

No 192

**Zorg om zorgleerlingen
Een blik op beleid, aantal en kosten van jonge
zorgleerlingen**

Bert Minne, Dinand Webbink en Henry van
der Wiel

CPB document

cpb

CPB Document

No 192

november, 2009

Zorg om zorgleerlingen

Een blik op beleid, aantal en kosten van jonge zorgleerlingen

Bert Minne, Dinand Webbink en Henry van der Wiel

Centraal Planbureau
Van Stolkweg 14
Postbus 80510
2508 GM Den Haag

Telefoon (070) 338 33 80
Telefax (070) 338 33 50
Internet www.cpb.nl

ISBN 978-90-5833-419-0

Korte samenvatting

De uitgaven voor het primair onderwijs in Nederland lopen de laatste jaren sterk op door leerlingen die extra zorgbegeleiding nodig hebben. Het aantal zogenaamde zorgleerlingen groeide van 80 duizend in 1997 naar ruim 100 duizend in 2007. Centraal in dit rapport staat de vraag wat de oorzaak is voor deze toename. Daarbij kijkt het rapport ook naar de mogelijke invloed van beleidsveranderingen hierop. De stijging van de uitgaven aan zorgleerlingen komt hoofdzakelijk door een verschuiving naar de duurdere vormen van speciaal onderwijs samen met een stijging van het aantal rugzakleerlingen. De achterliggende oorzaak is vermoedelijk voor een belangrijk deel nieuw beleid dat nieuwe gevallen aantrekt zonder dat het budget grenzen stelt aan de deelname. Tot slot, uit de inventarisatie blijkt dat weinig tot niets bekend is over de effectiviteit van het overheidsbeleid voor zorgleerlingen in termen van toekomstkansen of, breder, de maatschappelijke baten.

Steekwoorden: onderwijsbeleid, rugzakleerlingen, speciaal (basis)onderwijs, zorgleerlingen

Abstract

The expenditures for primary education in the Netherlands have gone up considerably over the years due to special care of children with learning and behavioural difficulties and children with learning disabilities. The number of these 'disabled' children increased from 80 000 in 1997 to more than 100 000 in 2007. This report analyses the reasons for this increase taking into account the impact of related policies. The increase in expenditures for primary education is closely related to the shift to more expensive forms of special education and the rise in the number of 'disabled' children with a voucher for attending the regular primary school (in Dutch: rugzakleerlingen). This increase is probably due to new policy measures that have attracted new 'disabled' children without binding financial constraints. Finally, information about the effectiveness of policies for 'disabled' children in terms of prospects or net social returns is hardly available.

Key words: disabled children, education policy, special education

A comprehensive summary is available from www.cpb.nl.

Inhoud

Ten geleide	7
Samenvatting	9
1 Inleiding	13
2 Beleid rond zorgleerlingen	15
2.1 Wat zijn zorgleerlingen?	15
2.2 Bestaand beleid rond zorgleerlingen	16
2.3 Recente beleidsveranderingen	20
2.4 Recente beleidsplannen: Passend onderwijs	22
2.5 Conclusies	22
3 Wat is bekend over aantal zorgleerlingen?	25
3.1 Inleiding	25
3.2 Aantallen leerlingen in Nederland in primair onderwijs	25
3.3 Deelname aan complementaire regelingen onderwijs	30
3.4 Deelname aan zorgregelingen buiten schooltijd	31
3.5 Aantallen zorgleerlingen in Nederland internationaal vergeleken	35
3.6 Conclusies	37
4 Wat is bekend over kosten per leerling?	39
4.1 Inleiding	39
4.2 Totale directe onderwijskosten per jaar	39
4.3 Jaarlijkse kosten direct onderwijs per leerling	40
4.4 Jaarlijkse kosten complementaire voorzieningen per leerling	42
4.5 Jaarlijkse kosten buiten schooltijd per leerling	43
4.6 Oplopende kosten bij zorgleerlingen	44
4.7 Conclusies	48
5 Wat verklaart verandering samenstelling zorgleerlingen?	49
5.1 Inleiding	49
5.2 Verschuivingen in demografie	49
5.3 Verandering definities en diagnoses zorgleerlingen	51
5.4 Wijzigingen in preferenties en beleidsinstrumenten	52
5.5 Conclusie	56

6	Concluderende opmerkingen	59
6.1	Rol overheid bij zorgleerlingen	59
6.2	Maatschappelijke kosten en baten	59
6.3	Aandacht voor kennislacunes	61
	Referenties	63
	Lijst met gebruikte afkortingen	69
	Bijlage A Oorzaken daling deelname Gewichtenregeling	71

Ten geleide

De uitgaven voor het primair onderwijs lopen de laatste jaren op door meer leerlingen die extra zorgbegeleiding nodig hebben. Daarbij is de samenstelling van de groep van zorgleerlingen ook veranderd in de laatste jaren. De groei van het aantal zorgleerlingen zat vooral in de duurste vormen van onderwijs, namelijk het speciaal onderwijs en de rugzakleerlingen.

De stijging van het aantal leerlingen op het speciaal onderwijs staat in de belangstelling van het beleid. Het beleidsprobleem is daarbij de gevolgen van de verschuiving in de samenstelling van de groep zorgkinderen voor de uitgaven aan publiek geld om de extra zorg te geven.

Het rapport is vooral inventariserend. Het brengt de veranderingen in de samenstelling van de groep zorgleerlingen in de basisschoolleeftijd in kaart en beschrijft de belangrijkste beleidsveranderingen rond onderwijs aan zorgleerlingen. Daarbij wordt ook gekeken naar de mogelijke invloed van deze beleidswijzigingen op de verschuiving in de samenstelling van de groep zorgleerlingen.

Dit rapport heeft dankbaar gebruik gemaakt van kennis buiten het bureau. In het bijzonder noemen we de namen van Pascal van Velzen en Peter Alders (beiden van het ministerie van Financiën), Fons van Dingelstad en Dominique van der Elst (beiden van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap). Binnen het bureau hebben Ruud Okker en George Gelauff nuttig commentaar geleverd op een eerdere versie van het rapport.

Coen Teulings

Directeur

Samenvatting

Probleemstelling en onderzoeksvragen

De uitgaven voor het primair onderwijs lopen de laatste jaren op door meer leerlingen die extra zorgbegeleiding nodig hebben. Bovendien zijn er aanwijzingen voor een verschuiving naar duurder vormen van onderwijs.

Dit rapport kijkt naar zorgleerlingen met een basisschoolleeftijd. Deze leerlingen hebben recht op deelname aan primair onderwijs en hebben toegang gekregen tot (extra) regelingen die met publiek geld worden betaald. We onderscheiden daarbij twee typen zorgleerlingen. Ten eerste, leerlingen met zware handicaps en grote gedragsproblemen. Zij zitten op het speciaal onderwijs. Ten tweede leerlingen met matige handicaps. Zij zitten op speciale scholen voor het basisonderwijs: het 'speciaal basisonderwijs'. Sinds 2003 zijn er ook 'rugzakleerlingen'. Zij hebben een indicatie voor het speciaal onderwijs maar zitten op gewone scholen, die voor de extra zorg geld uit de rugzak krijgen.

Centraal in dit rapport staat de vraag: Wat zijn de oorzaken voor de toename en verandering in de samenstelling van zorgleerlingen in het primair onderwijs? Het rapport is vooral inventariserend over de periode vanaf begin jaren negentig. Het brengt de problematiek in kaart en het beschrijft de belangrijkste beleidsveranderingen rond onderwijs aan zorgleerlingen. Daarbij kijken we ook naar de mogelijke invloed van deze beleidsveranderingen op de deelname aan het basisonderwijs.

Belangrijkste conclusies

De belangrijkste conclusies van dit rapport zijn als volgt samen te vatten. De stijging van de uitgaven aan zorgleerlingen komt door een verschuiving naar het duurder speciaal onderwijs samen met een stijging van het aantal rugzakleerlingen. Dit is mogelijk deels gevoed door nieuw beleid wat nieuwe zorgleerlingen lijkt te hebben aangetrokken. De opzet van het (huidige) beleid rond zorgleerlingen leidt tot druk in de richting van het speciaal onderwijs inclusief rugzakleerlingen. Dit type onderwijs heeft geen budget dat grenzen stelt aan de deelname. Een reden dat de overheid zich richt op zorgleerlingen is de verbetering van hun toekomstkansen. Onderwijs geeft een grotere kans op een baan later, meer zelfredzaamheid en een lagere kans op criminaliteit. Extra aandacht met bijbehorende kosten bij het onderwijs nu verlaagt waarschijnlijk de kosten aan sociale uitkeringen en leidt vermoedelijk tot minder hulp en minder criminaliteit in de toekomst. Uit onze inventarisatie blijkt echter dat weinig tot niets bekend is over de effectiviteit van het overheidsbeleid voor zorgleerlingen in termen van toekomstkansen of, breder, de maatschappelijke kosten en baten.

Veel beleid rond zorgleerlingen (hoofdstuk 2)

Zorgleerlingen krijgen veel aandacht van het beleid. Ten eerste is er wetgeving die rechtstreeks aangrijpt op deelname aan het primair onderwijs. Ten tweede wordt aan zorgleerlingen ook publiek geld besteed voor zaken die complementair zijn aan het directe onderwijs. Het gaat hier onder andere om huisvesting en leerlingenvervoer. Een derde aangrijpingspunt van beleid is gericht op zaken buiten de schooltijd zoals thuishulp en jeugdzorg. Zowel in het speciaal basisonderwijs als in het speciaal onderwijs zijn er de afgelopen tien jaar beleidswijzigingen geweest die een effect op de samenstelling van het aantal zorgleerlingen en de totale kosten kunnen hebben gehad. Voor het huidige kabinet is het tegengaan van de sterke groei van de uitgaven voor zorgleerlingen dan ook een belangrijk aangrijpingspunt voor de beleidsontwikkeling van Passend Onderwijs dat in 2011 zou moeten worden ingevoerd. Hierbij moet ieder schoolbestuur voor elke leerling onderwijs op maat organiseren.

Stijgend aantal zorgleerlingen (hoofdstuk 3)

Het aandeel zorgleerlingen dat extra hulp krijgt bij onderwijs wegens een lichamelijke of geestelijke handicap is in de periode 1991-2003 nauwelijks veranderd. Het percentage schommelt rond de 5%. Sinds de introductie van de rugzakleerling in 2003 is dit percentage echter gestegen tot 6% in 2007. Dit betekent dat in 2007 een op zestien leerlingen een zorgleerling betrof, tegen een op de twintig leerlingen in de begin jaren negentig. Een stijging van zo'n 20 procent. Naast deze stijging is de samenstelling van de zorgleerlingen ook veranderd sinds 1991. Het percentage leerlingen op het speciaal onderwijs neemt trendmatig toe, terwijl het percentage leerlingen op het speciaal basisonderwijs trendmatig afneemt. Binnen het speciaal onderwijs stijgt vooral het aantal leerlingen met ernstige spraakproblemen en ernstige gedragsproblemen.

Naast de deelname aan het onderwijs, is ook een toename zichtbaar bij nieuwe regelingen waar zorgleerlingen een beroep op kunnen doen. Nieuwe regelingen in de onderzochte periode waren onder meer de rugzak bij het speciaal onderwijs en de regeling 'Tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende gehandicapte kinderen' (TOG) in 1997.

De cijfermatige informatie over deelname van zorgleerlingen aan regelingen is onevenwichtig. Over deelname aan het directe onderwijs is meer bekend dan dat aan andere faciliteiten, zoals het leerlingenvervoer, Jeugdzorg, AWBZ, maatschappelijke ondersteuning, bijstand en belastingaftrek. Deels is dit een gevolg van het ontbreken van een centrale landelijke registratie. Een reden hiervoor is dat individuele gemeenten decentraal vaak beslissen over deelname binnen de beperkingen van hun lumpsum budget.

Kosten zorgleerlingen stijgen (hoofdstuk 4)

De directe onderwijskosten verschillen aanzienlijk tussen leerlingen. Een zorgleerling kost gemiddeld ongeveer 18,4 duizend euro per jaar als hij/zij op het speciaal onderwijs zit en bijna

9 duizend euro per jaar als hij/zij op het speciaal basisonderwijs zit. De onderwijskosten van een niet-zorgleerling zijn veruit het laagst met 5 duizend euro per jaar.

Zorgleerlingen met zware handicaps en grote gedragsproblemen maken tevens vaak gebruik van complementaire faciliteiten en voorzieningen buiten schooltijd zoals thuishulp of Jeugdzorg. Hierdoor worden de kostenverschillen met zorgleerlingen met een matige handicap groter. Als de kosten van deze voorzieningen bij de directe onderwijskosten worden opgeteld, kan een leerling op het speciaal onderwijs per jaar gemiddeld in totaal ongeveer 40 duizend euro kosten, terwijl de kosten van de andere leerlingen tussen de 5 en 10 duizend euro per jaar bedragen. We praten hier over gemiddelden. Er zullen dus leerlingen zijn met kosten die onder of boven dit gemiddelde uitkomen.

De verschuiving van zorgleerlingen van het speciaal basisonderwijs naar het speciaal onderwijs leidt tot hogere directe onderwijskosten, omdat ze daar veel intensiever onderwijs met weinig leerlingen per leerkracht krijgen. In hoeverre zo'n verschuiving consequenties heeft voor de andere kosten, is niet helemaal duidelijk. Deels zullen kinderen met een bepaalde afwijking die bijdragen zonder meer ontvangen, los van het type speciaal onderwijs dat ze krijgen.

Net als bij de aantallen blijkt uit onze inventarisatie dat de informatievoorziening over de jaarlijkse directe onderwijskosten beter is dan die van de andere faciliteiten voor zorgleerlingen. In feite worden er over kosten van de andere faciliteiten nauwelijks cijfers geregistreerd. We kunnen hoogstens bij benadering wat zeggen over de hoogte van de gemiddelde kosten per leerling. Vermoedelijk bestaan er echter grote verschillen in kostenniveau binnen de leerlingen met een indicatie voor het speciaal onderwijs.

Verklaringen verandering in samenstelling zorgleerlingen (hoofdstuk 5)

Voor de verandering in de samenstelling van de groep zorgleerlingen is een aantal mogelijke oorzaken tegen het licht gehouden, verdeeld in de volgende groepen: een verschuiving in demografie, verandering in definities en diagnose van zorgleerlingen, en wijzigingen in preferenties en verandering in beleidsinstrumenten.

Voor de verschuiving in de samenstelling van (en aantallen) zorgleerlingen zijn geen harde bewijzen aanwezig vanuit verschuivingen in de demografie. Wel is er bij autisten (wereldwijd) een toename te zien, maar die hangt grotendeels samen met de verruiming van het begrip autisme en een betere diagnose.

Een andere reden voor de verandering in de samenstelling van zorgleerlingen zouden verschuivende preferenties (waaronder normen en waarden) kunnen zijn geweest, zoals minder schaamte onder ouders. De empirie hierover is schaars en wijst niet robuust in die richting. Blijft over de invloed van veranderingen in beleidsinstrumentarium. Het beleid heeft met de instelling van de 'Weer Samen Naar School'-netwerken en de Regionale Expertise Centra's niet als doel geformuleerd de samenstelling van de groep zorgleerlingen te veranderen, noch het

aantal zorgleerlingen te vergroten. Toch bestaan er argumenten en enige empirische evidentie dat deze beleidsveranderingen tot onbedoelde effecten hebben geleid door mogelijk strategisch gedrag van ouders en scholen, waardoor de samenstelling wel zou kunnen zijn beïnvloed. Het gaat hier deels om het oproepen van een latente vraag onder ouders en scholen naar zorg voor zorgleerlingen. Bovendien bestaan er argumenten die er op wijzen dat de interactie van strategisch gedrag tussen ouders, scholen en indicatieorganen de stijging van deelname aan het speciaal onderwijs (inclusief rugzakleerlingen) en de daling van deelname aan het speciaal basisonderwijs zouden kunnen verklaren. De opzet van het (huidige) systeem van beleid rond zorgleerlingen prikkelt de ouders en de instellingen tot kiezen van dure onderwijsvormen, omdat het budget geen grenzen stelt aan de deelname. Het is namelijk een openeinde regeling.

Al met al blijkt de ontwikkeling van beleid en de uitvoering er van steeds complex. Recent ontwikkelt het ministerie van OCW beleid onder de noemer 'Passend Onderwijs' dat onder andere probeert de mogelijkheid om gebruik te maken van openeinde regelingen voor zorgleerlingen te beperken.

Veel onbekend rond maatschappelijke baten en kosten (hoofdstuk 6)

De inventarisatie in dit rapport van de belangrijkste beleidsveranderingen rond onderwijs aan zorgleerlingen brengt drie kennislacunes naar voren die aandacht vergen.

De eerste belangrijke kennislacune is dat er over de deelname en over de kosten van beleid bij zorg buiten schooltijd en complementaire voorzieningen bij het onderwijs veel minder informatie bestaat dan bij het onderwijs zelf. Naarmate het beleid meer integratie van zorgvoorzieningen beoogt, kan die onevenwichtige informatie een hinderpaal vormen voor effectief beleid.

Een tweede belangrijke kennislacune is het gebrek aan informatie over de cumulatie van gebruik van regelingen door zorgleerlingen. Schaars onderzoek en rekenexercities voeden het vermoeden van grote verschillen in gecumuleerde kosten tussen zorgkinderen.

Een derde belangrijke kennislacune is dat de (netto) maatschappelijke baten van het beleid voor zorgleerlingen in het algemeen onbekend zijn. De opbrengsten zouden moeten liggen in een grotere mogelijkheid van de zorgleerlingen zich later zelfstandiger in het leven te redden. Dit zou moeten blijken uit een lager beroep op sociale uitkeringen, minder hulp en minder criminaliteit. In onze inventarisatie zijn we ook niet gestuit op onderzoek hierover. Zonder inzicht in de maatschappelijke kosten en baten van beleid, is effectief en efficiënt beleid nauwelijks te ontwikkelen.

Tot slot, invoering van een goede registratie per zorgleerling zou mogelijk een bijdrage kunnen leveren aan het terugdringen van deze kennislacunes. Met zo'n registratie kunnen de zorgleerlingen gevolgd worden tot het moment dat ze hun plaats vinden in de maatschappij. Op basis daarvan kan dan een langjarig onderzoek naar de effecten van beleid voor zorgleerlingen worden uitgevoerd.

1 Inleiding

Aanleiding

De uitgaven voor het primair onderwijs lopen de laatste jaren sterk op door meer leerlingen die extra zorgbegeleiding nodig hebben. Daarbij is de samenstelling van zorgleerlingen ook veranderd in de laatste jaren. De groei van het aantal zorgleerlingen zat vooral in de duurste vormen van onderwijs, namelijk het speciaal onderwijs en de rugzakleerlingen.

Bij beleidsmakers is dit al langer niet onopgemerkt gebleven. Zij pogen al lang het aantal zorgleerlingen te beheersen, zoals met de introductie van het 'Weer Samen naar School' programma in 1999 en recent met nieuw beleid rond 'Passend Onderwijs'. Maar er zijn ook initiatieven geweest die mogelijk hebben geleid tot kostenstijgingen, zoals de nieuwe inrichting van het speciaal onderwijs met de introductie van de rugzakleerling in 2003. De kwestie is tenslotte mede relevant omdat andere ministeries dan OCW ook beleid rond onderwijs van zorgleerlingen voeren, zoals VWS met de AWBZ-regeling. De betrokkenheid van meerdere ministeries kan leiden tot cumulatie van subsidies en interdepartementale coördinatieproblemen.

Doel rapport

Het bovenstaande roept veel vragen op. Centraal in dit rapport staat de vraag: Wat zijn de oorzaken van de toename en verandering in de samenstelling van zorgleerlingen in het primair onderwijs? Daarbij kijken we ook naar de mogelijke invloed van beleidsveranderingen op de deelname aan het basisonderwijs. Het rapport is vooral inventariserend. Het brengt de problematiek in kaart en het beschrijft de belangrijkste beleidsveranderingen rond onderwijs aan zorgleerlingen. De inventarisatie vindt plaats aan de hand van de volgende vragen:

- Wat zijn zorgleerlingen?
- Welk beleid wordt gevoerd en wat zijn belangrijkste beleidsveranderingen in het afgelopen decennium?
- Wat is bekend over het verloop van het aantal zorgleerlingen in die periode?
- Wat is bekend over de jaarlijkse kosten van zorgleerlingen?
- Wat zijn de verklaringen voor de ontwikkeling van het aantal zorgleerlingen?
- Wat is de rol van de overheid?

Opbouw rapport

De opbouw van dit rapport ziet er met de beantwoording van de bovenstaande vragen als volgt uit. De eerste drie vragen hebben 'beleid' als overkoepelend thema en zij worden in hoofdstuk 2 besproken. De overige drie vragen worden elk besproken in een afzonderlijk hoofdstuk. De hoofdstukken hebben een vaste structuur beginnend met de bespreking van het directe onderwijs, dan de regelingen die complementair zijn met dat onderwijs en tenslotte regelingen voor zorgkinderen buiten schooltijd. Hoofdstuk 6 houdt de rol van de overheid inzake de

zorgleerlingen tegen het licht en oppert mogelijke richtingen voor opvullen van kennislacunes die beleidsrelevant zijn.

2 **Beleid rond zorgleerlingen**

2.1 **Wat zijn zorgleerlingen?**

Zorgleerlingen zijn leerlingen die zonder extra zorgbegeleiding op school niet of moeilijk mee kunnen komen. Deze extra begeleiding is nodig vanwege een handicap, stoornis of andere beperking. Met deze extra begeleiding is overheidsgeld gemoeid, waardoor er een directe koppeling is met de openbare financiën. Het gaat dus om leerlingen die toegang hebben gekregen tot regelingen die met publiek geld worden betaald.¹

Dit rapport kijkt naar de zorgleerlingen met een basisschoolleeftijd, die recht geeft op deelname aan primair onderwijs bestaande uit een school voor basisonderwijs of een school voor speciaal (basis)onderwijs. We onderscheiden daarbij de volgende twee typen leerlingen die toegang hebben tot zorgregelingen:²

- Leerlingen met zware handicaps en grote gedragsproblemen
- Leerlingen met matige handicaps

Leerlingen met zware handicaps en grote gedragsproblemen

Deze leerlingen zitten in één van de volgende drie groepen:

- Leerlingen die zijn vrijgesteld van de leerplicht
- Leerlingen op het speciaal onderwijs
- Rugzakleerlingen

Alle kinderen in de basisschoolleeftijd hebben in principe leerplicht. Kinderen die vallen onder de eerste groep zijn echter van de leerplicht vrijgesteld omdat zij ongeschikt zijn tot schoolbezoek wegens lichamelijke of psychische redenen.³ Deze groep laten we in dit rapport grotendeels buiten beschouwing.

De tweede groep bestaat uit leerlingen met een indicatie waarmee ze toegang hebben tot één van de vier 'clusters' binnen het speciaal onderwijs. In cluster 1 zitten leerlingen met een visuele handicap. In cluster 2 zitten leerlingen met gehoor- en spraakproblemen. In cluster 3

¹ Met deze definitie van zorgleerling laten we de inhoudelijke vraag buiten beschouwing welke leerlingen extra zorg nodig hebben, los van bestaande regelingen.

² Aan leerlingen met een sociaaleconomische achterstand, de zogenaamde achterstandsleerlingen, wordt ook publiek geld besteed. Dit type zorgleerling krijgt in het restant van het rapport summier aandacht, omdat het rapport vooral de ontwikkelingen van het eerste en tweede type wil inventariseren en analyseren, dus leerlingen met een handicap.

