder de leerkracht, nodig heeft. De middelen, methodieken, attitudes en tijd vanuit het onderwijs zijn hierin bepalend (Wienen, 2023). Schematisch zien de medische en sociale benadering er als volgt uit:



*Figuur 1: Het medische model links en het sociale model rechts schematisch weergegeven, gebaseerd op Miles (2000) en Wienen (2023)*

Doordat passend onderwijs in 2014 van start is gegaan, kan het een gevolg zijn dat er gebruik gemaakt wordt van een sociale benadering en dat het labelen van leerlingen minder vaak plaatsvindt. De verschuiving van het redeneren vanuit diagnostiek naar het kijken naar de onderwijsbehoefte van leerlingen is hierin een logisch vervolg (Batstra & Thoutenhoofd, 2022). Ledoux en Waslander stelden in het eindrapport evaluatie passend onderwijs dat er weinig verandering zichtbaar was in de benadering van de ondersteuningsbehoefte. In het evaluatieonderzoek is echter gekeken naar een kort tijdbestek, waardoor het onduidelijk is of er nu (enkele jaren later na de invoering van passend onderwijs) een verschil zichtbaar is in de benadering in de opp's.

Bovenstaande inleiding laat zien dat de ontwikkeling naar inclusief onderwijs is meerjarig is. Om dit traject goed te kunnen doorlopen is het van belang om inzicht te krijgen in wat werkt en voor wie. Door wetenschappelijk onderzoek te doen naar inclusief onderwijs, kan hier een onderbouwing voor worden gegeven. Op deze manier wordt de kwaliteit van onderwijs verbeterd en wordt er gewerkt aan kwaliteitsvol onderwijs voor alle leerlingen. Mede door dit wetenschappelijke onderzoek wordt er inzicht gegeven in de leerling populatie binnen het sbo, gericht op leerling-, school- contextkenmerken en ondersteuningsbehoefte.

Tevens wordt er onderzocht of de medische of de sociale benadering wordt gehanteerd. Er wordt naar het sbo gekeken omdat deze vorm van onderwijs zich de afgelopen jaren heeft ontwikkeld om een bredere populatie leerlingen te bedienen.

Beleid van de afgelopen jaren heeft ingezet op een inclusievere vorm van onderwijs. Passend Onderwijs was in 2014 een stap in deze richting. Men pleit er voor om een sociale benadering te kiezen, echter is het de vraag of dit in de praktijk als dusdanig wordt toegepast. Een socialere benadering, versus de medische benadering, zou moeten laten zien of er inclusiever gewerkt wordt. Daarbij is het relevant om na te gaan of er ook vanuit een socialere

benadering wordt gewerkt en of er de afgelopen periode ook een trend zichtbaar is of er een verschuiving plaatsvindt vanuit een medische naar een sociale benadering. Belangrijk hierin is welk type leerling wordt er verwezen naar het sbo. Er kan dan gekeken worden naar een periode langer dan één schooljaar. Passend onderwijs is inmiddels tien jaar onderweg en daarom is het interessant om naar in ieder geval een periode van vijf jaar te kijken. Verwacht wordt dan, na alle inzet van de afgelopen jaren, er een verschuiving plaatsvindt naar een meer sociale benadering.

Dit resulteert in de volgende onderzoeksvragen:

Hoofdvragen:

- 1a) Hoe kan de populatie binnen het sbo beschreven worden in termen van leerling-, school-contextkenmerken en ondersteuningsbehoefte?
- 1b) Worden de opp's van leerlingen beschreven op basis van de medische of sociale benadering?
- 1c) Is er sprake van een verandering in populatie enerzijds, en een beschrijving van de ontwikkelingsperspectieven anderzijds, in de afgelopen vijf jaren.

## 2. Methode

### 2.1 Design

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is een kwantitatief dossieronderzoek opgezet en uitgevoerd bij een SWV. Het betreft het SWV PO Friesland. Er is hiervoor gekozen omdat de student die het onderzoek uitvoert werkzaam is voor het SWV en betrokken is bij de ontwikkeling naar inclusief onderwijs in Friesland. Uit de dossiers worden gegevens verzameld die omgezet worden in kwantitatieve data. Het gaat hier om leerling kenmerken (zoals leeftijd, geslacht), maar ook om gegevens over de genoemde onderwijsbehoeften en doelen.

### 2.2 Context van het huidige onderzoek

Het huidige onderzoek wordt uitgevoerd binnen het SWV PO Friesland. In Friesland is er één SWV dat verantwoordelijk is voor Passend Onderwijs in de gehele provincie. De organisatie werkt samen met 42 schoolbesturen, ongeveer 400 scholen en ongeveer 55.000 leerlingen. De schoolbesturen hebben een grote verantwoordelijkheid als het gaat om de uitwerking van passend onderwijs binnen hun scholen. Het ondersteuningsplan is het vierjaarlijkse plan van het SWV waarin het strategisch beleid staat beschreven. Dit beleid is opgesteld in samenwerking met de deelnemende schoolbesturen en alle gemeenten in Friesland. De voorzieningen so en sbo zijn binnen Friesland toegankelijk middels een tlv.

De procedure voor de aanvraag van een tlv binnen het SWV PO Friesland wordt opgestart wanneer de basisondersteuning niet toereikend is. De basisondersteuning geeft het niveau aan van wat elke leerling op elke school mag verwachten op het gebied van aanbod ondersteuning en aanbod voorzieningen in brede zin en op specifieke vakgebieden zoals rekenen en lezen. In het ondersteuningsplan is de basisondersteuning vastgelegd. Deze basisondersteuning is uitgewerkt binnen het SWV in het handboek basisondersteuning (Handboek Basisondersteuning, 2022).

### 2.3 Steekproef

Er vindt een selecte steekproef plaats binnen 2000 dossiers voor tlv's binnen het SWV PO Friesland. Inclusiecriteria hiervoor zijn:

- De dossiers in 2018/ 2019 (hierna periode 1) en 2022/ 2023 (hierna periode 2);
- De aanvragen zijn gericht op een verwijzing naar het sbo.

In totaal worden er 50 dossiers getoetst in periode 1 en 50 in periode 2. De 100 dossiers in aantal is gebaseerd op de verwachte inspanning, de te investeren uren en het verwachte, betrouwbare beeld. Dossiers worden beoordeeld en elk dossier bezit in ieder geval een opp.

Er is gekozen voor de jaartallen 2018/ 2019 en 2022 om verschillende redenen. Als eerste is er in 2018 vier jaar passend onderwijs actief. Het werkveld heeft kunnen wennen aan het nieuwe stelsel waarin de opp's een onderdeel zijn. Ten tweede heeft het SWV PO Friesland in 2018 een nieuw systeem geïntroduceerd, genaamd Grippa. Met dit systeem kan er volgens de huidige privacy wetgeving beveiligd persoonsgegevens gedeeld worden. Dit systeem kan de onderzoeker goed gebruiken voor het onderzoek. Ten derde is er in 2022/ 2023 voldoende tijd tussen de beide periodes om een eventueel verschil te kunnen signaleren. Tot slot sluiten de beide periodes aan bij de praktische haalbaarheid in planning bij het uitvoeren van het onderzoek.

