

Naar collectieve financiering van Zorg in Onderwijstijd (ZiO)

Input en onderbouwing voor een langetermijnoplossing

Factsheet met conclusies en bevindingen 2020-2022



Achtergrond en doel

De financiering en organisatie van zorg en ondersteuning in cluster 3 en 4 van het speciaal en voortgezet speciaal onderwijs verbeteren en vereenvoudigen: dat is het doel van het project Zorg in Onderwijstijd (ZiO) van de ministeries van OCW en VWS. De departementen willen een structurele oplossing bieden voor de problemen die leerlingen, ouders, scholen en zorgaanbieders al veel langer ondervinden en die grotendeels voortkomen uit de botsing tussen het collectief ingerichte onderwijs en het op individuele leest geschoeide zorgstelsel. Om deze situatie te doorbreken hebben de ministeries DSP-groep, Oberon en de Onderwijsconsulenten opdracht gegeven om in de periode 2020-2022 input en onderbouwing op te leveren voor een langetermijnoplossing. Deze factsheet zet de belangrijkste bevindingen en conclusies op een rij.

De aanleiding: ervaren knelpunten in het (v)so-veld

- Rompslomp met aanvragen en verantwoorden individuele beschikkingen en indicaties
- Gedoe over geld in plaats van gesprekken over wat een kind nodig heeft
- Scholen hebben van doen met tal partijen, ieder met eigen mores en regels
- Komen en gaan van verschillende hulpverleners op school zorgt voor onrust
- Vaak geen zorg beschikbaar op momenten dat het nodig is
- Vrijblijvendheid troef: ZiO afhankelijk van medewerking in regio (kartrekkers)

Collectieve financiering van zorg in onderwijstijd

Collectieve financiering van zorg in onderwijstijd wordt gezien als mogelijke oplossing voor genoemde knelpunten. Dat collectieve scenario houdt in dat middelen vanuit de Jeugdwet, Wet langdurige zorg (Wlz), Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) worden gebundeld in een 'centrale pot met geld'. Door de middelen vervolgens collectief voor de hele school ter beschikking te stellen, hoeft er niet meer voor elk kind een individuele indicatie of beschikking te worden aangevraagd, maar komt er ruimte voor een beperkt aantal vaste zorgverleners op school die flexibel en efficiënt kunnen inspelen op wat kinderen nodig hebben. In figuur 1 is dat gevisualiseerd.

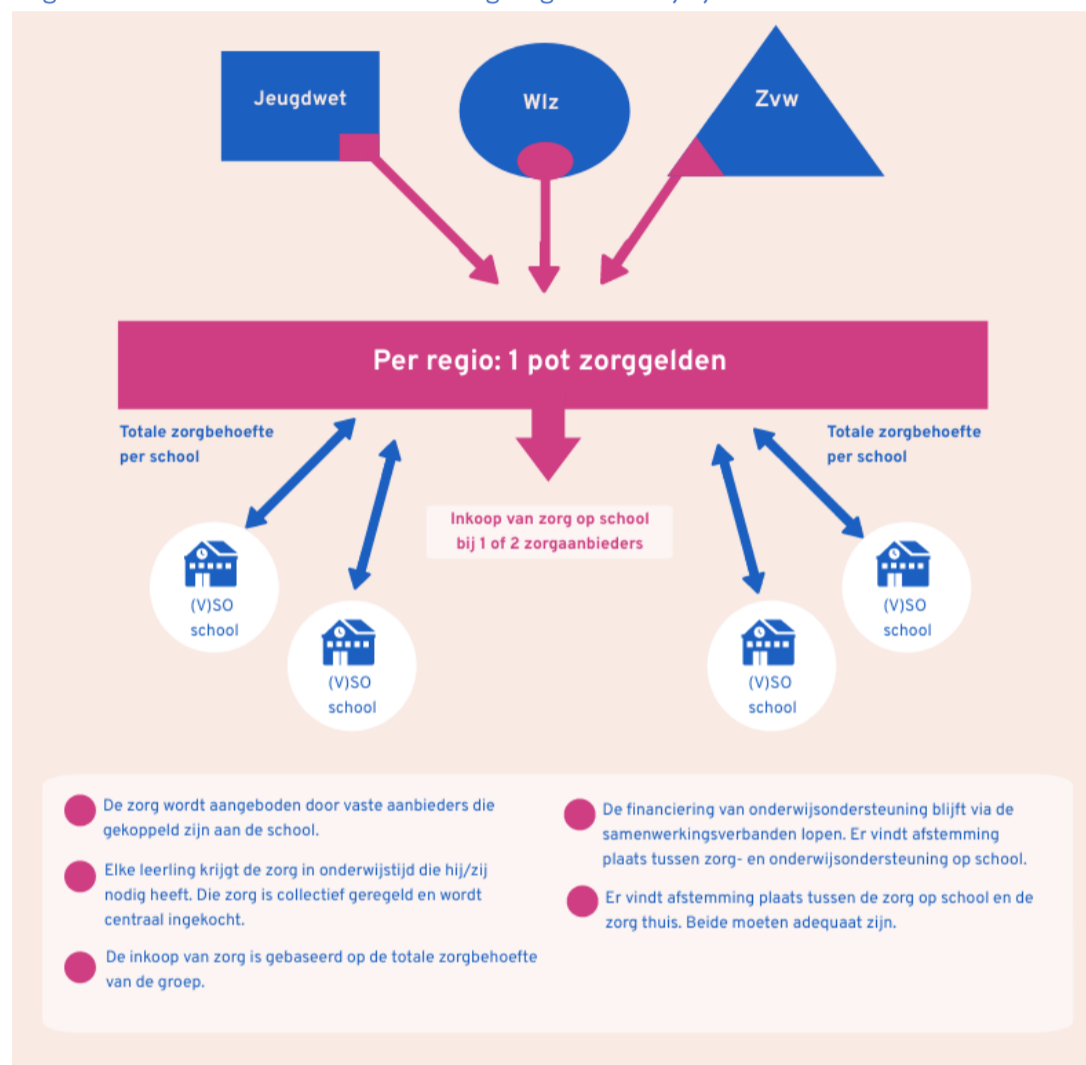
"Het geeft ons als ouders rust om te weten dat er standaard goede zorg aanwezig is voor je kind op school, maar dat maatwerk mogelijk blijft."

