

# HET KOMPAS NAAR DE KLAS

De overgang van zorg naar onderwijs voor  
dove en slechthorende kinderen:  
Ervaringen en behoeften van ouders en  
professionals in kaart gebracht.

Auteurs: Eva de Boer, Susan van den Boogaard, Lisa Hinderks, Fleur Vissers & Brigitte de Hoog



# INHOUD

## 1. Inleiding

1.1 De overgang naar school: een spannende stap

1.2 Hoe ziet de overgang naar school eruit voor D/SH kinderen in Nederland?

1.3 Huidig onderzoek

## 2. Methode

2.1 Deelnemers

2.1.1 Ouders

2.1.2 Professionals

2.2 Methoden

2.2.1 Interviews en focusgroepen met ouders

2.2.2 Focusgroepen met zorg- en onderwijsprofessionals

2.2.3 Interviews met CI-centra

2.2.4 Vragenlijst voor audiologische centra

2.3 Data-analyse

2.4 COVID-19 pandemie

## 3. Resultaten ouders

3.1 Ervaringen van ouders in de pre-transitie fase

3.1.1 Overwegingen rondom speciaal onderwijs

3.1.2 Overwegingen rondom regulier onderwijs

3.1.3 Begeleiding en overdracht

3.2 Ervaringen van ouders in de post-transitie fase

3.3 Behoeften en wensen van ouders

3.3.1 Informatievoorziening

3.3.2 Overdracht

3.3.3 Contacten en Rolmodellen





# INHOUD (vervolg)

## 4. Resultaten zorg- en onderwijsprofessionals

### 4.1 Informatievoorziening in de pre-transitie fase

4.1.1 Timing van informatie

4.1.2 Vorm van informatie

### 4.2 Ervaringen met de schoolkeuze

### 4.3 Aanmeldproces

4.3.1 Trajectbegeleiding

### 4.4 Samenwerking tussen professionals

4.4.1 Taakverdeling

4.4.2. Overdracht

### 4.5 Ervaringen van professionals in de post-transitie fase

4.5.1 Ambulante begeleiding

### 4.6 Specifieke behoeften en wensen

4.6.1 Informatievoorziening

## 5. Resultaten audiologische en CI-centra

### 5.1 Audiologische centra

### 5.2 CI-centra

5.2.1 Advies schoolkeuze

5.2.2 Ondersteuningsbehoeften en schoolbezoek

5.2.3 Contact met andere professionals

5.2.4 Aanbevelingen

## 6. Samenvatting

Referentielijst

Bijlage 1: Gesprekskader focusgroepen ouders

Bijlage 2: Gesprekskader focusgroepen professionals

Bijlage 3: Interviewvragen medewerkers CI-centra

Bijlage 4: Vragenlijst audiologische centra

# 1. INLEIDING

## 1.1 De overgang naar school: een spannende stap

De overstap naar de basisschool is een belangrijke gebeurtenis in het leven en de ontwikkeling van kinderen (Dekker et al., 2016; Giallo et al., 2010). Deze overgang heeft onder andere invloed op latere academische en sociale uitkomsten (Amsing & Eilers, 2012; Curle et al., 2017; Jamieson et al., 2014). Bij het naar school gaan verandert de omgeving van het kind, inclusief de relaties die het kind met de omgeving heeft (Amsing & Eilers, 2012). Ook gelden er in een nieuwe omgeving andere verwachtingen, wat als uitdagend kan worden ervaren door ouders en kinderen (e.g., Poon et al., 2016; Jamieson et al., 2014). Dit is het geval voor ouders van kinderen met en zonder speciale behoeften (McIntyre et al., 2010; Poon et al., 2016). De ouders van kinderen met speciale behoeften vinden de overgang naar school vaak extra spannend, omdat er gezocht moet worden naar manieren om hun kind op school zo goed mogelijk mee te laten doen (Janus et al., 2007; Poon et al., 2016)

Wanneer het kind doof of slechthorend (D/SH) is, kan de overgang vanuit zorg naar school extra uitdagingen met zich meebrengen (Curle et al., 2017; Jamieson et al., 2014). Doordat de D/SH kinderen en hun gezin veelal onderdeel zijn van een systeemgerichte vroegbehandeling, is de overstap naar het meer kindgerichte schoolsysteem groot (Curle et al., 2017; Jamieson et al., 2014; Poon et al., 2016). In de vroegbehandeling krijgen ouders veel informatie, steun en vaardigheden aangereikt om de taal-, cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van hun D/SH kind te stimuleren (Sass-Lehrer, 2012). Op school verschuift de focus naar de ontwikkeling van schoolse vaardigheden van het kind zelf (Jamieson et al., 2011).

Wanneer D/SH kinderen ook naar een behandelgroep specifiek voor D/SH kinderen gaan, kan de stap naar het onderwijs groot zijn. Zeker als het kind naar een school voor regulier onderwijs gaat, dan gaat het van een kleine groep kinderen en begeleiding met specifieke kennis van de doelgroep naar een grote klas kinderen met leerkrachten en medewerkers die over het algemeen maar weinig of geen kennis van doof- of slechthorendheid hebben. Individuele aandacht is tijdens de vroegbehandeling, gedurende de overgang naar en start op school van belang, voor een zo optimaal mogelijke ontwikkeling van de D/SH kinderen (Jamieson et al., 2014).

Een zogenaamde kindvriendelijke overgang, gericht op de ontwikkeling van het kind, laat een positief effect zien op het kind, het gezin en de betrokken professionals (Dekker et al., 2016). Een aantal elementen draagt bij aan deze kindvriendelijke overgang, namelijk (1) de samenwerking tussen professionals van voorschoolse voorzieningen en school, (2) een georganiseerde of warme overdracht van informatie, (3) een doorgaande leerlijn tussen voorschoolse voorzieningen en school en (4) het includeren van zowel kind als gezin bij het overgangsproces (Dekker et al., 2016).

Uit Canadees onderzoek van Jamieson en collega's (2014) blijkt dat de ervaring die ouders van D/SH kinderen hebben met de overgang vanuit zorg naar school beïnvloed werd door een samenspel van verschillende factoren, namelijk (1) de eigen aanpak van de ouders (wel/niet proactief) om samen te werken met de school, (2) de achtergrondinformatie die de ouders hadden over de overgang tussen zorg en onderwijs en (3) tot slot de mate en kwaliteit van de ondersteuning die ontvangen werd door zowel vroegbehandeling (als van toepassing) als het schoolteam. De beste ervaringen die ouders met de overgang hadden waren gekenmerkt door bemiddeling van een zogenaamde *transition case coördinator*, te vergelijken met een trajectbegeleider [1] in Nederland. Deze coördinator verbond alle betrokken partijen met elkaar (i.e., de ouders, de professionals van de vroegbehandeling en de school) en zorgde ervoor dat de benodigde informatie tijdig gedeeld werd (Jamieson et al., 2014).

In hetzelfde onderzoek van Jamieson en collega's (2014) werden ook professionals geïnterviewd, variërend van zorgprofessionals in de vroegbehandeling tot professionals in speciaal en regulier onderwijs. Deze professionals gaven aan dat de gezinnen die het beste waren voorbereid op de overgang, de gezinnen waren die enkele jaren ervaring hadden met de vroegbehandeling. Hierdoor hadden de ouders goede belangenbehartigingsvaardigheden geleerd en een duidelijk beeld bij het schoolsysteem.

## 1.2 Hoe ziet de overgang naar school eruit voor D/SH kinderen in Nederland?

Het grootste deel van de gezinnen met D/SH kinderen in Nederland ontvangt een vorm van vroegbehandeling voordat de overgang naar het basisonderwijs wordt gemaakt. Deze vroegbehandeling kan bestaan uit ondersteuning thuis en mogelijk aanvullende groepsbehandeling, specifiek voor D/SH kinderen. Hoe de vroegbehandeling er precies uit ziet kan verschillen per ZG-organisatie. Verder worden gezinnen ook vaak nog ondersteund door een CI-team als het kind een cochleair implantaat (CI) heeft of door een Audiologisch Centrum (AC).

Wanneer het kind naar school gaat, kan er gekozen worden tussen verschillende typen basisonderwijs. Zo kan gekozen worden voor een school voor speciaal onderwijs of regulier onderwijs. Sinds de invoering van het passend onderwijs in Nederland geldt: 'Regulier als het kan, speciaal als het moet'. Dat wil zeggen dat een kind naar het regulier onderwijs gaat als de beoogde school in de onderwijsbehoeften van het kind kan voorzien. Als de ouders een specifieke school hebben gekozen én het D/SH kind meer ondersteuning nodig heeft dan het regulier onderwijs zelf kan bieden, melden de ouders het kind aan bij een aanmeldpunt van één van de vier onderwijsinstellingen voor D/SH kinderen. Deze instellingen heten officieel 'instellingen voor ondersteuning of onderwijs voor auditief en/of communicatief beperkte leerlingen'.

[1] Dit is de contactpersoon van het aanmeldpunt, niet elke regio gebruikt de term trajectbegeleider.

Deze instellingen garanderen onderwijs en ondersteuning op maat voor kinderen die problemen ondervinden in het onderwijs doordat zij doof of slechthorend zijn en eventueel bijkomende problemen ervaren. Na de aanmelding zal een contactpersoon van het aanmeldpunt, ook wel trajectbegeleider genoemd, samen met de ouders, het kind en de beoogde school onderzoeken welke onderwijsbehoefte het kind heeft en welke ondersteuningsvragen de school heeft. De trajectbegeleider bekijkt welke testen het kind al heeft gedaan en wat daaruit kwam. En welke behandeling het kind al gehad heeft en wat behandelingen daarover hebben opgeschreven. Met de informatie van ouders, de behandelingen en school maakt de trajectbegeleider een dossier. Daarin staan alle gegevens en een inschatting van wat het beste bij het kind past. De informatie over het kind wordt besproken in de commissie van onderzoek (CvO). Deze CvO besluit of het kind een arrangement krijgt, welk arrangement dit is en de duur ervan. Er zijn twee mogelijke arrangementen: het ondersteuningsarrangement en het onderwijsarrangement. Met het ondersteuningsarrangement gaat het kind naar een reguliere school en worden kind en school ondersteund door een ambulant begeleider of ambulant dienstverlener. Deze ambulant begeleider of dienstverlener hoort bij het speciaal onderwijs voor D/SH kinderen. Met het onderwijsarrangement gaat het kind naar een school voor speciaal onderwijs voor D/SH kinderen. Dat heette vroeger cluster-2 onderwijs.

De verschillen tussen zorgorganisaties en onderwijsinstellingen in de geboden begeleiding en ook de behoeften, ervaringen en mogelijkheden op kind- en gezinsniveau, zorgen ervoor dat de overgang naar de basisschool voor ieder kind uniek is (Margetts, 2002).

### 1.3 Huidig onderzoek

In het D/SH 0-5 Deelkrachtproject Transitie Zorg-Onderwijs is onderzocht hoe ouders van D/SH kinderen en professionals uit zorg en onderwijs, werkzaam met D/SH kinderen, de overgang van zorg naar onderwijs ervaren (hebben). Wat zijn positieve en negatieve ervaringen en welke behoeften en wensen zijn er? Door dit in kaart te brengen, krijgen we zicht op welke informatie nog ontbreekt en welke producten mogelijk ontwikkeld kunnen worden om (toekomstige) ouders van D/SH kinderen zo goed mogelijk te ondersteunen in de overgang van hun kind naar school.

Om hier zicht op te krijgen hebben we focusgroepen en interviews georganiseerd met ouders van D/SH kinderen en professionals werkzaam binnen zorg en onderwijs aan D/SH kinderen. We hebben ze gevraagd naar ervaringen, behoeften en wensen met betrekking tot de overstap naar school. Daarnaast hebben we ook professionals van audiologische centra en CI-centra gevraagd naar hun rol in het transitieproces. In dit rapport beschrijven we de methode en belangrijkste resultaten van het onderzoek. We sluiten dit rapport af met de belangrijkste conclusies uit het huidige onderzoek en de praktische vertaling van deze conclusies, namelijk de ontwikkeling van de digitale routekaart '**Het kompas naar de klas**'.

## 2. METHODE

In dit onderzoek zijn de ervaringen en behoeften van ouders, professionals in ZG-zorg en onderwijs, medewerkers van audiologische centra en medewerkers van CI-teams in kaart gebracht omtrent de overgang van zorg naar onderwijs. Hiervoor is gebruik gemaakt van diepte-interviews, focusgroepen en verspreiding van vragenlijsten.

### 2.1 Deelnemers

Aan ons onderzoek hebben ouders en professionals meegedaan.