#### 2.4 Procedure en dataverzameling

In het kader van het dossieronderzoek is het SWV PO Friesland benaderd om de leerlingdossiers beschikbaar te stellen. Via het beveiligde programma Grippa kunnen de dossiers gebruikt worden voor het onderzoek. De data blijft bij het SWV, en eventueel versleuteld/beveiligd op de schijf van de RuG en de data is volledig anoniem. De onderzoeker zal als medewerker van het SWV een aanvullend contract ondertekenen, naast zijn rol als werknemer, dat hij zorgvuldig als onderzoeker met de gegevens omgaat. Alle persoonsgegevens blijven binnen het SWV PO Friesland. Het onderzoek is geregistreerd bij de Ethische Commissie van Pedon van de Rijksuniversiteit Groningen. Omwille van de tijd is er geen aanvraag voor ethische toestemming voorgelegd aan de Ethische Commissie, dit is vooraf afgestemd door de 1<sup>e</sup> beoordelaar en de Ethische Commissie.

Voorafgaand aan de dossieranalyse is een codeerschema opgesteld.

De variabelen voor het codeerschema zijn afgeleid van het wetenschappelijk onderzoek naar inclusief onderwijs, opp's en de sociale en medische benadering is in relatie tot ondersteuningsbehoefte zoals beschreven in de inleiding. De probleemgebieden en doelen worden gecodeerd aan de hand van het codeerschema. De hoofdkenmerken zijn intelligentie, leerproblemen, gedragsproblemen en planmatig werken.

## 2.5 Instrument: codeboek

Het meetinstrument dat bij de dossieranalyse gehanteerd gaat worden is een codeerschema bestaande uit verschillende onderdelen: algemene factoren, intelligentie, leerproblemen, gedragsproblemen en doelen. Elk onderdeel bevat vervolgens verschillende hoofdcategorieën en bijbehorende subcategorieën. Een voorbeeld van een hoofdcategorie is bijvoorbeeld 'leerproblemen, waar de volgende subcategorieën onder vallen: leesproblemen dyslexie, leesproblemen algemeen omschreven, rekenproblemen dyscalculie, rekenproblemen algemeen omschreven, taalproblemen, plannen en organiseren, werkhouding en motivatie, concentratie, overige leerproblemen, enz. Zie Tabel 1 voor een samenvattend overzicht van het codeerschema.

Nadat het codeerschema volledig was, is de betrouwbaarheid van het codeerschema vastgesteld aan de hand van een inter-beoordelaarsbetrouwbaarheid. Hiervoor is in samenwerking met de andere betrokken onderzoeker gekeken naar de mate van overeenstemming wat betreft het analyseren van de dossiers en het koppelen van de codes aan kenmerken. Deze betrokken onderzoeker betreft F. Geerding en hiervoor is op 5 maart 2024 een contact ondertekend met betrekking tot privacygevoelige informatie. De bestuurder van het SWV PO Friesland heeft hier akkoord voor gegeven. Bij het bepalen van de overeenstemming hebben beide betrokken onderzoekers willekeurig 20% van de data geselecteerd en onafhankelijk van elkaar gecodeerd. Vervolgens is de codering vergeleken en de mate van overeenstemming in de codering berekend aan de hand van de Cohen's kappa. De Cohen's kappa bedraagt 0.88. Dit houdt in dat er goede overeenstemming is in het coderen van de verschillende kenmerken.

Voor het beantwoorden van de tweede onderzoeksvraag is tevens gekeken naar de gehanteerde benadering: de medische en de sociale benadering. Hiervoor is een verdiepend codeerschema gebruikt (zie Tabel 1). Het codeerschema vloeit voort uit de onderbouwing in de inleiding. Een voorbeeld van een dossier met een meer medische benadering is: leerling X heeft externaliserende gedragsproblematiek met een diagnose ADHD. Er is externe therapie aanwezig in de thuissituatie. Een voorbeeld van een dossier met een sociale benadering: leerling X heeft gedragsproblemen op externaliserend gebied. De onderwijsbehoeften, wat heeft de leerling nodig, zijn omschreven. Dit is geconcretiseerd gericht op de context van de leerling, de ouders krijgen training om met hun kind om te gaan, hun kind te begrijpen en hun kind voor te bereiden op school.

Tabel 1 geeft een globaal overzicht van de opgenomen variabelen. Een schematisch overzicht van het volledige codeerschema is te vinden in bijlage 1.

**Tabel 1** *globaal overzicht variabelen*

<b>Leerlingkenmerken</b>	<b>Beschrijving categorieën</b>
Persoonsfactoren	
Geslacht	Jongen, meisje
Leeftijd	
Geboorteland	Nederland, anders
Gezag	Beide ouders, een ouderlijk gedag, voogd
Gescheiden ouders	Wel / niet van toepassing
Lichamelijke problematiek	Wel / niet aanwezig
Onderwijscontext	
Leerjaar bij instroom	
Doubleure	Wel / niet van toepassing
IQ	
Externe hulpverlening	Wel / niet van toepassing
Omschreven ondersteuningsbehoefte / problematiek	
Leerproblemen	Wel, niet van toepassing
Werkhouding	
Gedragsproblemen	
Sociaal emotionele problemen	
Omschreven ondersteuningsbehoeften en doelen in termen van medisch / sociaal	
Cognitie- en leerontwikkeling	Medische benadering / sociale benadering
Werkhouding	
Gedragsproblemen en Sociaal Emotionele Ontwikkeling (SEO)	

Het codeerschema wordt gehanteerd door middel van de twee benaderingen: de medische en de sociale benadering. In Tabel 2 is de benadering in hoofdlijnen samengevat.



