



Inzicht in zorg in onderwijstijd

Eindrapportage

Onderzoek naar de organisatie en
financiering van ondersteuning in het
(voortgezet) speciaal onderwijs

24 juli 2019

Berenschot

Inzicht in zorg in onderwijstijd

Onderzoek naar de organisatie en financiering van
ondersteuning in het (voortgezet) speciaal onderwijs

Willemien Bakker
Thomas van Biemen
Linda Blokzijl
Eveline Castelijns
Esther van der Mark
Jasper Varwijk

24 juli 2019

Samenvatting

Aanleiding en vraagstelling

De ministeries van VWS en OCW willen de combinatie van zorg en onderwijs voor leerlingen met een (grote) ondersteuningsbehoefte beter regelen. Een van de maatregelen die zij hiertoe willen inzetten is een meer eenvoudige financiering van zorg in onderwijstijd voor kinderen met complexe casuïstiek in het (voortgezet) speciaal onderwijs (hierna: (v)so).

Voor de uitwerking van deze maatregel heeft Berenschot in opdracht van beide ministeries onderzoek uitgevoerd, gericht op het verkrijgen van inzicht op twee vlakken:

1. **Cijfermatig inzicht in het aantal kinderen in de Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet, Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning dat zorg nodig heeft in onderwijstijd.**
 - Welke kinderen hebben ondersteuning nodig in onderwijstijd?
 - Om welke ondersteuning gaat dit en in welke omvang (in uren)?
2. **Inzicht in de verantwoordelijkheidsverdeling en eventueel grijs gebied ten aanzien van het aanbod en de financiering van zorg in onderwijstijd.**
 - Wettelijk kader: welke ondersteuningsbehoefte van de kinderen zou door de school geleverd moeten worden en welk deel valt onder de verantwoordelijkheid van de zorg? Wat is het grijze gebied waarvan niet duidelijk is onder wiens verantwoordelijkheid dit valt?
 - Praktijk: de manier waarop ondersteuning in de praktijk wordt georganiseerd en bekostigd.

Afbakening en perspectief

De vraagstelling van de ministeries richt zich specifiek op scholen in cluster 3 en cluster 4 in het (voorgezet) speciaal onderwijs. De bevindingen van dit onderzoek hebben dus betrekking op deze scholen en de leerlingen die naar deze scholen gaan.

In het onderzoek is een brede blik gehanteerd op de ondersteuning die wordt geboden aan leerlingen in onderwijstijd. Hier wordt geen onderscheid gemaakt tussen zorg en onderwijs, of de zwaarte van ondersteuning en eventuele kenmerken van leerlingen die hieraan ten grondslag liggen. Dit om aan te sluiten bij de leefwereld van de leerling en betrokken professionals, en niet op voorhand door terminologie of vraagstelling te sturen op duiding van grijs gebied.

Daarbij is gebruik gemaakt van de volgende categorisering van ondersteuningsbehoeften:

- A Begeleiding bij individuele ontwikkeling.
- B Begeleiding bij omgang met anderen.
- C Begeleiding om gedragsproblemen te verminderen in de omgang met andere mensen.
- D Persoonlijke verzorging.
- E Paramedische ondersteuning.
- F Geneeskundige verzorging.
- G Verpleging.
- H Behandeling van psychische aandoeningen.
- I Ondersteuning bij (ernstige) leerstoornissen.

Onderzoeksaanpak

Om tot de gevraagde inzichten te komen, zijn de volgende onderzoeksactiviteiten uitgevoerd:

- Op basis van *documentenanalyse* is het wettelijk kader van ondersteuning in onderwijstijd in beeld gebracht.
- Door middel van een *digitale vragenlijst* zijn (v)so-scholen bevraagd op de aard en omvang van de ondersteuningsbehoefte(n) van hun leerlingen en de wijze waarop de betreffende ondersteuning is georganiseerd en gefinancierd.
- Door middel van een *cijfermatige analyse* is in kaart gebracht hoe de financiering van geboden ondersteuning is verdeeld over verschillende onderwijs- en zorgwetten.
- In *expertgesprekken* hebben we het perspectief opgehaald van verschillende stakeholders ten aanzien van de organisatie en financiering van ondersteuning in onderwijstijd vanuit de praktijk en eventueel grijs gebied in de verantwoordelijkheidsverdeling hierbij.
- Om meer diepgaand inzicht te krijgen in de organisatie en financiering van ondersteuning in onderwijstijd in de praktijk, zijn op tien (v)so-scholen *casestudies* uitgevoerd, waarbij gesprekken zijn gevoerd met directeuren, zorgcoördinatoren, financieel medewerkers, samenwerkingsverbanden en zorgprofessionals.

Bevindingen

1. Cijfermatig inzicht

Welke kinderen?

Op dit moment bezoeken circa 59.000 leerlingen het cluster 3- en 4-onderwijs in het (v)so in Nederland. Een aanzienlijk deel (72%) van deze leerlingen heeft ook vanuit één of meer zorgwetten een ondersteuningsbehoefte. Daarbij gaat het in de meeste gevallen om de Jeugdwet (74%), soms in combinatie met de Wet maatschappelijke ondersteuning (4%). Ongeveer 14% heeft betrekking op de Wet langdurige zorg en 2% op alleen de Wet maatschappelijke ondersteuning. In een beperkt aantal gevallen gaat het om ondersteuning vanuit de Zorgverzekeringswet of een combinatie van Zorgverzekeringswet en één van de andere zorgwetten.

Het is aannemelijk dat een deel van deze ondersteuning ook in onderwijstijd nodig is. Op basis van beschikbare gegevens is echter niet te zeggen of ondersteuning waarvoor de indicatie is afgegeven inderdaad ook in onderwijstijd benodigd is, of deze ondersteuning in dat geval ook wordt geboden en of de ondersteuning dan ook wordt gefinancierd vanuit de indicatiestelling.

Aard en omvang ondersteuning

Wanneer we kijken naar de aard en omvang van de ondersteuningsbehoeften van leerlingen op het cluster 3- en 4-onderwijs, dan komt begeleiding bij individuele ontwikkeling het meeste voor (43% van de leerlingen). Naast begeleiding bij individuele ontwikkeling ontvangen ook veel kinderen begeleiding bij omgang met anderen (18%) en begeleiding om gedragsproblemen te verminderen (34%). Daarnaast krijgt ruim een kwart van de leerlingen paramedische ondersteuning (28%) en een op de vijf behandeling van psychische aandoeningen (20%).

Gevraagd naar een inschatting van het aantal uren dat aan de verschillende ondersteuningsbehoeften van leerlingen wordt besteed, geven cluster 3- en 4-scholen aan dat de meeste tijd wordt besteed aan de drie vormen van begeleiding (in totaal 52%): individuele ontwikkeling (18%), omgang met anderen (10%) en het verminderen van gedragsproblemen (24%). Daarnaast wordt veel tijd besteed aan behandeling van psychische aandoeningen (21%). Relatief minder tijd wordt besteed aan persoonlijke verzorging (8%), paramedische ondersteuning (5%), verpleging (3%) en geneeskundige verzorging (1%)¹⁾.

2. Verantwoordelijkheidsverdeling en grijs gebied

Wettelijk kader

Analyse van de onderwijs- en zorgwetten laat zien dat in de wet- en regelgeving overlap zit ten aanzien van ondersteuningsbehoeften waarvan wetten aangeven dat het onder de betreffende wetgeving valt. Hetzelfde type ondersteuning kan vanuit meerdere wetten worden geboden. Dat geldt in het bijzonder voor verschillende vormen van begeleiding en behandeling van psychische aandoeningen. Waar het gaat om de verhouding tussen zorgwetten is op hoofdlijnen duidelijk onder welke criteria een ondersteuningsbehoefte onder welke wet valt. Er zijn echter geen duidelijke criteria in welke gevallen onderwijswetgeving en in welke gevallen de Jeugdwet of Wet langdurige zorg van toepassing is.

Praktijk

In de praktijk zien we dat de wet- en regelgeving inderdaad tot onduidelijkheid leidt over verdeling van verantwoordelijkheden. Betrokken partijen hebben verschillende visies op waar de verantwoordelijkheid van de school ophoudt. Als gevolg daarvan handelen zij in de praktijk ook verschillend waar het gaat om organisatie en financiering van de zorg. Die diversiteit doet zich voor op meerdere niveaus:

1. **Samenwerkingsverbanden verschillen in de indicering van kinderen voor (v)so.** Samenwerkingsverbanden maken verschillende keuzes waar het gaat om verwijzingen naar het (v)so en de TLV's die worden afgegeven.
2. **Scholen verschillen in de ondersteuning die zij bieden aan kinderen.** Het ondersteuningsaanbod hangt sterk samen met het profiel van de school en het type leerling dat de school bezoekt.
3. **Scholen verschillen in de mate waarin zij ondersteuning zelf bieden en betalen of dit uitbesteden.** Er zijn grote verschillen zichtbaar tussen scholen in wat ze zelf doen en betalen bij de uitvoering van ondersteuning, en waarvoor ze een beroep doen op zorgaanbieders. Dit is mede afhankelijk van de indicatiestelling door zorgfinanciers, het aanbod van zorgleveranciers en de mate waarin ouders al dan niet bereid zijn om een deel vanuit het persoonsgebonden budget in te zetten voor ondersteuning tijdens onderwijstijd.

1) Deze percentages zijn gebaseerd op de inschatting van scholen van de gemiddelde individuele tijdsbesteding, vermenigvuldigd met het aantal leerlingen dat de betreffende ondersteuning ontvangt. De percentages en samenhangende uren kunnen daarmee niet direct worden vertaald naar uren benodigde personele inzet.

In het algemeen kiezen scholen voor een pragmatische insteek van de organisatie van zorg in onderwijstijd. Ze bieden en betalen ondersteuning grotendeels zelf, voor zover het budget dit toelaat. In het onderzoek zijn scholen gevraagd een indicatie te geven van de verdeling van kosten over verschillende budgetten. Daarbij geven scholen aan dat 87% van de ondersteuning wordt bekostigd vanuit onderwijsbudget. Dat geldt in het bijzonder voor de verschillende vormen van begeleiding (86-91%), behandeling van psychische aandoeningen (95%) en ondersteuning bij leerstoornissen (99%). In het wettelijk kader zijn hier ook verantwoordelijkheden voor het onderwijs benoemd. Maar ook verpleging (95%), geneeskundige verzorging (81%) en paramedische ondersteuning (44%) worden voor het grootste deel bekostigd vanuit onderwijsbudget, terwijl deze ondersteuningsbehoeften niet expliciet in onderwijswet- en regelgeving worden geduid als het gaat om ondersteuning die geboden moet worden. De belangrijkste genoemde overwegingen om de ondersteuning zelf te organiseren en te betalen, zijn dat ondersteuning voor een kind op die manier het snelst geregeld is, dat het de minste administratieve last met zich meebrengt en dat het aantal betrokken medewerkers zo beperkt mogelijk wordt gehouden.

In toenemende mate ervaren (v)so-scholen echter financiële druk, waardoor zij er niet meer in slagen om ondersteuning volledig zelf te financieren. Als oorzaken voor de financiële druk worden meerdere redenen genoemd: een toename aan meer complexe problematiek bij leerlingen en een daling van inkomsten als gevolg van verevening en in sommige regio's afname van afgifte van TLV-3. Scholen zoeken daarom vaker naar mogelijkheden om ondersteuning vanuit zorgwetten te financieren en hier regionale afspraken over te maken. Daarbij probeert men vaak samen te werken met een beperkt aantal zorgaanbieders. Voor de financiering van de ondersteuning zoeken scholen met name hun weg naar gemeenten en in minder mate ook naar zorgkantoren. Daarbij lopen scholen echter regelmatig vast door organisatorische belemmeringen. Sommige scholen overzien de 'mogelijkheden' niet. Daarnaast ervaren ze de organisatie en afstemming hierover als een zware administratieve belasting. Tot slot lukt het niet altijd om tot afspraken te komen, vanwege een veelvoud aan betrokken partijen of verschil in visie ten aanzien van verantwoordelijkheden. Hierdoor kiezen scholen er uiteindelijk vaak voor om de ondersteuning toch zelf te financieren of in mindere mate aan te bieden.



Inhoud

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. Inleiding | 10 |
| 1.1 Aanleiding | 11 |
| 1.2 Achtergrond | 11 |
| 1.3 Vraagstelling | 13 |
| 1.4 Afbakening | 13 |
| 1.5 Aanpak | 14 |
| 1.6 Leeswijzer | 17 |
| 2. Ondersteuningsbehoeften leerlingen | 18 |
| 2.1 Inleiding | 19 |
| 2.2 Kenmerken leerlingen op cluster 3 en cluster 4 scholen | 20 |
| 2.3 Ondersteuning vanuit zorgwetten | 22 |
| 2.4 Ondersteuningsbehoeften | 22 |
| 3. Ondersteuning in onderwijstijd: wettelijk kader | 26 |
| 3.1 Inleiding | 27 |
| 3.2 Overzicht ondersteuningsbehoeften per wet | 28 |
| 3.3 Algemene bevindingen | 28 |
| 3.4 Bevindingen per ondersteuningsbehoefte | 30 |
| 3.5 Grijs gebieden | 34 |
| 4. Ondersteuning in onderwijstijd: de praktijk | 36 |
| 4.1 Inleiding | 37 |
| 4.2 Diversiteit op verschillende niveaus | 37 |
| 4.3 Ondersteuning | 38 |
| 4.4 Financiering van ondersteuning | 40 |
| 4.5 Grijs gebieden | 44 |
| 5. Conclusies | 48 |
| 5.1 Cijfermatig inzicht | 49 |
| 5.2 Verantwoordelijkheidsverdeling en grijs gebied | 50 |
| 5.3 Reflectie op grijs gebied | 52 |
| 5.4 Tot slot | 53 |
| Bijlage 1. Literatuurlijst | 56 |
| Bijlage 2. Vragenlijst Zorg in Onderwijstijd | 58 |
| Bijlage 3. Lijst van gesproken stakeholders | 63 |
| Bijlage 4. Leden van de klankbordgroep | 63 |
| Bijlage 5. Toelaatbaarheidsverklaringen per provincie | 64 |
| Bijlage 6. Overzicht totaal aantal uren per ondersteuningsbehoefte | 65 |

Inleiding

Hoofdstuk 1



1.1 Aanleiding

Alle kinderen hebben het recht om zich zo goed mogelijk te ontwikkelen. Met dit uitgangspunt hebben de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (hierna: OCW) op 23 november 2018 gezamenlijk een maatregelenpakket aangekondigd om de combinatie van zorg en onderwijs voor kinderen met een (grote) ondersteuningsbehoefte beter te regelen.²⁾

Onderdeel van het maatregelenpakket is het uitwerken van de eerder in het regeerakkoord aangekondigde maatregel om te komen tot een meer eenvoudige financiering van zorg in onderwijstijd voor kinderen met complexe problematiek. Het gaat daarbij om het organiseren van zorg vanuit de diverse zorgwetten voor kinderen met complexe zorgvragen op scholen voor (voortgezet) speciaal onderwijs. VWS en OCW hebben aangegeven voor de uitwerking van de maatregel met name naar varianten te kijken van een collectieve financiering van zorg, waarbij benodigde budgetten via één pot geld beschikbaar komen.³⁾

Om een gefundeerde keuze te kunnen maken, willen de ministeries de consequenties en de uitvoerbaarheid van de varianten zo goed mogelijk in kaart brengen. In dat kader is Berenschot verzocht meer inzicht te geven in de ondersteuningsbehoefte(n) van leerlingen in het (voortgezet) speciaal onderwijs en de verantwoordelijkheid hierin voor het onderwijs en de zorg, bezien vanuit het wettelijk kader en de praktijk. Voorliggende rapportage beschrijft de bevindingen van het onderzoek dat wij hiertoe in het voorjaar van 2019 hebben uitgevoerd.

1.2 Achtergrond

1.2.1 Ondersteuning en bekostiging vanuit verschillende domeinen

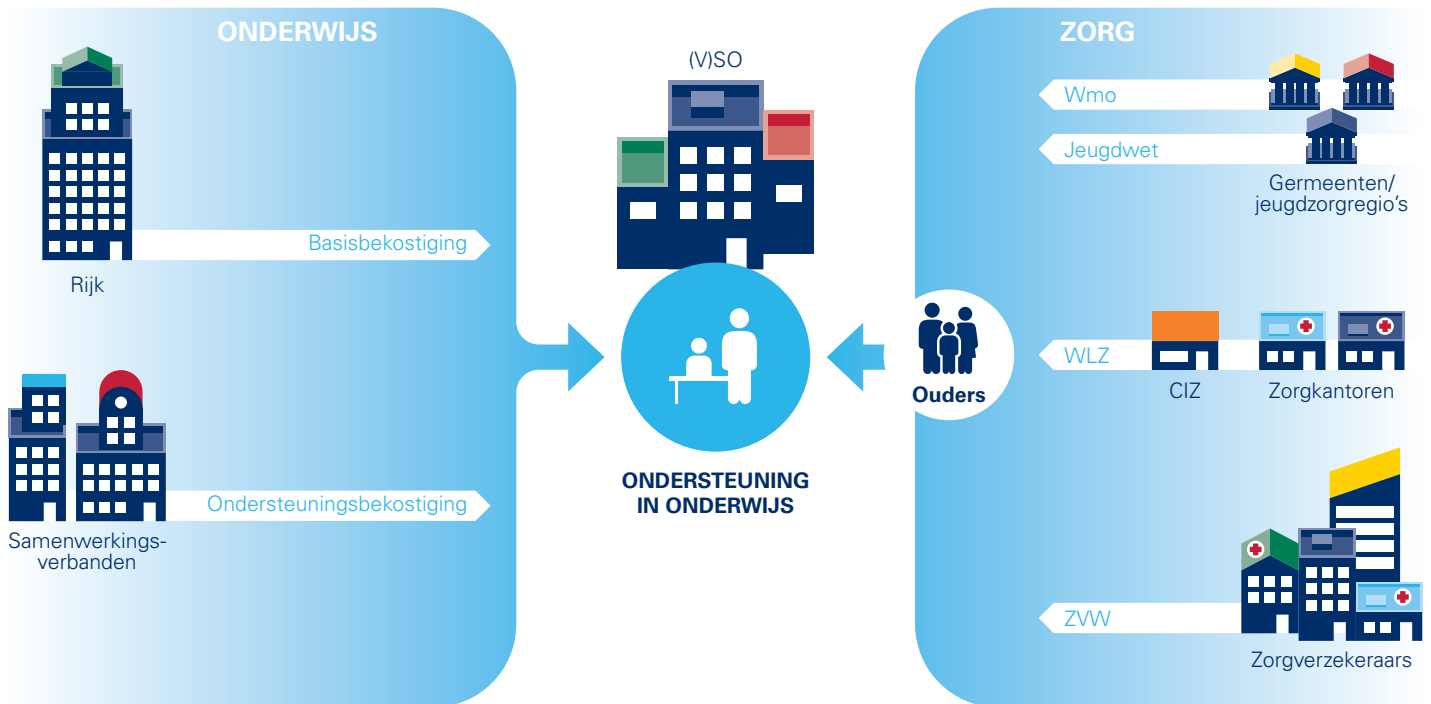
Wanneer kinderen te maken hebben met complexe problematiek die gepaard gaat met veel zorg, zoals medische of psychische problemen, chronische ziekte en/of een cognitieve of lichamelijke beperking, dan ontvangen zij extra ondersteuning om onderwijs te kunnen volgen. Schoolbesturen maken

2) Tweede Kamer 2018-2019, 31497 nr. 282.

3) Tweede Kamer 2018-2019, 31497 nr. 293.

in samenwerkingsverbanden afspraken over de ondersteuning die door scholen wordt geboden, de verdeling van het hiertoe beschikbare budget en de toeleiding van leerlingen naar (voortgezet) speciaal onderwijs (hierna: (v)so) voor kinderen met een extra ondersteuningsbehoefte. Daarnaast kan vanuit de Wet

langdurige zorg, de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet en de Wet maatschappelijke ondersteuning eveneens ondersteuning in onderwijstijd worden georganiseerd en bekostigd. Onderstaand illustreren en beschrijven we de verschillende financieringsstromen en stakeholders binnen zorg in onderwijstijd.



Figuur 1 Financiering zorg in onderwijstijd

Voor de ondersteuning van leerlingen in het (v)so zijn, in aanvulling op de **basisbekostiging** die een school voor elke leerling ontvangt, aanvullende middelen beschikbaar. Dit wordt **ondersteuningsbekostiging** genoemd en varieert naar rato van de zorgzwaarte die aan de leerling wordt toegekend. De beoordeling hiervan en de verdeling van middelen gebeurt door samenwerkingsverbanden. Zij gebruiken toelaatbaarheidsverklaringen in drie categorieën: laag, midden en hoog. De budgetten die aan deze categorieën zijn gekoppeld worden ter beschikking gesteld aan de school en daar ingezet om extra ondersteuning vorm te geven, bijvoorbeeld met kleinere klassen, inzet van klassenassistenten of speciale onderwijsmaterialen.

Wanneer een leerling begeleiding, verpleging of persoonlijke verzorging nodig heeft, dan kan in sommige gevallen ook een beroep worden gedaan op ondersteuning vanuit de zorg. Sinds 2015 wordt dit vergoed vanuit verschillende zorgwetten, afhankelijk van het kind en de benodigde ondersteuning:

- **Jeugdwet.** Verzorging of begeleiding wordt doorgaans bekostigd vanuit de Jeugdwet (hierna: Jw). De betreffende gemeente is verantwoordelijk voor de indicering en bekostiging van zorg. Daarbij kunnen ouders kiezen voor zorg in natura of een persoonsgebonden budget.
- **Zorgverzekeringswet.** Als een kind verpleging nodig heeft of een bepaalde vorm van therapie, zoals logopedie of oefentherapie, dan valt dit eventueel onder de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw). Een behandelaar bepaalt welke zorg benodigd is. De zorg kan zo nodig ook op school worden ingezet. De kosten voor verpleging kunnen worden gedeclareerd bij de zorgverzekeraar.
- **Wet langdurige zorg.** Voor kinderen met een beperking die blijvend toezicht (24 uur per dag) of zorg in nabijheid nodig hebben, kan een beroep worden gedaan op de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz). Het Centrum Indicatiestelling Zorg (hierna: CIZ) beoordeelt of een kind in aanmerking

komt voor zorg uit de Wlz. Ouders kunnen met school afspraken maken over bijvoorbeeld begeleiding of verpleging (door middel van de inzet van zorg in natura⁴) of een persoonsgebonden budget (hierna: pgb⁵) in onderwijstijd.

- **Wet maatschappelijke ondersteuning.** Gemeenten zijn op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Hierna: Wmo) verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn of kunnen participeren. Het gaat daarbij om toegankelijkheid van voorzieningen voor mensen met een beperking en ondersteuning van de zelfredzaamheid van inwoners die 18 jaar of ouder zijn.

1.2.2 Complexiteit en onduidelijkheid voor scholen en ouders

VWS en OCW constateren dat het sinds de decentralisatie van de zorg ingewikkelder is geworden om zorg voor zorgintensieve kinderen op scholen voor (voortgezet) speciaal onderwijs goed te organiseren. In de Kamerbrief Onderwijs en Zorg, van 23 november 2018, geven zij hierover onder meer het volgende aan:

- Wanneer zorg nodig is onder schooltijd, leidt dat vaak tot belastende gesprekken tussen ouders en school, of ouders en zorgaanbieders, over de inzet, omvang en verantwoording van zorg op school. Ouders verwachten dat zorg op school geregeld is, terwijl de school niet de zorgmiddelen heeft om zorg in onderwijstijd te organiseren. Voor ouders is niet altijd duidelijk dat een deel van de zorgindicatie of het zorgbudget ingezet moet worden wanneer zorg nodig is op school en wat dit mogelijk betekent voor de zorg thuis.
- Scholen en zorgaanbieders hebben te maken met veel verschillende zorgkantoren/-verzekeraars, gemeenten en samenwerkingsverbanden, vanwege de bovenregionale functie van het speciaal onderwijs.
- Soms wordt de zorg in de klas geleverd door veel verschillende zorgverleners.

VWS en OCW willen ouders en scholen ontzorgen en de rompslomp om zorg in onderwijstijd te organiseren verminderen.

1.3 Vraagstelling

De ministeries van OCW en VWS hebben behoefte aan meer inzicht in de ondersteuningsbehoefte(n) van leerlingen in het (v)so en de verantwoordelijkheid hierin voor het onderwijs en de zorg vanuit de verschillende zorgdomeinen. Daarbij vragen zij om meer inzicht op twee vlakken:

1. **Cijfermatig inzicht in het aantal kinderen in de Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet, Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning dat zorg nodig heeft in onderwijstijd.**
 - a. Welke kinderen hebben ondersteuning in onderwijstijd nodig?
 - b. Om welke ondersteuning gaat dit en in welke omvang (in uren)?
2. **Inzicht in de verantwoordelijkheidsverdeling en eventueel grijs gebied ten aanzien van het aanbod en de financiering van zorg in onderwijstijd.**
 - a. Wettelijk kader: welke ondersteuningsbehoefte van de kinderen zou door de school geleverd moeten worden en welk deel valt onder de verantwoordelijkheid van de zorg? Wat is het grijze gebied waarvan niet duidelijk is onder wiens verantwoordelijkheid dit valt?
 - b. Praktijk: de manier waarop ondersteuning in de praktijk wordt georganiseerd en bekostigd.

1.4 Afbakening

Het (v)so is er voor leerlingen die specialistische of intensieve ondersteuning nodig hebben. Vanwege de diversiteit aan ondersteuningsbehoeften, is het (v)so oorspronkelijk in vier clusters verdeeld:

- Cluster 1: leerlingen met een visuele beperking
- Cluster 2: leerlingen met een auditieve beperking en/of een taal- en/of spraakontwikkelingsstoornis
- Cluster 3: leerlingen met een verstandelijke, lichamelijke of meervoudige beperking, of een chronische ziekte
- Cluster 4: leerlingen met gedragsstoornissen, ontwikkelingsstoornissen of psychiatrische problematiek

De vraagstelling van de ministeries richt zich specifiek op scholen in cluster 3 en cluster 4 in het (v)so. Deze scholen vormen samen met scholen in het reguliere primaire en voortgezet onderwijs regionale samenwerkingsverbanden. Daarbij wordt sinds de invoering van passend onderwijs formeel geen

4) Bij zorg in natura bepaalt de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor wie de verzorging of ondersteuning uitvoert.

5) Met een persoonsgebonden budget (pgb) bepalen de ouders en/of de leerling zelf wie de zorgverlener wordt.

onderscheid meer gemaakt in cluster 3 en cluster 4. Om eventuele verschillen tussen de groepen scholen te kunnen duiden, zijn deze categorieën in het onderzoek wel meegenomen.

