

Eindevaluatie experiment Wlz-zorg in onderwijstijd

Onderzoek naar een afwezigheidscomponent voor Wlz-zorg in onderwijstijd



27 mei 2025

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Leeswijzer	4
1 Zorg in onderwijstijd	5
1.1 Aanleiding	5
1.2 Pilots	5
1.3 Aanwijzing Wmg-experiment Wlz-zorg in onderwijstijd	6
2 Experiment Wlz-zorg in onderwijstijd	7
2.1 Doelstelling experiment	7
2.2 Werkwijze experiment	7
2.2.1 Toelichting nacalculatie	8
2.3 Deelname aan experiment	9
3 Tussentijdse evaluaties	10
3.1 Toelichting zorg in onderwijstijd vanuit zorgaanbieders	10
3.2 Eerste tussentijdse evaluatie	10
3.2.1 Cijfers nacalculatie 2023	11
3.3 Tweede tussentijdse evaluatie	11
3.3.1 Opzet zorg in onderwijstijd	11
3.3.2 Motivatie deelname aan experiment	12
3.3.3 Voordelen experiment	12
3.3.4 Ervaringen met afwezigheid	12
3.3.5 Administratieve lasten	13
3.3.6 Ervaring met financiering vanuit Wlz en Jeugdwet	13
3.3.7 Toelichting op cijfers herschikking 2023	13
3.3.8 Opzet experiment	14
4 Conclusie en advies	15

Samenvatting

Om ervaring op te doen met een vorm van collectieve financiering zijn op initiatief van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in 2020/2021 twee regionale pilots gestart. De bij de pilots betrokken partijen maken op basis van de vooraf ingeschatte zorgbehoefte per klas collectieve afspraken over de financiering van zorg in onderwijstijd en de inzet van zorgpersoneel in de klas. In de reguliere Wlz-bekostiging declareren zorgaanbieders per zorgvorm en uitsluitend de geleverde zorg. Indien een leerling met een Wlz-indicatie afwezig is in verband met ziekte kan de zorgaanbieder de afgesproken zorg niet declareren bij de Wlz-uitvoerder. Hierdoor kunnen bij de uitvoering van de pilots geen collectieve afspraken tussen gemeenten en Wlz-uitvoerder per klas worden gemaakt. Om die reden heeft de minister voor Langdurige Zorg en Sport de NZa op 12 juli 2022 een aanwijzing gegeven op basis waarvan de NZa een Wmg-experiment kon faciliteren.

Zorgaanbieders en zorgkantoren/Wlz-uitvoerders kregen op grond van het experiment “Wlz-zorg in onderwijstijd” de mogelijkheid om af te wijken van de reguliere bekostiging voor Wlz-zorg die wordt geleverd tijdens onderwijstijd. Zo kon tijdens het experiment ook een vergoeding voor zorg worden ontvangen voor Wlz-leerlingen die – om welke reden dan ook – afwezig waren en waarvoor volgens de geldende regels buiten het experiment dan geen zorg in rekening mag worden gebracht. Het doel van het experiment was om op basis van de resultaten te onderzoeken wat een redelijke afwezigheidscomponent zou kunnen zijn voor Wlz-zorg in onderwijstijd.

Gedurende de looptijd van het experiment hebben er tussentijds evaluaties plaatsgevonden. De vorm waarin dit gebeurde varieerde van het invullen van een vragenlijst tot een gesprek met de deelnemende zorgaanbieders. Voor het einde van de looptijd van het experiment heeft de NZa de resultaten van het experiment geëvalueerd. Het rapport van de eindevaluatie ligt hier voor u.

Uit de (tussentijdse) evaluaties is niet gebleken dat afwezigheid in de praktijk een groot probleem was. Het experiment werd daarnaast ook niet altijd gebruikt voor de bekostiging van doorlopende kosten in geval van afwezigheid van Wlz-leerlingen. In het algemeen noemden de deelnemers als belangrijkste reden om deel te nemen aan het experiment om uiteindelijk te kunnen komen tot een collectieve financiering over zorgdomeinen heen. Dit was echter geen doel waaraan dit experiment bijdraagt, maar ziet op de pilots die in het verleden zijn gestart op initiatief van het ministerie van OCW en het ministerie van VWS.