Opzet en werkwijze van het project ZiO (2020-2022)

Het project ZiO bestaat uit vier samenhangende onderdelen:

- 1 **Inzet van zorgarrangeurs op 50 (v)so-scholen (cluster 3 en 4).** Zij ondersteunen de scholen op maat bij het zoeken naar mogelijkheden om zorggelden in te zetten waar leerlingen vanuit de zorgwetten aanspraak op kunnen maken, zo regelarm en zo collectief mogelijk.
- 2 **Landelijk representatief onderzoek** naar de huidige inzet en bekostiging van zorg en ondersteuning op de 50 arrangeerscholen, die met elkaar een gestratificeerde steekproef vormen: de hier opgehaalde gegevens zijn benut voor een doorrekening op landelijke schaal. Dit heeft gedetailleerde data opgeleverd over het aanbod, de omvang, het bereik, de financiering en de kosten van alle zorg en ondersteuning in het (v)so.
- 3 **Kwalitatief onderzoek op arrangeerscholen en (pilot)regio's.** Op de arrangeerscholen zijn kwalitatieve procesgegevens verzameld. Daarnaast zijn de pilotregio's Hart van Brabant en Twente intensief begeleid en gemonitord op hun weg naar collectieve financiering. Tevens zijn de ontwikkelingen daaromtrent in nog eens 12 andere regio's gevolgd. Dit kwalitatieve onderzoek heeft inzicht gegeven in knelpunten, oplossingen en kritische succesfactoren.