³ Bron: Leerplichtwet 1969, paragraaf 3, artikel 7 (website: wetten.overheid.nl). Vrijstelling wordt verleend door de gemeentelijke leerplichtambtenaar en een verklaring van een arts of psycholoog die het kind niet behandelt. Er kan overwogen worden het kind deel te laten nemen aan Activerende begeleiding of ondersteunende begeleiding in een kinderdagcentrum volgens de AWBZ-dagbesteding (zie LVIO, 2004).

zitten leerlingen met een niet-zintuiglijke lichamelijke of verstandelijke handicap. In cluster 4 zitten leerlingen met gedragsproblemen. Leerlingen in cluster 4 zitten op een speciale school voor kinderen met ernstige gedragsproblemen of op een pedologisch instituut. Een pedologisch instituut is verbonden aan een universiteit en doet onderzoek naar kinderen met ernstige leer-, gedrags- en emotionele problemen.⁴

De laatste groep, die onder de leerlingen met zware handicaps en grote gedragsproblemen vallen, zijn de zgn. rugzakleerlingen. Zij hebben een indicatie voor het speciaal onderwijs maar kunnen met de rugzak naar de gewone scholen, die voor de extra zorg geld uit de rugzak krijgen.⁵ Zij krijgen ambulante begeleiding van een Regionaal Expertise Centrum (REC).

Leerlingen met matige handicaps

Leerlingen met matige handicaps zitten op speciale scholen voor het basisonderwijs. Zij hebben ADHD, dyslexie, lichte vormen van autisme of zijn hoogbegaafd. De leerlingen krijgen dezelfde lesstof als op een gewone basisschool maar mogen er langer over doen, want ze hebben een uitloop tot de leeftijd van 14 jaar.

Leerlingen in Justitiële Inrichtingen

Voor leerlingen in justitiële jeugdinrichtingen wordt het onderwijs verzorgd door het (voortgezet) speciaal onderwijs. Het strafrecht geldt echter voor personen vanaf 12 jaar. Daar dit rapport zich beperkt tot de basisschoolleeftijd, is deze groep voor dit rapport minder relevant.

2.2 Bestaand beleid rond zorgleerlingen

Beleid heeft langs verschillende wegen aandacht voor zorgleerlingen (zie tabel 2.1). Ten eerste is er wetgeving die rechtstreeks aangrijpt op deelname aan het primair onderwijs. Ten tweede wordt ook publiek geld besteed aan onderwerpen die complementair zijn aan het directe onderwijs. Het gaat hier onder andere om huisvesting en leerlingenvervoer. Een derde aangrijpingspunt van beleid is gericht op zaken buiten de schooltijd zoals Jeugdzorg. Alle drie de wegen lichten we hieronder kort toe.

2.2.1 Beleid rond primair onderwijs

Speciaal onderwijs inclusief rugzak

De toegang tot het speciaal onderwijs of rugzak is geregeld in de Wet op de Expertise Centra (WEC) van 2003. De wet wordt uitgevoerd door ongeveer dertig REC's die de speciale scholen in de regio overkoepelen. Elke REC heeft een Commissie van Indicatiestelling (CvI) die op

⁴ De kinderen krijgen er ook therapie, zowel in dagbehandeling als dag- en nachtbehandeling. Als duidelijk is welke hulpverlening het beste is, wordt een kind verwezen naar de instelling die de beste hulp kan bieden.

⁵ Kinderen in cluster 1 'visuele handicaps' vallen buiten de regelgeving van de rugzak.

basis van landelijk vastgestelde criteria beoordeelt of een leerling recht heeft op speciaal onderwijs of rugzak. Na een toegangsk kaart (positieve beschikking) van een CvI wordt de extra zorg via een opendeinde regeling betaald door het Rijk (i.c. ministerie van OCW). Leerlingen die geplaatst worden in het reguliere onderwijs met een rugzak krijgen ‘ambulante begeleiding’ vanuit een REC.

Tabel 2.1 Beleidsonderwerpen zorgleerlingen in primair onderwijs met publiek geld

Beleidsonderwerpen	Beleidsmaker	Wet (jaar wijziging)	Uitvoerder
Direct onderwijsbeleid			
Speciaal onderwijs en rugzakleerlingen	OCW	WEC (2003)	REC
Speciaal basisonderwijs	OCW	WPO (1998)	WSNS-netwerk
Faciliteiten zieke kinderen	OCW	Wet ondersteuning onderwijs aan zieke kinderen (2007)	SBD
Veiligheid op school	OCW	(2007)	WEC-raad
Beleid complementair aan direct onderwijs			
Huisvesting scholen	BZK (Gemeentefonds)	Modelverordening VNG (1997)	Gemeenten
Leerlingenvervoer ^a	BZK (Gemeentefonds)	Wet gemeentelijke regelingen leerlingenvervoer (1987)	Gemeenten
Hulpmiddelen bij onderwijs en huiswerk	OCW	Wet OCW Overige subsidies Ziekenfondswet (2006)	UWV
Beleid buiten schooltijd			
Jeugdzorg ^b	VWS, JUS	Wet Jeugdzorg (2005)	Jeugdzorg (Provincies)
Zorg bij recreatie e.d.	VWS	AWBZ (2008)	AWBZ
Thuiszorg gehandicapten	VWS	Regeling TOG (2000)	SVB
Vervoer en aanpassing woning, hulp opvoeden kinderen	VWS (Gemeentefonds)	Wmo (2007)	Gemeenten
Aftrek bijzondere uitgaven	FIN	Wet inkomstenbelasting	Belastingdienst
Bijzondere bijstand	SZW (Gemeentefonds)	WWB (2004)	Gemeenten

Bron: Heeringa en Hermans (2002).

^a Informatie afkomstig van www.vng.nl

^b VWS/Justitie, 2005, Informatiebrochure wet op de Jeugdzorg

Speciaal basisonderwijs

De toegang tot het speciaal basisonderwijs is geregeld in de Wet op het Primair Onderwijs (WPO) van 1998. Deze wet introduceerde de ongeveer 250 regionale ‘Weer Samen Naar School’ (WSNS) netwerken. In dit regionaal netwerk werkt het speciaal basisonderwijs samen met alle gewone scholen in de regio. Elk netwerk heeft een eigen indicatieorgaan: de Permanente Commissie Leerlingenzorg (PCL) die de toegang tot het speciaal basisonderwijs regelt. Na een toegangsk kaart wordt de extra zorg betaald uit het budget van het betreffende WSNS-netwerk. Dat budget wordt bepaald door het aantal leerlingen in de basisschoolleeftijd in de regio van het betreffende WSNS-netwerk.

2.2.2 **Beleid complementair aan direct onderwijs**

De *huisvestingskosten* van alle drie typen scholen worden betaald door de gemeenten. De huisvesting werd in 1997 gedecentraliseerd van het Rijk naar de gemeenten, die voor de huisvesting worden betaald uit het Gemeentefonds. Gemeenten moeten daardoor uitgaven aan schoolhuisvesting afwegen tegen andere nuttige doelen in de gemeente vanwege de lumpsum uitkering. Daarvoor ontbrak zo'n afweging, omdat de huisvestingskosten bij OCW konden worden gedeclareerd.

Het *vervoer van gehandicapte leerlingen* naar de basisschool is sinds 1987 gedecentraliseerd van het Rijk naar de gemeenten die deze kinderen 'passend vervoer' moeten bieden. De gemeenten ontvangen hiervoor een uitkering uit het Gemeentefonds die deel uit maakt van de lumpsum uitkering uit het Gemeentefonds. De drempel voor toetreding is voor de ouders nihil of laag (in het geval ze een eigen bijdrage moeten geven). Gemeenten hebben een drempel in de vorm van een prikkel om de kosten van het 'passend vervoer' beheersbaar te maken. De uitkering uit het Gemeentefonds is lumpsum dus uitgaven aan het leerlingenvervoer gaan ten koste van andere nuttige doelen in de gemeente.

2.2.3 **Beleid buiten schooltijd**

Tenslotte wordt aan zorgleerlingen ook publiek geld uitgegeven voor zaken buiten de schooltijd. Tabel 2.1 laat zien dat het gaat om uitgaven aan Jeugdzorg, zorg bij recreatie e.d., thuiszorg, aanpassing van de woning en hulp bij de opvoeding, belastingaftrek voor buitengewone uitgaven en bijzondere bijstand.

De wet op de Jeugdzorg trad in werking in 2005. De wet geldt voor kinderen tot 18 jaar met ernstige opgroei- en opvoedproblemen en hun ouders.⁶ De toegang tot de jeugdzorg wordt bepaald door de Bureaus Jeugdzorg van elke provincie of grootstedelijke regio. De regeling is een openeinde regeling.

De toegang tot een uitkering voor kinderen met een handicap uit de AWBZ wordt geregeld door het CIZ dat in 2005 is opgericht. Daarvoor werden de indicaties gesteld door Regionale Indicatie Organen. Met de oprichting van het CIZ is de indicatiestelling landelijk gestandaardiseerd. Om de groei van de AWBZ te beperken zijn in 2009 zijn pakketmaatregelen ingevoerd. De functie 'begeleiding' is opnieuw gedefinieerd. De verwachting is dat een deel van de kinderen met gedragsproblemen niet langer in aanmerking komt voor begeleiding vanuit de AWBZ.⁷ De toegang tot een AWBZ-uitkering voor kinderen met psychiatrische problemen wordt geregeld door Bureau Jeugdzorg.

⁶ Bron: VWS, Justitie, 2005, Informatiebrochure wet op de Jeugdzorg

⁷ VWS (2008).

De Regeling ‘Tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende gehandicapte kinderen’ (TOG) is in 1997 ingesteld voor kinderen met lichamelijke afwijkingen en chronische somatische ziekten tussen de 3 en 18 jaar.⁸ De toegang tot de TOG wordt sinds 2006 geregeld door het indicatieorgaan ClientFirst.⁹ In 2000 is de regeling uitgebreid met psychische afwijkingen. De regeling is een openeinde regeling.

Tot het beleid voor zorgkinderen behoort ook de belastingaftrek voor kosten die ouders maken voor deze kinderen. Gezien vanuit het gezichtspunt van publiek geld is de gederfde inkomstenbelasting immers ook een kostenpost. De ouders kunnen op het ogenblik onder bepaalde voorwaarden de volgende kosten aftrekken van hun inkomsten bij de belastingaangifte:¹⁰

- Aftrekposten voor ziektekosten en voor chronische ziekten van de kinderen (waaronder vervoer en hulpmiddelen)
- Levensonderhoud kinderen jonger dan 30 jaar die niet in staat zijn in hun eigen levensonderhoud te voorzien. De aftrek voor kinderen tussen de 6 en 12 jaar bedraagt 1320 euro per jaar.
- Bij verzorging of verpleging: 25% van de verplichte eigen AWBZ bijdrage.
- Uitgaven voor weekendbezoek aan de kinderen.

De toegang wordt bepaald door de belastingdienst en kent een inkomensafhankelijke drempel voor de ouders voordat uitgaven mogen worden afgetrokken. Het is een openeinde regeling.¹¹

Tenslotte, ouders kunnen voor de kosten van ziekte of handicap van hun kinderen soms bij de gemeente een beroep doen op bijzondere bijstand op basis van de Wet Werk en Bijstand. De wet is in 2004 geïntroduceerd als vervanger van de Algemene bijstandswet (eerste versie 1963). De toegang tot de regeling heeft de volgende drempels. Ten eerste, de ouders kunnen deze kosten niet zelf betalen. Ten tweede, de uitgaven moeten noodzakelijk en bijzonder zijn. Ten derde, de uitgaven moeten hoger zijn dan een bepaald bedrag. Ten vierde, de uitgaven worden niet al uit een andere regeling vergoed.

De gemeenten hebben ook hier een drempel in de vorm van een prikkel om de uitgaven aan bijzondere bijstand te beheersen. De reden is dat deze bedragen vallen onder de lumpsum uitkering van het Gemeentefonds. Naarmate een gemeente meer uitgeeft aan bijzondere bijstand, kan die gemeente minder uitgeven aan andere goede doelen.

⁸ Voor de geschiedenis van de regeling en de verschillen tussen TOG (1997) en TOG (2000) zie Regeling Tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende gehandicapte kinderen 2000 (TOG 2000), 20 december 1999, Staatscourant 1999, 249. T.a.v. art. 3:1 j0 9 Kaderwet SZW-subsidies. Zie verder SVB, 2006, TOG-stijging en diagnose kinderen, in Kwartaalbericht AOW, ANW en AKW, december, blz. 7-11.

⁹ Daarvóór door het instituut Argonaut. SVB (2006), blz. 7-11.

¹⁰ Bron: www.belastingdienst.nl

¹¹ In 2009 worden de aftrekmogelijkheden beperkt.

2.3 Recente beleidsveranderingen¹²

2.3.1 Introductie

Terugkijkend naar het verleden heeft het beleid rond zorgleerlingen zowel maatregelen genomen die tot doel hadden de kwaliteit te vergroten als maatregelen gericht op kostenbeheersing.

De kostenbeheersing werd vooral gezocht in schaalvergroting en de wijze van financiering. Tot 1985 was openeinde financiering van zorg het kenmerkende financieringstype. Dat wil zeggen, de scholen stuurden de rekeningen naar het ministerie van OCW en die betaalde. Dus scholen noch ouders hadden een prikkel om naast de kwaliteit van het onderwijs ook op de kosten er van te letten. Vanaf 1985 is een beleidstrend ingezet naar lumpsum financiering door het Rijk van lage bestuursniveaus dichtbij de klanten, namelijk de zorgleerlingen. Voor de lage bestuursniveaus ligt het jaarlijkse budget met het lumpsumbedrag vast. De kosten worden beheerst omdat de lage bestuursniveaus binnen hun budget moeten blijven, waardoor meer uitgaven aan onderwijs voor zorgkinderen ten koste gaan van uitgaven aan de andere kinderen. De mogelijkheden tot openeinde financiering zijn steeds verder beperkt.

In het vervolg kijken we welke beleidswijzigingen aanleiding kunnen hebben gegeven voor de verandering in (de samenstelling van) het aantal zorgleerlingen.¹³ We beperken ons tot de beleidszaken die direct aangrijpen op de deelname aan het onderwijs, omdat we in het algemeen veronderstellen dat beleidsveranderingen op het gebied van ‘complementair aan onderwijs’ en ‘buiten schooltijd’ niet direct aangrijpen op de deelname.¹⁴

2.3.2 Speciaal onderwijs (inclusief rugzak)

In 2003 is de leerlinggebonden financiering (LGF) ingevoerd. De uitbreiding in keuze voor leerlingen met een indicatie voor het speciaal onderwijs bestond er uit dat (de ouders van) deze leerlingen als extra optie de mogelijkheid kregen te kiezen voor een ‘rugzak’ naast de al bestaande mogelijkheid om naar een aparte school voor speciaal onderwijs te gaan.

Deze LGF's kunnen ook worden opgevat als een verschuiving van de marktmacht van de aanbiederende scholen en andere zorgverleners naar de ouders van zorgleerlingen. Ouders hebben met de WEC in 2003 het juridisch afdwingbare recht gekregen op effectief speciaal onderwijs na een positieve beschikking door het CVI.

¹² De focus ligt hier op veranderingen in het beleid na 1985.

¹³ De oprichting van het programmaministerie ‘Jeugd en Gezin’ in 2007 is weliswaar ook een verandering, maar heeft nog niet geleid tot beleidswijzigingen. Het programmaministerie heeft als doel de coördinatieproblemen rond zorgkinderen te verminderen, met name tussen de ministeries VWS, JUS, OCW en SZW. Zie www.jeugdengezin.nl.

¹⁴ Het kan natuurlijk wel gevolgen hebben voor de kosten.

Uit tabel 2.1 blijkt tevens dat sinds 2007 ook publiek geld wordt uitgegeven aan een nieuwe regeling voor extra zorg rond extra veiligheid op speciale scholen in verband met leerlingen met ernstige gedragsproblemen.

2.3.3 Speciaal basisonderwijs

De WPO van 1998 integreerde het gewone basisonderwijs en het speciaal basisonderwijs tot WSNS netwerken. Met deze wet werden de LOM scholen, MLK scholen en scholen voor kleuters die in hun ontwikkeling worden bedreigd vervangen door scholen van het speciaal basisonderwijs. De instelling van het WSNS programma gaf een schaalvergroting door de samenwerkingsmogelijkheden tussen scholen. Het speciaal basisonderwijs werd met de introductie van het WSNS programma inhoudelijk uit lumpsum financiering van de regionale WSNS netwerken betaald.¹⁵ Voor 1998 werden de LOM scholen en MLK scholen middels openeinde financiering betaald.

2.3.4 Mogelijke implicaties

De indicatiestelling voor zorgleerlingen geschiedt momenteel decentraal én separaat voor de reguliere en de speciale basisscholen enerzijds, en separaat voor het speciaal onderwijs. Op het niveau van een WSNS-netwerk geldt de facto een vorm van budgetfinanciering. Elk netwerk ontvangt in de vorm van een lump sum een zorgbudget voor 5% van de leerlingen van alle bij het netwerk aangesloten scholen, zijnde de reguliere en de speciale basisscholen. Dit budget is dus beschikbaar voor extra zorg op reguliere scholen en de financiering van scholen van het speciaal basisonderwijs in het netwerk.

Elk WSNS-netwerk heeft daarmee een prikkel om het aantal zorgleerlingen in het speciaal basisonderwijs te beperken, want de uitgaven aan dat onderwijs gaan ten koste van de uitgaven aan onderwijs aan niet-zorgleerlingen op reguliere scholen in het netwerk.

Bij de 34 REC's is sprake van een opneinde regeling. Nadat meer kinderen worden geïndiceerd, komen meer middelen beschikbaar. Hierdoor spelen de kosten van het speciaal onderwijs geen belemmerende rol voor de gewone scholen en de ouders om hun zorgkinderen voor indicatiestelling voor het speciaal onderwijs voor te dragen. Ook de speciale scholen zelf ervaren geen prikkel door de opneinde regeling. Hun budget ligt niet vast en dat geeft a priori een opwaarts effect op de deelname aan het speciaal onderwijs.

¹⁵ Formeel is er geen lumpsum financiering maar inhoudelijk wel. Formeel is er inputfinanciering op basis van het aantal kinderen in de basisschooleeftijd in de regio. Dat aantal is niet afhankelijk van het onderwijsbeleid. Daarom is het budget voor speciaal basisonderwijs op de bestuurslaag regionaal WSNS netwerk inhoudelijk lumpsum financiering.

2.4 Recente beleidsplannen: Passend onderwijs¹⁶

Voor beleidsmakers is de sterke groei van de uitgaven voor zorgleerlingen een belangrijk aangrijpingspunt voor de huidige beleidsontwikkeling van Passend Onderwijs dat in 2011 zal worden ingevoerd. De hervorming beoogt wederom zowel de kwaliteit van het onderwijs aan zorgleerlingen te verbeteren als de kosten ervan te beheersen. Bovendien beoogt Passend Onderwijs integratie van alle WSNS-netwerken.

Belangrijke maatregelen die OCW overweegt om beide doelen te bereiken zijn de volgende: opstelling van persoonlijke leerplannen, meer macht aan de ouders, schaalvergroting van de regionale netwerken en gecoördineerde indicatiestelling. Tenslotte worden leerlingen met ernstige gedragsproblemen ondergebracht bij de netwerken, waardoor een deel van de openeinde financiering van het speciaal onderwijs wordt vervangen door een vorm van lumpsum financiering.¹⁷

Passend Onderwijs bouwt voort op de schaalvergroting bij het onderwijs. De herziening van het onderwijs van zorgleerlingen is nog in ontwikkeling. De bedoeling is dat de huidige ongeveer 250 WSNS-netwerken worden gebundeld tot ongeveer 80 samenwerkingsverbanden, waarin het basisonderwijs, het speciaal basisonderwijs, onderwijs voor zorgleerlingen in het voortgezet onderwijs en Jeugdzorg in participeren. Elk netwerk krijgt een eigen indicatieorgaan. Passend Onderwijs maakt tevens de budgetrestrictie strenger, want ook leerlingen met ernstige gedragsproblemen (cluster 4) worden onder het (verhoogde) lumpsum bedrag van de regionale netwerken gebracht, en vallen niet meer onder de openeinde financiering van het speciaal onderwijs. Bovendien bestaat het voornemen om ook de 34 REC's met vaste budgetten te laten werken. De 34 REC's zullen wel in deze netwerken participeren, maar zij behouden hun eigen indicatiestelling via de CVI voor zorgleerlingen met lichamelijke handicaps. De achterliggende gedachte is dat lichamelijke handicaps harder te diagnosticeren zijn, zodat de druk op de openeinde regeling kleiner is.

2.5 Conclusies

Zorgleerlingen zijn leerlingen die zonder extra zorgbegeleiding op school niet of moeilijk mee kunnen komen. Het gaat dus om leerlingen die toegang hebben gekregen tot bestaande regelingen die met publiek geld worden betaald. Dit rapport kijkt naar zorgleerlingen met een basisschoollleeftijd, die recht hebben op deelname aan de basisschool ofwel het primair onderwijs. We onderscheiden daarbij twee typen leerlingen: leerlingen met zware handicaps en grote gedragsproblemen en leerlingen met matige handicaps. Recent worden er ook zgn.

¹⁶ In juni 2009 heeft de staatssecretaris een heroverweging van het proces Passend onderwijs aangekondigd. De resultaten hiervan zijn nu nog niet bekend.

¹⁷ Zie verder OCW (2007c), OCW (2008d) en CPB (2009).

rugzakleerlingen onderscheiden. Zij hebben een indicatie voor het speciaal onderwijs maar zitten veelal op gewone scholen, die voor de extra zorg geld uit de rugzak krijgen.

Beleid heeft langs verschillende wegen aandacht voor zorgleerlingen. Ten eerste is er wetgeving die rechtstreeks aangrijpt op deelname aan het primair onderwijs. Ten tweede wordt ook publiek geld besteed aan onderwerpen die complementair zijn aan het directe onderwijs. Het gaat hier onder andere om huisvesting en leerlingenvervoer. Een derde aangrijpingspunt van beleid is gericht op zaken buiten de schooltijd zoals Jeugdzorg.

Zowel voor het speciaal basisonderwijs en speciaal onderwijs zijn er in de afgelopen tien jaar beleidswijzigingen geweest die een effect op de samenstelling van het aantal zorgleerlingen kunnen hebben gehad. Tot slot, voor het huidige kabinet is het tegengaan van de sterke groei van de uitgaven voor zorgleerlingen een belangrijk aangrijpingspunt voor de beleidsontwikkeling van Passend Onderwijs dat in 2011 zal worden ingevoerd.

3 Wat is bekend over aantal zorgleerlingen?

3.1 Inleiding

Dit hoofdstuk bespreekt het verloop van het aantal zorgleerlingen sinds 1991. De onderwerpen die aan bod komen zijn de deelname van leerlingen aan het primaire onderwijs (paragraaf 3.2), de deelname aan regelingen die complementair zijn aan het onderwijs (paragraaf 3.3) en het gebruik van regelingen buiten schooltijd (paragraaf 3.4). We sluiten in paragraaf 3.5 af met de vraag of Nederland er met het aantal zorgleerlingen internationaal uitspringt.

3.2 Aantallen leerlingen in Nederland in primair onderwijs

3.2.1 Overzicht aantal leerlingen naar schooltype primair onderwijs

In het schooljaar 2007/2008 gaan ongeveer 1,6 miljoen kinderen naar het primair onderwijs, ofwel de basisschool (zie tabel 3.1). Van al deze leerlingen zit iets meer dan 2% (= 36,4/1633) op het speciaal onderwijs en op de speciale basisschool zit bijna 3% (= 44,9/1633).¹⁸ Dus het aantal leerlingen dat speciale aandacht krijgen wegens een bepaalde handicap, bedraagt opgeteld zo'n 5% van het totaal aantal leerlingen in het primair onderwijs.