Het experiment loopt af op 1 september 2025. Er zijn in feite vier opties voor het vervolg van het experiment: (i) de bekostiging van doorlopende kosten tijdens afwezigheid wordt ingevoerd in de reguliere NZa-regelgeving, (ii) het experiment wordt in de huidige vorm met een bepaalde duur verlengd, (iii) er wordt een nieuw experiment gestart met een andere opzet, of (iv) het experiment wordt beëindigd zonder dat de reguliere bekostiging wordt aangepast met een bekostiging van doorlopende kosten tijdens afwezigheid. Het invoeren van bekostiging voor doorlopende kosten tijdens afwezigheid in de reguliere bekostiging is nu onmogelijk, omdat er onvoldoende informatie is om een afwezigheidscomponent te berekenen en te komen tot een redelijkerwijs kostendekkende vergoeding hiervoor. Als het experiment wordt verlengd in de huidige vorm dan verwachten wij geen nieuwe onderzoeksresultaten, omdat bij de huidige deelnemers afwezigheid geen groot probleem bleek te zijn. Zorgaanbieders ervaren wel problemen, maar dit heeft betrekking op financiering over zorgdomeinen heen en niet op afwezigheid van Wlz-leerlingen. Een andere optie is dat een nieuw experiment wordt gestart met een andere opzet, maar met hetzelfde doel om vervolgens meer informatie op te halen. Dit vereist een nieuwe aanwijzing voor een nieuw experiment, een nieuwe beleidsregel en een andere

opzet voor de nacalculatie en daarbij is het van belang dat er meer zorgaanbieders aan een eventueel nieuw experiment deelnemen. Op basis van onze bevindingen concluderen wij dat het experiment niet heeft geleid tot meerwaarde voor de praktijk. Het is ons namelijk niet gebleken dat er noodzaak is voor het opstellen van een afwezigheidscomponent voor Wlz-zorg in onderwijstijd. Er was weinig animo voor het experiment. Slechts acht zorgaanbieders hebben deelgenomen aan het experiment. Ook heeft het experiment geen informatie opgebracht op basis waarvan een redelijke vergoeding voor de afwezigheid kan worden bepaald. Ondanks dat het experiment stopt, kan zorg in onderwijstijd natuurlijk gewoon geleverd blijven worden via de reguliere mpt-prestaties begeleiding.

Op basis van bovenstaande toelichting adviseert de NZa de Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg om geen gevolg te geven aan het experiment zorg in onderwijstijd.

Deelnemers aan het experiment hebben aangegeven dat zij graag tijdig horen wat de gevolgen zijn van de eindevaluatie. Zij moeten zich namelijk tijdig voorbereiden op het nieuwe schooljaar dat in september start. Gezien de verschillende doorlooptijden die gelden voor besluitvorming over de gevolgen van het experiment, zowel bij de NZa alsook bij het ministerie van VWS, is met het ministerie van VWS afgesproken dat de NZa eind mei 2025 de eindevaluatie indient. Op die wijze kan het ministerie van VWS tijdig de besluitvorming over de gevolgen van het experiment in gang zetten.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 wordt de aanleiding voor het starten van het experiment zorg in onderwijstijd beschreven. Het doel en de opzet van het experiment worden behandeld in hoofdstuk 2. In hoofdstuk 3 wordt uitvoerig ingegaan op de ervaringen van de deelnemers met het experiment die naar voren zijn gekomen in de tussentijdse evaluaties. In hoofdstuk 4 volgen de conclusie en het advies voor het vervolg.

1 Zorg in onderwijstijd

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op zorg in onderwijstijd en de aanleiding voor het starten van pilots en een Wmg-experiment op dit terrein.

