

Mogelijkheden voor beheersing van de groeiende deelname aan speciaal onderwijs/leerlinggebonden financiering, in het bijzonder in cluster 4

Samenstelling: LCTI, Den Haag
Datum: december 2006

Inhoud

Probleemstelling	1
Mogelijke maatregelen	2
1 Duidelijkheid over de reikwijdte van de reguliere zorg en duidelijker voorlichting	2
2 Toerusting van het regulier onderwijs	3
3 Intensiever toezicht	3
4 (Nog) onafhankelijker positie CvI's?	4
5 Het gebruik van instrumenten bij de diagnostiek van stoornissen en bij het vaststellen van de beperking onderwijsparticipatie	4
6 Differentiëren in zwaarte op grond van de huidige criteria?	5
7 Schrappen van bepaalde stoornissen als grond voor een indicatie?	5
8 Het korten van de gelden in de rugzak?	6
9 Betere aansluiting speciaal basisonderwijs in het LGF-beleid	6
10 Zorgtoewijzing afgestemd op de hulpvraag van het kind	7
Samenvatting: mogelijkheden voor groeibeperking	9
Een nieuwe visie op de toewijzing van speciale onderwijszorg	10
Literatuur	11

Probleemstelling

Sinds de invoering van Leerlinggebonden financiering in augustus 2003, is het aantal aanmeldingen voor cluster 4 fors gestegen. De beleidsdirectie Primair Onderwijs heeft de LCTI gevraagd of groeibeperking via gedifferentieerde criteria voor met name cluster 4 mogelijk is; zij vraagt de LCTI begin december 2006 met voorstellen te komen.

De LCTI onderkent het probleem: er is in cluster 4 een forse stijging van aanmeldingen. Zowel in het kader van het toezicht als in het kader van haar adviestaak heeft de LCTI op dit punt al eerder actie ondernomen en voorstellen gedaan. In deze notitie zet de LCTI mogelijkheden voor groeibeperking op een rij, met name voor cluster 4. Daarbij zijn de uitkomsten van toezicht en eerdere adviezen betrokken. Er wordt ook aandacht besteed aan de vraag of het mogelijk is via de huidige criteria differentiatie aan te brengen voor cluster 4, en de voor- en nadelen daarvan. Op korte termijn is het niet mogelijk om met aangepaste, goed afgewogen nieuwe criteria te komen waarvan een groeibeperkend effect verwacht mag worden. De LCTI bereidt een aanzet voor criteria voor gedifferentieerde zorgtoewijzing voor, die met groepen van deskundigen uitgewerkt kunnen worden. De discussie over criteria voor gedifferentieerde zorgtoewijzing gaat gepaard met een discussie over een gedifferentieerd zorgaanbod en een evenwichtiger systeem voor zorgtoewijzing waarin de huidige drie verschillende indicatiestellingen voor extra onderwijszorg beter op elkaar zijn afgestemd.

Groei van aanmeldingen voor leerlinggebonden financiering in cluster 4

De introductie van de rugzak heeft een grote groep kinderen zichtbaar gemaakt die extra zorg behoeven, en van wie de ouders deze extra zorg binnen het regulier onderwijs wensen in plaats van binnen een school voor speciaal onderwijs (De Greef & Van Rijswijk 2006, p.7). Een groot deel van de groei van cluster 4 komt voor rekening van kinderen met een stoornis in het autismespectrum. In 2005/2006 heeft ruim 40% van alle aanmeldingen binnen dit cluster betrekking op kinderen met autismespectrumstoornissen; bij de kinderen die met leerlinggebonden financiering naar het regulier onderwijs of het SBO gaan betreft dit 60% van alle aanmeldingen (LCTI, 2006, p. 87).

Vanuit het veld wordt gewezen op het feit dat de groei van cluster 4 deels ook het resultaat van beoogd beleid is: kinderen voor wie er voorheen geen passende oplossing was (en die soms zelfs thuis zaten), kunnen nu wel hulp krijgen met leerlinggebonden financiering. Een deel van de groei wordt bovendien veroorzaakt door residentiële plaatsingen van onder meer leerlingen uit justitiële inrichtingen. Ook dit is een gewenst effect, omdat deze kinderen voorheen veelal van onderwijs verstoken waren. Verder spelen onder meer verbeterde diagnostiek en verbreding van de populatie (inhaalslag van de allochtone bevolking) een rol (Hover, 2006, p. 23-24). Dit zijn positieve ontwikkelingen die echter wel groei in de hand hebben gewerkt.

Dat er sprake is van een reële zorgbehoefte is duidelijk. Bij de dossieranalyse in de periode 2003/2004/2005 was de LCTI het in het merendeel van de gevallen eens met het oordeel van de Commissies voor Indicatiestelling - CvI's (De Greef & Van Rijswijk, 2005). De vraag naar speciale zorg vanuit cluster 4 groeit echter zo hard, dat het ministerie van OCW zich genoodzaakt ziet om groeibeperkende maatregelen te overwegen. De LCTI is bereid daarin mee te denken en laat hier een aantal mogelijkheden de revue passeren. Beargumenteerd wordt welke opties door de LCTI zinvol worden geacht en welke niet.