Figuur 1 Model van collectieve financiering zorg in onderwijstijd in schema



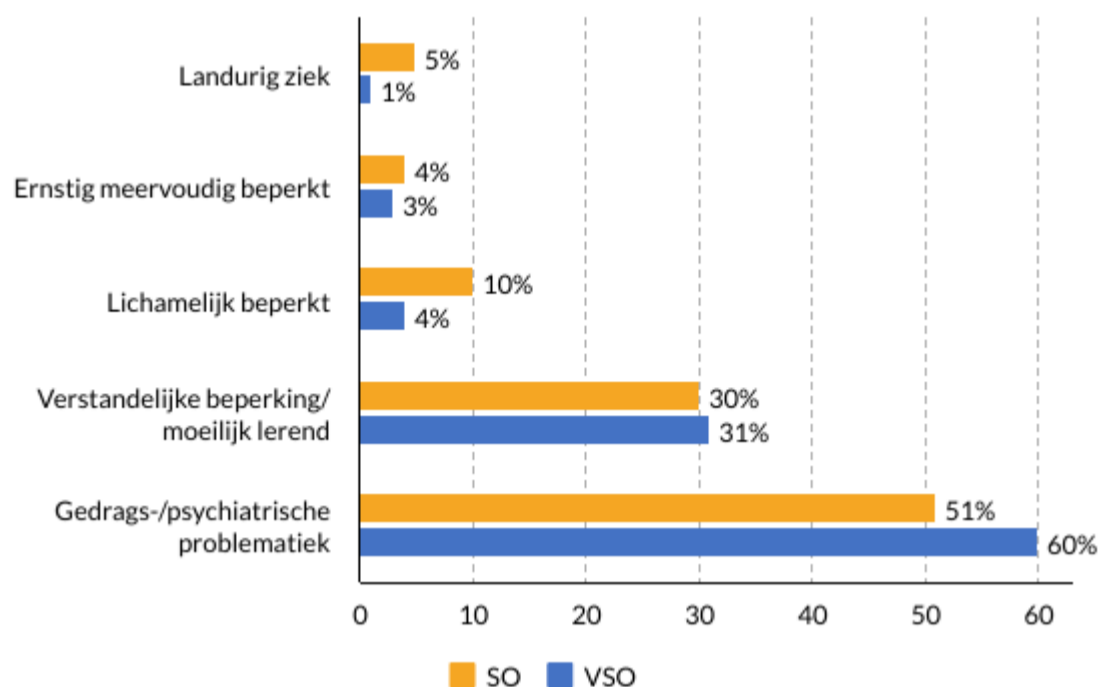
- 4 **Beleidsimulatie ter nadere invulling van het collectieve scenario.** Gaandeweg het kwalitatieve onderzoek (3) bleek dat het niet lukt om het collectieve scenario volledig in praktijk te brengen, omdat betrokken partijen aanlopen tegen de grenzen van de wetgeving. Daarom is met vertegenwoordigers van ouders en ouderorganisaties, schoolleiders, schoolbesturen, samenwerkingsverbanden, gemeenten, zorgaanbieders en zorgkantoren/zorgverzekeraars in kaart gebracht hoe de toekomstige organisatie en financiering van zorg in onderwijstijd eruit zou moeten zien.

Het onderzoek is uitgevoerd in de schooljaren 2020-2021 en 2021-2022. Dat heeft heel veel data opgeleverd. Deze factsheet geeft een samenvatting, maar voor meer en verdiepende informatie verwijzen we graag naar de onderliggende rapportages van DSP-groep & Oberon: [Naar collectieve financiering van Zorg in Onderwijstijd \(2022\)](#) en de Onderwijsconsulenten: [Evaluatieverslag inzet zorgarrangeurs Project 'Zorg in onderwijstijd' 2020 – 2022](#).

Onze dataset bestaat uit 6.907 leerlingen op 50 (v)so-scholen cluster 3 en 4. Daarmee beslaat onze steekproef circa 10% van alle (v)so-scholen en -leerlingen in Nederland. De steekproef blijkt een goede afspiegeling te vormen op relevante school- (o.a. schoolgrootte, type aanbod, so/vso) én leerlingkenmerken (met name: so/vso en type problematiek). Daarmee kunnen we stellen dat de onderzoeksdata representatief zijn voor heel Nederland en dat we gegevens over omvang, type en bekostiging van zorg en ondersteuning, na toepassing van een lichte wegingsfactor,

kunnen benutten voor een doorrekening op landelijke schaal. In die doorrekeningen kijken we naar de totalen, maar zijn ook uitsplitsingen opgenomen naar onderwijssector(so/vso) en type problematiek. Later in deze factsheet zullen we namelijk zien dat de zorgbehoefte van de ene leerlinggroep veel groter is dan van de andere. We maken onderscheid tussen vijf leerlinggroepen: zie figuur 2. Hier wordt duidelijk dat leerlingen met gedragsproblemen veruit de grootste groep vormen in zowel so als vso, gevolgd door moeilijk lerende leerlingen.

Figuur 2 Aandeel leerlingen per onderwijssector (so/vso) en type problematiek (o.b.v. ZIO-dataset na weging)



Om hoeveel zorg en ondersteuning gaat het? Wie bieden het? En hoe wordt het betaald?

Gemiddeld is er per 100 leerlingen in cluster 3 en 4 in het (v)so afgerond 19 fte aan zorg en ondersteuning beschikbaar, maar de verschillen tussen leerlinggroepen zijn groot. Zo gaat het bij EMB-leerlingen om gemiddeld 48 fte aan zorg en ondersteuning per 100 leerlingen tegenover 12 fte voor leerlingen met gedragsproblematiek. De andere leerlinggroepen zitten daar tussenin. In absolute zin en op landelijke schaal gaan veruit de meeste fte's voor zorg en ondersteuning naar leerlingen met gedragsproblematiek, omdat die groep simpelweg veel meer leerlingen telt (zie figuur 2). Verder is er in het so wat meer zorg en ondersteuning dan in het vso: 21 resp. 17 fte per 100 leerlingen.