Tabel 3.1 Aantal leerlingen in het primair onderwijs, 1997-2007

	Speciaal onderwijs ^a	Speciaal basisonderwijs ^a	Gewone scholen			Totaal
			Rugzakleerlingen ^b	Gewichtenregeling ^c	Niet-zorgleerlingen ^d	
	x 1000					
1997	25,8	54,6	.	483	1037 1601	
2002	33,1	52,1	8,1	402	1140 1635	
2007	36,4	44,9	21,2	280	1251 1633	

^a Bron CBS. Afgeleid uit www.cbs.nl → thema onderwijs → Cijfers → Primair onderwijs → 'leerlingen naar onderwijssoort' en 'leerlingen in het speciaal onderwijs' (rij totaal speciale scholen (basis)).

^b Betreft ambulant begeleide leerlingen in (s)bao vanuit een REC. Bron 2002, OCW, 2007, Kerncijfers 2002 – 2006, Tabel 4.6, blz. 60. Bron 2007: OCW, 2008, Kerncijfers 2003 – 2007, Tabel 2.2, blz. 11.

^c 1997: Bron: Turkenburg, 2003, blz. 9; 2002 en 2007: Bron: OCW, 2007b, Jaarverslag van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, tabel 1.6, OCW, 2008b, Jaarverslag van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, tabel 1.5

^d De post is berekend uit totaal aantal leerlingen op de gewone basisschool minus de leerlingen in de Gewichtenregeling minus de rugzakleerlingen.

¹⁸ Sommige kinderen zijn vrijgesteld van leerplicht wegens zeer ernstige handicaps. Het gaat hier om een beperkt aantal kinderen. In het schooljaar 2005/2006 ging het om 1916 jongeren in de leerplichtleeftijd. Het aantal kinderen in de basisschoolleeftijd is kleiner, want de leerplicht loopt tot 18 jaar. Het aantal is de afgelopen 10 jaar ongeveer gelijk gebleven (OCW, 2008).

De groep zorgleerlingen is echter groter. Op de gewone scholen zitten tegenwoordig ook de rugzakleerlingen die eveneens extra zorg nodig hebben. Deze groep bedroeg in 2007 ongeveer 20 000 leerlingen.¹⁹

Het aantal zogenaamde zorgleerlingen groeide van 80 duizend in 1997 naar ruim 100 duizend in 2007, terwijl het totaal aantal leerlingen nauwelijks veranderd is. Dit betekent dat in 2007 een op de zestien leerlingen een zorgleerling betrof tegen een op de twintig leerlingen in de begin jaren negentig. Een stijging van zo'n 20 procent.

Naast deze stijging is de samenstelling van de zorgleerlingen ook veranderd sinds 1991. Het aantal leerlingen met een indicatie voor het speciaal onderwijs nam toe van 25,8 duizend in 1997 naar 36,4 duizend in 2007. Ook het aantal rugzakleerlingen is, met ruim 8 duizend in 2002 tot meer dan 21 duizend in 2007, sterk gestegen. Daarentegen daalde het aantal leerlingen op het speciaal basisonderwijs van 55 duizend in 1997 tot 45 duizend in 2007. Vooral de laatste vijf jaar ging de daling snel. De deelname aan de gewichtenregeling daalde sterk (zie verder Bijlage A).

3.2.2 Verloop aandeel leerlingen met handicap in onderwijs

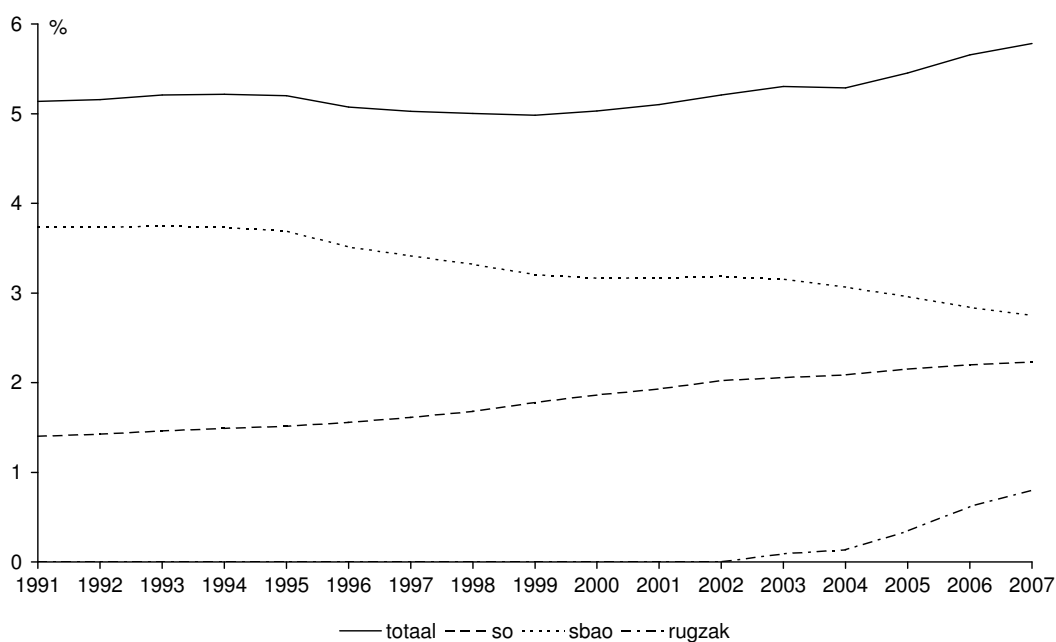
Het aandeel leerlingen met een handicap, die op het speciaal basisonderwijs of op speciaal onderwijs zitten, is met 5% vrijwel constant gebleven tussen 1991 en 2002 en steeg sinds de introductie van de rugzakleerling in 2003 tot 5,7 % in 2007 (zie bovenste lijn figuur 3.1).

Tussen het speciaal onderwijs en het speciaal basisonderwijs lijkt op het eerste oog sprake te zijn van substitutie, waarbij het aandeel leerlingen met zware handicaps (speciaal onderwijs) is gestegen en het aandeel leerlingen met matige handicaps (speciaal basisonderwijs) is gedaald.

Het aandeel leerlingen op het speciaal onderwijs is gestegen van 1,4% in 1991 tot 2,2% in 2007. Het aandeel (met zware handicaps) ligt echter hoger als de rugzakleerlingen worden meegeteld. Na introductie van de regeling loopt hun aandeel scherp op tot 0,8% in 2007. Het aandeel leerlingen op het speciaal basisonderwijs loopt daarentegen terug. De daling lijkt zelfs te versnellen sinds de komst van de rugzakleerling. In 1991 zat 3,7% van alle leerlingen op een LOM school of MLK school (beide zijn de voorlopers van het speciaal basisonderwijs). In 2007 is dat percentage gezakt tot 2,7%. Dit kan het gevolg zijn van de oprichting van de WSNS-netwerken, omdat de scholen binnen elk netwerk onder een budgetrestrictie moesten werken, waardoor zij geprikkeld werden de instroom naar het speciaal basisonderwijs te beperken.

¹⁹ Deze aanname is niet geheel terecht, want er gaan ook leerlingen met een rugzak naar het sbao. Dat aantal is echter klein, zodat we het verwaarlozen. Voor een onbekend jaar meldt OCW dat van de 16 duizend rugzakleerlingen 14,2 duizend naar het gewone basisonderwijs gaan en 1,8 naar het speciaal basisonderwijs. Bron OCW, minocw.nl, Feiten en cijfers, Sector PO, Niveau Landelijk, Domein: Onderwijsdeelnemer/leerling, Onderwerp zorg/ speciaal onderwijs.

Figuur 3.1 Aandelen leerlingen speciaal onderwijs, speciaal basisonderwijs en rugzak, 1991-2007



Bron CBS. Bron CBS. Afgeleid uit www.cbs.nl → thema onderwijs → Cijfers → Primair onderwijs → 'leerlingen naar onderwijssoort' en 'leerlingen in het speciaal onderwijs' (rij totaal speciale scholen (basis)). Aandelen in totaal aantal leerlingen in het primair onderwijs. Jaar geeft begin van het schooljaar. Dus 1991 is schooljaar 1991/1992. De rugzakleerlingen zijn geraamd door van de 'ambulante begeleide leerlingen' (Bron OCW, Kerncijfers 2002-2006 en OCW, Kerncijfers 2003-2007 8100 duizend leerlingen af te trekken die in 2002 ambulante begeleiding kregen. De aandelen vertonen een kleine onnauwkeurigheid omdat de 8100 ambulante begeleide leerlingen in 2002 niet zijn meegerekend.

Clusters binnen speciaal onderwijs (exclusief rugzak)

Tabel 3.3 geeft de deelname aan het speciaal onderwijs naar de verschillende clusters voor een drietal jaren als verdere detaillering van tabel 3.1. Cluster 3 is binnen het speciaal onderwijs het grootst met meer dan 16 duizend leerlingen. De meeste leerlingen in dit cluster kunnen moeilijk leren (door een verstandelijk handicap). Het op een na grootste cluster is cluster 4 met leerlingen met ernstige gedragsproblemen. Een belangrijk deel van dit cluster bestaat ook uit psychisch langdurig zieke leerlingen.

De stijging van het totaal aantal leerlingen in het speciaal onderwijs is terug te zien in alle clusters, uitgezonderd cluster 1 met visuele handicap waar het aantal leerlingen iets terugliep.

De sterkste stijging van het aantal zorgleerlingen in het speciaal onderwijs vond plaats in cluster 4 met ernstige gedragsproblemen. De groei van het aantal langdurig psychisch zieke leerlingen binnen dit cluster is – met een geraamd aantal van bijna 2 duizend in 1997 naar 5,7 duizend in 2007 – meer dan verdubbeld. Ook het aantal zeer moeilijk opvoedbare leerlingen en het aantal leerlingen op pedologische instituten binnen dit cluster stegen aanmerkelijk. Daarnaast nam cluster 2 met auditieve handicaps in deze periode relatief sterk toe, maar minder dan cluster 4. Binnen cluster 2 waren er echter ook tegengestelde bewegingen gaande. Het

aantal leerlingen met ernstige spraakmoeilijkheden nam toe, terwijl het aantal dove of slechthorende leerlingen daalde.

Tabel 3.3 Aantal leerlingen in primair speciaal onderwijs naar handicap, 1997-2007

	1997	2002	2007
	x 1000		
Totaal speciaal onderwijs	25,8	33,1	36,4
Cluster 1 Visuele handicap	0,8 ^e	0,7 ^e	0,5
wv. Visueel gehandicapt	0,6	0,5	0,4
Meervoudig gehandicapt	0,2 ^a	0,2 ^a	0,1
Cluster 2 Auditieve handicap	5,1 ^e	6,0 ^e	7,1
wv. Dove en slechthorend	1,5	1,4	1,0
Ernstig spraakgebrek	3,1	4,2	5,7
Meervoudige handicap	0,5 ^b	0,4 ^b	0,4
Cluster 3 Lichamelijke of geestelijke handicap	13,3 ^e	17,2 ^e	16,3
wv. Zeer moeilijk lerend	7,4	10,1	9,4
Lichamelijk gehandicapt	1,4	1,3	1,4
Meervoudig gehandicapt en lang ziek	4,5 ^c	5,8 ^c	5,5
Cluster 4 Gedragsproblemen	6,6 ^e	9,1 ^e	12,5
wv. Zeer moeilijk opvoedbaar	3,3	3,9	4,8
Kinderen op pedologische instituten	1,4	1,6	2,0
Psychisch langdurig ziek	1,9 ^d	3,6 ^d	5,7

Bron CBS. www.cbs.nl → thema Onderwijs → Cijfers → Primair onderwijs, Leerlingen op speciaal onderwijs

Cursief = geraamde aantallen, Berekend als:

^a Raming, berekend als zelfde procentuele verloop als visueel gehandicapt.

^b Raming, berekend als zelfde procentuele verloop als doof en slechthorend.

^c Raming, berekend als zelfde procentuele verloop als som lichamelijk gehandicapt en zeer moeilijk lerend.

^d Raming, berekend als totaal speciaal onderwijs minus de som van de overige handicaps.

^e Raming, berekend per cluster als som van de onderdelen van het betreffende cluster.

3.2.3 In- en uitstroom leerlingen

Voor dit onderzoek zijn we met name geïnteresseerd in de reden waarom het aantal leerlingen op het speciaal onderwijs toenam, terwijl het aantal leerlingen op speciaal basisonderwijs afnam. De vraag dringt zich op of er sprake is van substitutie tussen beide typen onderwijs.

Om een indruk te krijgen wat hierachter schuil kan gaan, kijken we voor zowel het speciaal onderwijs als het speciaal basisonderwijs naar waar de leerlingen in het primair onderwijs vandaan komen (instroom) en waar ze naar toegaan (uitstroom) in een bepaald jaar. Tabel 3.2 geeft voor één jaar zo'n overzicht. De rijen geven het aantal leerlingen dat een bepaald schooltype verlaat en instroomt in een ander schooltype.²⁰

²⁰ Merk op dat het overgrote deel van de leerlingen niet van schooltype verandert anders dan doordat zij aan het eind van de leerweg zijn gekomen van het desbetreffende schooltype.

De instroom in een bepaald type onderwijs bestaat in feite uit twee stromen. De eerste instroom zijn de leerlingen die voor het eerst het onderwijsstelsel binnentreden, omdat ze leerplichtig worden (zie tabel 3.2, rij 'geen onderwijs'). De tweede instroom bestaat uit leerlingen die tijdens de lagere school veranderen van type onderwijs. Ook de uitstroom bestaat uit twee onderdelen. Ten eerste, diegenen die vanwege hun leeftijd naar ander onderwijs gaan (o.a. voortgezet onderwijs). Ten tweede, diegenen die tijdens de lagere school veranderen van type onderwijs.

Tabel 3.2 In- en uitstroom leerlingen primair onderwijs

	In schooljaar 2005/2006						
	Gewone school	Speciaal basisonderwijs	Speciaal onderwijs	Voortgezet onderwijs	Praktijk onderwijs	Geen onderwijs	Uitstroom
	Aantal leerlingen x 1000						
In 2004							
Gewone school	X	8,7	4,6	181,3	1,5	11,2	207,2
Speciaal basisonderwijs	0,3	X	1,5	5,6	4,1	0,5	11,9
Speciaal onderwijs	0,7	0,7	X	2,2	0,3	4,0	7,8
Geen onderwijs	205,8	0,5	3,7	X	X	X	210,0
Instroom	206,7	9,9	9,8	189,0	5,8	15,7	X

Bron: www.cbs.nl → thema onderwijs → cijfers → in-, door- en uitstroom leerlingen in het regulier onderwijs. De cijfers van het speciaal onderwijs zijn inclusief voortgezet speciaal onderwijs.

We kijken eerst naar het saldo van in- en uitstroom van beide typen onderwijs. Voor het speciaal onderwijs is er in schooljaar 2005/2006 een toename van 2 duizend leerlingen (i.c. instroom= 9,8 duizend; uitstroom = 7,8 duizend), terwijl voor het speciaal basisonderwijs er een afname is van precies 2 duizend leerlingen (i.c. instroom= 9,9 duizend; uitstroom = 11,9 duizend). Dit beeld van het schooljaar 2005/2006 past in het verloop geschetst in paragraaf 3.2.1 over langere termijn. Wat opvalt, is dat de instroom in beide typen onderwijs nagenoeg hetzelfde is, maar dat de aantallen die uitstromen verschillen.

De teruggang van het aantal leerlingen in het speciaal basisonderwijs betreft vooral de uitstroom van 'oude' leerlingen nadat ze alle klassen hebben doorlopen. Het aantal leerlingen dat vanwege de leeftijd naar een bepaald type voortgezet onderwijs (inclusief praktijk onderwijs) gaat, is veel groter bij het speciaal basisonderwijs dan bij het speciaal onderwijs gaan (i.c. het speciaal basisonderwijs heeft een uitstroom van 9,6 (=5,6+4,1) duizend leerlingen en het speciaal onderwijs 2,5 (=2,2 +0,3) duizend leerlingen.²¹

²¹ De beide typen scholen verschillen ook aanzienlijk in het aantal leerlingen dat uitstroomt en geen onderwijs meer volgt (in Nederland). Bij het speciaal onderwijs zijn dat er vier duizend tegen 0,5 duizend bij het speciaal basisonderwijs. Redenen voor het niet meer volgen van onderwijs is: vestiging (met ouders) in het buitenland, langdurige ziekte of sterfte van de leerling (Bron: OCW, doorstroom-tussen-onderwijs soorten, CFI, Onderwijsmatrix, www.minocw.nl/publicatie/688/doorstroom-tussen-onderwijssoorten.html#A1929). Blijkbaar spelen laatste twee redenen een belangrijke rol in dit verschil tussen beide schooltypen.

Alhoewel de instroom nauwelijks verschilt tussen het speciaal onderwijs en het speciaal basisonderwijs, is de samenstelling van de instroom wel heel anders. Het speciaal onderwijs kent veel meer jonge instromers, terwijl het speciaal basisonderwijs veel meer leerlingen ziet instromen uit ander typen onderwijs. We lichten beide verschillen hierna verder toe.

Tabel 3.2 laat zien waar een leerling van 4 jaar voor het eerst het onderwijsstelsel binnentreedt. Het overgrote deel (i.c. 98% (=205,8/210)) gaat zoals te verwachten is naar een reguliere school. Bij 1¼% (3,7/210) is zichtbaar al meteen een indicatie gegeven die toegang geeft tot het speciaal onderwijs, terwijl maar een enkeling (ongeveer een kwart procent (= 0,5/210)) direct instroomt in het speciaal basisonderwijs. Er gaan dus (tegenwoordig) bij aanvang van de schoolloopbaan veel meer kinderen naar het speciaal onderwijs dan naar het speciaal basisonderwijs.

Voor beide typen onderwijs komt het grootste deel van de instroom niet uit jonge leerlingen, maar uit leerlingen die al op het basisonderwijs zaten. Het overgrote deel van deze instromers komt van de gewone school. Hiervan gaat bijna het dubbele naar het speciaal basisonderwijs vergeleken met het speciaal onderwijs (8,7 duizend tegen 4,6 duizend leerlingen). Er worden dus tijdens de schoolloopbaan meer kinderen richting het speciaal basisonderwijs gestuurd dan naar het speciaal onderwijs. Van een echt substitutie-effect lijkt dan ook geen sprake. Dit is ook niet meteen op te maken uit de onderlinge mutaties. Hoewel meer leerlingen van het speciaal basisonderwijs naar het speciaal onderwijs gaan dan andersom (1,5 duizend tegen 0,7 duizend), gaat het hier om maar kleine aantallen.

Kortom, de toename van het speciaal onderwijs en de afname van het speciaal basisonderwijs lijkt vooral gedreven te worden door een zogenaamd cohort effect als we afdalen op de in- en uitstroom in het schooljaar 2005/2006. De meeste nieuwe 'zorgleerlingen', die voor het eerst het onderwijsstelsel binnentreden omdat ze leerplichtig zijn, gaan naar het speciaal onderwijs. Daarentegen neemt het aantal leerlingen op het speciaal basisonderwijs vooral af doordat zorgleerlingen vanwege doorlopen van primair onderwijs naar het voortgezet onderwijs of praktijkonderwijs gaan.

3.3 Deelname aan complementaire regelingen onderwijs

Leerlingenvervoer

Er zijn ons geen directe metingen bekend over de deelname van het vervoer van zorgleerlingen. Besseling e.a. (2007) ramen het aantal leerlingen dat gebruik maakt van leerlingenvervoer op 90 duizend in 2006. De raming van 90 duizend impliceert waarschijnlijk dat de meeste leerlingen op het speciaal onderwijs van het leerlingenvervoer gebruik maken. Toch is de schatting hoger, omdat ook kinderen op het speciaal basisonderwijs soms ver van hun school wonen evenals leerlingen die een school ver van huis bezoeken met een speciale religieuze grondslag.

Hulpmiddelen bij onderwijs en huiswerk

Zorgleerlingen hebben ook recht op speciale hulpmiddelen op school en bij hun huiswerk. De uitkeringen vallen onder de Wet OCW overige subsidies (WOOS, zie tabel 2.1). We hebben geen cijfers over de uitgaven gevonden. Wel zijn gegevens bekend van de aantallen gebruikers van hulpmiddelen in de leeftijdsgroep 0–25 jaar op basis van de Ziekenfondswet die in 2006 door de REA werd vervangen. Tabel 3.3 toont dat het aantal gebruikers vrijwel constant is gebleven in de periode 2001–2005.

Tabel 3.3 Aantal gebruikers van hulpmiddelen, leeftijd 0–25 jaar, 2001-2005

	x 1000
2001	57
2002	60
2003	57
2004	57
2005	60

Bron: CVZ (2006), tabel op blz. 19. Op basis van Ziekenfondswet, som van mannen en vrouwen.

3.4 Deelname aan zorgregelingen buiten schooltijd

Zorgleerlingen hebben soms ook hulp nodig buiten schooltijd.²² Ouders kunnen op verschillende regelingen een beroep doen voor een geldelijke tegemoetkoming voor die zorg.²³

3.4.1 Jeugdzorg

Er is een positieve samenhang tussen zorgleerlingen met gedragsproblemen en deelname aan jeugdzorg.²⁴ Er zijn ons nauwelijks cijfers bekend over deelname aan Jeugdzorg voor de leeftijdsgroep in de basisschoolleeftijd, maar alleen voor kinderen tot 18 jaar. De wel bekende cijfers zijn niet-recent terwijl ze ook niet erg betrouwbaar zijn, want er kunnen dubbeltellingen in zitten. Het laatste is het geval als een kind van verschillende regelingen van Jeugdzorg gebruikmaakt.

In 2004 werden er ongeveer 100 duizend aanvragen voor jeugdzorg gedaan bij Bureau Jeugdzorg, bestaande uit 52 duizend vrijwillige meldingen, 34 duizend meldingen wegens kindermishandeling en 16 duizend meldingen door de jeugdbescherming (onder toezichtstelling van de ouders en voogdij) en jeugdreclassering. In totaal is er in 69 duizend gevallen met zorg begonnen.²⁵ Het aantal gebruikers van jeugdzorg steeg van 197 duizend in 2000 naar 227 duizend in 2002.²⁶

²² Gehandicapten en zieken kunnen een beroep doen op meer regelingen dan hier worden besproken. Leerlingen van de leeftijd van de basisschool kunnen hiervan echter geen gebruik maken, omdat ze hiervoor te jong zijn.

²³ Zie Heeringa en Hermans (2002), CG-Raad (2007) en VWS (2007).

²⁴ Aanwijzingen hiervoor zijn ook te vinden in B&A-rapport (2009).

²⁵ Bron: www.nji.nl, thema praktijk, onderdeel feiten en cijfers.

²⁶ NIZW Jeugd, Kerntabellen jeugdzorg 1998 – 2002 (te downloaden via www.nji.nl).

Kinderen op de basisschool (onder de 12 jaar) vallen buiten het strafrecht. Voor hen is wel de maatregel 'Stop-reactie'.²⁷ Opvoeders en kinderen doen er vrijwillig aan mee. Tabel 3.4 geeft het verloop van het aantal Stop-verwijzingen. Het zijn voor 88% jongens in de Stop-maatregel en zij pleegden vooral diefstal en vernieling.²⁸

Tabel 3.4 Aantal Stop-verwijzingen, 1998-2006

1998	0
1999	.
2000	1784
2001	1639
2002	1962
2003	2304
2004	2167
2005	1948
2006	2169

Bron: WODC, CBS, 2007.