Mogelijke maatregelen

1. Duidelijkheid over de reikwijdte van de reguliere zorg en duidelijker voorlichting

Onduidelijkheid over welke zorg van een reguliere school verwacht mag worden, lijkt een belangrijke rol te spelen in de groei. In de dossiers blijkt uit de verslagen van geboden hulp dat er onvoldoende systematische en te weinig op de problematiek gerichte zorg geboden wordt. De CvI's hebben er moeite mee dat zij moeten beoordelen of de zorg die de reguliere school bood voldoet aan de criteria: ten minste een half jaar op de problemen gerichte aanpak op basis van een goed handelingsplan dat ook geëvalueerd is. Zij vinden dat het niet hun taak is om reguliere scholen te wijzen op het ontoereikend zijn van hun zorgsysteem. Ook hebben zij er moeite mee dat een kind niet voor indicatie in aanmerking komt als de reguliere school onvoldoende aannemelijk maakt dat er zorg aan het kind geboden is, terwijl het kind wel ernstige problemen ervaart. CvI's vinden dat het kind er niet de dupe van mag worden dat de reguliere school nog geen adequate hulp geboden heeft.

De LCTI pleit er voor om het voorgenomen bericht van de minister van OCW en de Inspectie van het Onderwijs aan de reguliere scholen over de zorg die van hen verwacht mag worden zo spoedig mogelijk te doen uitgaan (brief van de minister van OCW aan REC's en CvI's van 9 oktober 2006). De LCTI zou graag zien dat ook de Inspectie van het Onderwijs het toezicht intensiveert op de inhoud en de zorg die reguliere scholen bieden aan leerlingen met beperkingen, alvorens deze leerlingen aangemeld worden voor speciaal onderwijs.

Het ontbreken van duidelijkheid over de reguliere zorg speelt ook een rol bij terugplaatsing. Enkele CvI's rapporteren dat zij inmiddels vaker tot een negatief besluit komen, ook bij herindicaties van leerlingen op het (V)SO. Leerlingen afkomstig van het speciaal onderwijs moeten met terugplaatsingsbegeleiding tot een reguliere school toegelaten worden. Speciale scholen hebben soms moeite om een reguliere school bereid te vinden deze kinderen op te nemen. Vooral het voortgezet onderwijs heeft mogelijkheden om kinderen te weigeren. Er moeten met het voortgezet onderwijs duidelijke afspraken worden gemaakt dat kinderen met beperkingen die niet (meer) voor indicatie in aanmerking komen opgenomen worden, ook als zij afkomstig zijn uit het speciaal onderwijs.

Ook bij de voorlichting speelt het ontbreken van duidelijkheid over de zorg die op reguliere scholen verwacht mag worden een rol. Speciale scholen melden dat de huidige voorlichting over leerlinggebonden financiering vaak de suggestie wekt dat een leerlinggebonden budget gemakkelijk aangevraagd kan worden voor een kind met een stoornis. Er wordt te weinig uitgelegd dat er daarnaast ook aan andere criteria voldaan moet zijn. Professionals die een stoornis vaststellen, geven in hun rapport voor ouders nogal eens het advies om een leerlinggebonden budget aan te vragen, zonder te vermelden dat er nog aan andere criteria voldaan moet worden. Dat wekt bij ouders verwachtingen; voor CvI's bemoeilijkt het een zuivere afweging aan de hand van de criteria.

De LCTI geeft voorlichting aan verschillende koepelorganisaties van professionals over dit onderwerp. Het is wenselijk dat in alle berichten vanuit de betrokken organisaties en het ministerie ook benadrukt wordt, dat alleen de aanwezigheid van een stoornis nog geen recht geeft op een indicatie voor speciaal onderwijs of leerlinggebonden financiering.

2. Toerusting van het regulier onderwijs

Om de groei van deelname aan het speciaal onderwijs op de langere termijn verder te beperken is een betere toerusting van het regulier onderwijs nodig. Een kwalitatief goede opvang van kinderen met gedragsstoornissen in de reguliere setting kan efficiënter zijn dan voor ieder kind apart een handlingsplan op te stellen en ieder kind apart door een ambulante begeleider te laten bezoeken (Hover, 2006, p. 14-16). Zo is getracht scholen toe te rusten voor het begeleiden van leerlingen met dyslexie, overigens zonder daarvoor middelen ter beschikking te stellen. Het toerusten is erop gericht de leerkracht een handlingsrepertoire te bieden waarmee handelingsverlegenheid voorkómen kan worden, ondersteund met methoden en materialen. Daarbij mag de opleiding van leerkrachten, de PABO, niet vergeten worden. De toerusting zou voor (een deel van de) kinderen met autismespectrumstoornissen, kinderen met ADHD of met (oppositie) gedragsstoornissen kunnen gelden. Scholen moeten hiervoor weliswaar worden gefaciliteerd, maar deze benadering zou - zeker op langere termijn - minder kostbaar kunnen zijn dan het beschikbaar stellen van volledige rugzakken voor deze kinderen. Het steunpunt autismespectrumstoornissen en de ambulante begeleiders van REC's hebben ervaring die benut kan worden. Er is een doorrekening nodig van de kosten en de baten van de verschillende maatregelen; die kan in dit stadium nog niet gemaakt worden.

De LCTI heeft bepleit om meer preventieve ambulante begeleiding mogelijk te maken. Deze expertise vanuit het speciaal onderwijs kan ook een rol spelen in de toerusting van het regulier onderwijs.