1.1 Aanleiding

Veel scholen voor (voortgezet) speciaal onderwijs ervaren knelpunten rond het organiseren en financieren van zorg in onderwijstijd. Belangrijke oorzaak hiervan is dat verschillende domeinen moeten samenwerken om passende arrangementen te realiseren. Het grijze gebied tussen onderwijs en zorg maakt het ingewikkeld om zorg in onderwijstijd goed te organiseren op het (voortgezet) speciaal onderwijs. In het regeerakkoord 2017-2021 'Vertrouwen in de toekomst' is afgesproken om tot een meer eenvoudige financiering te komen van zorg in onderwijstijd voor kinderen met complexe problematiek. Door de decentralisatie van de zorg is de (administratieve) organisatie van deze zorg namelijk ingewikkelder is geworden. Doel hiervan was om te kijken hoe zorgmiddelen kunnen worden gestroomlijnd om tot collectieve financiering te komen. De focus lag daarbij op de zorg binnen het (voortgezet) speciaal onderwijs die vanuit de diverse zorgwetten wordt bekostigd. Om ervaring op te doen met een vorm van collectieve financiering zijn op initiatief van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in 2020/2021 twee regionale pilots gestart.

1.2 Pilots

De bij de pilots betrokken partijen maken op basis van de vooraf ingeschatte zorgbehoefte per klas collectieve afspraken over de financiering van zorg in onderwijstijd en de inzet van zorgpersoneel in de klas. Voor elke leerling wordt door de leerkracht en zorgprofessionals een zorg/onderwijsplan gemaakt. Op basis daarvan wordt per school vastgesteld hoeveel zorg er totaal nodig is en ten laste van welk domein de kosten moeten komen. Met dat budget kunnen de zorgverleners zorg op maat bieden aan de betreffende leerlingen in een klas.

In de reguliere Wlz-bekostiging declareren zorgaanbieders per zorgvorm en uitsluitend de geleverde zorg. Indien een leerling met een Wlz-indicatie afwezig is in verband met ziekte kan de zorgaanbieder de afgesproken zorg niet declareren bij de Wlz-uitvoerder. Hierdoor kunnen bij de uitvoering van de pilots geen collectieve afspraken tussen gemeenten en Wlz-uitvoerder per klas worden gemaakt. Ook belemmert dit het maken van een bekostigingsafpraak van de Wlz-uitvoerder met de zorgaanbieder op basis van een vooraf afgesproken uurtarief voor zorg in onderwijstijd, ongeacht zorgvorm en ongeacht het ziekteverzuim van de leerlingen. Om beter aan te sluiten op de pilots was het van belang om de Wlz-zorg in onderwijstijd op een andere manier te bekostigen.

1.3 Aanwijzing Wmg-experiment Wlz-zorg in onderwijstijd

Een andere wijze van bekostigen van Wlz-zorg in onderwijstijd raakt de regelgeving van de NZa. Om die reden heeft de minister van Langdurige Zorg en Sport de NZa op 12 juli 2022 een aanwijzing¹ gegeven op basis waarvan de NZa een Wmg-experiment kan faciliteren. Doel van het Wmg-experiment is om te experimenteren met de organisatie van de Wlz-naturazorg in onderwijstijd en daarbij te onderzoeken wat een redelijke afwezigheidscomponent is voor de Wlz-zorg in onderwijstijd.

De aanwijzing uitvoerend heeft de NZa op 19 juli 2022 een beleidsregel vastgesteld die een experiment mogelijk maakt voor 'gegarandeerde' financiering van Wlz-zorg in onderwijstijd. Op grond van dit experiment kregen een zorgaanbieder en een Wlz-uitvoerder de mogelijkheid om eventuele verschillen tussen gedeclareerde en afgesproken uren voor Wlz-zorg in onderwijstijd gezamenlijk op te nemen in de nacalculatie-opgave van de zorgaanbieder en het via het sluittarief te verrekenen.

Het experiment was beperkt tot maximaal twintig deelnemers en heeft volgens de aanwijzing een looptijd van drie jaar, van 1 september 2022 tot en met uiterlijk 1 september 2025.

Voor het einde van de looptijd van het experiment heeft de NZa de effecten van het experiment geëvalueerd. Hierbij zijn ook de administratieve lasten voor de betrokkenen meegenomen.

¹ [wetten.nl - Regeling - Aanwijzing experiment Wlz-zorg in onderwijstijd - BWBR0046894](https://wetten.nl/Regeling-Aanwijzing_experiment_Wlz-zorg_in_onderwijstijd-BWBR0046894)

2 Experiment Wlz-zorg in onderwijstijd

In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op het experiment Wlz-zorg in onderwijstijd zoals door de NZa vastgelegd in de Beleidsregel experiment Wlz-zorg in onderwijstijd. Hierbij wordt het doel en de werkwijze besproken.