3.4.2 AWBZ

Lichamelijke handicap

Ouders kunnen sinds 2003 een beroep doen op een AWBZ-uitkering voor zorg en ondersteunende begeleiding van hun zorgkind. Het gaat om verzorging thuis van de kinderen met een handicap/stoornis. Ondersteunende begeleiding omvat bijvoorbeeld begeleiding naar sportclubs, bioscoop of huiswerkbegeleiding. Het aantal indicaties voor kinderen tussen 0 en 11 jaar steeg van 26 duizend naar 36 duizend sterk tussen 2005 en 2007 (zie tabel 3.5). Gegevens over een langere periode zijn niet bekend.

Tabel 3.5 Aantal indicatiebesluiten AWBZ door CIZ, 2004-2007

	2004	2005	2007
Leeftijd	x 1000		
0- 17 jaar	24,1	40,2	56,4
Waarvan			
0-11 jaar	.	25,8	35,8
12-17 jaar	.	14,4	20,6

Bron CIZ, 2005.

²⁷ Het is een soort HALT-regeling, alleen geldt deze voor kinderen tussen 12 en 18 jaar.

²⁸ Bron WODC&CBS (2007). De daling in 2002 hangt samen met de daling van het aantal HALT-bureaus. De daling in 2005 hangt samen met een ander registratiesysteem.

Personen die recht hebben op een AWBZ-uitkering, kunnen kiezen tussen zorg in natura (ZIN), een persoonsgebonden budget (PGB) of een combinatie van beide (PGB&ZIN). Tabel 3.7 presenteert het aantal positieve indicaties per maand voor kinderen tussen 0 en 11 jaar in januari 2005 en december 2007. De tabel toont een sterke stijging van de keuze door de ouders van kinderen voor een PGB. In december 2007 werd meer dan de helft van de indicaties uitgekeerd via een PGB.²⁹ Merk op dat het aantal indicatiebesluiten groter is dan het aantal kinderen dat er gebruik van maakt ('unieke klanten'). Ruwweg worden er drie indicaties per unieke klant gegeven.³⁰ Op 1 januari 2008 hebben 32 duizend kinderen tussen 0 en 11 jaar een PGB of PGB&ZIN uitkering uit de AWBZ. Van hen hebben 19 duizend een verstandelijke handicap.³¹

De deelname aan de AWBZ is waarschijnlijk hoger omdat de Bureaus Jeugdzorg ook leerlingen met lichamelijke handicaps indiceren. Het gaat vooral om kinderen met autisme en ADHD die een PGB voor begeleiding krijgen. De grootte van deze groep ligt waarschijnlijk in de orde van de 15 tot 18 duizend kinderen. Maar het cijfer is onzeker, omdat er geen centrale registratie is.³²

Tabel 3.6 AWBZ-indicaties per maand naar ZIN en PGB, kinderen 0-11 jaar met lichamelijke handicap

	PGB en PGB&ZIN	ZIN
	aantal	
Januari 2005	500	1400
December 2007	1300	2000

Bron: CIZ, 2008, PGB in ontwikkeling, Figuur 10 en Figuur 12, geschat op basis van een trend door het maandelijkse verloop gedurende die periode. De cijfers zijn exclusief Huishoudelijke Verzorging, omdat deze hulp in 2007 is gaan vallen onder de Wmo.

Psychiatrische handicap

Er zijn geen directe metingen bekend over deelname aan regelingen voor psychiatrische hulp. Besseling e.a. (2007) ramen het aantal kinderen onder de 18 jaar op 88 duizend dat gebruik maakt van geestelijke gezondheidszorg (jeugd-ggz) in 2005. In 2000 waren er nog maar 53 duizend.

Cijfers over het verloop van het aantal AWBZ-indicaties zijn beperkt betrouwbaar. Zij worden pas sinds de nieuwe wet op de Jeugdzorg in 2005 systematisch bijgehouden, maar er bestaan aanzienlijke implementatieproblemen. Op basis van een steekproef is het waarschijnlijk dat het aantal indicatiebesluiten in de periode 2005-2007 met vele tientallen procenten is toegenomen. Vooral het aantal PGB-indicaties groeit sterk. Belangrijke diagnoses zijn de restgroep onder de autismestoornissen (PDD-NOS) en ADHD.³³

²⁹ Voor de duidelijkheid, een rugzak is ook gebaseerd op een PGB, maar dan alleen bedoeld voor onderwijs.

³⁰ CIZ (2008), afgeleid uit tabel 12.

³¹ CIZ, (2008), blz. 49 Tabel 38 en blz. 44.

³² Informatie gegeven door Gerard Ruis van Programmaministerie Jeugd en Gezin.

³³ PWC (2008), blz. 5 en tabel 1.1.

Vanaf 2009 komen kinderen met een psychiatrische handicap niet meer in aanmerking voor een AWBZ-uitkering.

Verloop totaal aantal persoonsgebonden budgetten

Tabel 3.7 geeft informatie over het verloop van het aantal personen met een PGB sinds 2004 volgens cijfers van de VGZ-zorgkantoren, die de regeling uitvoeren. Het aantal budgethouders onder de 18 jaar groeit sterk, en hetzelfde geldt voor de instroom met uitzondering van 2007. Van de 4310 budgethouders in 2006 hadden er 2370 een indicatie van Bureau Jeugdzorg (bron Ramakers e.a., 2008, tabel 1.13), de overigen hadden een indicatie van het CIZ.

Tabel 3.7	PGB in de AWBZ voor personen jonger dan 18 jaar ^a , 2004-2007			
	2004	2005	2006	2007 ^d
	aantal			
Budgethouders ^b	1990	3035	4310	5800
Instroom ^c	1270	1350	1700	1560

^a Exclusief Wmo omdat deze regeling niet meer onder de AWBZ valt.
^b Bron: Ramakers e.a. (2008), deel I, tabel 1.5, blz. 25. Regel leeftijd t/m 17 * eerste regel N.
^c Bron: Ramakers e.a. (2008), deel I, tabel 1.9, blz. 31. Regel leeftijd t/m 17 * eerste regel N.
^d 2007: Het verkregen cijfer is verhoogd met een bijschatting voor de maanden november en december met een factor die voor de totale populatie geldt, namelijk 13875/12368 (blz. 4 van de Beleidssamenvatting).

3.4.3 Regeling Tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende gehandicapte kinderen'

Sinds de oprichting van de TOG-regeling is het aantal kinderen in deze regeling gestegen tot meer dan 50 duizend kinderen, zoals figuur 3.3 toont. De lijn vertoont geen afvlakking.³⁴ De SVB die de regeling uitvoert, verwacht pas afvlakking na 2015. De reden is dat pas in dat jaar kinderen die in 2000 op 3-jarige leeftijd instroomden 18 jaar worden en uit de regeling moeten treden.³⁵

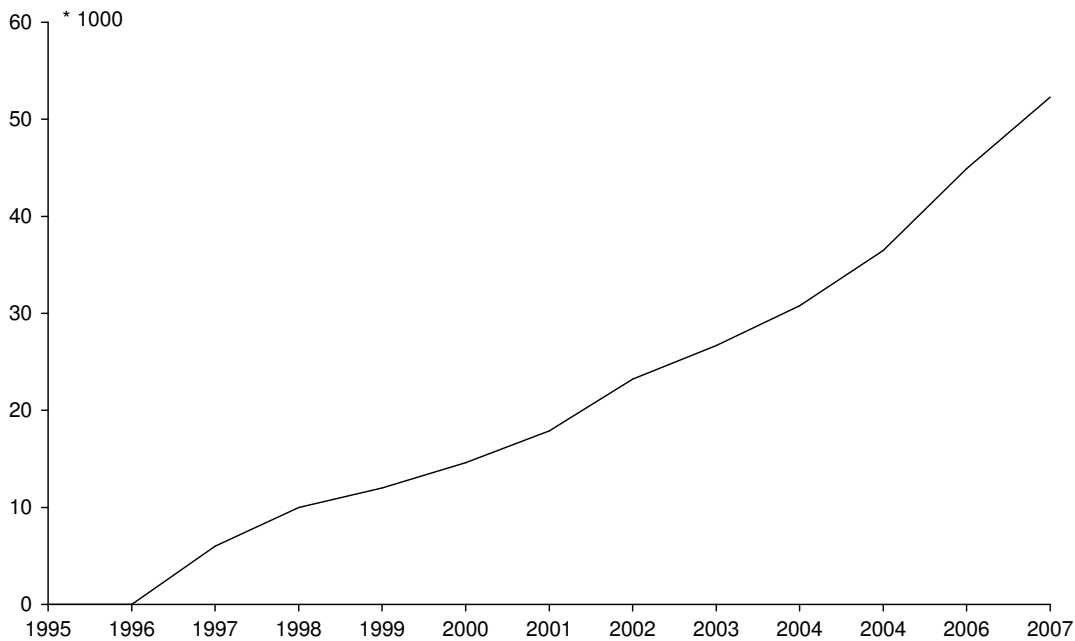
Het blijkt dat in 2006 bijna 80% van de toekenningen door het indicatie-instituut betrekking heeft op kinderen met psychiatrische en neurologische aandoeningen, zoals ADHD en een lichte vorm van autisme (PDD-NOS). Deze aandoeningen komen vooral bij jongens voor. Als mogelijke oorzaak voor de groei in de indicaties wordt door de SVB genoemd dat het onderscheidende vermogen van de diagnose bij dit type klachten bij indicatie niet groot is. Andere redenen voor de stijging zou ten eerste de grotere bekendheid van de regeling kunnen zijn. Vooral mond op mond reclame draagt hieraan bij. Ook de verlaging van de toetredingsdrempel door grotere klantvriendelijkheid van de aanvraagprocedure kan een reden zijn voor de groei van de indicaties.³⁶

³⁴ SVB (2006), blz. 7-11.

³⁵ SVB (2008a), blz. 13.

³⁶ Onderzoek APE, TOG 2000, oktober, geciteerd uit SVB (2006, blz. 7-11).

Figuur 3.3 Aantal kinderen in de TOG regeling, 1995-2007



Bronnen: 1998-1999: SVB, 2006, Kwartaalbericht AOW, ANW en AKW, 3e kwartaal 2006, Thema Stijging TOG en diagnose kinderen, blz. 7 -11; 1999 – 2002: SVB, 2003, Kwartaalbericht AOW, ANW en AKW, 1e kwartaal 2003, Tabel B 7.1 (aantal in 4e kwartaal); 2003 – 2007: SVB, 2008, Kwartaalbericht, maart, Tabel B 7.1 (aantal in 4e kwartaal). Cijfers stand eind jaar.

3.4.4 Overige regelingen

Van de overige regelingen is alleen wat bekend van de Wmo. Het gaat bij de Wmo in relatie met zorgleerlingen vooral om de kosten voor aanpassing van de woning, hulp bij de opvoeding en vervoersvoorzieningen. Er zijn ons geen directe metingen over deelname aan de Wmo door kinderen bekend. Besseling e.a. (2007) schatten het aantal deelnemers onder de 18 jaar op 18,6 duizend in 2006 op basis van de Wet voorzieningen gehandicapten (de voorganger van de Wmo). De groei is sterk want in 2000 waren er volgens deze auteurs weinig deelnemers.

3.5 Aantallen zorgleerlingen in Nederland internationaal vergeleken

Is Nederland bijzonder met het aantal zorgleerlingen? Deze vraag is moeilijk te beantwoorden. Er zijn weinig gegevens beschikbaar die een internationale vergelijking mogelijk maken en voor zover ze er wel zijn, zijn ze van lang geleden. De reden is de verschillende instituties en indicatiestelling rond zorgleerlingen zodat cijfers lastig vergelijkbaar zijn tussen landen. De OESO gebruikt drie categorieën zorgleerlingen.³⁷

³⁷ Leerlingen in 'categorie C' hebben een grote kans op achterstand door hun sociale achtergrond en vallen in Nederland onder het onderwijsachterstandenbeleid.

Tabel 3.8 Aandeel zorgleerlingen in verplicht onderwijs, 1998/99

	Categorie A	Categorie B
	%	
Japan	1,1	0,0
Finland	1,5	19,7
Duitsland	1,5	2,6
Zwitserland	1,7	NA
Zweden	1,8	NA
Nederland	1,9	6,5
Italië	2,1	0,0
Spanje	2,3	2,0
Verenigd Koninkrijk	2,7	14,4
Frankrijk	2,9	1,7
Canada	3,2	8,3
België	3,6	9,3
Tsjechië	3,8	5,3
Verenigde Staten	4,6	6,6

Bron: OECD, 2004.

Leerlingen in 'categorie A' zijn organisch gehandicapt en deze zitten in Nederland meestal op het speciaal onderwijs. Ze leiden aan blindheid, doofheid of hebben ernstige mentale problemen (in de praktijk hebben ze vaak een laag intelligentiequotiënt). Leerlingen in 'categorie B' vertonen gedragsproblemen of hebben specifieke leerproblemen, zoals dyslexie. Deze categorie sluit aan bij leerlingen op het speciaal basisonderwijs. De leerlingen in de categorieën A en B vallen onder de definitie van zorgleerling in dit rapport.

Tabel 3.8 presenteert voor het jaar 1999 de aandelen van zorgleerlingen in het verplichte onderwijs. Het aandeel leerlingen met categorie A verschilt relatief weinig tussen de landen vergeleken met de verschillen in categorie B. Het percentage schommelt tussen de 1½ en 3½%. Alleen de Verenigde Staten springt daar met 4½% boven uit. Nederland zit met 1,9% iets onder het gemiddelde. De geringe spreiding is een aanwijzing voor de 'harde' indicatie van de 'organische handicaps'. De mate van visuele handicap of gehoorshandicap van een leerling is precies te meten, en hetzelfde geldt voor het intelligentiequotiënt van een leerling.

Bij categorie B (i.c. gedrags- en specifieke leerproblemen) is de spreiding tussen de landen groter. Zo kent Japan deze leerlingen nauwelijks en in Finland, als andere uiterste, krijgen bijna 20% van de leerlingen in het verplichte onderwijs extra begeleiding. Nederland valt met 6,5% in het midden van de grote bandbreedte.

Afsluitend, een internationale vergelijking is moeilijk door weinig gegevens. Wel beschikbare gegevens geven een grote spreiding tussen landen dat kan duiden op de 'zachte' indicatie voor gedragsproblemen. Nederland is niet bijzonder in internationaal verband.³⁸

³⁸ Merk op dat de percentages zorgleerlingen voor Nederland volgens de OECD wel hoger liggen dan de CBS-cijfers.

3.6 Conclusies

Het aandeel leerlingen dat extra hulp krijgt bij onderwijs wegens een lichamelijke of geestelijke handicap is in de periode 1991-2003 nauwelijks veranderd. Het percentage schommelt rond de 5%. Sinds de introductie van de rugzakleerling in 2003 is dit percentage echter gestegen tot 6% in 2007. Dit betekent dat in 2007 een op zestien leerlingen een zorgleerling betrof tegen een op de twintig leerlingen in de begin jaren negentig. Een stijging van zo'n 20 procent. Naast deze stijging is de samenstelling van de zorgleerlingen ook veranderd sinds 1991. Het percentage leerlingen op het speciaal onderwijs neemt trendmatig toe, terwijl het percentage leerlingen op het speciaal basisonderwijs trendmatig afneemt. Binnen het speciaal onderwijs stijgt vooral het aantal leerlingen met ernstige spraakproblemen en ernstige gedragsproblemen.

Naast de deelname aan het onderwijs, is ook een toename zichtbaar bij nieuwe regelingen. Nieuwe regelingen waren de leerlinggebonden financiering (rugzak) en de AWBZ in 2003, en de regeling TOG in 1997. De toetreding bij de AWBZ is dermate groot geweest dat de regeling dit jaar weer grotendeels is aangepast.

De cijfermatige informatie over deelname van zorgkinderen met een handicap aan regelingen is onevenwichtig. De informatie over deelname aan het directe onderwijs is veel beter dan de informatie over de deelname aan andere faciliteiten, zoals het leerlingenvervoer, Jeugdzorg, AWBZ, maatschappelijke ondersteuning, bijstand en belastingaftrek. Over de deelname aan het Gemeentelijk Onderwijsachterstandenbeleid zijn bijvoorbeeld geen gegevens bekend. Deels is dit een gevolg van het ontbreken van een centrale landelijke registratie. Een reden hiervoor is dat individuele gemeenten decentraal vaak beslissen over deelname binnen de beperkingen van hun lumpsum budget. De informatie over het aantal positieve beschikkingen na een aanvraag van de indicatieorganen die de toegang tot de faciliteiten regelen is vaak beperkt.

Is Nederland bijzonder met het aantal zorgleerlingen? Deze vraag is moeilijk te beantwoorden, omdat er weinig informatie beschikbaar is om Nederland internationaal te vergelijken. Gegeven die informatie, lijkt Nederland niet bijzonder in internationaal verband.

4 Wat is bekend over kosten per leerling?

4.1 Inleiding

Dit hoofdstuk bespreekt de (publieke) uitgaven aan zorgleerlingen. Paragraaf 4.2 bespreekt de totale uitgaven aan onderwijs. Daarna zoomen we in op de gemiddelde uitgaven per leerling per jaar. Paragraaf 4.3 presenteert de directe kosten aan onderwijs. Paragraaf 4.4 bespreekt de kosten aan complementaire faciliteiten aan het onderwijs. Paragraaf 4.5 belicht de kosten buiten schooltijd. Zorgleerlingen maken vaak van verschillende regelingen tegelijk gebruik. Daarom bespreekt paragraaf 4.6 de cumulatie van de uitgaven per zorgkind.

4.2 Totale directe onderwijskosten per jaar

Tabel 4.1 presenteert de directe onderwijskosten betaald uit de begroting van het ministerie van OCW voor een drietal jaren. Deze kosten bestaan uit de lonen van het onderwijspersoneel en de materiaalkosten, zoals de uitgaven aan verwarming, verlichting, pennen en papier. De kosten bedragen 8,6 miljard euro in 2007.

De tabel toont twee belangrijke ontwikkelingen. Ten eerste, een grote stijging in de uitgaven aan het speciaal onderwijs vergeleken met het speciaal basisonderwijs gedurende 2002-2006. Deze ontwikkeling sluit aan bij de ontwikkeling in de deelname aan dit onderwijstype zoals gepresenteerd in hoofdstuk 3. De uitgaven aan leerlingen met een indicatiestelling voor het speciaal onderwijs (dus scholen van speciaal onderwijs en rugzak) stegen sterk, namelijk met meer dan 8% gemiddeld per jaar als daarbij de nieuwe faciliteiten voor zieke leerlingen en veiligheid op school worden meegeteld. De laatste zijn extra uitgaven voor de zeer moeilijk opvoedbare kinderen in het speciaal onderwijs. De groei van de uitgaven aan speciaal basisonderwijs (WSNS) groeide met 1% per jaar nauwelijks. Eveneens in overeenstemming met de sterke daling in het aantal deelnemers aan de gewichtenregeling, daalde de uitgaven van het onderwijsachterstandenbeleid met 4% per jaar.

De tweede belangrijke ontwikkeling is de breuk tussen 2006 en 2007. De uitgaven aan personeel nemen schijnbaar sterk toe, terwijl de uitgaven voor zorgleerlingen sterk dalen. De reden is een institutionele herziening. Vanaf 1 augustus 2006 is lumpsum financiering voor scholen ingevoerd. De uitgaven aan WSNS, speciaal onderwijs, rugzakleerlingen en de Gewichtenregeling worden vanaf 2007 grotendeels betaald via de lumpsum als uitgaven aan personeel en materieel aan de scholen. Hieruit blijkt dat lumpsum financiering een nadeel geeft voor de informatieverstrekking, want de detailinformatie die een beter diagnose mogelijk maakt, is verdwenen voor de buitenwereld.

Tabel 4.1 Directe uitgaven voor primair onderwijs door OCW, 2002-2007

	2002 ^a	2006 ^b	2007 ^c
	x mln euro		
Totaal (exclusief huisvesting)	6876	8315	8592
Niet-zorgleerlingen			
Personeel ^{f, g}	4468	5441	6921
Materieel ^{f, g}	815	958	1068
Huisvesting scholen ^d	PM	PM	PM
Zorgleerlingen			
Speciaal onderwijs (inclusief voortgezet) en rugzak ^f	538	718	55
Faciliteiten zieke kinderen	0	6	6
Veiligheid op school ^h	0	16	21
Speciaal basisonderwijs (WSNS) ^f	314	328	5
Onderwijsachterstanden ^g	609	516	216
Overige uitgaven ^e	132	332	300

^a Bron: OCW, 2007b, afgeleid uit tabel 1.2.

^b Bron: OCW, 2007b, afgeleid uit tabel 1.2 en toelichting op blz. 28

^c Bron: OCW, 2008b, afgeleid uit tabel 1.2

^d De uitgaven aan huisvesting worden betaald door de gemeenten uit een uitkering van het Gemeentefonds. Voor 2002 werd het bedrag aan huisvesting geraamd voor primair en voortgezet onderwijs samen geraamd op 1160 mln. euro (voor 2004 op 1230 mln. euro). (Bronnen: OCW, 2006a, Monitor onderwijshuisvesting; Aarssen e.a., 2006, blz. 9). De huisvestingskosten betreffen kapitaallasten (afschrijving op gebouwen en rente), huurlasten, erfpacht en aflossing (Aarssen e.a., 2006, blz. 9)

^e Het gaat om de som van een veelheid aan onderwerpen. Belangrijke posten in 2007 zijn flankerend beleid in verband met de introductie van de lumpsum financiering in 2006, onderwijspersoneelsbeleid, schoolbegeleiding, cultuur en school, brede scholen, buitenschoolse opvang en de uitvoeringsorganisaties IBG en CFI.

^f Door introductie lumpsumfinanciering in 2007 vallen de bedragen aan WSNS en (v)so en rugzak onder personeel en materieel

^g 2002 en 2006 Gewichtenregeling en uitgaven voor de gemeenten en specifieke projecten (= voor- en vroegschoolse educatie en schakelklassen); 2007 alleen uitgaven voor gemeenten en specifieke projecten. De Gewichtenregeling zit in 2007 in de lumpsum voor personeel.

^h Betreft extra veiligheidsplaatsen in het (v)so voor de zeer moeilijk opvoedbare kinderen (cluster 4) Bron: OCW, 2007b, blz. 28

4.3 Jaarlijkse kosten direct onderwijs per leerling

Tabel 4.2 toont de directe kosten van een leerling per jaar in 2002 en 2007. De niet-zorgleerling (gewone leerling met een gewicht 0) is het goedkoopste, zijn directe onderwijskosten bedragen ongeveer 4 duizend euro per jaar in 2007.³⁹ De gewichtenleerling (gewicht groter dan 0) met ouders met een erg lage opleiding kost gemiddeld 6,4 duizend euro. De kosten van een leerling op het speciaal basisonderwijs zijn nog hoger met 8,9 duizend euro per jaar. De jaarlijkse gemiddelde kosten van een leerling op het speciaal onderwijs zijn veruit het hoogst met gemiddeld 18,4 duizend euro per jaar. Niet opgenomen in tabel 4.2, maar de onderwijskosten van rugzakleerlingen variëren tussen de 12 duizend tot 24 duizend euro per jaar.⁴⁰

³⁹ De kosten kunnen voor 2007 wel toegerekend worden naar type zorgleerling doordat hier een andere bron wordt gebruikt dan in tabel 4.1, namelijk OCW(2007b) in tabel 4.1 en OCW(2008a) in tabel 4.2.

⁴⁰ De kosten van de rugzak verschillen per handicap. Voor een doof kind bedraagt het budget zo'n 24 000 euro tegen ca. 11 500 voor lichamelijk gehandicapte kinderen.