Toerusting van het regulier onderwijs en duidelijke afspraken welke zorg in het regulier onderwijs geboden wordt en wat daarvan verwacht mag worden, zal de weg moeten zijn naar beperking van het aantal aanmeldingen voor speciaal onderwijs.

De LCTI geeft in overweging een onderzoek te laten verrichten naar verschillen tussen reguliere scholen die regelmatig cluster 4 aanvragen indienen en scholen die kinderen met gedragsproblemen zelf kunnen opvangen. Het gaat bijvoorbeeld om de vraag in hoeverre de organisatie en kwaliteit van de leerlingenzorg op deze scholen een rol speelt, en hoe deze kwaliteit overdraagbaar gemaakt kan worden.

3. Intensiever toezicht

Versterken van het toezicht ligt voor de hand in een periode waarin sprake is van sterke groei. De LCTI heeft het toezicht gedurende de afgelopen drie jaar stapsgewijs strakker uitgevoerd. Het eerste jaar gaf de indicatiestelling nog veel problemen; zo werd onder meer het verzamelen van de benodigde onderzoeksgegevens en rapportages als te zwaar ervaren. Noch regulier, noch speciaal onderwijs bleken vertrouwd met een systematische rapportage waarin duidelijk aangegeven wordt welke beperkingen het kind door de stoornis ondervindt bij het volgen van onderwijs, en welke op de problematiek gerichte zorg geboden is met welk resultaat.

In het schooljaar 2005/2006 heeft de LCTI het criterium, dat de zorg in de reguliere setting niet toereikend gebleken moet zijn, pas volledig meegewogen. Dat heeft geleid tot een beduidend groter verschil dan in voorgaande jaren tussen CvI's en de LCTI ten aanzien van het besluit over aanmeldingen in de steekproef. De LCTI zou in het schooljaar 2005/2006 bij ongeveer 20% van de dossiers in de steekproef voor cluster 4 tot een negatief besluit komen, waar de CvI's tot een positief besluit komen, al dan niet via een beredeneerde afwijking. Daarnaast komt het regelmatig voor dat de informatie over de zorg die de reguliere school bood, onvoldoende is om te kunnen beoordelen of die zorg niet toereikend zou kunnen zijn. Ook bij dossiers van cluster 3 uit het schooljaar 2005/2006 zou de LCTI beduidend vaker tot een negatief besluit komen dan de CvI's, in vergelijking met het voorgaande schooljaar. Overigens moet voor cluster 3 opgemerkt worden dat de steekproef niet representatief is: er worden relatief meer complexe dossiers in de steekproef opgenomen waarbij de beredeneerde afwijking gebruikt is.

Als reguliere scholen hun leerlingen zelf méér planmatige en op de problemen gerichte zorg bieden voordat ze een aanmelding voor speciaal onderwijs overwegen, zal dat in een aantal gevallen het aanmelden voor speciaal onderwijs voorkómen.

Aangetekend moet worden, dat een deel van de huidige negatieve besluiten via de procedure bij de Bezwaar Advies Commissie (BAC) of via het aanleveren van aanvullende gegevens alsnog wordt omgezet in een positief besluit. De BAC stelt zich bij een bezwaar de vraag of een kind aan de hand van de criteria toch een positieve indicatie zou kunnen krijgen, eventueel via een beredeneerde afwijking, waarbij de criteria wel eens ruimer geïnterpreteerd worden dan de LCTI deze hanteert bij haar toezicht. Een uitspraak van de BAC heeft al eerder geleid tot een wijziging in de oordeelsvorming van CvI's. Geïntensiveerd toezicht door de LCTI is alleen zinvol als de BAC de criteria niet ruimer interpreteert dan de LCTI.

4. (Nog) onafhankelijker positie CvI's?

De CvI's hebben een belangrijke functie voor REC-scholen, reguliere scholen en leerlingen met beperkingen. Dat maakt hun positie niet eenvoudig. CvI's worden bekostigd door het REC. In veel gevallen is er een goede samenwerking tussen CvI en REC-management en scholen, én wordt de onafhankelijke positie van de CvI ten volle gerespecteerd. Soms is een directeur van een REC-school de werkgever van een CvI. Voor een CvI die onafhankelijk moet kunnen beslissen, is het geen gemakkelijke positie als de dossiers uit de school van haar werkgever volgens de criteria niet voor de gewenste herindicatie in aanmerking komen. Er zijn enkele initiatieven om tot één CvI voor alle clusters in een regio te komen. Ondersteuning van die initiatieven acht de LCTI zeer gewenst, als daarmee de onafhankelijkheid nog beter gewaarborgd wordt. Zo'n initiatief is overigens vooral belangrijk om te voorkómen dat aanmeldingen tussen clusters heen en weer gezonden worden.

5. Het gebruik van instrumenten bij de diagnostiek van stoornissen en bij het vaststellen van de beperking onderwijsparticipatie

De buitengewone groei van het aantal kinderen waarbij een autismespectrumstoornis gediagnosticeerd wordt, roept de vraag op of de diagnostiek wel altijd voldoende zorgvuldig plaatsvindt. De LCTI bepleit het gebruik van goed-beoordeelde instrumenten ter ondersteuning van de diagnostiek. Voor het vaststellen van autisme zijn goede instrumenten beschikbaar, maar voor het gebruik van een aantal daarvan moet een certificaat zijn behaald. Dit is niet altijd het geval.