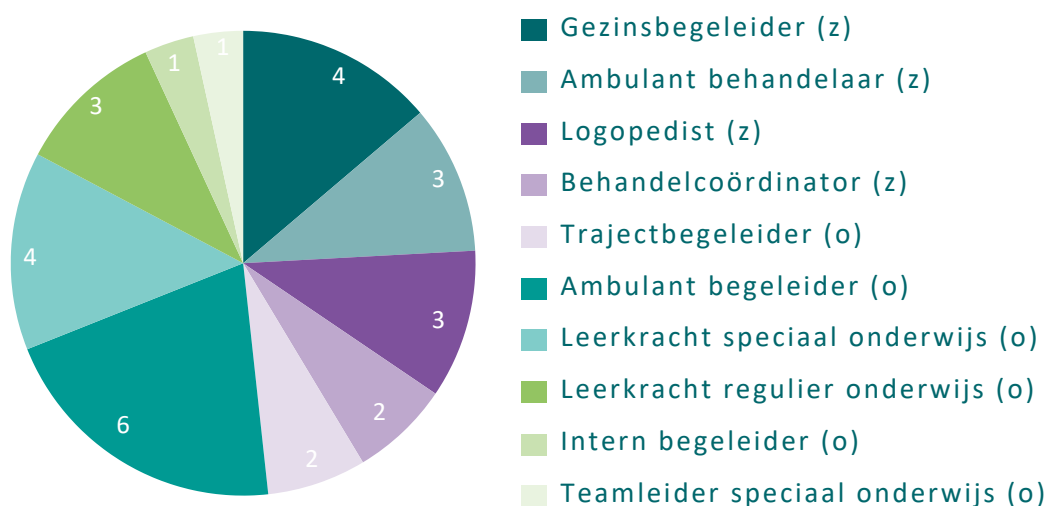
#### 2.1.1 Ouders

In het onderzoek hebben 18 ouders meegedaan. Deze ouders hadden een D/SH kind van gemiddeld vier jaar en vier maanden oud (2;6-6;7 jaar). Bij vier gezinnen was er nog een D/SH broer of zus aanwezig. De deelnemende ouder was bij 16 gezinnen de moeder en bij twee gezinnen de vader. Meer achtergrondgegevens van de gezinnen staan schematisch weergegeven op de volgende pagina (zie figuur 2).

#### 2.1.2 Professionals

In het onderzoek hebben 28 professionals uit de ZG-zorg en onderwijs met verschillende functies meegedaan (zie Figuur 1). Gemiddeld hadden deze professionals 10 jaar en twee maanden (1.5-14 jaar) ervaring in hun functie en hadden zij gemiddeld 8;6 jaar (0-40 jaar) ervaring met (begeleiding van) het transitieproces van zorg naar onderwijs. Naast deze zorg- en onderwijsprofessionals zijn er semigestructureerde interviews afgenomen bij 11 medewerkers van acht CI-centra in Nederland en er zijn vragenlijsten ingevuld door medewerkers van 19 audiologische centra.

**Figuur 1. Functies deelnemende professionals**



(z)= zorgprofessional

(o) = onderwijs-  
professional

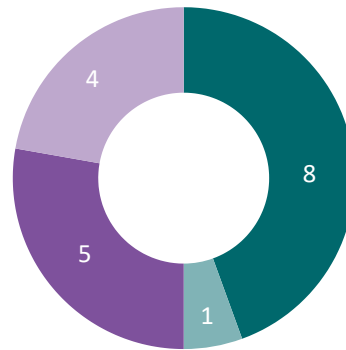
**Figuur 2. Achtergrondgegevens deelnemende gezinnen**

**Vroegbehandeling of onderwijstype**



- In vroegbehandeling
- Speciaal basisonderwijs (SBO)
- Regulier onderwijs
- Speciaal onderwijs

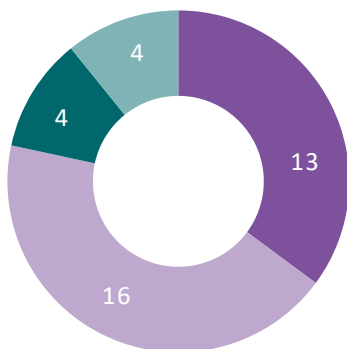
**Mate van gehoorverlies van het kind**



- Matig (35-55 dB verlies aan beste oor)
- Ernstig (56-70 dB verlies aan beste oor)
- Zeer ernstig (71-90 dB verlies aan beste oor)
- Doof (> 90 dB verlies aan beste oor)

**Thuis taal**

*(meerdere antwoorden mogelijk)*



- Gesproken Nederlands
- Gesproken Nederlands met gebaren (NmG)
- Nederlandse Gebarentaal (NGT)
- Andere gesproken taal

**Positie van het kind in het gezin**



- Enig kind
- Jongste kind
- Middelste kind
- Oudste kind

## 2.2 Methodes

Het doel van de interviews, focusgroepen en het verspreiden van de vragenlijsten was om ervaringen en behoeften van ouders, professionals, medewerkers van CI-centra en audiologische centra op te halen in de verschillende fases van het transitieproces. In het geval van de CI-centra en de audiologische centra wilden we ook achterhalen welke rol zij spelen in het transitieproces.



### **2.2.1 Interviews en focusgroepen met ouders**

De ouders werden uitgenodigd via de ZG-organisaties Adelante, Auris, Kentalis, NSDSK en Pento. Daarnaast werd de uitnodiging verspreid via de sociale media van ouderbelangenorganisaties FODOK en FOSS. De interviews en focusgroepen vonden online plaats via Microsoft Office Teams en vooraf werden de ouders gevraagd een toestemmingsverklaring en vragenlijst in te vullen voor achtergrondgegevens (zie Figuur 2). Het inclusiecriteria was dat ouders een D/SH kind hadden van maximaal zes jaar oud, die binnen één jaar op school zou starten, of net was gestart. Na afloop van de focusgroep of het interview ontvingen ouders een cadeaubon van 50 euro.

Alle 18 ouders die zich hadden aangemeld voor het onderzoek hadden een D/SH kind van maximaal 6 jaar oud. Twee van de 18 ouders hadden een anderstalige achtergrond (Engels en NGT). Met deze ouders werden diepte-interviews gehouden in hun moedertaal. De kinderen van de geïnterviewde ouders gingen naar het speciaal onderwijs. De overige 16 ouders deden mee aan drie focusgroepen, die plaatsvonden in december 2020. Binnen de drie focusgroepen is onderscheid gemaakt tussen ouders wiens kind nog op school zou gaan starten, de pre-transitie groep ( $N=6$ ), en ouders wiens kind al was gestart op school, de post-transitie groepen. Er was een post-transitie groep met ouders met kinderen gestart in het regulier onderwijs ( $N=6$ ) en één met ouders met kinderen gestart in het speciaal onderwijs ( $N=4$ ). Bij elke focusgroep waren twee onderzoekers aanwezig; een gespreksleider en een notulist. Er werd gebruik gemaakt van een vooraf opgesteld gesprekskader met vragen voor de deelnemers. Deze is te vinden in Bijlage 1.

### **2.2.2 Focusgroepen met zorg- en onderwijsprofessionals**

Via de ZG-organisaties Adelante, Auris, Kentalis, NSDSK en Pento en via de onderwijsorganisaties Auris, Kentalis, VierTaal en Vitus Zuid werden professionals uitgenodigd voor het onderzoek. Net als bij de ouders vonden de focusgroepen online plaats via Microsoft Office Teams, vulden de deelnemende professionals een toestemmingsverklaring en een vragenlijst voor achtergrondgegevens in. Tijdens de focusgroepen waren naast de professionals ook twee onderzoekers, een gespreksleider en een notulist aanwezig. De gespreksleider maakte ook bij deze focusgroepen gebruik van een vooraf opgesteld gesprekskader (zie Bijlage 2).

Alle 28 deelnemende professionals werden verdeeld over zes focusgroepen die in maart en april 2021 plaatsvonden. In elke focusgroep namen zowel zorg- als onderwijsprofessionals deel, maar werd de focus gelegd op de transitie naar ofwel speciaal, of regulier onderwijs.

### **2.2.3 Interviews met CI-centra**

Met medewerkers van alle acht CI-centra in Nederland zijn in het voorjaar van 2020 semigestructureerde interviews gehouden. De medewerkers die werden geïnterviewd waren betrokken bij de ouderbegeleiding en het verrichten van onderzoek, zoals een logopedist, orthopedagoog, of psycholoog. Het interview had als doel te achterhalen welke rol het CI centrum speelt in de schoolkeuze van ouders en hoe hierin de samenwerking met de vroegbehandeling verloopt (zie Bijlage 3). De interviews vonden online plaats via Microsoft Office Teams.

### **2.2.4 Vragenlijst voor audiologische centra**

In Nederland zijn er 27 audiologische centra (AC's) die zorg bieden aan D/SH kinderen onder de vier jaar. Om de ervaringen en werkwijze rondom transitie bij professionals werkend op deze AC's in kaart te brengen is in november 2021 aan de AC's gevraagd om namens het team een online vragenlijst in te vullen. De deelnemers werd gevraagd of het AC een rol speelt in de transitie en zo ja, of dat is in de vorm van informatievoorziening, begeleiding en/of de overdracht. In totaal hebben 19 AC's de vragenlijst ingevuld. De vragenlijst is terug te lezen in Bijlage 4.

## **2.3 Data-analyse**

Alle focusgroepen en interviews zijn getranscribeerd en daarna gecodeerd in het programma Atlas.ti versie 9.0. Er is deductief te werk gegaan en er zijn codeschema's opgesteld per deelnemersgroep (Green & Thorogood, 2014). De transcripten zijn gecodeerd door vier getrainde codeurs.

Tijdens de data-analyse hebben de codeurs triangulatie gebruikt om zo de betrouwbaarheid en de validiteit van de data-analyse te vergroten (Green & Thorogood, 2014). Per interview is er een hoofdcodeur aangewezen, die gecontroleerd werd door een andere codeur uit de onderzoeksgroep. Wanneer de twee codeurs het niet eens waren, werd een derde codeur betrokken om het conflict op te lossen. In de resultaten worden geen harde cijfers gegeven of conclusies getrokken, gezien de heterogeniteit van de geïnterviewden en de antwoorden.

## **2.4 COVID-19 pandemie**

Dit onderzoek en de transitie naar school van een aantal kinderen vond plaats tijdens de COVID-19 pandemie. Ervaringen en behoeften van de deelnemers kunnen beïnvloed zijn door de gestelde maatregelen van de overheid ten tijde van de pandemie.

## 3. RESULTATEN OUDERS

In dit hoofdstuk beschrijven we de uitkomsten van de gesprekken met de ouders, individueel en in de focusgroepen. We gaan achtereenvolgens in op de ervaringen die ouders hebben met het transitieproces en de behoeften en wensen die ouders hebben geuit. We beschrijven de ervaringen van ouders in de volgorde van pre-transitie (nog in ZG-zorg) naar post-transitie (gestart op school).

### 3.1 Ervaringen van ouders in de pre-transitie fase

Als ouders te horen krijgen dat hun kind doof of slechthorend is, komt er veel op hen af. Ze hebben dan veel vragen over bijvoorbeeld communicatie en begeleiding, maar ook over de schoolkeuze. De ouders uit de focusgroepen hebben verschillende behoeften in het verkrijgen van informatie over onderwijs. Sommige ouders gaven aan meteen na de diagnose informatie te willen krijgen over het mogelijke toekomstige onderwijs van hun kind. Voor hen werkte het goed om al snel in gesprek te gaan met bijvoorbeeld een ambulante begeleider [2] of leerkracht van het speciaal onderwijs. Andere ouders gaven aan de informatie rondom onderwijs liever pas later te ontvangen. Zij gaven zelf aan meer tijd nodig te hebben om de doofheid of slechthorendheid van hun kind te verwerken.

Een aantal ouders gaf aan erg positief te zijn over de informatievoorziening rondom de overstap naar school. Ze kregen dingen te horen waar ze nog niet eerder over hadden nagedacht. Zo kregen ze informatie over de mogelijkheden voor een kilometervergoeding voor het speciaal onderwijs of over de verschillende vormen van extra ondersteuning in het regulier onderwijs.

Naast het verkrijgen van de informatie, raadden meerdere ouders aan om voorafgaand aan de uiteindelijke schoolkeuze verschillende scholen te bezoeken, om de sfeer te proeven en interacties tussen kinderen op school te zien. Zij gaven aan dat scholen vaak de mogelijkheid bieden om een dagdeel mee te kijken. Zij ervoeren dit als belangrijk om in te kunnen schatten of een school en het onderwijs goed bij hun kind past. Intuïtie en gevoel zijn volgens hen belangrijk bij het maken van de uiteindelijke schoolkeuze.

Verder gaven de ouders de tip om het kind korte periodes te laten wennen op de nieuwe school. Eén ouder gaf aan dat het fijn is wanneer dat meerdere dagen of ochtenden per week kunnen zijn, omdat het kind dan meer in de groep wordt opgenomen. Het kan volgens de ouders ook helpen om alvast filmpjes van de leerkracht en de klas aan de kinderen te laten zien om voorbereid te zijn op waar ze naartoe zullen gaan.

[2] Afhankelijk per ZG-organisatie wordt de term 'ambulant begeleider' of 'ambulant dienstverlener' gebruikt voor een vergelijkbare functie. In dit rapport gebruiken wij 'ambulant begeleider', maar bedoelen wij ook de ambulant dienstverlener.