Al die zorg en ondersteuning wordt geleverd door een groot aantal verschillende professionals. Daarbij gaat het niet alleen om zorgprofessionals, zoals verpleegkundigen, psychologen en fysiotherapeuten. Ook onderwijsprofessionals,

zoals leraren, onderwijsassistenten en schoolleiders, zijn een substantieel deel van hun tijd bezig met zorg- en ondersteuningstaken. Dat is allemaal tot in detail in beeld.

Wat betreft de financiering zien we dat onderwijsprofessionals doorgaans op de loonlijst van de school staan en altijd vanuit onderwijsmiddelen worden bekostigd. De inzet van specifieke zorgprofessionals wordt deels vanuit zorgkaders betaald (Jeugdwet, Zvw en Wlz), maar deels ook vanuit onderwijsmiddelen.

"We zijn als school steeds meer bezig met zorg en het werken aan leervoorwaarden, terwijl we goed zijn in onderwijs. Daar komen we te weinig aan toe."

Wat tel je mee als zorg in onderwijstijd?

Belangrijke kanttekening bij bovenstaande cijfers (aantal fte's) is dat de berekening van het aantal fte voor zorg en ondersteuning in sterke mate afhangt van wat je er wel of niet toe rekent. Om die reden is in het onderzoek alle zorg en ondersteuning uitgesplitst naar type professionals én naar type taken (van verpleging en paramedische zorg tot begeleiding bij leerstoornissen en zorgoverleg). Dit maakt het mogelijk om op basis van de beschikbare dataset verschillende keuzes door te rekenen. Uiteindelijk is het aan de politiek waar de knip of grens te leggen c.q. te

bepalen wat het meest geëigende financieringskader is per type professional en type taak.

Om een beeld te geven hebben wij vooralsnog drie scenario's doorgerekend. In het *brede scenario* zijn alle taken en handelingen die opgevat *kunnen* worden als zorg en ondersteuning, meegeteld. Het *smalle scenario* beperkt zich tot de meest duidelijke (zwaardere) zorgtaken. En het *medium scenario* zit daar tussenin. Zie figuur 3.

Figuur 3 Wat wordt gerekend tot Zorg in Onderwijstijd?

| | Breed | Medium | Smal |
|---|--------------|--------------|-------------|
| Behandeling psychische problematiek | ✓ | ✓ | ✓ |
| Persoonlijke verzorging | ✓ | ✓ | ✓ |
| Paramedische ondersteuning | ✓ | ✓ | ✓ |
| Geneeskundige verzorging | ✓ | ✓ | ✓ |
| Verpleging | ✓ | ✓ | ✓ |
| Begeleiding gedragsproblemen | ✓ | ✓ | |
| Indirecte ondersteuning en zorg | ✓ | ✓ | |
| Overleg t.b.v. zorg en ondersteuning | ✓ | ✓ | |
| Begeleiding leerstoornissen | ✓ | | |
| Begeleiding ontwikkeling (sociale) vaardigheden | ✓ | | |
| Overige zorgwerkzaamheden | ✓ | | |
| Totaal fte voor zorg en ondersteuning per 100 leerlingen | 18,61 | 10,94 | 3,89 |

Vanzelfsprekend loopt de totale fte-inzet voor zorg en ondersteuning terug naarmate er meer taken en handelingen worden uitgesloten. De eerder genoemde 19 fte aan zorg en ondersteuning per 100 leerlingen betreft het brede scenario. In het medium en smalle scenario is de inzet aan zorg en ondersteuning in het (v)so met afgerond 11 resp. 4 fte per 100 leerlingen aanzienlijk lager.

Wat kost alle zorg en ondersteuning? En uit welke potjes wordt het betaald?

Voor de doorrekening van fte's naar kosten in euro's zijn voor de verschillende professionals die zorg en ondersteuning leveren, normbedragen opgesteld, uitgesplitst naar financieringskader. Door het aantal fte per financieringskader te vermenigvuldigen met de bijbehorende normtarieven komen de zorgkosten in beeld. Zie figuur 4.

