



Hantering plan

verbale & fysieke agressie hantering

Portefeuillehouder:

Nick Jansen, Patrick Visser

Datum: oktober 2023

Evaluatie: september 2024

Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	2
2.	Protocol Verbale en fysieke agressie hantering.....	3
3.	Protocol Bedaar ruimte.....	6
4.	Agressie hantering.....	7
5.	Matrix: interventies en consequenties.....	17
6.	Bijlagen	
	6.1. Wetten en regelgeving	
	6.2. Handreiking Wet zorg en dwang in het onderwijs	
	6.3. Techniek HBT & HCT d.m.v. foto's	



1. Inleiding



Onderwijsexpertise centrum 't Ravelijn (OEC 't Ravelijn) biedt onderwijs aan leerlingen die vanwege hun gedrag, psychiatrische problemen, leerproblemen of meervoudige problematiek niet goed tot leren en talentontwikkeling komen in het regulier onderwijs.

Wij bieden de leerlingen onderwijs waarbij we uitgaan van de mogelijkheden en de belangstelling van het kind. We sluiten daarbij aan bij de kerndoelen van het speciaal onderwijs met een pedagogisch klimaat waarin leerlingen zich veilig voelen. OEC 't Ravelijn is, kort gezegd, bestemd voor kinderen bij wie het ontwikkelingsproces is verstoord of waar het verstoord dreigt te worden. De oorzaak, maar ook de aard daarvan is voor ieder kind anders. Vaak is er sprake van complexe problematiek. Deze problematiek brengt met zich mee dat het onderwijs anders georganiseerd moet worden. Ieder kind krijgt een eigen aanpak gericht op didactisch leren, gedrag, en sociaal emotionele ontwikkeling verzorgd door personeel met expertise.

Scholen zijn verplicht zorg te dragen voor een veilige school. Dat staat in de wet 'Veiligheid op school'. Het uitgangspunt is voorkomen en bestrijden van ongewenst en agressief gedrag bij leerlingen, ouders, verzorgers en externen. Dit protocol omvat afspraken, procedures en protocollen omtrent verbale en fysieke agressie die gelden binnen 't Ravelijn. Om verbale en fysieke hanteringsplan bewust-bekwaam bij een ieder in te slijpen vinden er door gedurende het schooljaar verbale trainingen en fysieke trainingen plaats voor alle teamleden van OEC 't Ravelijn. Het doel van deze trainingen en van het protocol is dat:

- alle teamleden grensoverschrijdend en/of agressief gedrag herkennen en weten hoe te handelen.
- alle teamleden grensoverschrijdend en/of agressief gedrag op waarde kunnen inschatten.
- alle teamleden in staat zijn om de kans op agressie te verkleinen.
- alle teamleden effectief kunnen handelen tijdens grensoverschrijdende/agressieve situaties.
- alle teamleden zich bewust-bekwaam voelen tijdens het handelen.

Dit protocol is geschreven vanuit de kerndoelen speciaal (basis-)onderwijs, de visie van 't Ravelijn en de PBS-waarden (positive behaviour support).

2. Protocol verbale en fysieke agressie

Protocol verbale en fysieke agressie hantering OEC 't Ravelijn

Juli 2022

Portefeuille houder: Nick Jansen & Patrick Visser

Doel:

1. Het team heeft kennis van de matrix grensoverschrijdend gedrag en past deze adequaat toe.
2. Wanneer de veiligheid in het geding komt, past het team de humane begeleidingstechniek (HBT), humane controletechniek (HCT) of de persoonlijke veiligheidstechniek toe.

Voor wie:

Team OEC 't Ravelijn

Methodiek:

Het team signaleert eerst de intensiteit van het ongewenste/grensoverschrijdende gedrag van de leerling (laag-midden-hoog-gevaarlijk). Op momenten dat een leerling verbaal of fysiek grensoverschrijdend gedrag laat zien wordt de ABCCD methode gehanteerd, zoals weergegeven in de matrix grensoverschrijdend gedrag.

ABCCD methode:

A: Afleiden

B: Buigen

C: Confronteren

C: Complimenteren/Consequentie

D: Doelbewust negeren/ingrijpen

De interventies AFLEIDEN – BUIGEN – CONFRONTEREN worden toegepast wanneer een leerling/ouder verbaal grensoverschrijdend gedrag laat zien.

- AFLEIDEN – BUIGEN: verbale interventie technieken om de emotie te laten zakken bij de leerling.
- CONFRONTEREN: kan het teamlid bij de leerling de keuze geven om de gewenste keuze te maken of in gesprek te blijven (COMPLIMENTEREN)
Bij het door blijven gaan van ongewenst/grensoverschrijdend gedrag volgt een CONSEQUENTIE.

De interventie DOELBEWUST NEGEREN/INGRIJPEN wordt toegepast wanneer een leerling verbaal (blijvend) of fysiek grensoverschrijdend gedrag laat zien.

- DOELBEWUST NEGEREN: inzetten bij gevaarlijke situatie en bij verbale agressie (wanneer teamlid signaleert dat de leerling geen bedreiging/onrust vormt, maar het de leerling niet lukt te zakken in emotie)
- DOELBEWUST INGRIJPEN: pas humane begeleiding techniek(en) toe bij fysieke agressie of bij zelfbepalend gedrag; weigeren/verzet.
- Bedaar ruimte (zie protocol bedaar ruimte)

De interventies bij grensoverschrijdend gedrag van een ouder tijdens een gesprek binnen school, moet nog beschreven worden.

Communicatie naar ouders:

Wanneer een leerling op OEC 't Ravelijn wordt aangemeld volgt een kennismakingsgesprek met ouders/verzorgers waarin zij onder andere worden geïnformeerd over de inhoud van het protocol hantering plan verbale en fysieke agressie. Tevens is het protocol te vinden op onze website. Indien er sprake is geweest van fysiek ingrijpen zal telefonisch contact opgenomen worden met de ouders/verzorgers door de leerkracht over de gebeurtenis en de wijze van het handelen. Wanneer tevens de veiligheid van anderen in het geding is geweest, wordt ook met deze ouders/verzorgers contact opgenomen.

Proportionaliteit en subsidiariteit:

Ieder getraind teamlid mag humaan begeleiden en humaan controleren, zoals beschreven in het protocol.

- Het handelen moet **proportioneel (in verhouding)** zijn. Er mag dus geen onnodig geweld gebruikt worden, maar slechts die mate die nodig is om de situatie te herstellen.
- Het handelen moet **subsidiar (een middel)** zijn. Fysiek ingrijpen mag alleen als er geen alternatieven meer zijn. Alternatieven genieten altijd de voorkeur.
- Niet ingrijpen kan ook verwijtbaar zijn.

Uitvoering:

Het team volgt elk schooljaar verbale en fysieke trainingen die worden verzorgd door de teamleden die de opleiding trainer hantering agressie gevolgd hebben. De fysieke trainingen worden door elk teamlid minimaal 6 momenten per schooljaar gevolgd, deze momenten zijn opgenomen in de jaarplanning. De verbale trainingen vinden minimaal 1 keer per jaar plaats.

Wanneer er leerlingen zijn waarbij extra ondersteuning in de groep vanuit jeugdhulpverlening is, komen de jeugdhulpprofessional, het betrokken MT-lid en de betrokken leerkrachten tot overeenstemming in handelen met betrekking tot die leerling. Dit gebeurt voordat de jeugdhulpverlener start en in dagelijks overleg en bij evaluatiemomenten wordt dit proces continu gemonitord.

De time-in, buddyklas of MT vormen de achterwacht voor de leerkrachten in de groep.

Bij ernstig ongewenst gedrag, waarbij psychisch en/of lichamelijk letsel aan derden is toegebracht, treedt het protocol schorsing en verwijdering in werking.

Melding en verantwoording intern:

- Het teamlid informeert de betrokken teamleider wanneer er bij een leerling fysieke en/of vrijheidsbeperkende handelingen zijn toegepast, tevens vindt er een evaluatie van de situatie en het handelen plaats. Er wordt gekeken naar oorzaak, gevolg en mogelijke gedragsalternatieven, effect van de handeling en voorkoming van herhaling van grensoverschrijdend gedrag
- Monitoren van de veiligheid en agressie op school: de leerkracht/leraar ondersteuner meldt altijd het incident in Swiss Suite.
- Tijdens de commissie van begeleiding (CVB) wordt met regelmaat de meldingen uit Swiss geanalyseerd op basis van mate van agressie/incidenten per leerling. Er wordt gehandeld op basis van het zorgplan.
- Binnen de PBS-stuurgroep worden de incidenten vanuit Swiss geanalyseerd.
- Tijdens team overleggen rapporteert de school over de aantallen en afhandeling van incidenten.

Nazorg:

Wanneer er bij een leerling fysieke en/of vrijheidsbeperkende handelingen zijn toegepast is nazorg aan alle betrokkenen van belang. De betrokken teamleider is verantwoordelijk voor deze nazorg. Deze is gericht op het herstellen van contact/relatie.

Klachten:

Wanneer er klachten zijn over de fysieke en/of vrijheidsbeperkende handelingen kunnen deze worden gemeld bij de directie.

3. Protocol

Bedaar ruimte



Protocol verbale en fysieke agressie hantering OEC 't Ravelijn

Juli 2022

Portefeuille houder: Nick Jansen & Patrick Visser

Doel:

Tot rust komen en boosheid kwijt kunnen zonder daarbij spullen kapot te maken of een gevaar te vormen voor een ander.

Waar:

Benedenverdieping, voor bij de lift links.

Bovenverdieping, voor bij de lift aan de linkerkant op de hoek.

Wanneer wordt de bedaar ruimte gebruikt:

Op momenten dat een leerling een gevaar vormt voor zichzelf of een ander (leerling of leerkracht) en het niet lukt om op een andere plek tot rust te komen.

Een leerling wordt altijd met minimaal 2 volwassen personen volgens de humane begeleiding techniek naar de bedaar ruimte gebracht.