De hoge(re) kosten van een leerling op het speciaal onderwijs zijn grotendeels het gevolg van een veel intensiever onderwijs met weinig leerlingen per leerkracht. Op speciale scholen had een leerkracht gemiddeld 3,5 leerling onder haar/zijn hoede in 2007, terwijl dat met 5,9 leerling per leerkracht op het speciaal basisonderwijs hoger was. Beide liggen overigens veel lager dan de 14,6 leerlingen per leerkracht op het gewone basisonderwijs.

Tabel 4.2 leert ook dat de directe kosten per leerling in het speciaal onderwijs het sterkst stijgen, namelijk met 6,2% per jaar in de periode 2002-2007. De kostenstijging van de overige leerlingen beliepen rond de 3% per jaar. De reden voor deze sterkere stijging is niet meteen duidelijk. In ieder geval ligt het niet aan de ontwikkeling van het aantal leerlingen per leraar of aan verschillende salarisontwikkelingen. Beide verschillen hoogstwaarschijnlijk niet tussen de onderwijstypen.

Tabel 4.2 Indicatoren onderwijskosten per leerling op het primair onderwijs (exclusief huisvesting)

	Uitgaven per leerling ^a		Aantal leerlingen per leraar ^c	
	Niveau 2002 ^b	2007 ^a	Schooljaar 2000/01	2006/07
	x 1000 euro		aantal	aantal
Primair onderwijs	4,1	5,1		
Waarvan:				
Speciaal onderwijs ^d	13,6	18,4	4,1	3,5
Speciaal basisonderwijs	7,7	8,9	7,1	5,9
Gewoon basisonderwijs	3,7	4,4	16,9	14,6
- Onderwijsachterstand (gewichtleerling) ^e	5,1	6,4	.	.
- 'Gewone' leerling (0 gewicht) ^e	3,2	4,0	.	.

^a Bron: OCW, 2008a, Kerncijfers 2003-2007, tabel 4.1, blz. 59

^b Bron OCW, 2007, Kerncijfers 2002-2006, tabel 4.1, blz. 57

^c Bron: CBS, Jaarboek onderwijs 2008, kerncijfers, tabel 141. Leraar omvat alle onderwijspersoneel

^d Inclusief voortgezet speciaal onderwijs

^e Berekend als volgt. Per definitie geldt $B = g G b + (1 - g) b$, waarin B uitgaven per leerling gewoon basisonderwijs, b uitgaven per leerling met 0 gewicht. Parameter g is aandeel aantal leerlingen met gewicht groter dan 1, G is de toeslag + 1. Uit deze formule volgt b voor de kosten per leerling met 1 gewicht en G b voor de kosten per leerling met gewicht groter dan 1. In 2002 geldt B = 3,7, g = 0,25, G = 1,59 en 2007 geldt: B = 4,4, g = 0,18, G = 1,625. Dan volgen voor beide jaren b en G b. De parameters g en G zijn afgeleid uit OCW, 2008b, Jaarverslag 2007. G is het gewogen gemiddelde over de verschillende gewichten.

Kosten huisvesting scholen

De kosten aan huisvesting per leerling per jaar worden voor zover ons bekend niet geregistreerd. Een raming leert dat deze kosten voor een leerling op een school voor het speciaal onderwijs ongeveer 4 duizend euro per jaar bedragen tegen ongeveer 2,5 duizend euro per jaar op gewone scholen. De hogere kosten hangen samen met specifieke voorzieningen als sanitair die nodig zijn. Bijlage B verantwoordt deze raming.

4.4 Jaarlijkse kosten complementaire voorzieningen per leerling

Aan leerlingen op het speciaal basisonderwijs en het speciaal onderwijs wordt meer publiek geld uitgeven dan alleen aan meer begeleiding door leerkrachten en hogere kosten van huisvesting. Hun kosten zijn ook hoger door meer uitgaven aan leerlingenvervoer en aan speciale hulpmiddelen bij het onderwijs.

4.4.1 Kosten leerlingenvervoer⁴¹

Voor kinderen op scholen van het speciaal onderwijs komen de volledige vervoerskosten voor rekening van de gemeenten, want de ouders hoeven dit niet te betalen volgens de wet. Het is ons niet bekend hoeveel de jaarlijkse vervoerskosten zijn. Daarom maken we de volgende raming. We nemen aan dat een leerling per jaar 200 keer naar school gaat en een retourrit van huis naar school 10 euro kost. Het bedrag is hoger geraamd dan het vervoer met het reguliere openbaar vervoer, omdat veel van deze leerlingen specifiek vervoer nodig hebben dat rekening houdt met hun handicap. Op basis van deze veronderstellingen bedragen de kosten aan publiek geld per leerling in de orde van 2 duizend euro per jaar. Dit lijkt een redelijke raming omdat deze wat hoger ligt dan de 1,3 (=120 mln euro/90 duizend leerlingen)⁴² euro per jaar voor het leerlingen vervoer in het algemeen. De laatste omvat naast leerlingen op het speciaal onderwijs ook leerlingen op het gewone basisonderwijs en het speciaal basisonderwijs. Ook voor hen geldt een vervoersplicht door de gemeenten. Deze leerlingen hebben echter geen handicap en velen kunnen met het goedkopere reguliere vervoer naar school in plaats van met een busje.⁴³ Bovendien mogen gemeenten voor deze niet-zorgleerlingen een eigen bijdrage van de ouders vragen waarvan de hoogte door elke gemeente wordt bepaald. Deze bijdragen drukken de kosten van publiek geld. De vervoerskosten van een leerling op het speciaal onderwijs zullen dus hoger liggen dan de vervoerskosten van een gemiddeld kind.

4.4.2 Kosten hulpmiddelen bij onderwijs en huiswerk

Voor hulpmiddelen bij onderwijs en huiswerk kunnen we geen uitgaven vinden voor de basisschool. Wel zijn gegevens bekend over de uitgaven aan hulpmiddelen per gebruiker in de leeftijdscategorie 0 tot 25 jaar op basis van de Ziekenfondswet. Hulpmiddelen zijn bijvoorbeeld computers, voorleesapparatuur, visuele of auditieve voorzieningen, ademhalingsapparatuur en prothesen. Tabel 4.3 leert dat de kosten per gebruiker aan hulpmiddelen ongeveer 940 euro bedragen in 2005.

⁴¹ Informatie gedownload van www.vng.nl.

⁴² Bron: Besseling e.a. (2007) blz. 104, tabel 2.

⁴³ Een klein deel van de leerlingen op gewone basisscholen gaat naar ver weg gelegen scholen op basis van godsdienstige overtuiging. Deze kinderen hebben ook recht op passend vervoer dat door de gemeente moet worden geregeld. Om deze reden zijn de gemiddelde vervoerskosten van leerlingen op het gewone basisonderwijs niet nihil, maar voor de gemiddelde leerling wel te verwaarlozen.

Tabel 4.3 Vergoedingen hulpmiddelen per gebruiker, leeftijdsgroep 0–25 jaar

	x 1000 euro
2001	0,76
2002	0,80
2003	0,88
2004	0,96
2005	0,94

Bron: CVZ, 2006, Monitor hulpmiddelen 2006, 22 juni 2006, tabel op blz. 2. Ongewogen gemiddelde van mannen en vrouwen. Er nemen vrijwel even veel mannen als vrouwen deel.

4.5 Jaarlijkse kosten buiten schooltijd per leerling

Jeugdzorg

De kosten per kind bij Jeugdzorg worden niet geregistreerd. De 15 Bureaus Jeugdzorg publiceren geen openbaar toegankelijk financieel overzicht. Hun openbare jaarverslagen bevatten nauwelijks bedragen en zijn niet gestandaardiseerd.

Een ruwe raming van de kosten komt uit op ongeveer 8½ duizend euro per gebruiker per jaar. De raming is bepaald door de kosten aan jeugdzorg van 1,9 miljard euro in 2004 te delen door het aantal gebruikers (227 duizend) van jeugdzorg in 2002.⁴⁴ Waarschijnlijk is het bedrag per kind hoger en het aantal kinderen dat jeugdzorg krijgt kleiner. De reden is dat sommige kinderen jeugdhulp krijgen uit verschillende jeugdhulpfaciliteiten.⁴⁵

Kinderrechter en Raad van de Kinderbescherming

Kinderrechters bepalen onder andere na advies van de Raad van Kinderbescherming of een kind onder toezicht wordt gesteld van een gezinsvoogd of onder voogdij komt te staan, bijvoorbeeld in een pleeggezin. De kosten van deze uitspraak per kind zijn niet bekend. Het gaat bij deze groep kinderen natuurlijk niet uitsluitend om zorgleerlingen.

Kosten AWBZ: Lichamelijke handicap en gedragsproblemen

De kosten van een lichamelijke handicap per leerling worden niet geregistreerd. Wel kunnen we de volgende raming maken. We hebben twee bronnen die een indicatie geven over de gemiddelde AWBZ-uitkering in de vorm van een PGB. De eerste geeft een raming van ongeveer 17,5 duizend euro per kind per jaar met een lichamelijke handicap ('unieke cliënt') tussen de 0 en 11 jaar in 2008 voor verzorging en verpleging.⁴⁶ Aangezien de meeste uitkeringen in deze leeftijdsgroep in de vorm van een PGB worden uitgekeerd, is dit bedrag

⁴⁴ NIZW Jeugd, Kerntabellen jeugdzorg 1998–2002 (te downloaden via www.nji.nl).

⁴⁵ Zie verder de paragraaf over cumulatie van kosten verder op in dit hoofdstuk.

⁴⁶ CIZ, 2008, PGB in ontwikkeling, tabel 38.

waarschijnlijk ook een redelijke raming voor deze leeftijdsgroep inclusief de zorg in natura.^{47,48} De tweede bron geeft een raming van 13,9 duizend euro per PGB-budgethouder onder de 18 jaar in 2007. Bij die bron zijn de kosten van instromers overigens lager, namelijk 7,9 duizend euro.⁴⁹ We ramen de jaarlijkse kosten als het gemiddelde van beide bedragen en komen dan uit op 15 duizend euro per leerling per jaar.

Kosten regeling TOG

De TOG-regeling geeft een uitkering van 825 euro per jaar per kind. Daarbij komen 105 euro per kind per jaar aan uitvoeringskosten door de SVB. In totaal kost de regeling 49 miljoen euro in 2007.⁵⁰

Kosten overige regelingen

Er zijn ons geen cijfers bekend over de gemiddelde kosten per kind voortvloeiend uit de Wmo, noch van de omvang van de belastingaftrek voor kosten van buitengewone lasten voor zorgkinderen, noch over de omvang van de kosten aan bijzondere bijstand per kind.

4.6 Oplopende kosten bij zorgleerlingen

4.6.1 Cumulatie kosten per leerling

Door cumulatie, waarbij een kind zorg krijgt uit verschillende regelingen, kunnen de jaarlijkse kosten sterk oplopen en verschillen per individu. Er zijn echter nauwelijks gegevens bekend over de cumulatie. Een uitzondering is een studie over kinderen in de jeugdzorg in de stadsregio Rotterdam⁵¹ waaruit blijkt dat een kleine groep jongeren met een ernstige problematiek meer dan de helft van het zorgbudget opmaakt. Eén van de redenen voor cumulatie kan zijn dat jeugdige daders van geweld vaak daar ook slachtoffer van zijn.⁵²

Rekenexercitie voor indruk omvang cumulatie

Het is niet mogelijk een betrouwbare raming te maken van de cumulatie van de kosten per kind. Wel is een tentatieve exercitie gemaakt om een indruk te geven in welke orde van grootte de gecumuleerde kosten per kind per jaar zouden kunnen liggen (zie tabel 4.4).

⁴⁷ Zie ook CG-Raad, 2007, blz. 10. Het gaat om leerlingen met een lage intelligentie (intelligentiequotiënt kleiner dan 85 en voor leerlingen met een lichamelijke of zintuiglijke handicap. Zie ook CIZ, 2008, Indiciestelling voor AWBZ Zorg in het onderwijs, 1 januari 2008.

⁴⁸ De grens tussen de zorg uit onderwijs en AWBZ is onduidelijk geweest na de introductie van de rugzakleerling in 2003. In 2004 is duidelijkheid gebracht met de richtlijn 'Afbakening en reikwijdte AWBZ en Onderwijs' door VWS. Zie VWS, 2004, Richtlijn 'afbakening en reikwijdte AWBZ en onderwijs', Brief aan de Tweede Kamer, DGB/OAG-2463928; LVIO, 2004, Indicering voor AWBZ-zorg in het onderwijs, mei; CG-Raad, 2007, AWBZ-zorg op school? Brochure voor ouders van kinderen met een beperking, april, Utrecht

⁴⁹ Ramakers e.a. (2008), blz. 25, tabel 1.5 respectievelijk tabel 1.9.

⁵⁰ Bron: SVB, 2008, Jaarverslag 2007, blz. 8.

⁵¹ Rapport uitgebracht door B&A Consulting aan de regiegroep 'ieder kind wint' (www.iederkindwint.nl) op 3 juni 2008. Zie ook het artikel in NRC 4 juni 2008.

⁵² CBS, 2007, Jeugdmonitor, Kwartaalrapportage 4/2007

Tabel 4.4 Experimentele rekenexercitie kosten per kind per jaar, 2007

	Zorgleerling		Speciaal basisonderwijs	Niet-zorgleerling	
	Speciaal onderwijs	Gedragstoornis		Gewichten- regeling	
	Lichamelijke handicap				
	x 1000 euro				
Direct onderwijs					
Direct onderwijs (loon en materiaal)	18,4	18,4	8,9	6,4	4,0
Toeslag gedragsprobleemkind	.	4,4	.	.	.
Complementair aan direct onderwijs					
Schoolhuisvesting	4,0	4,0	2,5	2,5	2,5
Leerlingenvervoer	2,0	2,0	pm	.	.
Speciale hulpmiddelen	0,9	.	.	.	.
Voorzieningen buiten schooltijd					
Jeugdzorg	.	8,4	.	.	.
Kinderrechter	.	pm	.	.	.
AWBZ	15,0	.	.	.	.
TOG	0,8	.	.	.	.
Wet maatschappelijke ondersteuning	pm	pm	.	.	.
Belastingaftrek	.	.	.	.	.
buitengewone uitgaven	pm	pm	.	.	.
Bijzondere bijstand	pm	pm	.	.	.
Totaal	41,1 + pm	37,2 + pm	11,4 + pm	8,9	6,4

Met 'pm' in tabel 4.4 geven we aan dat het bedrag onbekend is, maar waarschijnlijk niet verwaarloosd kan worden. Met een '.' geven we aan dat een bedrag onbekend is, maar voor het gemiddelde kind in de groep waarschijnlijk wel verwaarloosd mag worden.

De kosten van een *niet-zorgleerling* bedragen 6,5 duizend euro per jaar aan direct onderwijs en huisvestingskosten. De kosten van een kind in de *Gewichtenregeling* bedragen 8,9 duizend euro per jaar. De kosten zijn iets hoger omdat hun directe onderwijs meer kost.

De kosten van een kind in het *speciaal basisonderwijs* bedragen minimaal 11,4 duizend euro per jaar, want de directe onderwijskosten zijn door duurdere huisvesting hoger. Mogelijk maken deze kinderen ook gebruik van leerlingenvervoer, als de school ver van hun woonhuis ligt.

Voor leerlingen op het *speciaal onderwijs* liggen door cumulatie de kosten waarschijnlijk veel hoger. In tabel 4.4 kijken we naar twee clusters binnen het speciaal onderwijs.

Kinderen in cluster 3 met een ernstige lichamelijke handicap komen gemiddeld uit op ongeveer 41 duizend euro per jaar. Deze kinderen hebben vaak een AWBZ-uitkering.⁵³ Bovendien is het waarschijnlijk dat ze een beroep doen op extra schoolhuisvestingskosten, leerlingenvervoer, speciale hulpmiddelen en de TOG regeling. Daarbij kan nog een onbekend bedrag worden geteld voor de pm-posten in de tabel.

Bij deze leerlingen is de spreiding in de kosten waarschijnlijk groot, mede afhankelijk van of ze wel of niet een indicatie voor jeugdzorg hebben⁵⁴, bijvoorbeeld wegens crimineel gedrag of hulp van de kindbescherming.⁵⁵ Als er kosten voor jeugdzorg zijn, dan zullen deze in de meeste gevallen boven de hier genoemde 8,4 duizend euro per jaar liggen. Bijvoorbeeld voor een kind met 16 duizend euro aan jeugdhulp zijn de kosten 45 duizend euro per jaar. Echter, als zo'n leerling niet met jeugdzorg in aanraking komt valt het bedrag terug tot 29 duizend euro (zie ook B&A Consulting 2009).

4.6.2 Oplpende kosten door nieuwe regelingen

Sinds 1985 zijn drie nieuwe wetten geïntroduceerd, namelijk de WPO die de WSNS netwerken regelt, de WEC die de REC's regelt, de nieuwe wet Jeugdzorg en de regeling TOG. De beleidsmakers hebben de toeloop naar deze regelingen onderschat. Bijvoorbeeld, bij de introductie van de rugzak, nam het beleid aan dat het aantal indicaties voor het speciaal onderwijs niet zou veranderen, en dat het aantal rugzakleerlingen gelijk zou zijn aan de daling van het aantal leerlingen op scholen van het speciaal onderwijs.⁵⁶

De onderschatting is meetbaar uit het ontstaan van wachtlijsten bij respectievelijk het speciaal basisonderwijs⁵⁷, het speciaal onderwijs⁵⁸ en recent bij de jeugdzorg⁵⁹ na introductie van de nieuwe wetten. Na de invoering van het WSNS programma in 1999 zijn wachtlijsten ontstaan van meer dan duizend leerlingen in de jaren 2000-2002 bij de indicatie-instituten PCL en rond de 500 leerlingen op een plaatsingslijst voor een school voor het speciaal basisonderwijs.⁶⁰ Figuur 4.1 laat het verloop van de wachtlijst zien bij de CVI die de toegang tot het speciaal onderwijs regelt. De stijging na de introductie van de rugzak in 2003 is goed waarneembaar.

⁵³ Zie VWS, 2006, Aanbieding kader integraal indiceren, Brief TK, DLZ/ZI-4-272998.

⁵⁴ Zie VWS, 2006, Aanbieding kader integraal indiceren, Brief TK, DLZ/ZI-4-272998.

⁵⁵ Zie introductie van Radema e.a., 2005.

⁵⁶ LCTI, 2006, De groei van de deelname aan cluster 4: opvattingen over de oorzaken en groeibeperkende maatregelen, blz. 8.

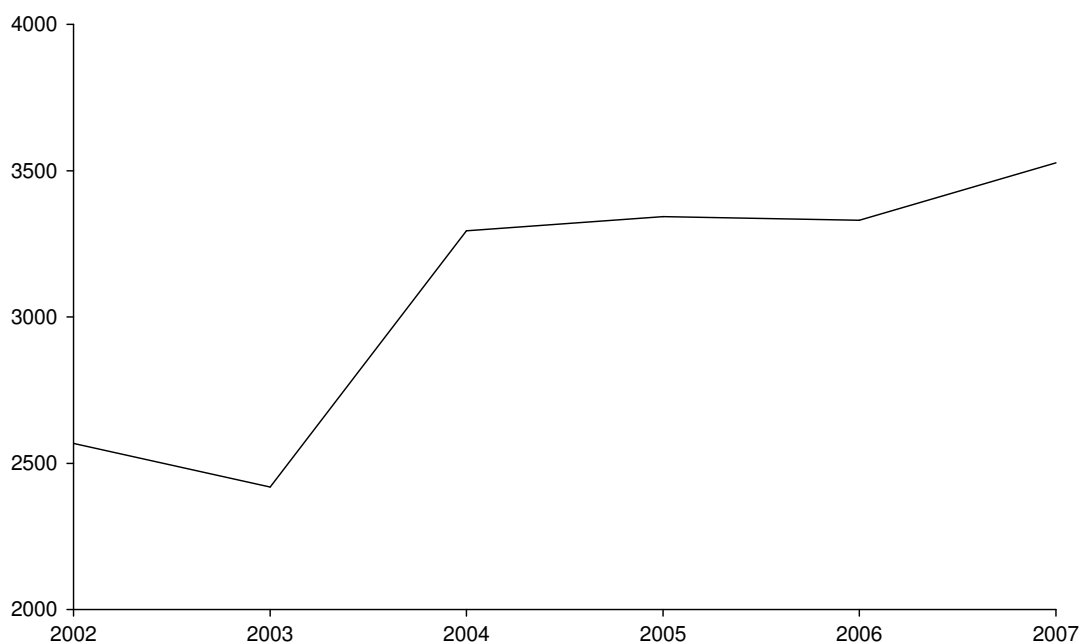
⁵⁷ Inspectie van het onderwijs, 2006 en 2007, Wachtlijsten in het speciaal basisonderwijs, peildatum 1 oktober 2005 respectievelijk 2006.

⁵⁸ Inspectie van het onderwijs, 2004 en 2007, Wachtlijsten speciaal en voorgezet speciaal onderwijs, peildatum 16 januari 2004 respectievelijk 16 januari 2007.

⁵⁹ Programmaministerie voor Jeugd en Gezin, 2007, Stand wachtlijst jeugdzorg en AMK, Brief aan Tweede Kamer, 20 juni 2007, nummer DJB/JZ-2779073 en VWS, 2007a, Jeugdzorg 2005-2008, Tweede Kamer, vergaderjaar 2006-2007, 29815, nr.99, 16 februari 2007.

⁶⁰ Bron: Inspectie van het Onderwijs, 2007, Wachtlijsten in het speciaal basisonderwijs, Peildatum 1 oktober 2006, tabel 3.2a en 3.3a.

Figuur 4.1 Aantal leerlingen op de wachtlijst voor Commissie voor de Indicatiestelling, 2002-2007



Bron: 2002-2003: Inspectie van het Onderwijs, Inspectie van het Onderwijs, 2004, Wachtlijsten speciaal en voortgezet speciaal onderwijs, Peildatum 16 januari 2004, tabellen 3.1, 3.2, 3.3 en 3.4. Bron: 2004-2007: Inspectie van het Onderwijs, Wachtlijsten Speciaal en Voortgezet Speciaal Onderwijs, 2007, Peildatum 16 januari 2007, Bijlage 1. Betreft aanmeldingslijsten en onderzoeklijsten speciaal onderwijs.

Een mogelijke reden voor de onderschatting van de toeloop door de beleidsmakers is dat zij onvoldoende rekening hebben gehouden met mogelijke strategische reacties van scholen en ouders op de nieuwe mogelijkheden voor zorg (zie ook hoofdstuk 5.4). Mogelijke Oorzaken voor het ontstaan van wachtlijsten bij het speciaal onderwijs zijn onder meer: (i) actoren verschuiven (bewust of onbewust?) problemen in hun gebied naar het speciaal onderwijs, (ii) te weinig capaciteit in het speciaal onderwijs. Andere oorzaken blijven ook mogelijk, bijvoorbeeld dat de drempels om hulp te krijgen vroeger groter waren of dat de normen 'wanneer hulp nodig' zijn veranderd (zie verder hoofdstuk 5). Een andere oorzaak voor het ontstaan van wachtlijsten kan zijn dat coördinatieproblemen tussen verschillende betrokken partijen onvoldoende zijn opgelost.

De gevolgen van deze onderschatting van de toeloop naar nieuwe regelingen is dat het leidt tot extra kosten en het ontkracht de beoogde kostenbeheersing. De wachtlijsten trekken in het parlement namelijk veel aandacht. Het parlement vraagt veelal een eind te maken aan de wachtlijsten. Een van de middelen die daarvoor gebruikt wordt is extra financiering.⁶¹ Als gevolg hiervan wordt de kostenbeheersing door lumpsum financiering ontkracht.