Bevoegde deskundigen, met name psychiaters, gebruiken niet altijd een instrument of vermelden geen resultaten daarvan. Zij volstaan nogal eens met het vermelden van de diagnose, zonder aan te geven waarop deze is gebaseerd. De criteria sluiten aan bij de richtlijnen van de beroepsgroepen, die het gebruik van een instrument bij het diagnosticeren van een stoornis niet verplicht stellen. Wanneer de criteria voor indicatiestelling speciaal onderwijs het gebruik van instrumenten bij de diagnostiek van een gedragsstoornis wel verplicht zouden stellen, zou bezwaar gemaakt kunnen worden tegen deze 'onnodige bureaucratie'. Dit neemt niet weg dat een verantwoording gevraagd kan worden van de wijze waarop de classificatie tot stand is gekomen. Om dit te bereiken dient het gesprek met de beroepsgroepen aangegaan te worden.

Ook bij de onderwijsbeperking doet zich zo'n dilemma voor. Het beoordelen van de vraag of er een ernstige onderwijsbeperking is, gebeurt nu veelal op basis van een beschrijving van het gedrag van de leerling door de leerkracht of een intern begeleider. Er zijn instrumenten waarmee de 'ontbrekende leervoorwaarden in verband met het gedrag' naar hun aard en ernst in kaart gebracht kunnen worden. Uit de dossiers blijkt dat zo'n instrument wel eens gebruikt is, maar het is dan niet 'gescoord' en door een deskundige geïnterpreteerd. De LCTI beveelt het gebruik van instrumenten aan, ondermeer in de brief van 28 april 2006 aan CvI's en REC-managers, maar het is in de criteria niet verplicht gesteld.

Wanneer het gebruik van instrumenten wel verplicht gesteld wordt bij het onderbouwen van een onderwijsbeperking voor een aanmelding van cluster 4, betekent dat verzwaring van de dossiervorming en extra kosten voor onderzoek. De LCTI is in haar advies over 2005 reeds tot de conclusie gekomen dat bekostiging van de indicatiestelling in cluster 2 en 4 te krap is en verbetering behoeft.

Hoewel de LCTI het gebruik van instrumenten bij het vaststellen van een gedragsstoornis en de onderwijsbeperking toejuicht en verwacht dat daar enige groeibeperking vanuit kan gaan, is het onder de huidige omstandigheden niet realistisch om bij aanmeldingen altijd te eisen dat er een instrument gebruikt is waarvan de scores ook door een bevoegd deskundige geïnterpreteerd zijn.

6. Differentiëren in zwaarte op grond van de huidige criteria?

Wanneer ouders een beroep doen op extra speciale zorg, kan de Cvi alleen kiezen uit een indicatie voor ruim 3 jaar speciaal onderwijs – of niets. Er is in de dossiers altijd een hulpvraag. De Cvi's hebben graag meer differentiërmogelijkheden: ook een mogelijkheid om tijdelijk preventieve ambulante begeleiding toe te kennen en de mogelijkheid om soms een korter en soms een langer geldende indicatie toe te kennen.

Aan de LCTI is gevraagd of op basis van criteria bepaald kan worden of er sprake is van lichtere of zwaardere problematiek, waarvoor dan ook minder of meer bekostiging nodig is. De huidige criteria zijn niet geschikt om te differentiëren naar zwaardere en lichtere bekostiging. De criteria zijn ontwikkeld om te kunnen besluiten of speciaal onderwijs nodig is en welke schoolsoort binnen het speciaal onderwijs voor een kind aangewezen is. Voor het differentiëren naar de zorgzwaarte die voor een kind nodig is heeft de indicatiesteller andere criteria en instrumenten nodig. De LCTI onderzoekt of een indicatiestellingsysteem met criteria mogelijk is, waarbij de zwaarte van de benodigde zorg voldoende objectief kan worden vastgesteld aan de hand van de zorgbehoefte van het kind.

Binnen de huidige criteria voor cluster 4 lijkt er één aanknopingspunt te zijn waar wel enige differentiatie in besloten ligt. De 'onderwijsbeperking' kan blijken uit 'ontbrekende leervoorwaarden in verband met het gedrag' (ongeveer 4/5 van de betreffende leerlingen) of uit 'extreem gedrag, waarbij de leerling een gevaar is voor zichzelf of voor anderen' (ongeveer 1/5 van de leerlingen). Bij de kinderen met een leerlinggebonden budget is vrijwel uitsluitend sprake van 'ontbrekende leervoorwaarden in verband met het gedrag'. Bij de leerlingen van het (V)SO is zowel sprake van 'ontbrekende leervoorwaarden in verband met het gedrag', als van 'extreem gedrag, waarbij de leerling een gevaar is voor zichzelf of voor anderen'.

Het onderscheiden van twee niveaus van bekostiging op grond van alleen 'ontbrekende leervoorwaarden' of 'extreem gedrag' lijkt de LCTI een te smalle basis, ook al zou daarbij als eis gesteld worden dat de onderwijsbeperking met een instrument aangetoond is (zie punt 5). Dit criterium alléén geeft maar ten dele aanwijzingen voor de zorgzwaarte van de leerling. Differentiatie op basis van alléén de twee criteria voor de onderwijsbeperking lijkt de LCTI geen betrouwbare aanpak om binnen cluster 4 twee verschillende zorgniveaus toe te kennen. Het onderscheiden van twee niveaus van bekostiging op basis van dit criterium zou overigens ook betekenen dat het bekostigingsniveau van de (V)SO scholen cluster 4 terug zou lopen.