Voorwaarden:

- Er blijft altijd iemand van team in de buurt. In principe gaat er iemand mee in de bedaar ruimte, anders net buiten de ruimte. (zichtbaar via raam)
- Vertel op rustige manier waarom het kind naar de bedaar ruimte moet en spreek tijd af.
- De leerling blijft in de bedaar ruimte totdat leerkracht signaleert dat de leerling in emotie is gezakt en op gespreksniveau zit.
- De leerling is in de bedaar ruimte met de deur dicht. Het teamlid mag de deur niet tegenhouden (vrijheidsbeperking). Zodra de leerling de bedaar ruimte zelf wil verlaten geeft het teamlid de leerling de keuze; zelf de bedaar ruimte ingaan of overgaan tot HBT en HCT.
- Blijf rustig, indien dat niet lukt, vraag je een collega om het over te nemen.
- Indien een leerling schopt, dan doe je zijn/haar schoenen uit.
- Alleen een teamlid kan besluiten dat een leerling naar de bedaar ruimte moet. Een leerling kan hier niet voor kiezen.

Achteraf:

- Indien een leerling in de bedaar ruimte is geweest, moeten altijd de ouders geïnformeerd worden! (telefonisch, voordat het kind thuiskomt)
- Monitoring: Altijd melden een incident melding in Swiss Suite.
- MT op de hoogte stellen.

4. Agressie Hantering



Binnen het onderwijs is de ABCCD methode gericht op agressie praktisch toepasbaar blijkt uit verschillende onderzoeken.

Voorwaarde is wel dat je gedrag moet herkennen en leren om (on)bewust-bekwaam te zijn in je handelen.

De ABCCD methode kan worden toegepast bij verschillende vormen van ongewenst, agressief (verbaal en fysiek) gedrag.

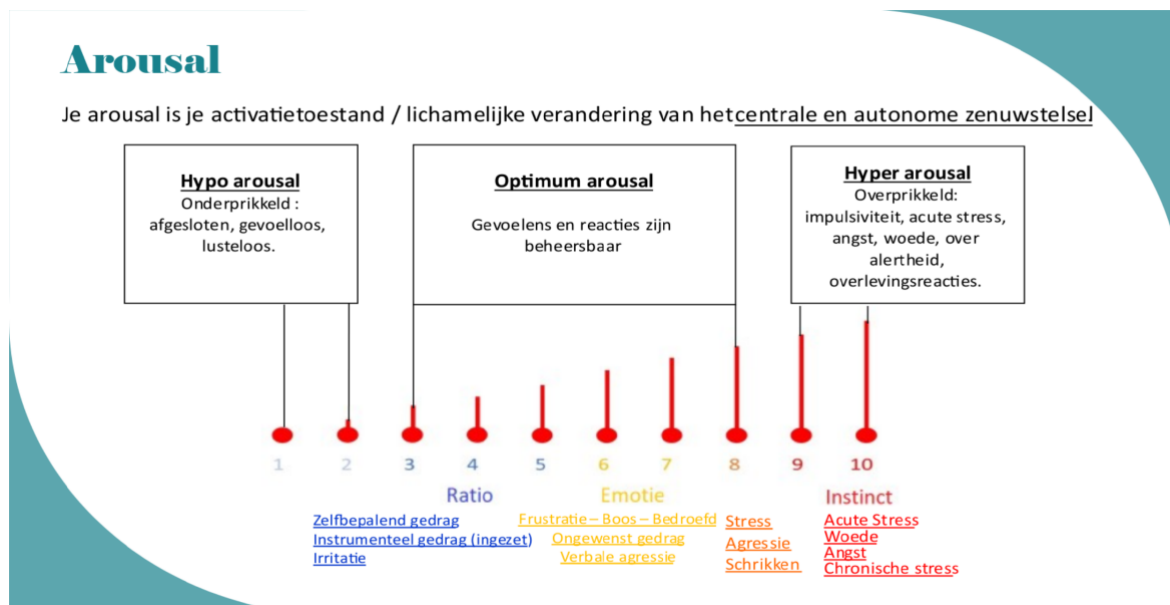
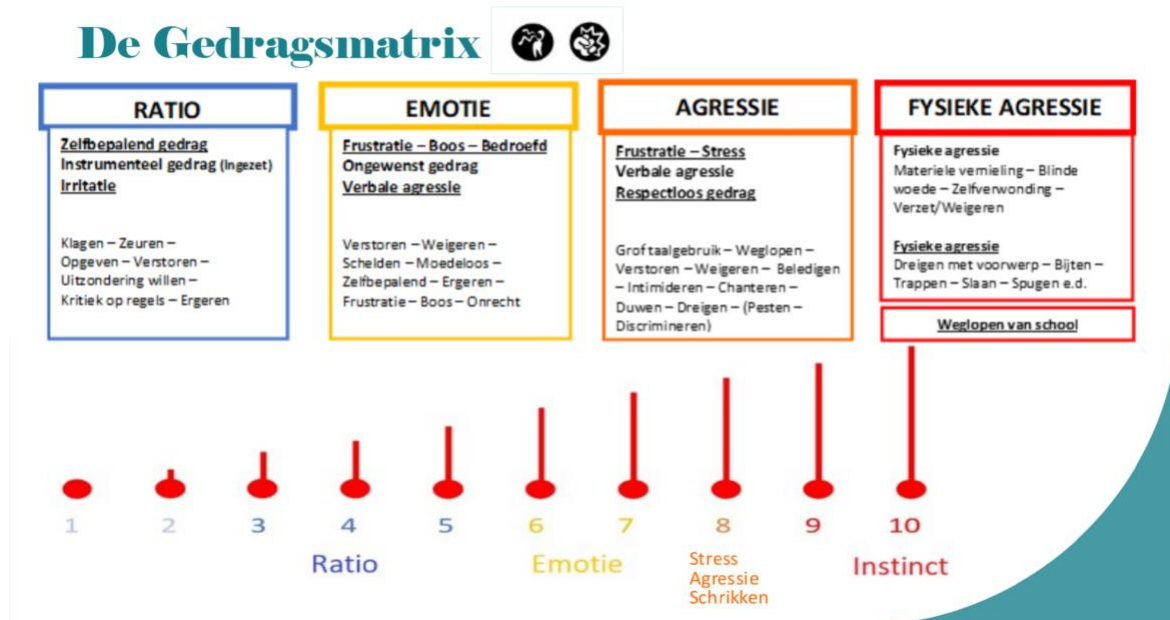
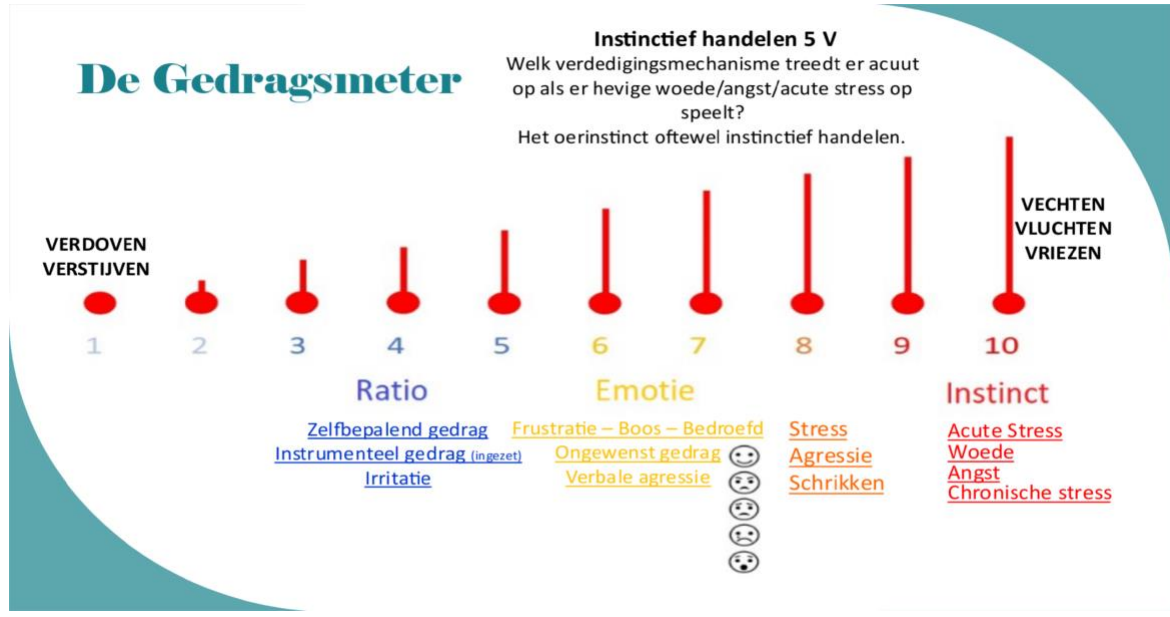
Het model leert je om te gaan hoe te handelen in een situatie.

Op de volgende pagina's staan de stappen beschreven van de methodiek.