In het onderzoek hebben wij ons gericht op de scholen die bij de Dienst Uitvoering Onderwijs (hierna: DUO) geregistreerd staan als cluster 3-, cluster 4- of gecombineerde cluster 3/4-school. Data en analyses hebben dus betrekking op deze scholen en de leerlingen die naar deze scholen gaan. Het onderzoek geeft daarmee geen inzicht in de organisatie van zorg voor leerlingen in het regulier onderwijs of op cluster 1- en cluster 2-scholen. Ook onderwijs-zorgarrangementen, voor zover deze niet zijn vormgegeven op een cluster 3- of cluster 4-school, vallen buiten de scope van dit onderzoek.⁶⁾ Dat geldt ook voor kinderen die vrijgesteld zijn van het volgen van onderwijs of als thuiszitter niet naar school gaan. Waar van toepassing hebben wij in onze analyses wel benoemd wanneer ontwikkelingen op deze gebieden gevolgen hebben voor de populatie op cluster 3- en cluster 4-scholen.

In het onderzoek hanteren wij een brede blik op de ondersteuning die wordt geboden aan leerlingen in onderwijstijd. Hier wordt geen onderscheid gemaakt tussen zorg en onderwijs, of de zwaarte van ondersteuning en eventuele kenmerken van leerlingen die hieraan ten grondslag liggen. Dit om aan te sluiten bij de leefwereld van de leerling en betrokken professionals, en niet op voorhand door terminologie of vraagstelling te sturen op duiding van grijs gebied. Zie voor een verdere toelichting paragraaf 2.1.

1.5 Aanpak

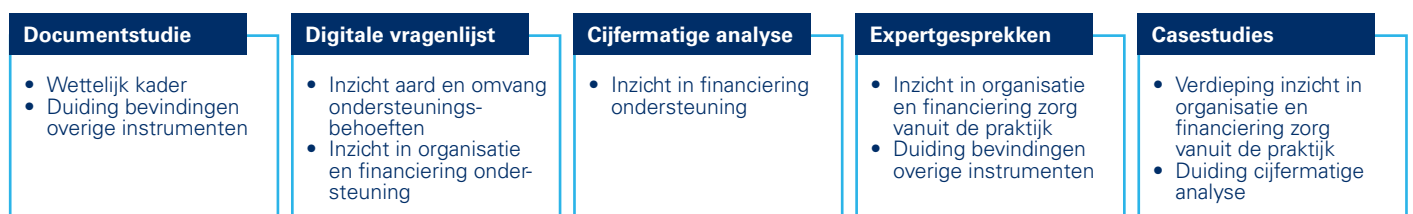
Om tot de gevraagde inzichten te komen, hebben wij vijf onderzoeksactiviteiten uitgevoerd: documentenstudie, digitale vragenlijst, cijfermatige analyse, expertgesprekken en casestudies. Onderstaand hebben wij de vijf activiteiten, inclusief de beoogde inzichten, schematisch weergegeven (figuur 2) en kort beschreven.

Bij de uitvoering van het onderzoek zijn wij ondersteund door een begeleidingscommissie, bestaande uit medewerkers van VWS en OCW. Daarnaast is een klankbordgroep ingericht, met een afvaardiging vanuit belangenorganisaties van de verschillende stakeholders bij de organisatie en financiering van zorg in onderwijstijd. De klankbordgroep heeft input gegeven voor de documentenanalyse en op verschillende momenten gereflecteerd op de bevindingen van de verrichte onderzoeksactiviteiten en de concept eindrapportage. De organisaties die hebben deelgenomen aan de klankbordgroep zijn opgenomen in bijlage 4.

1.5.1 Documentenstudie

We zijn het onderzoek gestart met een analyse van relevante documentatie over de organisatie en financiering van zorg in onderwijstijd, en de verantwoordelijkheidsverdeling hierbij. De documenten betroffen onder meer wet- en regelgeving met betrekking tot (v)so en de verschillende zorgwetten, informatie hierover vanuit rijksoverheid, toezichthouders of informatiepunten en onderzoeken met betrekking tot zorg in onderwijstijd. De selectie van documenten is tot stand gekomen door middel van een systematische zoekopdracht. Daarnaast zijn de begeleidingscommissie, de klankbordgroep, expertgesprekken en casestudies benut om betrokken personen naar eventuele aanvullende documenten te vragen. In de literatuurlijst (bijlage 1) bij dit rapport is een overzicht opgenomen van de door ons bestudeerde documenten.

Op basis van de documentenstudie is het wettelijk kader ten aanzien van zorg in onderwijstijd in beeld gebracht, zoals beschreven in hoofdstuk 3. Daarnaast zijn inzichten uit de documentenstudie benut om bevindingen uit overige onderzoeksactiviteiten te duiden.



Figuur 2 Onderzoeksinstrumenten

6) OCW en VWS voeren separaat onderzoek uit naar onderwijszorgarrangementen, (Tweede Kamer 2018-2019, 31497 nr. 282)

1.5.2 Digitale vragenlijst (v)so-scholen

Om inzicht te krijgen in de ondersteuningsbehoefte(n) van leerlingen in het (v)so, de organisatie en de financiering van de zorg die zij in onderwijstijd ontvangen, is aan alle (v)so-scholen cluster 3 en/of 4 een korte, digitale vragenlijst verzonden. De vragenlijst is opgenomen als bijlage 2.

In de vragenlijst hebben wij zorgcoördinatoren, teamleiders, intern begeleiders en/of directeuren bevraagd over:

- De ondersteuningsbehoefte(n) van hun leerlingen: wat is de aard en omvang (in aantal kinderen en inschatting van tijdsbesteding)?;
- De organisatie van de geboden ondersteuning: welke professionals zijn betrokken?;
- De wijze van financiering: welke budgetten worden ingezet?;

Daarnaast hebben wij de respondenten ook gevraagd in welke mate zij in staat zijn om een volledig en waarschijnlijk beeld te geven ten aanzien van bovenstaande punten.

De vragenlijst is via DUO uitgezet onder alle 257 hoofdvestigingen van (v)so scholen cluster 3 en/of 4. Na een periode van twee weken is een reminder verstuurd.

139 van de aangeschreven scholen zijn met de digitale vragenlijst gestart. Dit resulteerde in een bruto respons van ruim 54%. Uit de eerste analyse van de antwoorden bleek dat een behoorlijk aantal scholen de vragenlijst niet volledig had ingevuld, dan wel dat antwoorden op een aantal punten niet correct leken. Dat bleek ook uit reacties op de vraag naar aanwezig inzicht in de financiering van zorg in onderwijstijd. Over het algemeen hebben de scholen goed zicht op de ondersteuningsbehoefte per leerling en de betrokken professionals, maar minder inzicht in de financieringsstromen waaruit de ondersteuning wordt bekostigd. Veel scholen gaven aan wel mee te willen werken en het onderwerp ook urgent te vinden, maar het was voor hen niet mogelijk de gevraagde inzichten te verschaffen. Dit beeld sluit aan bij recent onderzoek van het Nederlands Jeugdinstituut, waaruit eveneens naar voren kwam dat veel scholen geen exacte cijfers over zorg vanuit verschillende wetten konden geven.⁷⁾ Het was hierdoor niet voor alle respondenten mogelijk de volledige vragenlijst (correct) in te vullen.

In totaal bleken 93 respondenten (46 cluster 3-scholen, 34 cluster 4-scholen en 13 cluster 3/4-scholen) in staat om een volledig en waarschijnlijk beeld te geven over de ondersteuningsbehoefte(n) van leerlingen, de organisatie van geboden ondersteuning en de budgetten die hiervoor zijn ingezet. Antwoorden en analyses ten aanzien van deze onderdelen zijn daarmee gebaseerd op 36% van de scholen.

Op basis van telefonisch contact met alle respondenten konden 56 scholen (25 cluster 3-scholen, 21 cluster 4-scholen en 10 cluster 3/4-scholen) ook (een inschatting van) de procentuele verdeling aanleveren over de verschillende onderwijs- en zorgbudgetten bij de bekostiging. Andere deelnemende scholen gaven aan onvoldoende zicht te hebben op de procentuele verdeling van budgetten of niet in de gelegenheid te zijn om dit te specificeren. De analyses van de verdeling van de budgetten zijn daarmee gebaseerd op 22% van de scholen. Op deze manier hebben we gezocht naar een goede balans tussen benodigde data voor analyses en hetgeen scholen ook aan kunnen leveren⁸⁾. Figuur 3 geeft de verdeling van respondenten weer.



Figuur 3 Respons digitale vragenlijst

7) Nederlands Jeugd instituut (2019) Inzet van zorg in onderwijstijd bij 90 scholen voor speciaal onderwijs.

8) De respondenten zijn in de vragenlijst ook bevraagd naar de mate waarin men zeker was over de nauwkeurigheid waarmee gevraagde inzichten konden worden geboden. Daaruit bleek dat 62% van de scholen (volledig) zeker was over de nauwkeurigheid van de gegeven antwoorden en 23% neutraal. 13% van de scholen was enigszins onzeker. Slecht 1% was zeer onzeker.

In samenwerking met Centraal Bureau voor de Statistiek (hierna: CBS) hebben wij de representativiteit van de groep van 93 respondenten en de subgroep van 56 respondenten getoetst. Hiervoor hebben wij gekeken naar het aantal leerlingen op die scholen en de indicaties die zij hebben vanuit de verschillende zorgwetten. Uit de toetsing blijkt dat beide groepen respondenten representatief zijn. Zowel waar het gaat om het gemiddelde aantal leerlingen op de scholen, als het gemiddelde aantal leerlingen met indicatie vanuit Wlz, Jw en Wmo.

De resultaten van de digitale vragenlijst zijn, in combinatie met de bevindingen uit de expertgesprekken en casestudies, gebruikt voor de beschrijving in hoofdstuk 4 van de wijze waarop de organisatie en de financiering van zorg in onderwijstijd in de praktijk worden vormgegeven. Daarnaast zijn de resultaten benut om de omvang van de ondersteuningsbehoeften van leerlingen, zoals uiteengezet in hoofdstuk 2, nader te duiden.

1.5.3 Cijfermatige analyse

Om de omvang van ondersteuning in onderwijstijd vanuit verschillende wetten in beeld te brengen hebben we een cijfermatige analyse uitgevoerd op basis van de resultaten van de digitale vragenlijst. Daarbij hebben we ervoor gekozen om de uren die aan een ondersteuningsbehoefte worden besteed als uitgangspunt te nemen. Leerlingaantallen kunnen een vertekend beeld geven, omdat een beperkt aantal leerlingen een grote aanspraak kan maken op budgetten.

Om de omvang van ondersteuning in onderwijstijd per wet in beeld te brengen hebben we de volgende gegevens van de respondenten aan elkaar gekoppeld:

- Aantallen leerlingen per ondersteuningsbehoefte.
- Uren die per school per leerling per week aan deze behoefte worden besteed.
- Procentuele verdeling over de diverse budgetten van de kosten van deze uren.

Op deze manier konden wij per school in beeld brengen hoeveel tijd de school naar schatting per jaar (40 weken) voor al haar leerlingen aan een specifieke ondersteuningsbehoefte besteedt en voor welk deel dit vanuit welk budget is bekostigd. Door vervolgens met gewogen gemiddelden naar de totalen voor alle respondenten te kijken, ontstaat een beeld van de tijd die aan verschillende ondersteuningsbehoeften wordt besteed, met een indicatie van de verdeling van de kosten van deze uren over verschillende budgetten. Het is belangrijk te realiseren dat dit beeld is gebaseerd op de inschatting van scholen van de gemiddelde individuele tijdsbesteding. Daarbij is geen rekening gehouden met efficiency in tijdsbesteding door het werken in groepen. De

uitkomsten kunnen daarmee niet direct worden vertaald naar uren benodigde personele inzet.

Omdat het bij veel scholen ontbreekt aan een totaal overzicht over financiële bekostigingsstromen en veel scholen het lastig vinden aan te geven uit welke budgetten ondersteuning wordt betaald, hebben we deze cijfermatige analyse gebaseerd op de groep scholen (n=56) die aangaf deze verdeling wel te kunnen maken.

Uit toetsing van CBS blijkt dat deze groep respondenten representatief is voor de gehele populatie, zowel waar het gaat om het gemiddelde aantal leerlingen op de scholen, als het gemiddelde aantal leerlingen met indicaties vanuit Wlz, Jw en Wmo.

In onze ogen ontstaat op deze manier het meeste betrouwbare beeld, omdat de ondersteuningsbehoefte van leerlingen als uitgangspunt wordt genomen en we zoveel mogelijk aansluiten bij het inzicht dat scholen hierin hebben. Deze keuze wordt ondersteund door de kwalitatieve bevindingen uit de casestudies en expertgesprekken, die overeenkomen met het beeld dat de cijfermatige analyse laat zien. In hoofdstuk 4 hebben we de uitkomsten van de analyse, zoals hierboven beschreven, en de duiding vanuit de kwalitatieve gegevens weergegeven.

1.5.4 Expertgesprekken: interviews met stakeholders

Om vanuit verschillende perspectieven zicht te krijgen op de verantwoordelijkheidsverdeling en grijze gebieden in de praktijk, hebben we veertien (groeps)interviews afgenomen met stakeholders rond (v)so-scholen. Het gaat om organisaties die vanuit verschillende rollen betrokken zijn bij zorg in onderwijs: wetgever, toezichthouder, financier, aanbieder, adviseur of afnemer. Voor een compleet overzicht van de door ons geïnterviewde partijen, verwijzen wij naar bijlage 3.

In de (groeps)interviews is gewerkt met een itemlijst die steeds op de te interviewen partij/respondent is aangepast. Uitgangspunten waren daarbij steeds de centrale vragen ten aanzien van verantwoordelijkheidsverdeling en eventuele grijze gebieden. Daarnaast hebben we de betreffende stakeholders specifiek bevestigd op eigen ervaringen vanuit hun positie en wensen ten aanzien van de toekomst.

De resultaten van de expertgesprekken zijn in de eerste plaats gebruikt voor de beschrijving in hoofdstuk 4 van de wijze waarop de organisatie en financiering van zorg in onderwijstijd in de praktijk worden vormgegeven. Ook hebben we de inzichten gebruikt om bevindingen vanuit de vragenlijst en de casestudies nader te duiden. Daarnaast hebben we de gesprekken gebruikt om het wettelijk kader, zoals beschreven in hoofdstuk 3, te toetsen en te vervolmaken.

1.5.5 Casestudies (v)so-scholen

Om meer diepgaand inzicht te krijgen in de organisatie en de financiering van zorg in onderwijstijd in de praktijk, hebben wij op tien (v)so-scholen een casestudie uitgevoerd. Op basis van schoolkenmerken (onder andere cluster, regio, leerlingenaantal) en de mate van inzicht bij scholen in de benodigde zorg en de bekostiging daarvan (op basis van de digitale vragenlijst) is een selectie van tien (v)so-scholen gemaakt. De criteria voor de selectie van de instellingen zijn met de begeleidingscommissie afgestemd.

Alle benaderde scholen wilden meewerken aan het onderzoek. We hebben hen verzocht hiervoor medewerkers van de school of samenwerkende partners te selecteren die verantwoordelijk zijn voor het bepalen van de ondersteuningsbehoefte van leerlingen, het organiseren van de geboden ondersteuning en/of de financiering van de ondersteuning. Het betrof directeuren van de scholen, zorgcoördinatoren, orthopedagogen, gedragswetenschappers, internbegeleiders, financieel controllers, medewerkers van samenwerkingsverbanden en/of zorgprofessionals.

De medewerkers zijn bevraagd op de ondersteuningsbehoefte(n) van de leerlingpopulatie, de ondersteuning die zij leerlingen bieden en de wijze waarop zij die organiseren en financieren. Vragen die daarbij centraal stonden, waren: hoe gaan zij te werk? Met wie werken ze samen? Hoe zijn verantwoordelijkheden verdeeld? Waar hebben zij te maken met een grijs gebied en hoe gaan zij daarmee om? Daarnaast hebben we de gespreksdeelnemers ook gevraagd naar eventuele wensen, uitdagingen of kansen voor de toekomst.

De casestudies zijn benut om het inzicht in de praktijk van de organisatie en de financiering van zorg in onderwijstijd, zoals beschreven in hoofdstuk 4, te verdiepen en de bevindingen vanuit de digitale vragenlijst en expertgesprekken te toetsen.

1.6 Leeswijzer

In het vervolg van deze rapportage presenteren we de bevindingen van ons onderzoek:

- In hoofdstuk 2 kijken we naar leerlingpopulatie op cluster 3- en cluster 4-scholen. Hoeveel leerlingen hebben behoefte aan extra ondersteuning in onderwijstijd en wat is de aard en omvang van de ondersteuning die zij nodig hebben?
- In hoofdstuk 3 beschrijven we het wettelijk kader ten aanzien van de verantwoordelijkheden in de organisatie en de financiering van zorg in onderwijstijd. Hierbij staan we stil bij een eventueel grijs gebied dat daarin zichtbaar is.
- Hoofdstuk 4 geeft inzicht in de wijze waarop de verantwoordelijkheden ten aanzien van zorg in onderwijstijd in de praktijk worden vormgegeven. Hoe organiseren en financieren scholen de ondersteuning die zij bieden in onderwijstijd, is hier sprake van een grijs gebied en zo ja welke keuzes worden dan gemaakt?
- In hoofdstuk 5 vatten we tot slot de belangrijkste conclusies samen, in het perspectief van de onderzoeksvragen. Daarnaast reflecteren we op mogelijkheden om het grijze gebied te verkleinen.



Ondersteunings- behoeften leerlingen

Hoofdstuk 2



2.1 Inleiding

Om een helder beeld te kunnen geven van de organisatie en de financiering van zorg in onderwijstijd is het van belang om eerst een duidelijk beeld te hebben van de wijze waarop naar de leerlingpopulatie wordt gekeken en wat wordt verstaan onder 'zorg in onderwijstijd'. De domeinen onderwijs en zorg, die hier bij elkaar komen, kennen een verschillend perspectief, waarbij veelal ook verschillende bewoordingen worden gebruikt.

Het perspectief vanuit *zorg* is veelal gericht op de medische en hulpbehoeften van kinderen/jongeren en de ziektebeelden of beperkingen die daaraan ten grondslag liggen. Door de ziekte of beperking zijn de leerlingen (tijdelijk) afhankelijk van zorg en ondersteuning vanuit de omgeving. In de context van school spreekt men dan vaak over 'zorgleerlingen'⁹⁾ of 'zorgintensieve leerlingen'. Afhankelijk van het kind en de benodigde ondersteuning kan de zorg en de ondersteuning vanuit verschillende budgetten worden bekostigd.

Het perspectief vanuit *onderwijs* is gericht op de ontwikkeling van leerlingen en de ondersteuning die zij hiervoor nodig hebben. De nadruk ligt meer op onderwijsbehoeften¹⁰⁾. Deze behoeften worden opgenomen in een 'ontwikkelingsperspectief', waarin het uitstroomprofiel van de leerling wordt aangegeven en welke onderwijsdoelen daarbij horen.

Wij hanteren in dit onderzoek een brede blik op de ondersteuning die wordt geboden aan leerlingen in onderwijstijd. Hierin wordt geen onderscheid gemaakt tussen zorg en onderwijs, of de zwaarte van ondersteuning en eventuele kenmerken van leerlingen die hieraan ten grondslag liggen. Dit doen we om de volgende redenen:

Op deze manier sturen we in het onderzoek niet door terminologie of vraagstelling al op eventuele duiding van grijs gebied.

9) Driessen, Mulder & Roeleveld, (2012) gebruiken de volgende definitie: "Een zorgleerling is een leerling die een specifiek probleem of een specifieke beperking heeft, en/of voor wie speciale zorg of aandacht nodig is, en/of voor wie een individueel handlingsplan is opgesteld."

10) Het Kohnstamm Instituut (2013) hanteert een ruime en een smalle definitie van 'zorgleerling', waarin de nadruk wordt gelegd op speciale onderwijsbehoeften. De ruime definitie omvat alle leerlingen die speciale onderwijsbehoeften hebben in het reguliere onderwijs en leerlingen die worden verwezen naar het (voortgezet) speciaal onderwijs. Binnen de groep zorgleerlingen wordt eveneens nader onderscheid gemaakt. Dit wordt in kaart gebracht door vragen te stellen over de officiële diagnose en de aan- of afwezigheid van externe hulp.

We zetten daarmee de leefwereld van de leerling en zijn/haar ondersteuningsbehoefte centraal en reflecteren vanuit het beeld dat we daar zien op de systeemwereld, met bijhorende wetten en bekostigingsstromen.¹¹⁾

Daarmee sluiten we ook aan bij het perspectief van de school en de betrokken professionals, dat gericht is op de ondersteuning van kinderen.

Het onderzoek richt zich daarmee op de ondersteuningsbehoeften van alle leerlingen op cluster 3, cluster 4 of gecombineerde cluster 3/4-scholen in het (v)so. In het vervolg van deze rapportage spreken we verder ook steeds over ondersteuning en ondersteuningsbehoefte.

In paragraaf 2.2 kijken we naar de algemene kenmerken van leerlingen op cluster 3- en cluster 4-scholen en cijfers die hierover bekend zijn. In paragraaf 2.3 staan we stil bij de beschikbare gegevens over ondersteuning die deze leerlingen vanuit de zorgwetten krijgen. Tot slot zoomen we in paragraaf 2.4 in op de aard en de omvang van de ondersteuningsbehoeften van deze leerlingen.

2.2 Kenmerken leerlingen op cluster 3 en cluster 4 scholen

2.2.1 Doelgroepen

Op dit moment bezoeken circa 59.000¹²⁾ leerlingen een cluster 3, cluster 4 of gecombineerde cluster 3/4-school in het (voortgezet) speciaal onderwijs in Nederland. De scholen voor cluster 3 en cluster 4 vormen nu samen met de reguliere scholen in een regio de regionale samenwerkingsverbanden passend onderwijs. Leerlingen worden daarbij niet meer landelijk geïndiceerd voor een specifieke onderwijssoort en kunnen daarmee worden aangemeld op elke (v)so-school. We zien echter dat de populatie op veel scholen nog steeds wordt gekenmerkt door de onderwijssoorten die voorheen binnen de clusters gebruikelijk waren.

Tot *cluster 3* van het (v)so behoorden de scholen voor leerlingen met verstandelijke en lichamelijke beperkingen of aan langdurig/chronisch zieke leerlingen:

- Scholen voor leerlingen met een verstandelijke beperking (ook wel aangeduid als zeer moeilijk lerend (zml)).

- Scholen voor kinderen met een lichamelijke beperking (men spreekt dan van oudsher ook wel over lichamenlijk gehandicapten (lg) of (ernstige) meervoudige beperking (ook wel meervoudig gehandicapten (mg of Mytyl) en ernstig meervoudig gehandicapten (emg of Tytyl genoemd)^{13),14)}.
- Scholen voor langdurig zieke kinderen (lzk).

Bij scholen in het voormalig *cluster 4* gaat het om onderwijs aan leerlingen met gedragsstoornissen, ontwikkelingsstoornissen of psychiatrische problematiek:

- Scholen voor zeer moeilijk opvoedbare kinderen (zmok).
- Scholen voor langdurig zieke kinderen met een psychiatrische problematiek (lz/p).

Met de invoering van passend onderwijs vervagen de traditionele grenzen tussen cluster 3 en cluster 4, waardoor scholen breder kunnen toelaten. Ook voor ouders is de ruimte breder; zij kunnen hun kind aanmelden bij de school van hun voorkeur. De leerlingpopulatie en daarmee ook de ondersteuningsbehoeften waar scholen mee te maken krijgen, kunnen hierdoor veranderen. De Inspectie van het Onderwijs (hierna: Inspectie) geeft hierover bijvoorbeeld aan dat de afgelopen jaren binnen de cluster 3-scholen meer leerlingen met gecombineerde cluster 3-/4-problematiek, ook wel 'zmolkers'¹⁵⁾ genoemd, zijn ingestroomd.

2.2.2 Leeftijd

De minimumleeftijd waarop scholen kinderen mogen toelaten tot het speciaal onderwijs is vier jaar. In bepaalde gevallen kan de Inspectie toestaan dat een school een kind op jongere leeftijd toelaat in het belang van het kind. Een jongere moet het vso uiterlijk verlaten als hij/zij 20 is. De Inspectie kan eveneens ontheffing geven voor de maximum leeftijdsgrens, zodat een leerling de opleiding kan afmaken of omdat langer onderwijs de leerling betere kansen biedt op de arbeidsmarkt. In beide gevallen verleent de Inspectie de ontheffing steeds voor maximaal één jaar. Tabel 1 geeft de leeftijd weer van de huidige leerlingpopulatie op cluster 3- en cluster 4-scholen.

11) Habermas, J. (1987). The theory of communicative action, volume 2: the critique of functionalist reason. In: Polity, Cambridge, VK.

12) Op peildatum 1-10-2017 waren dit er 58.743 (data.duo.nl, databestand 01-leerlingen-po-soort-po-cluster-leeftijd-2017-2018)

13) De namen Mytyl en Tytyl zijn overgenomen van een sprookje van Maurice Maeterlinck.

14) In sommige regio's gaan deze kinderen naar een zml-school.

15) Zmok is een samentrekking van zeer moeilijk opvoedbaar kind (zmok) en moeilijk lerend (mlk) of zeer moeilijk lerend kind (zmlk).

| Leeftijdscategorieën | Aantal leerlingen | Percentage |
|----------------------|-------------------|----------------|
| Jonger dan 4 jaar | 12 | 0,02% |
| 4 tot 12 jaar | 20.900 | 35,58% |
| 12 tot 18 jaar | 34.272 | 58,34% |
| 18 tot 20 jaar | 3.257 | 5,54% |
| Ouder dan 20 jaar | 302 | 0,51% |
| TOTAAL | 58.743 | 100,00% |

Tabel 1 Percentage aantal leerlingen per leeftijdscategorie in het (voortgezet) speciaal onderwijs
Bron: data.duo.nl, databestand 01-leerlingen-po-soort-po-cluster-leeftijd-2017-2018

| | 0 tot 4 jaar | 4 tot 12 jaar | 12 tot 18 jaar | 18 tot 21 jaar | totaal |
|----------------|--------------|---------------|----------------|----------------|---------------|
| Alleen Wlz | 0 | 1.930 | 5.060 | 990 | 7.980 |
| Alleen Jw | 30 | 11.915 | 17.985 | 315 | 30.240 |
| Jw + Wmo | 0 | 1.145 | 945 | 115 | 2.205 |
| Jw + Zvw | 0 | 50 | 40 | 0 | 90 |
| Jw + Wmo + Zvw | 0 | 60 | 35 | 5 | 100 |
| Alleen Wmo | 0 | 560 | 385 | 205 | 1.145 |
| Wmo + Zvw | 0 | 80 | 55 | 10 | 145 |
| Alleen Zvw | 0 | 70 | 45 | 0 | 115 |
| TOTAAL | 30 | 15.810 | 24.550 | 1.640 | 42.020 |

Tabel 2 Leerlingen in cluster 3/4-onderwijs onderverdeeld naar (combinatie van) zorgwetten^{16), 17)}
Bron: CBS, peildatum 1-10-2017

Tabel 1 laat zien dat in de praktijk het overgrote deel van de leerlingen in het (v)so tussen de 4 en 20 jaar oud is. Slechts een klein aandeel van de leerlingpopulatie is jonger dan 4 of ouder dan 20 jaar. De groep leerlingen in het (v)so van 18 jaar en ouder is met ruim 6% (3.559 leerlingen) nog wel relatief omvangrijk.