Figuur 4 Absolute en relatieve jaarlijkse zorgkosten per financieringskader in breed, medium en smal scenario

| Financieringskader | Breed scenario | | Medium scenario | | Smal scenario | |
|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | Kosten in €-miljoen | % van totale kosten | Kosten in €-miljoen | % van totale kosten | Kosten in €-miljoen | % van totale kosten |
| Onderwijs | 463,13 | 66% | 249,11 | 55% | 55,82 | 30% |
| Jeugdwet | 106,59 | 15% | 82,00 | 18% | 39,58 | 21% |
| Zvw | 88,18 | 13% | 85,25 | 19% | 72,28 | 39% |
| Wlz | 45,08 | 6% | 33,77 | 7% | 18,32 | 10% |
| Wpg | 1,49 | 0% | 1,02 | 0% | 0,75 | 0% |
| Wmo | 0,14 | 0% | 0,14 | 0% | 0,07 | 0% |
| Totaal | 704,61 | 100% | 451,30 | 100% | 186,82 | 100% |

De verschillen tussen de drie scenario's in de totale fte-inzet voor zorg en ondersteuning zien we direct terug in de totale kosten die gemoeid zijn met al die inzet. Op macroniveau bedragen de totale kosten in het brede scenario afgerond 705 miljoen euro, tegen 451 resp. 187 miljoen in het medium en smalle scenario. Dit geeft een indicatie van de omvang van de collectieve ZiO-pot, hoewel hierin ook andere factoren moeten worden meegewogen. Zo zijn de nu berekende totaalbedragen gebaseerd op de *huidige situatie* van zorg en ondersteuning in het (v)so, cluster 3 en 4. Dat betekent dat in de doorrekeningen nog geen rekening is gehouden met het feit dat voor 10 procent van de leerlingen de zorg nu als niet passend wordt ervaren. Aan de andere kant zijn ook eventuele efficiency- en schaalvoordelen van collectieve financiering vooralsnog buiten beschouwing gelaten in de doorrekeningen.

Per scenario zien we de relatieve bijdrage van de verschillende financieringskaders verschuiven. Het valt vooral op dat het onderwijs in het brede scenario nog 2/3 van

de zorgkosten voor haar rekening neemt, maar in het smalle scenario minder dan 1/3. Dat komt doordat de 'lichtere' zorg- en ondersteuningstaken vrijwel volledig vanuit onderwijsmiddelen worden betaald, maar de 'zwaardere' taken voor een beperkt (maar nog altijd substantieel) deel.

De totaalbedragen betreffen de kosten per scenario op macroniveau. Om enig gevoel te krijgen bij wat dat in de praktijk betekent, kunnen we de kosten globaal doorberekenen naar leerlingniveau. Op een totaal van circa 63.000 (v)so leerlingen op ruim 500 (v)so-scholen cluster 3 en 4 betekent dit dat er per leerling per schooljaar gemiddeld € 11.000 (in het brede scenario), € 7.000 (in het medium scenario) en € 3.000 (in het smalle scenario) wordt uitgegeven aan zorg en ondersteuning. Daarbinnen zijn er natuurlijk grote verschillen tussen leerlinggroepen met uiteenlopende problematieken. Al die doorrekeningen zijn op basis van de beschikbare dataset te maken.

Het verhaal achter de cijfers: ontwikkelingen, succesfactoren en belemmeringen in beeld

“Toen we konden laten zien hoeveel zorg we als school inzetten en dat we moeten dealen met meer dan 50 partijen met ieder hun eigen regels en gebruiken, ontstond er eindelijk een opening.”

We hebben de ontwikkelingen in de pilotregio's, regio's elders en op de arrangeerscholen gevolgd en de ervaringen van de partijen in kaart gebracht. Daarmee komt het verhaal achter de cijfers in beeld. Daarin valt het volgende in positieve zin op:

Voorbeelden van succesvolle initiatieven

- Een school krijgt vanuit de Jeugdwet een vast budget voor leerlingen met extra zorgbehoeften, waarmee het zelf een aantal vaste persoonlijk begeleiders kan inhuren.
 - Aanstelling van zorgassistenten voor de jongste groepen vanuit collectieve bekostiging van gemeente (Jeugdwet) en samenwerkingsverband.
 - Sociaal-emotionele gedragsinterventie deels betaald door gemeente en samenwerkingsverband.
 - Samenwerkingsverbanden die nu vaker hogere, beter passende TLV's afgeven en/of voor langere periode.
-
- Er wordt in het hele land, in tientallen regio's en in ieder geval op de 50 arrangeerscholen, hard gewerkt om tot afspraken te komen over collectieve financiering van zorg in onderwijstijd, zo regelarm en zo collectief mogelijk.
 - De meerwaarde hiervan is vrijwel direct merkbaar: leerlingen ervaren meer rust door aanwezigheid van vertrouwde gezichten, zorgverleners en onderwijsprofessionals kunnen sneller en flexibeler inspelen op wat leerlingen nodig hebben, er gaat minder tijd en energie verloren aan bureaucratie (aanvragen van indicaties e.d.), ouders weten waar ze aan toe zijn en hoeven niet langer zelf hun weg te zoeken, professionals vanuit zorg en onderwijs functioneren als gezamenlijk team en vullen elkaar aan en voor financiers ligt minder werk en efficiencyvoordeel in het verschieft.
 - Er zijn verbindingen gelegd tussen (v)so-scholen, zorgaanbieders, gemeenten, samenwerkingsverbanden en soms ook zorgkantoren.
 - Er is experimenteeruimte voor zorgkantoren om Wlz-naturazorg anders te bekostigen en zorgaanbieders vooraf meer zekerheid te bieden dat de noodzakelijke zorg wordt gefinancierd.
 - Er wordt verbinding gemaakt met passend onderwijs en de afgifte van toelaatbaarheidsverklaringen door samenwerkingsverbanden.