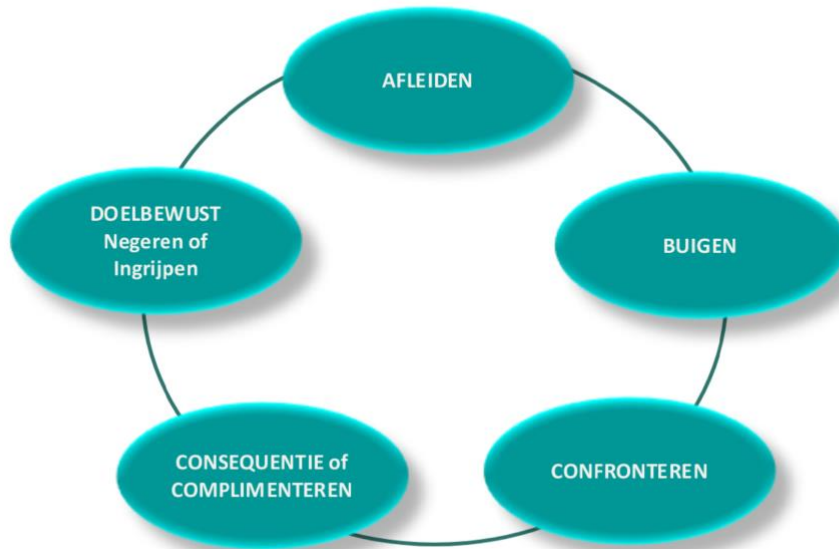
Stap 1 is het herkennen van gedrag (gedragmeter)

Stap 2 interventie toepassen op het gedrag (ABCCD model)