2.2.3 Toelaatbaarheidsverklaringen

Kinderen moeten toestemming krijgen om (v)so te volgen. Sinds de invoering van passend onderwijs beslist het samenwerkingsverband of een leerling toelaatbaar is. Het samenwerkingsverband geeft dan een toelaatbaarheidsverklaring (hierna: TLV) af.¹⁸⁾ Zoals gezegd werken samenwerkingsverbanden bij de afgifte van een TLV met drie categorieën, op basis van de zwaarte van ondersteuningsbehoefte van leerlingen: laag (TLV-1), midden (TLV-2) en hoog (TLV-3). De categorie bepaalt ook de hoogte van het budget dat voor de ondersteuning van de leerling aan de school beschikbaar wordt gesteld, waarbij het budget oploopt naarmate de TLV zwaarder is. Het samenwerkingsverband bepaalt zelf de criteria en de procedure voor het

afgeven van een TLV. Ook bepaalt het samenwerkingsverband de hoogte en duur van de TLV.

De keuzes die op het niveau van samenwerkingsverbanden worden gemaakt bij de afgifte van TLV's vallen buiten de scope van dit onderzoek. Echter, aangezien de hoogte van TLV's wel een indicatie kan geven van de context waarin een school opereert, als het gaat om leerlingpopulatie en beschikbare budgetten, presenteren we wel het algemene beeld dat we daarbij zien. In bijlage 5 is een overzicht opgenomen van de verdeling van TLV's in de categorieën laag, midden en hoog in de afgelopen drie schooljaren. Daarbij zijn zowel het landelijk gemiddelde, als de verdelingen per provincie weergegeven.

De afgelopen jaren heeft landelijk ongeveer 86% van de leerlingpopulatie op de cluster 3- en cluster 4-scholen een TLV in de categorie laag (TLV-1), 5% een TLV in de categorie midden (TLV-2) en 9% een TLV in de categorie hoog (TLV-3).

16) De aantallen betreffen alleen Zvw-wijkverpleging en geen andere Zvw-zorg zoals bijvoorbeeld zorg voor zintuiglijk gehandicapten. Het gaat alleen om de wijkverpleging waarvan de declaratieperiode de peildatum 1 oktober 2017 bevat.

17) Indien er een Wmo-indicatie is voor kinderen jonger dan 18 jaar, dan betreft het hulpmiddelen en sociaal vervoer.

18) Bij de beoordeling van de toelaatbaarheid moet het samenwerkingsverband zich altijd laten adviseren door ten minste twee deskundigen.

Opvallend is dat er aanzienlijke regionale verschillen zijn. Zo worden er in Friesland opvallend meer TLV's in de categorie hoog afgegeven dan in Groningen (over de jaren 2015-2018 gemiddeld 14% tegen 3%). In Groningen en Limburg worden meer TLV's in de categorie laag afgegeven dan gemiddeld (respectievelijk 91% en 89% over de afgelopen jaren ten opzichte van 85% op landelijk niveau). Ook tussen samenwerkingsverbanden zien we aanmerkelijke verschillen. Waar bij sommige samenwerkingsverbanden meer dan 15% van de afgegeven TLV's in de categorie 'hoog' valt, geven andere samenwerkingsverbanden alleen TLV's af in de categorieën laag. Oorzaken voor deze verschillen zijn in deze studie niet verder onderzocht. We hebben de cijfers toch opgenomen omdat de verschillen aanzienlijk zijn en ze mede de context vormgeven waarin een school ondersteuning biedt – zoals beschreven in hoofdstuk 4.

2.3 Ondersteuning vanuit zorgwetten

Het CBS heeft voor alle leerlingen in kaart gebracht of zij ondersteuning ontvangen vanuit de Jw, de Wlz, de Zvw en/of de Wmo. In tabel 2 is een overzicht gegeven van de combinaties van de typen wettelijke ondersteuning, specifiek voor leerlingen in cluster 3/4-onderwijs. Dit zijn uitsluitende categorieën: zo bevat de categorie 'Jw + Wmo' geen personen die ondersteuning ontvangen vanuit de Jw, Wmo én Zvw.

Uit de data blijkt dat een aanzienlijk deel (72%) van de leerlingen op de cluster 3/4-scholen ook vanuit één of meer zorgwetten ondersteuning ontvangt. Daarbij gaat het in de meeste gevallen om enkel de Jw (78%), soms in combinatie met de Wmo (5%). Ongeveer 19% heeft betrekking op de Wlz en 3% op alleen de Wmo. In een zeer beperkt aantal gevallen betreft het ondersteuning vanuit de Zvw, soms gecombineerd met andere zorgwetten.

Het is aannemelijk dat een deel van deze ondersteuning ook in onderwijstijd benodigd is, aangezien het regelmatig om ondersteuning gaat die ook onder schooltijden nodig is of, in geval van Wlz, 24 uur per dag van toepassing is. Op basis van beschikbare gegevens is echter niet te zeggen of de ondersteuning waarvoor de zorgindicatie is afgegeven inderdaad ook in onderwijstijd benodigd is, of die ondersteuning in dat geval ook wordt geboden en of dan ook wordt gefinancierd vanuit de zorgindicatiestelling.

Op basis van ons onderzoek hebben wij wel in kaart kunnen brengen welke ondersteuningsbehoefte(n) kinderen in onderwijstijd hebben (paragraaf 2.4), welke verantwoordelijkheden partijen hebben op basis van de verschillende wetten als het gaat om deze behoeften (hoofdstuk 3) en hoe de ondersteuning in de praktijk wordt georganiseerd en bekostigd (hoofdstuk 4).

2.4 Ondersteuningsbehoeften

2.4.1 De aard van ondersteuningsbehoeften

Om de aard en de mate van de behoefte aan ondersteuning bij leerlingen in kaart te brengen, hebben we op basis van documentanalyse (wet- en regelgeving en beschrijvingen vanuit wetgevende en voorlichtende instanties), casuïstiek en afstemming met zorgcoördinatoren binnen het (v)so negen categorieën benoemd van ondersteuningsbehoeften die in de praktijk voorkomen. Bij de benaming en beschrijving van de categorieën sluiten we zoveel mogelijk aan op de wijze waarop hier in de praktijk over wordt gesproken, zodat op eenduidige wijze informatie hierover wordt gedeeld. Wij hebben de volgende categorieën geïdentificeerd:

- a. **Begeleiding bij individuele ontwikkeling.** Hierbij gaat het onder meer om ondersteuning bij rekenen & schrijven, technische hulpmiddelen (bijv. laptop, iPad) leren te gebruiken en het maken van planningsen.
- b. **Begeleiding bij omgang met anderen.** Ondersteuning in deze categorie is gericht op begeleiding bij het leggen van contacten en communicatie (onder andere gebarentolk, schrijftolk).
- c. **Begeleiding om gedragsproblemen te verminderen in de omgang met anderen.** Het gaat hier om ondersteuning aan kinderen die storend gedrag vertonen (zoals antisociaal, opstandig of agressief gedrag) dat nadelige gevolgen heeft voor het kind zelf en (het contact met) de omgeving.
- d. **Persoonlijke verzorging.** Deze categorie heeft betrekking op ondersteuning bij activiteiten van de eigen verzorging. Het gaat dan onder meer om toiletbezoek, eten & drinken, zichzelf verzorgen en aankleden. Dit wordt ook wel hulp bij 'algemene dagelijkse levensverrichtingen' genoemd.
- e. **Paramedische ondersteuning.** Hierbij gaat het om medische behandelingen die door paramedici worden verricht, fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie en logopedie.
- f. **Geneeskundige verzorging** Het betreft hier verzorging die een kind nodig heeft vanwege een medische aandoening. Denk aan beademing, trachea canule en/of zuurstoftoediening, epilepsiezorg, monitorbewaking, infuustherapieën en nierdialyse.

- g. **Verpleging.** Deze ondersteuning heeft betrekking op de uitvoering van verpleegkundige handelingen. Het gaat dan bijvoorbeeld om wondverzorging, het toedienen van injecties of medicijnen en stomazorg.
- h. **Behandeling bij psychische aandoeningen.** Deze ondersteuning heeft betrekking op behandeling (in de vorm van therapieën) van psychische problemen (emotioneel of gedrag) en aandoeningen als autisme, eetstoornis of ADHD.
- i. **Ondersteuning bij (ernstige) leerstoornissen.** Het gaat hier om ondersteuning bij aandoeningen, waardoor leerlingen moeite hebben met specifieke vaardigheden, zoals lezen (dyslexie) of rekenen (dyscalculie).

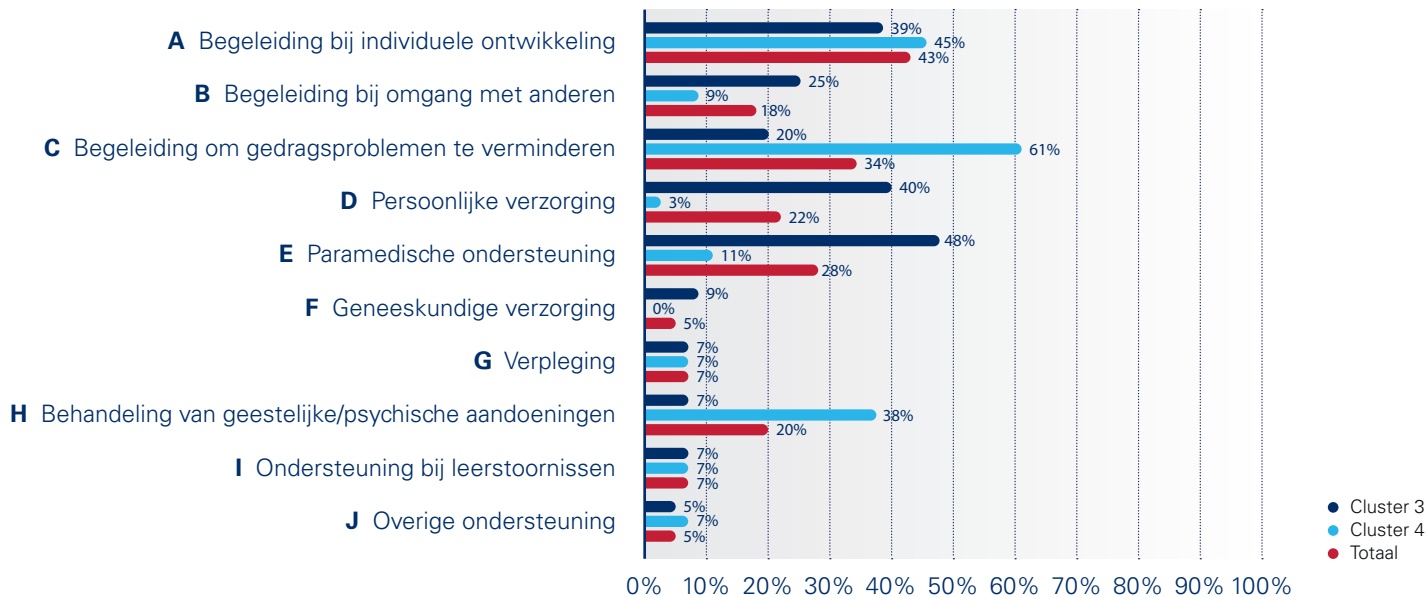
2.4.2 De omvang van ondersteuningsbehoeften

Aantal leerlingen met ondersteuningsbehoeften

In figuur 4 is voor de verschillende ondersteuningsbehoeften het percentage leerlingen weergegeven, waarvan (v)so-scholen aangeven dat zij deze ondersteuning in onderwijstijd ontvangen.

De categorieën en daarmee ook de gepresenteerde percentages zijn niet uitsluitend. Dat wil zeggen dat eenzelfde leerling meerdere ondersteuningsbehoeften kan hebben en daarmee dus ook in de percentages bij meerdere ondersteuningsbehoeften kan terugkomen. De percentages kunnen daarom niet worden gerelateerd aan het totaal aantal leerlingen binnen cluster 3- en 4-scholen.

De meest voorkomende ondersteuningsbehoefte is begeleiding bij individuele ontwikkeling, waarvan de scholen aangeven dat 43% van de leerlingen die ontvangt. In werkelijkheid is dit percentage naar verwachting nog iets hoger, aangezien een aantal scholen bij de beantwoording vermeldt dat zij dit onderdeel vinden van hun basisondersteuning en daarom in de vragenlijst geen getal hebben ingevuld. Naast begeleiding bij individuele ontwikkeling ontvangen ook veel kinderen (18%) begeleiding bij omgang met anderen en begeleiding om gedragsproblemen te verminderen (34%). Daarnaast ontvangt ruim een kwart van de leerlingen paramedische ondersteuning (28%) en een op de vijf behandeling van psychische aandoeningen (20%).



Figuur 4 Aantal leerlingen met ondersteuningsbehoeften (percentages)
Bron: Vragenlijst zorg in onderwijstijd (n totaal =93, n cluster 3 =46, n cluster 4 =34)

Wanneer we kijken naar de verschillen tussen cluster 3- en cluster 4-scholen, dan zien we duidelijk de kenmerken terug die vanuit het verleden aan deze scholen waren verbonden. Cluster 3-scholen hebben meer leerlingen die ondersteuning nodig hebben op het gebied van paramedische ondersteuning (48%), persoonlijke verzorging (40%) en geneeskundige verzorging (8%). Dat is logisch gezien de populatie van leerlingen met

een lichamelijke of meervoudige beperking en langdurig zieke leerlingen. Cluster 4-scholen hebben gezien de leerlingpopulatie die traditioneel bestaat uit kinderen met psychische stoornissen en gedragsproblemen logischerwijs meer kinderen met behoefte aan begeleiding om gedragsproblemen te verminderen (61%) en behandeling van psychische aandoeningen (38%).

Comorbiditeit

Scholen en andere stakeholders geven aan dat kinderen veelal een combinatie van bovenstaande ondersteuningsbehoeften hebben. Dit wordt ook wel comorbiditeit genoemd. Dat geldt in het bijzonder voor leerlingen met een ernstige meervoudige beperking, die zowel op lichamelijk als geestelijk vlak ondersteuning nodig hebben. Dergelijke combinaties van ondersteuningsbehoeften zien we eveneens terug in het onderzoek naar de prestaties en loopbanen van 'zorgleerlingen' door het Kohnstamm Instituut. Daaruit blijkt dat met name de combinatie van behandeling van psychische aandoeningen en begeleiding bij individuele ontwikkeling, omgang met anderen en/of vermindering van gedragsproblemen frequent voorkomt.¹⁹⁾ Bij meervoudige beperkingen gaat dit vaak gepaard met begeleiding en persoonlijke verzorging en/of verpleging. Ondersteuning bij leerstoornissen zien we in de praktijk veelal voorkomen als aanvullende ondersteuningsbehoefte, naast een primaire ondersteuningsbehoefte, zoals begeleiding of verzorging, die ertoe heeft geleid dat het kind naar het (v)so gaat.

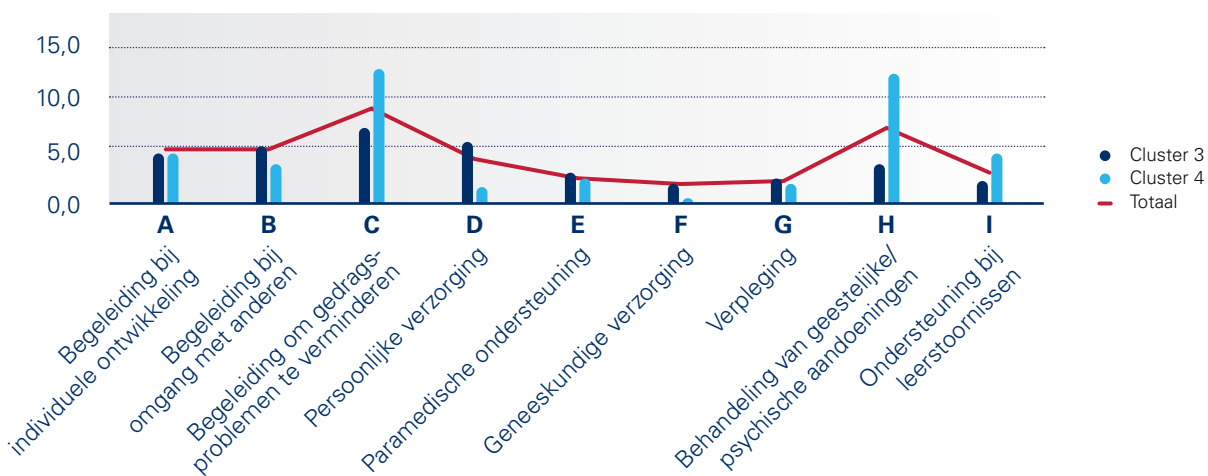
Meer complexe problematiek

Naast veel meervoudige problematiek ervaren scholen en stakeholders ook dat het aantal leerlingen met complexe problematiek op het (v)so en daarmee de ondersteuningsbehoefte in de loop van de jaren is toegenomen. Dit sluit aan bij bevindingen op dit vlak van de Inspectie (zie paragraaf 2.2.1). Volgens

de respondenten komt dit deels door de invoering van passend onderwijs, waardoor kinderen met lichtere ondersteuningsbehoeften nu in het regulier onderwijs zitten en kinderen soms (te) laat naar het (v)so komen, waardoor de problematiek complexer is geworden. Daarnaast zou de sterkere inzet op onderwijsrecht ervoor zorgen dat kinderen met complexe casuïstiek die eerst thuis zaten of multidisciplinaire dagbehandeling op een KinderDienstenCentrum kregen nu in het (v)so terecht komen.

Overige ondersteuning

In het onderzoek hebben we (v)so-scholen eveneens gevraagd naar overige ondersteuning die zij aanbieden buiten de genoemde categorieën. Een deel van de scholen gaf aan ook andere ondersteuning te bieden aan een klein deel van de leerlingen. Het gaat gemiddeld om 4% van de leerlingen. De ondersteuning die daarbij genoemd wordt, loopt uiteen. Bij een aantal scholen gaat het om systemische gezinsbegeleiding en ondersteuning buiten de school. Daarnaast wordt spel- en muziektherapie genoemd door een aantal scholen, in onderwijstijd of als naschoolse voorzieningen. Tot slot noemt een enkele school trainingen voor bijvoorbeeld faalangst of examenvrees. Gezien de relatief kleine omvang van de categorie overig en de grote diversiteit in ondersteuningsbehoeften daarin, hebben we deze categorie in de verdere analyses buiten beschouwing gelaten.



Figuur 5 Gemiddelde tijd per week die per leerling wordt besteed aan ondersteuningsbehoeften (uren)
Bron: vragenlijst zorg in onderwijs (n=93)

2.4.3 De mate van ondersteuningsbehoeften in tijd

Tijdsbesteding per ondersteuningsbehoefte

Wij hebben (v)so-scholen ook gevraagd naar het gemiddeld aantal uren per week dat zij de betreffende ondersteuning bieden aan een leerling. Figuur 5 geeft deze gemiddelde tijdsbesteding per week weer voor cluster-3 scholen, cluster-4 scholen en gecombineerde cluster 3/4-scholen.

De figuur laat zien dat de meeste tijd per leerling wordt besteed aan begeleiding om gedragsproblemen te verminderen. Dat geldt in het bijzonder voor cluster 4-scholen. Dit is goed verklaarbaar, aangezien deze scholen zich traditioneel richten op kinderen met gedragsproblemen en psychische stoornissen. Dat zien we ook terug in de relatief grotere hoeveelheid tijd die per leerling wordt besteed aan behandeling van psychische aandoeningen.

Tot slot zien we dat persoonlijke verzorging en geneeskundige verzorging relatief meer tijdsbesteding per leerling vraagt in cluster 3-onderwijs. Ook dit is te verklaren vanuit de doelgroep die traditioneel naar deze scholen gaat, namelijk kinderen met een lichamelijke, verstandelijke of meervoudige beperking. Opvallend is dat dit niet meer tijdsbesteding per leerling met zich mee lijkt te brengen voor verpleging.

Verdeling van uren over ondersteuningsbehoeften

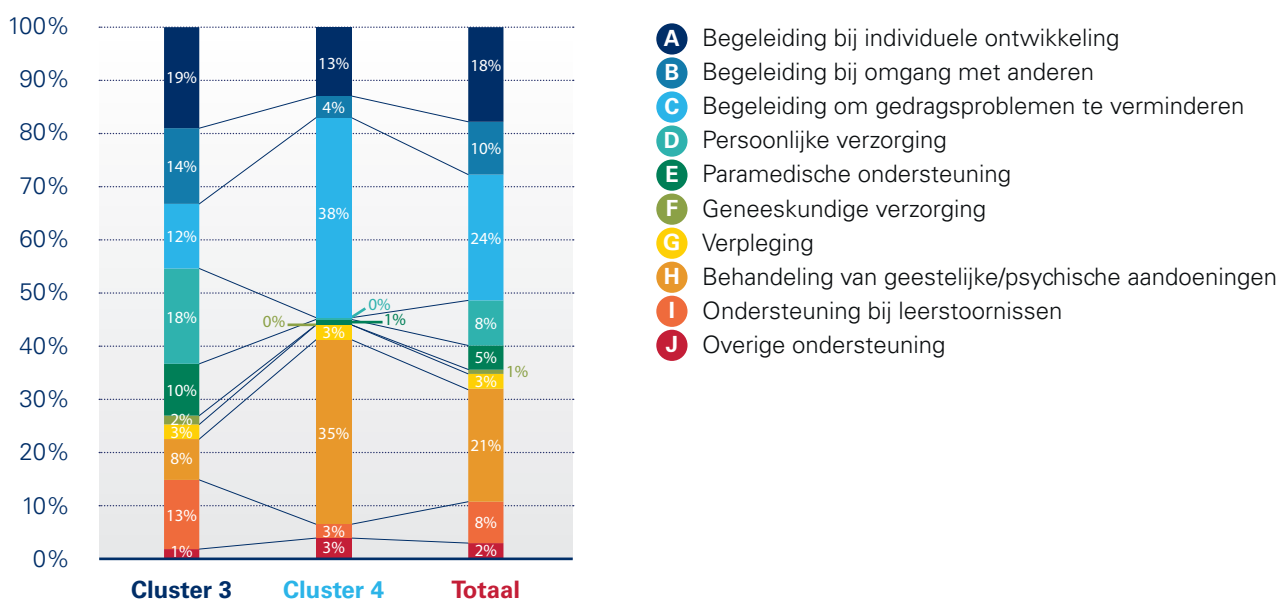
Door de gegevens over het aantal leerlingen per ondersteuningsbehoefte te combineren met de data over de gemiddelde tijdsbesteding, kunnen we de verdeling van uren over ondersteuningsbehoeften in kaart brengen. Dit geeft een indicatie aan welke ondersteuningsbehoefte scholen de meeste tijd besteden. Figuur 6 laat de procentuele verdeling in tijdsbesteding zien voor de totale groep scholen en gespecificeerd naar

de cluster 3-scholen en de cluster 4-scholen. In bijlage 6 is ook de totale tijdsbesteding in aantallen uren per ondersteuningsbehoefte per jaar gespecificeerd. Het is belangrijk te realiseren dat deze totale tijdsbesteding is gebaseerd op de inschatting van scholen van de gemiddelde individuele tijdsbesteding vermenigvuldigd met het aantal leerlingen dat de betreffende ondersteuning ontvangt. Het kan daarmee niet direct worden vertaald naar uren benodigde personele inzet. Daarvoor is het belangrijk rekening te houden met efficiency in tijdsbesteding die ontstaat doordat in de praktijk meerdere kinderen tegelijk ondersteuning ontvangen en/of kinderen meerdere vormen van ondersteuning (bijvoorbeeld begeleiding) tegelijk krijgen. De uiteindelijke benodigde uren inzet van personeel hangt af van de keuzes die scholen op dit vlak maken in de organisatie van de ondersteuning.

Figuur 6 laat zien dat over de gehele groep scholen de meeste tijd (in totaal 52%) wordt besteed aan de drie vormen van begeleiding: bij individuele ontwikkeling (18%), bij omgang met anderen (10%) en bij het verminderen van gedragsproblemen (24%). Daarnaast wordt veel tijd besteed aan behandeling van psychische aandoeningen (21%).

Wanneer we kijken naar de verschillen tussen cluster 3 en cluster 4-scholen, dan worden opnieuw de kenmerken zichtbaar van de doelgroepen die vanuit het verleden aan deze scholen waren verbonden. Cluster 3-scholen besteden relatief meer tijd aan begeleiding met omgang met anderen (14%), paramedische ondersteuning (10%) en persoonlijke verzorging (18%). Terwijl cluster 4-scholen meer tijd besteden aan begeleiding om gedragsproblemen te verminderen (38%) en behandeling van psychische aandoeningen (35%).

Bij beide typen scholen wordt relatief weinig tijd besteed aan geneeskundige verzorging en verpleging.



Figuur 6 Tijdsinvestering per ondersteuningsbehoefte (percentage van totale uren)
Bron: Vragenlijst zorg in onderwijs (n totaal =93, n cluster 3=46, n cluster 4=34)

Ondersteuning in onderwijstijd: wettelijk kader

Hoofdstuk 3



3.1 Inleiding

Om te bepalen welke partijen op basis van wet- en regelgeving een verantwoordelijkheid hebben om te voorzien in ondersteuningsbehoeften, hebben we de relevante wet- en regelgeving geanalyseerd. De ondersteuningsbehoeften zoals gepresenteerd in hoofdstuk 2 zijn hiervoor als uitgangspunt genomen.

In dit hoofdstuk presenteren we onze bevindingen ten aanzien van het wettelijk kader: wat staat er in welke wet? En op welke onderdelen overlappen de wetten, dan wel voorziet geen enkele wetgeving in een ondersteuningsbehoefte? We hebben systematisch onderwijs en zorg wet- en regelgeving geanalyseerd op letterlijke passages over de verschillende ondersteuningsbehoeften.

Hierbij hebben we de volgende wetten en onderliggende regelgeving geanalyseerd:

- Onderwijs:
 - Wet op expertise centra (WEC)
 - Wet op het primair onderwijs (WPO)
 - Wet op het voortgezet onderwijs (WVO)
 - Leerplichtwet (LPW)
 - Regeling voor leerlingen met een Ernstige Meervoudige Beperking (EMB).
- Wet langdurige zorg (Wlz).