**Tabel 2** *Gehanteerde factoren voor medische en sociale benadering.*

<b>Medische benadering</b>	<b>Sociale benadering</b>
Intelligentie totaal getalsmatig iq	Intelligentie omschreven iq een bredere omschrijving van de intelligentie zoals een ‘range’ of termen als ‘moeilijk lerend’.
Leerontwikkeling: leesproblemen diagnose dyslexie	Leerontwikkeling: leesproblemen omschreven in o.a. onderwijsbehoeften, omschrijven wat de leerling nodig heeft in de belemmering op het gebied van lezen.
Leerontwikkeling: rekenproblemen diagnose dyscalculie	Leerontwikkeling: rekenproblemen omschreven in o.a. onderwijsbehoeften, omschrijven wat de leerling nodig heeft op het gebied van de belemmering op het gebied van rekenproblemen.
Gedragsproblemen: internaliserende gedragsproblemen diagnose zoals depressie of angsten op leerlingniveau	Gedragsproblemen: internaliserende gedragsproblemen omschreven in o.a. onderwijsbehoeften, wat de leerling nodig heeft op het gebied van gedragsproblemen op gebieden zoals angsten en somberheid gericht op de omgeving.
Gedragsproblemen: externaliserende gedragsproblemen diagnose, zoals ADHD of ODD op het niveau van de leerling.	Gedragsproblemen: externaliserende gedragsproblemen omschreven in o.a. onderwijsbehoeften, wat de leerling nodig heeft op het gebied van bijvoorbeeld druk of agressief gedrag, gericht op de omgeving.
Planmatig werken: leerdoelen medische gesteld, gericht op de leerling, gesteld gericht op een meer kwantitatief resultaat, bijvoorbeeld een didactische leeftijd equivalent van vier, in vijf maanden.	Planmatig werken: leerdoelen sociaal gesteld, ook gericht op de omgeving, wat er integraal en meer contextueel nodig is voor het behalen van leerprestaties.
Planmatig werken: gedragsdoelen medisch gesteld, gericht op leerling niveau en welk gedrag zichtbaar dient te zijn.	Planmatig werken: gedragsdoelen sociaal gesteld, ook gericht op de context.

## 2.6 Analyse

Alle uitkomsten van het dossieronderzoek worden ingevoerd in het programma SPSS (versie 26) waar vervolgens ook de analyses mee zijn uitgevoerd. Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvragen is beschrijvende statistiek gebruikt, waaronder percentages per (deel)gebied. Voor deelvraag 1b en 1c te beantwoorden zijn naast de beschrijvende statistiek tevens de chi-kwadraat toets gehanteerd om na te gaan of er categorisch verschil is tussen beide periodes. Er is gebruik gemaakt van een significantieniveau van 5%.

### 3. Resultaten

#### 3.1 Resultaten leerlingpopulatie

##### *Kenmerken van de leerlingpopulatie met betrekking tot persoonlijke factoren*

In Tabel 3 wordt een samenvattend overzicht gegeven van de verschillende persoonlijke factoren. Gezaghebbende bij een voogd is niet aanwezig of bekend, wel zijn er dossiers getoetst waarbij een gezinsvoogd betrokken is. Bij enkele leerlingen is een gezinsvoogd betrokken.

**Tabel 3**

*Persoonlijke factoren uitgesplitst in periode 1 en periode 2*

Leerlingkenmerken		Periode 1 (N=50)	Periode 2 (N=50)
Geslacht	Jongen	36 (74%)	33 (66%)
	Meisje	12 (24%)	17 (34%)
Gemiddelde leeftijd bij instroom		7,5 jaar	8,8 jaar
Geboorteland	Nederland	45 (90%)	46 (92%)
	Anders	5 (10%)	4 (8%)
Gezag	Beide ouders	48 (96%)	50 (100%)
	Een ouderlijk gezag	2 (4%)	0 (0%)
	Voogd	0 (0%)	0 (0%)
Gescheiden ouders	Ja	14 (28%)	6 (12%)
Lichamelijke problematiek	Ja	6 (12%)	11 (22%)

De in Tabel 3 aangegeven lichamelijke klachten betreft meerdere gebieden zoals diabetes, epilepsie, nierproblemen, gehoorproblemen, oogproblemen, klachten voortvloeiend uit Foetaal Alcohol Syndroom, astma, buikproblemen, problemen met het gebit, zindelijkheid en evenwichtsproblemen.

##### *Kenmerken van de leerlingpopulatie met betrekking tot de onderwijscontext*

Tabel 4 geeft een samenvattend overzicht van de verdeling van de factoren met betrekking tot de onderwijscontext. De aantallen zijn voor beide periodes nagenoeg gelijk. Het blijkt dat een groot deel van de leerlingen gedoubleerd heeft. Externe hulpverlening komt tevens voor, in zowel periode 1 als in periode 2. Ook hier zijn de aantallen voor beide periodes nagenoeg gelijk.

**Tabel 4***Kenmerken onderwijscontext uitgesplitst in periode 1 en periode 2*

<b>Onderwijscontext</b>		<b>Periode 1</b>	<b>Periode 2</b>
Doublure	Ja	32 (64%)	30 (60%)
Externe hulpverlening	Ja	20 (40%)	21 (42%)

*Omschreven ondersteuningsbehoeften van de leerlingen binnen het sbo Friesland*

In onderstaande Tabel 5 is een overzicht te zien van de ondersteuningsbehoeften en problematiek zoals dit is omschreven in de opp's.

In de Tabel 5 is per jaartal, in procenten, weergegeven van welke problematiek er sprake is.

**Tabel 5***Ondersteuningbehoeften van leerlingen in periode 1 en periode 2 (%)*

<b>Omschreven ondersteuningsbehoeften (%)</b>	<b>Periode 1 (N=50)</b>	<b>Periode 2 (N=50)</b>
<i>Leerproblematiek</i>		
Leesproblemen	62	58
Diagnose dyslexie	2	8
Rekenproblemen	72	56
Diagnose dyscalculie	0	0
Taalproblemen	80	78
Intelligentie		
	Medisch	48
	Sociaal	28
	Geen van beide/ n.v.t.	24
		34
<i>Werkhouding</i>		
Concentratie	82	62
Plannen en organiseren	82	38
Motivatie	78	32
<i>Gedragsproblematiek</i>		
Internaliserende gedragsproblematiek diagnose	4	4
Internaliserende problematiek: angst, depressie en trauma	6	22
Externaliserende gedragsproblematiek diagnose	22	14
Externaliserende problematiek: agressie, boos, fysiek geweld, storend, moeite met regels en autoriteit.	56	26
Sociaal-emotionele problematiek	82	48

Het blijkt dat het percentage leesproblemen in de eerste periode hoger is, in vergelijking met de tweede periode. Daarentegen is het aantal diagnoses dyslexie sterk

gestegen in periode 2. Voor wat betreft het percentage rekenproblemen in de eerste periode tevens hoger is, in vergelijking met de tweede periode. Tevens is het opvallend dat er geen diagnoses dyscalculie worden vastgesteld. Taalproblemen laat een kleine daling zien in periode 2. Taalproblemen als verbaal taalgebruik, spelling en begrijpend lezen komen veel voor.

Het blijkt dat het percentage problemen omtrent plannen en organiseren sterk gedaald is in periode 2. Tevens is het aantal leerlingen met concentratieproblemen sterk gedaald. Tot slot is er sprake van een sterke daling omtrent sociaal-emotionele en motivatie problematiek.

Voor wat betreft het percentage internaliserende gedragsproblemen blijft in beide periodes gelijk. Daarentegen is er sprake van een sterke stijging internaliserende gedragsproblemen anders omschreven. Het blijkt dat het aantal leerlingen met een diagnoses externaliserende gedragsproblemen en externaliserende gedragsproblemen anders omschreven in periode 2 sterk zijn gedaald. Tot slot is er sprake van een sterke daling problemen op het gebied van sociaal-emotionele problematiek in periode 2.