7. Schrappen van bepaalde stoornissen als grond voor een indicatie?

Kinderen met een stoornis in het autismespectrum (zoals PDD-NOS of Asperger syndroom) worden vaak later gediagnosticeerd dan kinderen met het kernsyndroom, de autistische stoornis. Tot voor enkele jaren zijn talloze kinderen uit deze groep in het regulier onderwijs vastgelopen, veelal door gedrags- en leerproblemen. Met een goede extra preventieve zorg zou dit niet nodig hoeven zijn. Zij leren van de sociale interacties die zich in het regulier onderwijs voltrekken. Ouders zien dit en willen hun kind graag in het regulier onderwijs houden, met extra zorg.

De LCTI ontraadt het schrappen van bepaalde stoornissen als grond voor een indicatie voor cluster 4. De problematiek die zich bij kinderen met autismespectrumstoornissen (ASS) manifesteert varieert sterk. Er zijn kinderen met autisme die speciaal onderwijs nodig hebben, maar ook leerlingen die in de reguliere setting voortgang boeken zonder hulp uit het speciaal onderwijs. Verdere toerusting van het regulier onderwijs zou nog een deel van de huidige aanmeldingen voor speciaal onderwijs kunnen voorkómen. De LCTI is van mening, dat voor kinderen met een stoornis in het autismespectrum die ook aan de overige criteria voldoen, extra hulp nodig is. Die mening is gevormd en bevestigd door de zoektocht van ouders naar de juiste vorm van hulp voor kinderen met autismespectrumstoornissen. De reguliere scholen hebben te weinig expertise om deze groep ASS-kinderen adequaat te begeleiden. Zij zijn welwillend, maar vragen om begeleiding, zowel op het gebied van gedrag als op het terrein van de specifieke leerbeperkingen die deze kinderen vanuit hun informatieverwerkingsproblematiek hebben.

De indruk bestaat overigens, dat met name voor deze groep kinderen veelal wordt gedacht dat het stoorniscriterium alléén voldoende is voor een indicatiestelling. Een goede voorlichting helpt teleurstelling voorkomen.

8. Het korten van de gelden in de rugzak?

De groei van cluster 4 uit zich nu het sterkst in de groei van het aantal kinderen dat na indicatie kiest voor leerlinggebonden financiering in de reguliere school. Hoewel de wetgeving uitgaat van een openeindfinanciering, blijkt deze toename tot een (te) grote budgetoverschrijding op de begroting te leiden. Uit het onderzoek onder ouders van kinderen met een beschikking voor cluster 4 bleek dat ruim 50% van de ouders hun kind, dat een leerlinggebonden budget gebruikt, niet naar een speciale school zou laten gaan (De Greef & Van Rijswijk, 2006). Op grond van die uitkomst mag verwacht worden dat er van bekostigingstechnische maatregelen waarbij de leerlinggebonden financiering (in beperkte mate) gekort wordt, een kostenbesparend effect uit kan gaan.

Er zijn verschillende manieren van korting mogelijk: in tijdsduur, in omvang, of een combinatie van beide. Al deze manieren hebben hun bezwaren. Wanneer de toekenning van een rugzak 'standaard' voor een jaar zou zijn, moeten kinderen die langer hulp nodig hebben ieder jaar opnieuw de indicatieprocedure doorlopen. Als de omvang van de rugzak fors gereduceerd wordt zal de keuze tussen rugzak en speciaal onderwijs steeds vaker in de richting van speciaal onderwijs gaan, met wachttijsten als gevolg. Bij een gemengde vorm kan men denken aan één jaar een 'volle' rugzak en de volgende twee jaar een 'halve' rugzak. Daarmee zijn de nadelen wel minder ernstig, maar zeker niet verdwenen.

Hoewel zo'n ingreep een kostenbeperkend effect zou hebben, is de LCTI geen voorstander van deze maatregelen, omdat ze leiden tot een vorm van ongelijke behandeling: kinderen met dezelfde indicatie krijgen in verschillende mate hulp als alleen de rugzak gekort wordt. De LCTI beschouwt de gelijkwaardige bekostiging van een leerling in het (V)SO en een leerling met leerlinggebonden financiering in het basis- of voortgezet onderwijs als een principiële keuze die ten grondslag ligt aan het leerlinggebonden financieringsbeleid. Bij het korten van de rugzak komt er op ouders en kinderen meer druk om voor speciaal onderwijs te kiezen of er worden mogelijkheden gezocht om bij een ander cluster aan te melden. Er zou wel een andere situatie ontstaan wanneer een gekorte rugzak aangevuld wordt met een op de problematiek gericht zorgprogramma waarvoor het regulier onderwijs extra is toegerust.

9. Betere aansluiting speciaal basisonderwijs in het LGF-beleid

In het systeem van toekenning van de extra onderwijszorg zitten enkele elementen die leiden tot budget-maximalisatie. Met name lijken de mogelijkheden van het speciaal basisonderwijs onvoldoende aan te sluiten bij het LGF-beleid.