⁶¹ Bijvoorbeeld. De wachtlijsten bij het speciaal basisonderwijs in 2002 zijn onder andere bestreden door het inzetten van extra budget in het zogenaamde WSNS+ programma. Daarnaast zijn overigens organisatorische middelen ingezet zoals het programma 'specifieke aanpak wachtlijsten' voor de WSNS netwerken met de langste wachtlijsten. Zie Inspectie van het onderwijs, 2007, blz. 11-12, Inspectie van het Onderwijs, 2006, p.8 en Algemene Rekenkamer, 2005, blz.5.

4.7 Conclusies

De directe onderwijskosten verschillen aanzienlijk tussen leerlingen. Een zorgleerling kost gemiddeld ongeveer 18,4 duizend euro per jaar als hij/zij op het speciaal onderwijs zit en ongeveer 8,9 duizend euro per jaar als hij/zij op het speciaal basisonderwijs zit. De onderwijskosten van een niet-zorgleerling zijn veruit het laagst met 4 duizend euro per jaar.

Zorgleerlingen met zware handicaps en grote gedragsproblemen maken tevens vaak gebruik van complementaire faciliteiten en voorzieningen buiten schooltijd. Hierdoor worden de kostenverschillen met zorgleerlingen met een matige handicap groter. Als de kosten van deze voorzieningen bij de directe onderwijskosten worden opgeteld kan worden berekend dat een leerling op het speciaal onderwijs per jaar in totaal gemiddeld ongeveer 40 duizend euro zou kunnen kosten, terwijl de kosten van de andere leerlingen tussen de 5 en 10 duizend euro per jaar bedragen.

Een eventuele verschuiving van zorgleerlingen van het speciaal basisonderwijs naar het speciaal onderwijs leidt tot hogere directe kosten, omdat ze daar veel intensiever onderwijs met weinig leerlingen per leerkracht krijgen. In hoeverre zo'n verschuiving consequenties voor de andere kosten heeft, is niet helemaal duidelijk. Deels zullen kinderen met een bepaalde afwijking die bijdragen zonder meer ontvangen, los van het type speciaal onderwijs dat ze krijgen.

Tot slot. Uit onze inventarisatie blijkt dat de informatievoorziening over de jaarlijkse directe onderwijskosten tot 2007 veel beter was dan die over de jaarlijkse kosten van de andere faciliteiten voor zorgleerlingen. Sinds 2007 is de informatie over de directe onderwijskosten aanzienlijk verminderd door de invoering van lumpsum financiering. De kosten van de andere faciliteiten worden nauwelijks geregistreerd. We kunnen hoogstens bij benadering wat zeggen over de hoogte van de gemiddelde kosten. Vermoedelijk bestaan er echter grote verschillen in kostenniveau binnen de groep leerlingen met een indicatie voor het speciaal onderwijs.

5 Wat verklaart verandering samenstelling zorgleerlingen?

5.1 Inleiding

Hoofdstuk 3 laat zien dat het aandeel van zorgleerlingen met een handicap vanaf 1991 met ongeveer 5% lange tijd vrijwel gelijk bleef, maar sinds de introductie van de rugzak in 2003 is gestegen tot bijna 6% in 2007. Daarnaast wijzigde de samenstelling van de groep zorgleerlingen, en niet alleen door meer rugzakkers. Ook het aandeel leerlingen met een indicatie voor het speciaal onderwijs nam toe, terwijl het aandeel leerlingen op het speciaal basisonderwijs daalde.

Hoofdstuk 4 toont aan dat de stijging van de uitgaven aan zorgleerlingen met een handicap vooral komt door de hogere kosten van leerlingen op het speciaal onderwijs (inclusief rugzak). De (directe) kosten per leerling op het speciaal onderwijs liggen hoger dan elders door onder andere relatief meer leerkrachten/begeleiders en duurdere huisvesting. Ook bleek dat hun kosten in de afgelopen jaren sneller toenamen dan die van leerlingen in het speciaal basisonderwijs.

Dit hoofdstuk inventariseert mogelijke oorzaken die de toename en de gewijzigde samenstelling van de groep zorgleerlingen kunnen verklaren. Deze oorzaken kunnen worden verdeeld in de volgende groepen: een verschuiving in de demografie (paragraaf 5.2), verandering in definities en diagnoses van zorgleerlingen (paragraaf 5.3) en wijzigingen in preferenties en verandering in beleidsinstrumenten (paragraaf 5.4).

5.2 Verschuivingen in demografie

Een mogelijke reden voor de verschuiving in de samenstelling (en aantallen) zorgleerlingen met een handicap kan puur vanuit verschuivingen in de demografie komen. Bijvoorbeeld omdat er meer jongens zouden zijn geboren en jongens relatief meer handicaps hebben dan meisjes. Of een ander voorbeeld, er zouden meer kinderen met het syndroom van Down kunnen zijn geboren doordat vrouwen tegenwoordig op oudere leeftijd kinderen krijgen waardoor de kans groter is op een kind met een afwijking. Of de medische voorzieningen kunnen verbeterd zijn, waardoor de overlevingskansen van een pasgeborene met een handicap toenemen.

Voor zowel meer jongens en/of meer kinderen met het syndroom van Down bestaan geen harde bewijzen, zeker niet voor de eerste. Jaarlijks worden zo'n 275 kinderen met Downsyndroom geboren in Nederland. Dit aantal is klein. Vanaf het midden van de jaren zeventig is wel een licht opwaartse trend zichtbaar, maar de geboorteprevalentie bedraagt nog geen 0,3% (zie de Graaf, 2007).⁶² Besseling e.a. (2007) melden dat de kans om te overleven bij (vroeg)geboorte zou zijn toegenomen door de vooruitgang in de medische technologie. Maar

⁶² In de leeftijd van 4-14 jaar zit ongeveer 35-40% (ca. 800) van de leerlingen met een Downsyndroom op een reguliere school in Nederland.

ook dit zal hoogstens een marginale invloed hebben gehad op het aantal zorgleerlingen, bovendien geeft het geen indicatie over een verandering in de samenstelling.

De vraag is of de *epidemiologische literatuur* aanwijzingen geeft voor meer ernstige en minder matige handicaps als percentage van de geboorte of bevolking. Ons is geen literatuur bekend die op deze vraag een bevestigend antwoord geeft.

Besseling e.a. (2007) hebben wel de prevalentie op handicaps geïnventariseerd in Nederlandse en internationale epidemiologische literatuur en in gezondheidsstatistieken van het CBS (op basis van het Permanent Onderzoek van de Leefsituatie) en het RIVM. Zij concluderen dat deze bronnen niet wijzen op een stijgende trend in de prevalentie van het aantal jongeren met een lichamelijke of verstandelijke handicap. Hieraan voegen wij toe, dat als er een stijgende trend zou zijn dit vermoedelijk ook hier heel geleidelijk is.

Het aantal autistische kinderen neemt wereldwijd wel significant toe, ook in Nederland. De vraag is, waar ook de medische wereld zich nog voortdurend mee bezighoudt, hoe dat komt. Twee redenen die we in paragraaf 5.3 verder uitdiepen zijn voor de hand liggend. Ten eerste heeft er zich een geleidelijke verandering van de definitie van autisme en autistische stoornissen voorgedaan die een deel van de toename kan verklaren. Ten tweede, een veranderde en verbeterde diagnostiek heeft ook bijgedragen aan de toename. Over de derde reden, veranderende omgevingsfactoren, zijn de meningen verdeeld.

Tot slot, op grond van CBS-cijfers vinden we voor de periode 1995-2005 geen significante aanwijzingen voor een toenemend aantal gevallen van instromende kinderen van 4 jaar met een handicap, en specifiek naar het speciaal onderwijs (zie tabel 5.1). Ook het aantal kinderen dat vrijgesteld is van de leerplicht is constant gebleven.

Tabel 5.1	Instroom 4 jarigen, 1995-2005	1995	2000	2005
		aantal x duizend		
	Speciaal onderwijs	3,0	3,7	3,7
	Speciaal basisonderwijs	1,0	0,7	0,5
	Vrijgesteld van leerplicht	1,9	1,9	1,9

5.3 Verandering definities en diagnoses zorgleerlingen

Zoals hierboven al kort aangestipt kan het aantal zorgleerlingen en de samenstelling ervan ook in de tijd gewijzigd zijn door een verandering in de definitie en door verbeterde diagnoses.

Verruiming definitie

Voor zover ons bekend is alleen de definitie van autisme verruimd in onze onderzoeksperiode, waardoor meer leerlingen aan het criterium van een beperking voldoen.

Autisme is een medisch begrip, waarop beleidsmakers geen directe invloed hebben.

Diagnose vindt plaats op basis van de diagnosedefinitie van de American Psychiatric Association (APA) geformuleerd in de Diagnostic Statistical Manual (DSM): een internationaal classificatieoverzicht van psychiatrische stoornissen. Internationaal is er dus overeenstemming over de gebruikte terminologie. Aan de definitie is in 1994 DSM IV toegevoegd, waarmee het autismebegrip werd uitgebreid met asparagus en PDD-NOS.⁶³

Tabel 5.2 Beoordeling 7 oorzaken groei speciaal onderwijs cluster 4 door velddeskundigen

Rangorde in afnemende mate van beoordeelde belangrijkheid	Omvang invloed ^a
1 Lagere toetredingsdrempels voor ouders door introductie rugzakleerling	3,6
2 Betere diagnostiek van gedragsproblemen en psychische problemen	3,2
3 Andere maatschappelijke preferenties (normen, individualisme, plaats gezin)	3,1
4 Meer prestaties van scholen meten in diploma's prikkelt verwijzing naar speciaal onderwijs	2,6
5 Meer geldprikkel voor scholen te verwijzen naar speciaal onderwijs	2,5
6 Oprekking van het begrip gedragstoornis	2,4
7 Onvoldoende discriminerende criteria	1,9

^a Schaal 1 tot en met 5. 1 = invloed nauwelijks, 5 = invloed allesoverheersend

Bron LCTI, 2006a, De groei van de deelname aan cluster 4, tabel 4.8

Betere diagnose

Een tweede mogelijk argument voor meer zorgleerlingen is *betere diagnostiek*. Hierdoor zouden al op jongere leeftijd handicaps kunnen worden vastgesteld.

Er bestaat enige empirie die een aanwijzing geeft dat de diagnostiek is verbeterd.

Bijvoorbeeld, Besseling e.a. (2007) verwijzen naar literatuur die de stelling ondersteunt bij verstandelijke beperking en bij autisme. Een representatieve groep van 87 velddeskundigen ziet dit als tweede oorzaak van zeven beoordeelde oorzaken voor de groei van het speciaal onderwijs voor kinderen met gedragsproblemen (cluster 4) zoals uit tabel 5.1 blijkt. Echter, er is

⁶³ Bron: <http://www.hulpgids.nl/ziektebeelden/persoonlijkheidsstoornis.htm>

ons geen robuuste empirie bekend die er op wijst dat betere diagnostiek leidt tot relatief meer verwijzingen naar het speciaal onderwijs in plaats van speciaal basisonderwijs.⁶⁴

Effecten

De mogelijkheid bestaat dat de verruiming van het autisme begrip heeft geleid tot meer rugzakkers. Autisten hebben behoefte aan rust en regelmaat. Ze vinden het niet leuk om hele einden naar speciale scholen te reizen, waar de medeleerlingen grote gedragsproblemen hebben, schreeuwen en slaan. Dan is de gewone school met een rugzak wel aantrekkelijk.

Empirisch zijn er de volgende aanwijzingen voor de toename. Besseling e.a. (2007) melden dat 60% van de rugzakdragers aan autisme lijdt. PWC (2008) rapporteert dat onder de diagnoses die het meeste voorkomen bij een AWBZ-aanvraag bij Jeugdzorg de stoornis PDD-NOS is. De velddeskundigen in tabel 5.1 kennen aan dit argument weinig gewicht toe als verklaring voor de groei van het speciaal onderwijs. De verruiming van het begrip kan er onbedoeld toe hebben geleid dat de deelname aan het speciaal basisonderwijs is verminderd, omdat deze kinderen voor de oprekking van het begrip autisme wellicht op het speciaal basisonderwijs zaten. Ook zat een deel van de kinderen al op de gewone school.

5.4 Wijzigingen in preferenties en beleidsinstrumenten

5.4.1 Verschuivende normen en waarden?

De groei van deelname aan het speciaal onderwijs vergeleken met het speciaal basisonderwijs kan wellicht ook worden toegeschreven aan verschuivingen in de normen en waarden bij ouders en scholen.

Het eerste argument is dat de preferenties zijn veranderd bij gezin en werk. Hierdoor zijn er meer eenoudergezinnen en tweeverdieners gekomen. Een gevolg zou dan kunnen zijn dat de ouders minder tijd hebben om zich bezig te houden met de opvoeding, met als gevolg meer kinderen met emotionele en gedragsproblemen. Het tweede argument is dat ouders minder schaamte zouden hebben gekregen om er voor uit te komen een kind met een ernstige handicap te hebben. Hierdoor zouden zij meer opteren voor het speciaal onderwijs en minder voor het speciaal basisonderwijs waar aan hun kind minder aandacht wordt besteed.

De empirie over verschuivende normen en waarden is schaars en wijst niet robuust naar meer prevalentie van deze problemen. Ten eerste, Besseling e.a. (2007) hebben gekeken naar de prevalentie van emotionele en gedragsproblemen in de epidemiologische literatuur. Zij concluderen dat deze bronnen niet wijzen op een stijgende trend in de prevalentie van het aantal

⁶⁴ Op het speciaal basisonderwijs zitten o.a. ADHD'ers en kinderen met dyslexie of dyscalculie. Bij ADHD is sprake van een toename van het aantal gevallen deels door maatschappelijke ontwikkelingen deels door betere diagnose. Bij dyslexie en dyscalculie is op lange termijn wel sprake van een toename. Daar lijkt vooral een betere diagnose de reden te zijn.

jongeren met deze problemen. Ten tweede, velddeskundigen zien dit als derde oorzaak van zeven beoordeelde oorzaken voor de groei van het speciaal onderwijs voor kinderen met gedragsproblemen (cluster 4) zoals uit tabel 5.2 blijkt. Tot slot, tabel 5.2 wijst niet in de richting dat deze argumenten substantieel zijn voor jonge kinderen, want bij hen zien we geen omvangrijke toename.

5.4.2 Strategische reacties ouders en scholen op beleidswijzigingen

In paragraaf 2.3 zijn de belangrijkste recente beleidsveranderingen rond deelname van zorgleerlingen aan het onderwijs beschreven. De twee belangrijkste zijn de invoering van het WSNS programma in 1998 en de WEC in 2003. Hierbij merken we op dat beide wetswijzigingen niet tot doel hadden het speciaal basisonderwijs te vervangen door het speciaal onderwijs (inclusief rugzak), noch hadden ze tot doel het aantal zorgleerlingen te veranderen.

Deze beleidswijzigingen kunnen desalniettemin toch de samenstelling van zorgleerlingen beïnvloed hebben, doordat de voordelen voor de ouders of de kosten voor de gewone scholen zijn veranderd. Hierdoor kunnen ouders en scholen hun gedrag veranderen om zo beter te profiteren van de nieuwe regelingen. Zulk gedrag kan de effectiviteit van de regeling ondermijnen.

Mogelijkheid rugzak roept latente vraag op

Hieronder staan argumenten die de groei van het aantal rugzakleerlingen kunnen verklaren terwijl deelname aan scholen voor het speciaal onderwijs en speciaal basisonderwijs constant blijft. Het gaat hier om het oproepen van een latente vraag naar zorg voor zorgleerlingen onder ouders en scholen.

Het eerste argument is dat voor ouders een rugzak aantrekkelijker is dan een school voor speciaal onderwijs. Ouders hebben met de komst van de rugzak een nieuwe mogelijkheid om aan hun (latente) zorgbehoefte tegemoet te komen door een indicatie voor een rugzak aan te vragen terwijl ze dat niet deden toen deze optie niet bestond. Hiervoor zijn de volgende argumenten. Ten eerste, het kind hoeft zo niet met een busje naar een speciale school ver weg. Dit past beter in de organisatie thuis en geeft geen onnodige reistijd van de kinderen. Ten tweede, hun zorgkind blijft profiteren van de betere leerlingen in de klas van een gewone school (positieve externe peer-effect). Er bestaat enige empirische evidentie die het belang van deze argumenten ondersteunt. In de eerste plaats zeggen veel ouders van kinderen met gedragsproblemen dat ze geen indicatie voor het speciaal onderwijs zouden hebben aangevraagd als het rugzakalternatief niet bestond.⁶⁵ Ten tweede, de velddeskundigen in tabel 5.2 noemen de lagere toetredingsdrempels als de belangrijkste oorzaak voor de stijging van het aantal leerlingen in cluster 4 van het speciaal onderwijs.

⁶⁵ Het gaat om 53% van de ouders in een enquête onder 141 ouders van rugzakleerlingen. Bron: LCTI (2006a) tabel 6.5.

Het tweede argument is dat gewone scholen extra budget krijgen als een moeilijke leerling een rugzak krijgt. Dit kan scholen prikkelen ouders te vragen een indicatie aan te vragen voor het speciaal onderwijs en daarna voor een rugzak te kiezen.

Speciaal onderwijs relatief aantrekkelijker geworden

Het cijfermateriaal in hoofdstuk 3 liet zien dat de stijging van het speciaal onderwijs voor een deel ten koste van het speciaal basisonderwijs lijkt te zijn gegaan. Tabel 5.3 vat enkele zaken samen rond instroom in speciaal basisonderwijs respectievelijk speciaal onderwijs. Het beschikbare empirische materiaal laat duidelijk zien dat er een omslag is bij het speciaal basisonderwijs in de periode 1995-2005. Tussen 1995 en 2000 is nog een toename zichtbaar van 9 duizend tot bijna 11 duizend kinderen die instromen van gewone scholen naar het speciaal basisonderwijs. Tussen 2000 en 2005 neemt deze instroom af. Bij het speciaal onderwijs is dat niet zo. Ook het aantal kinderen wat van het speciaal basisonderwijs naar het speciaal onderwijs gaat, is toegenomen in de tijd. Bovendien is dat aantal tegenwoordig groter dan het aantal kinderen wat de omgekeerde weg volgt.

Tabel 5.3 Instroom in speciaal basisonderwijs en speciaal onderwijs, 1995-2005

	1995	2000	2005
Speciaal basisonderwijs	10,8	12,1	9,9
w.v. uit basisonderwijs	9,1	10,7	8,7
uit speciaal onderwijs	0,7	0,7	0,7
Jonge kinderen	1,0	0,7	0,5
Speciaal onderwijs	6,5	8,5	9,8
w.v. uit basisonderwijs	2,6	3,6	4,6
uit speciaal basisonderwijs	0,8	1,2	1,5
Jonge kinderen	3,0	3,7	3,7

Bron: CBS, statline

Voor zover het hier gaat om substitutie effecten, zal het hoofdzakelijk gaan om kinderen in het 'grijze gebied' en met name die in cluster 4. Deze kinderen kunnen in principe zowel op het speciaal onderwijs als op het speciaal basisonderwijs geplaatst worden.

Voor zo'n substitutie-effect naar het speciaal onderwijs zijn de volgende argumenten denkbaar.

Het eerste argument is dat de invoering van het WSNS-programma in 1999 heeft geleid tot substitutie van het speciaal basisonderwijs naar het speciaal onderwijs, omdat dit voor gewone scholen bij een verwijzing gunstiger is. Immers, de verwijzing van een moeilijke leerling naar het speciaal basisonderwijs gaat ten koste van het budget van de gewone scholen van het WSNS-netwerk als het aantal verwijzingen boven een drempel ligt. Daarentegen gaat een verwijzing naar het speciaal onderwijs niet ten koste van het WSNS-budget, omdat leerlingen op het speciaal onderwijs worden bekostigd door het Rijk via een open einde regeling. Anders

gezegd, het kost een gewone school dus minder als het een moeilijke leerling verwijst naar het speciaal onderwijs in plaats van het speciaal basisonderwijs.⁶⁶

Het tweede argument is dat de invoering in 2003 van het een-toegangskloket voor het speciaal onderwijs per REC ouders heeft geprikkeld om een aanvraag voor het speciaal onderwijs bij een CvI in te dienen. Het argument is dat door het ene loket het aanbod aan speciaal onderwijs transparanter en klantvriendelijker is geworden.⁶⁷ Bovendien kregen de REC's in 2003 de taak ouders te helpen met een indicatieaanvraag bij de CvI's. Ouders hoefden dus minder moeite te doen voor een indicatieaanvraag. Dit alles kan voor hen een prikkel zijn geweest om te kiezen voor het speciaal onderwijs, terwijl ze dat voorheen niet hadden gedaan of naar het speciaal basisonderwijs waren gegaan.⁶⁸

Het derde argument is dat ouders tegenwoordig meer worden geprikkeld om een indicatie voor speciaal onderwijs aan te vragen omdat het meer dan bij het speciaal basisonderwijs, de kans vergroot op positieve beschikkingen voor extra voorzieningen buiten schooltijd zoals de TOG en AWBZ. De instelling van de WEC zou die prikkel hebben vergroot.

Het vierde argument is dat de druk op de indicatieorganen CvI zou zijn toegenomen door de WEC, waardoor deze een groter aandeel van de aanvragen is gaan honoreren. Vroeger gingen deze leerlingen wellicht als uitvlucht naar het speciaal basisonderwijs. De volgende argumenten pleiten voor die toenemende druk. Ten eerste, zowel ouders als gewone scholen hebben door de WEC een extra prikkel gekregen om een indicatieaanvraag in te dienen, zoals uit de argumenten hiervoor volgt. Ten tweede, de invoering van WEC heeft de macht van de ouders versterkt. Ten derde, de CvI's zijn niet onafhankelijk, want zij zijn ondergeschikt aan de REC's waartoe zij behoren. Een belangrijke wettelijke taak van een REC is de ouders te ondersteunen bij de indicatieaanvraag.⁶⁹ Bij die ondersteuning kunnen de REC's de CvI's dus onder druk zetten. De toegenomen druk is niet gemeten. De enige ons bekende empirie die op druk duidt is het hoge percentage positieve beschikkingen in een recent jaar, namelijk 96% in het schooljaar 2005/2006.⁷⁰ De druk kan ook worden afgeleid uit de observatie dat CvI's regelmatig een positieve beschikking afgeven, terwijl de beschrijving van de onderwijsbeperking nog te wensen over laat, met name als het gaat om de ernst van de problematiek.⁷¹

Het vijfde argument is dat de CvI's onvoldoende discriminerende criteria hebben om te kunnen onderscheiden tussen een positieve beschikking of een afwijzing van een aanvraag. Zo is er in de praktijk vaak nauwelijks een onderscheid te maken tussen de stoornissen ADHD en de autismevorm PDD-NOS.⁷² ADHD geeft een recht op speciaal basisonderwijs en PDD-NOS op speciaal onderwijs. Hierdoor kunnen de CvI's de druk die wordt uitgeoefend om een positief

⁶⁶ Algemene Rekenkamer (2005), blz. 14.

⁶⁷ Zie van Eijck (2007) en OCW (2004).

⁶⁸ Zie van Eijck, 2007, blz. 20.

⁶⁹ LCTI, 2004a, blz. 7.

⁷⁰ LCTI, 2007, blz. 5, kader 2.

⁷¹ LCTI, 2007, blz. 9 en 10.