### **3.2 Resultaten medisch en sociaal model**

Naast de leerlingpopulatie en de omschreven ondersteuningsbehoeften en problematiek, gaat dit onderzoek in op de verschillende benaderingen van inclusief onderwijs. In het volgende resultaatdeel zal ingegaan worden op de gecodeerde kenmerken van de medische en de sociale benadering in de geschreven opp's. In Tabellen 6 en 7 zijn de medische versus sociale benadering, in procenten en totaal weergegeven. Tevens zijn in Tabel 7 de Chi-kwadraat toetsen weergegeven. Deze Tabellen zullen hieronder verder toegelicht worden.

**Tabel 6***Beschrijving van medische en sociale benadering in percentages en Chi-kwadraat toets*

<b>Omschrijving ondersteuningsbehoeften</b>		<b>Periode 1</b>	<b>Periode 2</b>	<b>Chi-kwadraat</b>
<b>Cognitie en leer-ontwikkeling</b>				
Lezen	Medisch	2	8	niet significant
	sociaal	62	58	
rekenen	Medisch	0	0	
	sociaal	72	56	
Intelligentie	Medisch	48	18	significant
	Sociaal	28	48	significant
	Geen van beide/ n.v.t.	24	34	
Gedrag internaliserend	Medisch	4	4	significant
	Sociaal	6	22	
Gedrag externaliserend	Medisch	22	14	niet significant
	Sociaal	56	26	significant
<b>Omschrijving doelen</b>				
Cognitie en leer-ontwikkeling	Medisch	42	34	niet significant
	sociaal	24	40	significant
Gedrag, werkhouding en sociaal-emotioneel	Medisch	22	18	significant
	sociaal	32	26	significant

**Tabel 7***Beschrijving van medische en sociale benadering in de opp's.*

<b>Omschrijving ondersteuningsbehoeften</b>	<b>Periode 1</b>	<b>Periode 2</b>
<b>Cognitie en leer-ontwikkeling</b>		
Lezen	sociaal	sociaal
rekenen	sociaal	sociaal
Intelligentie	medisch	sociaal
Gedrag internaliserend	sociaal	sociaal
Gedrag externaliserend	sociaal	sociaal
<b>Omschrijving doelen</b>		
Cognitie en leer-ontwikkeling	medisch	sociaal
Gedrag	sociaal	sociaal

Het blijkt dat er over het algemeen meer volgens de sociale benadering gewerkt wordt.

Wanneer beide periodes vergeleken worden, is een verschuiving van benadering altijd van

medisch naar sociaal, behalve bij lezen. Significante verschillen worden geconstateerd bij de wijze van vaststellen intelligentie en doelmatig werken op het gebied leerontwikkeling.

### *Cognitie en leer-ontwikkeling*

Allereerst worden in de opp's de ondersteuningsbehoeften van de leerlingen omschreven op het gebied van cognitie en leerontwikkeling. Dezen zijn onderverdeeld in lezen, rekenen en intelligentie. De intelligentie is sociaal vastgesteld in de vorm van een omschrijving van de intelligentie zoals een range waarbinnen de intelligentie valt of in termen zoals beneden gemiddeld of zoals moeilijk lerend. Er is een sterke stijging van het aantal gestelde diagnoses dyslexie. Uit een chi-kwadraat blijkt met 95% betrouwbaarheid dat er geen significant verschil is tussen periode 1 en periode 2 wat betreft het vaststellen van een diagnose dyslexie ( $\chi^2(1) = 1,90, p = 0,17$ ). Er is een lichte daling van de sociale benadering lezen. Tevens is er een daling van het percentage rekenen, sociaal benaderd. Het percentage medische benaderingen rekenen is niet gestegen. Een opvallende uitkomst is de verschuiving op het gebied van intelligentie van een medische naar een sociale benadering. Uit een chi-kwadraat blijkt met 95% betrouwbaarheid dat er een significant verschil is tussen periode 1 ( $M = 0.48$ ),  $SD = 0.51$ ) en periode 2 wat betreft vaststellen intelligentie door middel van een totaal iq ( $M = 0.18$ ),  $SD = 0.39$ ;  $t(98) = 3.33, p < 0.001$ . Periode 1 scoort hoger op het vaststellen van de intelligentie door middel van een totaal iq. Uit een chi-kwadraat blijkt met 95% betrouwbaarheid dat er een significant verschil is tussen periode 1 ( $M = 0.28$ ),  $SD = 0.45$ ) en periode 2 wat betreft vaststellen intelligentie door middel van een beschrijvend iq ( $M = 0.48$ ),  $SD = 0.51$ ;  $t(98) = -2.08, p < 0.004$ .

### *Gedrag*

Vervolgens worden in de opp's de ondersteuningsbehoeften van de leerlingen omschreven op het gebied van gedrag, welke onderverdeeld is in internaliserende gedragsproblemen en externaliserende gedragsproblemen. Internaliserende gedragsproblemen kwamen voor in de vorm van bijvoorbeeld angsten. Externaliserende gedragsproblemen kwamen voor volgens de medische benadering in de vorm van ADHD. Externaliserende gedragsproblemen in de vorm van de sociale benadering zijn bijvoorbeeld leerlingen zie zich agressief gedrag richting hun omgeving. Het blijkt dat het percentage internaliserende gedragsproblemen medisch benaderd gelijk blijft in beide periodes en dat de sociale benadering sterk stijgt. Voor externaliserende gedragsproblemen is er zowel medisch als sociaal een daling zichtbaar. Uit een chi-kwadraat blijkt met 95% betrouwbaarheid dat er een significant verschil is tussen periode 1 en periode 2 wat betreft de sociale benadering van internaliserende

gedragsproblematiek ( $\chi^2(1) = 5,32, p = 0,02$ ). Uit een chi-kwadraat blijkt dat met 95% betrouwbaarheid dat er geen significant verschil is tussen periode 1 en periode 2 wat betreft de medische benadering van externaliserende gedragsproblematiek ( $\chi^2(1) = 1,01, p = 0,30$ ). Uit een chi-kwadraat blijkt met 95% betrouwbaarheid dat er een significant verschil is tussen periode 1 en periode 2 wat betreft de sociale benadering van externaliserende gedragsproblematiek ( $\chi^2(1) = 9,30, p = 0,002$ ).