Hulp vanuit het speciaal basisonderwijs (SBAO) kan in veel samenwerkingsverbanden alleen verkregen worden wanneer het kind op de aparte SBAO-school geplaatst wordt. Een belangrijk deel van de ouders houdt hun kind graag op de school waar het kind al zit en kiest voor leerlinggebonden financiering. Daarvoor moeten zij nu een beroep doen op het duurdere speciaal onderwijs. Een leerlinggebonden financiering vanuit het SBAO zou in een deel van de gevallen mogelijk ook geschikt zijn om toereikende zorg te bieden.

Als een reguliere school een kind naar het SBAO verwijst, drukken de kosten van de speciale zorg op de gezamenlijke scholen in het WSNS-verband (gebudgetteerde zorg). Wanneer een kind naar een speciale school gaat of een leerlinggebonden budget krijgt, komen de kosten van de speciale zorg voor rekening van het Rijk (open-eindfinanciering). Er zou meer evenwicht zijn als het regulier onderwijs ook blijft bijdragen aan de zorg voor de kinderen die naar het speciaal onderwijs gaan, zodat speciaal onderwijs voor de reguliere school niet 'voordeliger' is dan speciaal basisonderwijs. De LCTI is geen voorstander van budgettering van speciaal onderwijs vanwege het risico van wachtlijsten, wat er toe kan leiden dat kinderen met gedragsproblematiek geen hulp krijgen omdat het budget op is.

Het aanvragen van leerlinggebonden financiering voor kinderen in het speciaal basisonderwijs is wel erg aantrekkelijk: voor deze kinderen is niet alleen de leerlinggebonden financiering beschikbaar, maar ook de extra middelen die een speciale basisschool per leerling ontvangt. De LCTI heeft onderzocht of er enige aanleiding is om deze kinderen hoger te bekostigen dan kinderen die met een indicatie een rugzak in het regulier onderwijs gebruiken of kinderen die in het speciaal onderwijs geplaatst worden; zij vindt daar geen grond voor (De bekostiging van rugzakken in het speciaal basisonderwijs, LCTI 2006). Overigens bestaat er ook ongelijkheid bij kinderen met een leerlinggebonden budget in het regulier onderwijs op basis van een indicatie voor cluster 3: sommigen krijgen daarbovenop een fors extra budget toegekend. In een evenwichtig systeem voor zorgtoewijzing zou deze ongelijkheid niet moeten bestaan.

10. Zorgtoewijzing afgestemd op de hulpvraag van het kind

De huidige criteria voor de indicatiestelling voor speciaal onderwijs stellen de vraag centraal of een kind in aanmerking komt voor speciaal onderwijs en zo ja, voor welk schooltype. De CvI's hebben daarbij een 'alles of niets' keuze: er kan een beschikking voor speciaal onderwijs/leerlinggebonden financiering voor (ruim) drie jaar afgegeven worden, of de aanmelding kan afgewezen worden. De éénjarige observatieplaatsing wordt niet apart bekostigd en daarom zelden toegekend. CvI's hebben herhaaldelijk gepleit om meer variatie in de duur van indicaties mogelijk te maken. Vanuit de professionals van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO) is er op aangedrongen de indicatiestelling meer af te stemmen op de hulpvraag van het kind. Ambulant begeleiders geven aan dat tijdige, preventieve ambulante hulp soms aanmeldingen voor speciaal onderwijs zou kunnen voorkomen. In het onderzoek naar opvattingen over de groei van cluster 4¹ bleef van een aantal groeibeperkende maatregelen 'gedifferentieerde indicatiestelling' over als een mogelijke optie voor groeibeperking waar enig draagvlak voor zou kunnen zijn. Meer differentiatiemogelijkheden bij de toewijzing van speciale onderwijszorg kan een antwoord bieden op deze signalen én bijdragen aan een efficiëntere toewijzing van onderwijszorg.

¹ Greef, E.E.M. de & Van Rijswijk, C.M. (2006). *De groei van de deelname aan cluster 4. Opvattingen over oorzaken en groeibeperkende maatregelen*. Den Haag: LCTI.

Zorgtoewijzing gericht op de hulpvraag van het kind is aan de orde wanneer een kind onvoldoende ontwikkelt/presteert gezien zijn mogelijkheden. De ontwikkeling kan bijvoorbeeld stagneren of achterblijven bij het leren, bij de sociaal-emotionele ontwikkeling of bij de lichamelijke ontwikkeling, zodanig dat de leerling niet zonder extra zorg onderwijs kan volgen. Bij lichtere problematiek zal doorgaans de zorg in de reguliere setting toereikend zijn, zeker wanneer een leerkracht deskundig advies kan inwinnen. Als er een ernstige ontwikkelingsachterstand is kan speciale zorg toegekend worden, gericht op de problematiek van het kind. Het gaat dan om een substantieel hulpaanbod waarbij de indicatiesteller zich een oordeel vormt welke expertise hoe lang nodig is.

