

# Zorgonderwijs tussen maatwerk en kostenbeheersing

De uitgaven aan zorgleerlingen in het basisonderwijs lopen sterk op, vooral door de groei van het aantal rugzakleerlingen. Beleid dat mikt op uitgavenbeheersing zal zich moeten richten op een soberdere indicatiestelling van zorgleerlingen, of volledige budgettering van de kosten, gecombineerd met overdracht van de zorgcomponent aan gemeenten.

**B**innen betrekkelijk korte tijd zijn de uitgaven voor onderwijs aan zorgleerlingen sterk opgelopen. Dit zijn leerlingen die door een handicap, stoornis of andere beperking extra ondersteuning nodig hebben. De oorzaak van de opgetreden kostenstijging is tweeledig. Het aantal zorgleerlingen is in verhouding toegenomen. In 1997 viel een op de twintig leerlingen uit het basisonderwijs in deze categorie, in 2007 was dit een op de zestien (Minne *et al.*, 2009). Terwijl het totale volume bij deze onderwijsvorm vrijwel gelijk bleef, nam het aantal zorgleerlingen toe van tachtigduizend naar ruim honderdduizend. Bovendien zijn de relatieve kosten van het onderwijs aan deze groep gegroeid. In 2002 waren de directe kosten van een zorgleerling gemiddeld 2,8 maal hoger dan die van een niet-zorgleerling, vijf jaar later gemiddeld 3,2 zo hoog. Dit effect is vooral toe te rekenen aan de introductie van de categorie rugzakleerlingen in 2003. Het is een gegeven dat rugzakleerlingen relatief duur zijn, aangezien hun zorgbehoefte als hoog wordt geïndiceerd. Ouders van een rugzakleerling kunnen kiezen voor een voucher bij een reguliere school en doen dat regelmatig. Hierdoor is de gemiddelde zorgzwaarte per leerling in de reguliere scholen toegenomen.

## Passend onderwijs

De sterke groei van de uitgaven voor zorgleerlingen is bij beleidsmakers niet onopgemerkt gebleven. Het kabinet heeft in 2007 plannen gepresenteerd om het bestaande stelsel om te vormen tot passend onderwijs. De term passend onderwijs staat voor meer maatwerk in het zorgonderwijs, zodanig dat een doelmatiger gebruik van middelen en hogere kwaliteit van het zorgonderwijs wordt gerealiseerd (Ministerie van OCW, 2008a). De precieze vormgeving van het passend onderwijs is nog onduidelijk, maar beleidsdocumenten reppen van meer inspraak van ouders, schaalvergroting en strakkere budgettering (Ministerie van OCW, 2008a). Een belangrijk onderdeel van passend onderwijs vormt verder de introductie van meer maatwerk. Op dit moment bezoekt een zorgleerling een van drie schooltypen:

speciaal onderwijs, speciaal basisonderwijs of regulier onderwijs. De vergoeding per leerling kent thans drie niveaus. In het nieuwe stelsel wordt de vergoeding, zo ligt in de bedoeling, variabel en veel beter afgestemd op de specifieke zorgbehoefte van de individuele leerling. Onduidelijk is hoe deze vorm van maatwerk vorm zal krijgen en of daarmee de kwaliteit van het onderwijs daadwerkelijk zal verbeteren. De budgettaire gevolgen laten zich vooraf moeilijk inschatten. Veel, zo niet alles, zal afhangen van de indicatiestelling, waarbij de zorgbehoefte van individuele leerlingen een punt op een glijdende schaal wordt. Wil de invoering van passend onderwijs namelijk leiden tot betere kostenbeheersing, dan zal bij de vormgeving van het nieuwe stelsel moeten worden gekozen voor geëigende prikkels. Dat betekent een breuk met de huidige situatie, die prikkels kent om de zorgbehoefte van zorgleerlingen te overschatten: overindicatie.

## Drie schooltypen

Zorgleerlingen zijn terug te vinden binnen alle drie de typen scholen binnen het basisonderwijs: reguliere scholen, speciale basisscholen en scholen van het speciaal onderwijs (tabel 1). Per type school verschillen de toegangscriteria, de bekostiging en de directe onderwijskosten per zorgleerling (Minne *et al.*, 2009). Zo bedragen de directe onderwijskosten van leerlingen met een zintuiglijke handicap, een ernstige lichamelijke handicap, een verstandelijke handicap of met ernstige gedragsproblemen grofweg achttienduizend euro per jaar. Dit bedrag geldt zowel voor de leerling die een instelling van het speciaal onderwijs bezoekt, als voor rugzakleerlingen, die een school voor regulier onderwijs bezoeken (Ministerie van OCW, 2008b). Het gebruik van deze rugzakjes heeft sinds de invoering in 2003 een grote vlucht genomen. Zorgleerlingen met lichtere leer- of gedragsproblemen, zoals ADHD, dyslexie, een lichte vorm van autisme of hoogbegaafdheid, zitten op speciale basisscholen. De instelling ontvangt voor hen een vaste vergoeding van circa negenduizend euro per jaar. Ter vergelijking: de gemiddelde kosten van een niet-zorgleerling in het reguliere basisonderwijs bedragen circa 4.500 euro per jaar.