### 3.1.1 Overwegingen rondom speciaal onderwijs

Een belangrijke reden voor de ouders om voor het speciaal onderwijs te kiezen, was de aandacht voor de Dovencultuur en -identiteit, evenals de gebarentaalontwikkeling. Daarnaast was de (individuele) aandacht die kinderen in het speciaal onderwijs krijgen een belangrijk argument voor de ouders. Zo zei een ouder:

*“Ik heb er echt helemaal geen verstand van, de hele Dovenwereld. Dus ik vond echt dat mijn kind op dat speciaal onderwijs moest starten om ook die basis goed te leggen, ook omdat ik zelf in het onderwijs zat dacht ik als je echt niet voldoende weet over slechthorendheid of doofheid, hoe kan ik van een leerkracht met 25 kinderen in een klas verwachten dat ze focus krijgt van mijn kind dat toch al zo weinig oppikt. Wij zijn wel heel bewust voor dat speciaal onderwijs gegaan.*

- Ouder met D/SH kind in speciaal onderwijs.

De keuze voor het speciaal onderwijs wordt volgens de ouders bemoeilijkt door het stigma dat er vaak nog op rust. Sommige ouders hadden het gevoel dat hun kind 'faalde' als ze voor het speciaal onderwijs kozen. Eén ouder gaf aan dat ze bang was dat haar kind onvoldoende zou worden gestimuleerd, een zorg die werd weggenomen bij de ouder na het bezoeken van de school. Tenslotte is de afstand tot de scholen voor speciaal onderwijs voor veel ouders een nadeel van het speciaal onderwijs. Het voelde voor een aantal ouders niet goed om hun kind al zo jong een verre afstand te laten afleggen naar school. Ook zijn de kinderen daardoor weinig thuis, wat als gevolg kan hebben dat ze weinig kunnen spelen en contact maken met andere kinderen in de buurt.

### 3.1.2 Overwegingen rondom regulier onderwijs

Een belangrijke reden voor de ouders om voor het regulier onderwijs te kiezen is dat hun kind vlakbij huis naar school kan gaan. Op die manier maakt het kind volgens de ouders makkelijker vrienden in de buurt en integreert het daardoor ook beter in de groep horende kinderen.

*“Wij hebben eigenlijk een beetje gekozen om regulier te gaan met onze zoon ook omdat... Het was een beetje afwegen van allemaal kwaden, laat ik het zo zeggen. Wij vonden eigenlijk dat hij in de omgeving ook vrienden en zo moest maken. En daartegenover stond dan weer een taxirit van een uur heen ook weer een uur terug. En soms was dat anderhalf uur als het tegengaat. Vond ik ook niet heel gunstig.*

- Ouder met D/SH kind in regulier onderwijs.

Wanneer ouders moeten kiezen tussen verschillende reguliere scholen in de buurt raadden de ouders aan om te inventariseren of de scholen al eerder een D/SH leerling hebben gehad. De ouders waren positief over de begeleiding op scholen die al ervaring hadden met het ondersteunen van een D/SH kind. Er werd aangegeven dat er dan al veel geregeld was, zoals tolken en de plek in de klas. Daarnaast kan de houding van de school ten opzichte van het toelaten van een D/SH leerling de doorslag geven om voor die school te kiezen. Volgens de ouders zorgen welwillendheid en een open houding van de school ervoor dat ouders en kind zich welkom voelen. Zo hebben ze niet het gevoel dat ze hun kind moeten aanprijzen en moeten vechten om hun kind op een school te krijgen.

Een bezwaar om te kiezen voor regulier onderwijs is volgens de ouders de klassengrootte. Ouders gaven aan te vrezen dat hun kind moeite zal hebben met het volgen van de lessen in de doorgaans grote klassen.

Wanneer ouders kiezen voor regulier onderwijs, hebben zij vaak al een school voor hun kind in gedachten. Het kan voorkomen dat er wachtlijsten zijn waardoor het even kan duren voordat een kind geplaatst kan worden of er uiteindelijk toch voor een andere school gekozen moet worden.

### 3.1.2 Begeleiding en overdracht

Enkele ouders uit de focusgroepen spraken zich positief uit over de begeleiding rondom het transitieproces vanuit de vroegbehandeling.

Andere ouders uit de focusgroepen waren minder positief over de samenwerking met en begeleiding vanuit de vroegbehandeling, bijvoorbeeld doordat ze tegenstrijdige adviezen kregen over solo-apparatuur van verschillende professionals. Een ander voorbeeld dat werd gegeven door een ouder was dat één professional gebarentaal voor hun D/SH kind aanraade en een andere professional dit juist afraade. Bovendien ervoer niet elke ouder evenveel steun vanuit de begeleiders.

Voor een aantal ouders was het onduidelijk bij wie ze terecht konden als ze vragen hadden of hulp wilden bij het regelen van ondersteuning. Dit kwam voornamelijk voor bij gezinnen waarbij de vroegbehandeling werd afgerond vóórdat het kind naar school ging. De ouders gaven aan dat een behandelgroep voor D/SH kinderen waar het kind tot zijn vierde verjaardag kan blijven in dat geval een meerwaarde is. Verder werd door één van de ouders genoemd dat één duidelijk aanspreekpunt op de (toekomstige) school van hun kind wenselijk is, dus één persoon bij wie ouders terecht kunnen met vragen.

*“We krijgen echt het hele pakket gewoon op een zilveren tablet geserveerd, zonder dat we daar om moeten vragen. De familiebegeleiding kwam hier om de zes weken een kopje thee drinken en zien dat het goed gaat, dus hebben we ook gezegd van ja, maar dat hoeft niet voor mij. Ga bij iemand langs die het meer nodig heeft. Als ik vragen heb dan weet ik, ik kan bij [behandelgroep] terecht en that's it [...] We hebben mazzel.”*

- Ouder met D/SH kind in de pre-transitie fase.

[Ouder vindt het moeilijk om een tip te geven maar vindt het gevoel het allerbelangrijkste] ...Als mijn gevoel school B is, omdat ik denk dat mijn kind daar het beste zit, dan kies ik voor B. En dat vond ik soms wel een lastige, dat een ambulante begeleider dan zegt van nee, je moet A. Die past echt beter. Nee, wij zeggen B, want wij kennen ons kind het beste. [...] dan is het soms nog wel eens een strijd [...] Niet alleen met ambulante begeleiding hoor, ook met audiologen en weet ik het niet allemaal. Allemaal partijen die er iets van vinden... [geeft aan dat het voor sommige ouders lastig is om bij hun standpunt te blijven]

- Ouder met D/SH kind in regulier onderwijs.

De begeleiders dat waren er drie, die konden wel gebaren. Een andere persoon niet, die was zo... ik kon die persoon niet volgen. Ik heb toen al een keer aangegeven van, ik ben doof, gelieve gebarentaal te gebruiken. Daar deed ze heel moeilijk over, alsof ze het niet wilde.

- Ouder met D/SH kind in speciaal onderwijs.

In de gesprekken met de ouders bleek dat de overdracht van informatie over het kind tussen de vroegbehandeling en de school niet altijd vlekkeloos verloopt. Het kan voorkomen dat de informatie over een D/SH kind niet bij de juiste persoon terechtkomt. Het dossier wordt wel doorgegeven vanuit de vroegbehandeling, maar blijft vervolgens bij de intern begeleider of zelfs het aanmeldpunt liggen in plaats van dat het bij de leerkracht terechtkomt. De overdracht van informatie verloopt volgens de ouders over het algemeen soepeler binnen dezelfde organisatie dan tussen verschillende organisaties.

De ouders ervoeren het positief als er een warme overdracht plaatsvond; als alle betrokken professionals met elkaar om de tafel gingen. Zowel de ouders, de professional vanuit de vroegbehandeling, de leerkracht en/of schooldirecteur, als de ambulante begeleiding. Op die manier kon worden afgestemd wat het kind nodig heeft, welke adviezen de professionals van de vroegbehandeling meegeven, wat de school kan bieden en waarin de ambulante begeleiding kan aanvullen. De ouders gaven daarnaast de tip om ook in gesprek te gaan met de toekomstige leerkracht(en), zeker in het regulier onderwijs, aangezien de leerkracht degene is die het kind ontvangt en begeleidt. Bij voorkeur vindt dit gesprek plaats (ruim) voordat het kind op school start.

In sommige regio's zit de behandelgroep voor D/SH kinderen in een school voor speciaal onderwijs. Dit werd door sommige ouders als positief ervaren. Hierdoor waren de ouders en het kind al gewend aan de omgeving, kenden zij al een aantal onderwijsprofessionals van school en was het daardoor een vertrouwde omgeving. Dit maakte de overstap naar de school voor speciaal onderwijs minder groot.

De ouders gaven aan dat ze het als positief ervaren als de professionals (uit zorg en onderwijs) goed op de hoogte zijn van de behoeften en zorgen van ouders. Waar de ene ouder meer bezorgd is of het onderwijs stimulerend genoeg gaat zijn, is een andere ouder meer bezig met of hun kind goed vrienden kan maken.

Tot slot gaf één van de ouders aan dat het als prettig wordt ervaren als de professionals dezelfde taal spreken als de ouders. Zo gaf een dove ouder aan dat ze heeft ervaren dat niet alle professionals gebarentaal beheersen. Ze gaf aan zich daardoor weleens onbegrepen te voelen in de begeleiding.

## 3.2 Ervaringen van ouders in de post-transitie fase

Verschillende ouders hebben zich positief uitgesproken over de ambulante begeleiding voor hun kind. Er werd aangegeven dat de ambulante begeleider de school of de klas kon bezoeken en presentaties kon geven over wat gehoorverlies precies inhoudt en hoe er het best mee om te gaan in de klas. Bovendien kan de ambulante begeleider in gesprek gaan met het kind zelf en hij/zij kan het kind helpen leren, wat weer helpt om na school minder vermoeid te zijn. Een goede voorbereiding van het kind en de begeleiding in de eerste periode op school zijn volgens één van de ouders erg helpend voor een soepele overstap.

“Ook bijvoorbeeld leren vragen als ze iets niet had begrepen, van hoe ga je dan vragen: wil je het nog een keer zeggen, of ik heb het niet gehoord. En ja, allemaal dat soort praktische dingen zeg maar. Ja. Ze werden echt goed voorbereid op school.  
- Ouder met D/SH kind in regulier onderwijs.”

Daarnaast werd laagdrempelig contact met de onderwijsprofessionals door de ouders gewaardeerd. Eén ouder gaf aan dagelijks mailtjes te ontvangen met hoe het kind het op school doet en waar ze nog aan kunnen werken. Een andere ouder voegde toe dat er door dat regelmatige contact dan thuis bijvoorbeeld rekening gehouden kan worden met thema's die op school spelen.

Bijna alle ouders benoemen de meerwaarde van lotgenotencontact voor henzelf en ook voor hun kinderen. De ouders ervaren het als prettig om positieve verhalen van andere ouders van D/SH kinderen te kunnen horen of vragen te kunnen stellen aan D/SH volwassenen. Eén van de manieren waarop ouders in contact staan met andere ouders van D/SH kinderen is via een Facebookgroep. Deze groep wordt door de ouders als erg waardevol gezien.

## 3.3 Behoeften en wensen van ouders

### 3.3.1 Informatievoorziening

De ouders gaven over het algemeen aan behoefte te hebben aan één bron waarin alle (praktische) informatie over het transitieproces gebundeld is, bijvoorbeeld een folder, een informatiemap, of een website. Op basis hiervan kunnen zij zelf bepalen wat op hun eigen kind van toepassing is. Deze informatiebron willen de ouders liefst standaard aangereikt krijgen door de zorgverleners, zonder er zelf achteraan te moeten. Een andere mogelijkheid die de ouders noemden zou een ouderprogramma binnen de vroegbehandeling zijn, waarin ouders standaard informatie krijgen over de overstap van zorg naar onderwijs. Een aantal van de ouders uit de focusgroepen had het idee dat ze zelf veel moeite hebben moeten doen om aan informatie te komen. Eén ouder vertelde bijvoorbeeld dat ze pas hoorde over de mogelijkheid voor ambulante begeleiding nadat het kind problemen kreeg op school.

“Ik hekel het feit dat ik de informatie niet kan verkrijgen over de opties in die twee stromen [speciaal en regulier onderwijs]. Waarom kan ik op een willekeurige internetsite wel vinden wat het beste is voor mijn haarverzorging door te tikken op ‘ik heb droog, vet, krullend, blond, bruin haar en dan moet je die producten kopen’. Ik snap dat het niet zo makkelijk is binnen al deze verschillende kinderen en verschillende mogelijkheden. Maar er is geen leidraad, geen mogelijkheid om die informatie te vergaren, anders dan: trekken, trekken, trekken.”

- Ouder met D/SH kind in de pre-transitie fase.

Een aantal ouders noemden hierbij dat het ook belangrijk is dat de informatie toegankelijk wordt gemaakt voor dove en anderstalige ouders. Daarbij werd aangegeven door de ouders dat het wenselijk is om waar mogelijk in de voorkeurstaal van de ouder te communiceren. Informatie in geschreven Nederlands is bijvoorbeeld minder toegankelijk voor mensen voor wie Nederlands niet hun eerste taal is.