- Zorgverzekeringswet (Zvw).
- Jeugdwet (Jw).
- Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo).

Daarbij hebben we ook de memorie van toelichting bij de wetten en eventuele wetswijzigingen meegenomen, aangezien zij in aanvulling op de letter van de wet, ook de geest van de wet duiden. Daarnaast zijn documenten van gezaghebbenden partijen zoals inspecties en het Zorginstituut geraadpleegd. Alle betreffende wettelijke en toelichtende documenten zijn opgenomen in de literatuurlijst in bijlage 1. In de beschrijving van het wettelijk kader in dit hoofdstuk verwijzen we waar van toepassing naar specifieke wetten, regelgeving of documentatie.

Paragraaf 3.2 geeft een overzicht van de wettelijke verantwoordelijkheden per ondersteuningsbehoefte. In paragraaf 3.3 beschrijven we de algemene bevindingen ten aanzien van de wetten, waarna we in paragraaf 3.4 stilstaan bij de verantwoordelijkheden per ondersteuningsbehoefte. Tot slot staan we in paragraaf 3.5 stil bij grijze gebieden in de verantwoordelijkheidsverdeling op basis van huidige wet- en regelgeving en de historische context.

3.2 Overzicht ondersteuningsbehoeften per wet

In onderstaande matrix is op hoofdlijnen weergegeven of een wet iets zegt over een bepaalde ondersteunings-behoefte. De groene vlakken betekenen dat de ondersteuningsbehoefte (gedeeltelijk) binnen deze wet valt. De rode vlakken illustreren in welke ondersteunings-behoefte de wet niet voorziet c.q. waarover in de wetgeving niet wordt gesproken.

| Ondersteuningsbehoeften | Onderwijs | Wlz | Zvw | Jw | Wmo |
|--------------------------------------------------|-----------|-----|-----|----|-----|
| A Begeleiding bij individuele ontwikkeling | ● | ● | ● | ● | ● |
| B Begeleiding bij omgang met anderen | ● | ● | ● | ● | ● |
| C Begeleiding om gedragsproblemen te verminderen | ● | ● | ● | ● | ● |
| D Persoonlijke verzorging | ● | ● | ● | ● | ● |
| E Paramedische ondersteuning | ● | ● | ● | ● | ● |
| F Geneeskundige verzorging | ● | ● | ● | ● | ● |
| G Verpleging | ● | ● | ● | ● | ● |
| H Behandeling van psychische aandoeningen | ● | ● | ● | ● | ● |
| I Ondersteuning bij leerstoornissen | ● | ● | ● | ● | ● |

Figuur 7 Overzicht wettelijke verantwoordelijkheden ten aanzien van ondersteuningsbehoeften

3.3 Algemene bevindingen

In deze paragraaf volgt een toelichting op relevante algemene bepalingen van de wetten en of bepaalde wetgeving voorliggend is op andere wetten.

Onderwijswet- en regelgeving

In de onderzochte onderwijswet- en regelgeving is bepaald dat het onderwijs moet worden afgestemd op de ontwikkelingsmogelijkheden van de leerling. Het onderwijs moet zodanig worden ingericht dat de leerling een ononderbroken ontwikkelingsproces kan doorlopen (WEC, Artikel 11). In de wetgeving is opgenomen dat het bevoegd gezag bij aanmelding van een leerling beoordeelt of het kind extra ondersteuning heeft (WEC, Artikel 40). Hiervoor stelt het bevoegd gezag een ontwikkelingsperspectief vast (WEC, Artikel 41a).

In de memorie van toelichting bij de Wijzigingswet passend onderwijs is beschreven dat de extra ondersteuning die leerlingen in het onderwijs ontvangen op veel verschillende manieren kan worden vormgegeven en er altijd op gericht zal zijn om de leerling verder te helpen in zijn onderwijs-ontwikkeling. Wettelijk is verder vastgelegd dat het bevoegd gezag ten minste eenmaal in de vier jaar een schoolondersteuningsprofiel vaststelt, met daarin een beschrijving van de voorzieningen die zijn getroffen voor leerlingen die extra ondersteuning behoeven (WEC, Artikel 11).

In de onderwijswetgeving is in beperkte mate gespecificeerd om welke vormen van ondersteuning het gaat. Over begeleiding

wordt in de wet- en regelgeving in algemene termen gesproken, bijvoorbeeld dat individuele begeleiding moet zijn afgestemd op de behoeften van het kind. Hulp bij behandeling van psychische aandoeningen wordt niet als zodanig genoemd, maar bij de Wijzigingswet passend onderwijs zijn als voorbeelden van ondersteuning vanuit het onderwijs wel observatie, onderzoek of tijdelijke begeleiding door een orthopedagoog of een psycholoog benoemd. Begeleiding bij dyslexie wordt ook als voorbeeld expliciet benoemd in wet- en regelgeving. Dat geldt niet voor de ondersteuningsbehoeften persoonlijke verzorging, paramedische ondersteuning, geneeskundige verzorging en verpleging. Deze ondersteuningsbehoeften worden echter ook niet expliciet benoemd als zijnde uitgesloten van ondersteuning vanuit het onderwijs. Het is dus niet gezegd dat deze ondersteuningsbehoeften per definitie geen deel uitmaken van de verantwoordelijkheid van scholen.

In dat kader is de 'Regeling bekostiging personeel PO 2019-2020' interessant. Op basis van deze regeling kan een beroep worden gedaan op bijzondere bekostiging voor leerlingen met een ernstige meervoudige beperking. Hieronder worden leerlingen verstaan met 'een combinatie van een ernstige of zeer ernstige verstandelijke beperking (IQ tot 35), een lichamelijke beperking en bijkomende stoornissen, voor wie naast extra ondersteuning in het onderwijs ook 'extra zorg' nodig is die op 1 oktober 2018 ingeschreven stonden op een school voor (v)so en voor wie het bevoegd gezag bekostiging categorie 3 (TLV hoog) ontvangt.' In de EMB-regeling zelf wordt niet gespecificeerd waaruit de 'extra zorg' bestaat (en om

welke ondersteuningsbehoeften het dus gaat). Op de website Steunpunt Passend Onderwijs van de VO-raad en PO-raad wordt zorg in het kader van EMB gespecificeerd als: begeleiding, persoonlijke verzorging en/of verpleging. Daarmee zou dus kunnen worden verondersteld dat deze vormen van ondersteuningsbehoeften ook (deels) onder de verantwoordelijkheid van onderwijs vallen waar het gaat om gebruik van de EMB-regeling. Dit is echter niet geëxpliciteerd.

Als het gaat om raakvlakken tussen onderwijswetgeving en de zorgwetten stelt de WEC (Artikel 11.1) dat het bevoegd gezag voor de afstemming van het onderwijs op de ontwikkelingsmogelijkheden van de leerling zo nodig in overleg treedt met gemeente en zorgaanbieders (met verwijzing naar diverse zorgwetten: Wpg, Wmo, AWBZ en Zvw) (WEC, Artikel 11)).

Wlz

Het recht op zorg vanuit de Wlz wordt in een indicatiebesluit vastgesteld door het CIZ. Of en zo ja in welke mate een recht op zorg tot gelding kan worden gebracht, hangt af van welk zorgprofiel is geïndiceerd en welke zorg daarbij hoort. Het CIZ stelt het best passende zorgprofiel vast en vermeldt dat in het indicatiebesluit. Twee criteria bepalen of een kind in aanmerking komt voor zorg uit de Wlz: (1) er is permanent toezicht nodig of (2) er is 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig (Wlz, Artikel 3.2.1). De zorg vanuit de Wlz is vooral nodig vanwege een ernstige verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking.²⁰⁾

Wanneer iemand recht heeft op zorg vanuit de Wlz, is die zorg voorliggend op de Jw en de Wmo. De hoofdregel is dat dit ook geldt voor zorg als bedoeld in de Zvw, met uitzondering van intensieve kindzorg (hoewel deze term niet meer wordt gebruikt). In de memorie van toelichting van de Wlz is expliciet benoemd dat de Wlz raakvlakken kent met het onderwijsdomein. De noodzaak om af te stemmen tussen uitvoerders van de Wlz en het passend onderwijs is vastgelegd en dient onderdeel te zijn van het zorgplan en de zorgplanbespreking (Artikel 6.1.1. Besluit langdurige zorg en Artikel 8.1.3 Wlz).

Zvw

Wanneer kinderen geen Wlz-indicatie hebben, komen zij voor meerdere ondersteuningsbehoeften in aanmerking voor vergoeding vanuit hun zorgverzekering als bedoeld in de Zvw. Zorgverzekeraars bieden zorgverzekeringen als bedoeld in de Zvw aan en voeren deze uit voor hun verzekerden.

De ondersteuningsbehoeften begeleiding (verschillende vormen) en ondersteuning bij leerstoornissen komen niet voor rekening van de zorgverzekering. Daarentegen vallen bijvoorbeeld de ondersteuningsbehoeften paramedische ondersteuning (Besluit Zvw, Artikel 2.4), geneeskundige verzorging (Zvw, Artikel 10) en verpleging wel onder de Zvw (Zvw, Artikel 10).

Jeugdwet

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor geestelijke gezondheidszorg en ondersteuning voor kinderen en jongeren tot 18 jaar. De ondersteuningsbehoeften die worden benoemd in de Jw hebben betrekking op verschillende vormen van begeleiding, persoonlijke verzorging, behandeling van psychische aandoeningen en ondersteuning bij ernstige enkelvoudige dyslexie (Jw, Artikel 1.1). In de Jw is opgenomen dat de gemeente niet gehouden is een voorziening op grond van de Jw te treffen indien er met betrekking tot de problematiek recht bestaat op zorg als bedoeld bij of krachtens de Wlz of Zvw of aanspraak gemaakt kan worden op een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling (Jw, Artikel 1.2). Gemeenten zijn verplicht hun jeugdplan af te stemmen met het ondersteuningsplan van het samenwerkingsverband in de betreffende gemeente.

Wmo

Gemeenten zijn op grond van de Wmo verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn of kunnen participeren. Belangrijke criteria om in aanmerking te komen voor ondersteuning vanuit de Wmo zijn dat het kind of de jongere minder zelfredzaam is dan leeftijdsgenoten en/of hulp nodig heeft om mee te doen in de samenleving, géén recht heeft op Wlz-zorg en er niet voldoende hulp geboden kan worden uit de eigen omgeving.

Relevante bepalingen in relatie tot ondersteuning in onderwijs gaan over het bevorderen van de sociale samenhang, toegankelijkheid van voorzieningen en diensten en ruimte voor mensen met een beperking. Daarnaast is de maatschappelijke ondersteuning gericht op het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van inwoners die 18 jaar of ouder zijn. Jeugdigen tot 18 jaar kunnen voor deze ondersteuning een beroep doen op de gemeente op grond van de Jw.

De ondersteuningsbehoeften die onder de Wmo kunnen vallen, zijn begeleiding bij individuele ontwikkeling, begeleiding bij de omgang met anderen en persoonlijke verzorging.

20) Op 20 februari 2019 is er een wetsvoorstel ingediend ter wijziging van de Wlz om toegang tot deze wet te bieden aan mensen die vanwege een psychische stoornis blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg nabij. Op dit moment krijgen mensen met een psychische stoornis pas toegang tot de Wlz indien zij drie jaar in een psychiatrische instelling hebben verbleven en aldaar voortgezet verblijf nodig hebben.

3.4 Bevindingen per ondersteuningsbehoefte

Begeleiding bij individuele ontwikkeling en omgang met anderen

| Ondersteuningsbehoefte | Onderwijs | Wlz | Zvw | Jw | Wmo |
|--------------------------------------------|-----------|-----|-----|----|-----|
| A Begeleiding bij individuele ontwikkeling | ● | ● | ● | ● | ● |
| B Begeleiding bij omgang met anderen | ● | ● | ● | ● | ● |

Begeleiding bij individuele ontwikkeling en begeleiding bij omgang met anderen wordt vanuit alle geanalyseerde wetten geboden (onderwijswetgeving, Jw, Wlz, Wmo). Uitzondering hierop is de zorgverzekering als bedoeld in de Zvw, waar geen begeleiding onder valt. De Jw is het meest specifiek over de vormen van begeleiding die vanuit deze wet worden geboden. Zo worden het bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer, het bevorderen van zelfstandig functioneren en het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid benoemd. In de Jw is ook specifiek de relatie met het onderwijs benoemd. In de memorie van toelichting van de Jw is bijvoorbeeld opgenomen dat jeugdhulp op school ook nodig kan zijn voor leerlingen die in de klas begeleiding of persoonlijke verzorging nodig hebben. Dit wordt onderdeel van het overleg tussen gemeenten en samenwerkingsverbanden passend onderwijs.

In de onderwijswetgeving staan meer algemene formuleringen, bijvoorbeeld dat individuele begeleiding moet zijn afgestemd op de behoeften van het kind. Als het gaat om begeleiding bij de omgang met anderen, is sociale vaardigheidstraining benoemd bij de Wijzigingswet passend onderwijs. Een eventuele tolkvoorziening tijdens onderwijs wordt door OCW gefinancierd op grond van de Wet overige OCW-subsidies. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt bij het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (hierna: UWV).

Ook vanuit de Wmo kan begeleiding worden geboden, die is gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid dan wel maatschappelijke participatie. In de praktijk is dat met name van toepassing voor jongeren van 18 jaar en ouder. In de memorie van toelichting van de Wmo staat bijvoorbeeld dat jongeren tot 18 jaar voor ondersteuning, hulp en zorg een beroep kunnen doen op de gemeente op grond van de Jw. Zo valt bijvoorbeeld begeleiding van een jeugdige bij dagelijkse levensverrichtingen onder de werking van de Jw. Ongeveer 6% van de leerlingen in het (v)so is 18 jaar of ouder (zie paragraaf 2.2.2).

Begeleiding of dagbesteding in de Wlz omvat recreatieve of sociaal-culturele activiteiten waaraan een bepaalde mate van structuur wordt overgehouden en die bijdraagt aan een verhoging van de kwaliteit van leven. Bij deze begeleiding hoort ook een bepaalde mate van toezicht. Dit wijkt af van de begeleiding die wordt geboden door gemeenten in het kader van de Wmo.

Begeleiding om gedragsproblemen te verminderen

| Ondersteuningsbehoefte | Onderwijs | Wlz | Zvw | Jw | Wmo |
|--------------------------------------------------|-----------|-----|-----|----|-----|
| C Begeleiding om gedragsproblemen te verminderen | ● | ● | ● | ● | ● |

De begeleiding om gedragsproblemen te verminderen komt grotendeels overeen met de andere vormen van begeleiding zoals hiervoor benoemd. Uitzondering hierop is de Wmo waarin niet expliciet wordt gesproken over begeleiding gericht op gedragsproblemen, buiten de setting van beschermd wonen.

Ook bij deze vorm van begeleiding geldt dat de Jw het meest specifiek is over welke vormen van begeleiding worden geboden. In de memorie van toelichting van de Jw wordt bijvoorbeeld geduid dat onder gedragsproblemen agressief gedrag, onrustig gedrag of delinquent gedrag kan worden verstaan. In teksten bij onderwijswetgeving wordt in algemene termen gesproken over de begeleiding om gedragsproblemen te verminderen.

Persoonlijke verzorging

| Ondersteuningsbehoefte | Onderwijs | Wlz | Zvw | Jw | Wmo |
|---------------------------|-----------|-----|-----|----|-----|
| D Persoonlijke verzorging | ● | ● | ● | ● | ● |

In alle geanalyseerde zorgwetten is persoonlijke verzorging benoemd. Veelal hangt persoonlijk verzorging samen met andere ondersteuning of zorg die iemand krijgt vanuit die wet. De Wmo stelt dat een deel van de doelgroep verzorging nodig heeft die in het verlengde van begeleiding wordt geleverd en daarmee samenhangt. Bij de Jw is deze verbonden aan de aandoening of beperking die ten grondslag ligt aan de ondersteuning. De memorie van toelichting op de Jw benoemt dat het ook kan gaan om persoonlijke verzorging in de klas. Ook wordt er op gewezen dat dit onderdeel van overleg moet zijn tussen gemeenten en samenwerkingsverbanden passend onderwijs. Per 1 januari 2018 is de verdeling van verzorging tussen de Jw en de Zvw gewijzigd. Verzorging van jeugdigen die verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop valt onder de zorgverzekering. Verzorgende handelingen bij jeugdigen gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij algemene dagelijkse levensverrichtingen, blijven onder de Jw vallen.

In de onderwijswet- en regelgeving wordt persoonlijke verzorging niet expliciet benoemd. De ondersteuningsbehoefte wordt echter ook niet expliciet benoemd als zijnde uitgesloten van ondersteuning vanuit het onderwijs. Bij toelichting ten aanzien van de EMB-regeling op de website Steunpunt Passend Onderwijs van de VO-raad en PO-raad wordt persoonlijke verzorging wel genoemd als vorm van zorg die in dat kader kan worden geboden. In de regeling zelf is dit echter niet geëxpliciteerd.

Paramedische ondersteuning

| Ondersteuningsbehoefte | Onderwijs | Wlz | Zvw | Jw | Wmo |
|------------------------------|-----------|-----|-----|----|-----|
| E Paramedische ondersteuning | ● | ● | ● | ● | ● |

Paramedische ondersteuning kan uit de Wlz of de zorgverzekering als bedoeld in de Zvw worden bekostigd. In de Wlz is bepaald dat paramedisch zorg wordt geboden voor zover die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap die heeft geleid tot de Wlz-indicatie. In de Zvw staat paramedische ondersteuning meer op zichzelf kan dit worden deze vergoed als vorm van geneeskundige zorg.

Ook voor paramedische ondersteuning geldt dat deze ondersteuningsbehoefte niet expliciet wordt benoemd in onderwijs- wet- en regelgeving. De ondersteuningsbehoefte wordt echter ook niet expliciet benoemd als zijnde uitgesloten van ondersteuning vanuit het onderwijs.

Geneeskundige verzorging

| Ondersteuningsbehoefte | Onderwijs | Wlz | Zvw | Jw | Wmo |
|----------------------------|-----------|-----|-----|----|-----|
| F Geneeskundige verzorging | ● | ● | ● | ● | ● |

Geneeskundige verzorging kan vanuit de Wlz of de zorgverzekering als bedoeld in de Zvw worden bekostigd. In de Wlz valt het net als paramedische ondersteuning onder de wet voor zover deze wordt verleend in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap die heeft geleid tot de Wlz-indicatie. Wat betreft de geneeskundige verzorging die onder de zorgverzekering valt, is recentelijk een en ander gewijzigd. Waar verzorging voorheen ook tot de Jw behoorde, is per 1 januari 2018 het

deel van de verzorging dat verband houdt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop onder de zorgverzekering gebracht.

In de onderwijswetgeving wordt geneeskundige verzorging niet expliciet benoemd. De ondersteuningsbehoefte wordt echter ook niet expliciet benoemd als zijnde uitgesloten van ondersteuning vanuit het onderwijs.

Verpleging

| Ondersteuningsbehoefte | Onderwijs | Wlz | Zvw | Jw | Wmo |
|------------------------|-----------|-----|-----|----|-----|
| G Verpleging | ● | ● | ● | ● | ● |

Verpleging wordt bekostigd vanuit de Wlz of de zorgverzekering zoals bedoeld in de Zvw. In de beleidsregels indicatiestelling Wlz is vastgelegd dat voor kinderen tot 18 jaar met complexe somatische problemen of een lichamelijke handicap, maar bij wie geen sprake is van een verstandelijke beperking, de verpleegkundige zorg onder de zorgverzekering als bedoeld in de Zvw valt. Men spreekt in dat geval over intensieve kindzorg.

Indien zich bij een kind echter (op jonge leeftijd) naast de complexe somatische problematiek of lichamenlijk handicap ook een (ernstige) verstandelijke handicap manifesteert, kan het kind zowel behoren tot de doelgroep voor zorg voor kinderen met een somatische aandoening (Zvw) als tot de doelgroep van de Wlz. Het aangrijpingspunt van de zorg is hiervoor bepalend. Wanneer dit medisch is, krijgt het kind de verpleging en verzorging uit de Zvw. Verschuift het aangrijpingspunt van de

medische zorg naar de gehandicaptenzorg, dan kan duidelijk worden dat deze kinderen vanwege hun ernstige verstandelijke handicap levenslang en levensbreed zorg nodig hebben. Als deze kinderen voldoen aan de toelatingscriteria van de Wlz, dan vallen zij onder de Wlz en krijgen zij de verpleging op grond van de Wlz.

Ook voor verpleging geldt dat deze ondersteuningsbehoefte niet expliciet in onderwijswet- en regelgeving wordt benoemd. De ondersteuningsbehoefte wordt echter ook niet expliciet benoemd als zijnde uitgesloten van ondersteuning vanuit het onderwijs. Bij toelichting ten aanzien van de EMB-regeling op de website Steunpunt Passend Onderwijs van de VO-raad en PO-raad wordt verpleging wel genoemd als vorm van zorg die in het kader van deze regeling kan worden geboden. In de regeling zelf is dit echter niet geëxpliciteerd.

Behandeling van psychische aandoeningen

| Ondersteuningsbehoefte | Onderwijs | Wlz | Zvw | Jw | Wmo |
|-------------------------------------------|-----------|-----|-----|----|-----|
| H Behandeling van psychische aandoeningen | ● | ● | ● | ● | ● |

Behandeling van psychische aandoeningen kan onder verschillende wetten vallen. Het Zorginstituut heeft duiding gegeven waar de ondersteuning onder valt. Zo wordt benoemd dat wanneer een jeugdige met psychische problemen naar de huisarts gaat en de (praktijkondersteuner van de) huisarts deze afdoende kan behandelen, dit verzekerde zorg is die onder de Zvw valt. Als de jeugdige is aangewezen op meer specialistische zorg en begeleiding, dan valt de geestelijke gezondheidszorg aan jeugdigen tot 18 jaar (jeugd-ggz) onder de Jw. Zowel de huisarts (en de medisch specialist en jeugdarts) als de gemeente mogen verwijzen naar

de jeugd-ggz. Behandeling van geestelijke of psychische aandoeningen kan ook op grond van de Wlz worden gefinancierd, mits deze noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap die tot de Wlz-indicatie heeft geleid.

In de onderwijswetgeving wordt enerzijds benoemd dat zo nodig in overleg wordt getreden met ggz-aanbieders. Tegelijkertijd wordt als voorbeeld van ondersteuning vanuit het onderwijs observatie, onderzoek of tijdelijke begeleiding door een orthopedagoog of psycholoog benoemd.

Ondersteuning bij leerstoornissen

| Ondersteuningsbehoefte | Onderwijs | Wlz | Zvw | Jw | Wmo |
|-------------------------------------|-----------|-----|-----|----|-----|
| I Ondersteuning bij leerstoornissen | ● | ● | ● | ● | ● |

Ondersteuning bij leerstoornissen kan onder onderwijswetgeving of de Jw vallen. In de Jw is ook de relatie tussen deze domeinen benoemd. Ten aanzien van ernstige enkelvoudige dyslexie bij leerlingen tussen de 7 en 12 jaar oud wordt bijvoorbeeld gesteld dat dit onder jeugdhulp valt en derhalve onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Aanbod voor leerlingen met dyslexie of dyscalculie kan echter mede plaatsvinden door begeleiding en aanpassingen in het onderwijs. Samenwerking tussen gemeenten en scholen op dit onderwerp is dan ook van groot belang. Er is wel een onderscheid tussen dyslexie en dyscalculie. Op grond van de Jw hoeven gemeenten niet te voorzien in een diagnosestelling en behandeling van dyscalculie.

3.5 Grijs gebieden

Vershil in specificering ondersteuningsbehoeften per wet, raakvlakken wetgeving

Wanneer een ondersteuningsbehoefte vanuit meerdere wetten kan worden bekostigd, bestaat het risico op een grijs gebied en onduidelijkheid over welke wet van toepassing is. Als we kijken naar het schema uit paragraaf 3.2 zien we dat voor iedere ondersteuningsbehoefte meerdere wetten van toepassing kunnen zijn. In de ene wet is beter afgebakend dan in de ander, op basis van welke criteria iemand in aanmerking komt voor de zorg. Er is sprake van een grijs gebied wanneer er voor een ondersteuningsbehoefte meerdere wetten van toepassing kunnen zijn en er geen duidelijke criteria zijn op basis waarvan te bepalen is onder welke wet de ondersteuningsbehoefte valt.

De meeste onduidelijkheid - en dus het grootse risico van een grijs gebied - zit tussen onderwijswetgeving en de Jw, en tussen onderwijswetgeving en de Wlz. Dat geldt in het bijzonder voor begeleiding (bij individuele ontwikkeling, bij omgang met anderen en om gedragsproblemen te verminderen) en behandeling van psychische aandoeningen. Deze ondersteuningsbehoeften

worden zowel in onderwijswet- en regelgeving (als voorbeeld) benoemd als onder verschillende criteria tot de verantwoordelijkheid van Wlz en jeugdwet getuid.

De belangrijkste oorzaak van een grijs gebied is het verschil in de mate waarin ondersteuningsbehoeften zijn geëxpliciteerd per wet, oftewel in hoeverre een ondersteuningsbehoefte wordt geconcretiseerd. In de zorgwetten worden ondersteuningsbehoeften in meer detail benoemd dan in onderwijswetgeving. In onderwijswetgeving wordt in meer algemene bewoordingen gesproken over 'extra ondersteuning die er op gericht is om de leerling verder te helpen in zijn onderwijsontwikkeling' (memorie van toelichting Wijzigingswet passend onderwijs) of 'afstemming van het onderwijs op de ontwikkelingsmogelijkheden van de leerling' (WEC: Artikel 11.1c/d).

Bij de Jw is opgenomen dat een gemeente niet gehouden is een voorziening op grond van de Jw te treffen indien naar het oordeel van het college met betrekking tot de problematiek een aanspraak bestaat op een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling (Jw, Artikel 1.2). Dit zou kunnen impliceren dat ondersteuning op deze vlakken op grond van

onderwijswetgeving voorliggend is, maar dit wordt niet expliciet genoemd. Bovendien staat in de memorie van toelichting bij de Jw benoemd dat begeleiding en persoonlijke verzorging in de klas wel op grond van de Jw gefinancierd kan worden.

Tegelijkertijd wordt in de wetgeving wel benoemd dat er sprake is van raakvlakken en dat onderlinge afstemming noodzakelijk is. De mate van directieve formulering over deze afstemming (verplicht of een mogelijkheid?) verschilt weer per wet. De Jw is het meest expliciet. Daarin is bepaald dat het jeugdplan van een gemeente niet vastgesteld kan worden voordat overleg heeft plaatsgevonden met het samenwerkingsverband. Ook in de onderwijswetgeving is een bepaling opgenomen dat plannen dienen te worden afgestemd. Het gegeven dat de wetten benoemen dat er raakvlakken zijn en afstemming moet plaatsvinden, bevestigt dat er sprake is van een grijs gebied. Er wordt echter geen duidelijkheid geboden over deze afstemming moet opleveren en bovendien kan de uitkomst regionaal verschillen.