## Indicatiestelling en financiering

De indicatiestelling voor zorgleerlingen in het basisonderwijs geschiedt momenteel decentraal voor de reguliere en de speciale basisscholen, en separaat voor het speciaal onderwijs. Reguliere en speciale basisscholen zijn verenigd in ongeveer 250 regio-

**FLIP DE KAM, PIERRE KONING, BERT MINNE EN ESTHER MOT**

Honorair hoogleraar aan de Rijksuniversiteit Groningen, programmaleider bij het Centraal Planbureau en wetenschappelijk medewerkers bij het Centraal Planbureau

nale netwerken, die vorm geven aan het programma Weer Samen Naar School (WSNS). Elk netwerk heeft een eigen indicatie-instelling, de zogenoemde Permanente Commissie van Leerlingenzorg. Dit orgaan kan leerlingen toegang geven tot het speciaal basisonderwijs. Individuele scholen ontvangen financiering per leerling (inputfinanciering). Op het niveau van een WSNS-netwerk geldt de facto een vorm van budgetfinanciering. Elk netwerk ontvangt namelijk een zorgbudget voor vijf procent van de leerlingen van alle bij het netwerk aangesloten scholen, in de vorm van een vast bedrag (lumpsum-vergoeding). Dit budget is beschikbaar voor extra zorg op reguliere scholen en de financiering van scholen van het speciaal basisonderwijs in het netwerk.

Scholen voor het speciaal onderwijs zijn verenigd in 34 Regionale Expertise Centra (REC's). Een leerling krijgt een voucher (een rugzak) of toegang tot een school van het speciaal onderwijs, na een positieve beschikking van de Commissie van Indicatiestelling van het REC. De ouders beslissen vervolgens of hun kind als rugzakleerling naar een reguliere school gaat, of naar een school van het speciaal onderwijs. Anders dan bij de ongeveer 250 WSNS-netwerken, die over een budget beschikken dat afhangt van het totale aantal leerlingen in hun regio, is bij de REC's sprake van een openeinderegeling. Naarmate meer kinderen worden geïndiceerd, komen meer middelen beschikbaar van het Rijk.

## Druk op de indicatiestelling

De recente oploep van de kosten voor zorgleerlingen valt grotendeels toe te rekenen aan een toenemend aandeel van leerlingen met een grote (geïndiceerde) zorgbehoefte. Het gaat hierbij hoofdzakelijk om rugzakleerlingen: in totaal iets meer dan twintigduizend in 2007. Daarnaast nam het aantal leerlingen in het speciaal onderwijs van 1997 tot 2007 toe met tienduizend, terwijl het aantal leerlingen met een lichtere zorgbehoefte in het speciaal basisonderwijs met tienduizend daalde. Komen er daadwerkelijk steeds meer leerlingen met een toenemende behoefte aan speciale begeleiding in het onderwijs? Het is onwaarschijnlijk dat de gesignaleerde groei een trendmatige ontwikkeling van het aantal en de zwaarte van zorgleerlingen weerspiegelt; daarvoor is hij veel te sterk en heeft hij zich binnen een te korte periode voltrokken. Verder zijn er aanwijzingen dat steeds meer ouders het uitbesteden van opvoedingstaken gebruikelijk vinden en aan het volgen van zorgonderwijs voor ouders en kinderen veel minder dan vroeger een stigma kleeft (Minne *et al.*, 2009). Maar ook de opvattingen van ouders rond het speciaal onderwijs zullen waarschijnlijk slechts geleidelijk zijn verschoven

Tabel 1

Gemiddelde onderwijskosten per leerling per jaar in het basisonderwijs (in duizenden euro; exclusief huisvesting).		
	2002	2007
<b>Basisonderwijs, totaal</b>	<b>4,1</b>	<b>5,1</b>
<b>waarvan</b>		
<b>Speciaal onderwijs</b>	<b>13,6</b>	<b>18,4</b>
<b>Speciaal basisonderwijs</b>	<b>7,7</b>	<b>8,9</b>
<b>Gewoon onderwijs</b>	<b>3,7</b>	<b>4,4</b>

Bron: Minne *et al.*, 2009

en kunnen dus moeilijk de snelle toename binnen een betrekkelijk korte periode verklaren.