Enkele ouders deelden dat ze onvoldoende geïnformeerd werden over de gevolgen van testuitslagen, zoals die van het intelligentie-onderzoek. Zij waren niet op de hoogte van de normering van deze tests en de gevolgen ervan voor de schoolaanvraag. Dit leidde tot stress. Sommige ouders waren van mening dat de tests op erg jonge leeftijd worden afgenomen, waardoor er ook op jonge leeftijd al conclusies worden verbonden aan de intelligentie van kinderen. Bovendien leverde het testen deze ouders stress op rondom de aanvraag van een arrangement, aangezien ze bang waren dat er misschien geen plek op een school was voor hun kind. Om de stress te voorkomen of te beperken zou het fijn zijn voor ouders om goed te worden geïnformeerd over het belang en de invloed van de testen.

“[Ouder vertelt dat het horen dat je kind slechthorend is een klap in het gezicht is en het moeilijk is te denken dat het kind nog een toekomst heeft] ...En ja oké die IQ-test, wat als hij daar niet doorheen komt? Wat dan? Is er überhaupt wel ergens een plekje voor mijn kind? En dat hebben wij wel een beetje ervaren als van nee, we praten nu alleen maar over het hier en nu. En de toekomst, dat zien we dan wel als het zo ver is zeg maar. En dat hebben wij wel heel erg gemist.”

- Ouder met D/SH kind in speciaal onderwijs.

Tenslotte gaven ouders specifiek aan meer en tijdig informatie te willen krijgen over een aantal onderwerpen:

## Algemeen

Ouders hadden behoefte aan informatie over...

- ... de verschillen tussen speciaal en regulier onderwijs en wat passend onderwijs is voor een kind. De voor- en nadelen van beide onderwijstypen en eventueel ervaringen van gezinsbegeleiders met bepaalde scholen.
- ... welke scholen voor D/SH kinderen er in de regio zijn, welke niveaus er zijn en wat het onderwijs inhoudt.



## Doof-/ slechthorendheid

- ... hoe de sociaal-emotionele ontwikkeling van een D/SH kind kan verlopen. Dit kan volgens een geïnterviewde ouder invloed hebben op de keuze die ouders maken voor een bepaald type school.
- ... het toekomstperspectief, hoe de toekomst van een D/SH kind eruit kan zien en wat het kind zou kunnen bereiken.

## Praktisch

- ... welke vragen ouders kunnen stellen tijdens een schoolbezoek, zoals in hoeverre de school open staat voor een slechthorend kind, de begeleidingsmogelijkheden die de school biedt.
- ... welke stappen er gezet moeten worden, voordat een D/SH kind daadwerkelijk start op school. De route naar de Commissie van Onderzoek (CvO) bijvoorbeeld.
- ... wat er moet en/of kan worden aangevraagd aan begeleiding en hulpmiddelen, zoals solo-apparatuur, ambulante begeleiding of tolken NGT. Hoe het kan worden aangevraagd, wanneer het ingezet kan worden en hoe het werkt.
- ... de mogelijkheden van taxivervoer, hoe je de taxi kunt aanvragen en welke vergoedingen er bestaan, zowel taxi- als kilometervergoeding.
- ... welke rechten een D/SH kind en zijn/haar ouders hebben. Waarop kan aanspraak worden gemaakt, zoals het recht op een tolk in de klas of luistertoetsen mogen terugluisteren.

### 3.3.2 Overdracht

Een andere wens die door de ouders werd genoemd, was dat de overgang meer geleidelijk zou kunnen verlopen door de begeleiding vanuit de vroegbehandeling te laten overlappen met de start op school. Nu stopt in de meeste gevallen de vroegbehandeling direct zodra een kind op school start.

### 3.3.3 Contacten en rolmodellen

Ouders gaven aan dat het voor D/SH kinderen goed is om andere D/SH kinderen te leren kennen van dezelfde leeftijd met wie ze kunnen spelen. Wanneer D/SH kinderen bijvoorbeeld naar het regulier onderwijs gaan zou het fijn zijn als er een organisatie is die dit lotgenotencontact verzorgt. Er werd aangegeven dat zulke contactmomenten al bestaan voor kinderen van 7 jaar met een CI in het regulier onderwijs. Een aantal ouders zouden het fijn vinden als dat er voor jongere kinderen ook was geweest.

Het was volgens de ouders een meerwaarde als D/SH kinderen een rolmodel hebben op school, zoals een ambulant begeleider die zelf doof is, of dove behandelaars en/of leerkrachten op de behandelgroep en op school. Van dit rolmodel kunnen de kinderen dan leren over de Dovencultuur of bespreken waar ze tegenaan kunnen lopen.

*“De eerste vraag die ik had aan mijn thuisbegeleidster toen, toen [naam zoon] baby was, ik wil gewoon in contact met een doof iemand en eigenlijk het enige wat ik aan die dove persoon wil vragen is: ben je gelukkig? En ben je blij?”*

- Ouder met D/SH kind in speciaal onderwijs.



# 4. RESULTATEN ZORG- EN ONDERWIJSPROFESSIONALS

In dit hoofdstuk worden de uitkomsten van de focusgroepen met de professionals uit ZG-zorg en onderwijs beschreven. Er wordt in eerste instantie ingegaan op de ervaringen die de professionals hebben met het transitieproces, ieder vanuit haar eigen rol. We beschrijven deze ervaringen van de professionals in de volgorde van pre-transitie (ZG-zorg) naar post-transitie (gestart op school) en de stappen die daartussen zitten. Vervolgens worden de behoeften en wensen beschreven die de professionals hebben geuit tijdens de groepsgesprekken.

## 4.1 Informatievoorziening in de pre-transitie fase

Allereerst krijgen ouders informatie van de professionals uit de vroegbehandeling over de mogelijkheden die het speciaal en het regulier onderwijs bieden. De professionals uit de focusgroepen gaven aan dat ouders in sommige gevallen zelf al een duidelijk beeld hebben van wat ze willen voor hun kind. Welke behoeften ouders hebben en wat passend is voor het kind wordt vastgesteld in oriënterende gesprekken tussen ouders en de professionals uit de vroegbehandeling. De professionals uit de vroegbehandeling hebben D/SH expertise en staan dicht bij het kind. Zij nemen informatie mee van bijvoorbeeld de behandelgroep en hoe het kind zich ontwikkelt. Daarbij dient er volgens de professionals naast de spraak- en taalontwikkeling ook voldoende aandacht te zijn voor de sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind. Door de onderwijsbehoeften van het kind goed in kaart te brengen kan worden gekeken of het kind beter past binnen het speciaal of regulier onderwijs. De professionals uit de vroegbehandeling brengen op basis van de behoeften en de ontwikkeling van het kind zelf, maar ook op basis van andere factoren, zoals de grootte van een klas, de invloed van akoestiek en de afstand naar een school, een advies uit over de beste plek voor een kind.

*“Ik denk dat het vooral belangrijk is dat de onderwijsbehoeften van een kind heel goed in kaart worden gebracht, om te kijken of een kind passend is binnen dat regulier, of dat het juist beter geplaatst kan worden binnen het speciaal onderwijs bij ons. En dat ze samen met hun gezinsbegeleider, of met een trajectbegeleider vanuit de vroegbehandeling, moeten kijken wat het beste passend is... [gesprek wordt vervolgd door wat wenselijk is waar de begeleiding nog meer mee helpt].”*

- Professional uit speciaal onderwijs.

Er werd aangegeven door de professionals dat binnen sommige organisaties ouderavonden worden georganiseerd speciaal voor ouders van wie het kind de overstap naar school nog moet maken. Bij deze ouderavond worden ambulante dienstverleners en onderwijsprofessionals uit het speciaal onderwijs betrokken, die uitleggen wat de mogelijkheden zijn binnen het regulier en het speciaal onderwijs. Een grote meerwaarde van deze ouderavonden is dat ouders ook andere ouders ontmoeten en ervaringen met elkaar kunnen uitwisselen. Deze ouderavonden worden door de professionals als zeer positief ervaren en de wens werd geuit dat meer organisaties dit zou kunnen organiseren.

*“ En ik denk, in informatieoverdracht of in informatie, dat dat ook heel sterk is als je voor ouders van groep 0 of ouders van groep 1 een ouderavond organiseert met ouders die de overstap gaan maken. Dus dat ouders elkaar kunnen informeren over hoe zij dingen ervaren hebben, over dat het voor hun ook spannend was maar dat het super meegevallen is. Volgens mij werkt dat ook heel rustgevend voor de ouders die de overstap gaan maken.*

- Professional uit speciaal onderwijs.

#### 4.1.1 Timing van informatie

Uit de focusgroepen kwam naar voren dat professionals uit de vroegbehandeling het soms lastig vinden om in te schatten wanneer het beste moment is om met ouders te praten over de schoolkeuze. Ze willen rekening houden met het verwerkingsproces van de ouders. Sommige ouders zijn sneller toe aan het verkrijgen van informatie dan andere ouders. De professionals uit de vroegbehandeling gaven aan dat ze bij voorkeur rond de derde verjaardag van het kind de informatie over onderwijs aan ouders geven, maar dat dit erg afhankelijk blijft van de behoeften van ouders.

*“ [Tijdens een discussie over wanneer de professionals ouders informatie geven over school] ...Sommige ouders willen al heel vroeg informatie, sommige ouders willen al informatie na ongeveer bijna de eerste diagnose. Het verschilt heel erg. Sommigen willen dat absoluut niet en zeggen van we zien wel hoe het pad loopt. Maar dan stem je dus meer af richting de drie [jaar]. En sommigen willen echt al, nou ja, dan zijn ze nog maar een halfjaar en dan, hoe moet dat dan later. Maar dan houd je het heel breed qua informatie.*

- Zorgprofessional.

Omdat de ouders veel informatie krijgen over allerlei onderwerpen, kan het soms verwarrend of onduidelijk voor hen zijn wat er gaat gebeuren en wanneer, wat betreft de overgang van zorg naar onderwijs. De professionals uit de vroegbehandeling gaven daarom aan dat het belangrijk is om de informatie over onderwijs regelmatig te herhalen, zodat de ouders een goed beeld krijgen van wat er gaat komen.

### 4.1.2 Vorm van informatie

Uit de focusgroepen bleek dat de meeste professionals de ouders informatie over het onderwijs mondeling geven of aan de hand van folders. De professionals gaven aan dat er maar weinig gestructureerde informatie beschikbaar is voor ouders. Bovendien gaven de professionals aan dat het belangrijk is om de informatie in meerdere talen aan te bieden, aangezien er gezinnen zijn waarbij (gesproken) Nederlands niet hun eerste taal is.

Een nadeel van standaard informatiefolders is volgens professionals wel dat deze bepaalde verwachtingen kunnen scheppen bij de ouders die niet altijd uitkomen. De informatiefolders zijn over het algemeen hetzelfde voor iedereen beschreven, terwijl elk kind maatwerk nodig heeft. Hierdoor sluiten de informatiefolders niet altijd aan.

## 4.2 Ervaringen met de schoolkeuze

Uit de focusgroepen kwam naar voren dat de ouders uiteindelijk zelf de schoolkeuze maken en dat de professionals daar niet de eindverantwoordelijkheid voor hebben. Hierbij noemden de professionals uit de vroegbehandeling dat het ingewikkeld kan zijn dat sommige ouders alles zelf willen regelen rondom de aanmelding voor een school en hierbij geen hulp vanuit de vroegbehandeling aanvaarden. In de regel gaat dit bij een heleboel ouders wel goed, maar bij sommige ouders gaat dit minder goed. Dit kan dan nadelige gevolgen hebben voor het kind of de basisschool. Bijvoorbeeld door een gebrek aan voorlichting op de school of omdat de behoeften van het kind onvoldoende zijn besproken met school.

Waar een aantal professionals uit de vroegbehandeling tegenaan loopt is dat ouders, maar ook reguliere scholen, in sommige gevallen denken dat een kind naar het regulier onderwijs kan, terwijl volgens de professionals zelf een school voor speciaal onderwijs beter zou passen. Volgens de professionals wordt er door ouders en school dan niet gekeken naar de mogelijke negatieve langetermijneffecten van het regulier onderwijs op het D/SH kind.

“[Antwoord op een vraag of informatie voldoende beschikbaar is voor ouders] ...Ik denk dat er heel weinig informatie en stappenplannen en protocolletjes echt goed zichtbaar zijn en vindbaar zijn voor ouders. Net als bijvoorbeeld de gebarencursus, hoe ze dat kunnen volgen, vind ik ook slecht toegankelijk voor ouders. Moeten vaak lang wachten. Ik denk dat er in deze leeftijdscategorie nog ongelooflijk veel te winnen is in de informatievoorziening.

- Professional uit speciaal onderwijs.