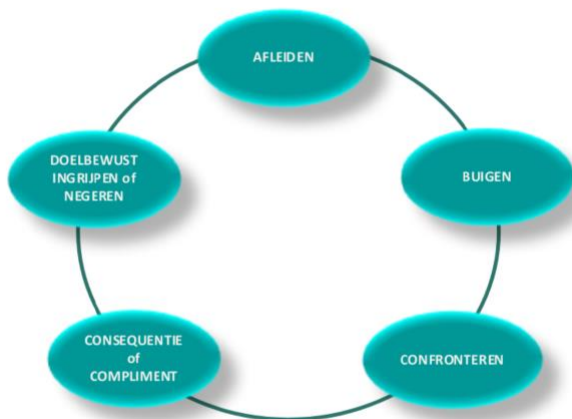
Stap 1: Herkennen van gedrag



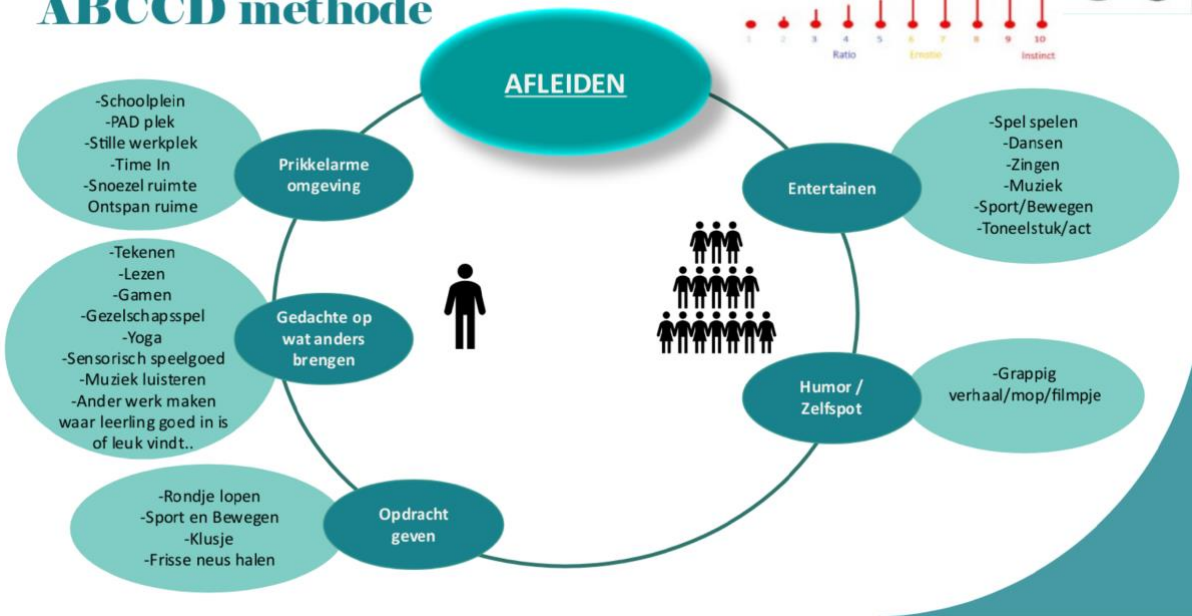
ABCCD methode



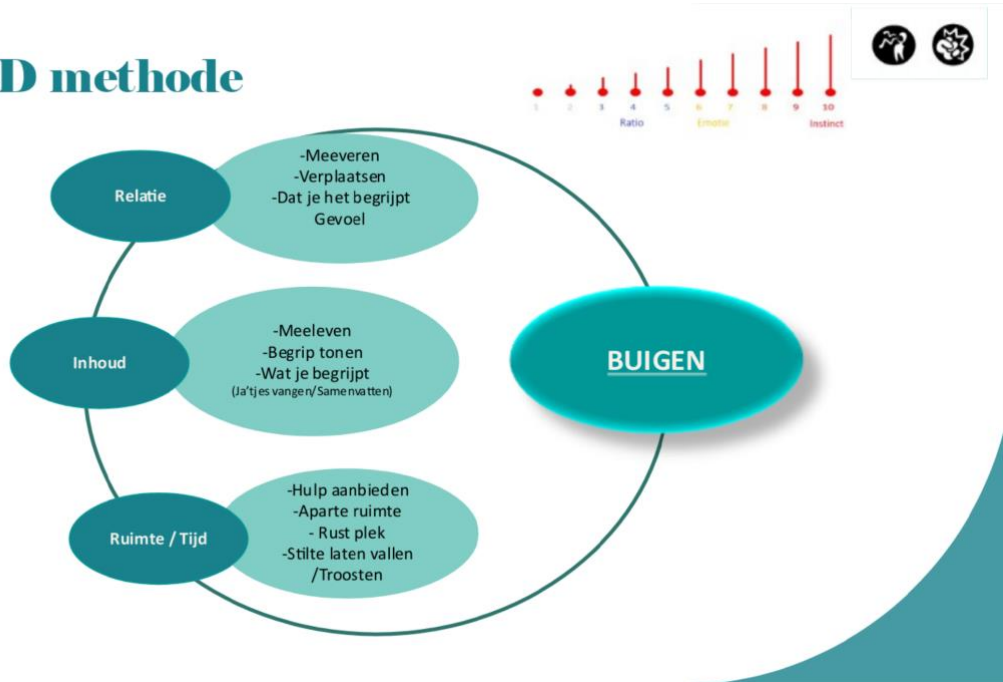
ABCCD methode



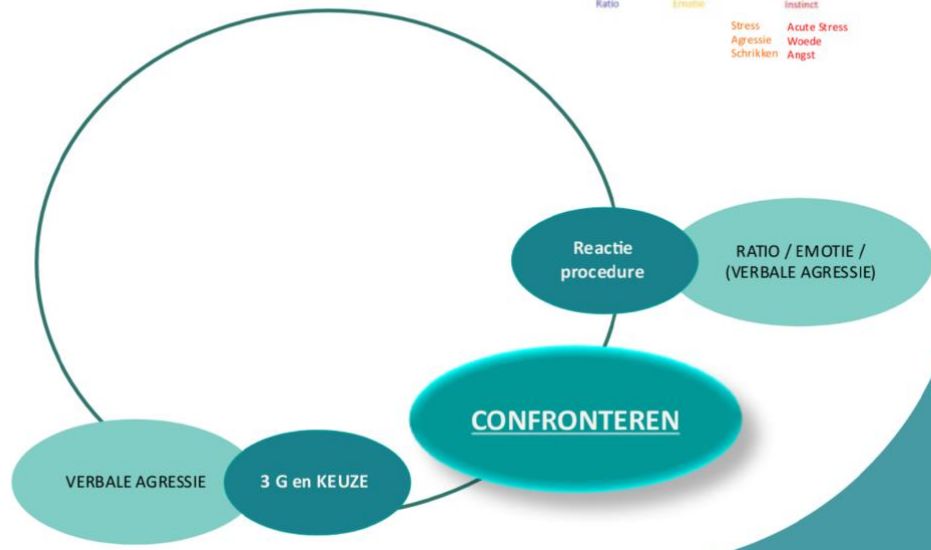
ABCCD methode



ABCCD methode

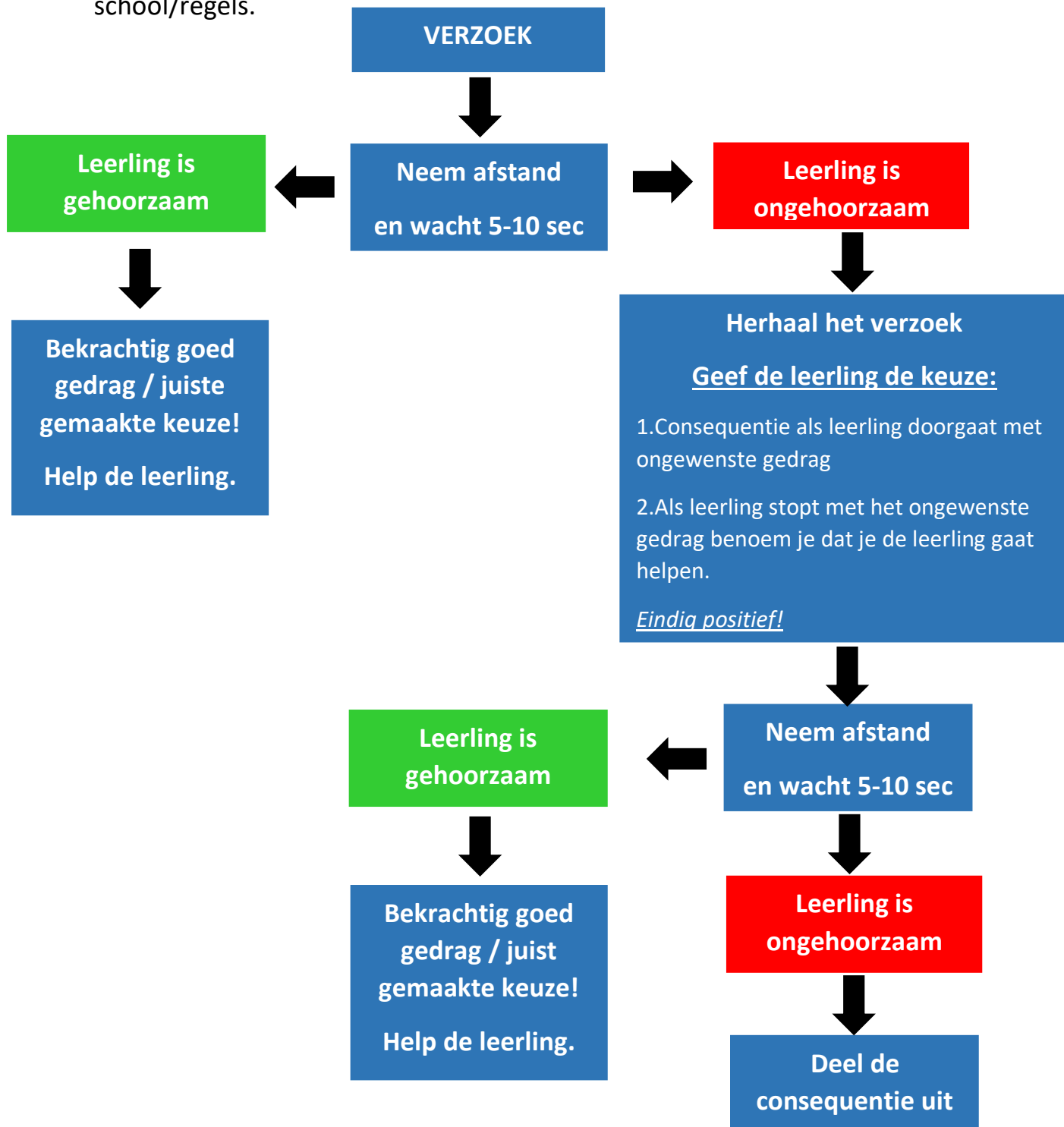


ABCCD methode



De reactie procedure

➔ Deze hantering zet je in wanneer leerling ongewenst/overschrijdend gedrag laat zien wat gericht is op de leerling zelf of tegen de school/regels.



3G & Keuze

GEDRAG →

• Benoem het gedrag.

GEVOEL →

• = Optioneel.

GRENS →

• Geef een grens aan.

KEUZE →

--KEUZE doorgaan met ongewenste gedrag + consequentie

--KEUZE gewenst gedrag / Stoppen / oplossing/hulp aanbieden



Voorbeeld:

3G & Keuze

GEDRAG →

• “Je scheldt mij uit.”

GEVOEL →

• “Ik vind dat niet fijn.”

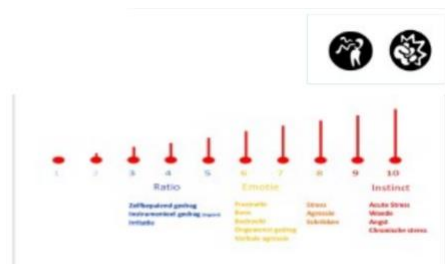
GRENS →

• “Ik wil dat je stopt met mij uitschelden.”

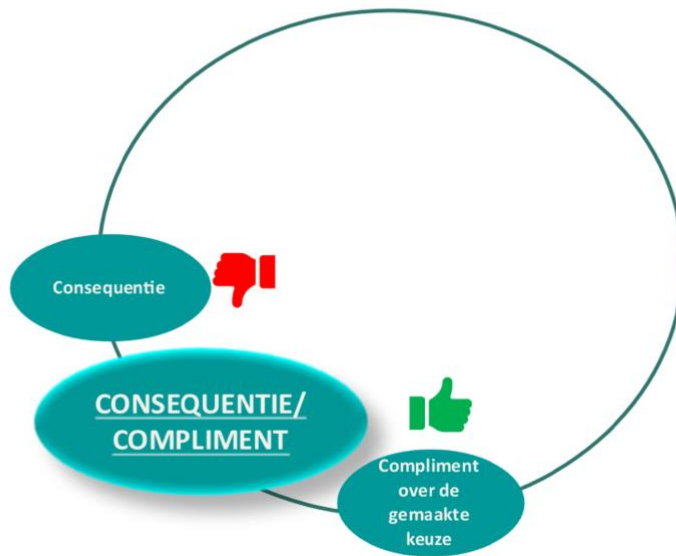
KEUZE →

“Ga je door met schelden dan is de consequentie: binnen blijven in de pauze”.

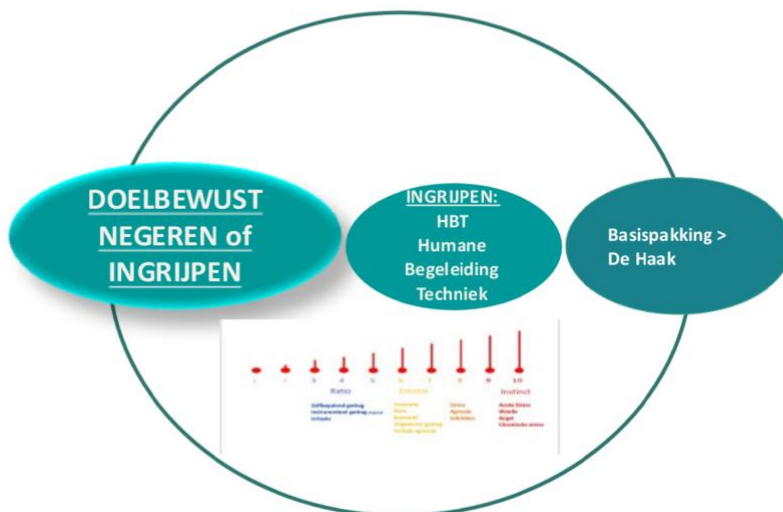
“Stop je met schelden. Dan maak je de goede keuze. (En kunnen we met elkaar praten als je weer rustig bent)”.



ABCCD methode



Humane Begeleiding Techniek

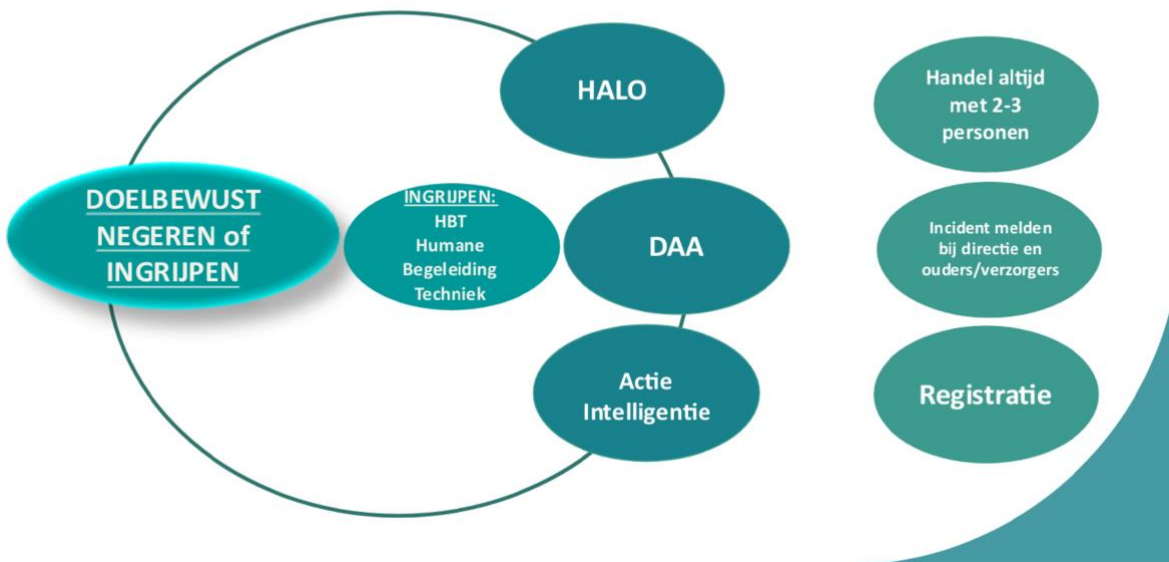


- USB
- Schouder / Rug
- De Haak licht
- Arm Pols Klem

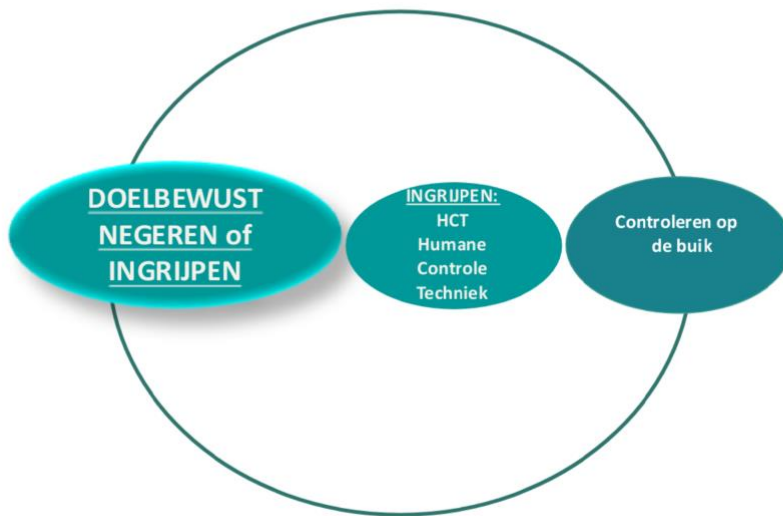
ABCCD methode



HBT: Aandachtspunten & Afspraken



Humane Controle Techniek



Handel volgens onze 3 kernwaarden.



Respect
Veilig
Verantwoordelijk



5. Matrix

Interventies en consequenties

De gedragsmatrix geeft weer welke soorten ongewenste en agressieve gedragingen voorkomen op onze school. De matrix geeft een overzichtelijk beeld van mate van:

1. Mate van ongewenste/agressieve gedrag
2. Welke interventies pas je toe?
3. Welke consequentie hoort bij welk gedrag.

Het gedrag is verdeeld onder 4 maten van intensiteit.