Ook raakvlakken tussen zorgwetten onderling, maar minder onduidelijkheid

Zoals uit de tabel in paragraaf 3.2 blijkt, zijn er niet alleen raakvlakken tussen onderwijswetgeving en de zorgwetten, maar ook tussen de zorgwetten onderling. Persoonlijke verzorging kan bijvoorbeeld onder alle vier de zorgwetten vallen. De verhouding tussen de zorgwetten is echter op hoofdlijnen duidelijk:

- De Wlz is voorliggend op de Jw en de Wmo.
- De hoofdregel is dat Wlz ook voorliggend is op de Zvw, behalve voor intensieve kindzorg.
- Wmo 2015 verwijst voor ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen tot 18 jaar impliciet naar de Jw.

Hierdoor concluderen wij op basis van de wet- en regelgeving dat het grootste grijze gebied zich vooral bevindt tussen onderwijswetgeving enerzijds en de zorgwetten anderzijds.

Ontwikkelingen in wet- en regelgeving versterken grijze gebieden

In de analyse van het wettelijk kader hebben we ons gericht op de vigerende wet- en regelgeving ten tijde van de uitvoering van dit onderzoek. Een volledig historisch perspectief hebben wij daarbij niet meegenomen.

Wel vinden we het relevant om te benoemen dat wijzigingen in wet- en regelgeving een bijdrage (kunnen) leveren aan het ontstaan van een grijs gebied. In het bijzonder is in dit kader de voorlopende wetgeving op de huidige WEC noemenswaardig. In het Rechtspositiebesluit onderwijspersoneel werd namelijk gespecificeerd welke (zorg)functies onder onderwijsondersteunend personeel konden bestaan. Daarbij werden de volgende

functies expliciet vermeld: creatieve therapeut, ergotherapeut, speltherapeut, fysiotherapeut, logopedist, maatschappelijk deskundige, akoepedist, schoolverpleegkundige, instructeur mobiliteit; orthopedagoog, psycholoog, medisch specialist en audioloog. Hierdoor zou verondersteld kunnen worden dat het ook tot de mogelijkheden van het (voortgezet) speciaal onderwijs behoort om te voorzien in de bijbehorende zorg (ondersteuningsbehoeften). Omdat de vaststelling van de arbeidsvoorwaarden van het onderwijspersoneel niet langer een overheidstaak is, worden deze functies niet meer in een algemene maatregel van bestuur genoemd.

Daarnaast kunnen andere wijzigingen in (de duiding van) wet- en regelgeving leiden tot onduidelijkheid. Een voorbeeld is de verdeling van verzorging tussen de Jw en de Zvw, zoals eerder benoemd in paragraaf 3.4. Hoewel deze wijziging enerzijds moet leiden tot meer duidelijkheid voor betrokkenen in de praktijk, vraagt dit anderzijds wel om kennis van de meest recente ontwikkelingen. Na wijzigingen in wet- en regelgeving moet een school haar werkwijzen en procedures om de zorg bij 'het juiste loket' te halen actualiseren.

Ondersteuning in onderwijstijd: de praktijk

Hoofdstuk 4



4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geven wij een impressie van de wijze waarop ondersteuning in onderwijstijd in de praktijk wordt georganiseerd en gefinancierd. We beschrijven de wijze waarop verantwoordelijkheden worden verdeeld, hoe dit wordt ervaren en waar sprake is van een grijs gebied. Wij baseren ons hierbij op de informatie verkregen uit expertgesprekken, de digitale vragenlijst en de casestudies, en reflectie hierop vanuit de klankbordgroep. We presenteren de bevindingen vanuit de verschillende onderzoeksactiviteiten in een totaalbeeld. Waar van toepassing verwijzen we daarbij ook naar uitkomsten die wij eerder noemden in hoofdstuk 2 en 3.

In paragraaf 4.2 staan we stil bij de diversiteit in de wijze waarop het ondersteuningsaanbod op (v)so-scholen en binnen samenwerkingsverbanden wordt georganiseerd. Vervolgens schetsen we een beeld van de achterliggende keuzes die worden gemaakt ten aanzien van de organisatie (paragraaf 4.3) en de financiering (paragraaf 4.4) van ondersteuning. Tot slot staan we in paragraaf 4.5 stil bij grijs gebied dat in de praktijk zichtbaar is als we kijken naar de verantwoordelijkheidsverdeling bij ondersteuning in onderwijstijd.

4.2 Diversiteit op verschillende niveaus

We zien landelijk veel diversiteit in de wijze waarop het ondersteuningsaanbod op (v)so-scholen en binnen samenwerkingsverbanden wordt georganiseerd. Verschillen doen zich voor op meerdere niveaus:

- **Verwijzingen en toelaatbaarheidsverklaringen.**

Samenwerkingsverbanden maken verschillende keuzes waar het gaat om verwijzingen naar het (v)so en de TLV's die worden afgegeven. Sommige samenwerkingsverbanden zijn zeer terughoudend met verwijzingen en laten ook leerlingen die veel ondersteuningsbehoefte hebben zoveel mogelijk naar het regulier onderwijs gaan. Andere samenwerkingsverbanden zijn eerder geneigd om leerlingen in het (v)so op te vangen. Daarbij verschillen samenwerkingsverbanden ook in de hoogte van TLV's die zij afgeven. Dat zien we eveneens terug in cijfers over de verdeling van TLV's naar de categorieën laag (TLV-1), midden (TLV-2) en hoog (TLV-3) (zie paragraaf 2.2.3). Een aantal samenwerkingsverbanden lijkt zeer terughoudend met het afgeven van TLV-2 en TLV-3. Dit heeft volgens deelnemers te maken met het ontbreken van landelijke criteria, maar het hangt volgens sommigen ook samen met de hogere budgetten die hieraan verbonden zijn. Daarmee zou het deels een financiële overweging zijn.

- **Ondersteuning in onderwijstijd.** Op schoolniveau zien we grote verschillen in de ondersteuning die tijdens onderwijstijd wordt geboden. Het ondersteuningsaanbod hangt sterk samen met het profiel van de school en het type leerling dat de school bezoekt. Zoals beschreven in paragraaf 2.4 zijn de ondersteuningsbehoeften van leerlingen op cluster 3 en cluster 4 scholen wezenlijk anders. Maar ook binnen de clusters verschilt de aard en zwaarte van ondersteuningsbehoefte van de leerlingen, zo blijkt uit casestudies en expertgesprekken. Waar sommige scholen leerlingen vooral begeleiding en verzorging bieden, komt bij andere scholen het aanbod dicht in de buurt van dagbesteding (voor de begeleiding in de omgang met anderen) of dagbehandeling (voor de ontwikkeling van zelfredzaamheid). Vaak wordt er dan ook nauw samengewerkt met een nabijgelegen kliniek of andere zorginstelling. Hierbij is een duidelijke wisselwerking te onderscheiden: het ondersteuningsaanbod op scholen wordt afgestemd op de leerlingpopulatie, maar andersom bepaalt het beschikbare aanbod ook welke leerlingen naar de school (kunnen) komen. We zien ook dat meerdere scholen een specifiek profiel kiezen gericht op een bepaalde doelgroep, zoals havo-populatie, of rebound voor kinderen die tijdelijk speciaal onderwijs nodig hebben. In dat kader zijn verschillende stakeholders bezorgd dat in sommige regio's kinderen mogelijk thuiszitten omdat er geen passend onderwijsaanbod is, terwijl kinderen met dezelfde ondersteuningsbehoefte in een andere regio wel naar school kunnen.
- **Organisatie en financiering vanuit de school.** Tot slot zijn er grote verschillen zichtbaar tussen wat scholen zelf doen en betalen bij de uitvoering van het ondersteuningsaanbod, en waarvoor ze een beroep doen op zorgaanbieders. Stakeholders zien dat bij sommige scholen ook complexere verpleging of medische handelingen door het eigen personeel worden uitgevoerd, terwijl andere scholen hiervoor samenwerken met externe zorgaanbieders. Deze verschillen zien we eveneens terug in de antwoorden op de digitale vragenlijst. Uit de casestudies blijkt dat keuzes op dit vlak vaak samenhangen met de beschikbare expertise van individuele medewerkers. Daarnaast zijn werkwijzen op scholen vaak in de loop van de jaren ontstaan, waarbij de formatie op basis van verwachtingen ten aanzien van benodigde functionarissen vanuit het verleden is ingericht.

De genoemde niveaus hangen sterk met elkaar samen. Zo hebben keuzes op het niveau van het samenwerkingsverband invloed op de samenstelling van de leerlingpopulatie op de (v)so-scholen, en ook op het budget van de scholen om het

ondersteuningsaanbod voor deze leerlingen vorm te geven. Maar ook de beschikbare expertise bij het eigen personeel beïnvloedt het uiteindelijke beschikbare aanbod.

4.3 Ondersteuning

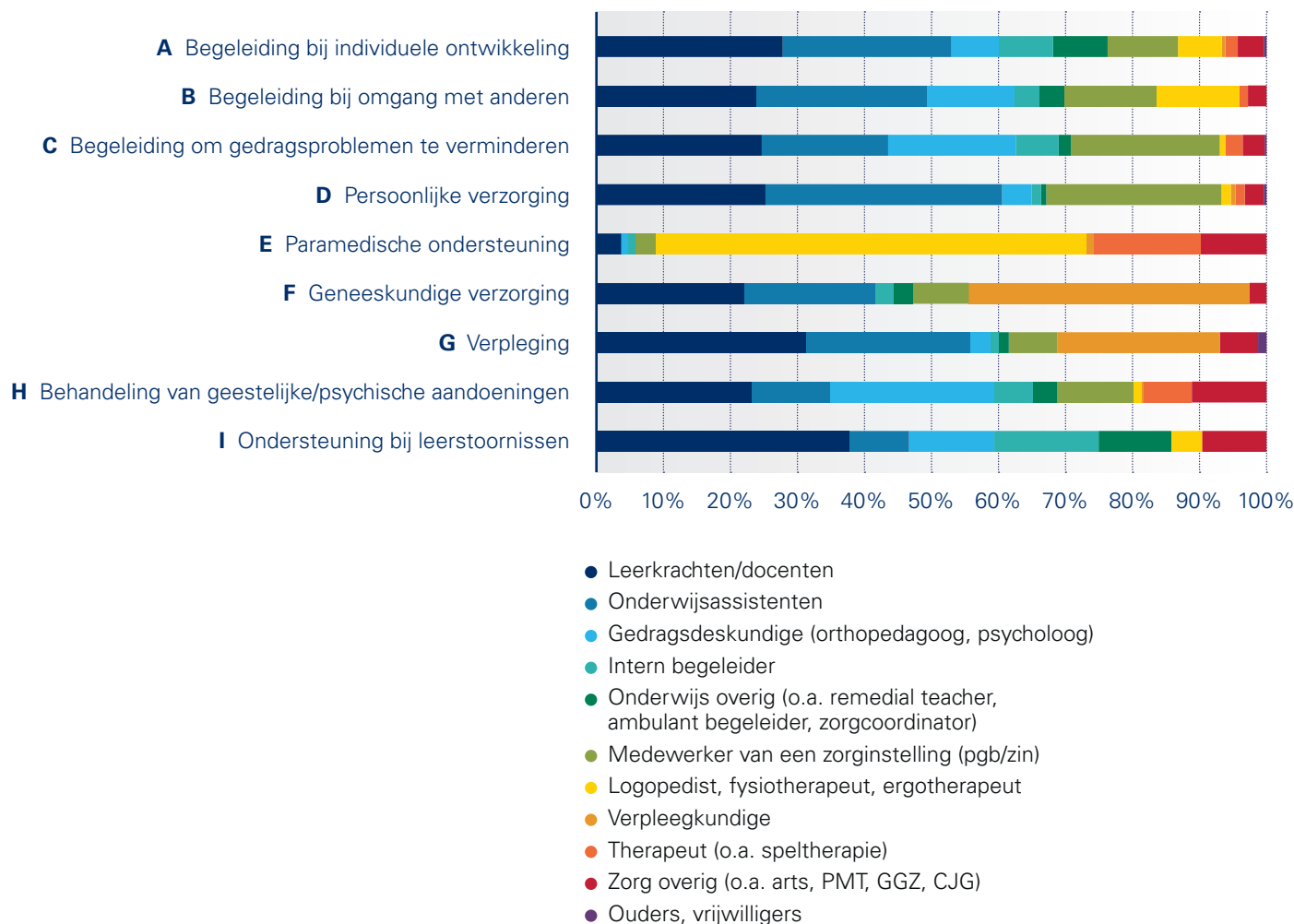
4.3.1 Breed aanbod, vaak door de school zelf

(V)so-scholen bieden over het algemeen een breed aanbod aan ondersteuning, zowel op het vlak van begeleiding, verzorging, verpleging als soms ook behandeling. Dat blijkt ook uit de digitale vragenlijst die de hebben ingevuld. Zoals beschreven in paragraaf 2.4 worden op alle uitgevraagde ondersteuningsbehoeften door scholen ondersteuning geboden. We zien daarbij wel een verschil tussen ondersteuningsbehoeften. Zowel qua het aantal leerlingen (zie paragraaf 2.4.2) als de tijdsbesteding (zie paragraaf 2.4.3 en bijlage 6), wordt de meeste ondersteuning geboden op het vlak van begeleiding bij individuele ontwikkeling (vooral bij cluster 3) en begeleiding om gedragsproblemen te verminderen (vooral bij cluster 4). Daarnaast wordt ook behandeling van psychische aandoeningen (vooral bij cluster 4) en begeleiding bij omgang met anderen en persoonlijke verzorging (vooral bij cluster 3) veel aangeboden. Aan paramedische ondersteuning, geneeskundige verzorging en ondersteuning bij leerstoornissen wordt minder tijd besteed, maar ook die vormen van ondersteuning worden aangeboden.

Uit de digitale vragenlijst, casestudies en expertgesprekken blijkt dat scholen het ondersteuningsaanbod in veel gevallen zelf organiseren en uitvoeren. Figuur 8 geeft per ondersteuningsbehoefte weer in welke mate deze ondersteuning wordt geboden door diverse functies. De figuur laat zien dat leerkrachten/docenten en onderwijsassistenten het merendeel van het ondersteuningsaanbod zelf uitvoeren, met uitzondering van paramedische ondersteuning en geneeskundige verzorging. Dit geldt in het bijzonder voor de verschillende vormen van begeleiding en de ondersteuning bij leerstoornissen. Maar ook op het vlak van persoonlijke verzorging en verpleging voeren leerkrachten/docenten en onderwijsassistenten veel handelingen zelf uit. Als voorbeelden worden in expertgesprekken en casestudies begeleiding bij toiletbezoek, ondersteuning bij medicijngebruik en diabeteszorg genoemd. De mate waarin leerkrachten/docenten en onderwijsassistenten ook meer gespecialiseerde (zorginhoudelijke) handelingen uitvoeren verschilt volgens de stakeholders sterk tussen scholen en hangt nauw samen met beschikbare expertise van het personeel. Een aantal stakeholders bracht in dit kader ook toezicht op de kwaliteit van ondersteuning ter sprake: onduidelijk is of de Inspectie van het Onderwijs of de Inspectie Gezondheidszorg en jeugd hier toezicht op houdt.

De meeste (v)so-scholen hebben ook een gedragsdeskundige in dienst, die in sommige gevallen een deel van de directe ondersteuning aan kinderen biedt buiten de klas en/of leerkrachten/docenten en onderwijsassistenten adviseert ten aanzien van

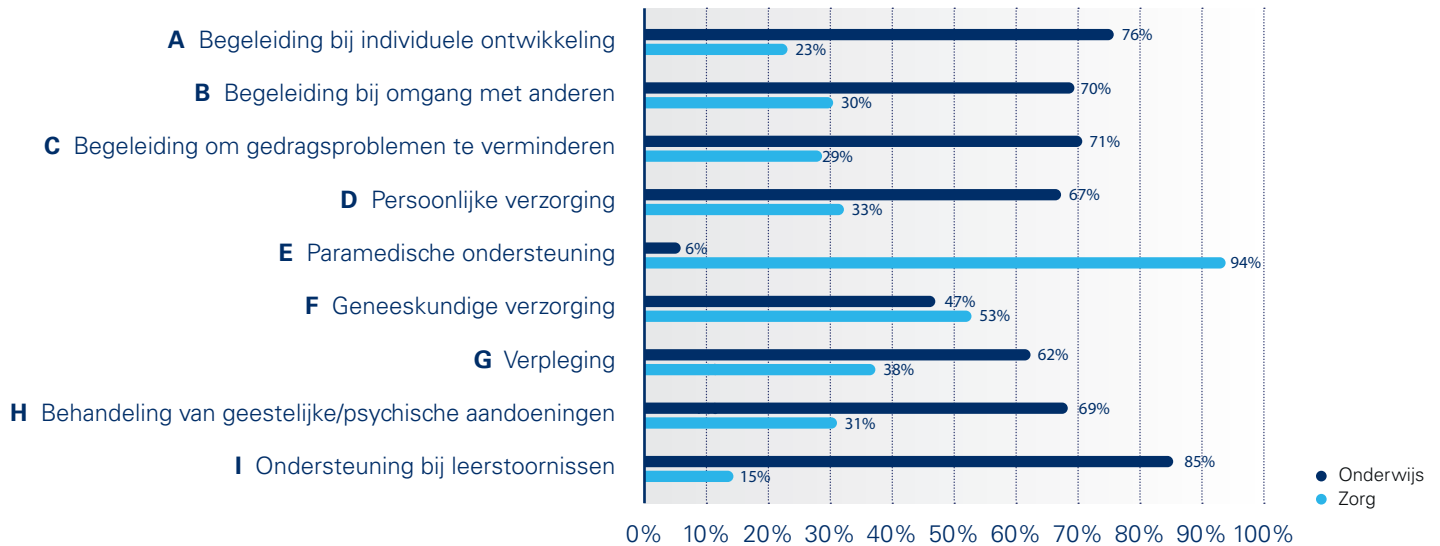
handelingen voor de groep en begeleiding van individuele kinderen. De gedragsdeskundige is veelal ook verantwoordelijk voor de intake van leerlingen en de afstemming met het jeugdteam, sociaal wijkteam of leerplichtmedewerkers van de gemeente.



Figuur 8 Uitvoering ondersteuningsbehoefte naar functie
Bron: Vragenlijst zorg in onderwijstijd

Een aantal (v)so-scholen heeft ook zelf zorgpersoneel in dienst, zoals verpleegkundigen, een psycholoog, fysiotherapeut, logopedist en/of ergotherapeut. Zij bieden vanuit hun specialisatie specifieke ondersteuning binnen en buiten de klas, in de vorm van observatie, onderzoek of behandeling. Scholen en stakeholders geven aan dat deze zorgfuncties traditioneel – op basis van oude regelgeving en bekostiging (zie paragraaf 3.5) – vaak deel uitmaken van het personeelbestand van de (v)so-scholen. Mede door ervaren druk op het budget (zie ook 4.4.3) is dit echter steeds minder het geval.

In figuur 9 zijn de onderwijs- en zorgfuncties uit figuur 8 voor de overzichtelijkheid samengevoegd. Onder de onderwijsfuncties vallen: leerkracht/docent, onderwijsassistent, gedragsdeskundige, intern begeleider en onderwijs overig. Onder de zorgfuncties vallen: medewerker van een zorginstelling, logopedist, fysiotherapeut, ergotherapeut, verpleegkundige, therapeut en zorg overig. Ouders en vrijwilligers zijn in figuur 9 niet meegenomen. De figuur maakt zichtbaar dat scholen inderdaad veel ondersteuning zelf bieden, maar ook dat ze zeker samenwerken met externe zorgaanbieders om ondersteuning te organiseren. Dat geldt met name voor geneeskundige verzorging (53% zorg), paramedische ondersteuning (94% zorg) en verpleging (38% zorg).



Figuur 9 Uitvoering ondersteuningsbehoefte naar domein
Bron: Vragenlijst zorg in onderwijstijd

4.3.2 Afspraken met vaste zorgaanbieders

Scholen die samenwerken met zorgaanbieders voor de organisatie van het ondersteuningsaanbod op school, doen dat meestal met een beperkt aantal zorgaanbieders. Op deze manier willen zij het aantal personen in de klas en wisselende gezichten beperkt houden.

Wij zien daarbij op basis van casestudies en gesprekken met stakeholders drie varianten:

- Zorgpartner op/nabij de school.** Een deel van de (v)so-scholen werkt samen met een vaste zorgpartner die zich in hetzelfde gebouw of terrein bevindt. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om een revalidatiecentrum bij een cluster 3-school of een woongroep bij een cluster 4-school, soms ook onder dezelfde naam. De ondersteuning wordt in deze gevallen op twee manieren geboden: medewerkers van de zorgpartner komen naar de school/in de klas of leerlingen gaan in onderwijstijd naar de zorgpartner voor ondersteuning.
- Personeel op school is in dienst van een zorgpartner.** In dit geval is zorgpersoneel dat op de school zelf werkt formeel in dienst bij een zorgpartner, bijvoorbeeld een jeugdzorgaanbieder. De medewerkers maken vast deel uit van het team van de school, maar worden uitgezonden en betaald vanuit de zorgpartner. Ondersteuning wordt daarbij in de meeste gevallen ook op de school zelf aangeboden. Alleen voor meer specialistische zorg gaat de leerling naar een externe locatie van de zorgpartner.

- Externe zorgaanbieders komen naar de school.** Veel scholen hebben een vaste samenwerking met één of meer zorgaanbieders, maar delen hiertoe verder geen locatie of personeel. De school stelt een ruimte ter beschikking waar de zorgaanbieders buiten de klas ondersteuning kunnen bieden.

4.4 Financiering van ondersteuning

4.4.1 Scholen hebben beperkt zicht op financiële stromen

Scholen hebben in veel gevallen geen volledig zicht op de financiële stromen bij de organisatie van ondersteuning. Een totaaloverzicht van de financiering vanuit verschillende budgetten (basisbekostiging, ondersteuningsbekostiging, EMB-gelden en de verschillende zorgwetten) ontbreekt.

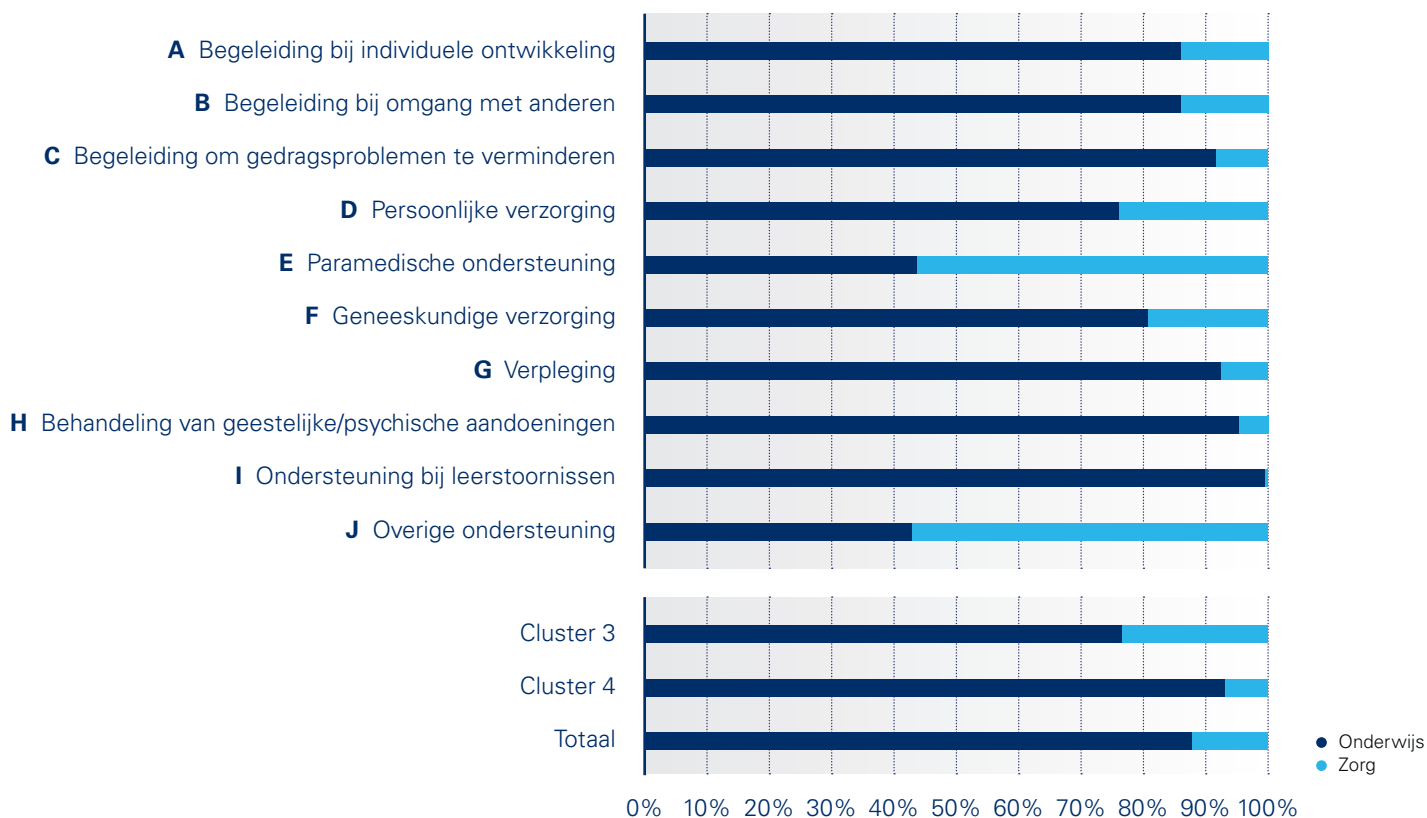
Directeuren hebben binnen de school over het algemeen het beste zicht op de financiën, maar ook zij hebben vaak geen duidelijk beeld van welk deel van de onderwijsbekostiging naar onderwijs of naar zorg gaat. Daarnaast is het voor hen niet altijd transparant uit welk zorgbudget financiering komt wanneer dit via ouders, gemeente of een zorgkantoor is georganiseerd.

Dit bleek ook uit de respons op onze digitale vragenlijst. Een aanzienlijk deel van de benaderde scholen gaf expliciet aan dat zij de gevraagde inzichten in de bekostiging niet kon geven. Ook bij het nabellen van respondenten die wel een indicatie konden geven van de wetten waaruit ondersteuning wordt bekostigd, bleek een groot deel niet in staat om de specifieke verdeling over de verschillende budgetten te duiden.