”

De professionals gaven hierbij aan dat zij vanuit hun ervaring weten hoeveel goeds het speciaal onderwijs kan bieden voor sommige dove en slechthorende kinderen. Daarnaast zijn volgens de professionals veel reguliere scholen niet altijd goed genoeg op de hoogte van de factoren die meespelen wanneer een D/SH kind in de klas komt, zoals akoestiek en positie in de klas. Het is daarom volgens de professionals van groot belang dat zowel ouders als de reguliere school goed worden voorgelicht. Hierbij noemden zij het wenselijk om een overleg te houden samen met de ouders, ambulante begeleiders, leerkrachten en de directeur van de reguliere school. Op die manier kan een school zich goed voorbereiden op de komst van een D/SH kind. Dit gebeurt in sommige gevallen, maar niet altijd.

Uit de focusgroepen bleek dat het stigma dat er over het speciaal onderwijs bestaat, een grote invloed heeft op de schoolkeuze voor ouders. De professionals gaven aan dat het Nederlandse onderwijssysteem heel erg gericht is op kinderen zo veel mogelijk naar het regulier onderwijs laten gaan. Als een kind toch niet naar regulier onderwijs gaat, maar naar een school voor speciaal onderwijs, wordt er veel nadruk gelegd op de beperking van het kind. Dat kunnen ouders als confronterend en moeilijk ervaren.

De professionals in de focusgroepen waren het erover eens dat oriëntatiebezoeken kunnen helpen bij het wegnemen van eventuele vooroordelen en zorgen van ouders. Hier kunnen ouders namelijk hun vragen stellen en zien wat een school te bieden heeft. Ze krijgen op die manier een goede sfeerimpressie van de school. Door een oriëntatiebezoek (en later ook wemomenten) kan een kind in een warm bad landen op een school. Soms bevindt een behandelgroep voor D/SH kinderen zich al in hetzelfde gebouw van een school voor speciaal onderwijs, maar een bezoek aan de school zou standaard moeten zijn volgens de professionals.

*“Toen de ouders uiteindelijk voor regulier hadden gekozen is er een gesprek geweest met de leerkracht, ambulante begeleider, de directeur, ouders en mij erbij. En ik dacht: ja, dat was echt fantastisch, want toen werd er gewoon van alles geregeld. De leerkracht, die ging een gebarencursus doen voordat het kind op school kwam, en alle docenten van de kleuters, die waren daarin meegenomen.”*

- Zorgprofessional.

*“Ik merk dat hoe het Nederlandse systeem is ingericht is natuurlijk ‘gewoon waar het kan en speciaal waar het moet’. Dus heel erg gefocust op een kind gaat naar regulier onderwijs, tenzij je heel erg kunt onderbouwen dat het kind andere onderwijsbehoeftes heeft en dus naar speciaal onderwijs moet gaan. Dat is natuurlijk best wel een insteek die heel erg focust op de beperkingen van het kind. Ik merk dat ouders dat gevoel soms ook hebben. Dus dat hun beeld ook is wij willen dat mijn kind naar regulier onderwijs gaat. Oké, blijkbaar kan hij dat nog niet, dus gaan we tijdelijk naar speciaal onderwijs.”*

- Professional uit speciaal onderwijs.

Daarnaast zou, volgens de professionals, een oriëntatiebezoek aan een school voor speciaal onderwijs een beter gevoel kunnen geven tijdens de schoolkeuze en een stuk stigma wegnemen. Een oriëntatiebezoek aan een school voor speciaal onderwijs geeft ouders de kans om andere ouders van D/SH kinderen te ontmoeten. Een oriëntatiebezoek aan een reguliere school biedt, volgens de professionals, ouders de mogelijkheid om in gesprek te gaan met de school om te kijken in hoeverre de school de mogelijkheden heeft en ervoor open staat om het D/SH kind te begeleiden. Daarnaast kan tijdens een oriëntatiebezoek gekeken worden naar praktische zaken, zoals de akoestiek in de klaslokalen. Een aantal professionals gaf aan dat er bij sommige organisaties gebruik gemaakt kan worden van een lijst met aandachtspunten voor tijdens zo'n oriëntatiebezoek.

Een andere ervaring die in de focusgroepen genoemd werd door de professionals, was dat het contact tussen ouders van D/SH kinderen heel belangrijk is in de fase voorafgaand aan de schoolkeuze. Dit kan bijvoorbeeld door middel van Facebookgroepen voor ouders van D/SH kinderen. Daarnaast kunnen behandelgroepen voor D/SH kinderen of speciale ouderavonden die georganiseerd worden vanuit het speciaal onderwijs ook verbindend werken. Ouders kunnen dan met andere ouders ervaringen uitwisselen over hun schoolkeuze en de overstap van zorg naar school.

Tot slot gaf een aantal professionals aan dat het van belang is dat ouders zich realiseren dat ze niet voor altijd aan een bepaalde schoolkeuze vastzitten. Als ze later in de onderwijs carrière van het kind toch nog willen dat hun kind overstapt naar een andere school, is dat mogelijk. De professionals uit het onderwijs kunnen, indien daar behoefte aan is, elk jaar opnieuw met de ouders in gesprek gaan over hoe ouders en het kind het huidige type onderwijs ervaren. Er wordt dan niet alleen naar onderwijsscores en leerprestaties gekeken, maar het gesprek kan ook gaan over hoe het kind zich voelt in de klas.

*[In discussie wat nodig is om ouders te informeren tijdens het maken van een schoolkeuze] ...Eigenlijk stimuleer ik altijd vrijblijvend oriënteren en dan zie ik die ouders tijdens een rondje in de school ontspannen, want dan voelen ze ook wel oh, daar zie ik mijn kind helemaal tussen. Kijk eens, ze hebben allemaal apparatuur. Het beeld wat ze hebben van een speciaal onderwijsschool dat klopt vaak niet met de werkelijkheid. Dus kunnen ze in een oriëntatie bezoek gewoon een heel ander beeld of hun beeld bijstellen.*

- Professional uit speciaal onderwijs.

*Het zou heel waardevol zijn als zij ervaringsverhalen hebben. Normaal gesproken spreken ouders uit de buurt onderling over de verschillende scholen, ouders die naar speciaal onderwijs gaan missen dat. Er is weinig te vinden over naar speciaal onderwijs gaan. Ervaringen van andere ouders kunnen heel informatief zijn. Alleen al een filmpje van hoe de school eruitziet en hoe het eraan toe gaat in de klas.*

- Professional uit speciaal onderwijs.

## 4.3 Aanmeldproces

*“We krijgen steeds meer het gevoel dat we echt heel hard moeten vechten voor de kinderen waarvan de ouders kiezen voor speciaal onderwijs. En dan met name het dovenonderwijs. Waarbij we dus kinderen hebben die hele goede taalgegevens hebben, maar waar wij op allerlei andere vlakken toch aangeven, of juist ouders die het gelukkig heel belangrijk vinden, om die identiteit mee te geven, in ieder geval de eerste paar jaar nog, maar dat we het idee hebben dat we steeds wel heel zwaar moeten schrijven om het voor elkaar te krijgen. En dat ik ook steeds meer kinderen heb die ofwel afgewezen worden of een lager arrangement krijgen. En dat ik denk: waar gaan we naartoe, wat zijn we aan het doen.*

*- Zorgprofessional.*

*“Wat ik mis is ook wel een beetje eenduidigheid wat die commissies van onderzoek dan nodig hebben, want dat wisselt dus ook nog per commissie van onderzoek, wat zij nodig hebben van ons om die beslissing te maken. En dat is de informatie die dan ook weer naar de leerkracht toe zou moeten. Dus ik weet niet of daar landelijke richtlijnen op zijn, maar elke commissie van onderzoek vraagt weer wat anders.*

*- Zorgprofessional.*

Als er extra ondersteuning of begeleiding gewenst is op een reguliere school, of als de ouders kiezen voor een school voor speciaal onderwijs, wordt het kind aangemeld bij een aanmeldpunt van Kentalis, Auris, Vitus Zuid of VierTaal. Vanuit het aanmeldpunt krijgen de ouders een contactpersoon, ook wel trajectbegeleider genoemd, toegewezen die uiteindelijk advies zal uitbrengen aan de Commissie van Onderzoek (CvO). De CvO beslist dan of een kind voldoet aan de indicatiecriteria om naar een school voor speciaal onderwijs te gaan of ondersteuning en/of begeleiding op een reguliere school toegewezen krijgt. Er bestaan verschillende vormen van ondersteuning. Deze worden ook wel arrangementen genoemd.

Volgens de professionals uit de vroegbehandeling zijn er factoren die het aanmeldproces bemoeilijken. Ten eerste ervaart een aantal professionals dat ze voor een arrangement aanvraag de nadruk moeten leggen op wat een kind niet kan. Dat willen ouders vaak niet, of is voor hen vervelend om te lezen. Daarnaast hebben ouders vaak al schooladviezen gekregen vanuit behandelaars, vóórdát het papierwerk bij de CvO ligt. Dit kan er soms voor zorgen dat ouders verwachtingen hebben over het type onderwijs waar hun kind naartoe gaat, waar niet aan voldaan kan worden. Uiteindelijk beslist de CvO of een kind voldoet aan de indicatiecriteria om naar een school voor speciaal onderwijs te mogen gaan en dat leidt soms bij ouders tot teleurstelling. Er zijn soms ook ouders die bewust voor een school voor speciaal onderwijs hebben gekozen, maar dat hun kind op papier niet in aanmerking komt voor het speciaal onderwijs. De professionals hebben dan de taak om ouders hierover te informeren. Een aantal professionals uit de vroegbehandeling gaven aan te denken dat de CvO's weleens het grote plaatje, zoals sociale ontwikkeling en wat het beste bij een individueel kind past, uit het oog verliezen, waardoor een kind onterecht in het regulier onderwijs wordt geplaatst. Het kan dan voorkomen dat het kind niet op zijn plek is in het regulier onderwijs, wat ten koste kan gaan van zijn of haar sociaal-emotionele ontwikkeling.

Een andere belemmering voor sommige professionals is het proces rondom aanmelden. Zij geven aan dat er veel papierwerk is en dat kan vertragend werken. Daarnaast gaf een aantal professionals aan dat de regelgeving rondom de indicatie-aanvraag lastig is en soms verandert. Het zou de professionals helpen als de CvO hen goed op de hoogte houdt van wat er moet worden aangeleverd bij een aanvraag en wanneer dat wijzigt.

### 4.3.1 Trajectbegeleiding

Op het moment dat ouders hun kind aanmelden bij een aanmeldpunt, kan er een trajectbegeleider worden aangesteld die de onderwijsbehoeften van het kind in kaart brengt. Dit is een contactpersoon van het aanmeldpunt. Niet bij alle organisaties krijgt deze medewerker de functienaam trajectbegeleider. Dat een trajectbegeleider verantwoordelijk kan zijn voor het transitieproces werd door de professionals als prettig ervaren. In overleg met de ouders, de professionals uit de vroegbehandeling en de school die ouders op het oog hebben, kan de trajectbegeleider de CvO adviseren wat het meest passend is voor een kind. De professionals gaven aan dat zij het prettig vinden dat een trajectbegeleider de ouders uitlegt hoe de indicatie-aanvraag in zijn werk gaat. Ook gaven de professionals aan dat trajectbegeleiders vaak meer kennis hebben over de mogelijkheden en de arrangementen dan de professionals uit de vroegbehandeling zelf.

Er werd door een aantal professionals uit de vroegbehandeling echter wel aangegeven dat er behoefte is aan meer mondeling contact met de trajectbegeleider. Het contact is nu vaak maar eenmalig of er wordt helemaal geen contact gelegd. De benodigde informatie wordt vaak op papier uitgewisseld, met soms een verhelderend telefoontje. Volgens de professionals geldt deze behoefte aan meer mondeling contact met de trajectbegeleider ook voor sommige ouders. Niet in alle regio's en ook niet binnen alle ZG-organisaties kan echter een beroep worden gedaan op een trajectbegeleider. Dit werd door de professionals in de focusgroepen als een gemis gezien.

Idealiter komt een trajectbegeleider al tijdig in beeld; voorafgaand of tijdens het maken van de schoolkeuze. Sporadisch gebeurt dit volgens de professionals uit de focusgroepen al. De trajectbegeleider kan dan al direct betrokken worden bij de aanmelding en de indicatie-aanvraag. Het zou prettig zijn volgens de professionals uit de vroegbehandeling dat de trajectbegeleider dan al regelmatig contact met de school zou zoeken en ook met betrokken onderwijsprofessionals op school om de tafel gaat. Daarnaast zou het volgens de professionals uit de vroegbehandeling goed zijn dat de trajectbegeleider ook al tijdig in gesprek gaat met de ouders en met de behandelaar van de behandelgroep om te horen wat het kind nodig heeft.

“Ik denk dat het heel fijn zou zijn als er van tevoren al in een vroeg stadium contact met een trajectbegeleider kan zijn, of die meteen een ambulante begeleider daaraan koppelt, zodat professionals samen het onderzoek alvast aan kunnen gaan. En dan ook goed de behoeftes te bekijken van het kind, en daarbij te kijken: welke scholen hadden ouders al als optie, en welke scholen kunnen wij zelf nog in die regio bekijken wat het mooiste zou zijn.

- Zorgprofessional.