Dit loopt op van:

- intensiteit laag – rationeel
- intensiteit midden – emotie
- intensiteit hoog – agressie – stress
- intensiteit gevaarlijk – acute stress – woede

Tijdens de workshops/trainingen die elke leerkracht volgt leer je bewust – bekwaam te handelen in elke soort situatie.

De matrix is onderverdeeld in twee groepen:

Gedragsmatrix voor de Onderbouw: A – B – C – D. (leeftijd 4 – 7 jaar)

Gedragsmatrix voor Middenbouw en Bovenbouw: Vanaf groep E (leeftijd 8 – 13 jaar)

Binnen de visie van OEC 't Ravelijn is hiervoor gekozen omdat leerlingen uit de onderbouw in een ander gedragsfase zitten, waardoor de interventies en consequenties anders zijn met dat van de midden- en bovenbouw.



ONDERBOUW



Gedrag

Doel

Doen

Consequentie

Vervolg

Gedrag	Doel	Doen	Consequentie	Vervolg
<p>RATIO</p> <p><u>Zelfbepalend gedrag</u> <u>Instrumenteel gedrag (ingezet)</u> <u>Irritatie</u></p>	Gewenst gedrag of helpen	Afleiden - Buigen	Ruimte / 1 min nadenkstoel	Time in
<p>EMOTIE</p> <p><u>Frustratie – Boos – Bedroefd</u> <u>Ongewenst gedrag</u> <u>Verbale agressie</u></p>	Emotie laten zakken	Afleiden - Buigen Confronteren Consequentie/Compliment	Sorry brief 1 min nadenkstoel	Time in / Buddy klas
<p>AGRESSIE</p> <p><u>Frustratie – Stress</u> <u>Verbale agressie</u> <u>Respectloos gedrag</u></p>	Gedrag stoppen	Confronteren + Consequentie	<u>Pauze binnen</u>	Uit de klas (dag / bepaalde tijd)
<p>FYSIEKE AGRESSIE</p> <p><u>Fysieke agressie</u> Materiele vernieling – Blinde woede – Zelfverwonding – Verzet/Weigeren <u>Fysieke agressie</u> Dreigen met voorwerp – Bijten – Trappen – Slaan – Spugen e.d.</p>	Veiligheid – Noodweer	Doelbewust ingrijpen (HBT/HCT) Of negeren	HBT/HCT (Bedaar) Uit de klas (Dag/Tijd) Gesprek (MT – Ouders/verzorgers) Time out (thuis/ruimte MT lid)	Hulp inschakelen In overleg met MT: Ouders/verzorgers of politie
<u>Weglopen van school</u>			Tijd inhalen na schooltijd (Min 30 min van 14:00u – 14:30u)	0



**MIDDENBOUW -
BOVENBUW**



Gedrag	Doel	Doen	Consequentie	Vervolg
<p>RATIO</p> <p><u>Zelfbepalend gedrag</u> <u>Instrumenteel gedrag (ingezet)</u> <u>Irritatie</u></p>	<p>Gewenst gedrag of helpen</p>	<p>Afleiden - Buigen</p>	<p>Ruimte / 2-3 min nadenkstoel</p>	<p>Time in / Buddy klas</p>
<p>EMOTIE</p> <p><u>Frustratie – Boos – Bedroefd</u> <u>Ongewenst gedrag</u> <u>Verbale agressie</u></p>	<p>Emotie laten zakken</p>	<p>Afleiden - Buigen</p> <p>Confronteren</p> <p>Consequentie/Compliment</p>	<p>Excuusbrief/ Strafregels</p>	<p>Time in / Buddy klas</p>
<p>AGRESSIE</p> <p><u>Frustratie – Stress</u> <u>Verbale agressie</u> <u>Respectloos gedrag</u></p>	<p>Gedrag stoppen</p>	<p>Confronteren + Consequentie</p>	<p><u>Pauze binnen</u></p>	<p>Uit de klas (dag / bepaalde tijd)</p>
<p>FYSIEKE AGRESSIE</p> <p><u>Fysieke agressie</u> Materiele vernieling – Blinde woede – Zelfverwonding – Verzet/Weigeren <u>Fysieke agressie</u> Dreigen met voorwerp – Bijten – Trappen – Slaan – Spugen e.d.</p>	<p>Veiligheid – Noodweer</p>	<p>Doelbewust ingrijpen (HBT/HCT) Of Negeren</p>	<p>HBT/HCT (Bedaar) Uit de klas (Dag/Tijd) Gesprek (MT – Ouders/verzorgers) Time out (thuis/ruimte MT lid)</p> <p>Tijd inhalen na schooltijd (Min 30 min van 14:00u – 14:30u)</p>	<p>Hulp inschakelen In overleg met MT: Ouders/verzorgers of politie</p>
<p><u>Weglopen van school</u></p>				

6. Bijlagen

6.1. Wetten en regelgeving

Wetten en regelgeving

Wet van strafrecht – IVRK (01/01/2021)

- Scholen moeten erop toezien dat leerlingen zichzelf of anderen geen schade toebrengen, vanwege de zorgplicht van scholen voor leerlingen. Dit vloeit voort uit o.a. de Arbowet, cao's en het Burgerlijk Wetboek. Wanneer de school tekort schiet, is deze aansprakelijk te stellen. Niet ingrijpen kan dan ook verwijtbaar zijn.
- Artikel 41 van het Wetboek van Strafrecht ofwel de strafuitsluitingsgrond noodweer: "Niet strafbaar is hij die een feit begaat, geboden door noodzakelijke verdediging van eigen of anders lijf, eerbaarheid of goed tegen ogenblikkelijke, wederrechtelijke aanranding."
- Iemand opsluiten (bijv. apart zetten in een klaslokaal dat op slot gaat) is strafbaar onder artikel 282 van het Wetboek van Strafrecht: je mag iemand niet van zijn vrijheid beroven.



Voorwaarden agressie hantering

- Ieder getrainde werknemer mag humaan begeleiden en humaan controleren als daarvoor een deugdelijk protocol bestaat en hij/zij daar in overeenstemming naar handelt. De medewerker blijft altijd op persoonlijke titel aanspreekbaar, ongeacht of de school beleid erop voert of niet.
- Het moet **proportioneel (in verhouding)** zijn. Er mag dus geen onnodig geweld gebruikt worden, maar slechts die mate die nodig is om de situatie te herstellen.
- Het moet **subsidiar (een middel)** zijn. Fysiek ingrijpen mag alleen als er geen alternatieven meer zijn. Alternatieven genieten altijd de voorkeur. Betrokkene mag GEEN pijn ervaren.
- Niet ingrijpen kan ook verwijtbaar zijn.
- Let op! Een protocol op het gebied van fysiek ingrijpen is noodzakelijk, anders zit de medewerker sowieso fout.



Wetgeving in NL

Ministerie van onderwijs

Onderwijswetten: Wet op Expertisecentra/Speciaal onderwijs

- Artikel 5a Zorgplicht veiligheid op school (sociale veiligheid, pesten, agressie hantering)
- Artikel 21 Schoolplan
- Artikel 22 Schoolgids
- *Artikel 41 a Ontwikkelingsperspectief/LDM, Gedrag Interventie Plan (GIP), Handelingsplan.*



Stap 1 School veiligheid plan



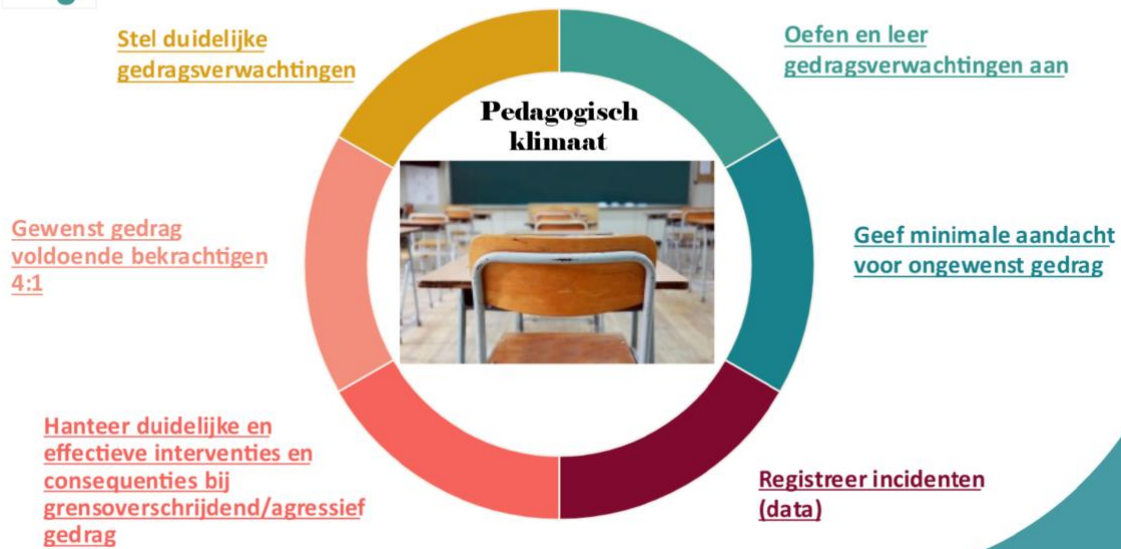
Stel een plan op omtrent sociale veiligheid op school, wat jaarlijks wordt geëvalueerd en evt. bijgesteld.

Inhoud:

- > Protocol van handelen
- > Doel
- > Methode van handelen omtrent verbale en fysieke agressie
- > Melding en verantwoording (data)
- > Landelijke doelgroepen model– Ontwikkelingsperspectief– Gedrag interventies Plan
- > Klachten
- > Communicatie
- > Nazorg
- > Handelingsbekwaam in kennis van het team; scholing, trainingen, workshops...
- > Wetgeving



Stap 2: Preventies voor in de klas



Stap 3 Gedrag Interventie Plan Beloningssysteem



Wanneer uit data blijkt dat betreffende leerling frequent verbale/fysieke agressie laat zien stel met IB, MT een GIP en/of Beloningssysteem gericht op een gedragsdoel.