2.1 Doelstelling experiment

Het experiment was bedoeld om zorgaanbieders en zorgkantoren/Wlz-uitvoerders te laten experimenteren met de organisatie van de Wlz-naturazorg in onderwijstijd en daarbij te onderzoeken wat een redelijke afwezigheidscomponent is voor de Wlz-zorg in onderwijstijd.

Zorgaanbieders en zorgkantoren/Wlz-uitvoerders kregen op grond van dit experiment de mogelijkheid om af te wijken van de reguliere bekostiging voor Wlz-zorg die wordt geleverd tijdens onderwijstijd. Zo kon tijdens het experiment ook een vergoeding voor zorg worden ontvangen voor Wlz-leerlingen die – om welke reden dan ook – afwezig waren en waarvoor volgens de geldende regels buiten het experiment dan geen zorg in rekening mag worden gebracht.

2.2 Werkwijze experiment

Het experiment had betrekking op Wlz-zorg die geleverd wordt aan Wlz-cliënten in onderwijstijd. Het gaat daarbij om de mpt-prestaties begeleiding individueel of dagbesteding met bijbehorende maximum beleidsregelwaarde zoals vastgesteld in de Beleidsregel prestatiebeschrijving en tarieven modulaire zorg.

Voor de deelname aan het experiment zijn aparte codes beschikbaar gesteld die gebruikt moeten worden voor de declaratie. De NZa kan op deze manier de begeleiding of dagbesteding in het kader van het experiment scheiden van de ‘reguliere’ prestaties die mogelijk door eenzelfde zorgaanbieder in rekening wordt gebracht.

Declaratiecode bij prestaties zorg in onderwijstijd	Declaratiecode bij reguliere mpt-prestaties	Beschrijving
H307	H300	Begeleiding
H308	H814	Dagbesteding vg kind licht
H309	H834	Dagbesteding lg kind licht
H310	H854	Dagbesteding zg kind auditief licht
H311	H874	Dagbesteding zg kind visueel licht

Voor elke leerling wordt door de leerkracht en zorgprofessionals een zorg/onderwijsplan gemaakt. In de reguliere Wlz-bekostiging declareren zorgaanbieders per zorgvorm en uitsluitend de geleverde zorg. Indien een leerling met een Wlz-indicatie afwezig is, bijvoorbeeld in verband met ziekte, kan de zorgaanbieder de afgesproken zorg niet declareren bij de Wlz-uitvoerder.

Door deelname aan dit experiment is het mogelijk om eventuele verschillen tussen de afgesproken en gedeclareerde uren en/of dagdelen voor Wlz-zorg in onderwijstijd bij de nacalculatie op te nemen in het sluttarief. Het gaat om een vergoeding voor doorlopende kosten die het gevolg zijn van afwezigheid van de Wlz-cliënt terwijl die Wlz-zorg wel beschikbaar was. Deze vergoeding kan additioneel worden meegenomen in de vaststelling van de aanvaardbare kosten in het nacalculatieformulier Wlz. De nacalculatie-opgave kan op dit onderdeel uitsluitend tweezijdig bij de NZa worden ingediend.

2.2.1 Toelichting nacalculatie

Hieronder staat een voorbeeld van het onderdeel Zorg in onderwijstijd dat te vinden is op het tabblad Nacalculatie productieafspraken van het formulier Langdurige zorg nacalculatie 2022.

Zorg in onderwijstijd

Deze sectie dient u in te vullen indien u zorg in onderwijstijd levert. De hieronder opgegeven realisatie is onderdeel van Realisatie productieafpraak algemeen (exclusief innovatie). Daar moet u het realisatiebedrag Zorg in onderwijstijd reeds in hebben opgenomen.