Maar ook wordt duidelijk dat de gezamenlijke aanpak tijdrovend, kleinschalig en kwetsbaar is; want mede afhankelijk van persoonlijke inzet van kartrekkers, draagvlak en al dan niet beschikbare en incidentele middelen. Met veel inzet en energie blijkt het mogelijk om binnen de huidige wetgeving op een aantal scholen in het land een begin te maken met collectieve financiering. Maar afgezien daarvan hebben de ontwikkelingen in de afgelopen jaren in de praktijk nog in beperkte mate geleid tot concrete en zichtbare, laat staan structurele veranderingen en resultaten.



Tal van factoren staan de beoogde verbinding tussen onderwijs en zorg en collectieve financiering van zorg in onderwijstijd in de weg:

- De individueel gefinancierde zorg, met haar kortlopende indicaties en beschikkingen, staat haaks op de behoefte van kwetsbare (v)so-leerlingen en hun ouders aan een vertrouwde omgeving met een stabiele personele bezetting en vaste gezichten en belemmert de betrokken partijen om daar samen invulling aan te geven.
- Ouders moeten complexe administratieve aanvraagprocedures doorlopen en moeten daarbij tegen hun wil steeds benadrukken wat hun kind allemaal niet kan. Ze worden daarbij regelmatig van het kastje naar de muur gestuurd. Ouders en scholen (en zorgaanbieders) zijn tot elkaar veroordeeld rondom onderhandelingen over de inzet van budgetten. Scholen hebben in hun veelal grote regionale voedingsgebied te maken met een veelheid aan gemeenten, samenwerkingsverbanden en andere stakeholders, die allen hun eigen regels en administratieve eisen hanteren en naar elkaar kunnen blijven wijzen als het gaat om financiering.
- Lokaal beleid blokkeert regionale samenwerking. Soms bekostigt de vestigingsgemeente een collectieve aanpak op een school die in de praktijk vaak ook leerlingen uit andere gemeenten ten goede komt zonder dat die daar aan bijdragen. Het komt ook voor dat de collectieve gefinancierde zorg op een school alleen beschikbaar is voor leerlingen uit de vestigingsgemeente terwijl voor de overige leerlingen nog steeds individuele bekostigde zorg geregeld moet worden. Nu kan elke gemeente (en elk zorgkantoor/zorgverzekeraar) zelf de afweging maken of ze mee willen werken aan een collectieve aanpak. Die vrijblijvendheid zorgt ervoor dat er in de ene regio stappen worden gezet richting collectieve financiering, terwijl andere regio's (vaak zonder actieve kartrekkers) achterblijven of vastlopen. Dat maakt dat leerlingen met vergelijkbare problematiek op die ene school in die ene regio met een collectieve aanpak beter af zijn dan op een andere school in een andere regio waar dat niet lukt.
- Vrijwel alle initiatieven richten zich op de inzet van jeugdhulp; Wlz en Zvw zijn nog nauwelijks in beeld. Daarbij gaat het veelal om beschikkingsvrije bekostiging van jeugdhulpverleners voor (groepen van) leerlingen op één of enkele (v)so-scholen in een regio.
- Financiële druk belemmert innovatie. De stijgende zorgvraag en de krappe budgetten van gemeenten maken dat zij zich genoodzaakt zien om de uitgaven voor jeugdhulp onder controle te krijgen. Dat staat op gespannen voet met het aangaan van beschikkingsvrije oplossingen. Dezelfde druk geldt voor samenwerkingsverbanden ten aanzien van de groeiende deelname aan speciaal onderwijs in relatie tot de afgifte en hoogte van toelaatbaarheidsverklaringen.
- Gebrek aan continuïteit. Het streven naar lange termijn oplossingen wordt belemmerd door de tijdelijkheid van pilots en experimenten, de incidenteel beschikbare budgetten en personeelsverloop en tekorten.
- Scholen doen noodgedwongen veel zelf. Door het uitblijven van externe financiering gaan scholen op zoek naar mogelijkheden om de meest noodzakelijke zorg zelf te kunnen bieden. Ze laten hun leerlingen niet snel in de kou staan. Voor de buitenwereld lijkt het daardoor of het allemaal wel lukt en is de urgentie om zorg (anders) te financieren minder prominent.