Men zou, analoog aan toewijzing in de AWBZ-zorg, kunnen denken aan onderwijszorgmodules (bijvoorbeeld hulp gericht op het aanleren van motorische vaardigheden die nodig zijn voor het volgen van onderwijs) en combinaties van modules waarmee een aanbod ontstaat zoals nu op een speciale school geboden wordt. Indien ook de tijdsduur bij toekenning kan variëren (bijvoorbeeld 1 jaar, 3 jaar, gedurende inschrijving op school) kan de indicatiesteller een zorgaanbod toewijzen dat qua omvang en tijdsduur toegesneden is op de hulpvraag van de leerling. De toegewezen zorg is richtinggevend en kan in goed overleg met de ouders nader ingevuld worden.

De toewijzing van gedifferentieerde onderwijszorg is alleen zinvol als ook het aanbod onderwijszorg op maat geboden kan worden; alleen dan kan toewijzing van gedifferentieerde onderwijszorg ook bijdragen aan de kostenbeheersing. Er zijn verschillende uitwerkingen mogelijk van gedifferentieerde zorgtoewijzing. Eén uitwerking is gegeven in de notitie 'Van schoolsoortgebonden indicatiestelling naar indicatiestelling op basis van benodigde zorg' van Van Rijswijk. De LCTI verkent ook een uitwerking die de onderwijszorgmodule voor verschillende hulpvragen als vertrekpunt heeft.

Of een meer gedifferentieerde onderwijszorgtoewijzing ook bijdraagt aan kostenbeheersing is niet alleen afhankelijk van de criteria die bij toekenning gebruikt worden, maar evenzeer van bijvoorbeeld de waarborg dat de reguliere scholen adequate zorg bieden voordat speciale onderwijszorg aangevraagd wordt, en de onafhankelijkheid van de indicatiestellers.

Het ontwikkelen van criteria voor indicatiestelling op basis van de benodigde zorg is een project waarbij deskundigen uit het veld betrokken moeten worden. Allereerst moet vastgesteld worden of de substantiële hulpvragen, die kinderen bij het onderwijsleerproces kunnen ervaren, in beeld gebracht zijn. Die hulpvragen moeten met (voorlopige) criteria getypeerd worden. Vervolgens wordt nagegaan of deze (voorlopige) criteria eenduidig te definiëren en te omschrijven zijn. Dat is een belangrijke voorwaarde om te kunnen toetsen of de hulpvraag van een kind qua aard en ernst aan de opgestelde criteria voldoet. Het eenduidig definiëren van criteria is ook nodig om instrumenten aan de criteria toe te kunnen wijzen waarmee betrouwbaar en objectief wordt vastgesteld of en welke extra onderwijszorg voor deze hulpvraag noodzakelijk is.

Naar verwachting zal bij de ontwikkeling van de nieuwe criteria geprofiteerd kunnen worden van ervaringen met de huidige criteria, met name die voor de onderwijsbeperking op het gebied van leerachterstand, redzaamheid en ontbrekende leervoorwaarden. Er is inmiddels ervaring opgedaan met het betekenis geven en het eenduidig gebruiken van deze criteria; het repertoire aan instrumenten voor deze criteria groeit en de LCTI stimuleert deze ontwikkeling. De LCTI verwacht vanuit haar ervaring dat criteria voor gedifferentieerde toewijzing van onderwijszorg mogelijk zijn. Het vraagt wel een omslag in het denken over 'wat heeft het kind' naar 'wat heeft het kind nodig', waarbij de beoordeling transparant, objectief en betrouwbaar moet zijn.

Samenvatting: mogelijkheden voor groeibeperking

Samenvattend ziet de LCTI enkele mogelijkheden om op korte termijn de groei van het aantal indicaties voor het speciaal onderwijs, waaronder cluster 4, af te remmen, alsmede mogelijkheden voor het beperken van het aantal aanmeldingen en indicaties op de langere termijn.

Voor de *korte termijn* verwacht de LCTI een afremming van de groei of de kosten door:

- duidelijkheid te bieden over de reikwijdte die van de reguliere zorgstructuur verwacht mag worden, door deze (meer) bekend te maken aan de reguliere scholen (inclusief afspraken over opname bij herplaatsing van leerlingen uit het (V)SO);
- meer en duidelijker voorlichting te geven over de toelaatbaarheidseisen voor leerlinggebonden financiering aan reguliere scholen en alle professionals die betrokken zijn bij het aanleveren van diagnostiek;
- intensiever toezicht te houden op de indicatiestelling door de CvI's met medewerking van alle betrokken partijen;
- intensivering van het toezicht van de Inspectie van het Onderwijs op de zorg die reguliere scholen bieden;
- heroverweging van de hogere bekostiging van leerlingen met een rugzak op het speciaal basisonderwijs en de toewijzing van extra bedragen aan sommige leerlingen met een leerlinggebonden budget cluster 3²;
- onderzoek naar reguliere scholen die een grote draagkracht blijken te hebben als basis voor betere toerusting van het regulier onderwijs.

De vier eerstgenoemde maatregelen kunnen - op korte termijn en tijdelijk - de groei van de instroom in het speciaal onderwijs stabiliseren³. Medewerking van alle partijen, inclusief de REC's, is daarvoor nodig. Dat leidt niet meteen tot stabilisatie van het aantal deelnemers aan speciaal onderwijs/leerlinggebonden financiering. Daarvoor moet er evenwicht komen tussen de instroom en de uitstroom. Met name voor de leerlingen met leerlinggebonden financiering zal dat evenwicht nog even op zich laten wachten. Voor een structurele groeibeperking moet de instroom vanuit de reguliere setting beperkt worden en de uitstroom bevorderd worden. Daarvoor is toerusting van de reguliere setting nodig.