	Herschikking 2022	Realisatie	Budgetgarantie
Zorg in onderwijstijd	Bedrag A	Bedrag B	Bedrag A-B
Totaal Budgetgarantie			Bedrag A-B

Bedrag A is de weergave van de productieafpraak (budget oferschikking) van 2022. Onder realisatie moeten de kosten van de daadwerkelijk geleverde uren voor zorg in onderwijstijd worden ingevuld (de kosten van alle declaraties met de codes H307, H308, H309, H3010 en H311). Het verschil tussen de Herschikking 2022 en gerealiseerde uren komt onder de budgetgarantie te staan. De budgetgarantie wordt meegenomen in het sluittarief.

2.3 Deelname aan experiment

In totaal hebben elf zorgaanbieders zich met hun zorgkantoor aangemeld voor deelname aan het experiment. Binnen deze elf deelnemers gaat het om acht unieke zorgaanbieders. Drie zorgaanbieders hebben zich met meerdere zorgkantoren ingeschreven. De deelnemende zorgaanbieders hebben de volgende periode deelgenomen aan het experiment:

Deelnemer	Startdatum	Einddatum
1.	1 september 2022	31 december 2022
2.	1 september 2022	1 september 2025
3.	1 januari 2023	1 september 2025
4.	1 januari 2023	1 september 2025
5.	1 januari 2023	1 september 2025
6.	1 januari 2023	1 september 2025
7.	1 januari 2024	1 september 2025
8.	1 september 2024	1 september 2025

3 Tussentijdse evaluaties

Gedurende het experiment heeft de NZa meerdere evaluaties uitgevoerd. In dit hoofdstuk wordt op basis van deze evaluaties inzicht gegeven in het verloop van het experiment.

3.1 Toelichting zorg in onderwijstijd vanuit zorgaanbieders

Voorafgaand aan het opstellen van de eerste tussenevaluatie hebben wij met drie deelnemende zorgaanbieders gesproken om meer inzicht te krijgen over Wlz-zorg in onderwijstijd en de wijze waarop dit wordt uitgevoerd.

De gesprekken waren heel divers. De klassen van de deelnemende partijen bestaan meestal uit 10-12 leerlingen. Het aantal leerlingen met een Wlz-indicatie varieerde van slechts een paar leerlingen tot bijna de hele klas. Tijdens de gesprekken bleek dat de experiment-beleidsregel niet door iedereen op dezelfde manier is geïnterpreteerd. De administratieve verwerking van het experiment, en met name de tussentijdse instroom en uitstroom van leerlingen, leverde in sommige gevallen een uitdaging op. Het bleek voor de deelnemende partijen soms onduidelijk hoe om te gaan met kosten die gemaakt worden voor afwezige kinderen met een Wlz-indicatie. Ook het bijhouden van de aan -of afwezigheid van de leerlingen gebeurde op verschillende wijzen. Als een kind afwezig was in de klas betrof het zowel planbare afwezigheid, (zoals een stage of een schoolkamp), als niet-planbare afwezigheid (zoals in geval van ziekte). Alle drie de zorgaanbieders keken uit naar een toekomstige collectieve financiering van zorg in onderwijstijd over alle domeinen heen, conform de pilots van het ministerie van OCW en het ministerie van VWS beoogden te realiseren. Door hun deelname aan ook het Wmg-experiment hoopten ze hieraan te kunnen bijdragen.

3.2 Eerste tussentijdse evaluatie

Voor de eerste tussentijdse evaluatie zijn in juli 2023 alle toenmalige deelnemende zorgaanbieders verzocht een vragenlijst in te vullen en deze op te sturen aan de NZa. Naar aanleiding van de drie interviews die voorafgaand aan de eerste tussentijdse evaluatie is uitgevoerd, is besloten tevens een aanvullende toelichting op het experiment mee te sturen aan de deelnemers. In deze toelichting is aan de deelnemers nogmaals benadrukt wat het doel is van het NZa-experiment, namelijk het onderzoeken van een redelijke afwezigheidscomponent voor Wlz-zorg in onderwijstijd. Ook is de werkwijze van het experiment nog een keer uitgelegd, zodat eventuele onduidelijkheid hierover of interpretatieverschillen zoveel als mogelijk zouden worden weggenomen.