“Het kost veel tijd om ambtenaren en wethouders te overtuigen van de noodzaak van collectieve zorg in onderwijstijd. En als dat dan de goede kant opgaat, heb je al gauw weer te maken met een opvolger. Komen tot meerjarige afspraken is mede daardoor moeilijk zo niet onmogelijk.”

Het model van collectieve financiering zoals beschreven in het [schetsontwerp](#) wordt alom beschouwd als de uiteindelijk oplossing voor de bekostiging van zorg in onderwijstijd. Uit het landelijke onderzoek komt naar voren dat alle initiatieven van scholen, zorgpartners, samenwerkingsverbanden en gemeenten zich in diezelfde richting ontwikkelen. Er is sprake van een breed draagvlak voor het collectieve scenario en een gedeeld gevoel van urgentie onder professionals, beleidsmakers en bestuurders. Zij hebben behoefte aan een duurzame en structurele oplossing die de huidige vrijblijvendheid overstijgt, aan een helder toekomstperspectief dat zowel richting geeft als speelruimte biedt.

Daarvoor is een wetswijziging nodig. Gaandeweg het onderzoek is gebleken – onder meer in de pilotregio's – dat het binnen de huidige wet- en regelgeving niet mogelijk is om het collectieve scenario volledig in praktijk te brengen. De implementatie stuit onder andere op het op individuele basis ingerichte financierings- en verantwoordingskader van de Wlz en de Zvw en het gebrek aan mogelijkheden om collectieve inzet vanuit de Jeugdwet af te dwingen bij alle gemeenten in het voedingsgebied van scholen.

Aandachtspunten

De betrokkenen zien dan ook uit naar een wettelijke basis voor collectieve financiering van zorg in onderwijstijd voor scholen voor (voortgezet) speciaal onderwijs. Daarvoor geven zij vooraf alvast een aantal aandachtspunten mee:

- *Waarborgen van de positie en keuzevrijheid van ouders*
Ouders hebben in het collectieve scenario minder directe invloed op het zorgaanbod op school. Dat aanbod wordt immers gefinancierd als zorg in natura (ZiN) en niet met een persoonsgebonden budget (pgb). Maar ouders zullen hoe dan ook wel moeten worden betrokken bij de keuze voor zorgaanbieders en de invulling en evaluatie van het zorgaanbod.
- *Ruimte behouden voor individueel maatwerk*
Gezien de grote variatie aan problematiek van leerlingen zal er ook in het collectieve scenario altijd ruimte moeten blijven voor individueel maatwerk en expertise voor kinderen met specifieke of intensieve zorgvragen.
- *Verbinding houden met de zorg thuis*
Het collectieve scenario mag niet leiden tot een (nieuwe) scheiding tussen zorg op school en zorg thuis. Goede afstemming met ouders en hulpverleners die zorg thuis bieden is cruciaal.



Bij de verdeling van het budget over scholen moet rekening worden gehouden met verschillen in zorgzwaarte tussen scholen, groepen en type leerlingen. Dat kan bijvoorbeeld aan de hand van het doelgroepenmodel waarin de totale zorgbehoefte van een klas of locatie wordt bepaald aan de hand van kenmerken van individuele leerlingen. Maar dat moet vooral geen nieuwe administratieve rompslomp met zich meebrengen.

- *De relatie met inclusiever regulier onderwijs*
Naarmate de zorg in het speciaal onderwijs beter collectief wordt geregeld, groeit het risico dat de situatie in het reguliere basis- en voortgezet onderwijs daar schril bij gaat afsteken. Let er dus op dat er verbinding wordt gemaakt met de zorg en ondersteuning die daar nodig is.
- *Goede borging van de kwaliteit van de zorg in de school*
Als complementair team zijn onderwijs- en zorgprofessionals samen verantwoordelijk voor een optimale ontwikkeling van leerlingen. Maar er moet daarbij wel voor worden gewaakt dat zorgexpertise en -professionals niet verloren gaan in de onderwijssetting.