⁷² Onderzoek APE, TOG 2000, oktober, geciteerd uit Zie SVB, 2006, Kwartaalbericht AOW, ANW en AKW, 3e kwartaal 2006, Thema Stijging TOG en diagnose kinderen, blz. 7-11.

besluit te nemen moeilijk weerstaan. Met minder druk zouden deze leerlingen mogelijk op het speciaal basisonderwijs hebben gezeten. De volgende redenen ondersteunen het argument van onvoldoende discriminerende criteria. Ten eerste, CvI's kunnen twee argumenten hebben voor een positieve beschikking, namelijk 1) de aanvraag voldoet aan alle criteria van de handicap en 2) er bestaat een 'beredeneerde afwijking'. Een beredeneerde afwijking betekent dus dat de leerling niet aan alle criteria van de handicap voldoet en toch een positieve beschikking krijgt. Hierdoor is een beredeneerde afwijking een vaag begrip, zoals ook blijkt uit de definitie ervan: er is 'sprake is van een beperking van de onderwijsparticipatie waarvan de ernst gelijk is aan die van een beperking die wel aan de indicatiecriteria voldoet'.⁷³ Die vaagheid geeft ruimte voor een ruimhartige toedelen van positieve beschikkingen op basis van onvoldoende discriminerende criteria. Die ruimhartigheid blijkt dat de 'beredeneerde beschikking' als argument vaak wordt gebruikt. Van de aanvragen wordt 96% positief beschikt. Dit is opgebouwd uit 79% van de leerlingen die aan alle criteria voldoet en 17% die een 'beredeneerde afwijking' heeft (schooljaar 2005/2006).⁷⁴ Ten tweede, de Landelijke Commissie van Toezicht op Indicatiestelling (LCTI)^{75 76} hield toezicht op de beoordelingen van de CvI's. In het schooljaar 2005/2006 bestond er in 27% van de gevallen een meningsverschil over de beschikking bij cluster 4.⁷⁷ In de praktijk betekent dit dat in een kwart van de gevallen een CvI een positieve beschikking gaf en de LCTI dat oordeel niet deelde. Dit hoge percentage duidt er op dat de criteria vaak weinig onderscheidend zijn. Ten derde, de adviseurs geven niet altijd eenzelfde argumentatie bij de indicatieaanvraag. De CvI's moeten die argumenten wege.⁷⁸ Het is een aanwijzing voor subjectiviteit en te weinig discriminatie. Ten vierde, Lomwel (2006, blz. 48-52) vindt significante verschillen tussen regio's in Nederland over het aantal indicatiebesluiten voor cluster 4 van het speciaal onderwijs, na controle voor de invloed van een aantal andere determinanten. Deze verschillen duiden er op dat dezelfde criteria door de regio's verschillend worden toegepast. De enige empirische informatie die deze argumenten relatieveert is de mening van de velddeskundigen in tabel 5.2. Zij geven dit argument de laagste rang.

5.5 Conclusie

Dit hoofdstuk inventariseert mogelijke oorzaken die de toename en de gewijzigde samenstelling van de groep zorgleerlingen kunnen verklaren. Deze oorzaken kunnen worden verdeeld in de volgende groepen: een verschuiving in demografie, verandering in definities en diagnose van zorgleerlingen en wijzigingen in preferenties en veranderingen in beleidsinstrumenten.

⁷³ LCTI (2004), blz. 6.

⁷⁴ LCTI, 2007, blz. 5, kader 2. Dus 79% van de 96% positieve beschikkingen voldoet aan alle criteria.

⁷⁵ Het werk van de LCTI is recent overgenomen door de Onderwijsinspectie.

⁷⁶ In 2008 is deze taak overgenomen door de Inspectie van het Onderwijs en is de LCTI opgeheven.

⁷⁷ LCTI, 2007, blz. 9 en 10.

⁷⁸ LCTI, 2007a, blz. 3-6

Voor de verschuiving in de samenstelling (en aantallen) zorgleerlingen met een handicap vanuit de demografie zijn geen harde bewijzen. Wel is er bij autisten (wereldwijd) een toename te zien, maar die hangt grotendeels samen met de verruiming van het begrip autisme en een betere diagnose.

Een andere reden voor de verandering in de samenstelling van zorgleerlingen zouden verschuivende normen en waarden kunnen zijn geweest. De empirie over verschuivende normen en waarden is schaars en wijst niet robuust in die richting.

Blijft over het beleid. Het beleid heeft met de instelling van de WNSN netwerken en de REC's niet als doel geformuleerd de samenstelling van de groep zorgleerlingen te veranderen, noch het aantal zorgleerlingen te vergroten. Toch bestaan er argumenten en enige empirische evidentie dat deze veranderingen mede tot onbedoelde effecten hebben geleid door strategisch gedrag van ouders en scholen. Het gaat hier deels om het oproepen van een latente vraag naar zorg voor zorgleerlingen onder ouders en scholen. Bovendien bestaan er argumenten die wijzen op interactie tussen strategisch gedrag van ouders, scholen en indicatieorganen die de verandering in de samenstelling van de groep zorgleerlingen zou kunnen verklaren. De kwantitatieve omvang van deze mogelijke effecten is echter niet bekend.

6 Concluderende opmerkingen

6.1 Rol overheid bij zorgleerlingen

De kosten van het onderwijs aan zorgleerlingen zijn de laatste jaren sterk toegenomen zoals blijkt uit hoofdstuk 4. Bovendien duiden de bevindingen in hoofdstuk 5 dat de opzet van het (huidige) systeem van beleid rond zorgleerlingen tot druk leidt in de richting van het dure speciaal onderwijs.

Het gaat hier om publiek geld en de vraag rijst of deze hogere financiële bijdrage van de overheid vanuit welvaartseconomisch oogpunt gerechtvaardigd is. Hoewel we deze vraag niet zullen beantwoorden in dit rapport, lopen we wel een aantal zaken langs om zodoende hierover meer inzicht te krijgen.

We starten met de vraag waarom de overheid een rol heeft bij zorgleerlingen. De overheid heeft in principe hiertoe de volgende reden.⁷⁹ De overheid richt zich met publiek geld op zorgleerlingen om de toekomstkansen in de maatschappij waaronder die op de arbeidsmarkt te verbeteren. Onderwijs geeft een grotere kans op een baan later, meer zelfredzaamheid en een lagere kans op criminaliteit. Dus extra aandacht bij het onderwijs, startend bij het primair onderwijs, nu verlaagt de kosten aan sociale uitkeringen, justitie, AWBZ en WMO later. Deze positieve externe effecten legitimeren hogere onderwijsuitgaven met publiek geld voor zorgleerlingen.

Kortom, uit sociaal oogpunt wordt participatie in de maatschappij van mensen met een handicap wenselijk geacht, uit economisch oogpunt bij voorkeur in de vorm van werk (zie Suijker, 2007).

6.2 Maatschappelijke kosten en baten

Bij de maatschappelijke baten en de maatschappelijke kosten speelt de vraag wat de effecten van beleid voor zorgleerlingen zijn, bijvoorbeeld in termen van bereikt opleidingsniveau van de doelgroepen of succes op de arbeidsmarkt.

⁷⁹ Er zijn nog een tweede en derde reden te onderscheiden. Een tweede reden is van sociaal-ethische aard en geldt meer voor zorgleerlingen met zeer ernstige handicaps. Deze leerlingen zullen later nooit kunnen werken en blijven volledig afhankelijk van hulp. Financiële ondersteuning is nodig voor hun welzijn. Een derde reden geldt voor alle leerlingen en betreft het falen van kapitaalmarkten en verzekeringsmarkten. Leerlingen zien vaak onvoldoende de relatie tussen onderwijs nu en hun toekomstig inkomen later. Hierdoor zullen zij onvoldoende in hun onderwijs investeren. Bovendien beschikken banken en verzekeringsmaatschappijen over onvoldoende informatie om de risico's van onvoldoende schoolprestaties van leerlingen in te schatten, terwijl de leerlingen geen onderpand kunnen geven op een lening. Daarom wordt het onderwijs op de basisschool volledig gefinancierd uit publieke middelen.

Maatschappelijke baten

Bij de maatschappelijke baten gaat het erom of het beleid het doel bereikt, of anders gezegd effectief is. In het algemeen zou als doel geformuleerd kunnen worden dat zorgleerlingen in de toekomst betere kansen worden geboden in de vorm van bijvoorbeeld een betere positie op de arbeidsmarkt. Door scholing, training e.d. kan hun arbeidsproductiviteit worden verbeterd, waardoor ze aantrekkelijker worden om te participeren op de arbeidsmarkt. Verder kan onderwijs bijdragen aan minder criminaliteit en minder sociale uitsluiting,

Kijkend naar het beleid valt op dat bijvoorbeeld beide wetswijzigingen rond de WSNS-netwerken en het speciaal onderwijs zijn de doelen niet zo geformuleerd dat de baten in de termen die hierboven staan niet helder zijn geformuleerd. Een uitspraak over deze vorm van effectiviteit is dan ook niet mogelijk.

Uit onze inventarisatie blijkt dat er in het algemeen weinig tot niets bekend is over de effectiviteit van het beleid rond zorgleerlingen.

Maatschappelijke kosten

Niet alleen ontbreken inzichten in de maatschappelijke baten, dit geldt ook voor de maatschappelijke kosten. Over de jaarlijkse directe onderwijskosten is nog wat bekend, maar over de jaarlijkse kosten van de andere faciliteiten voor zorgleerlingen is weinig tot niets bekend, doordat er nauwelijks cijfers worden geregistreerd. We kunnen hoogstens tentatief wat zeggen over de hoogte van de gemiddelde kosten. Zoals in hoofdstuk 4 is uiteengezet bestaan er vermoedelijk grote verschillen in kostenniveau binnen de leerlingen met een indicatie voor het speciaal onderwijs.

Om toch meer zicht te krijgen op de efficiency van beleid rond zorgleerlingen kunnen procesmatige kenmerken mogelijk meer houvast bieden om uitspraken te doen. In het algemeen kunnen we concluderen dat het beleid complex is, te maken heeft met coördinatieproblemen en strategisch gedrag van ouders en scholen. Dit leidt vermoedelijk tot hoge (uitvoerings)kosten en door onderschatting van de gevolgen van beleidsveranderingen ontstaat een opwaartse druk op de uitgaven aan zorgleerlingen. We lichten deze punten hieronder verder toe.

De breedte van het beleidsterrein maakt beleidsontwikkeling complex. Veel ministeries zijn er bij betrokken. Tabel 2.1, kolom 'Beleidsmaker', laat zien dat de beleidsontwikkeling van het directe onderwijs geheel valt onder de verantwoordelijkheid van OCW. Het complementaire beleid en het buitenschoolse beleid vallen echter onder de verantwoordelijkheid van andere ministeries, namelijk Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Binnenlandse Zaken (BZK), Justitie (JUS), Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en Financiën (FIN). Aangezien het beleid van die ministeries betrekking heeft op dezelfde leerlingen, ontstaat een *coördinatieprobleem* bij de beleidsontwikkeling.

De uitvoering van het beleid is eveneens complex. Tabel 2.1, kolom ‘Uitvoerder’, vermeldt de instituten die de wetten uitvoeren. Er zou bij de beleidsuitvoering geen probleem bestaan als de coördinatieproblemen bij de beleidsontwikkeling goed zouden zijn opgelost. Echter, elk uitvoeringsinstituut heeft een eigen indicatieorgaan dat de toegang tot de uitkering van de betreffende regeling regelt, zoals tabel 6.1 laat zien. De indicatieorganen beoordelen vaak onafhankelijk van elkaar dezelfde handicap of het moeilijke gedrag. Hierdoor ontstaat een *coördinatieprobleem* bij de beleidsuitvoering en het geeft de mogelijkheid tot *strategisch gedrag* van de scholen en de ouders van de zorgleerlingen. Bijvoorbeeld, als een indicatieorgaan een positieve beschikking geeft en een andere niet, dan is de positieve beschikking een argument om in beroep te gaan bij het orgaan dat de negatieve beschikking af gaf. Tenslotte leidt duplicering van indicatiestelling tot *hogere uitvoeringskosten*.

Tabel 6.1 Regelingen en indicatie instituten

	Uitvoering	Indicatieorgaan
Speciaal basisonderwijs	WSNS	PCL
Speciaal onderwijs, rugzak	REC	Cvl
Leerlingenvervoer, Wmo	Gemeenten	Gemeenten
Zorg buiten schooltijd	AWBZ (lichamelijk)	CIZ
Zorg buiten schooltijd	AWBZ (psychisch)	Jeugdzorg
Thuiszorg gehandicapten (TOG)	SVB	ClientFirst

Ondanks dat de eerder genoemde beleidswijzigingen niet het doel hadden de samenstelling van zorgleerlingen te beïnvloeden, is dat mogelijk toch gebeurd door onbedoelde effecten van beleidsveranderingen door strategisch gedrag van ouders en gewone scholen. Het kan resulteren in het oproepen van een latente vraag of leiden tot gedragsveranderingen waardoor, beleidsmakers de toeloop naar nieuwe regelingen onderschatten.

6.3 Aandacht voor kennislacunes

De inventarisatie in dit rapport van de belangrijkste beleidsveranderingen rond onderwijs aan zorgleerlingen brengt drie kennislacunes naar voren die aandacht vergen.

De eerste belangrijke kennislacune is dat er over de deelname en over de kosten van beleid bij zorg buiten schooltijd en complementaire voorzieningen bij het onderwijs veel minder informatie bestaat dan bij het onderwijs zelf. Naarmate het beleid meer integratie van zorgvoorzieningen beoogt, kan die onevenwichtige informatie een hinderpaal vormen voor effectief beleid.

Een tweede belangrijke kennislacune is het gebrek aan informatie over de cumulatie van gebruik van regelingen door zorgleerlingen. Schaars onderzoek en rekenexercities voeden het vermoeden van grote verschillen in gecumuleerde kosten tussen zorgkinderen.

Een derde belangrijke kennislacune is dat de (netto) maatschappelijke baten van het beleid voor zorgleerlingen in het algemeen onbekend zijn. De opbrengsten zouden moeten liggen in een grotere mogelijkheid van de zorgleerlingen zich later zelfstandiger in het leven te redden. Dit zou moeten blijken uit een lager beroep op sociale uitkeringen, minder hulp en minder criminaliteit. In onze inventarisatie zijn we ook niet gestuit op onderzoek hierover. Zonder inzicht in de maatschappelijke kosten en baten van beleid, is effectief en efficiënt beleid nauwelijks te ontwikkelen.

Tot slot, wat kan worden gedaan om in de kennislacunes te voorzien? Aan de volgende mogelijkheden kan worden gedacht. Wat betreft de informatievoorziening door waarneming kan worden gedacht aan de invoering van een goede registratie per zorgleerling. Zo'n registratie geeft zicht op alle kosten per zorgleerling wanneer dit bij elke regeling wordt gebruikt. Ook kunnen zorgleerlingen gevolgd worden tot het moment dat zij hun plaats vinden in de maatschappij. Op basis daarvan kan dan een langjarig onderzoek naar de effecten van beleid voor zorgleerlingen worden uitgevoerd.

Wat betreft onderzoek zijn de volgende richtingen interessant. Ten eerste, wat de baten en gecumuleerde kosten zijn van een leerling op het speciaal onderwijs vergeleken met een leerling op het speciaal basisonderwijs. Hierdoor ontstaat een duidelijker en transparanter beeld over de effectiviteit en efficiëntie van het beleid rond zorgleerlingen. Ten tweede, de afbakening tussen speciaal onderwijs en speciaal basisonderwijs scherper te maken.

Referenties

Aarsen, E. van, F. Schoenmakers, R. Hoffius, 2006, Monitor Decentralisatie Onderwijshuisvesting PO/VO, Vijfde meting onder gemeenten, Research voor Beleid, Leiden, 8 mei 2006, B3074, in opdracht van OCW.

Algemene Rekenkamer, 2005, Weer Samen Naar School Zorgleerlingen in het basisonderwijs, Tweede Kamer, vergaderjaar 2004-2005, 29962, nrs. 1-2, 13 januari 2005.

BAC, 2006, Verslag werkzaamheden bezwaaradviescommissie, periode 1-08-2005 t/m 31-7-2006.

Berkhout P. H. G, N. Niessen, W. Eddy, R. van de Lustgraaf, A. Op het Veld, 2008, Evaluatie verdeelmodel wet Werk en Bijstand, SEO, nummer 2008-13.

Besseling J., B. Hagen, S. Andriessen, A. te Peele, M. Crone, L. Kok, E. de Vos, 2007, Toename gebruik ondersteuning voor jongeren met een gezondheidsbeperking, maart 2007, TNO, rapportnummer 385.

Blok, H., R. Oostdam, T. Peetsma, 2006, Het nieuwe leren in het basisonderwijs; een begripsanalyse en een verkenning van de schoolpraktijk, SCO-Kohnstamm Instituut, SCO-rapport 746.

Buitelaar, N., V. Yildirim, 2006, Onderbehandeling van ADHD bij allochtonen: kinderen en volwassenen, ADHD Actueel, jaargang 3 nummer, 4 december 2006.

B&A Consulting, 2008, Aanbod zorg komt niet overeen met de vraag, Rapport uitgebracht aan de Stichting 'ieder kind wint', 3 juni 2008.

B&A Consulting, 2009, combinaties van zorg bij jeugdigen, Rapport, 20 april 2009.

CBS, 2007, *Jaarboek onderwijs in cijfers 2008*, Voorburg, ISBN 978-90-357-1849-4.

CBS, 2007a, Jeugdmonitor, Programmaministerie voor Jeugd en Gezin, Kwartaalrapportage 4/2007.

CG-Raad, 2005, Indiciestelling en criteria voor het speciaal onderwijs of een rugzak, Brochure voor ouders.

- CG-Raad, 2007, AWBZ-zorg op school? Brochure voor ouders van kinderen met een beperking, Utrecht, april.
- CIZ, 2008, Indicatiestelling voor AWBZ Zorg in het onderwijs, 1 januari 2008 (www.ciz.nl).
- CIZ, 2008a, PGB in ontwikkeling, juni, document nummer TH stuk 26631, nr. 259.
- CPB, 2009, Een nieuwe financieringssysteem voor het Passend onderwijs: lessen uit de zorg en sociale zekerheid, CPB Notitie voor OCW 9 januari 2009.
- Cullen, J.B., 1999, The impact of fiscal incentives on student disability rates, NBER Working Paper 7173.
- CVZ, 2006, Monitor hulpmiddelen 2006, 22 juni 2006.
- Den Dulk, H., J. van Petegem, 2006, Onderwijszorg in PO en VO. Wegwijzers in de onderwijszorg. Wegwijzers voor hen die ouders ondersteunen in de zoektocht naar extra onderwijszorg in primair en voortgezet onderwijs, Den Haag: Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (LCTI).
- Eijck, S. van, 2007, Koersen op het kind, Groeistuipe in het speciaal onderwijs, januari, Operatie Jong.
- FD, 2008, Artikel over oorzaken groei speciaal onderwijs door Ria Cats, 11 augustus 2008.
- Graaf, G. de, 2007, Een historisch demografisch model voor downsyndroom plus een aantal toepassingen.
- Heeringa, N. en E. Hermans, 2002, Het bos door de bomen. Een overzicht van regelingen ten behoeve van leerlingen met een handicap in het onderwijs, Het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn/NIZW (www.webschool.nl).
- Inspectie van het Onderwijs, 2004, Wachtlijsten speciaal en voortgezet speciaal onderwijs, Peildatum 16 januari 2004 (downloaden van www.onderwijsinspectie.nl).
- Inspectie van het Onderwijs, 2006, Wachtlijsten in het speciaal basisonderwijs, Peildatum 1 oktober 2005 (downloaden van www.onderwijsinspectie.nl).

Inspectie van het Onderwijs, 2007, Wachtlijsten in het speciaal basisonderwijs, Peildatum 1 oktober 2006, september (downloaden van www.onderwijsinspectie.nl).

Inspectie van het Onderwijs, 2007a, Wachtlijsten Speciaal en Voortgezet Speciaal Onderwijs, 2007, Peildatum 16 januari 2007 (downloaden van www.onderwijsinspectie.nl).

Inspectie van het Onderwijs, 2008, Onderwijsverslag 2006-2007, Hoofdstuk 5 Speciaal Onderwijs, 20 mei 2008 (downloaden van www.onderwijsinspectie.nl).

LCTI, 2004, Indicatiecriteria in vogelvlucht, Aangepaste criteria voor speciaal onderwijs en leerlinggebonden financiering.

LCTI, 2004a, Advies van Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling over 2004, december.

LCTI, 2006, Advies van de Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling over 2005, Indicatiestelling speciaal onderwijs/leerlinggebonden financiering, Den Haag, maart.

LCTI, 2006a, De groei van de deelname aan cluster 4: Opvattingen over oorzaken en groeibeperkende maatregelen, juli (downloaden van www.lcti.nl).

LCTI, 2007, Indicatiestelling speciaal onderwijs 2005/2006, Analyse van protocollen en dossiers, Den Haag, april.

LCTI, 2007a, Advies wijziging indicatiecriteria Besluit leerlinggebonden financiering, september.

Lomwel, A.G.C. van, 2006, Kwantitatieve ontwikkelingen deelname Speciaal Onderwijs, Notitie CentERdata, Tilburg, augustus.

LVIO, 2004, Indicering voor AWBZ-zorg in het onderwijs, mei.

NRC Handelsblad, 2008, Veel minder zorgkinderen dan verwacht, artikel 4 juni 2008.

OCW, 1998, Gewichtenregeling basisonderwijs, Brief aan Tweede Kamer, 15 januari 1998, Tweede Kamer, vergaderjaar 1997-1998, 25 844, nr. 1.

OCW, 2000, Onderwijskansen, Ruimte voor kwaliteit bij de aanpak van onderwijsachterstanden, Brief aan TK, 22 februari 2000, PO/OO/2000/7223 Wellink/Hiemstra.

OCW, 2004, Vereenvoudigingen (her)indicatiestelling speciaal onderwijs, Brief aan TK 5 maart, kenmerk PO/LGF/04/9978.

OCW, 2005, Herijking gewichtenregeling basisonderwijs, brief aan Tweede Kamer, 2 oktober 2005, Kenmerk PO/ZO/2005/43885.

OCW, 2006, Groei van het (voortgezet speciaal onderwijs, brief d.d. 28 augustus 2006 aan Tweede Kamer, Kenmerk PO/ZO/06/31958.

OCW, 2006a, Monitor onderwijshuisvesting, Brief Tweede Kamer, 16 juni 2006, Kenmerk PO/BenB/06-23.776.

OCW, 2006c, Kerncijfers 2001–2005.

OCW, 2007, Primair onderwijs 2007-2008, Gids voor ouders en verzorgers.

OCW, 2007, Kerncijfers 2002– 2006, mei.

OCW, 2007b, Jaarverslag van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (VIII), Tweede Kamer, vergaderjaar 2006-2007, 31 031 VIII, nr. 1, Aangeboden 16 mei 2007.

OCW, 2007c, Uitwerking passend onderwijs, Bief Tweede Kamer 25 juni 2007 PO/ZO/07/26259.

OCW, 2008, website www.minocw.nl, onderwerp ‘Onderwijs’ → ‘Feiten en cijfers’.

OCW, 2008a, Kerncijfers 2003– 2007, mei.

OCW, 2008b, Jaarverslag van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (VIII), Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 31 444 VIII, nr. 1, Aangeboden 21 mei 2008.

OCW, 2008c, Passend Onderwijs, Brief Tweede Kamer 6 juni 2008 PO/ZO/14662.

OCW, 2008d, Brief Staatssecretaris van OCW aan de Eerste Kamer, 30 juni 2008 (Eerste Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 30 652 K.

OCW, 2008d, Onderzoek gewichtenregeling, Brief TK 29 augustus 2008, Kenmerk POK/BS/22812.