Van vier van de zes aan het experiment deelnemende zorgaanbieders hebben we een reactie ontvangen. Zij delen allen de motivatie om in het experiment te stappen, maar koppelen dit aan de pilots die eerder zijn gestart vanuit de ministeries OCW en VWS. Zij geven aan te hopen dat er zoveel mogelijk haast gemaakt wordt met het invoeren van een collectieve financiering voor zorg in

onderwijstijd. Aangevoerd wordt dat collectieve financiering bijdraagt aan het verlagen van de administratieve last voor begeleiders, omdat niet op uren per individuele cliënt gedeclareerd hoeft te worden.

Wij krijgen met name een positieve reactie over de wens voor het collectief financieren van zorg in onderwijstijd, ongeacht uit welk domein de leerling zorg ontvangt. Een financiering over de verschillende zorgdomeinen heen is zeer gewenst. Deze wens raakt echter niet het doel van het NZa-experiment. We hebben geen problemen teruggekoppeld gekregen die worden ervaren bij afwezigheid van de Wlz-leerling. Op deze wijze is er ook geen enkele onderbouwing ontvangen op basis waarvan de NZa eventueel een afwezigheidscomponent kan opstellen.

3.2.1 Cijfers nacalculatie 2023

Van zeven deelnemende partijen hebben we een nacalculatie 2023 ontvangen.

Uit de bedragen die zijn ingevuld bij de realisatie zorg in onderwijstijd 2023 was het volgende af te leiden. Bij één deelnemer kwam de realisatie van de productieafpraak voor zorg in onderwijstijd nagenoeg overeen met de oorspronkelijk geplande aanvraag voor de vergoeding. In drie gevallen was de realisatie fors hoger dan het beschikkingbedrag dat oorspronkelijk voor 2023 was begroot. Hierdoor bleef de budgetgarantie op € 0,00 staan en heeft het experiment dus niet tot een voordeel geleid voor deze vier zorgaanbieders. Bij drie andere deelnemers waren de realisatiecijfers lager dan de beschikking. Zij hebben een vergoeding via de budgetgarantie ontvangen. Van deze drie had één zorgaanbieder een budgetgarantie die fors hoger lag dan de vergoeding voor de realisatie.

3.3 Tweede tussentijdse evaluatie

In het derde kwartaal van 2024 heeft de NZa een tweede tussentijdse evaluatie uitgevoerd. Bij de tweede tussentijdse evaluatie is niet voor een schriftelijke ronde gekozen, maar zijn deelnemende zorgaanbieders individueel uitgenodigd voor een gesprek. Op deze wijze konden ook de cijfers van de beschikking en nacalculatie 2023 door deelnemers mondeling worden toegelicht, zodat wij de cijfers konden duiden.

We hebben gesproken met zeven van de toen acht aan het experiment deelnemende zorgaanbieders. Met de achtste deelnemer is niet gesproken, omdat deze zorgaanbieder pas gestart was met het experiment en nog geen ervaring had opgedaan. De uitkomsten van de interviews hebben we hieronder verwerkt.

3.3.1 Opzet zorg in onderwijstijd

Het aantal leerlingen per klas of groep varieert per zorgaanbieder. In het speciaal onderwijs kan het aantal variëren van 7 tot 17 kinderen. In het reguliere onderwijs zijn de klassen aanmerkelijk groter. Het totaal aantal leerlingen waar zorg in onderwijstijd aan wordt gegeven verschilt per school. Zo zijn zorginstellingen die 60 kinderen zorg bieden waarvan een groot deel een Wlz-indicatie hebben, maar ook zorginstellingen met 900 kinderen, waarvan een tiende deel een Wlz-indicatie hebben. De rest van de kinderen valt onder de Jeugdwet.

Een school waar meer kinderen zitten met een lichamelijke en meervoudige beperkingen zorgt ervoor dat het aandeel kinderen met een Wlz-indicatie hoger is.

Voor zorg in onderwijstijd wordt een pedagogisch ondersteuner, een sociaal werker, een verpleegkundige en soms ook een gedragswetenschapper ingezet. De zorgmedewerker komt langs in klassen om daar leerlingen te ondersteunen en doet dit voor meerdere kinderen in de klas. In het reguliere onderwijs komt de zorgmedewerker op specifieke momenten in de klas en is dus niet constant aanwezig. Soms loopt een zorgmedewerker rond in de school en wordt ingezet waar nodig. De ondersteuning vanuit de zorgmedewerker zorgt volgens deelnemers van het experiment voor continuïteit in de klas. Ook draagt het bij aan een goede afstemming met het thuisfront. De focus ligt bij het kind, en daarnaast een klein stukje coaching aan ouders en docenten over hoe om te gaan met het kind.