- Probleem omschrijving
- Doel
- Belemmerende en bevorderde onderwijsbehoeften
- Plan
- Evaluatie en nazorg
- Ouders/verzorgers

6.2 .Handreiking Wet zorg en dwang in het onderwijs





II. HOOFDLIJNEN WET ZORG EN DWANG

Deze paragraaf schetst de hoofdlijnen van de Wzd. Voor gedetailleerde informatie over de Wzd wordt verwezen naar [de handreiking Wzd voor orthopedagogen en psychologen](#) die de beroepsverenigingen NVO, NIP, NVGzP en BPSW in opdracht van het ministerie van VWS hebben opgesteld. Deze en andere handreikingen zijn te vinden op: www.dwangindezorg.nl.

DOELGROEP WZD

De Wzd kan van toepassing zijn op de volgende groepen cliënten⁴:

- cliënten met een indicatie voor langdurige zorg met als grondslag een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking;
- cliënten ten aanzien van wie een ter zake kundige arts heeft verklaard dat zij, in verband met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking, zijn aangewezen op 'zorg';
- cliënten met een ziekte of aandoening die in het [Besluit zorg en dwang](#) is gelijkgesteld met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking⁵;
- cliënten met een aanspraak op forensische zorg, voor zover zij in een Wzd-accommodatie zijn opgenomen⁶.

De Wzd geldt voor cliënten van alle leeftijden en is dus niet leeftijdgebonden.

De Wzd is niet van toepassing op cliënten die op strafrechtelijke titel verblijven in bijvoorbeeld een justitiële jeugdinrichting⁷.

ZORG

Onder 'zorg' verstaat de Wzd⁸ zorg die de zorgaanbieder biedt: bejegening, verzorging, verpleging, behandeling, begeleiding, bescherming, beveiliging en onvrijwillige zorg. In deze handreiking wordt de zorg die op basis van de Wzd wordt geboden, *Wzd-zorg* genoemd.

NEE, TENZIJ

Onvrijwillige Wzd-zorg is een allerlaatste middel als alles is geprobeerd om op een andere manier waartegen de cliënt of diens vertegenwoordiger zich niet verzet, ernstig nadeel weg te nemen. Kortom: onvrijwillige zorg is alleen mogelijk als het echt niet anders kan. Men noemt dit wel het 'nee tenzij' principe.

VERZET

Onvrijwillige Wzd-zorg is zorg waartegen de cliënt of zijn vertegenwoordiger⁹ zich verzet. Verzet wil zeggen dat de cliënt of zijn vertegenwoordiger met woorden en/of gedragingen laat blijken dat hij niet instemt met de zorg.

VORMEN VAN ONVRIJWILLIGE WZD-ZORG

De Wzd kent 9 hoofdcategorieën van onvrijwillige zorg, namelijk:

- toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles, of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap, een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, dan wel vanwege die aandoening, handicap of stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;
- beperken van de bewegingsvrijheid en fixeren;

⁴ De Wzd definieert in art. 1 de cliënt als volgt:

Persoon van wie uit een verklaring van een ter zake kundige arts blijkt dat hij in verband met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap is aangewezen op zorg als bedoeld in het vierde lid, dan wel van wie het CIZ in een indicatiebesluit als bedoeld in de Wet langdurige zorg heeft vastgesteld dat een aanspraak op zorg bestaat als bedoeld in de Wet langdurige zorg vanwege een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap.

⁵ Op grond van het Besluit worden met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap gelijkgesteld:

het syndroom van Korsakov, indien dit syndroom bij de cliënt zich uit als een neurocognitieve stoornis met daaruit voortvloeiende significante beperkingen overeenkomstig die van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap;

de ziekte van Huntington, indien deze ziekte bij de cliënt zich uit als een neurocognitieve stoornis met daaruit voortvloeiende significante beperkingen overeenkomstig die van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap; en

niet-aangeboren hersenletsel, indien dit letsel bij de cliënt een neurocognitieve stoornis veroorzaakt met daaruit voortvloeiende significante beperkingen overeenkomstig die van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap.

NB: Of sprake is van een syndroom, ziekte of letsel blijkt uit een verklaring van een ter zake kundige arts dan wel uit een indicatiebesluit als bedoeld in de Wet langdurige zorg.

⁶ artikel 49 Wzd

⁷ artikel 1, lid 7 Wzd

⁸ artikel 1 Wzd.

⁹ zie voor het begrip vertegenwoordiger bijlage 1 bij deze handreiking.



- insluiten;
- uitoefenen van toezicht op de cliënt;
- onderzoek aan kleding en lichaam;
- onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen;
- aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat de betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder begrepen het gebruik van communicatiemiddelen;
- beperken van het recht op het ontvangen van bezoek.

Alle vormen van onvrijwillige zorg kunnen onder één van deze categorieën geplaatst worden.

ERNSTIG NADEEL

De toepassing van onvrijwillige Wzd-zorg is alleen mogelijk als er door het gedrag van de cliënt ernstig nadeel ontstaat voor hem zelf of voor anderen. Het gedrag moet bovendien een gevolg zijn van de (door een ter zake kundige arts vastgestelde dan wel in een indicatiebesluit als bedoeld in de Wet langdurige zorg vastgestelde) verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening. Daarbij moet onvrijwillige zorg noodzakelijk en geschikt zijn om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden, en gelet op het beoogde doel evenredig zijn.

Bovendien moeten er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden.

Onder ernstig nadeel verstaat de Wzd het bestaan van, of het aanzienlijk risico op:

- levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstig psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing, of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van de cliënt of van een ander;
- bedreiging van de veiligheid van de cliënt al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt;
- de situatie dat de cliënt met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept;
- de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

GEREGISTREERDE ZORGAANBIEDERS

Wanneer onvrijwillige zorg wordt overwogen moet het in de Wzd opgenomen stappenplan worden doorlopen. De onvrijwillige zorg maakt dan onderdeel uit van het zorgplan van de cliënt. Het besluit tot het toepassen van onvrijwillige zorg en het daarbij doorlopen van het verplichte stappenplan kan alleen worden genomen door een zorgaanbieder die in een openbaar register is geregistreerd als zorgaanbieder van onvrijwillige zorg.

ZORGVERANTWOORDELIJKE

De Wzd beschrijft de taak van de zorgverantwoordelijke als volgt: 'De zorgverantwoordelijke draagt zorg voor het opstellen, het vaststellen, het uitvoeren, het evalueren en zo nodig periodiek aanpassen van een zorgplan en het voeren van overleg met de cliënt of zijn vertegenwoordiger voorafgaand daarover en het inrichten van een dossier voor de cliënt'¹⁰. De Wzd-zorgaanbieder is verplicht om voor iedere cliënt een zorgverantwoordelijke aan te wijzen. De Wzd bepaalt dat in ieder geval een ter zake kundige arts zorgverantwoordelijke kan zijn. Andere zorgverleners die deze rol kunnen vervullen zijn de pedagoog, de psycholoog, de verpleegkundige en de zorgverleners zoals genoemd in de Regeling zorg en dwang¹¹.

ZORGVERLENER

De Wzd omschrijft de zorgverlener als zijnde de natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.

WZD-FUNCTIONARIS

De Wzd-functionaris van de zorgaanbieder ziet toe op de toepassing van de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg en de mogelijke afbouw hiervan. De Wzd-functionaris beoordeelt onder meer zorgplannen waarin onvrijwillige zorg is opgenomen. Als Wzd-functionaris kan de zorgaanbieder aanwijzen: de ter zake deskundige arts, de gz-psycholoog en de orthopedagoog-generalist.

STAPPENPLAN

Overweegt de zorgverantwoordelijke van de zorgaanbieder om onvrijwillige zorg in het zorgplan voor een cliënt op te nemen, dan doorloopt de zorgverantwoordelijke een stappenplan. Dit stappenplan schrijft kort gezegd voor dat er in multidisciplinair verband wordt beoordeeld of er geen alternatieven zijn voor de onvrijwillige zorg en als onvrijwillige zorg noodzakelijk blijkt welke vorm geschikt is om het ernstig nadeel weg te nemen en de vrijheden van de cliënt niet meer beperkt dan nodig is. Telkens moet na een bepaalde periode opnieuw een multidisciplinaire beoordeling plaatsvinden waarbij de vraag centraal staat of de onvrijwillige zorg nog steeds (in deze vorm) noodzakelijk, geschikt en evenredig is om het ernstig nadeel te voorkomen. Ook wordt hierover steeds met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger overlegd.

ONVRIJWILLIGE ZORG IN HET WZD-ZORGPLAN

De zorgaanbieder beschrijft in het zorgplan van de cliënt onder welke omstandigheden onvrijwillige zorg mogelijk is, om welke vorm(en) van onvrijwillige zorg het gaat (en wanneer van toepassing), wie deze biedt en voor welke maximale termijn deze geldt.

¹⁰ artikel 5, lid 2 Wzd

¹¹ de [Regeling zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten](#)



III. BETEKENIS VAN DE WET ZORG EN DWANG VOOR HET ONDERWIJS

De Wzd volgt de cliënt. Dit wil zeggen dat de Wzd-zorgaanbieder de mogelijkheid heeft om de onvrijwillige Wzd-zorg, waar dit naar zijn mening op verantwoorde wijze kan, aan te bieden buiten de locatie of accommodatie van de zorgaanbieder, bijvoorbeeld thuis bij de cliënt, in een logeerkamer of op school. De mogelijkheid van onvrijwillige zorg buiten de instelling van de Wzd-zorgaanbieder, maakt de Wzd ook relevant voor scholen die bereid zijn uitvoering te geven aan Wzd-zorgplannen. Immers een Wzd-zorgaanbieder¹³ kan in het Wzd-zorgplan voor de cliënt, die ook leerling is van een school, onvrijwillige zorg opnemen die op school wordt geboden. Bijvoorbeeld: op school onvrijwillig toedienen van medicatie, vocht of voeding aan een cliënt/leerling of hem beperkingen opleggen in wat hij op school mag eten en drinken of welke bewegingsvrijheid hij heeft. Een school mag zelf bepalen of zij uitvoering wenst te geven aan het door de zorgaanbieder opgestelde zorgplan waarin onvrijwillige zorg is opgenomen. Voorafgaand aan het verlenen van deze onvrijwillige zorg dienen zorgaanbieder en school hier afspraken over te maken.