## 4.4 Samenwerking tussen professionals

### 4.4.1 Taakverdeling

#### *Vroegbehandeling*

De professionals uit de vroegbehandeling gaven aan dat ze over het algemeen vraaggestuurd werken. Ze blijven bij een gezin betrokken zolang er een hulpvraag ligt. Het ene gezin ontvangt daardoor langer begeleiding dan het andere gezin en dat kan van invloed zijn op de mate van ondersteuning rondom de schoolkeuze. Onderwijsprofessionals in de focusgroepen gaven aan dat het wenselijk is om nog enige tijd nadat een kind op school is gestart contact te kunnen hebben met de professional uit de vroegbehandeling, die het kind waarschijnlijk al jaren kent. Het is echter lang niet altijd mogelijk om de begeleiding vanuit de vroegbehandeling door te laten lopen wanneer de overstap naar school al gemaakt is. Om verschillende redenen kan er volgens de professionals soms verwarring ontstaan bij alle betrokkenen over de vraag welke taken en verantwoordelijkheden rondom de transitie bij wie liggen. Deze verwarring kan te maken hebben met de aan- of afwezigheid van bepaalde professionals in een gezin. In de focusgroepen kwam ter sprake dat de begeleiding vanuit de vroegbehandeling soms bijvoorbeeld al gestopt is vóórdat de schoolkeuze is gemaakt, waardoor er een gat ontstaat in de begeleiding en informatievoorziening rondom de schoolkeuze. De ouders van deze kinderen regelen de overstap naar school mogelijk zonder ondersteuning vanuit de vroegbehandeling. Hetzelfde geldt voor slechthorende kinderen die überhaupt geen vroegbehandeling hebben ontvangen.

*“ Oh ja, wij lopen dus wel mee tot vijf jaar. Dus je moet je voorstellen dat het voor veel kinderen bij ons zo is dat ze van nul tot anderhalf krijgen ze alleen de gezinsbegeleiding. Van anderhalf tot drie komt daar een peutergroep bij in de zorg en vanaf drie jaar krijg je de overgang naar de school en dan blijven we dus nog wel betrokken bij drie tot vijf. Als ik andere professionals zo hoor is dat ook wel echt iets positiefs, omdat het best wel een gat kan zijn. Maar wij sluiten dan vanuit zorg dan ook nog aan bij leerlingenbesprekingen. We zijn eigenlijk dan nog heel laagdrempelig betrokken. Dus eigenlijk vindt al het contact gewoon plaats tussen ouders en school, maar we kunnen wel een soort brug zijn in dat contact en ook ondersteuning thuis bieden waar nodig en ook vragen aan school beantwoorden als het nodig is.*

*- Zorgprofessional.*

#### **CI- en audilogische centra**

Bij gezinnen die geen vroegbehandeling (meer) ontvangen kunnen de audilogische centra of CI-teams een rol spelen. Volgens de professionals in de focusgroepen is het fijn als deze centra of teams in dat geval aan ouders informatie kunnen verschaffen over het transitieproces, met ouders kunnen meedenken of ze daarin kunnen ondersteunen. Het zou volgens de professionals ook goed zijn dat ouders vóór het einde van de vroegbehandeling weten dat zij altijd bij een audilogisch centrum of CI-team terecht kunnen met vragen over bijvoorbeeld ondersteuning op school. Het zou goed zijn als de professionals uit de vroegbehandeling dit expliciet vertellen aan de ouders.

Een deel van de professionals noemde ook dat het wenselijk is dat de audiologische centra en CI-teams het schooladvies grotendeels aan de vroegbehandeling overlaten indien de vroegbehandeling wél (nog) in beeld is. Professionals uit de vroegbehandeling zien het kind vaker en hebben daardoor mogelijk een breder beeld van de ontwikkeling. Volgens de professionals uit de focusgroepen is er een kans dat het CI-team of het audiologisch centrum een kind overschatten, doordat adviezen mogelijk grotendeels op gehoor gebaseerd worden. Dat kan leiden tot valse hoop bij ouders en/of zorgt dat het adviseren voor professionals uit de vroegbehandeling moeizaam verloopt. Andere professionals uit de focusgroepen gaven aan dat het audiologisch centrum juist aansluit bij de kind besprekingen van de vroegbehandeling. Daar wordt samen besproken wat ouders willen, waardoor de vroegbehandeling en het AC heel erg op één lijn zitten wat betreft het schooladvies.

*De CI-teams en audiologische centra in Nederland zijn bevraagd naar hun rol in het transitieproces voor D/SH kinderen. In hoofdstuk 5 beschrijven we deze resultaten.*

#### **4.4.2 Overdracht**

Uit de focusgroepen bleek dat een warme overdracht, ongeacht het type onderwijs, zeer op prijs wordt gesteld door alle professionals. Liefst kunnen de professionals uit de vroegbehandeling (gezinsbegeleider, behandelaar, logopedist), de (traject- en) ambulante begeleider, de onderwijsprofessionals (leerkracht, intern begeleider, directeur) en de ouders met elkaar om de tafel gaan over de leer- en ondersteuningsbehoeften van het D/SH kind. Op die manier kunnen zij bespreken waar tot nu toe aan gewerkt is, waar het kind nu staat, wat belangrijk is voor de toekomst en wat de verwachtingen van de ouders zijn. Dit wordt nu niet standaard georganiseerd. Volgens de professionals is het niet altijd duidelijk bij wie het initiatief ligt voor de warme overdracht; komt dit vanuit zorg of vanuit het onderwijs? Hierover zijn ook geen standaard afspraken gemaakt.

*“Audiologische centra en CI-teams. Die spelen uiteraard ook een rol. Maar ik loop er wel eens tegenaan dat school en zij toch wel anders denken over bepaalde zaken. Dat ouders via het CI-team of via een audiologisch centrum te horen krijgen oh, het kind kan makkelijk naar het regulier hoor. Dan raket je daar heel veel mee op. Dan zeggen wij altijd kijk gehoor-technisch kan het best zo zijn dat een kind het heel goed zou kunnen doen op een basisschool, maar het is meer dan alleen maar het gehoor. Ik vind het vaak zo frustrerend. Ook voor ouders.*

*- Professional speciaal onderwijs.*

*“Juist de dingen, de overdrachten die goed zijn gegaan, daar zijn alle betrokkenen ook aanwezig. Dus ook vanuit de ouders, de gezinsbegeleider, de vroegbehandeling, de logopediste - eigenlijk alle factoren komen dan weer samen. En als dat goed loopt, dan gaat het ook gewoon goed.*

*- Professional speciaal onderwijs.*

De voorkeur van de professionals gaat uit naar een mondelinge en schriftelijke overdracht in plaats van alléén schriftelijke informatie. Er werd aangegeven door de onderwijsprofessionals dat ze veelal schriftelijke informatie ontvangen vóóordat het D/SH kind op school start, maar dat er pas echt een goed beeld ontstaat van het kind, wanneer de professional uit de vroegbehandeling deze informatie mondeling toelicht.

Volgens de professionals kan een voordeel van het speciaal onderwijs zijn, dat daar vaak korte lijnen bestaan tussen de professionals van de vroegbehandeling en die van school. Mede omdat een behandelgroep voor D/SH kinderen soms zelfs in hetzelfde gebouw als zit als de school.

“Je gaat met je peuter al vaak in hetzelfde gebouw naar een peuterspeelzaal, waar je later ook je kind wil aanmelden in het onderwijs. En nu hebben we dat eigenlijk een beetje nagebootst, door met onze vroegbehandelingsgroep ook een lokaal in de school te huren. En is inderdaad de drempel veranderd bij ouders. En we zien ze ook al veel eerder. Het doel wat we hebben, behalve het taalaanbod aan kinderen, maar het doel om dove kinderen in aanraking te laten komen met andere dove kinderen en andere dove volwassenen, dat hele doel is ook al meer eigen geworden bij ouders dan wanneer je pas tegen dat een kind vier wordt, begint te praten over onderwijs. Dus dat heeft echt wel zijn voordelen. Plus natuurlijk dat je ook als professionals daardoor kortere lijntjes hebt en veel sneller veranderingen, zowel in de zorg als veranderingen in het onderwijs, even aan elkaar verteld hebt bij de koffie.

- Zorgprofessional.

## 4.5 Ervaringen van professionals in de post-transitie fase

De professionals uit zowel de vroegbehandeling als het onderwijs waren het erover eens dat wanneer een D/SH kind naar een reguliere school gaat, het belangrijk is deze school voorlichting te geven. Scholen kunnen het best zo vroeg mogelijk worden geïnformeerd over bijvoorbeeld akoestiek in de klas of de informatieverwerking van een slechthorend kind. Op een school waar geen ervaring is met de inzet van tolken, kan het voor de leerkrachten moeilijk voor te stellen zijn hoe deze dan ingezet kunnen worden. Bij de voorlichting van de reguliere school kunnen ouders, leerkrachten en directeur worden betrokken.

Informatie over een kind wordt bij een school geregistreerd in een leerlingvolgsysteem. Volgens de onderwijsprofessionals uit de focusgroepen is het belangrijk dat er concrete informatie over het kind doorgegeven wordt aan school voorafgaand aan de start op school, zodat een school het juiste beeld heeft van het kind. Dit kunnen de behandeldoelen zijn waaraan werd gewerkt op een behandelgroep voor D/SH kinderen, wat mogelijk risicofactoren zijn voor de ontwikkeling van het kind of wat juist goed gaat. De onderwijsprofessionals gaven aan dat deze informatie niet altijd (tijdig) wordt doorgegeven door professionals uit de vroegbehandeling, ambulant begeleiders of ouders. Leerkrachten uit de focusgroepen gaven aan dat zij niet altijd genoeg informatie krijgen over het D/SH kind dat in hun klas komt. Deze informatie gaat dan naar de intern begeleider of teamleider van school en komt niet altijd bij de betreffende leerkracht terecht, terwijl die met het kind moet werken in de klas. Ook werd genoemd door de leerkrachten uit het speciaal onderwijs dat de overdrachtsgesprekken veelal gevoerd worden door de intern begeleider of teamleider van de school. De leerkracht zou hierin echter ook een rol willen spelen, aangezien hij/zij uiteindelijk degene is bij wie het kind in de groep moet passen. Het kan voorkomen dat een leerkracht een andere mening heeft dan een intern begeleider of teamleider.

*“Wij hebben als leerkracht zijnde eigenlijk krijgen wij weinig informatie tot geen. Wij spreken eigenlijk de ouders niet, we spreken de gezinsbegeleider, of de doorverwijzer, spreken we eigenlijk niet. Het gaat buiten de leerkrachten om. Dus dat komt, zeg maar, bij onze teamleider terecht, de intern begeleider heeft daar nog wel een rol in, maar wij als leerkracht zijnde hebben daar eigenlijk helemaal geen rol of taak in. En dat missen wij soms wel heel erg, omdat uiteindelijk wij degene zijn die met dat kind aan de slag moeten. En wij zijn degene bij wie het kind wel in de groep moet passen. En soms hebben wij daar een andere mening over dan dat de teamleider en de intern begeleider dat hebben.”*

- Professional uit speciaal onderwijs.

#### **4.5.1 Ambulante begeleiding**

De professionals uit de focusgroepen raadden aan om na de keuze voor een reguliere school, zo vroeg mogelijk een ambulante begeleider te betrekken. Liefst voordat een arrangement is toegekend, maar in elk geval een maand voordat het kind op school start. Als daar te veel tijd overheen gaat, start een kind zonder begeleiding op een reguliere school, terwijl de school vaak geen ervaring heeft met D/SH kinderen. De ambulante begeleider kan volgens de professionals bijvoorbeeld al komen observeren in de behandelgroep van het D/SH kind. Als aanvulling kan de ambulante begeleider dan meedenken met de aanvraag voor ondersteuning, aldus de geïnterviewde professionals. Een trajectbegeleider uit de focusgroepen gaf aan vroege betrekking van de ambulante begeleider fijn te vinden zodat zij dan met de ambulante begeleider af kan stemmen wie de voorlichtingen over slechthorendheid op een school gaat geven. De professionals gaven ook aan dat het aanmeldpunt een rol zou kunnen spelen in het tijdig inschakelen van een ambulante begeleider, zeker als een school nog geen ervaring heeft met D/SH leerlingen. In sommige gevallen gaat een D/SH kind zonder arrangement naar school. Ouders moeten volgens de professionals op de hoogte worden gebracht dat de school bij vragen altijd consultatie kan aanvragen bij één van de aanmeldpunten.

De professionals gaven aan dat het voorkomt dat sommige ambulante begeleiders die een D/SH kind begeleiden op een reguliere school voornamelijk ervaring hebben met kinderen met een taalontwikkelingsstoornis (TOS). Om teleurstellingen te voorkomen bij ouders en aan verwachtingen van ouders te kunnen voldoen, noemden de professionals dat het goed zou zijn om ambulante begeleiders uit te rusten met de juiste kennis over de D/SH doelgroep. Aanvullend zouden ambulante begeleiders zelf contact moeten opnemen met audiciens om op de hoogte te zijn van gehoorapparatuur, volgens een aantal professionals uit de focusgroepen. Op die manier kunnen zij leren welke hoorhulpmiddelen er zijn en hoe die ingezet kunnen worden.