Tot slot is er gekeken naar de medische of sociale benadering gericht op het doelmatig werken, op welke wijze de doelen zijn opgesteld. Dezen zijn onder te verdelen in cognitie- en leerontwikkeling en in gedrag. De medische benadering vertaalt zich in een doelstelling gericht op de leerling. De sociale benadering vertaalt zich door een doelstelling gericht op de omgeving. Het blijkt dat het percentage cognitieve leerdoelen volgens de medische benadering in periode 2 gedaald is en volgens de sociale benadering gestegen is. Voor de doelen gericht op gedrag is er zowel medisch als sociaal een daling zichtbaar in periode 2, vergelijkend met periode 1. Uit een chi-kwadraat blijkt met 95% betrouwbaarheid dat er geen significant verschil is tussen periode 1 en periode 2 wat betreft de medische benadering van doelen gericht op leerproblemen ( $\chi^2(1) = 0,68, p = 0,41$ ). Ook blijkt uit een chi-kwadraat dat met 95% betrouwbaarheid dat er een significant verschil is tussen periode 1 en periode 2 wat betreft de sociale benadering van doelen gericht op leerproblemen ( $\chi^2(1) = 2,94, p = 0,09$ ). Uit een chi-kwadraat blijkt met 95% betrouwbaarheid dat er een significant verschil is tussen periode 1 en periode 2 wat betreft de sociale benadering van doelen gericht op gedragsproblemen ( $\chi^2(1) = 0,25, p = 0,62$ ). Tot slot blijkt uit een chi-kwadraat dat met 95% betrouwbaarheid dat er een significant verschil is tussen periode 1 en periode 2 wat betreft de medische benadering van doelen gericht op gedragsproblemen ( $\chi^2(1) = 0,36, p = 0,55$ ).



## **Conclusie en discussie**

### **4.1 Conclusie**

Dit onderzoek had als doel om 1) meer zicht te krijgen in de leerlingpopulatie binnen het sbo in Friesland, 2) te kijken naar het gebruik van de medische versus de sociale benadering en 3), of er sprake is van een verandering in populatie enerzijds, en een beschrijving van de ontwikkelingsperspectieven anderzijds, in de afgelopen vanaf de invoering passend onderwijs. Door middel van dossieronderzoek zijn gegevens van in totaal 100 leerlingendossiers geanalyseerd.

Met betrekking tot de leerlingpopulatie kan geconcludeerd worden dat de populatie te omschrijven is in termen van leerproblemen, problemen met betrekking tot werkhouding, internaliserende gedragsproblematiek, externaliserende gedragsproblematiek en sociaal-emotionele problematiek.

De leerlingpopulatie is voor het overgrote deel van de leerlingen binnen het sbo in Friesland mannelijk, gemiddeld acht jaar oud en afkomstig uit Nederland. Bij het grootste gedeelte van de leerlingen ligt het gezag bij beide ouders. Bij het grootste gedeelte van de leerlingen komen leerproblemen voor. Tevens komen er veel motivatieproblemen voor.

Wat betreft de tweede onderzoeksvraag kan geconcludeerd worden dat in totaliteit bij meer leerlingen de ondersteuningsbehoeften in de opp's socialer beschreven worden. Voor de wijze van vaststellen van de intelligentie en het opstellen van de doelen gericht op leren, zijn er leerlingen die zowel sociaal als medisch benaderd worden.

Wat betreft de derde onderzoeksvraag die zich richt op de verandering in de afgelopen vijf jaar, dan zien we dat op het gebied van leerlingkenmerken en de onderwijscontext de leerlingpopulatie in periode 1 niet veel lijkt te verschillen van de leerlingpopulatie in periode 2. Wanneer we ons focussen op de ondersteuningsbehoeften en omschreven problematiek kan geconcludeerd worden dat de hoeveelheid waarin de diagnose dyslexie is gesteld, sterk is gestegen in periode 2, terwijl de leesproblemen anders omschreven daarentegen iets gedaald is. Op het gebied van motivatie is sprake van een sterke afname. De medische of sociale wijze van vaststellen intelligentie is verschoven van de medische-, naar de sociale benadering. Wanneer er gekeken wordt naar de ondersteuningsbehoeften en de problematiek zien we dat externaliserende gedragsproblemen meer voorkomen dan internaliserende gedragsproblemen. De internaliserende gedragsproblemen zijn in periode 2 meer sociaal benaderd. Externaliserende gedragsproblemen nemen af in periode 2, op het gebied van de medische- en

de sociale benadering. Het stellen van doelen gericht op leren is tevens verschoven van een medische naar een socialere benadering.

## 4.2 Discussie

De bevindingen van dit onderzoek laten zien dat de leerlingpopulatie van het sbo in Friesland te omschrijven valt in leerlingkenmerken, kenmerken van de context, leerproblemen, problemen met betrekking tot werkhouding, internaliserende gedragsproblematiek, externaliserende gedragsproblematiek en sociaal-emotionele ontwikkeling. Voor deze onderdelen zijn geen grote verschillen gevonden tussen beide periodes.

De meeste uitkomsten passen bij eerder onderzoek naar de leerlingpopulatie en de ondersteuningsbehoeften van leerlingen binnen het sbo (Bijstra, 2019; Warrens, de Boer & Bijstra, 2023; Smeets en Roeleveld 2016). Een opvallend verschil is geconstateerd bij het aantal leerlingen met betrokken hulpverlening. Vanuit de cijfers van het CBS blijkt dat er bij ruim 22 procent hulpverlening betrokken is bij jongeren tussen de acht en de twaalf jaar (CBS, 2023). Terwijl uit dit onderzoek een percentage van 41 procent laat zien. Dit betekent bijna een verdubbeling. Het zou kunnen dat er meer hulpverlening betrokken is bij de leerlingen die verwezen worden naar het sbo. omdat de steekproef bestaat uit leerlingen waar een tlv voor is aangevraagd. Dit zou kunnen betekenen dat er bij deze groep leerlingen een hulpvraag is gericht op bijvoorbeeld de opvoeding van deze kinderen. Dit zou het onderwijs kunnen aangrijpen om voor een bredere groep leerlingen hulpverlening te laten inzetten en op deze manier bepaalde problemen zoals gedragsproblemen, te kunnen ondersteunen en op termijn te laten verminderen.

De resultaten laten verder zien dat bij de meeste leerlingen een afname van problemen betreffende concentratie, plannen en organiseren en motivatie. Er kan een relatie zijn tussen deze drie gebieden. Dit zou betekenen dat wanneer er bijvoorbeeld minder concentratieproblemen zijn, tevens minder problemen zijn op het gebied van motivatie. Het onderwijs zou dit kunnen aangrijpen om integraal ondersteunen van problemen omtrent concentratie, plannen en organiseren en motivatie en hierdoor effectief deze probleemgebieden aan te kunnen pakken.

Onderzoek van Van der Woude en Beliaeva (2015) laat zien dat leerkrachten een positieve houding hebben ten opzichte van leerlingen met cognitieve achterstanden en minder positief tegenover leerlingen met een lichamelijke beperking en leerlingen met een gedragsprobleem. Dit zou een mogelijke verklaring voor de uitkomst van het huidige

onderzoek kunnen zijn. Een andere verklaring betreft dat leerlingen met gedragsproblemen als storend voor andere leerlingen worden ervaren. De conclusie dat er bij veel leerlingen problemen voorkomen op het gebied van motivatie wordt bevestigd door onderzoek van Smeets, Van der Veen, Derriks en Roeleveld (2007); Kroesbergen, Sontag, Steensel Lesema en Van der Ven (2010). Zij concludeerden dat leerlingen met leerproblemen een lagere motivatie hadden dan andere leerlingen. Zij hadden een negatiever zelfbeeld en een lagere competentiebeleving. De conclusie dat motivatie sterk was afgenomen kan door dit eerder onderzoek niet verklaard worden. Dit zou een aanknopingspunt kunnen worden voor verder onderzoek.