VERANTWOORDELIJKHEDEN VAN DE WZD-ZORGAANBIEDER EN VAN DE SCHOOL

Bij onvrijwillige Wzd-zorg op school is het volgens de opstellers van deze handreiking belangrijk de verantwoordelijkheden van de school¹⁴ en die van de Wzd-zorgaanbieder goed van elkaar te onderscheiden. De Wzd-zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de onvrijwillige zorgverlening op basis van de Wzd.

Dit wil zeggen dat de Wzd-zorgaanbieder verantwoordelijk is voor:

- het beoordelen van het verzet en de wils(on)bekwaamheid van de cliënt / leerling;
- het betrekken van de wettelijke vertegenwoordiger(s) bij de vaststelling van het zorgplan
- het doorlopen van het stappenplan, inclusief het bij het overleg betrekken van de verschillende in de Wzd genoemde functionarissen;
- het besluit over de ambulante onvrijwillige Wzd-zorg aan een cliënt / leerling
- het voldoen aan de eisen van het Besluit wet zorg en dwang dat regels stelt ten aanzien van ambulante onvrijwillige Wzd-zorg;
- de toepassing van de onvrijwillige Wzd-zorg;
- het bewaken van termijnen voor de duur van de onvrijwillige Wzd-zorg;

De school:

- beoordeelt en besluit of het al dan niet mogelijk is dat de Wzd-zorgaanbieder de onvrijwillige Wzd-zorg op school biedt, waarbij de school gehouden is aan de Wet passend onderwijs en zich tevens laat leiden door het VN-Verdrag inzake personen met een handicap¹⁵ dat de overheid, instellingen en scholen o.a. verplicht er alles aan te doen om leerlingen met een handicap de mogelijkheid te bieden om naar school te gaan. Scholen hebben op grond van de Wet passend onderwijs en

dit verdrag de plicht goed te onderzoeken wat wél kan en daarbij naar oplossingen en mogelijkheden te zoeken zodat kinderen onderwijs kunnen volgen en de ondersteuning ontvangen die daarvoor nodig is.

De orthopedagogen en psychologen:

- werken volgens hun professionele standaarden waaronder de beroepscode. Dit wil zeggen dat de gedragingen van gedragswetenschappers worden beoordeeld op basis van de normen van de betreffende beroepscode. Deze normen geven in de praktijk invulling aan de open normen van de Wzd¹⁶.

NB:

Op scholen doen zich situaties voor waarin de veiligheid van de leerling en/of diens omgeving in het geding is. Het is in die situaties noodzakelijk om te handelen. Daartoe heeft de school de voorwaarden, regels en afspraken vastleggen in een schoolprotocol. De Richtlijn Fysiek beperkend handelen en/of vrijheidsbeperkende maatregelen binnen het onderwijs biedt scholen bouwstenen voor het ontwikkelen van een dergelijk schoolprotocol.

Uit Richtlijn Fysiek beperkend handelen en/of vrijheidsbeperkende maatregelen binnen het onderwijs:

Binnen een school werken leerkrachten en ander personeel samen in en rondom een klas met leerlingen. Het bevoegd gezag van de school is verantwoordelijk, ook voor het handelen van het personeel dat zij toelaat in de klas. In onderwijs-zorgarrangementen werken onderwijs- en jeugdhulpprofessional samen rondom een leerling of een groep leerlingen. Dat betekent dat zij concrete afspraken hebben

¹³ In deze handreiking wordt de term 'Wzd-zorgaanbieder' gebruikt als verzamelterm voor de verschillende functionarissen die namens de zorgaanbieder taken uitvoeren in het kader van de Wzd-zorg, zoals de zorgverlener en de zorgverantwoordelijke. Voor een uitwerking van de specifieke taken en verantwoordelijkheden van de verschillende functionarissen wordt verwezen naar de in de inleiding van paragraaf 1 genoemde handreiking Wzd voor orthopedagogen en psychologen.

¹⁴ Als in de handreiking wordt gesproken over 'de school' wordt bedoeld op het bevoegd gezag van de school, in alle gevallen waarin aan de school een besluit wordt gevraagd, de school een besluit neemt of de verantwoordelijkheid door de school wordt gedragen.

¹⁵ VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap

¹⁶ Zie de handreiking Wzd voor orthopedagogen en psychologen



gemaakt over ieders taken voor de betreffende leerling(en). En dat er tevens een taakverdeling is afgesproken voor situaties in de-escalerend moet worden opgetreden of moet worden ingegrepen omdat de veiligheid van een leerling en/of diens omgeving in het geding is. In die situaties moet het team dat in de klas aanwezig is, weten wie welke handeling(en) uitvoert en of er aanvullende expertise kan worden ingeschakeld. Er ontstaat soms twijfel in welke mate je "dwang" in het onderwijs mag toepassen. Stelregel hierbij is dat dwang slechts wordt toegepast wanneer er sprake is van een gevaarlijke (nood-) situatie.

Heeft de school vragen of twijfels over de onvrijwillige Wzd-zorg, of meent de school dat er meer of andere onvrijwillige zorg nodig is, dan kan de school het initiatief nemen om, samen met de gezaghebbende ouders en/of de leerling, contact te zoeken met (de zorgverlener van) de Wzd-zorgaanbieder. De school kan zelf geen besluiten nemen over eventuele veranderingen in de onvrijwillige zorg, dat is de verantwoordelijkheid van de Wzd-zorgaanbieder.

Van onvrijwillige zorg zoals bedoeld in de Wzd is **alleen** sprake indien er een Wzd zorgplan van de zorgaanbieder is waarin staat dat de onvrijwillige zorg aan de leerling op school kan worden toegepast. Dus zonder Wzd-zorgplan geen Wzd.

Hierboven is gewezen op het multidisciplinair overleg dat de Wzd-zorgaanbieder moet organiseren als onvrijwillige Wzd-zorg wordt opgenomen in het zorgplan en in geval van verlenging van deze onvrijwillige Wzd-zorg. Wordt een deel van deze zorg ambulante op school geboden dan adviseren de schrijvers van deze handreiking een gedragswetenschapper van de school bij dit multidisciplinair overleg te betrekken.

UITVOERING VAN DE ONVRIJWILLIGE WZD ZORG OP SCHOOL

De Wzd is alleen van toepassing op zorgverleners die beroepsmatig zorg verlenen. Op veel scholen is hoogstens een beperkt aantal uren per dag of per week een zorgverlener op school aanwezig is. Soms is er slechts periodiek contact. Het is dan ook noodzakelijk dat een Wzd-zorgaanbieder die van oordeel is dat een cliënt op school onvrijwillige zorg nodig heeft, hierover tijdig overleg voert met de school en afspraken maakt over de wijze waarop de zorgverlening door de zorgverlener wordt uitgevoerd. Wanneer de zorgverlener die de onvrijwillige zorg uitvoert vragen heeft, is het zeer wenselijk dat deze zich ten alle tijden tot de (zorgverantwoordelijke van de) zorgaanbieder kan wenden.

Als een Wzd-zorgaanbieder op school onvrijwillige zorg verleent, houdt dat niet in dat de school zich als Wzd-zorgaanbieder in het locatieregister moet registreren. De school is immers zelf geen Wzd-zorgaanbieder.

ONVRIJWILLIGE WZD-ZORG VASTLEGGEN IN HET LEERLINGDOSSIER

Als school de uitvoering van onvrijwillige zorg door een zorgverlener besluit te faciliteren, adviseren de schrijvers van deze handreiking om hierover een aantekening in het leerlingdossier te doen opnemen met daarbij de naam en contactgegevens van de zorgverantwoordelijke van de Wzd-zorgaanbieder. De informatie die school opneemt in het leerlingdossier is nooit meer dan noodzakelijk en passend bij de situatie.

KLACHTEN RONDOM DE UITVOERING VAN DE WZD-ZORG

Wzd-zorgaanbieders hebben een eigen regeling voor klachten, die onder meer betrekking heeft op klachten over onvrijwillige zorgverlening. Deze regeling houdt in dat cliënten of hun vertegenwoordigers, deze klachten kunnen voorleggen aan een speciale Wzd-klachtencommissie. Dit klachtrecht onderscheidt zich van het algemene klachtrecht binnen het onderwijs.

Scholen hoeven als uitvoerder niet het Wzd-klachtrecht te implementeren.

Bijlage 1

WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER, LEEFTIJDGRENZEN, VERZET EN WILSONBEKWAAMHEID

Deze bijlage gaat in op de positie van de wettelijk vertegenwoordiger en die van de jeugdige cliënt / leerling in combinatie met leeftijdsgrenzen en onvrijwillige zorg.

NB: Deze bijlage beperkt zich tot de hoofdregels.

GEZAG OVER MINDERJARIGEN

Een minderjarige is een persoon die de leeftijd van **18 jaar** nog niet heeft bereikt. Over iedere minderjarige wordt gezag uitgeoefend. Dit gezag omvat o.a. de verantwoordelijkheid voor de opvoeding, verzorging en veiligheid van de minderjarige én het vertegenwoordigen van de minderjarige, bijvoorbeeld bij zakelijke contracten zoals een aankoop en bij het beslissen over zorg.

WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER: OUDER OF VOOGD

Het gezag is doorgaans in handen van de ouder(s) van de minderjarige. Zijn beide ouders overleden, of heeft de rechter het gezag van de ouders beëindigd, dan benoemt de rechter een voogd om het gezag uit te oefenen, bijvoorbeeld iemand uit het netwerk van het gezin, zoals een goede vriend of een oom of tante. De rechter kan de voogd ook opdragen aan een gecertificeerde instelling ('jeugdbescherming'). In dit geval treedt een van de maatschappelijk werkers van de instelling op als voogd. Een voogd heeft nagenoeg dezelfde positie als een gezaghebbende ouder. Degene die het gezag heeft over een minderjarige – ouder of voogd – wordt de wettelijk vertegenwoordiger genoemd.

WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER IN DE ZORG

In de zorg heeft ook een minderjarige zeggenschap over de zorg die hij krijgt. De Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) bepaalt hierover het volgende:

- Bij kinderen tot 12 jaar is de toestemming van de wettelijke vertegenwoordiger(s) vereist. Toestemming van het kind is niet nodig, maar deze heeft wel recht op informatie.
- Bij jongeren van 12 tot 16 jaar is de toestemming van de wettelijke vertegenwoordiger(s) en van de jongere zelf vereist.
- Jongeren vanaf 16 jaar (en niet 18!) beslissen zelfstandig en hebben een zelfstandig recht op informatie.

In de Wzd is deze lijn doorgetrokken en nader uitgewerkt:

- Bij kinderen tot 12 jaar beslist of beslissen de wettelijk vertegenwoordiger(s) over de zorg voor het kind.
Als de wettelijk vertegenwoordiger(s) niet instemt met de zorg is er sprake van verzet en moet het stappenplan worden doorlopen om te beoordelen of onvrijwillige zorg noodzakelijk is; als de wettelijk vertegenwoordiger(s) instemt maar het kind zich verzet (feitelijk tegenstribbelt) wordt dit niet gezien als verzet en is de zorg vrijwillig.
- Tussen 12 en 16 jaar beslissen de jongere en zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) gezamenlijk over de zorg.
Stemt de wettelijk vertegenwoordiger(s) of de jongere niet in met de zorg, dan is er sprake van verzet en moet het stappenplan worden doorlopen.
- Vanaf 16 jaar beslist een jongere zelfstandig over de zorg.
Als hij niet instemt met de zorg, is er sprake van verzet en moet het stappenplan worden doorlopen.

NB: Zijn er twee gezaghebbende ouders of voogden en zijn zij het niet met elkaar eens, dan geldt dit als verzet.



NAAR INHOUDSOPGAVE



Handreiking Wet zorg en dwang in het onderwijs

pagina 14



WILSONBEKWAAMHEID VAN DE JONGERE¹⁸

Wilsonbekwaam wil zeggen dat de cliënt een bepaalde beslissing niet zelf kan nemen omdat hij, bijvoorbeeld door een verstandelijke beperking of een psychische stoornis, de voor de beslissing noodzakelijke informatie niet kan opnemen of niet kan toepassen op de te nemen beslissing, of dat hij de gevolgen van het besluit niet kan overzien. Als een minderjarige wilsonbekwaam wordt geacht om zelf over de zorg te beslissen, beslist of beslissen degene(n) die het gezag uitoefent of uitoefenen over de zorg. Zij treden dan op als zijn vertegenwoordiger(s).

De Wzd geeft de volgende regels voor het vertegenwoordigen van een wilsonbekwame jongere¹⁹:

- Bij de wilsonbekwame cliënt jonger dan 12 jaar
Als een wettelijk vertegenwoordiger(s) niet instemt met de zorg, is er sprake van verzet en wordt het stappenplan gevolgd; als het kind niet instemt (tegenstribbelt) wordt dit niet gezien als verzet.
- Bij de wilsonbekwame cliënt tussen de 12 jaar en 16 jaar
Als de wettelijk vertegenwoordiger(s) van de jongere niet instemt met de zorg, is er sprake van verzet en wordt het stappenplan gevolgd. Verzet de wilsonbekwame jongere zich tegen de zorg waarmee zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) wel instemt, dan wordt dit gezien als verzet²⁰.
- Bij de wilsonbekwame cliënt van 16 jaar of ouder
Als de wettelijke vertegenwoordiger(s) niet instemt met de zorg, is er sprake van verzet en wordt het stappenplan gevolgd. Verzet een wilsonbekwame jongere van 16 jaar of ouder zich tegen de zorg waarmee zijn vertegenwoordiger(s) wel heeft of hebben ingestemd, dan geldt dit als verzet in de zin van de Wzd en dus moet het stappenplan worden doorlopen.

WZD-ZORGAANBIEDER BEOORDEELT BIJ TWIJFEL DE WILS(ON)BEKWAAMHEID

Het is aan de Wzd-zorgaanbieder om, in geval van twijfel over de wilsbekwaamheid van de cliënt, zijn wils(on)bekwaamheid te beoordelen. Ook beoordeelt deze zorgaanbieder of er sprake is van verzet. Het is eveneens de taak van de zorgaanbieder om te beoordelen wie er, gelet op de wettelijke regels, als vertegenwoordiger van de cliënt kan optreden en eventueel de procedure voor het benoemen van een mentor in gang te zetten als blijkt dat er niemand is die als vertegenwoordiger van de cliënt kan of wil optreden én de cliënt niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake de uitoefening van zijn rechten en plichten op grond van de Wzd in staat is²¹.



Bijlage 2

VERANTWOORDING TOTSTANDKOMING HANDREIKING

In opdracht van het ministerie van VWS hebben de PO-Raad, de Sectorraad GO voor gespecialiseerd onderwijs, KansPlus, het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO) deze handreiking opgesteld en (bestuurlijk) vastgesteld. De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) is nauw betrokken geweest bij de totstandkoming.

Met deze handreiking willen we een kader bieden voor het bereik en de betekenis van de Wet zorg en dwang binnen het onderwijs. De komende tijd zal meer duidelijk worden wat de praktische uitvoerbaarheid van de Wzd in het onderwijs is. Daarom ligt het in de bedoeling van de organisaties die deze handreiking ontwikkeld hebben, te zijner tijd indien nodig, met een geactualiseerde versie te komen waarin ook de ervaringen van gebruikers zullen worden meegenomen.

Deze handreiking is tot stand gekomen in afstemming met en in opdracht van het ministerie van VWS.

LECSO en SBO werkverband zijn gefuseerd vanaf 1 januari 2021 als één organisatie voor gespecialiseerd onderwijs. De Sectorraad voor gespecialiseerd onderwijs is de organisatie voor gespecialiseerd onderwijs. Wij vertegenwoordigen schoolbesturen en scholen werkzaam binnen het gespecialiseerd onderwijs. Samen zijn wij verantwoordelijk voor goed onderwijs plus de daarbij horende ondersteuning; voor sbo, so en vso (cluster 3 en 4) in Nederland. Wij maken ons sterk voor 761 scholen en ruim 91.000 leerlingen.

De PO-Raad is de sectororganisatie voor het primair onderwijs (PO). De vereniging behartigt de gemeenschappelijke belangen van de schoolorganisaties in het basisonderwijs, speciaal basisonderwijs en (voortgezet) speciaal onderwijs. De PO-Raad richt zich op de drie grote domeinen: 1) bekostiging; 2) werkgeverschap en 3) de hoofdlijnen van het onderwijsbeleid.

KansPlus is een belangennetwerk dat zich inzet voor een goed leven van de mens met een verstandelijke beperking. Wij zijn de vereniging voor mensen met een verstandelijke handicap, hun ouders, broers, zussen en andere naasten. Op lokaal, regionaal en landelijk niveau behartigen wij de collectieve en individuele belangen van mensen met een verstandelijke handicap. Met ongeveer 50 ledengroepen, 5500 leden en ruim 1000 vrijwilligers is KansPlus de grootste organisatie die zich inzet voor de belangen van mensen met een verstandelijke beperking.

Het NIP is met 13.000 leden al meer dan 80 jaar de grootste vereniging van psychologen in Nederland. We zetten ons in voor de psycholoog als professional en voor de psychologie als vak. Dit doen we door de standaard van de professionals hoog te houden en de psychologie stevig op de kaart te zetten. Onze brede vereniging omvat met 18 secties het gehele vakgebied, van gezondheidszorg tot Arbeid & Organisatie en van Kinder- en Jeugd psychologie tot sociaal-economisch psychologen.

De NVO is de beroepsvereniging van en voor universitair opgeleide (ortho)pedagogen, experts in opvoeding, ontwikkeling en afhankelijkheidsrelaties. Met ruim 8.000 leden is de NVO een beroepsvereniging van formaat. De NVO zet zich actief in voor het samenbrengen van professionals, delen van kennis en ervaring en het stimuleren van vakbekwaamheid van (ortho)pedagogen en orthopedagogen-generalist. Onze kerntaken zijn: vakontwikkeling, kwaliteitsborging en belangenbehartiging.

De PO-Raad is de sectororganisatie voor het primair onderwijs (PO). De vereniging behartigt de gemeenschappelijke belangen van de schoolorganisaties in het basisonderwijs, speciaal basisonderwijs en (voortgezet) speciaal onderwijs. De PO-Raad richt zich op de drie grote domeinen: 1) bekostiging; 2) werkgeverschap en 3) de hoofdlijnen van het onderwijsbeleid.

KansPlus is een belangennetwerk dat zich inzet voor een goed leven van de mens met een verstandelijke beperking. Wij zijn de vereniging voor mensen met een verstandelijke handicap, hun ouders, broers, zussen en andere naasten. Op lokaal, regionaal en landelijk niveau behartigen wij de collectieve en individuele belangen van mensen met een verstandelijke handicap. Met ongeveer 50 ledengroepen, 5500 leden en ruim 1000 vrijwilligers is KansPlus de grootste organisatie die zich inzet voor de belangen van mensen met een verstandelijke beperking.

Deze uitgave mag niet voor niet-commercieel gebruik worden gedownload en veelevoudigd. Voorts alle rechten voorbehouden. Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid tot stand gekomen. Het is evenwel niet uitgesloten dat de informatie in deze uitgave onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat. Partijen aanvaarden geen aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden. Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.