OCW/CFI, 2008e, Nieuwe gewichtenregeling Basisonderwijs, Brochure, Zoetermeer, april.

OECD, 2004, Equity in Education; Students with disabilities, learning difficulties and disadvantages.

Programmaministerie voor Jeugd en Gezin, 2007, Stand wachtlijst jeugdzorg en AMK, Brief aan Tweede Kamer, 20 juni 2007, nummer DJB/JZ-2779073.

PWC, 2008, Analyse biedt inzicht in instroom in de pgb-regeling voor jeugd-ggz, Analyse van de instroom in de pgb-regeling via Bureau Jeugdzorg, 27 mei 2008.

Radema, D., P. van der Steenhoven, D. van Veen, 2003, Thuiszitters in beeld, NIZW, Utrecht.

Radema, D., D. van Veen, F. Verheij, R. Wouters, 2005, Samen beter, beter samen, Onderwijszorgarrangementen in het speciaal onderwijs, Garant.

Ramakers, C., R. Schellingerhout, M. van den Wijngaart, F. Miedema, 2008, Persoonsgebonden budget nieuwe stijl 2007. Vervolgonderzoek, ITS Radboud Universiteit Nijmegen, ISBN 978-90-5554-334-1, projectnummer 2007457.

Sardes, 2007, Landelijke monitor voor- en vroegschoolse educatie 2007, augustus.

SER, 2008, Langdurige zorg verzekerd, Advies over de toekomst van de AWBZ, *Advies*, nr. 2008/03, 18 april 2008.

Smeets, E.F.L., J. Rispens, 2008, Op zoek naar passend onderwijs, Overzichtsstudie van samenhang tussen regulier en speciaal (basis)onderwijs, ITS, Radboud Universiteit, juli, Nijmegen, NWO/BOPO-projectnummer 413-07-001.

SVB, 2003, Kwartaalbericht AOW, ANW en AKW, 1e kwartaal 2003, BCU03/142

SVB, 2006, TOG-stijging en diagnose kinderen, Kwartaalbericht AOW, ANW en AKW, 3e kwartaal 2006, BCU06/0400.

SVB, 2008, 4^e Kwartaalbericht 2007, maart 2008, BCU08/068.

SVB, 2008a, Jaarverslag 2007.

Sontag, L., H. Wiersma, M. van den Bogaard, 2005, Uitstroom voortgezet speciaal onderwijs in beeld, De ontwikkeling van een instrument en een meting van de uitstroom van VSO leerlingen in het schooljaar 2002–2003, januari, IVA beleidsonderzoek en advies, Tilburg.

Suijker, F.W., 2007, Verdubbeling van de instroom in de Wajong: oorzaken en beleidsopties, CPB Document 156.

Turkenburg, M, 2003, Het gemeentelijk onderwijsachterstandenbeleid halverwege, de eerste planperiode 1998-2002, Beleidsproces in 15 gemeenten, SCP, juni, SCP Onderzoeksrapport, nr. 2003-10.

WODC, CBS, 2007, Criminaliteit en rechtshandhaving 2006, WODC Rapport 255, Eindredactie W. van der Heide en A. Eggen.

Verstraten, K., C van Halen, 2006, Bruggen slaan. Een Gelderse studie naar de aansluiting tussen de vrijwillige jeugdzorg en allochtonen, Nijmegen: Radboud Universiteit, 80 p., ISBN 90 373 0449 4.

VWS, 2004, Richtlijn 'afbakening en reikwijdte AWBZ en onderwijs', Brief aan de Tweede Kamer, DGB/OAG-2463928.

VWS en Justitie, 2005, Informatiebrochure wet op de Jeugdzorg, januari.

VWS, 2006, Aanbieding kader integraal indiceren, Brief TK, DLZ/ZI-4-2729987, 21 november 2006.

VWS, 2007, Ik heb wat, krijg ik ook wat? Wegwijzer bij kosten van handicap en ziekte, Brochure, maart.

VWS, 2007a, Jeugdzorg 2005-2008, Tweede Kamer, vergaderjaar 2006-2007, 29815, nr.99, 16 februari 2007.

VWS, 2008, Zeker van zorg, nu en straks, Brief TK, DLZ/KZ-2856771, 13 juni 2008.

WODC, CBS, 2007, Criminaliteit en rechtshandhaving.

Lijst met gebruikte afkortingen

Abw	Algemene bijstandswet
BAC	Bezwaaradvies Commissie (bezwaar tegen oordeel CvI)
bao	Gewone scholen voor basisonderwijs
BJZ	Bureau Jeugdzorg
BZK	Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
CFI	Centrale financiën instellingen (van OCW)
CIZ	Centrum indicatiestelling zorg (indicatie AWBZ)
CvI	Commissie voor Indicatiestelling (van so)
FIN	Ministerie van Financiën
GOA	Wet gemeentelijk onderwijsachterstandenbeleid
IBG	Informatie beheergroep
LCTI	Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling
LGF	Leerling Gebonden Financiering (rugzak)
LOM	Leer- en opvoedingsmoeilijkheden (voorloper sbao)
LVIO	Landelijke vereniging van indicatie organen
MLK	Moeilijk lerende kinderen (voorloper bsoa)
OCW	Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
PCL	Permanente Commissie Leerlingenzorg (indicatie sbao)
PGB	Persoonsgebonden budget (bij AWBZ en Wmo)
PI	Pedologisch instituut
PWC	PriceWaterhouseCoopers
REA	Wet re-integratie arbeidsgehandicapten
REC	Regionaal expertise centrum (voor (v)se)
RIO	Regionale indicatie organen (bij LVIO)
sbao	Speciaal basisonderwijs
so	Speciaal onderwijs / speciale scholen
SVB	Sociale verzekeringsbank
SZW	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
TK	Tweede Kamer (van Staten Generaal)
TOG	Regeling tegemoetkoming onderhoudskosten thuiswonende gehandicapte kinderen
UWV	Uitvoering werknemersverzekeringen
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
vso	Voortgezet speciaal onderwijs
VVE	Voor- en vroegschoolse educatie
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, welzijn en sport
WEC	Wet op de Expertise Centra (so, rugzak)
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning

WODC Wetenschappelijk onderzoeks- en documentatiecentrum (van Ministerie van Justitie)
WPO Wet Primair Onderwijs
WSNS Weer samen naar school (samenwerkingsverband bao en sbao)
WWB Wet Werk en Bijstand
ZIN Zorg in natura

Bijlage A Oorzaken daling deelname Gewichtenregeling

Inleiding

Hoofdstuk 3 meldt dat de deelname aan de Gewichtenregeling die onderwijsachterstanden bij leerlingen bestrijdt sterk is afgenomen van ongeveer 45% in 1991 en 18% in 2007. Deze bijlage bespreekt de vraag hoe dat komt.

Bij welk gewicht is de daling in deelname geconcentreerd?

Om de vraag goed te kunnen beantwoorden is eerst inzicht nodig bij welk gewicht de daling is geconcentreerd. Tabel A.1 vermeldt de verschillende gewichten in de eerste kolom. Leerlingen die niet in de Gewichtenregeling vallen hebben gewicht 0%. De leerlingen met gewicht 40% en 70% zijn respectievelijk schipperskinderen en kinderen van woonwageneigenaren en zigeuners. Tot 2006 vielen leerlingen met laagopgeleide Nederlandse ouders in het 25% gewicht en leerlingen met laagopgeleide allochtone ouders in het 90% gewicht.

Vanaf 2006 worden de gewichten 25% en 90% opgeheven en de gewichten 30% en 120% werden in dat jaar geïntroduceerd. Het 30% tarief geldt voor leerlingen die twee ouders hebben met maximaal lager of voortgezet beroepsonderwijs. Het 120% gewicht geldt voor leerlingen met ouders met een nog lagere opleiding.⁸⁰

Voor alle gewichten geldt een aanpassingsperiode van 4 jaar. Als gevolg hiervan zijn in 2007 de gewichten 25%, 30%, 90% en 120% actueel. De tabel laat door vergelijking van de kolommen van 1991 en 2007 zien dat de daling is geconcentreerd in het 25% gewicht.

Figuur A.1 geeft nauwkeuriger inzicht, want de tabel laat het verloop zien van de deelname per gewicht per jaar. De figuur toont voor het 25% gewicht een versnelde daling van deelname in de periode 1993 - 1997 en wederom een versnelde daling vanaf 2006. Deelname aan het 90% gewicht stijgt licht van 1991 tot 2005, en vanaf 2006 zet een sterke daling in. In 2006 worden de gewichten 30% en 120% geïntroduceerd en de deelname stijgt.

⁸⁰ Zie ook OCW, 2008, Kerncijfers 2003-2007, blz. 62

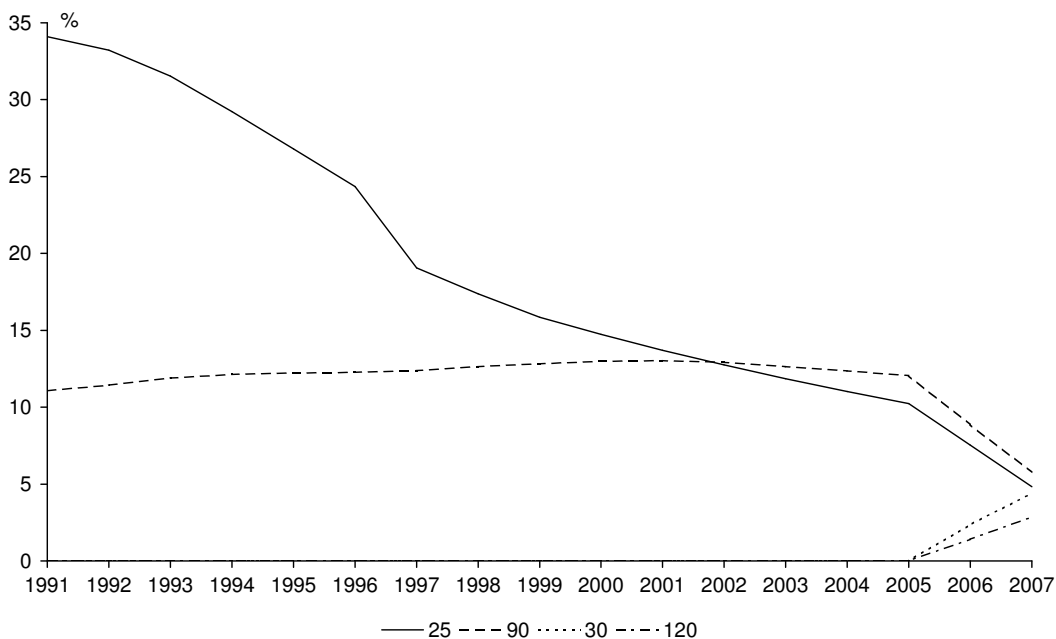
Tabel A.1 Aantallen leerlingen op gewone basisschool per gewicht

	1991 ^a	2007 ^b
Gewicht		
Totaal x 1000 leerlingen	1408	1552
	%	
Totaal	100	100
waarvan		
0 % gewicht	54,4	82,0
25 % gewicht	34,1	4,8
30 % gewicht		4,4
40 % gewicht	0,1	0,0
70 % gewicht	0,3	0,1
90 % gewicht	11,1	5,8
120 % gewicht		2,9

^a Bron: 25%: OCW, 2000, Onderwijskansen, Brief aan TK, 22 februari 2000, PO/OO/2000/7223, Bijlage 1, blz. 17; 40% en 70%: Bron: OCW, 1998, Gewichtenregeling basisonderwijs, Brief aan TK, 15 januari 1998, tabel 1, blz. 7 (cijfers hebben betrekking op 1994); 90%: CBS, Statline, Thema Onderwijs → Cijfers → Primair onderwijs → Leerlingen naar onderwijssoort In 1991 bestonden de gewichten 30% en 120% niet.

^b Bron: 2007: OCW, 2008, Kerncijfers 2003-2007, tabel 4.3.

Figuur A.1 Aandelen leerlingen in de Gewichtenregeling in gewoon basisonderwijs, per gewicht, 1991-2007



Exclusief gewichten 40% (schipperskinderen) en 70% woonwagenebewoners. Bronnen: 1991-1993: OCW, 2000, Onderwijskansen, Brief aan TK, 22 februari 2000, PO/OO/2000/7223, Bijlage 1, blz. 17; 1994: OCW, 1998, Gewichtenregeling basisonderwijs, Brief aan TK, 15 januari 1998, tabel 1, blz. 7; 1995-2007: CBS, Statline, Thema Onderwijs → Cijfers → Primair onderwijs → Leerlingen naar onderwijssoort en OCW, 2008, Kerncijfers 2003 - 2007, tabel 4.3.

Oorzaak: aanscherping toegangsvoorwaarden

De veranderingen in deelname kunnen grotendeels worden toegeschreven aan veranderingen in de toegangsvoorwaarden voor de Gewichtenregeling.

De eerste verandering betrof de aanscherping van de voorwaarden om voor het 25% gewicht in aanmerking te komen in 1993 met een aanpassingsperiode tot 1997. Dit is de periode dat de deelname volgens figuur A.1 sterk daalde. De aanscherping van de toelatingseis tot dit gewicht was dat een autochtone leerling in plaats van 1 ouder met een lage opleiding nu twee ouders moest hebben met een lage opleiding om in dit gewicht te vallen.⁸¹

De tweede verandering ging in 2006 in met een verhoging van de toegangseisen voor de Gewichtenregeling. Kinderen van allochtone ouders met een wat hogere opleiding komen niet meer in aanmerking van de regeling (formeel werd etniciteit als toegangscriterium geschrapt). Bovendien is de toegangsdrempel verhoogd door verlaging van de maximale diploma-eis van de ouders.⁸²

De dalingen van de deelname aan de gewichten van 25% en 90% en stijgingen van de gewichten 30% en 120% leiden per saldo tot een daling in de deelname door de verhoging van de toetredingscriteria. Het is zichtbaar in figuur A.1 uit een sterkere daling van de dunne streepjes lijn vanaf 2005, dan de stijging van de vette streepjeslijn na 2005. De daling van de som van het 90% gewicht en het 120% gewicht is dus een gevolg van een beleidsverandering die de voorwaarden om in de Gewichtenregeling te komen voor allochtone ouders heeft aangescherpt.

De conclusie is dat verhoging van de toetredingseisen voor de Gewichtenregeling in 1993 en 2006 in belangrijke mate hebben bijgedragen aan de daling van de deelname.

Niet-beleidsveranderingen

De veranderingen in de toelatingseisen verklaren niet de hele ontwikkeling van de deelname. Twee demografische ontwikkelingen hebben waarschijnlijk ook bijgedragen aan de daling.

De eerste demografische ontwikkeling is de stijging van het opleidingsniveau van de ouders. We nemen aan dat ouders van basisschoolleerlingen de leeftijd 35-44 jaar hebben. Tabel A.2 geeft het percentage personen in die leeftijdsgroep met een opleiding hoger dan VMBO in 1996 en 2005. De kinderen van deze ouders hebben zeker geen recht op de Gewichtenregeling. Bij autochtone ouders zien we een stijging, en deze heeft bijgedragen aan de daling van deelname aan het 25% gewicht. De stijging van het opleidingsniveau van allochtone ouders is sterker gestegen. Dit moet een dempend effect gehad hebben op deelname aan het 90% gewicht en zeker aan het 120% gewicht waarvoor de drempel hoger ligt.

⁸¹OCW, 2000, Onderwijskansen, Brief aan TK, 22 februari 2000, PO/OO/2000/7223, Bijlage 1, blz. 17

⁸²Voor 2006 hadden kinderen met ouders met minder dan een MAVO diploma of VMBO-theorie toegang tot de Gewichtenregeling. Vanaf 2006 is het criterium verlaagd naar maximaal 2 jaar MAVO, zonder diploma. NRC, Anja Vink, 22 oktober 2008.

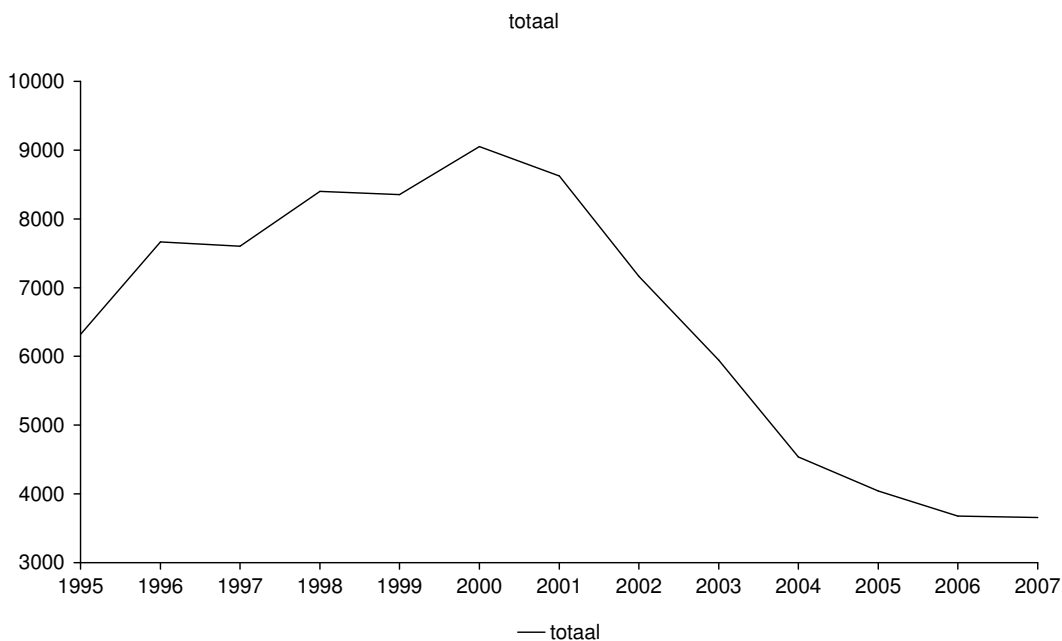
Tabel A.2 Aandeel opleiding hoger dan VMBO in leeftijd 35 - 44 jaar

	1996	2005
	%	
Autochtoon	68	75
Allochtoon	59	70

Betreft HAVO, VWO, MBO, HBO en WO. Bron: CBS, Statline, Beroepsbevolking naar onderwijsniveau. Dossiers → Allochtonen → Cijfers → Onderwijs → Opleidingsniveau

De tweede demografische ontwikkeling is de sterke daling van de instroom van allochtone (formeel immigratie uit niet-westerse landen) kinderen in de leeftijd onder de 10 jaar. Figuur A.2 laat zien dat hun aantal daalde van 9 duizend in 2000 tot 3650 in 2007. Veel van deze kinderen vallen onder de Gewichtenregeling omdat hun ouders laag zijn opgeleid. Een daling van de instroom leidt ook tot een daling in deelname.

Figuur A.2 Aantal niet-westerse immigranten in de leeftijd 0 - 10 jaar



Bron: CBS, Statline. Thema Bevolking → Cijfers → Immigratie en emigratie.

Conclusie

Een groot deel van de daling van de deelname aan de Gewichtenregeling is veroorzaakt door aanscherping van de toegangsvoorwaarden tot deze regeling. Daarnaast hebben demografische veranderingen waarschijnlijk aan de daling bijgedragen, zoals een hoger opleidingsniveau van de ouders en minder instroom door minder immigratie uit niet-westerse landen. De precieze bijdrage van deze determinanten is onbekend.

Bijlage B Huisvestingskosten per leerling per jaar

Doel

Hoofdstuk 4 vermeldt dat de huisvestingskosten voor een leerling per jaar op een school voor het speciaal onderwijs op ongeveer 4 duizend euro worden geraamd en voor een leerling op een gewone school op ongeveer 2,5 duizend euro per jaar. Deze bijlage verantwoordt de raming.

Kosten op school speciaal onderwijs 70% hoger

De huisvestingskosten van een school van het speciaal onderwijs zijn waarschijnlijk ongeveer 70% hoger dan van een school van het gewone onderwijs. Deze stelling wordt hieronder aangetoond.

De huisvestingskosten omvatten voornamelijk afschrijvingen op de gebouwen, rentebetalingen, huur en erfpacht. In alle grote gemeenten (meer dan 50 duizend inwoners) staan scholen voor speciaal onderwijs, maar niet in alle kleinere gemeenten. Om de kosten per school te vergelijken, vergelijken we de kosten van schoolhuisvesting in gemeenten met en zonder scholen voor het speciaal onderwijs tussen de 20 duizend en 50 duizend inwoners. De gemiddelde huisvestingskosten van een school in een gemeente met scholen voor het speciaal onderwijs worden geraamd op 2,2 miljoen euro in 2004. Deze huisvestingskosten in een gemeente zonder speciale scholen bedragen 1,3 miljoen euro. Het betreft in beide gevallen scholen van het primair en voortgezet onderwijs. Dus een gemiddelde school in een gemeente met speciale scholen kost 70% ($=2,2/1,3$) meer aan huisvesting.⁸³

Huisvestingskosten gewone school ongeveer 2,5 duizend euro

Deze raming is het gemiddelde van de volgende twee ramingen.⁸⁴

De eerste raming is $3\frac{3}{4}$ duizend euro per leerling per jaar. De redenering is als volgt. Op een gemiddelde school van het basisonderwijs en voortgezet onderwijs samen zitten ongeveer 350 leerlingen.⁸⁵ De huisvestingskosten van zo'n school bedragen ongeveer 1,3 miljoen euro (zie hierboven). Dat betekent ruwweg per leerling $3\frac{3}{4}$ duizend euro.

De tweede raming levert een raming van $1\frac{1}{2}$ duizend euro per leerling per jaar. De redenering is als volgt. We nemen aan dat een school een gewoon bedrijf is. Dan is een

⁸³ Aarssen e.a., 2006, paragraaf 3.2, vergelijking tussen tabellen 3.3 en 3.4. Het betreft kosten aan basisonderwijs en voortgezet onderwijs.

⁸⁴ OCW, 2008, Kerncijfers 2003-2007, tabel 4.2 presenteert een exploitatierekening van het primair onderwijs. Daar staat een loonsom van 6843 mln. euro (2006) en huisvestingskosten van 539 mln. euro. Bij 7900 scholen (tabel 4.6) levert dit huisvestingskosten van 68 duizend euro per school per jaar. Dit bedrag is onwaarschijnlijk laag, want het betekent huisvestingskosten van slechts ongeveer 200 ($=68\ 000/350$) euro per leerling per jaar. Deze informatie gebruiken we daarom niet.

⁸⁵ Bron OCW, 2008a, Kerncijfers 2003-2007. Tabel 4.6 geeft het aantal scholen in het primair onderwijs. Het aantal leerlingen bedraagt ongeveer 1,6 miljoen. Tabel 5.6 de het aantal scholen en het aantal leerlingen in 2007 in het voortgezet onderwijs. De cijfers zijn bij elkaar geteld.

verhouding tussen loon en kapitaalbeloning van ongeveer 3 een redelijke maatstaf, want de kostenaandelen bedragen respectievelijk ruwweg $\frac{3}{4}$ en $\frac{1}{4}$. De personeelskosten inclusief materieel bedragen ongeveer 4,4 duizend euro (tabel 4.2) voor een gewone leerling. Op basis van deze vuistregel zijn de huisvestingskosten van een gewone leerling dus $4,4/3 = 1,5$ duizend euro per jaar. Het gemiddelde van $3\frac{3}{4}$ en $1\frac{1}{2}$ bedraagt 2,5 duizend euro.

Huisvestingskosten school speciaal onderwijs bedraagt 4 duizend euro

De huisvestingskosten zijn 70% hoger dan de 2,5 duizend euro op een gewone school. Zij worden dus geraamd op $1,7 * 2,5 = 4$ duizend euro.