De conclusie dat veel leerlingen problemen ervaren op het gebied van leren kan ook verklaard worden doordat Jepma (2003) concludeerde dat risicoleerlingen, die worden verwezen naar het sbo, wat betreft hun taal- en rekenprestaties zich minder gunstig ontwikkelen dan vergelijkbare leerlingen die in het regulier basisonderwijs mogen blijven. Dit zou kunnen komen doordat de gemiddelde leerresultaten binnen het regulier onderwijs hoger liggen. Leerlingen met extra ondersteuningsbehoeften kunnen zich optrekken aan leerlingen met een hoger leerniveau (Ruijs & Peetsma, 2009). Heterogeen groeperen is een manier om verschillende niveaus samen te brengen waardoor er een positief effect ontstaat op het gebied van de leerresultaten (Mitchel, 2016; Pameijer & Beukering, 2019). Dit geldt vooral voor leerlingen die binnen het regulier onderwijs extra ondersteuning krijgen (Myklebust, 2007). Een aanbeveling zou kunnen zijn om binnen het sbo een bredere doelgroep te bedienen met een hogere leerresultaten, bijvoorbeeld leerlingen met een ondersteuningsbehoefte op het gebied van gedrag. Hierdoor zouden de leerresultaten verhoogd kunnen worden.

Het resultaat dat de sociale benadering in totaliteit binnen de opp's meer gehanteerd wordt, ligt in de lijn der verwachting. Wienen (2023) en Batstra en Thoutenhoofd (2022) geven namelijk aan dat bij de invoering van passend onderwijs het planmatig werken centraal stond en dat hierin de onderwijsbehoeften van de leerlingen en de context een grotere rol in zouden gaan nemen. Door de aandacht voor de context centraal stond bij het invoeren van de opp's is het in de lijn der verwachting dat deze plannen socialer zijn omschreven. Dit is een gunstige ontwikkeling.

De conclusie dat externaliserende gedragsproblemen meer voorkomen dan internaliserende gedragsproblemen past bij de conclusie van de Onderwijsraad (2010). Zij stellen dat internaliserende problematiek meer op de achtergrond ligt dan externaliserende problematiek waardoor internaliserende problematiek minder vaak gesignaleerd wordt.

Internaliserende problematiek kan als minder belastend door het onderwijs worden ervaren. Dit wil niet zeggen dat het een mindere belasting voor de leerlingen is. De conclusie van de Onderwijsraad zou ook de conclusie kunnen verklaren dat er meer internaliserende problemen worden geconstateerd en minder externaliserende problemen in de afgelopen vijf jaar omdat er meer aandacht is gekomen voor het her- en erkennen van internaliserende problematiek. Dit zou betekenen dat er in eventueel vervolgonderzoek zich kan richten op het signaleren van leerlingen met internaliserende gedragsproblemen en de belasting hiervan voor de leerling zelf. Gevolg is dat er deze doelgroep tijdig gesignaleerd kan worden en de signalering zou opgenomen kunnen worden in de beleidsvorming inclusief onderwijs. Hierdoor krijgt deze doelgroep een betere ondersteuning en inclusief onderwijs.

### **4.3 Beperkingen van het onderzoek**

Het onderzoek kent een aantal beperkingen, waardoor de conclusies met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd dienen te worden. Als eerste beperking dient er kritisch gekeken te worden naar de belangen van de onderzoeker enerzijds en de resultaten anderzijds. De onderzoeker is zelf werkzaam bij het SWV PO Friesland en daardoor kan er sprake zijn van belangenverstrengeling. De onderzoeker werkt zelf aan de invoering van inclusief onderwijs en kan belang hebben bij de uitkomsten van dit onderzoek, bijvoorbeeld gericht op de uitkomsten op het gebied van de sociale benadering. Hierdoor dienen de resultaten met voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden.

Ten tweede is het van belang aan te geven dat er veel variabelen zijn opgenomen waarbij ook gekeken is naar de verschillen. Hiermee bestaat de kans dat de power lager wordt en er dus fouten kunnen ontstaan. De uitkomsten van het huidige onderzoek moeten dan ook met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Voor vervolgonderzoek is het aan te bevelen om gebruik te maken van een grotere steekproef dossiers.

In dit onderzoek zijn de dossiers onderzocht die compleet zijn, dat wil zeggen waar een opp aanwezig was. Echter werd er een groot verschil geconstateerd tussen de verschillende opp's. Tijdens het onderzoek is gebleken dat er verwezen wordt naar andere delen van het dossier, buiten het opp. De vraag is dus of bij het beantwoorden van de onderzoeksvragen wel de volledige dossierstukken zijn getoetst? Ook zijn er opp' getoetst waarin belangrijke stukken misten of onvoldoende waren opgesteld. In 2023 heeft het Steunpunt Passend Onderwijs een handreiking laten schrijven om de kwaliteit en de

effectiviteit van de opp's te vergroten (Steunpunt Passend onderwijs, 2023). Het doel van deze handreiking is om het document niet te groot te laten maken en dat de wettelijke vereisten hierin goed worden opgenomen. Er ontstaat hierdoor een goede aanpak zowel op school, als thuis zodat er de juiste ondersteuning wordt gerealiseerd.

Ook is er een relatief kleine steekproef gehanteerd (N=50 voor beide periodes). Dit betekent dat het aantal opp's binnen alle sbo scholen in Friesland dun bedeed waren. Van sommige sbo scholen was er geen opp aanwezig en bij sommige sbo scholen meerdere. Ook weten we uit onderzoek dat het verwijsgedrag per schoolbestuur sterk wisselt (SWV Passend Onderwijs Friesland, 2024). Uit deze analyse naar verwijsgedrag naar het sbo en so blijkt dat er grote verschillen bestaan tussen de verschillende schoolbesturen. Wanneer er meer opp's uit een hoger verwijzend schoolbestuur zou komen, kan dit invloed hebben op de kwaliteit van de dossierstukken.

#### **4.4 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek en praktijk**

Een eerste aanbeveling verdient de belangenverstrengeling. Wanneer men de resultaten van dit onderzoek objectiever wil maken, kan er een vergelijkbare onderzoeksvraag worden onderzocht door onderzoekers die geen belang hebben vanuit bijvoorbeeld hun werkzaamheden.