4.4.2 Scholen betalen veel zelf

Scholen en stakeholders geven aan dat scholen over het algemeen veel zelf betalen als het gaat om de geboden ondersteuning. Dat blijkt ook uit de resultaten van de digitale vragenlijst. Figuur 10 geeft de inschatting van scholen weer van de procentuele verdeling over onderwijs- en zorgbudget van de bekostiging van de verschillende ondersteuningsbehoeften. De berekening van de percentages is tot stand gekomen door de

procentuele toewijzing van kosten aan verschillende budgetten door de respondenten te koppelen aan het aantal leerlingen met een specifieke ondersteuningsbehoefte en het gemiddeld aantal uren per week dat wordt besteed aan de betreffende ondersteuning (conform de beschrijving in paragraaf 1.5.4 van deze rapportage; de totale aantallen uren per ondersteuningsbehoefte zijn opgenomen in bijlage 6).



Figuur 10 Bekostiging ondersteuning naar budget, totaal, per cluster en ondersteuningsbehoefte (percentage)

Bron: Vragenlijst zorg in onderwijstijd

Figuur 10 laat zien dat 87% van de geboden ondersteuning wordt bekostigd vanuit onderwijsbudget. Dat geldt in het bijzonder voor de verschillende vormen van begeleiding (86-91%), behandeling van psychische aandoeningen (95%) en ondersteuning bij leerstoornissen (99%). Maar ook verpleging (95%), geneeskundige verzorging (81%) en persoonlijke verzorging (76%) worden voor het grootste deel vanuit onderwijsbudget bekostigd. Dat geldt niet voor paramedische ondersteuning, die voor 56% vanuit zorgbudget wordt bekostigd.

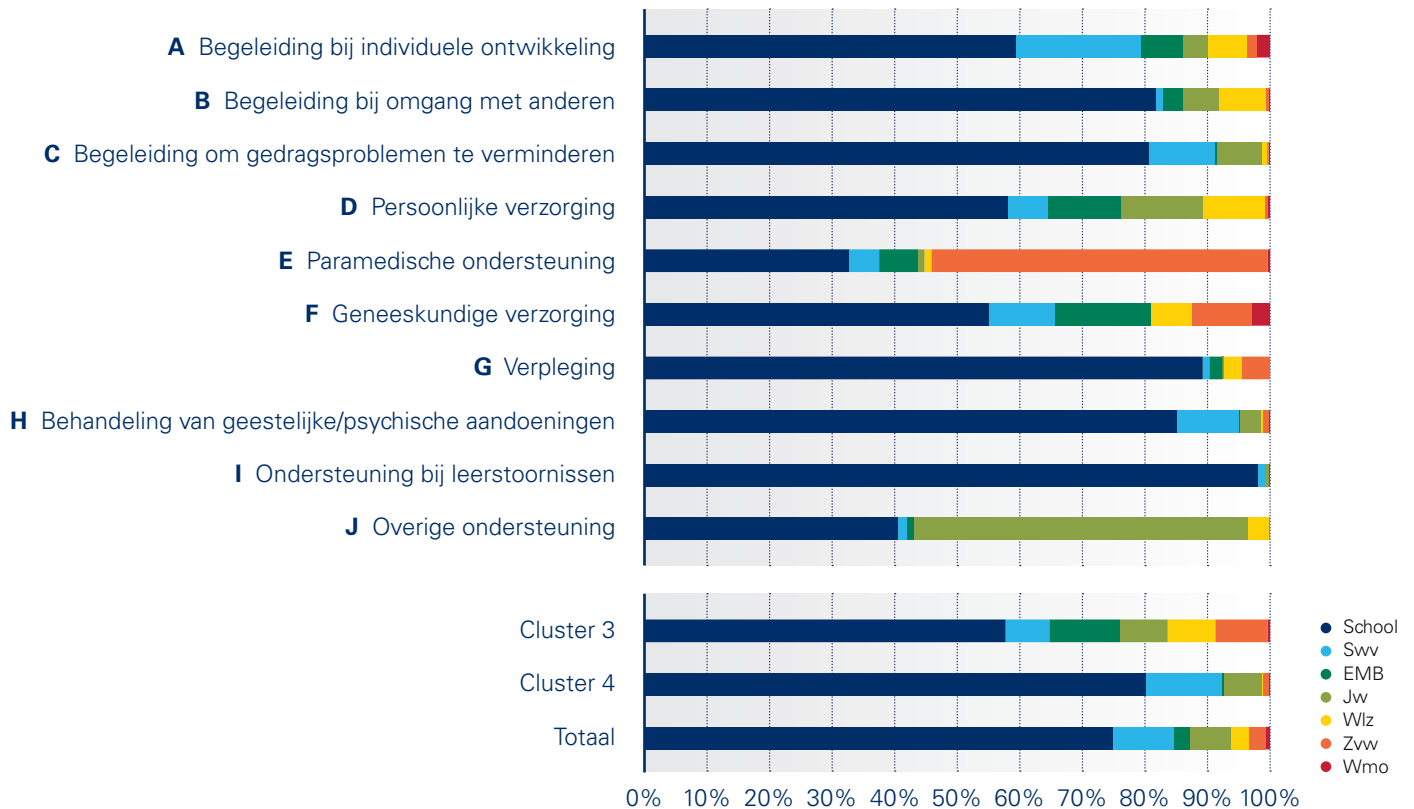
Als we kijken naar de verschillende clusters, dan valt op dat bij cluster 3-scholen relatief meer vanuit zorgbudget wordt bekostigd (24%), terwijl bij cluster 4-scholen zorgbudget zeer beperkt (7%) wordt ingezet. Dat verschil zien we terug bij vrijwel alle ondersteuningsbehoeften (met uitzondering van paramedische ondersteuning), maar in het bijzonder bij geneeskundige

verzorging en verpleging, dat op cluster 4-scholen volledig wordt bekostigd vanuit onderwijsbudget, terwijl het op cluster 3-scholen vaker ook vanuit zorgbudget wordt bekostigd.

Figuur 11 geeft inzicht in de verdeling van onderliggende onderwijs- en zorgbudgetten. Als we kijken naar de bekostiging vanuit onderwijsbudgetten, dan zien we dat het grootste deel (75% van totale kosten) wordt betaald vanuit de basisbekostiging. Daarnaast wordt voor de meeste ondersteuningsbehoeften ook een deel van het ondersteuningsbudget van het samenwerkingsverband ingezet. Dat is met name het geval voor begeleiding bij individuele ontwikkeling (20%), begeleiding om gedragsproblemen te verminderen (10%), behandeling van psychische aandoeningen (10%) en geneeskundige verzorging (11%).

Op een aantal specifieke ondersteuningsbehoeften worden ook gelden vanuit de EMB-regeling ingezet. Het gaat daarbij voornamelijk om persoonlijke verzorging (12%), geneeskundige verzorging (15%), paramedische ondersteuning (6%) en begeleiding bij individuele ontwikkeling (7%). De inzet van

het EMB-budget sluit daarmee grotendeels aan op de duiding vanuit de VO-raad en PO-raad dat het bij de extra zorg waar het budget voor bestemd is, gaat om begeleiding, persoonlijke verzorging en/of verpleging (zie paragraaf 3.3).



Figuur 11 Bekostiging ondersteuning naar deelbudget, totaal, per cluster en ondersteuningsbehoefte (percentage)
Bron: Vragenlijst zorg in onderwijstijd

4.4.3 In toenemende mate beroep op zorgwetten
Stakeholders geven aan dat scholen in toenemende mate een beroep doen op gemeenten, zorgkantoren/-verzekeraars en ouders om een deel van de geboden zorg te bekostigen. Ook verschillende scholen geven aan dat ze – soms noodgedwongen – zoeken naar mogelijkheden om ondersteuning te bekostigen vanuit zorgbudgetten. Dit lijkt vooral samen te hangen met de financiële ruimte van de school.

Financiële problemen kunnen (deels) aanleiding zijn om bekostiging van ondersteuning anders aan te pakken. De betreffende scholen die wij spraken betaalden de ondersteuning eerst grotendeels zelf. Toen hier financieel geen ruimte meer voor was, zijn ze regionaal in gesprek gegaan om ondersteuning via andere wegen te financieren. Voor de krappere financiële ruimte worden verschillende oorzaken benoemd. Voor sommige samenwerkingsverbanden en scholen heeft de landelijke verevening van ondersteuningsmiddelen bij de invoering van passend onderwijs een afname van budget tot gevolg gehad. Ook hebben sommige

scholen te maken gehad met een daling van leerlingaantallen en daarmee ook een daling in de bekostiging. Daarnaast zijn verschillende samenwerkingsverbanden in toenemende mate kritisch ten aanzien van de verantwoording van besteding van het ondersteuningsbudget door scholen. Zij zijn van mening dat een deel van de ondersteuning die de school betaalt, via een van de zorgwetten gefinancierd zou moeten worden. Tot slot wordt, zoals beschreven in paragraaf 2.4.3, vaak aangegeven dat de problematiek van leerlingen en daarmee hun ondersteuningsbehoefte in de loop van de jaren is toegenomen, waardoor meer budget nodig is.

Scholen geven aan dat zij voor bekostiging vanuit de zorgwetten met name hun weg zoeken naar gemeenten. Hun ervaring is dat zij daar makkelijker afspraken mee kunnen maken, dan met zorgkantoren. Dit heeft te maken met fysieke nabijheid, maar ook met de meer collectieve verantwoordelijkheid van gemeenten voor leerlingen, versus de individuele verantwoordelijkheid voor cliënten van zorgkantoren. Daarnaast weten scholen vaak niet welke kinderen een Wlz-indicatie hebben.

Figuur 10 laat ook zien dat het deel van ondersteuning dat wordt bekostigd vanuit zorgbudgetten, primair gebeurt vanuit de Jw (6% van het totaal). Dat geldt met name voor persoonlijke verzorging en de verschillende vormen van begeleiding. Dat is ook logisch gezien de wettelijke verantwoordelijkheden van gemeente op deze vormen van ondersteuning (zie paragraaf 3.3). In lijn met het wettelijke kader wordt de Wlz met name benut voor persoonlijke verzorging (10%) en geneeskundige verzorging (7%) en de Zvw voor paramedische zorg (54%). Op de totale bekostiging van ondersteuning betreft de inzet van beide zorgbudgetten echter maar 3% per wet. De Wmo wordt zeer beperkt ingezet, en alleen bij begeleiding bij individuele ontwikkeling en geneeskundige verzorging.

4.4.4 Regionale afspraken

We zien dat scholen die voor de organisatie en financiering van ondersteuning (willen) samenwerken met externe partijen, hiervoor vaak regionaal afspraken proberen te maken met gemeente(n), zorgkantoren/zorgverzekeraars en ouders. Scholen en stakeholders geven aan dat dit vaak wordt bemoeilijkt doordat de scholen een groot spreidingsgebied kennen en daardoor met meerdere gemeenten, samenwerkingsverbanden, zorgkantoren en zorgverzekeraars om tafel moeten. Op basis van casestudies zien we ook dat in regio's waar minder partijen betrokken zijn, zoals in de provincie Zeeland, afspraken vaak makkelijker tot stand komen.

De precieze invulling en vorm van de afspraken verschillen per regio. Over het algemeen zoeken partijen overeenstemming over de verdeling van het ondersteuningsaanbod over de verschillende wetten: wat wordt door het onderwijs bekostigd? Wat door zorg en vanuit welke wetten? Daarbij wordt soms de inhoud van de ondersteuning als bepalend gezien, soms de tijdsbesteding en soms een combinatie van beide. Voor de ondersteuning die door de school wordt vormgegeven, maar vanuit de zorgwetten wordt bekostigd, proberen partijen tot financieringsafspraken te komen. Bijvoorbeeld in de vorm van een gemiddeld jeugdbudget per leerling, groeps- of doelgroep budgetten of ZIN. We zien daarbij drie varianten:

- **Financiering via de zorgaanbieder.** Bij scholen die samenwerken met een vaste zorgpartner op of in nabijheid van de school, verloopt de financiering van de ondersteuning door de zorgpartner vaak ook via deze partner. De zorgaanbieder declareert de gemaakte kosten bij gemeente, zorgverzekeraar of zorgkantoor. De school heeft daarbij meestal weinig zicht op de hoogte van de kosten.

- **Financiering door middel van rechtstreekse indicatie.** In een aantal regio's wordt gekozen voor een dubbele bekostiging van leerlingen; alle kinderen die naar het (v)so gaan, krijgen automatisch ook een indicatie voor ondersteuning vanuit de Jw. Leerlingen krijgen een beschikking voor ondersteuning op school, waarbij het budget aan de school of een samenwerkende zorgpartner beschikbaar wordt gesteld.
- **Financiering via separaat gemeentelijk budget.** Een aantal gemeenten heeft apart budget gealloceerd voor ondersteuning in onderwijstijd en contracteert van dit budget zorgaanbieders, zoals jeugdartsen of verpleegkundigen, die voor leerlingen op elke school een bepaald aantal uur per week beschikbaar zijn.

Financiering door ouders ligt vaak extra ingewikkeld, omdat zij het budget ook inzetten voor ondersteuning thuis. Wanneer voor ondersteuning op school moet worden betaald, neemt de ruimte voor besteding thuis af. Scholen vinden het daarom vaak moreel niet juist om ouders te vragen mee te betalen aan ondersteuning op school. Wanneer scholen dit wel doen, blijken lang niet alle ouders akkoord te gaan met het inzetten van een deel van het pgb of de Wlz-indicatie op school. Ouders hechten daarnaast soms ook veel belang aan een vaste eigen zorgaanbieder/mantelzorger voor de ondersteuning van hun kind en willen dat deze aanbieder ook op school de benodigde ondersteuning biedt.

4.4.5 Pragmatische insteek

(V)so-scholen organiseren en financieren dus veel ondersteuning zelf. Hiervoor noemen scholen en stakeholders meerdere redenen. Vaak wordt aangegeven dat scholen kiezen voor een pragmatische insteek. Dat wil zeggen dat ze zoeken naar manieren waarop leerlingen zo snel en zo doeltreffend mogelijk worden geholpen.

Ondersteuning in/rond de klas door eigen docenten of klas-assistenten is meestal het makkelijkst te organiseren, in termen van tijd en het beperken van onrust. Daarbij speelt ook mee dat deze wijze van organiseren vaak als prettiger wordt ervaren voor de leerling. Het uitgangspunt bij veel scholen is om zo min mogelijk verschillende personen in de klas te hebben.

De keuze om zaken zelf te doen hangt volgens stakeholders ook samen met de hoge mate van betrokkenheid van medewerkers. Vanuit verantwoordelijkheidsgevoel voor de leerling gaan zij bij het bieden van ondersteuning in de praktijk soms verder dan waar in theorie de verantwoordelijkheid ophoudt.

Tot slot wordt de historie als belangrijke factor genoemd. In eerdere bekostigings/formatieregelingen, voorlopend op de huidige WEC, stond gespecificeerd welke functies als onderwijsondersteunend personeel worden onderscheiden bij het (v)so. Daarbij werd onder meer de functie van ergotherapeut, fysiotherapeut, schoolverpleegkundige, psycholoog en medisch specialist vermeld (zie paragraaf 3.5). Veel scholen boden de ondersteuning voor deze (zorg)functies daarmee ook zelf. In de huidige regelgeving worden de functies niet meer genoemd, maar veel scholen organiseren en/of financieren het aanbod nog steeds zelf.

Scholen en stakeholders geven aan dat de financiële ruimte van de school vaak de grens bepaalt van wat men (nog) zelf organiseert en financiert. De hoogte van TLV's en mogelijkheden wat betreft de EMB-regeling spelen daarbij een belangrijke rol. Scholen die veel kinderen met een TLV-3 hebben en/of gebruik kunnen maken van de EMB-regeling hebben meer financiële ruimte om ondersteuning zelf te organiseren en te financieren. Scholen met veel lage TLV's en zonder aanvullende bekostiging hebben in toenemende mate moeite om voorheen geboden ondersteuning nog te financieren en zoeken hiervoor mogelijkheden bij gemeenten, zorgverzekeraars/zorgkantoren en ouders.

Scholen geven echter aan dat ze daarbij vaak vastlopen. Meerdere directeuren en zorgcoördinatoren gaven in het onderzoek aan niet alle mogelijkheden goed te overzien. Ze hebben onvoldoende kennis van aanspraken en procedures en/of weten niet wanneer welke zorgwet van toepassing is. Daarnaast ervaart men de benodigde afstemming en administratie als een zware belasting. Het vraagt veel tijdinvestering, in het bijzonder

wanneer er regionaal sprake is van een veelvoud aan partners (gemeenten, samenwerkingsverbanden, zorgkantoren) waar afspraken mee gemaakt moeten worden. Wanneer men wel tot afspraken probeert te komen, lukt dat niet altijd. Meerdere scholen gaven aan dat onderhandelingen hierover waren vastgelopen door verschil in perspectief op de verdeling van verantwoordelijkheden (zie ook paragraaf 4.5.2). Scholen kiezen er uiteindelijk vaak voor om de ondersteuning dan toch zelf te bieden en/of te betalen, ook met het oog op de noodzaak die zij ervaren voor betreffende leerlingen. In sommige gevallen voelt men zich door financiële tekorten gedwongen om bepaalde vormen van ondersteuning te verminderen of te stoppen.

4.5 Grijze gebieden

4.5.1 Theorie versus praktijk

Door de cijfers over de bekostiging van ondersteuning te bezien in het licht van het wettelijk kader krijgen we meer inzicht in grijze gebieden ten aanzien van de verantwoordelijkheidsverdeling die zich in de praktijk voordoen. Figuur 12 geeft per ondersteuningsbehoefte de inschatting van scholen weer van de verdeling van de bekostiging over de verschillende wetten (en bijhorende budgetten), waarbij op basis van het wettelijk kader is geïndiceerd of in de wet- en regelgeving verantwoordelijkheden op dit vlak worden benoemd. De groene vlakken betekenen dat de ondersteuningsbehoefte (gedeeltelijk) binnen de wet valt. De rode vlakken illustreren in welke ondersteuningsbehoeften de wet expliciet niet voorziet c.q. waarover in de wetgeving niet wordt gesproken.

| Ondersteuningsbehoeften | Onderwijs | Wlz | Zvw | Jw | Wmo |
|--------------------------------------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|
| A Begeleiding bij individuele ontwikkeling | 86% | 6% | 1% | 4% | 2% |
| B Begeleiding bij omgang met anderen | 86% | 7% | 1% | 6% | 0% |
| C Begeleiding om gedragsproblemen te verminderen | 91% | 1% | 0% | 7% | 0% |
| D Persoonlijke verzorging | 76% | 10% | 1% | 13% | 0% |
| E Paramedische ondersteuning | 44% | 1% | 54% | 1% | 0% |
| F Geneeskundige verzorging | 81% | 7% | 10% | 0% | 3% |
| G Verpleging | 92% | 3% | 5% | 0% | 0% |
| H Behandeling van psychische aandoeningen | 95% | 0% | 1% | 3% | 0% |
| I Ondersteuning bij leerstoornissen | 99% | 0% | 0% | 0% | 0% |

Figuur 12 Bekostiging ondersteuningsbehoeften, afgezet tegen wettelijke verantwoordelijkheden (percentages)
Bron: Wettelijk kader en vragenlijst zorg in onderwijstijd

Figuur 12 maakt een aantal grijze gebieden zichtbaar in de verantwoordelijkheidsverdeling ten aanzien van ondersteuning in onderwijstijd:

- **Medische ondersteuningsbehoeften vanuit onderwijsmiddelen.** Allereerst valt op dat een groep als ‘medisch’ te classificeren ondersteuningsbehoeften (verpleging, geneeskundige en paramedische ondersteuning) voor een aanzienlijk deel worden bekostigd vanuit onderwijsmiddelen, terwijl ten aanzien van de ondersteuningsbehoeften geen expliciete verantwoordelijkheden voor onderwijs worden geduid in onderwijswet- en regelgeving. Dat geldt in het bijzonder voor verpleging (92%) en geneeskundige verzorging (81%). Paramedische ondersteuning wordt voor het grootste deel bekostigd uit de Zvw (54%), maar ook voor 44% vanuit onderwijsmiddelen.
- **Persoonlijke verzorging vanuit onderwijsmiddelen.** Ook persoonlijke verzorging wordt voor een groot deel bekostigd vanuit het onderwijs (76%), terwijl daar in de wet- en regelgeving geen expliciete verantwoordelijkheid voor wordt omschreven. Hierbij is het goed om in ogenschouw te nemen dat persoonlijke verzorging diverse verschijningsvormen kent, van het helpen bij toiletbezoek en het aan- en uittrekken van de jas tot aan het toedienen van medicatie of sondevoeding. In de praktijk worden de diverse vormen vaak verschillend georganiseerd en gefinancierd.
- **Verder weinig bekostiging vanuit wetten waar geen verantwoordelijkheid wordt geduid.** Uit het overzicht wordt ook duidelijk dat verder weinig ondersteuning wordt bekostigd vanuit wetten waar daar niet ook wettelijke verantwoordelijkheden voor zijn benoemd. Waar in de Wlz, Zvw, Jw of Wmo geen verantwoordelijkheden ten aanzien van ondersteuningsbehoeften zijn opgenomen, of deze expliciet worden uitgesloten zien we ook zeer weinig tot geen bekostiging vanuit deze wetten terug. Uitzondering is geneeskundige verzorging, waar een klein deel wordt bekostigd vanuit de Wmo, terwijl hier wettelijk geen verantwoordelijkheden zijn geduid.
- **Begeleiding grotendeels vanuit onderwijsmiddelen.** Opvallend is daarnaast dat de drie vormen van begeleiding (bij individuele ontwikkeling, bij omgang met anderen en voor vermindering van gedragsproblemen) voor het overgrote deel (variërend van 86% tot 91%) uit onderwijsbudget gefinancierd worden. Dit terwijl in de Wlz, Jw en de Wmo ook (deels) verantwoordelijkheden ten aanzien van deze ondersteuningsbehoeften worden geduid.

- **Behandeling van psychische aandoeningen grotendeels vanuit onderwijsmiddelen.** Tot slot laat figuur 11 ook zien dat behandeling van psychische aandoeningen in onderwijstijd nauwelijks vanuit zorgwetten wordt bekostigd. Dit terwijl in de Wlz, Jw en Zvw wel verantwoordelijkheden ten aanzien van deze ondersteuningsbehoefte worden geduid.

4.5.2 Ervaringen grijs gebied: wat mag van de school verwacht worden?

Wanneer we kijken naar de praktijkbeelden die scholen en stakeholders delen, dan blijken zij ook een grijs gebied te ervaren waar het gaat om de verantwoordelijkheidsverdeling bij ondersteuning in onderwijstijd. De centrale vraag die daarbij steeds terugkomt is: wat mag er verwacht worden van een (v)so-school? Betreft dit alleen het aanbod van onderwijs of mag verondersteld worden dat de school ook een zekere mate van ‘zorg’ biedt? Op dit vlak is er onduidelijkheid en verschil van inzicht. We benoemen de meest aangehaalde perspectieven, in volgorde van lage tot hoge verwachtingen ten aanzien van wat de school zou moeten bieden.

Didactiek

In het verlengde van het perspectief dat onderwijs didactiek betreft, wordt gesteld dat dit ook is wat verwacht mag worden van een school. Gezien de ondersteuningsbehoeften van kinderen in het (v)so gaat het dan om kleinschalig onderwijs en extra begeleiding in de klas en ondersteuning bij leerstoornissen. Aanvullende ondersteuning in de vorm van verzorging, verpleging, paramedische ondersteuning en behandeling van psychische aandoeningen behoort volgens deze zienswijze niet tot de directe verantwoordelijkheid van het onderwijs.

Ontwikkelingsgerichte ondersteuning

Vaker wordt gesproken over de verantwoordelijkheid van de school in termen van ontwikkelingsgerichte ondersteuning. Dat gaat verder dan didactiek. Wanneer ondersteuning bedoeld is om het volgen van onderwijs mogelijk te maken, dan betreft het volgens deze zienswijze de verantwoordelijkheid van de school. Bij ondersteuning die los staat van het onderwijsproces is de zorg verantwoordelijk. Als voorbeeld wordt genoemd het helpen met schrijven van kinderen met een motorische beperking. Vanuit deze zienswijze wordt dit gezien als de verantwoordelijkheid van de school, omdat het schrijven bedoeld is om te leren. Behandeling van de motorische beperking zelf wordt daarentegen gezien als de verantwoordelijkheid van de zorg, omdat dit in het algemeen gaat om het bevorderen van gebruik van de handen.

Gebruikelijke zorg

Een perspectief dat ook meerdere malen naar voren kwam, is dat van gebruikelijke zorg. Hierbij wordt gesteld dat je van scholen bepaalde opvoedkundige handelingen mag verwachten zonder dat daar een zorgpartij verantwoordelijk voor zou moeten zijn. Dat geldt buiten school ook voor ouders. Opvoedkundige problemen uit zich bij kinderen in het speciaal onderwijs op een specifieke manier, bijvoorbeeld het weigeren van medicatie of lostrekken van een infuus. Maar het gaat daarbij volgens dit perspectief in feite om normale opvoedkundige vraagstukken, waarbij je ook wat van ouders en school mag verwachten. Alles wat niet onder gebruikelijke zorg valt, moet volgens deze zienswijze door de zorg geboden worden.

Er lijkt echter geen eenduidige interpretatie te bestaan van wat precies 'gebruikelijke zorg' is. Een deel van de deelnemers aan het onderzoek geeft aan dat je van ouders en school hetzelfde mag verwachten. Een andere groep vindt echter dat je van school meer mag verwachten, aangezien aan medewerkers meer bevoegdheden en/of bekwaamheden hebben als het gaat om het bieden van ondersteuning.

Niet voorbehouden zorg

Een deel van de scholen en stakeholders vindt dat van het (v)so een aanzienlijke mate van ondersteuning verwacht mag worden. Zij leggen een grens bij voorbehouden handelingen. Dit betreft medische handelingen die op basis van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG) alleen door bevoegde zorgverleners mogen worden uitgevoerd. Op basis van dit perspectief wordt gesteld dat van scholen verwacht mag worden dat zij de niet voorbehouden zorg bieden, omdat alle voorbehouden handelingen onder de verantwoordelijkheid van de zorg vallen. (V)so-scholen regelen daarom vaak samenwerking met een arts, nemen verpleegkundig personeel in dienst en/of zorgen ervoor dat het eigen personeel over de juiste bevoegd- en bekwaamheden beschikt.



Conclusies

Hoofdstuk 5



In dit slothoofdstuk vatten wij de belangrijkste conclusies van ons onderzoek samen, in het perspectief van de centrale vraagstelling, die gericht is op enerzijds

1. **Cijfermatig inzicht** in het aantal kinderen dat ondersteuning nodig heeft in onderwijstijd (paragraaf 5.1)
2. **Inzicht in de verantwoordelijkheidsverdeling en eventueel grijs gebied** ten aanzien van het aanbod en de financiering van ondersteuning in onderwijstijd (paragraaf 5.2).