Financieringsroute

De partijen hebben zich ook uitgesproken over enkele varianten van de financieringsroute voor het collectieve scenario. Er zijn voorstanders van de zogenoemde gemeenteroute, waarbij een coördinerende gemeente in de regio optreedt als budgethouder en regisseur. Maar ook de onderwijsroute, waarbij die taken belegd zijn bij scholen zelf of bijvoorbeeld een samenwerkingsverband, krijgt veel bijval. Van beide opties en een eventuele tussenvariant, bijvoorbeeld in de vorm van een nieuw in te richten regionale onderwijszorgautoriteit, worden zowel voordelen benoemd als bezwaren genoteerd. Goed beschouwd sluiten de drie financieringsroutes elkaar niet uit. De discussie maakt namelijk duidelijk dat het tot op zekere hoogte om verschillende zaken en taken gaat. Enerzijds is er de vraag wie verantwoordelijk moet worden gesteld voor de inhoudelijke invulling van het pakket aan zorg en ondersteuning op een school en de keuze voor passende zorgaanbieders. Dat deze taak en het eigenaarschap dichtbij de bron moet worden gelegd, dus bij de scholen, wordt breed gedeeld. Scholen zelf weten immers het beste wat hun leerlingen nodig hebben en voelen de dagelijkse urgentie; dat helpt om het tempo erin te houden. Anderzijds pleit men ook voor een heldere en transparante budgetbepaling en -toetsing: voor die taak is een kritische, onafhankelijke blik en partij nodig. Voor die rol worden verschillende opties genoemd: gemeenten, schoolbesturen, samenwerkingsverbanden en integrale commissies met vertegenwoordigers uit het onderwijs, de zorg en de (lokale) overheid.

Hoe nu verder?

Tot slot geven de geraadpleegde partijen een aantal suggesties mee voor de komende periode:

1. Richt een ontwerptafel in met (ervarings)deskundigen uit de gelederen van gemeenten, zorgaanbieders, zorgkantoren, zorgverzekeraars, onderwijs en zorgarrangeurs om de wetswijziging samen met de departementen voor te bereiden en zo tot een werkzame en helpende constructie te komen.
2. Bepaal welke taken en handelingen onder de noemer 'zorg in onderwijstijd' vallen. De dataset van het landelijk onderzoek kan vervolgens benut worden om voor de diverse (deel)scenario's in detail door te rekenen hoeveel middelen uit de bestaande geldstromen van respectievelijk de Jeugdwet, Wlz en Zvw nodig zijn om de centrale pot met geld te vullen.
3. Kies een financieringsroute om de zorgmiddelen collectief te beheren en aan scholen ter beschikking te stellen en houdt de verdelingssystematiek zo eenvoudig mogelijk.
4. Het zal naar verwachting 2 à 3 jaar duren voor de nieuwe wetgeving in werking treedt. Geef in de tussentijd een impuls aan scholen, gemeenten, samenwerkingsverbanden, zorgaanbieders, zorgkantoren en anderen om elementen van collectieve financiering alvast in te voeren en niet te blijven afwachten. Denk in dit verband aan ondersteuning van kartrekkers door een onafhankelijke procesbegeleider die het complexe veld van zorg in het (v)so kent en overziet.
5. Zorg ervoor dat de ontwikkelingen in de regio's en op scholen de komende jaren goed gemonitord worden en benut de opbrengsten daarvan voor een nadere invulling van uitvoering, beleidsontwikkeling en bestuurlijke borging.
6. Verspreid de kennis en producten die in het kader van het landelijk onderzoek en de arrangeertrajecten beschikbaar zijn gekomen: zie hieronder.

Meer weten?

- [DSP-groep & Oberon \(november 2022\). Naar collectieve financiering van Zorg in Onderwijstijd. Landelijk onderzoek met input en onderbouwing voor een structurele langetermijnoplossing. Eindrapportage](#)
- [Schetsontwerp collectieve financiering](#)
- [De kracht van collectieve financiering van Zorg in Onderwijstijd. Interactieve pdf pilot Hart van Brabant](#)
- [Ouderbrochure ZiO regio Hart van Brabant](#)
- [Onderwijsconsulenten \(november 2022\). Evaluatieverslag inzet zorgarrangeurs. Project 'Zorg in Onderwijstijd' 2020-2022](#)

Voor meer informatie kunt u terecht bij:



Yvon Wagenaar

E y.wagenaar@onderwijsconsulenten.nl

M 06 22326666



Paul Duijvestijn

E pduijvestijn@dsp-groep.nl

M 06 45882511



Michiel van der Grinten

E mvdgrinten@oberon.eu

M 06 26524066

Amsterdam, november 2022