Passend Onderwijs is in 2014 is ingevoerd. Stelselwijzigingen kosten tijd, de invoer en implementatie zijn hierin belangrijke onderdelen. In het eindrapport van de landelijke evaluatie Passend Onderwijs (2020) wordt Passend Onderwijs dan ook als een 'kruipend object' betiteld. Discussiepunt is of er anno 2024 al gesteld kan worden dat er een verschuiving plaatsvindt van de medische naar een sociale benadering. De aanbeveling zou zich dan ook vertalen door in 2030 wederom een vorm van evaluatie passend onderwijs uit te laten voeren. Op deze wijze wordt er over een langere periode geëvalueerd en is de periode waarop de resultaten gebaseerd zijn langer (Flick, 2018).

Voor wat betreft de medische of sociale benadering van de intelligentie is het de vraag of in dit onderzoek het juiste uitgangspunt is gehanteerd. Er is tot op heden nog weinig bekend over een sociale of medische benadering van intelligentie-onderzoeken. Er zijn dossiers getoetst waarbij er naast het totaal iq tevens een beschrijving is in onderwijsbehoeften. In deze gevallen zijn beiden gecodeerd en vertroebelt hiermee het beeld van een eventuele medische benadering. Voor de medische benadering van rekenen geldt dit ook. Er is bij geen enkel dossier de diagnose dyscalculie gesteld. Het is dan ook de vraag of er

met dit onderzoek dan wel het juiste beeld is gecreëerd. Vervolgonderzoek naar een sociale benadering van intellectuele capaciteiten wordt daarom ook aanbevolen.

We weten we uit onderzoek dat het verwijsgedrag per schoolbestuur sterk wisselt (SWV Passend Onderwijs Friesland, 2024). Uit deze analyse naar verwijsgedrag naar het sbo en so blijkt dat er grote verschillen bestaan tussen de verschillende schoolbesturen. Deze verschillen tussen de Friese schoolbesturen en het verwijsgedrag verdient een derde aanbeveling. Onderzocht zou kunnen worden waar deze verschillen uit voortkomen maar vooral zou onderzocht kunnen worden hoe er gestuurd kan worden op dit verwijsgedrag.

#### **4.5 Aanbevelingen voor de praktijk**

Een eerste aanbeveling voor de praktijk richt zich op de populatie binnen het sbo. Wanneer vanuit een sbo een bredere doelgroep wordt bediend, bijvoorbeeld leerlingen met een hogere leercapaciteit met een bijkomende onderwijsbehoefte, gericht op structuur. Dit kan dit ten gunste komen van de leerresultaten en de motivatie onder de gehele populatie. Er zal dus een heterogenere doelgroep bediend kunnen worden. Een geïntegreerde onderwijsvoorziening waarbinnen bijvoorbeeld het regulier onderwijs samen met het s(b)o intensief kunnen samenwerken behoort tot een uitwerkingsmogelijkheid. Ook hulpverlening zou hierin een rol kunnen spelen. Op deze manier kan er gewerkt worden aan curatief onderwijs(zorg)aanbod waardoor leerlingen niet te laat het juiste onderwijsaanbod ontvangen en de hulpverlening preventief en laagdrempelig betrokken is bij de leerlingen. Tevens kan er dan gewerkt worden aan een inclusievere vorm van onderwijs waarin leerlingen ook terug kunnen stromen naar het regulier basisonderwijs. Terugkeerbeleid zou hierop ingericht kunnen worden. Voor de hulpverlening ligt tevens een rol voor de samenwerking met de gemeenten.

De beperking betreffende de verschillen tussen opp's verdient een tweede aanbeveling voor de praktijk. Om een de verandering van de medische naar de sociale benadering nog meer te stimuleren, is het opp een belangrijk instrument. In 2023 heeft het Steunpunt Passend Onderwijs een handreiking laten schrijven om de kwaliteit en de effectiviteit van de opp's te vergroten (Steunpunt Passend onderwijs, 2023). Deze aanbeveling zou geoperationaliseerd kunnen worden door van het SWV de ondersteuningsteams binnen de schoolbesturen te trainen in het goed hanteren van de opp's, door middel van expertisedeling en scholing. Dit zal in de verschillende regio's binnen Friesland georganiseerd kunnen worden. Vervolgens zal er meer gewerkt worden vanuit de sociale benadering en zullen de leerling een sterkere ondersteuning ontvangen vanuit de context van de leerling.

Tot slot wordt er aanbevolen om het tijdig signaleren van leerlingen met internaliserende problematiek vorm te geven. De leerlingen worden zo meer betrokken in het opstellen en uitvoeren van de opp's. Dit kan gedaan worden door een vorm van hoorrecht in te voeren. Op deze wijze kan er aan de leerlingen zelf gevraagd worden wat ze nodig hebben om bepaalde doelen te bereiken (NJI, 2024). Dit hoorrecht biedt een kans om met name te onderzoeken wat de omgeving van de leerling kan betekenen en daardoor een meer sociale benadering te hanteren bij het opstellen en uitvoeren van de opp's. Tevens geldt voor de leerlingen met externaliserende problematiek dat het hoorrecht toegepast kan worden. Op deze wijze zal er ook voor deze doelgroep een meer sociale benadering toegepast kunnen gaan worden.

## Literatuurlijst

- Alloway, T. P., Gathercole, S. E., Kirkwood, H., & Elliott, J. (2009). The Cognitive and Behavioral Characteristics of Children With Low Working Memory. *Child Development, 80*(2), 606–621. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01282.x>
- Batstra, L. (2017) *ADHD: Macht en misverstanden*. Hilversum: Uitgeverij Lucht BV
- Batstra, L., & Thoutenhoofd, E. D. (2023 Accepted). Van kinderen naar leerkrachten met speciale onderwijsbehoeften. *Pedagogische Studiën, 100*(1), 125–136. <https://doi.org/10.59302/ps.v100i1.13993>
- Bijstra, J. O. & Warrens, M.J. (2023) *De invloed van leerling- en schoolkenmerken op de prestaties en ontwikkeling van leerlingen met extra ondersteuningsbehoefte in het (voortgezet) speciaal onderwijs*. Groningen: Gion.
- CBS (2023). Nederland in cijfers: hoeveel jongeren ontvangen er hulp? [internetbron]. (2020). Opgevraagd op 14-11-24 van <https://longreads.cbs.nl/nederland-in-cijfers-2020/hoeveel-jongeren-tot-18-jaar-ontvangen-er-hulp/>.
- Boer, A. de, E. Struyf, E., S. Nijs, S & S. Doolaard, S. (2022) *Samen inclusief onderwijs realiseren*. Rotterdam: Acco
- Dunn, W. (2006) It was written all over him: classroom teacher's referral criteria for special education services. *International journal of special education 21*, 2006.
- Flick, U. (2018) *An introduction to qualitative research* (6e editie). Londen: Sage.
- Hattie, J. (2012). *Leren zichtbaar maken*. (1<sup>e</sup> editie). Goes: Bzalt.
- Huddleston, A. P. (2014). Achievement at whose expense? A literature review of test-based grade retention policies in U.S. school. *Education Policy Analysis Archives, 22*, 18, 19-21. <https://doi.org/10.14507/epaa.v22n18.2014>.