5.1 Cijfermatig inzicht

Circa 59.000 leerlingen in het (v)so cluster 3 en 4

Op dit moment bezoeken circa 59.000 leerlingen het cluster 3 en 4 onderwijs in het (v)so in Nederland. Het merendeel van de leerlingen is tussen de 4 en 12 jaar (36%) of tussen de 12 en 18 jaar (58%). Een klein deel is ouder dan 18 jaar (6%). Ongeveer 85% van deze leerlingpopulatie heeft een TLV in de categorie 'laag' (TLV-1), 8% heeft een TLV in de categorie 'midden' (TLV-2) en 7% heeft een TLV in de categorie 'hoog' (TLV-3). Opvallend is dat er aanzienlijke regionale verschillen zijn in de hoogte van TLV's, zowel op het niveau van provincies als samenwerkingsverbanden.

Een groot deel van deze leerlingen heeft vanuit één of meer zorgwetten een ondersteuningsbehoefte

Een groot deel (94%) van de leerlingen op de cluster 3 en 4-scholen heeft ook vanuit één of meer zorgwetten een ondersteuningsbehoefte. Daarbij gaat het in de meeste gevallen om de Jw (74%), soms in combinatie met de Wmo (4%). Ongeveer 14% heeft betrekking op de Wlz en 2% op alleen de Wmo. In een beperkt aantal gevallen gaat het om ondersteuning vanuit de Zvw of een combinatie van Zvw en een van de andere zorgwetten. Het is aannemelijk dat een deel van deze ondersteuning ook onder onderwijstijd benodigd is, aangezien het veelal om ondersteuning gaat die ook onder schooltijden nodig is. Of, in geval van de Wlz, 24 uur per dag van toepassing is. Op basis van beschikbare gegevens is het echter niet te zeggen of ondersteuning waarvoor de indicatie is afgegeven inderdaad ook in onderwijstijd benodigd is, of deze ondersteuning in dat geval ook wordt geboden en of deze dan ook wordt gefinancierd vanuit de indicatiestelling.

Verschillende ondersteuningsbehoeften per cluster, begeleiding vraagt de meeste tijd

Om de aard en mate van de behoefte aan ondersteuning bij leerlingen in kaart te brengen, hebben we gebruik gemaakt van een categorisering van ondersteuningsbehoeften:

- a. Begeleiding bij individuele ontwikkeling.
- b. Begeleiding bij omgang met anderen.
- c. Begeleiding om gedragsproblemen te verminderen in de omgang met andere mensen.
- d. Persoonlijke verzorging.
- e. Paramedische ondersteuning.
- f. Geneeskundige verzorging.
- g. Verpleging.
- h. Behandeling van psychische aandoeningen.
- i. Ondersteuning bij (ernstige) leerstoornissen.

De meest voorkomende ondersteuningsbehoefte betreft begeleiding bij individuele ontwikkeling, waarvan de scholen aangeven dat 43% van de leerlingen die ontvangt. Naast begeleiding bij individuele ontwikkeling krijgen ook veel kinderen (18%) begeleiding bij omgang met anderen en begeleiding om gedragsproblemen te verminderen (34%). Daarnaast ontvangt ruim een kwart van de leerlingen paramedische ondersteuning (28%) en een op de vijf behandeling van psychische aandoeningen (20%). Wanneer we kijken naar de inschatting die cluster 3- en 4-scholen maken van de tijdsbesteding aan verschillende ondersteuningsbehoeften van leerlingen, dan wordt meer dan de helft van de tijd besteed aan drie vormen van begeleiding: individuele ontwikkeling (18%), omgang met anderen (10%) en het verminderen van gedragsproblemen (24%). Daarnaast wordt veel tijd besteed aan behandeling van psychische aandoeningen (21%). Relatief minder tijd wordt besteed aan persoonlijke verzorging (8%), paramedische ondersteuning (5%), verpleging (3%) en geneeskundige verzorging (1%). Deze percentages zijn gebaseerd op de inschatting van scholen van de gemiddelde individuele tijdsbesteding, vermenigvuldigd met het aantal leerlingen dat de betreffende ondersteuning ontvangt. De percentages kunnen daarmee niet direct worden vertaald naar uren benodigde personele inzet.

Kijkend naar de verschillen tussen cluster 3- en 4-scholen dan worden de kenmerken zichtbaar van de doelgroepen die vanuit het verleden aan deze scholen waren verbonden. Cluster 3-scholen besteden relatief meer tijd aan begeleiding bij omgang met anderen, paramedische ondersteuning en persoonlijke verzorging. Dat is logisch gezien de populatie van leerlingen met een lichamelijke of verstandelijke beperking en langdurig zieke leerlingen. Cluster 4-scholen besteden, gezien de leerlingpopulatie die traditioneel bestaat uit kinderen met psychische stoornissen en gedragsproblemen, logischerwijs meer tijd aan begeleiding om gedragsproblemen te verminderen en behandeling van psychische aandoeningen.

Scholen en andere stakeholders geven aan dat kinderen veelal een combinatie van ondersteuningsbehoeften hebben. Dat geldt in het bijzonder voor EMB-leerlingen, die zowel op lichamelijk als geestelijk vlak ondersteuning nodig hebben. Naast veel meervoudige problematiek ervaren scholen en stakeholders eveneens dat de gemiddelde problematiek van leerlingen op het (v)so en daarmee de ondersteuningsbehoefte in de loop van de jaren is toegenomen.

5.2 Verantwoordelijkheidsverdeling en grijs gebied

In het onderzoek is op twee manieren naar de verantwoordelijkheidsverdeling en eventueel grijs gebied gekeken:

- **Wettelijk kader:** de manier waarop ondersteuning volgens het wettelijk kader zou moeten worden georganiseerd en bekostigd.
- **Praktijk:** de manier waarop ondersteuning in de praktijk wordt georganiseerd en bekostigd.

5.2.1 Wettelijk kader

Overlap ten aanzien van ondersteuningsbehoefte in wetgeving

Analyse van de onderwijs- en zorgwetten laat zien dat in de betreffende wetten en regelgeving overlap zit ten aanzien van ondersteuningsbehoefte waarvan wetten aangeven dat het onder de betreffende wetgeving valt. Hetzelfde type ondersteuning kan dus vanuit meerdere wetten worden geboden. Dat geldt in het bijzonder voor verschillende vormen van begeleiding en behandeling van psychische aandoeningen, die in onderwijswetgeving worden benoemd en in meerdere zorgwetten.

Waar het gaat om de verhouding tussen zorgwetten is op hoofdlijnen duidelijk onder welke criteria een ondersteuningsbehoefte onder welke wet valt. Wlz is voorliggend op de Jw en de Wmo, en in de hoofdregel ook op de Zvw, behalve voor intensieve kindzorg. De Wmo verwijst voor ondersteuning naar de Jw.

Er zijn echter geen duidelijke criteria in welke gevallen onderwijs-wetgeving en in welke gevallen de Jw of Wlz van toepassing is:

- De wetgeving verschilt in de mate waarin ondersteuningsbehoeften worden gespecificeerd. In onderwijswetgeving worden ondersteuningsbehoeften niet geëxpliciteerd, maar wordt gesproken over 'extra ondersteuning' of 'afgestemd op de ontwikkelingsmogelijkhedenondersteuning'. Terwijl in de zorgwetten ondersteuningsbehoeften meer expliciet worden benoemd.
- In de betreffende wet- en regelgeving wordt wel expliciet vermeld dat er raakvlakken zijn en dat daarom onderling overleg en afstemming moet plaatsvinden, maar er worden daarbij geen uitspraken gedaan over verantwoordelijkheidsverdeling.

- Wijzigingen in wet- en regelgevingen over de jaren heen zorgen daarbij mogelijk voor aanvullend grijs gebied. Met wijziging van de wetgeving en bekostiging van het (v)so zijn ook verwijzingen naar ondersteuning veranderd. Bij voorlopende wetgeving op de huidige WEC werd gespecificeerd welke (zorg)functies onder onderwijsondersteunend personeel werden verstaan. Daarbij werd ook expliciet vermelding gemaakt van onder meer de functies: ergotherapeut, fysiotherapeut, logopedist, schoolverpleegkundige, psycholoog en medisch specialist. Hierdoor zou verondersteld kunnen worden dat het ook tot de mogelijkheden van het onderwijs behoort om te voorzien in de bijbehorende ondersteuningsbehoeften. In de huidige wet- en regelgeving worden deze functies niet meer genoemd.

5.2.2 Praktijk

Verschillende visies op verantwoordelijkheid van de school

In de praktijk zien we dat de wet- en regelgeving inderdaad tot onduidelijkheid leidt over verantwoordelijkheidsverdeling. Betrokken partijen hebben verschillende visies op waar de verantwoordelijkheid van de school ophoudt en spreken een andere taal.

Diversiteit in organisatie en financiering van ondersteuning

Als gevolg van verschillen in visie handelen partijen in de praktijk ook verschillend waar het gaat om organisatie en financiering van de zorg. Die diversiteit doet zich voor op meerdere niveaus:

1. **Samenwerkingsverbanden verschillen in de indicering van kinderen voor (v)so.** Samenwerkingsverbanden maken verschillende keuzes waar het gaat om verwijzingen naar het (v)so en de TLV's die worden afgegeven. Sommige samenwerkingsverbanden zijn zeer terughoudend met verwijzingen en laten ook leerlingen die veel ondersteuningsbehoefte hebben zoveel mogelijk naar het regulier onderwijs gaan. Andere samenwerkingsverbanden zijn eerder geneigd om leerlingen in het (v)so op te vangen. Daarbij verschillen samenwerkingsverbanden ook in de hoogte van TLV's die zij afgeven.
2. **Scholen verschillen in de ondersteuning die zij bieden aan kinderen.** Het ondersteuningsaanbod hangt sterk samen met het profiel van de school en het type leerling dat de school bezoekt. Waar sommige scholen leerlingen vooral begeleiding en verzorging bieden, komt het aanbod van andere scholen dicht in de buurt van dagbesteding of dagbehandeling. Vaak is er dan ook een nauwe samenwerking met een nabijgelegen kliniek of andere zorginstelling.

3. **Scholen verschillen in de mate waarin zij ondersteuning zelf bieden/betalen of dit uitbesteden.** Er zijn grote verschillen zichtbaar tussen scholen in wat ze zelf doen en betalen bij de uitvoering van ondersteuning, en waarvoor ze een beroep doen op zorgaanbieders. Bij sommige scholen worden ook complexere verpleging of medische handelingen door het eigen personeel uitgevoerd, terwijl andere scholen hiervoor samenwerken met externe zorgaanbieders. Keuzes op dit vlak hangen vaak samen met de beschikbare expertise van individuele medewerkers.

Over het algemeen pragmatische insteek

In het algemeen kiezen scholen voor een pragmatische insteek van de organisatie en financiering van zorg in onderwijstijd. Ze bieden en betalen ondersteuning grotendeels zelf, voor zover het budget dit toelaat.

In totaal wordt 87% van de geboden ondersteuning bekostigd vanuit onderwijsbudget. Dat geldt in het bijzonder voor de verschillende vormen van begeleiding (86-91%), behandeling van psychische aandoeningen (95%) en ondersteuning bij leerstoornissen (99%).

Maar ook verpleging (95%), geneeskundige verzorging (81%) en persoonlijke verzorging (76%) worden voor het grootste deel vanuit onderwijsbudget bekostigd. Dat is opvallend omdat deze ondersteuningsbehoeften niet expliciet in onderwijswet- en regelgeving worden geduid als het gaat om ondersteuning die geboden moet worden. Buiten deze categorieën lijkt er weinig ondersteuning te worden bekostigd vanuit wetten waar daar niet ook wettelijke verantwoordelijkheden voor zijn benoemd.

De belangrijkste overwegingen die worden genoemd om het zelf te organiseren en betalen zijn: dat ondersteuning voor een kind op die manier het snelst geregeld is, dat het de minste administratieve last met zich meebrengt en dat het aantal betrokken medewerkers (en daarmee ook potentiële onrust in de klas) zo beperkt mogelijk wordt gehouden.

In toenemende mate ervaren (v)so-scholen echter financiële druk, waardoor zij er niet meer in slagen ondersteuning zelf te organiseren en financieren. Als oorzaken voor de financiële druk worden meerdere redenen genoemd: een toename aan meer complexe problematiek bij leerlingen en een daling van inkomsten als gevolg van verevening en in sommige regio's afname van afgifte van TLV-3. Scholen zoeken daarom steeds vaker naar mogelijkheden om ondersteuning vanuit zorgwetten te financieren en hier regionale afspraken over te maken. Men werkt daarbij vaak samen met een beperkt aantal zorgaanbieders. Voor de financiering van deze ondersteuning zoeken scholen met name hun weg naar gemeenten en in mindere mate ook naar zorgkantoren.

Scholen lopen daarbij echter vaak vast door verschillende organisatorische belemmeringen. Sommige scholen overzien soms de 'mogelijkheden' niet. Daarnaast ervaren ze de organisatie en afstemming hierover als een zware administratieve belasting. Tot slot lukt het niet altijd om tot afspraken te komen, vanwege een veelvoud aan betrokken partijen of verschil in visie op waar welke verantwoordelijkheden liggen. Hierdoor kiezen scholen er uiteindelijk vaak voor om de ondersteuning toch zelf te financieren of ondersteuning te verminderen of te stoppen.

5.3 Reflectie op grijs gebied

Oplossing: een systeem waarin onderscheid tussen zorg en onderwijs niet meer van belang is

Wanneer we kijken naar mogelijke oplossingen om het grijze gebied te verminderen, dan geven deelnemers aan het onderzoek vrijwel unaniem aan dat er geen discussie zou moeten zijn over wat zorg en wat onderwijs is. In de praktijk is dit onderscheid volgens velen ook nooit helemaal te maken. De ondersteuningsbehoefte van kinderen en hun recht op onderwijs moeten volgens deelnemers centraal staan. Of de ondersteuning dan formeel onderwijs of zorg betreft, zou niet moeten uitmaken. Daarom wordt vaak gepleit voor ontschotting van budgetten, waarbij ondersteuning vanuit één pot geld wordt gefinancierd.

Voordelen die door scholen en stakeholders hierbij benoemen, is meer flexibiliteit in het ondersteuningsaanbod, minder administratie en betere mogelijkheden voor combinaties van zorg en onderwijs in arrangementen. Daarnaast maakt het een meer collectieve inzet van budget mogelijk. Zorgbudgetten zijn nu veelal kind gebonden, in geld of minuten, terwijl scholen

ondersteuning in de basis organiseren voor klassen en groepen, met ruimte voor maatwerk. Scholen zien mogelijkheden om effectiever en efficiënter te werken als geld collectief kan worden ingezet. Deze bevindingen sluiten aan bij uitkomsten van eerdere verkennende gesprekken van OCW en VWS met verschillende stakeholders, waarbij ook bleek dat er veel draagvlak is voor een meer collectieve financiering van zorg.²¹⁾

Benodigde tussenstap: een eenduidige zienswijze op verantwoordelijkheidsverdeling

Het klinkt paradoxaal, maar om uiteindelijk tot een financiering te komen waarbij het onderscheid tussen onderwijs en zorg minder van belang is, is het nodig om eerst duidelijkheid te creëren in de verantwoordelijkheidsverdeling. Dit bepaalt immers het financiële en juridische kader waarbinnen de nieuwe organisatievorm mogelijk wordt gemaakt.

De centrale vraag die daarbij beantwoord moet worden is: wat mag er verwacht worden van scholen? Betreft dat ook zorg? En zo ja, om welke vormen van ondersteuning gaat het dan? Een van de vier zienswijzen die we daarbij in dit onderzoek onderscheiden, zou daarbij als uitgangspunt kunnen gelden:

- De school is verantwoordelijk voor **didactiek**: kleinschalig onderwijs en extra begeleiding in de klas en ondersteuning bij leerstoornissen.
- De school is ook verantwoordelijk voor **ontwikkelingsgerichte ondersteuning**: ondersteuning bedoeld om het volgen van onderwijs mogelijk te maken.
- De school is ook verantwoordelijk voor **gebruikelijke zorg**: dagelijkse verzorging en opvoeding.
- De school is verantwoordelijk voor **alle ondersteuning met uitzondering van de voorbehouden handelingen**: alle zorg met uitzondering van medische handelingen die alleen bevoegde zorgverleners mogen uitvoeren.

Op basis van de gekozen visie kan op het niveau van ondersteuningsbehoeften een verdeling van verantwoordelijkheden worden gemaakt. De negen categorieën die in dit onderzoek in beeld zijn gebracht, kunnen daarbij een basis bieden. Per ondersteuningsbehoefte zou vanuit de gekozen visie een keuze kunnen worden gemaakt waar de verantwoordelijkheid ligt. Daarbij zou een ondersteuningsbehoefte volledig aan een partij kunnen worden toegewezen, of voor een bepaald deel.

21) Tweede Kamer 2018-2019, 31497 nr. 293

Ter illustratie:

- Wanneer didactiek als uitgangspunt wordt genomen, zou verondersteld kunnen worden dat vooral begeleiding bij individuele ontwikkeling en ondersteuning bij leerstoornissen onder de verantwoordelijkheid vallen van het onderwijs. De andere ondersteuningsbehoeften zouden dan tot de verantwoordelijkheid horen van partijen vanuit de verschillende zorgwetten.
- Als ontwikkelingsgerichte ondersteuning het uitgangspunt is, dan kunnen ook begeleiding bij omgang met anderen, begeleiding om gedragsproblemen te verminderen en behandeling van psychische aandoeningen logischerwijs tot de verantwoordelijkheid van de school behoren.
- Wanneer gebruikelijke zorg als uitgangspunt wordt genomen, dan zou ook persoonlijke verzorging en mogelijk verpleging onder de verantwoordelijkheid van het onderwijs kunnen vallen. Voor deze categorieën zou dan gekeken kunnen worden naar een verdeling waarbij de betreffende ondersteuning deels wordt toegewezen aan onderwijs en deels aan andere partijen. Hiertoe zouden onderliggende vormen van ondersteuning als uitgangspunt kunnen worden genomen. Bij persoonlijke verzorging kan in dat geval bijvoorbeeld ondersteuning bij toiletbezoek en eten & drinken tot de verantwoordelijkheid van het onderwijs worden gerekend, terwijl ondersteuning bij het zichzelf verzorgen onder de verantwoordelijkheid van zorgpartij valt. Een andere mogelijkheid is om op basis van zwaarte van ondersteuningsbehoefte of benodigde tijdsinvestering een verdeling van de categorie te maken.
- In het geval dat ondersteuning met uitzondering van voorbehouden handelingen het uitgangspunt is, dan zou een vergelijkbare methode als bij gebruikelijke zorg kunnen worden gehanteerd waarbij ook voor de categorieën geneeskundige verzorging en paramedische ondersteuning wordt gekeken naar een toedeling aan onderwijs en zorg. In dat geval wordt de benodigde bevoegdheid meegenomen in de afweging.

Op deze manier zou een eenduidige verantwoordelijkheidsverdeling kunnen worden gemaakt, die de basis vormt om dit onderscheid in de uiteindelijke organisatie los te kunnen laten.

5.4 Tot slot

Bij de uitvoering van het onderzoek hebben wij gemerkt dat scholen en andere betrokkenen veel belang hechten aan het voorliggende vraagstuk. Ook wanneer scholen niet in staat waren om deel te nemen of gevraagde informatie aan te leveren, benadrukten zij vaak het onderwerp wel van groot belang te vinden. Het beeld dat uit onze interviews naar voren is gekomen, onderstreept dat er een grote wens is om zorg en onderwijs meer aan elkaar te verbinden en de organisatie van ondersteuning in onderwijstijd makkelijker te maken. Men ervaart hierbij nog veel onduidelijkheden en belemmeringen en hoopt dat de door OCW en VWS voorgenomen maatregelen hier oplossingen in bieden.

In dat kader spreekt een aantal stakeholders de wens uit om daarbij niet over één nacht ijs te gaan. Ook vanuit de klankbordgroep wordt er gewezen op het belang van voldoende kennis en draagvlak om de juiste keuzes te maken. Men heeft het gevoel dat er na een lange periode van onduidelijkheid op dit vlak nu een oplossing kan komen en roept op te zoeken naar een duurzame oplossing die echt gaat werken.

De voorliggende rapportage geeft hiertoe op een aantal vlakken nieuwe of aanvullende inzichten waar het gaat om het wettelijk kader en de praktijk van de organisatie en financiering van ondersteuning in onderwijstijd. Tegelijkertijd resteren er ook nog vraagpunten. Aanvullend onderzoek zou daar mogelijk extra inzicht in kunnen geven, bijvoorbeeld waar het gaat om de personele inzet (in uren en kosten) die benodigd is om te voorzien in de individuele ondersteuningsbehoeften zoals deze in dit onderzoek in kaart zijn gebracht.

De ervaring leert dat de mogelijkheden om met onderzoek tot de gewenste inzichten te komen wordt beperkt door het ontbreken van (totaal)overzicht bij stakeholders en grote regionale verschillen in de uitvoering. Om toch tot gefundeerde keuzes te komen voor een meer eenvoudige manier van financiering is het daarom belangrijk om de verschillende perspectieven die dit onderzoek en andere onderzoeken bieden in samenhang te benutten.



Bijlagen

Bijlage 1.

Literatuurlijst

- Centrum indicatiestelling zorg. (CIZ) (2013). CIZ Indicatiewijzer. Toelichting op de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2013, zoals vastgesteld door het ministerie van VWS. Driebergen: CIZ.
- Driessen, G., Mulder, L., & Roeleveld, J. (2012). Cohortonderzoek COOL5-18. Technisch rapport basisonderwijs, tweede meting 2010/11. Nijmegen: ITS / Amsterdam: Kohnstamm Instituut.
- Drost, M. en Bijstra, J.O. (2008). *Leerlingen in beeld*. Groningen: RENNA4.
- Habermas, J. (1987). The theory of communicative action, volume 2: the critique of functionalist reason. In: Polity, Cambridge, UK.
- Inspectie van het Onderwijs. (2008). *Cluster 3 De kwaliteit van het onderwijs in cluster 3*. Utrecht: Inspectie van het Onderwijs.
- Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling. (2005). *Kanttekeningen bij de groei van de deelname aan cluster 4*. Den Haag: LCTI.
- Nederlands Jeugdinstituut (2019). *Quickscan: Inzet van zorg in onderwijstijd bij 90 scholen voor speciaal onderwijs*. Utrecht: NJI.
- Okma, K., Dijken, A. van, Vergeer, M. en Naafs, L. (2015). *QuickScan naar de ondersteuningsbehoefte Visiedocument deel 2: Brussen*. Utrecht: NJI.
- Onderwijsraad. (2010). *De school en leerlingen met gedragsproblemen*. Den Haag: Onderwijsraad.
- Roeleveld, J., Smeets, E., Ledoux, G., Wester, M. en Koopman, P. (2013). *Prestaties en loopbanen van zorgleerlingen Secundaire analyses op COOL-data ten behoeve van evaluatie Passend Onderwijs*. Amsterdam: Kohnstamm Instituut.
- Tweede Kamer der Staten-Generaal. (2018, 31497 nr. 282). *Passend Onderwijs, Jeugdzorg: Brief van de ministers voor basis- en voortgezet onderwijs en media en van volksgezondheid, welzijn en sport*. Geraadpleegd van <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-31497-282.html>
- Tweede Kamer der Staten-Generaal. (2019, 31497 nr. 293). *Passend Onderwijs, Jeugdzorg: Brief van de ministers voor basis- en voortgezet onderwijs en media en van volksgezondheid, welzijn en sport*. Geraadpleegd van <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-31497-293.html>
- Wit, R. de, en Henniphof, C. (2015). *Beknopt onderzoek naar bekostiging van en inzet van formatie in scholen voor (voortgezet) speciaal onderwijs met ernstig meervoudig beperkte leerlingen (categorie a)*. Utrecht: Infinite Financieel.