De financiering van de kinderen uit de Jeugdwet is gebundeld, terwijl de financiering van kinderen in de Wlz in uren per kind gaat. Hierbij moeten de zorginstellingen de uren zorg in onderwijstijd met de ouders afstemmen. Zo proberen ze inzichtelijk te maken hoeveel uren een zorgmedewerker moet worden ingezet op een school. Het streven is om één zorgmedewerker zoveel mogelijk de hele dag in de klas te laten staan om kinderen ongeacht de wijze van financiering te helpen.

3.3.2 Motivatie deelname aan experiment

De zorgaanbieders hebben om verschillende redenen meegedaan met het experiment. Eén zorgaanbieder vond het belangrijk om een bijdrage te leveren aan het experiment om het ministerie duidelijk te kunnen maken dat het niet-bekostigen van de afwezigheid van een leerling met Wlz-indicatie een groot probleem is. Een andere zorgaanbieder vond het als een van de grootste aanbieders van zorg in onderwijstijd een vanzelfsprekendheid om mee te doen. Ook werd het belang genoemd om inzichtelijk te kunnen maken wat de afwezigheid van een leerling kost en dat dit wordt doorberekend in het tarief.

In het algemeen noemen de deelnemers ook bij de tweede tussentijdse evaluatie het doel om uiteindelijk te kunnen komen tot een collectieve financiering over zorgdomeinen heen als belangrijkste reden. Dit lijkt dus opnieuw meer een doel van de pilots die zijn opgezet vanuit VWS en minder een doel dat voortkomt uit het experiment zorg in onderwijstijd van de NZa.

3.3.3 Voordelen experiment

Als voordeel wordt gezien dat ze nu de no-shows van kinderen met een Wlz-indicatie kunnen declareren. Eén zorgaanbieder is anders gaan werken door vaste teams in te zetten. De teams werken over drie domeinen met vier verschillende geldstromen heen.

Een andere voordeel is dat het bekostigen van de inzet van een zorgmedewerker bij afwezigheid van een leerling met Wlz-indicatie zorgt voor continuïteit in het klaslokaal.

Het experiment lijkt echter ook gebruikt te worden voor het financieren van zorg in onderwijstijd in plaats van voor de afwezigheid. Het experiment wordt dus op een andere manier ingezet dan waarvoor deze oorspronkelijke bedoeld was.

3.3.4 Ervaringen met afwezigheid

Of zorgaanbieders veel te maken hebben met afwezigheid van leerlingen met een Wlz-indicatie hangt af van de leerlingen in de klas. Kinderen die onder de somatische doelgroep vallen met ernstige beperkingen en ziektebeelden zijn nu eenmaal vaker afwezig. Gesproken werd over 20% afwezigheid.

Indien het regelmatig voorkomt dat kinderen afwezig zijn is het afschalen van de geboden zorg niet direct mogelijk. In de huidige arbeidsmarkt is het lastig om personeel te vinden dat bereid is een salaris te ontvangen dat afhankelijk is van de aanwezigheid van leerlingen. Het gevolg is dat de zorgaanbieder het zorgpersoneel door moet betalen, terwijl ze de gemiste schooluren juist in willen zetten bij het kind thuis.

Sommige deelnemers hadden in de praktijk weinig te maken gehad met afwezige kinderen. De vraag is wat de toegevoegde waarde van het experiment voor ze heeft gehad.

Zorg in onderwijs wordt over het algemeen geleverd op school en niet thuis. Tijdens de Coronapandemie is bij wijze van uitzondering zorg in onderwijs thuis geboden. Soms krijgt een leerling in het ziekenhuis onderwijs.