² Deze heroverweging en eventueel te nemen maatregelen vallen onder de verantwoordelijkheid van de minister van OCW.

³ Daarbij zal de ontwikkeling binnen RENN-4 in schooljaar 2006/2007 apart bekeken worden. In dit REC worden veel aanmeldingen uit het schooljaar 2005/2006 in een inhaalslag in schooljaar 2006/2007 afgehandeld.

Om ook op *langere termijn* de groei van het speciaal onderwijs te stabiliseren én goede onderwijszorg te bieden adviseert de LCTI:

- betere toerusting van het regulier onderwijs om kinderen met gedragsproblemen en beperkingen te begeleiden;
- verplichting tot het gebruik van instrumenten of diagnoseprotocollen bij het vaststellen van de stoornis en de beperking onderwijsparticipatie (hiervoor is medewerking nodig van onder meer zelfstandig opererende beroepsbeoefenaren; de kosten van een indicatie zullen hoger worden);
- één onafhankelijke Cvi per regio voor alle clusters samen;
- afstemming en mogelijk integratie van speciaal basisonderwijs en leerlinggebonden financiering (waarvoor stelselverandering nodig is); en
- gedifferentieerde indicatiestelling voor speciale onderwijszorg, afgestemd op de hulpvraag van de leerling.

De voorstellen voor de langere termijn vragen uitgebreid overleg, het opstellen van richtlijnen met vertegenwoordigers van professionals op basis van vrijwilligheid, het ontwikkelen van criteria, ervaring opdoen in pilots en, uiteindelijk, aanpassing van de wetgeving.

Een nieuwe visie op de toewijzing van speciale onderwijszorg

De LCTI verwijst hierbij naar de notitie met voorstellen voor een mogelijke aanpak van gedifferentieerde indicatiestelling in samenhang met voorstellen voor afstemming en mogelijk integratie van speciaal basisonderwijs en leerlinggebonden financiering (Van Rijswijk, Van schoolsoortgebonden indicatiestelling naar indicatiestelling op basis van benodigde zorg).

In de notitie staan voorstellen om de breuken in toewijzing van onderwijszorg aan kinderen die meer begeleiding nodig hebben te beperken en een evenwichtiger systeem van die zorgtoewijzing te bewerkstelligen. Daarmee wordt ook de druk op het speciaal onderwijs verminderd. Er is een aantal eerdere adviezen in verwerkt.

In lijn met deze notitie zou de LCTI graag goedtoegeruste reguliere scholen zien die leerlingen met ontwikkelingsproblemen adequate zorg bieden, waarbij zij zonodig ambulante hulp kunnen krijgen. Kinderen die de extra zorg van speciaal basisonderwijs nodig hebben kunnen deze zorg ook in de vorm van hulp op de reguliere school ontvangen. Reguliere scholen houden financiële zorg voor leerlingen die extra hulp vanuit het speciaal basisonderwijs krijgen of vanuit het speciaal onderwijs. Zij laten die kinderen ook zonder extra zorg weer toe wanneer de problematiek verminderd is. De toewijzing van speciale onderwijszorg kan dan meer gedifferentieerd plaatsvinden: de zwaarte en duur van speciale zorg wordt bepaald aan de hand van de zorgbehoefte van de leerling.

De notitie 'Van schoolsoortgebonden indicatiestelling naar indicatiestelling op basis van benodigde zorg' is met deskundigen en belanghebbenden grondig doorgesproken en wordt aangeboden als discussienotitie. De LCTI werkt graag ideeën uit deze notitie uit tot een voorstel dat in de praktijk beproefd kan worden. Cruciaal is de vraag of het mogelijk is gedifferentieerde criteria te ontwikkelen. De notitie van Van Rijswijk bevat een mogelijke aanzet voor uitwerking. Een verder uitgewerkt en verantwoord voorstel voor gedifferentieerde criteria is echter niet eerder dan eind 2007 te verwachten. Dit uitgewerkte voorstel voor criteria zal daarna uitgebreid beproefd moeten worden voordat het toegepast wordt bij zulke belangrijke beslissingen over kinderen.

Literatuur

Greef, E.E.M. de & Rijswijk, C.M. van (2006). *De groei van de deelname aan cluster 4. Opvattingen over oorzaken en groeibeperkende maatregelen*. Den Haag: LCTI.

Hover, C. (2006). *Gespreksronde groeiproblematiek cluster 4*. Den Haag: Smets en Hover.

Greef, E.E.M. de & Rijswijk, C.M. van (2005). *Kanttekeningen bij de groei van de deelname aan cluster 4. Advies van de Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling over 2005*. Den Haag: LCTI.

Louwersheimer, F.W. (2006). *Indicatiestellingen voor het REC-4 onderwijs en de jeugdzorg. Tijdschrift voor orthopedagogiek*, 45, p. 464-469.

Rijswijk, C.M. van (2006). *Van schoolsoortgebonden indicatiestelling naar indicatiestelling op basis van benodigde zorg*. Den Haag: LCTI.

Overmaat, M. & Greef, E.E.M. de (2006). *De bekostiging van rugzakken in het speciaal basisonderwijs*. Den Haag: LCTI.