Een plausibelere verklaring voor de groei van het aantal zorgleerlingen is dat deze vooral is ingegeven door hervormingen in het zorgonderwijs, in het bijzonder de instelling van de regeling voor rugzakleerlingen. Door deze regeling hebben ouders en scholen meer ruimte gekregen om leerlingen voor te dragen voor het zorgonderwijs. Zowel ouders als scholen hebben hier ook belang bij. Voor de ouders van een kind met leerproblemen op de reguliere basisschool betekent indicering voor het speciaal onderwijs dat hun kind over een rugzak vol geld beschikt, die beschikbaar komt voor de eigen basisschool. Hun kind krijgt dus meer aandacht op dezelfde school, draagt niet het stigma van speciaal onderwijs, zit tussen leerlingen met meer competenties en heeft geen extra leerlingenvoer nodig. Zeker bij een beschikking door een REC gaat het daarbij om een relatief hoog bedrag voor ondersteuning. Voor de reguliere scholen geldt dat ze door een rugzakleerling meer inkomsten krijgen. Bovendien geldt bij indicering voor het speciaal onderwijs dat bekostiging nu geschiedt via een openeinderegeling, dit in tegenstelling tot de gebudgetteerde WSNS-netwerken. Ook is de toegang voor ouders tot de REC's door de introductie van een eenloketsysteem eenvoudiger geworden en worden zij door zaakwaarnemers geholpen bij de aanvraag bij de Commissie van Indicering.

## Onvoldoende tegenwicht

Gegeven de groeiende druk van ouders en scholen bij het voordragen van leerlingen met een veronderstelde zorgbehoefte, neemt de noodzaak van een strikt onafhankelijke indicatiestelling alleen maar toe. De indicatieorganen hebben echter als wettelijke taak om ouders zo veel mogelijk te ondersteunen bij hun aanvragen om extra zorgbudget. In de praktijk blijkt dan ook dat liefst 96 procent van de aanvragen wordt goedgekeurd (Minne *et al.*, 2009). Dit suggereert dat de REC's inderdaad de prikkel missen om voldoende streng te indiceren. De WSNS-netwerken zijn gebonden aan een budget, maar ervaringen uit het verleden leren dat de instanties hun budgetten kunnen verruimen door gezamenlijk wachtlijsten te laten ontstaan (Koning *et al.*, 2009).

In dat geval ontstond namelijk zo veel politieke onvrede dat vroeger of later extra middelen beschikbaar kwamen. In feite is dan dus toch sprake geweest van een openeinderegeling, ook al was budgetfinanciering de aanvankelijke opzet. De indicatiestelling van zorgleerlingen is op dit moment problematisch. Een voorbeeld: ADHD geeft als aandoening recht op het speciaal basisonderwijs, de autismevorm PDD-NOS op speciaal onderwijs. Objectief valt moeilijk een lijn tussen beide aandoeningen te trekken. Ook bij de rubricering van veel andere gedragsaandoeningen bestaan brede grijze zones. Opnieuw rijst, met name bij psychische aandoeningen, de vraag in hoeverre sprake is van reële problemen, en in hoeverre hulpverleners en indicatiestellers meedeinen op de golven van in de media breed geënte syndromen. Denk aan RSI-klachten, die inmiddels geruisloos

**De recente oploep van de kosten voor zorgleerlingen valt grotendeels toe te rekenen aan een toenemend aandeel van leerlingen met een grote (geïndiceerde) zorgbehoefte**

uit de berichtgeving zijn verdwenen. In deze situatie beschikken indicatiestellers over ruime discretie om tot een subjectief besluit te komen over de behoefte aan begeleiding van zorgleerlingen. In de praktijk leidt dit gemakkelijk tot overindicering.