#### **4.6 Specifieke behoeften en wensen**

Volgens de professionals helpt het om het transitieproces te visualiseren. Een afbeelding waarop getoond wordt hoe de route van zorg naar onderwijs verloopt en wat ouders bij elke stap kunnen verwachten, zou volgens de professionals veel duidelijkheid bieden aan ouders. De professionals gaven aan een dergelijke routekaart zelf ook te kunnen gebruiken om het proces visueel toe te lichten aan ouders. Ook zou hierbij informatie gegeven kunnen worden over de verschillende onderwijsarrangementen. Dit is niet altijd duidelijk voor de professionals uit de vroegbehandeling, wat het lastig maakt om deze informatie met ouders te bespreken. Hetzelfde geldt volgens de professionals voor informatie over wat ambulante begeleiding kan bieden.

Een wens die door een aantal professionals uit de vroegbehandeling werd geuit, is dat er bij de overdracht vanuit zorg naar onderwijs één duidelijk aanspreekpunt is op een school. Op die manier hoeft het overdrachtsgesprek maar één keer gevoerd te worden. De onderwijsprofessionals op de school kunnen dit dan onderling met elkaar afstemmen.

De professionals noemden het wenselijk dat er een professional mee komt met de ouders voor een eerste gesprek op school (oriëntatiebezoek). Dit kan een professional uit de vroegbehandeling zijn of een ambulante begeleider bijvoorbeeld. Deze professional kan dan een lijst met aandachtspunten meenemen en een beeld vormen van bijvoorbeeld de akoestiek in de klas.

De professionals uit het speciaal onderwijs gaven aan dat het goed zou zijn als er een combinatie gemaakt kan worden van het eindgesprek van de vroegbehandeling (bijvoorbeeld de behandelgroep voor D/SH kinderen) en het intakegesprek van de nieuwe school.

#### 4.6.1 Informatievoorziening

Meer concrete informatie over de rol van het aanmeldpunt, het aanmeldproces en de trajectbegeleider voor ouders en professionals is een gezamenlijke wens van de professionals uit de vroegbehandeling. Wanneer deze informatie beschikbaar is, is het voor de professionals makkelijker om met ouders in gesprek te gaan over de eisen en mogelijkheden van het regulier en het speciaal onderwijs.

De onderwijsprofessionals uit het regulier onderwijs gaven aan behoefte te hebben aan meer informatie rondom (de gevolgen van) slechthorendheid. Ze weten niet altijd goed waarop ze moeten letten en wat valkuilen kunnen zijn voor een D/SH kind. Ook gaven ze aan niet altijd te weten waarvoor extra begeleiding ingezet kan worden en wat de mogelijkheden zijn rondom de inzet van tolken in de klas. Een suggestie die geuit werd door de onderwijsprofessionals in de focusgroepen, is dat er algemene informatie en tips voor reguliere scholen op papier komt, zodat men weet waarmee rekening gehouden kan worden als er een D/SH kind op school komt.

*“Dat het zo ontzettend onduidelijk is wat ambulante begeleiding binnen het reguliere onderwijs nou gaat bieden. Dus dat ze ook, vind ik, als ouder heel moeilijk die vergelijking kunnen maken van: wat is nou het aanbod in het speciaal onderwijs en wat kan mijn kind nou nog allemaal extra krijgen in het regulier – om dat goed met elkaar te vergelijken. En daar is zó weinig informatie over, zowel voor ouders, maar ook vind ik voor mij als gezinsbegeleider bijvoorbeeld.  
- Zorgprofessional.”*

*“Ik merk vaak dat scholen inderdaad denken, oh, een kind met een auditieve beperking, weet ik niet, wat houdt dat allemaal in, hoeveel impact gaat dat hebben, wat moeten we allemaal extra doen [...] Ik merk dat het gewoon het beste werkt om informatie te kunnen geven over dat specifieke kind, van dit kind heeft dit of dat nodig en nou ja, dat kan een tolk zijn, maar heel vaak gaat het ook helemaal niet over tolken, maar wel over allerlei andere dingen [...]. En vaak, ik merk heel vaak dat die informatie ook weer een heleboel, nou ja, angst wegneemt en mensen denken, oh, maar dat kunnen we toch wel.  
- Professional regulier onderwijs.”*

Tot slot hebben de professionals uit de focusgroepen ook de wens geuit dat er meer (concrete) informatie beschikbaar komt, over verschillende onderwerpen. De wens was niet alleen dat deze informatie beschikbaar komt, maar ook dat deze vindbaar en toegankelijk is voor iedereen. Het gaat om informatie over onderwerpen die zowel voor professionals zelf nuttig kunnen zijn, als om met ouders te kunnen delen. Het betreft:

- ◆ Onderwijstypen. De verschillen en overeenkomsten tussen speciaal en regulier onderwijs.
- ◆ Checklist school. Een checklist met aandachtspunten voor een mogelijke school. Bijvoorbeeld: wat biedt de school; wat is de kwaliteit van het onderwijs; hoeveel leerkrachten zijn er; hoe is de akoestiek in de klas; klasgrootte.
- ◆ Akoestiek. Wat akoestiek betekent voor een D/SH kind. Als een D/SH kind in een nieuwe omgeving (bijvoorbeeld een nieuwe klas of school) komt, is het belangrijk dat er informatie is over hoe de akoestiek in een ruimte het functioneren van het kind kan beïnvloeden.
- ◆ Identiteit. Wat identiteit betekent voor een D/SH kind. Professionals vinden het belangrijk dat er informatie is over de identiteitsvorming van een D/SH kind en op welke school het kind het beste groeit op sociaal-emotioneel gebied.
- ◆ Hoorhulpmiddelen. Welke hulpmiddelen zijn er beschikbaar voor het kind om te gebruiken op school. Denk hierbij aan solo-apparatuur, ringleiding en dergelijke.
- ◆ Tolkinzet. Informatie over de inzet van (NGT-, NmG-, schrijf-) tolken in de klas.
- ◆ Sociaal-emotionele ontwikkeling. Hoe maakt een D/SH kind contact met andere horende kinderen op school? Informatie over de sociale interactie met andere kinderen.

Deze informatie kan volgens de professionals op verschillende manieren vormgegeven worden. Bijvoorbeeld:

- ◆ Folders. Hierbij is het belangrijk om te benadrukken dat elk kind anders is en dat de verschillen tussen kinderen ook moeten worden weergegeven in de folder.
- ◆ Boeken. Boeken voor ouders over een doof kind in de klas. Deze kunnen eventueel besteld worden bij de FODOK of de NSDSK.
- ◆ Een (online) informatiepakket of een e-learning.
- ◆ Een video waarin in beeld wordt gebracht hoe het er in de klas aan toe gaat.
- ◆ Via websites van zorg- en onderwijsorganisaties en belangenorganisaties (mits deze wel actueel worden gehouden).
- ◆ Psycho-educatie aan ouders kan ervoor zorgen dat zij weten wat ze kunnen regelen en welke keuzes zij moeten gaan maken. Daarnaast kan psycho-educatie aan de reguliere school ervoor zorgen dat professionals weten hoe ze een D/SH kind het beste kunnen ondersteunen.

# 5. RESULTATEN AUDIOLOGISCHE EN CI-CENTRA

In dit hoofdstuk worden de uitkomsten beschreven uit de ingevulde vragenlijsten door medewerkers van 19 audiolologische centra en uit de interviews met de acht CI-centra.

## 5.1 Audiolologische centra

Op een audiolologisch centrum wordt diagnostisch onderzoek verricht, waarvan de resultaten worden meegenomen naar een multidisciplinair overleg om de vroegbehandeling of ouders te adviseren. Professionals van vier audiolologische centra gaven aan dat ze geen rol spelen in de transitie van zorg naar onderwijs, omdat die rol volgens hen bij de vroegbehandeling ligt. Professionals van 15 andere audiolologische centra gaven aan dat zij wel een rol spelen in dit transitieproces. Ze lieten weten vooral bij te dragen in de informatievoorziening, bijvoorbeeld over hulpmiddelen, over doof- en slechthorendheid in relatie tot de taalontwikkeling en over ondersteuningsmogelijkheden in het onderwijs. Ouders stellen volgens de professionals van de audiolologische centra voornamelijk praktische vragen over het verschil tussen speciaal en regulier onderwijs, hulpmiddelen, voorlichting in de klas, arrangementkeuzes, inzet van tolken en de begeleiding van hun kind. Daarnaast kunnen ouders door professionals van een audiolologisch centrum worden ondersteund bij de aanmelding van hun kind op een school.

Verder werd aangegeven dat een professional van het audiolologisch centrum soms een bezoek aan school brengt, om de school en de leerkrachten te informeren over wat zij kunnen verwachten en waarmee ze rekening moeten houden wanneer een D/SH kind in de klas komt. Daarnaast kunnen professionals van de audiolologische centra ook scholen adviseren over hulpmiddelen zoals solo-apparatuur, het instellen van hoortoestellen of het informeren over de akoestiek in de klas.

## 5.2 CI-centra

De professionals van de CI-centra die geïnterviewd zijn voor ons onderzoek gaven aan verantwoordelijk te zijn voor het informeren van ouders over het CI (onder andere de plaatsing, activatie, afstelling en gebruik van het CI) en voor advies rondom ondersteuning op school voor de kinderen. De CI-teams begeleiden en monitoren de kinderen tot zij ongeveer 18 jaar zijn.

### 5.2.1 Advies schoolkeuze

Enkele professionals gaven aan dat er in de CI-teams met ouders wordt meegedacht over de keuze voor het type onderwijs. Hoe het advies vanuit een CI-team aan ouders wordt gebracht, is wisselend. Zo gaf een professional aan dat ze hun adviezen altijd rechtstreeks met ouders delen, zonder dit eerst voor te bespreken met de vroegbehandeling. Volgens deze professional kunnen ouders juist door het horen van verschillende adviezen, zelf een keuze maken die het best bij hun situatie past. Meerdere professionals benoemden dat de schoolkeuze uiteindelijk volledig bij de ouders ligt, maar dat zij advies geven als ouders hier specifiek naar vragen.

Indien het advies van het CI-team afwijkt van het advies vanuit de vroegbehandeling, kan dat voor verwarring zorgen bij ouders. Een aantal professionals van de CI-centra liet weten daarom juist de advisering rondom type onderwijs aan de vroegbehandeling over te laten. Ouders zijn volgens één van de professionals vaak al onzeker genoeg over de schoolkeuze en het CI-team wil dat niet versterken door andere adviezen te geven dan de vroegbehandeling. De professionals van de vroegbehandeling zien het kind vaker en kunnen daardoor een beter beeld hebben van de sociaal-emotionele ontwikkeling, de weerbaarheid en de overige wensen en behoeften van het kind en de ouders. Als alternatief gaven enkele professionals aan dat ze hun onderzoeksresultaten en adviezen bespreken met de vroegbehandeling, vóórdat ze die met ouders delen. Op die manier kan er tussen de vroegbehandeling en CI-teams één lijn worden getrokken in de advisering. Deze professionals gaven aan dat het belangrijkste voor hen is om ouders gerust te stellen en ze duidelijk te maken dat er geen goede of foute keuze is. Eén lijn trekken in advisering helpt daarbij.

Naast een advies over type onderwijs willen ouders vaak van CI-teams weten waar ze op moeten letten als ze scholen gaan bezoeken en gesprekken op scholen gaan voeren. Professionals van CI-centra adviseren ouders dan onder meer te letten op hoe de school voor ze aanvoelt en of hun kind zich er ontspant.



### **5.2.2 Ondersteuningsbehoeften en schoolbezoek**

Naast de keuze voor het type onderwijs denken professionals van de CI-centra geregeld mee met de ondersteuningsbehoeften van kinderen. Ze adviseren ouders over praktische zaken zoals taxivervoer, solo-apparatuur en de inzet van tolken gebarentaal in de klas. Enkele professionals gaven aan dat ze ook voorlichting kunnen geven op scholen over het CI, slechthorendheid, aanpassingen in de klas en solo-apparatuur. Daarnaast werd aangegeven dat een professional van het CI-team ook weleens een school bezoekt wanneer het contact tussen de ambulante begeleider en ouders moeizaam verloopt. In zo'n geval kan het CI-team ouders ondersteunen bij het bespreken van bepaalde knelpunten met de ambulante begeleider.

### **5.2.3 Contact met andere professionals**

De afstand tussen de locaties van de CI-centra en de vroegbehandeling bepaalt over het algemeen of er goed contact is tussen beiden. Wanneer beiden in dezelfde regio gevestigd zijn, is het contact vaak goed, wanneer ze in verschillende regio's zitten is het contact vaak minder.

De professionals van de CI-centra vertelden over het algemeen goed contact te hebben met de ambulante begeleiding. Professionals van de CI-teams adviseren de ambulante begeleiders bijvoorbeeld over de laatste ontwikkelingen rondom apparatuur en hoorrevalidatie in relatie tot de spraak- en taalontwikkeling.