Literatuurlijst

Literatuur wettelijk kader

- Actualisatie Bestuursakkoord PO. (PO-Raad, OCW, 2018). Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/06/15/actualisatie-bestuursakkoord-po>
- Actualisatie sectorakkoord VO. (VO-Raad, OCW, 2018). Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2018/06/05/actualisatie-sectorakkoord-voortgezet-onderwijs>
- Beleidsregels indicatiestelling Wet langdurige zorg. (CIZ, 2019). Geraadpleegd van https://www.ciz.nl/images/pdf/beleidsregels/Beleidsregels_indicatiestelling_Wlz_2019.pdf
- Besluit Zorgverzekeringswet. (VWS, 2019). Geraadpleegd van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0018492/2019-01-01>
- Bestuurlijk akkoord medisch-specialistische zorg 2019 t/m 2022. (VWS, 2018). Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2018/06/04/bestuurlijk-akkoord-medisch-specialistische-zorg-2019-t-m-2022>
- Bestuurlijk akkoord huisartsenzorg 2019-2022. (VWS, 2018). Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2018/07/11/bestuurlijk-akkoord-huisartsenzorg-2019-2022>
- Bestuurlijk akkoord GGZ 2019-2022. (VWS, 2018). Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/07/11/bestuurlijk-akkoord-geestelijke-gezondheidszorg-ggz-2019-t-m-2022>
- Bijlage A bij artikel 2.1 van de regeling langdurige zorg (zorgprofielen). (VWS, 2019). Geraadpleegd van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0036014/2019-03-20/#BijlageA>
- Diagnose en behandeling: dyscalculie. (OCW, 2016). Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/kamerstukken/2016/04/21/beantwoording-kamervragen-over-de-diagnose-en-behandeling-van-dyscalculie-op-de-basisschool/beantwoording-kamervragen-over-de-diagnose-en-behandeling-van-dyscalculie-op-de-basisschool.pdf>
- Handreiking Onderwijs & Zorg. (LECSO, 2015). Geraadpleegd van <https://www.lecso.nl/file/53031>
- Hoofddlijnenakkoord wijkverpleging 2019 t/m 2022. (VWS, 2018). Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2018/06/06/hoofddlijnenakkoord-wijkverpleging-2019-2022>
- Hoofddlijnenakkoord paramedische zorg 2017-2018. (VWS, 2017). Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2017/06/19/hoofddlijnenakkoord-paramedische-zorg-2017-2018>
- Informatie Langdurige Zorg. (VWS, 2019). Geraadpleegd van <https://www.informatielangdurigezorg.nl/>
- Informatie Langdurige Zorg: verpleging en verzorging voor jeugd. (VWS, 2018). Geraadpleegd van <https://www.informatielangdurigezorg.nl/jeugd/verpleging-verzorging>
- Informatie Langdurige Zorg: zorg op school. (VWS, 2018). Geraadpleegd van <https://www.informatielangdurigezorg.nl/jeugd/school>

- Inzicht in en verantwoording van onderwijsgeld. (Onderwijsraad, 2018). Geraadpleegd van <https://www.onderwijsraad.nl/publicaties/2018/inzicht-in-en-verantwoording-van-onderwijsgeld/item7654>
- Jeugdwet. (VWS, 2019). Geraadpleegd van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2019-03-09>
- Jeugdwet: Begeleiding. (Per Saldo, 2019). Geraadpleegd van <https://www.pgb.nl/pgb/jeugdwet/welke-zorg/begeleiding/>
- Jeugdwet: Begeleiding individueel. (Per Saldo, 2019). Geraadpleegd van <https://www.pgb.nl/pgb/jeugdwet/welke-zorg/begeleiding/begeleiding-individueel-2/>
- Jeugdwet: Persoonlijke verzorging. (Per Saldo, 2019). Geraadpleegd van <https://www.pgb.nl/pgb/jeugdwet/welke-zorg/persoonlijke-verzorging/>
- Leerplichtwet. (OCW, 2018). Geraadpleegd van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0002628/2018-07-28>
- Memorie van toelichting: Passend Onderwijs. (OCW, 2011). Geraadpleegd van <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-33106-3.html>
- Memorie van toelichting: Jeugdwet. (VWS, 2015). Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2013/07/01/memorie-van-toelichting-bij-de-jeugdwet>
- Memorie van toelichting: Wet Maatschappelijke Ondersteuning. (VWS, 2015). Geraadpleegd van <https://www.nji.nl/nl/Download-Nji/Memorie-van-toelichting-Wetsvoorstel-maatschappelijke-ondersteuning-2015.pdf>
- Memorie van toelichting: Wet langdurige zorg. (VWS, 2015). Geraadpleegd van <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-33891-3.html>
- Overzicht afbakeningsvraagstukken: welke hulp heeft kind nodig? (VNG, 2015). Geraadpleegd van <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/publicaties/schema-welke-wet-geldt-voor-welk-type-jeugdhulp>
- Referentiekader Passend Onderwijs. (PO-Raad, 2013). Geraadpleegd van https://www.poraad.nl/files/themas/passend-onderwijs/tools/referentiekader_pao_versie_def_januari_2013.pdf
- Regelhulp: dyslexie en dyscalculie. (Rijksoverheid, 2019). Geraadpleegd van <https://www.regelhulp.nl/ik-heb-hulp-nodig/dyslexie-en-dyscalculie#article-content-2>
- Stroomschema zorg op school. (Steunpunt PO, 2018). Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/brochures/2018/07/26/passend-onderwijs-en-zorg-stroomschema-zorg-op-school/Stroomschema+zorg+op+school.pdf>
- Verbinding onderwijs en jeugdhulp. (NJI, 2019). Geraadpleegd van <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Verbinding-onderwijs-en-jeugdhulp/Wet-en-regelgeving/Jeugdwet>
- Wet Primair Onderwijs. (OCW, 2019). Geraadpleegd van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003420/2019-01-01>
- Wet Voortgezet Onderwijs. (OCW, 2019). Geraadpleegd van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0002399/2019-02-01>
- Wet Expertise Centra. (OCW, 2019). Geraadpleegd van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003549/2019-01-01>
- Wijzigingswet Passend Onderwijs. (OCW, 2012). Geraadpleegd van <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2012-533.html>
- Wet Maatschappelijke Ondersteuning. (VWS, 2019). Geraadpleegd van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/2019-03-09>
- Wet Maatschappelijke Ondersteuning. (Per Saldo, 2019). Geraadpleegd van <https://www.pgb.nl/pgb/wmo/>
- Wet Maatschappelijke Ondersteuning: Begeleiding individueel. (Per Saldo, 2019). Geraadpleegd van <https://www.pgb.nl/pgb/wmo/welke-zorg/begeleiding/begeleiding-individueel/>
- Wet langdurige zorg: Begeleiding op school. (Per Saldo, 2019). Geraadpleegd van <https://www.pgb.nl/pgb/wlz/welke-zorg/begeleiding-individueel/begeleiding-op-school/>
- Wet langdurige zorg. (VWS, 2019). Geraadpleegd van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035917/2019-01-01>
- Wet langdurige zorg: persoonlijke verzorging, begeleiding en verpleging. (ZIN, 2019). Geraadpleegd van <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/p/persoonlijke-verzorging-begeleiding-en-verpleging-wlz>
- Zorgverzekeringswet. (VWS, 2019). Geraadpleegd van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0018450/2019-03-09>
- Zorg en ondersteuning aan mensen met een psychische stoornis. (ZIN, 2017). Geraadpleegd van <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/brochure/2017/08/16/zorg-en-ondersteuning-voor-mensen-met-een-psychische-aandoening>
- Zorgverzekeringswet: verpleging in de wijk. (ZIN, 2019). Geraadpleegd van <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/v/verpleging-in-de-wijk-zvw>
- Zorgverzekeringswet: geneeskundige GGZ. (ZIN, 2019). Geraadpleegd van <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/g/geneeskundige-ggz-zvw>
- Zorgverzekeringswet: psychologische behandelingen. (ZIN, 2019). Geraadpleegd van <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/p/psychologische-behandelingen-zvw>
- Zorgverzekeringswet: paramedische zorg. (ZIN, 2019). Geraadpleegd van <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/p/paramedische-zorg-zvw>

Bijlage 2. Vragenlijst Zorg in Onderwijstijd

Onderzoek naar zorg in onderwijstijd

De ministeries van OCW en VWS hebben de gezamenlijke ambitie uitgesproken voor betere financiering van zorg in onderwijstijd voor kinderen binnen het speciaal onderwijs.

Deze vragenlijst maakt onderdeel uit van onderzoek dat in dit kader wordt uitgevoerd naar ondersteuningsbehoefte van leerlingen in het speciaal onderwijs en de bijbehorende tijdsinvestering en kosten voor het onderwijs en zorgaanbieders.

Het invullen van de vragenlijst neemt naar verwachting ongeveer 10 minuten in beslag. Alvast hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst!

Heeft u nog vragen of opmerkingen naar aanleiding van deze vragenlijst? Dan kunt u contact

opnemen met de projectleider van Berenschot.

Algemene informatie

1. Wat is de naam van de school waarop u werkzaam bent?
2. Wat is de vestigingsplaats van de school?
3. Wat is het BRIN nummer (Basis Registratie Instellingen (2 cijfers, 2 letters) van de school waarop u werkzaam bent?
4. Bent u al eerder aan de beantwoording van deze vragenlijst begonnen?
 - Ja
 - Nee
5. U heeft aangegeven eerder aan deze vragenlijst te zijn begonnen. Geef hieronder aan wat de reden is dat u de vragenlijst niet (verder) hebt ingevuld.
 - Ik beschik niet over de juiste kennis om de vragenlijst goed in te vullen
 - Ik ben niet de juiste persoon om deze vragenlijst in te vullen
 - Ik had eerder geen tijd om de vragenlijst in te vullen, maar nu wel
 - Ik had eerder geen tijd om de vragenlijst in te vullen en nu ook niet
 - Ik vind het onderwerp van deze vragenlijst niet belangrijk genoeg om deze in te vullen
6. U heeft aangegeven dat u niet eerder bent begonnen met de beantwoording van deze vragenlijst. Geef hieronder de reden hiervoor aan.
 - Ik had eerder geen tijd om de vragenlijst in te vullen, maar nu wel
 - Ik had eerder geen tijd om de vragenlijst in te vullen en nu ook niet
 - Ik vind het onderwerp van deze vragenlijst niet belangrijk genoeg om deze in te vullen
7. Verzorgt uw school onderwijs voor cluster 3 en/of cluster 4?
 - Alleen cluster 3
 - Alleen cluster 4
 - Combinatie van cluster 3 en 4
8. Hoeveel leerlingen heeft uw school?
9. Wat is uw functie?
 - Intern begeleider
 - Zorgcoördinator
 - Directeur
 - Anders, namelijk...

Ondersteuningsbehoeften

Wij willen graag weten hoeveel leerlingen (naar schatting) op uw school extra ondersteuning ontvangt en welke type ondersteuningsbehoefte(n) deze leerlingen hebben. Onderstaand stellen wij een meerdere vragen over uw leerlingen, hun ondersteuningsbehoefte(n), welke functionaris deze ondersteuning uitvoert en vanuit welk budget dit wordt betaald.

10. A. Geef hieronder aan hoeveel leerlingen (naar schatting) behoefte tijdens onderwijstijd hebben aan begeleiding bij individuele ontwikkeling (ondersteuning bij rekenen & schrijven, leren om technische hulpmiddelen (bijv. laptop, iPad) te gebruiken en het maken van planningen).
- Geen
 - Voer hier het aantal leerlingen in dat deze ondersteuningsbehoefte heeft op uw school
11. A. Geef hieronder aan hoeveel tijd (naar schatting) gemiddeld per leerling aan deze ondersteuning wordt besteed (in uren per week).
12. A. Geef hieronder aan wie (welke functionaris) dit type zorg uitvoert.
13. A. Geef per soort bekostiging aan hoeveel procent van de ondersteuningsbehoefte hiervan wordt betaald.
- School (basisbekostiging)
 - Samenwerkingsverband (ondersteuningsbekostiging)
 - EMB-regeling
 - Jeugdwet
 - Wet langdurige zorg
 - Zorgverzekeringswet
 - Wet maatschappelijke ondersteuning
14. B. Geef hieronder aan hoeveel leerlingen (naar schatting) behoefte tijdens onderwijstijd hebben aan begeleiding bij omgang met anderen (ondersteuning bij contacten en communicatie (gebarentolk, schrijftolk)).
- Geen
 - Voer hier het aantal leerlingen in dat deze ondersteuningsbehoefte heeft op uw school
15. B. Geef hieronder aan hoeveel tijd (naar schatting) gemiddeld per leerling aan deze ondersteuning wordt besteed (in uren per week).
16. B. Geef hieronder aan wie (welke functionaris) dit type zorg uitvoert.
17. B. Geef per soort bekostiging aan hoeveel procent van de ondersteuningsbehoefte hiervan wordt betaald.
- School (basisbekostiging)
 - Samenwerkingsverband (ondersteuningsbekostiging)
 - EMB-regeling
 - Jeugdwet
 - Wet langdurige zorg
 - Zorgverzekeringswet
 - Wet maatschappelijke ondersteuning
18. C. Geef hieronder aan hoeveel leerlingen (naar schatting) behoefte tijdens onderwijstijd hebben aan hulp om gedragsproblemen te verminderen in de omgang met andere mensen.
- Geen
 - Voer hier het aantal leerlingen in die deze ondersteuningsbehoefte heeft
19. C. Geef hieronder aan hoeveel tijd (naar schatting) gemiddeld per leerling aan deze ondersteuning wordt besteed (in uren per week).
20. C. Geef hieronder aan wie (welke functionaris) dit type zorg uitvoert.
21. C. Geef per soort bekostiging aan hoeveel procent van de ondersteuningsbehoefte hiervan wordt betaald.
- School (basisbekostiging)
 - Samenwerkingsverband (ondersteuningsbekostiging)
 - EMB-regeling
 - Jeugdwet
 - Wet langdurige zorg
 - Zorgverzekeringswet
 - Wet maatschappelijke ondersteuning

22. D. Geef hieronder aan hoeveel leerlingen (naar schatting) behoefte tijdens onderwijstijd hebben aan persoonlijke verzorging (o.a. toiletbezoek, eten & drinken, hulp bij zichzelf te (leren) verzorgen en aankleden).
- Geen
 - Voer hier het aantal leerlingen in die deze ondersteuningsbehoefte heeft
23. D. Geef hieronder aan hoeveel tijd (naar schatting) gemiddeld per leerling aan deze ondersteuning wordt besteed (in uren per week).
24. D. Geef hieronder aan wie (welke functionaris) dit type zorg uitvoert.
25. D. Geef per soort bekostiging aan hoeveel procent van de ondersteuningsbehoefte hiervan wordt betaald.
- School (basisbekostiging)
 - Samenwerkingsverband (ondersteuningsbekostiging)
 - EMB-regeling
 - Jeugdwet
 - Wet langdurige zorg
 - Zorgverzekeringswet
 - Wet maatschappelijke ondersteuning
26. E. Geef hieronder aan hoeveel leerlingen (naar schatting) behoefte tijdens onderwijstijd hebben aan paramedische ondersteuning (o.a. fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie, logopedie).
- Geen
 - Voer hier het aantal leerlingen in die deze ondersteuningsbehoefte heeft
27. E. Geef hieronder aan hoeveel tijd (naar schatting) gemiddeld per leerling aan deze ondersteuning wordt besteed (in uren per week).
28. E. Geef hieronder aan wie (welke functionaris) dit type zorg uitvoert.
- School (basisbekostiging)
29. E. Geef per soort bekostiging aan hoeveel procent van de ondersteuningsbehoefte hiervan wordt betaald.
- School (basisbekostiging)
 - Samenwerkingsverband (ondersteuningsbekostiging)
 - EMB-regeling
 - Jeugdwet
 - Wet langdurige zorg
 - Zorgverzekeringswet
 - Wet maatschappelijke ondersteuning
30. F. Geef hieronder aan hoeveel leerlingen (naar schatting) behoefte tijdens onderwijstijd hebben aan geneeskundige verzorging (o.a. beademing en/of zuurstoftoediening, gespecialiseerde epilepsiezorg, infuustherapieën of nierdialyse).
- Geen
 - Voer hier het aantal leerlingen in die deze ondersteuningsbehoefte heeft
31. F. Geef hieronder aan hoeveel tijd (naar schatting) gemiddeld per leerling aan deze ondersteuning wordt besteed (in uren per week).
32. F. Geef hieronder aan wie (welke functionaris) dit type zorg uitvoert.
33. F. Geef per soort bekostiging aan hoeveel procent van de ondersteuningsbehoefte hiervan wordt betaald.
- School (basisbekostiging)
 - Samenwerkingsverband (ondersteuningsbekostiging)
 - EMB-regeling
 - Jeugdwet
 - Wet langdurige zorg
 - Zorgverzekeringswet
 - Wet maatschappelijke ondersteuning

34. G. Geef hieronder aan hoeveel leerlingen (naar schatting) behoefte tijdens onderwijstijd hebben aan verpleging (o.a. medicijngebruik, injecties, wondzorg of stomazorg).
- Geen
 - Voer hier het aantal leerlingen in die deze ondersteuningsbehoefte heeft
35. G. Geef hieronder aan hoeveel tijd (naar schatting) gemiddeld per leerling aan deze ondersteuning wordt besteed (in uren per week).
36. G. Geef hieronder aan wie (welke functionaris) dit type zorg uitvoert.
37. G. Geef per soort bekostiging aan hoeveel procent van de ondersteuningsbehoefte hiervan wordt betaald.
- School (basisbekostiging)
 - Samenwerkingsverband (ondersteuningsbekostiging)
 - EMB-regeling
 - Jeugdwet
 - Wet langdurige zorg
 - Zorgverzekeringswet
 - Wet maatschappelijke ondersteuning
38. H. Geef hieronder aan hoeveel leerlingen (naar schatting) behoefte tijdens onderwijstijd hebben aan hulp bij geestelijke/psychische aandoeningen (o.a. behandeling van psychische problemen (emotie of gedrag), autisme, eetstoornis, ADHD of depressies).
- Geen
 - Voer hier het aantal leerlingen in die deze ondersteuningsbehoefte heeft
39. H. Geef hieronder aan hoeveel tijd (naar schatting) gemiddeld per leerling aan deze ondersteuning wordt besteed (in uren per week).
40. H. Geef hieronder aan wie (welke functionaris) dit type zorg uitvoert.
41. H. Geef per soort bekostiging aan hoeveel procent van de ondersteuningsbehoefte hiervan wordt betaald.
- School (basisbekostiging)
 - Samenwerkingsverband (ondersteuningsbekostiging)
 - EMB-regeling
 - Jeugdwet
 - Wet langdurige zorg
 - Zorgverzekeringswet
 - Wet maatschappelijke ondersteuning
42. I. Geef hieronder aan hoeveel leerlingen (naar schatting) behoefte tijdens onderwijstijd hebben aan ondersteuning bij (ernstige) dyslexie en/of dyscalculie
- Geen
 - Voer hier het aantal leerlingen in die deze ondersteuningsbehoefte heeft
43. I. Geef hieronder aan hoeveel tijd (naar schatting) gemiddeld per leerling aan deze ondersteuning wordt besteed (in uren per week).
44. I. Geef hieronder aan wie (welke functionaris) dit type zorg uitvoert.
45. I. Geef per soort bekostiging aan hoeveel procent van de ondersteuningsbehoefte hiervan wordt betaald.
- School (basisbekostiging)
 - Samenwerkingsverband (ondersteuningsbekostiging)
 - EMB-regeling
 - Jeugdwet
 - Wet langdurige zorg
 - Zorgverzekeringswet
 - Wet maatschappelijke ondersteuning
46. J. Zijn er naast de uitgevraagde ondersteuningsbehoeften, nog andere ondersteuningsbehoeften die de leerlingen op uw school hebben?
- Nee
 - Ja, namelijk

Bijlage 3. Lijst van gesproken stakeholders

| Naam | Perspectief | Organisatie |
|-----------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------|
| Henk Peereboom | Gemeente | Gemeente Nijmegen |
| Marian van Toornburg | Indicatiesteller | CIZ |
| Hanneke Janse, Hester de la Parra | Ministerie | OCW |
| Evelien Berkhout, Jolanda Klarenbeek, Nienke Schaar | Ministerie | VWS |
| Marieke van der Ros, Floor Wijnands | Onderwijs | Inspectie van het Onderwijs |
| Kees Bouma, Yvon Wagenaar | Onderwijs | Onderwijsconsulenten |
| Anne Bauw | Ouders en leerlingen | n.v.t. |
| Gepke Boezaard, Ina Vijzelman | Ouders en leerlingen | Ieder(in) |
| Miranda Bol | Ouders en leerlingen | Per Saldo |
| Hanneke de Jong | Onderwijs | Samenwerkingsverband PPO regio Leiden |
| Gerdie Oegema, Jerry Stoker | Zorgaanbieder | Cosis |
| Jacqueline Kasten | Zorgaanbieder | KinderThuisZorg |
| Astrid de Lange, Carel Mastenbroek, Marlijn Snep | Zorginstituut | Zorginstituut Nederland |
| Regien Langenbach | Zorgkantoor | Zilveren Kruis |
| Mark van Driest, Helene Meurs | Zorgverzekeraar | VGZ |

Bijlage 4. Leden van de klankbordgroep

| Naam | Perspectief | Organisatie |
|--------------------------------|-----------------------------|-------------|
| Dagmar Feenstra | Gemeente | VNG |
| Marc Cantrijn, Jasper Schwüste | Onderwijs | LECSO |
| Machteld Rohn | Onderwijs | PO-raad |
| Ina Vijzelman | Ouders en leerlingen | Ieder(in) |
| Jacqueline Gomez | Ouders en leerlingen | Per Saldo |
| Vincent Fafieanie | Ouders en leerlingen | NJI |
| Jacob Hofdijk | Zorg | BINKZ |
| Marika Schuurman | Zorg | Cordaan |
| Tessa de Bruijn | Zorgverzekeraar/zorgkantoor | ZN |

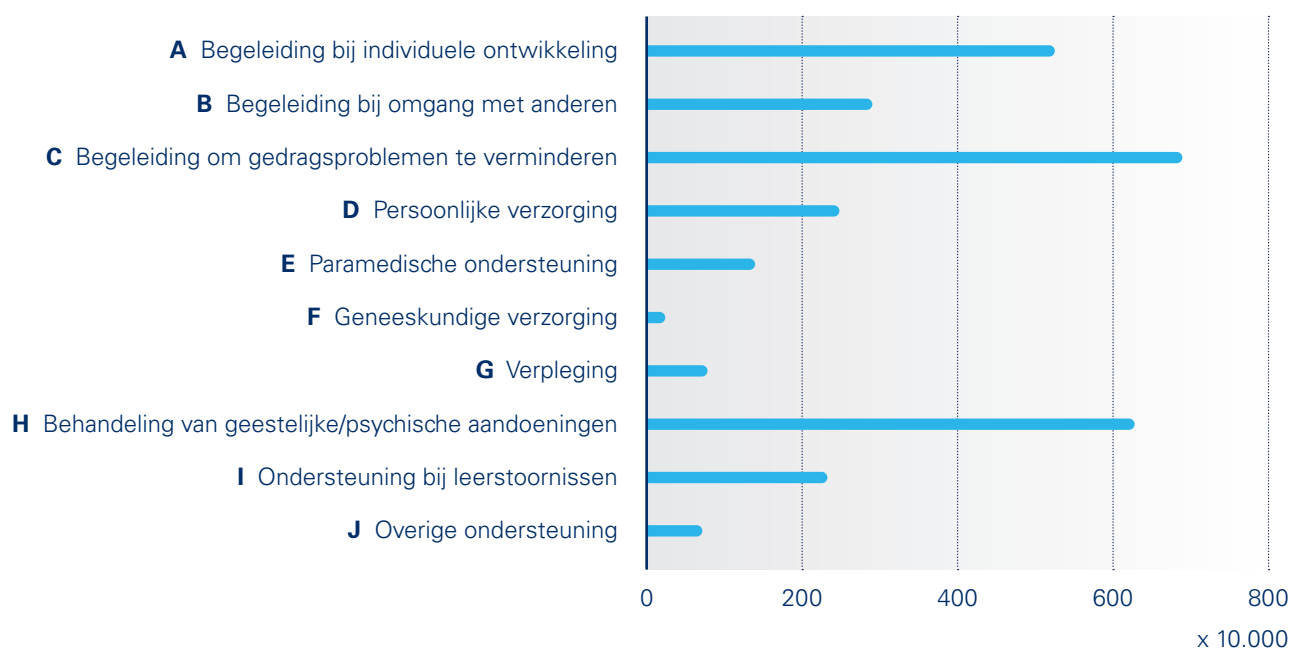
Bijlage 5. Toelaatbaarheidsverklaringen per provincie

Onderstaande tabel geeft voor de leerlingpopulatie op de cluster 3- en cluster 4-scholen de verdeling weer van TLV's in de categorieën laag, midden en hoog in de schooljaren 2015-2016, 2106-2017 en 2017-2018. Daarbij is zowel het landelijk gemiddelde weergegeven, als de verdelingen per provincie.

| | TLV- categorie | 2015-2016 | 2016-2017 | 2017-2018 |
|----------------------|----------------|-----------|-----------|-----------|
| Drenthe | <i>Laag</i> | 90% | 88% | 86% |
| | <i>Midden</i> | 3% | 7% | 8% |
| | <i>Hoog</i> | 6% | 5% | 6% |
| Flevoland | <i>Laag</i> | 90% | 88% | 85% |
| | <i>Midden</i> | 4% | 5% | 8% |
| | <i>Hoog</i> | 7% | 7% | 8% |
| Friesland | <i>Laag</i> | 82% | 78% | 76% |
| | <i>Midden</i> | 6% | 8% | 9% |
| | <i>Hoog</i> | 13% | 14% | 15% |
| Gelderland | <i>Laag</i> | 84% | 84% | 83% |
| | <i>Midden</i> | 4% | 6% | 7% |
| | <i>Hoog</i> | 12% | 10% | 10% |
| Groningen | <i>Laag</i> | 90% | 91% | 91% |
| | <i>Midden</i> | 5% | 7% | 7% |
| | <i>Hoog</i> | 5% | 2% | 2% |
| Limburg | <i>Laag</i> | 88% | 90% | 89% |
| | <i>Midden</i> | 5% | 5% | 5% |
| | <i>Hoog</i> | 7% | 5% | 6% |
| Noord-Brabant | <i>Laag</i> | 84% | 85% | 85% |
| | <i>Midden</i> | 5% | 6% | 7% |
| | <i>Hoog</i> | 11% | 9% | 8% |
| Noord-Holland | <i>Laag</i> | 86% | 87% | 88% |
| | <i>Midden</i> | 5% | 5% | 5% |
| | <i>Hoog</i> | 9% | 8% | 8% |
| Overijssel | <i>Laag</i> | 87% | 86% | 84% |
| | <i>Midden</i> | 5% | 6% | 7% |
| | <i>Hoog</i> | 9% | 8% | 9% |
| Utrecht | <i>Laag</i> | 85% | 83% | 81% |
| | <i>Midden</i> | 5% | 6% | 8% |
| | <i>Hoog</i> | 10% | 11% | 12% |
| Zeeland | <i>Laag</i> | 87% | 86% | 82% |
| | <i>Midden</i> | 5% | 7% | 11% |
| | <i>Hoog</i> | 7% | 6% | 6% |
| Zuid-Holland | <i>Laag</i> | 87% | 85% | 84% |
| | <i>Midden</i> | 4% | 5% | 5% |
| | <i>Hoog</i> | 9% | 10% | 10% |
| Nederland | <i>Laag</i> | 86% | 86% | 85% |
| | <i>Midden</i> | 5% | 6% | 6% |
| | <i>Hoog</i> | 9% | 9% | 9% |

Bijlage 6. Overzicht totaal aantal uren per ondersteuningsbehoefte

Onderstaand figuur is gebaseerd op de resultaten van de digitale vragenlijst en geeft het totaal aantal uren weer dat gemiddeld aan een ondersteuningsbehoefte per jaar wordt besteed. Deze cijfers zijn tot stand gekomen door het aantal leerlingen met een bepaalde ondersteuningsbehoefte te vermenigvuldigen met het gemiddeld aantal uren per week dat aan de ondersteuning wordt besteed. Vervolgens is dit vermenigvuldigd met 40 (=het aantal schoolweken per jaar).



Bron: Digitale vragenlijst Zorg in Onderwijstijd



Berenschot

Berenschot is een onafhankelijk organisatieadviesbureau met 350 medewerkers wereldwijd. Al 80 jaar verrassen wij onze opdrachtgevers in de publieke sector en het bedrijfsleven met slimme en nieuwe inzichten. We verwerven ze en maken ze toepasbaar. Dit door innovatie te koppelen aan creativiteit. Steeds opnieuw. Klanten kiezen voor Berenschot omdat onze adviezen hen op een voorsprong zetten.

Ons bureau zit vol inspirerende en eigenwijze individuen die allen dezelfde passie delen: organiseren. Ingewikkelde vraagstukken omzetten in werkbare constructies. Door ons brede werkerrein en onze brede expertise kunnen opdrachtgevers ons inschakelen voor uiteenlopende opdrachten. En zijn we in staat om met multidisciplinaire teams alle aspecten van een vraagstuk aan te pakken.

Berenschot Groep B.V.

Europalaan 40, 3526 KS Utrecht
Postbus 8039, 3503 RA Utrecht
030 2 916 916
www.berenschot.nl