### Oplossingsrichtingen

De groei van de uitgaven voor zorgonderwijs lijkt dus grotendeels ingegeven door prikkels voor overindicering en ruimte voor subjectiviteit bij de indicatiestelling. Het naast elkaar bestaan van twee indicatiesystemen versterkt dit proces: de veronderstelling lijkt gerechtvaardigd dat ouders en scholen de voorziening in het systeem zullen opzoeken waar de tegendruk het geringst is, of de baten het hoogste zijn. Concreet betekent dit dat beleid gericht op kostenbeheersing op vier vlakken te vinden is. Ten eerste op ontschotting: het samenvoegen van de systemen en de financieringsstromen van WSNS-netwerken en REC's; ten tweede op minder ruimte voor sturing door ouders en scholen bij de indicering; ten derde op versobering door objectivering van de toegangsvoorwaarden tot zorgonderwijs; ten vierde op budgettering van zowel de WSNS-netwerken als de REC's.

#### *Ontschotting*

De huidige tweedeling tussen de WSNS-netwerken en de REC's is vooral historisch bepaald en ingegeven door het onderscheid tussen de speciale basisscholen en scholen van het speciaal onderwijs. Ontschotting van beide systemen vermindert het risico dat ouders en scholen zich strategisch gedragen. Het Ministerie van OCW acht ontschotting vooralsnog echter niet opportuun. Wel zullen de ongeveer 250 WSNS-verbanden bij de nieuwe opzet van het passend onderwijs worden teruggebracht tot circa tachtig netwerken. Elk netwerk krijgt een eigen indicatieorgaan. De REC's zullen weliswaar participeren in deze netwerken, maar zij behouden hun eigen indicatiestelling via de Commissies van Indiciestelling. Ontschotting blijft dus buiten bereik binnen de huidige plannen.

#### *Inperking strategisch gedrag*

De voorstellen voor passend onderwijs leggen veel nadruk op de rol van assertieve ouders bij het streven naar hogere onderwijskwaliteit. Denk aan inspraak bij het opstellen van persoonlijke leerplannen en sterkere controle van de ouders of deze plannen worden uitgevoerd. Aan kostenbeheersing draagt deze opzet niet bij. Eerder zullen de prikkels tegengesteld zijn: voor het eigen kind zal een persoonlijk leerplan niet snel goed genoeg zijn, wat de kosten slechts opjaagt. Vanuit het oogpunt van kostenbeheersing ligt het alternatief, het inperken van de mogelijkheden voor rugzakjes, daarom eerder voor de hand. Wat dit betreft zijn de ervaringen met het persoonsgebonden budget (PGB) in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten leerzaam. Sinds hun invoering zijn de uitgaven aan PGB's onevenredig sterk gestegen (Koning *et al.*, 2009). Hoewel de regering in de AWBZ de mogelijkheden die PGB's bieden wil behouden, wordt wel bezuinigd door de aanspraken te beperken. Net zoals in de sfeer van de AWBZ, is het politieke draagvlak voor de ontmanteling van de rugzakjes in het zorgonderwijs tot nu toe evenwel minimaal.

#### *Versobering*

Van alle beleidsopties gericht op uitgavenbeheersing grijpt versobering wellicht het meest direct aan bij de oorsprong: subjectiviteit bij de huidige indicatiestelling in het zorgonderwijs. In het meest extreme geval zou daarom het zorgonderwijs beperkt kunnen worden tot objectief eenvoudig te diagnosticeren blijvende zintuiglijke of verstandelijke handicaps; alle moeilijk te objectiveren aandoeningen daarbuiten zouden in het reguliere onderwijs opgevangen moeten worden. Het passend onderwijs lijkt voor een gematigder versoberings-

---

**De veronderstelling  
lijkt gerechtvaardigd  
dat ouders  
en scholen de  
voorziening in  
het systeem zullen  
opzoeken waar  
de tegendruk  
het geringst is,  
of de baten het  
hoogste zijn**

variant te kiezen. Ook hierbij geldt een dergelijk onderscheid, maar vindt overheveling van een aantal extra moeilijk diagnoseerbare gevallen plaats van de ongebudgetteerde REC's naar de gebudgetteerde WSNS-netwerken.

#### *Budgettering*

Voor effectieve beheersing van de uitgaven lijkt het onvermijdelijk de totale uitgaven voor zorgleerlingen te budgetteren, waarbij WSNS-netwerken en REC's op korte termijn samensmelten. Deze hervorming zou neerkomen op volledige lumpsum-bekostiging op basis van een verwacht aantal leerlingen met een gegeven zorgbehoefte.

Mee- of tegenvallers ten opzichte van dit verwachte aantal zouden voor rekening van de netwerken zijn, zodat zij een prikkel ervaren om doelmatig te opereren en scherper prioriteiten te stellen.