### **5.2.4 Aanbevelingen**

De professionals van de CI-centra hebben enkele suggesties gedaan rondom de begeleiding van gezinnen in de transitieperiode. Eén van deze suggesties was om structurele overleggen met de vroegbehandeling te laten plaatsvinden. Daarnaast werd geopperd dat de informatievoorziening rondom de transitie naar school aan ouders meer gestandaardiseerd kan worden. Eén professional opperde om een vast moment, bijvoorbeeld bij de leeftijd van 3,5 jaar, af te spreken waarop er met ouders over de schoolkeuze gesproken wordt. Bijna alle andere professionals gaven echter aan dat de advisering voor een kind maatwerk is en dat de informatiebehoeften van ouders sterk kunnen verschillen. In dat geval is standaardisering volgens de professionals niet de beste oplossing.

Tot slot werd door één professional van een CI-centrum de wens geuit dat vanuit de vroegbehandeling duidelijk wordt gemaakt aan ouders dat zij altijd bij een CI-team terecht kunnen voor vragen of extra ondersteuning. Zeker nadat de vroegbehandeling is geëindigd.

## 6. SAMENVATTING

Er zijn focusgroepen en interviews georganiseerd met ouders van D/SH kinderen en zorg- en onderwijsprofessionals die met D/SH kinderen werken. Ook hebben we semigestructureerde interviews gehouden met medewerkers van de CI-centra in Nederland en een vragenlijst uitgezet onder audiologische centra. Een samenvatting van de belangrijkste resultaten uit het onderzoek wordt weergegeven in de vorm van vier verschillende infographics. Deze zijn te vinden in de digitale routekaart [‘Het kompas naar de klas’](#).

Eén van de belangrijkste conclusies uit de gesprekken binnen ons onderzoek is dat er behoefte is aan één plek waar alle informatie rondom de overgang tussen zorg en onderwijs voor D/SH kinderen op een toegankelijke wijze vindbaar is. Nu wordt de informatie vaak versnipperd aangeboden (op verschillende plekken of in verschillende vormen) of moeilijk gevonden. Het feit dat de verschillende ZG- en onderwijsorganisaties niet allemaal op dezelfde wijze werken en dezelfde terminologie gebruiken, maakt het extra verwarrend voor ouders. Ook voor professionals is het lastig om ouders te kunnen verwijzen naar één plek waar de informatie op een gebundelde en toegankelijke manier te vinden is. Deze conclusie komt overeen met de conclusie uit eerder Canadees onderzoek van Jamieson en collega's (2014).

Dit is de reden dat we binnen het project Transitie Zorg-Onderwijs de digitale routekaart ‘Het kompas naar de klas’ hebben ontwikkeld. Op deze website kunnen ouders en professionals informatie vinden in verschillende vormen. De routekaart is een visuele weergave van de route die afgelegd kan worden vanuit de zorg naar het onderwijs. Per stap op de routekaart kan zowel geschreven informatie gevonden worden, als informatie die gedeeld wordt middels ervaringsvideo's van ouders van D/SH kinderen en verschillende zorg- en onderwijsprofessionals. Tot slot worden ook de infographics met de belangrijkste resultaten uit het huidige onderzoek gedeeld bij de verschillende stappen op de routekaart.

[De Routekaart ‘Het kompas naar de klas’ is hier te vinden.](#)



**Het kompas naar de klas**  
**De route van zorg naar onderwijs voor**  
**dove en slechthorende kinderen**

# REFERENTIELIJST

- Amsing, M. & Eilers, E. (2012). *Een optimale overgang van de voorschoolse instelling naar de basisschool*. 's-Hertogenbosch: KPC Groep.
- Curle, D., Jamieson, J., Poon, B. T., Buchanan, M., Norman, N., & Zaidman-Zait, A. (2017). Working together: Communication between stakeholders during the transition from early intervention to school for children who are deaf or hard of hearing. *Exceptionality Education International*, 27(2). <https://doi.org/10.5206/eei.v27i2.7752>
- Dekker, B., Paulussen-Hoogeboom, M. C., de Weerd, M., Jepma, I., & Kruiter, J. H. (2016). *Conditioes voor kwaliteit in kindvriendelijke overgang: eindrapport*. Amsterdam: Regioplan.
- Giallo, R., Treyvaud, K., Matthews, J., & Kienhuis, M. (2010). Making the transition to primary school: An evaluation of a transition program for parents. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology*, 10, 1-17.
- Green, J., & Thorogood, N. (2014). *Qualitative Methods for Health Research*. Introducing Qualitative Methods. 3rd ed. Los Angeles: SAGE Publications.
- Jamieson, J. R., Zaidman-Zait, A., & Poon, B. T. (2011). Family support needs as perceived by parents of preadolescents and adolescents who are deaf or hard of hearing. *Deafness & Education International*, 13, 110-130. <https://doi.org/10.1179/1557069X11Y.0000000005>
- Jamieson, J. R., Poon, B. T., Zaidman-Zait, A., Curle, D., Norman, N., & Simmons, N. (2014) *Working together for smooth transitions: The move from early intervention to kindergarten for children who are deaf or hard of hearing in BC*. Human Early Learning Partnership, University of British Columbia. Canada. Geraadpleegd op 8 juni 2023, van <https://canadacommons.ca/artifacts/2200852/working-together-for-smooth-transitions/2957214/>
- Margetts, K. (2002). Transition to school—complexity and diversity. *European Early Childhood Education Research Journal*, 10, 103-114. <https://doi.org/10.1080/13502930285208981>
- McIntyre, L. L., Eckert, T. L., Fiese, B. H., DiGennaro Reed, F. D., & Wildenger, L. K. (2010). Family concerns surrounding kindergarten transition: A comparison of students in special and general education. *Early Childhood Education Journal*, 38, 259-263. <https://doi.org/10.1007/s10643-010-0416-y>
- Poon BT, Jamieson JR, Zaidman-Zait A, Curle D, Norma, N, Simmons N (2016) The transition from early intervention to school for deaf and hard-of-hearing children. In: Marschark M, Lampropoulou V, Scordilis EK (Eds.): *Diversity in deaf education* (pp. 49-75). NewYork, NY: Oxford University Press
- Sass-Lehrer, M. (2012). Early intervention for children birth to 3: Families, communities, and communication. *A Resource Guide for Early Hearing Detection and Intervention*, 9.

# BIJLAGE 1

## GESPRESKADER FOCUSGROEPEN OUDERS

### Focusgroep pre-transitie

#### Openingsvraag:

Kijk naar deze set associatiekaarten. Als je nadenkt over de overgang van zorg naar onderwijs van jouw eigen kind, welke kaart vind je daar dan het beste bij passen en waarom?

#### Kernvragen:

1. Hoe ervaren jullie het overgangsproces?
  - De schoolkeuze
  - De informatievoorziening
  - De begeleiding
2. Wat is nodig om tot een goede schoolkeuze te komen?
  - Welke begeleiding of ondersteuning heb je hierin gehad?
  - Welke stappen hebben jullie gezet om tot een schoolkeuze te komen?
3. Welke informatie of ondersteuning zouden ouders in dit overgangsproces moeten ontvangen?
  - De schoolkeuze
  - De informatievoorziening
  - De begeleiding
  - Wat zou ouders nog meer helpen in het overgangsproces, naast informatievoorziening?

#### Afronding:

1. Is er iets wat je nog wilt toevoegen / kwijt wilt / wilt delen?
2. Wat is je het meest bijgebleven n.a.v. dit gesprek?

### Focusgroep post-transitie

#### Openingsvraag:

Kijk naar deze set associatiekaarten. Als je nadenkt over de overgang van zorg naar onderwijs van jouw eigen kind, welke kaart vind je daar dan het beste bij passen en waarom?

#### Kernvragen:

1. Wat is nodig om tot een goede schoolkeuze te komen?
  - Welke begeleiding / ondersteuning heb jij gehad?
2. Welke informatie of ondersteuning zouden ouders van D/SH kinderen in dit overgangsproces moeten ontvangen?
3. Welke uitdagingen (of belemmeringen) zijn jullie tegenkomen in het overgangsproces?
  - Waar zouden de begeleidende organisaties (zowel zorg als onderwijs) alert op moeten zijn?
  - Achteraf gezien, wat heeft je het meest geholpen in het overgangsproces?

#### Afronding:

1. Is er iets wat je nog wilt toevoegen / kwijt wilt / wilt delen?
2. Wat is je het meest bijgebleven n.a.v. dit gesprek?

# BIJLAGE 2

## GESPREKSKADER FOCUSGROEPEN PROFESSIONALS

Het doel van deze focusgroep is dat wij willen weten wat jullie ervaringen zijn met het overgangsproces van jonge D/SH kinderen van zorg naar onderwijs. Denk hierbij aan:

- Informatievoorziening richting ouders
- Begeleiding van ouders en kind
- Overdracht tussen zorg en onderwijs

### Openingsvraag:

Welke elementen zorgen volgens jou voor een soepele overgang?

### Kernvragen:

1. Welke informatie hebben ouders van een D/SH kind nodig voor een soepele overgang van zorg naar school, voor henzelf en hun kind?
  - Schoolkeuze
  - Begeleiding
  - Overdracht
2. Wie spelen er allemaal een rol in het overgangsproces?
  - Bij wie ligt welke verantwoordelijkheid?
3. Wat heb jij nodig bij de ondersteuning van D/SH kinderen en hun ouders tijdens de overgang?
  - Van wie heb je dat nodig?

### Afronding:

1. Is er iets wat je nog wilt toevoegen / kwijt wilt / wilt delen?
2. Wat is je het meest bijgebleven n.a.v. dit gesprek?

# BIJLAGE 3

## INTERVIEWVRAGEN MEDEWERKERS CI-CENTRA

### Achtergrondvragen:

1. Hoeveel kinderen hebben jullie in behandeling? Wat is daarvan de leeftijdsopbouw?
2. Hoe ziet jullie begeleiding aan kinderen en ouders eruit?

### Kernvragen over Transitie:

1. Wat zijn de belangrijkste vragen die ouders jullie stellen rondom onderwijs?
2. Hoe denken jullie dat ouders het best ondersteund kunnen worden in die fase?
3. Wie zou in jullie ogen die taak het best kunnen uitvoeren?
4. Hebben jullie daar contact over met de vroegbehandelingsdiensten?
5. Hebben jullie een of meer convenanten gesloten met vroegbehandelingsdiensten? Zo ja, met welke? Zo nee, waarom niet?
6. Zijn jullie tevreden over de samenwerking met de vroegbehandelingsdiensten? Hoe ziet die samenwerking eruit? Wat gaat goed en wat zien jullie als belangrijke verbeterpunten?
7. Hoe begeleiden jullie kinderen en hun ouders in de fase waarin zij de overstap maken richting het onderwijs?
8. Adviseren jullie ouders rondom schoolkeuze? Zo ja, wat? Waarom? En op basis waarvan brengen jullie deze adviezen uit? Zo nee, waarom niet?

### Afronding:

1. Zijn er nog vragen die in het kader van de ondersteuning van ouders in de transitie van zorg naar onderwijs relevant zijn, maar nog niet aan bod zijn geweest?

# BIJLAGE 4

## VRAGENLIJST AUDIOLOGISCHE CENTRA

### Achtergrondvraag:

1. Op welke locatie(s) ben je werkzaam?

### Kernvragen:

Onderstaande vragen gaan over de rol van het AC in het overgangsproces van D/SH kinderen van zorg naar onderwijs. Denk hierbij aan:

- de schoolkeuze die ouders moeten maken
- de informatievoorziening aan ouders rondom de overgang van zorg naar onderwijs
- de begeleiding die ouders en kind ontvangen rondom de overgang van zorg naar onderwijs
- de overdracht tussen zorg en onderwijs

Niet alle kinderen binnen het AC ontvangen zorg (vroegbehandeling), bijvoorbeeld omdat zij een licht gehoorverlies hebben. Let op, de vragen die we stellen gaan wel over *alle* D/SH kinderen die het AC bezoeken.

1. Speelt het AC een rol in het overgangsproces?

Ja > *door naar vraag 2*

Nee > Kun je toelichten waarom niet?

2. Speelt het AC een rol op het gebied van schoolkeuze?

Ja > Kun je dit toelichten? Denk bijvoorbeeld aan 'wie, op welke manier, waarom en wanneer'

Nee > Kun je toelichten waarom niet?

3. Speelt het AC een rol op het gebied van informatievoorziening?

Ja > Kun je dit toelichten? Denk bijvoorbeeld aan 'wie, op welke manier, waarom en wanneer'

Nee > Kun je toelichten waarom niet?

4. Speelt het AC een rol op het gebied van begeleiding?

Ja > Kun je dit toelichten? Denk bijvoorbeeld aan 'wie, op welke manier, waarom en wanneer'

Nee > Kun je toelichten waarom niet?

5. Speelt het AC een rol op het gebied van de overdracht?

Ja > Kun je dit toelichten? Denk bijvoorbeeld aan 'wie, op welke manier, waarom en wanneer'

Nee > Kun je toelichten waarom niet?

6. Stellen ouders het AC vragen over onderwijs en/of het overgangsproces?

Ja > Wat voor soort vragen zijn dit?

Nee

### Afronding:

1. Ruimte voor eventuele opmerkingen