- Inspectie van het Onderwijs (2024). *Staat van het Onderwijs 2024*.
- Ledoux, G., Waslander, S. & Eimers, T. *Evaluatie Passend Onderwijs* [internetbron]. (2020). Opgevraagd op 5 januari 2024 van <https://evaluatiepassendonderwijs.nl/wp-content/uploads/2020/05/Eindrapport-evaluatie-passend-onderwijs-2020.pdf>.
- Maehler, C., & Schuchardt, K. (2016). Working memory in children with specific learning disorders and/or attention deficits. *Learning And Individual Differences, 49*, 341–347. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.05.007>
- Met andere Ogen [internetbron]. (2024). Opgevraagd op 5 juni 2024 van <https://www.netwerkmetandereogen.nl/>.
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen (2024). *Beleidskader Met elkaar voor alle kinderen en jongeren. Werken aan een inclusieve leeromgeving*.
- Mitchell (2016). *Wat echt werkt. 27 evidence based strategieën voor het onderwijs*. Huizen: PICA.
- Mulder, F. (2020). *Speciaal basisonderwijs vaak pas vanaf groep 6 in de provincie Friesland?* RINO, Amsterdam i.o.v. SWV PO Friesland.
- NJI [internetbron]. (2022) *Motivatieproblemen op school of werk* Opgevraagd op 11 september 2024 van <https://www.nji.nl/cap-j/e103-motivatieproblemen-op-school-of-werk-onder-andere-spijbelen>.
- Pameijer, N., & Beukering, T. (2019). *Handelingsgerichte diagnostiek in het onderwijs* (4de editie). Den Haag: Acco.
- Pameijer, N., & Beukering, T. (2017). *Handelingsgericht werken* (1de editie). Den Haag: Acco.
- Ploeg, J.D. (2005). *Behandeling van gedragsproblemen* (1<sup>e</sup> editie). Lemniscaat Rotterdam
- Ross, R., Starrett, A., & Irvin, M. J. (2022). Examining the Relationships Between Kindergarteners' Demographic Characteristics and Behavior Problems Across Geographic Locale. *Early Childhood Education Journal, 51*(8), 1427–1439. <https://doi.org/10.1007/s10643-022-01391-6>.

- Ruijsenaars A.J.J.M. (2008) *Leerproblemen en leerstoornissen*. (3<sup>e</sup> editie). Rotterdam: Lemniscaat.
- Ruiter, S. A., Hurks, P. P., & Timmerman, M. E. (2017). Iq-score is dringend aan modernisering toe. *Kind & Adolescent Praktijk*, 16(1), 16–23.  
<https://doi.org/10.1007/s12454-017-0005-y>
- Samenwerkingsverband Passend Onderwijs PO Friesland (2022). *Handboek Basisondersteuning SWV Friesland 2022*. SWV PO. Leeuwarden.
- Samenwerkingsverband Passend Onderwijs PO Friesland (2022). *Ondersteuningsplan 2022-2026*. SWV PO. Leeuwarden.
- Samenwerkingsverband Passend Onderwijs PO Friesland (2022). *Projectplan naar inclusiever onderwijs*. Leeuwarden.
- Smeets, E., & Roeleveld, J. (2016). *The identification by teachers of special educational needs in primary school pupils and factors associated with referral to special education*. *European Journal Of Special Needs Education*, 31(4), 423–439.  
<https://doi.org/10.1080/08856257.2016.1187879>
- Steunpunt Passend Onderwijs. *Handreiking ontwikkelingsperspectief (OPP): een houvast voor regulier én gespecialiseerd onderwijs*. [internetbron]. (2023) Opgevraagd op 29 december 2023 van <https://www.steunpuntpassendonderwijs-povo.nl/document/handreiking-ontwikkelingsperspectief-opp-een-houvast-voor-regulier-en-gespecialiseerd-onderwijs/>.
- United Nations *Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap* [internetbron] (2016) Opgevraagd op 29 oktober 2024 van [https://wetten.overheid.nl/BWBV0004045/2016-07-14#Verdrag\\_2](https://wetten.overheid.nl/BWBV0004045/2016-07-14#Verdrag_2).
- Vantieghem, W & Putte, I. van der. (2022) *Vol potentieel* (2<sup>e</sup> editie) Den Haag: Acco.
- Veen, I. van der, Smeets, E., & Derriks, M. (2010) *Children with special educational needs in the Netherlands: number, characteristics and school career* Educational research, 51(1), 15-43.<https://doi.org/10.1080/00131881003588147>

Verhulst, F. C. (2020). *Leerboek Kinder- en Jeugdpsychiatrie* (5<sup>e</sup> editie). Uitgeverij Koninklijke van Assen: Gorcum.

Wienen, B. (2023) *Van individueel naar inclusief onderwijs*. (1<sup>e</sup> editie) Dordrecht: Insondo.

Wiersma *Route naar inclusief onderwijs* [internetbron]. 2025 Opgevraagd op 9 november december 2023 van <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-24ae44d64a09a143db9a7cddbc38982143d376db/pdf>.

## Bijlage 1 Volledig codeerschema

Variabelen	Wijze van coderen
<b>Populatie</b>	
Geslacht	Dichotoom
Leeftijd	Interval
Geboorteland	Dichotoom
Gezag	Categorisch
Gescheiden ouders	Dichotoom
Leerjaar bij instroom	Categorisch
Onderwijsniveau	Categorisch
Doubleure	Dichotoom
iq	Interval
Externe hulpverlening	Dichotoom
Lichamelijke klachten	Dichotoom
<i>Leerproblemen</i>	Dichotoom
Leesproblemen	Dichotoom
Diagnose dyslexie	Dichotoom
Rekenproblemen	Dichotoom
Diagnose dyscalculie	Dichotoom
Taalproblemen	Dichotoom
Overige leerproblemen	Dichotoom
<i>Werkhouding</i>	Dichotoom
Concentratie	Dichotoom
Plannen en organiseren	Dichotoom
Motivatie	Dichotoom
<i>Gedragsproblemen</i>	Dichotoom
Internaliserende gedragsproblematiek diagnose	Dichotoom
Internaliserende gedragsproblematiek omschrijving	Dichotoom
Externaliserende gedragsproblematiek diagnose	Dichotoom
Externaliserende gedragsproblematiek omschrijving	Dichotoom
<i>Sociaal-emotionele problemen</i>	Dichotoom
Sociale vaardigheden	Dichotoom
Overige sociaal-emotionele problemen	Dichotoom
Overige problematiek	Dichotoom
Doelen	Dichotoom
Doelen leren medisch	Dichotoom
Doelen leren sociaal	Dichotoom
Doelen gedrag medisch	Dichotoom
Doelen gedrag sociaal	Dichotoom
Doelen sociaal emotioneel	Dichotoom
Doelen overig	Dichotoom