Wil budgettering van het zorgonderwijs effectief zijn, dan dient aan drie voorwaarden te zijn voldaan. Ten eerste moeten de netwerken in staat zijn financiële risico's van tegenvallers in het aantal leerlingen op te vangen. Het is de vraag of de bestaande WSNS-netwerken en de REC's dit aankunnen. Gezien de ervaringen uit het verleden kunnen zij ook kiezen voor een wachtlijstenstrategie, in de verwachting dat de politiek uiteindelijk wel met extra middelen over de brug komt.

Net zoals bij de budgettering van de bijstand (Wet werk en bijstand) en bij de huishoudelijke verzorging (Wet maatschappelijke ondersteuning) ligt het daarom eerder voor de hand om gemeenten te belasten met uitvoering en budgettering van het onderwijs aan zorgleerlingen. Gemeenten beschikken over financiële buffers en een eigen belastinggebied, zodat zij het financiële risico aankunnen. Bovendien hebben gemeenten al verantwoordelijkheden voor zorgleerlingen, zoals leerlingenvervoer, onderhoud schoolgebouwen en maatschappelijke ondersteuning, zodat een meer samenhangend beleid van de grond kan komen. WSNS-netwerken en REC's zouden

opgaan in de (inter)gemeentelijke organisatie. Bij het alternatief, namelijk door het Rijk nieuw geschapen zelfstandige bestuursorganen met een specifieke taak en zonder voldoende grote financiële reserves, is dit niet het geval. Een tweede voorwaarde voor budgettering is dat de uitvoerders effectiever kunnen indiceren. Zo kan de timing van de indicering verbeterd worden. De indicering van zorgleerlingen zou bijvoorbeeld eerder in de schoolloopbaan kunnen plaatsvinden, in de ver-

---

**Vanuit het  
oogpunt van  
kostenbeheersing  
ligt het alternatief,  
het inperken van  
de mogelijkheden  
voor rugzakjes,  
daarom eerder  
voor de hand**

onderstelling dat vroegtijdige interventies toekomstige, hogere kosten van begeleiding voorkomen. Andersom kan dit voor sommige leerlingen juist ontmoedigend werken. Het is aan de uitvoerders te bepalen welke aanpak voor elke leerling op welk moment het beste werkt. Ook valt door sturing op de uitstroom van zorgleerlingen doelmatigheids-winst te boeken. Voor zorgleerlingen met objectief lichtere beperkingen zou terugkeer naar het reguliere onderwijs, zonder rugzakje, als leerdoelstelling geformuleerd kunnen worden. Dit is nu nog niet of nauwelijks het geval.

De laatste voorwaarde voor effectieve budgettering is dat, behalve de prikkel tot kostenbeheersing, als tegenkracht ook voldoende kwaliteitsprikkel bestaan. Een extreme oriëntatie op kostenbeheersing zou tot verschraling bij de indicering kunnen leiden. Het is daarom zaak dat ook prikkels gericht op kwaliteitsverbetering worden ingevoerd dan wel versterkt. De ervaringen met budgettering in de Wwb en Wmo leren dat zulke aanvullende prikkels als vanzelf bestaan als de uitvoering bij gemeenten ligt: bij een slechte bejegening van potentiële cliënten kunnen uitvoerders namelijk door lokale politici tot de orde worden geroepen. De WSNS-netwerken en de REC's ontberen zo'n democratische legitimering.

Al met al pleiten uit een oogpunt van kostenbeheersing sterke argumenten ten gunste van volledige budgettering van het zorgonderwijs. De bestaande indicatieorganen kunnen dan kiezen voor een strategie die leidt tot het ontstaan van wachtlijsten. Een effectieve prikkel om een goede prijskwaliteitsverhouding te leveren, vanuit de politiek en de ouders, ontbreekt. Het verdient daarom overweging de zorg voor deze groep leerlingen over te hevelen naar samenwerkende gemeenten. De samenhang met aanpalende voorzieningen, zoals vervoer en huisvesting, verbetert dan sterk. Gemeenten beschikken over buffers om eventuele tegenvallers op te vangen en hun beleid is democratisch gelegitimeerd.



#### LITERATUUR

Koning, P., B. Minne en E. Mot (2009) *Een nieuwe financierings-systeem voor het Passend onderwijs: lessen uit de zorg en sociale zekerheid*. Den Haag: CPB.

Minne, B., D. Webbink en H. van der Wiel (2009) *Zorgleerlingen: beleid, aantal en kosten. Hoe belangrijkste kennislacunes aanpakken?* CPB document. Den Haag: CPB.

Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (2008a) *Passend onderwijs*. Den Haag: Ministerie van OCW.

Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (2008b) *Kerncijfers 2003–2007*. Den Haag: Ministerie van OCW.