3.3.5 Administratieve lasten

Over administratieve lasten betreffende de registratie van de aan- of afwezigheid van het kind voor het experiment wordt wisselend gedacht. Sommigen vonden de administratieve lasten erg hoog indien ze in verhouding weinig leerlingen met een Wlz-indicatie hadden. De begeleiders zijn ook aanwezig als het kind afwezig is. Zij moeten puzzelen hoeveel uren ze aan elk kind kunnen besteden. Daarentegen ervaren andere aanbieders niet méér administratieve lasten door het experiment. Aan het eind van het jaar bekeken ze hoeveel uren er zorg geleverd was en vergeleken dat met de oorspronkelijk begrote inzet. Het kostte hun geen extra tijd om afwezigheid te registreren.

Bij één zorgaanbieder hadden ze per zorgdomein een zorgmedewerker rondlopen in de klas. Dit zorgde voor onrust bij de leerlingen. Door met een aantal gemeenten lumpsum afspraken te maken, hoefden ze niet per kind alle minuten vast te leggen. Het lijkt hier om kinderen te gaan die onder de Jeugdwet vallen.

In de Wlz moet steeds met de ouders het aantal uren worden afgestemd. Dat is een tijdrovend proces. Het declareren op cliënniveau zorgt voor extra administratieve lasten.

Een bijkomend probleem volgens zorgaanbieders is dat tarieven voor zorg in onderwijs lager zijn dan in de regelgeving is opgenomen. Dit geldt zowel voor tarieven die met het zorgkantoor overeengekomen worden als bij tarieven die door gemeenten wordt gehanteerd.

3.3.6 Ervaring met financiering vanuit Wlz en Jeugdwet

De deelnemers zouden het mooi vinden als het stukje zorg in onderwijstijd losgekoppeld zou worden van de Jeugdwet of de Wlz. Hun leerlingen zouden gebaat zijn bij één zorgmedewerker voor de klas in plaats van een zorgmedewerker per zorgdomein. Ze zouden toe willen naar een vast team per school in plaats van zorgmedewerkers die verbonden zijn aan het kind. Ze willen van de individuele bekostiging af en graag werken met een collectieve bekostiging. Dit houdt in dat ze ook collectief zouden willen kunnen inkopen voor alle leerlingen van een klas over de verschillende zorgdomeinen heen.

3.3.7 Toelichting op cijferserschikking 2023

Bij de herschikking hebben sommige deelnemers een bepaald bedrag afgesproken voor productie, maar bij de nacalculatie van 2023 blijkt het bedrag dat bij de realisatie is ingevuld veel hoger te zijn. Hiervoor zijn door vier verschillende zorgaanbieders de volgende verklaringen gegeven:

- *“Er is een fout gemaakt bij het invullen van het nacalculatieformulier. Hierdoor zijn de realisatiecijfers veel hoger dan de beschikking”;*
- *“Er zijn meer leerjaren toegevoegd aan het experiment gedurende het jaar, waardoor de realisatie uiteindelijk hoger was. Er was sprake van zo’n € 10.000 afwezigheid voor zorg in onderwijstijd, maar dit komt nu niet tot uitdrukking”;*
- *“Onverwacht vielen de benodigde uren en daardoor de kosten voor een leerling hoger uit. In overleg met het zorgkantoor zijn deze uren wel bekostigd”;*
- *“Het was lastig om in te schatten hoeveel uren we nodig zouden hebben voor zorg in onderwijs. Hierdoor vielen de realisatiecijfers hoger uit dan begroot”.*

3.3.8 Opzet experiment

Indien door meer nieuwe leerlingen in een schooljaar de realisatie hoger uitviel dan de beschikking dan werd er bij de verrekening van de budgetgarantie geen kosten voor afwezigheid meegenomen in het sluittarief. In het nacalculatieformulier was geen registratiemogelijkheid voor de gemiste kosten door afwezigheid van leerlingen met een Wlz-indicatie. Hierdoor zijn sommige deelnemende zorgaanbieders mogelijk een vergoeding misgelopen. Niet altijd was duidelijk of er wel sprake was geweest van (grote) afwezigheid, doordat deelnemers dit niet altijd registreerden.

4 Conclusie en advies

In dit hoofdstuk komt de NZa met een conclusie waarin ze bespreekt of het doel van het experiment zorg in onderwijstijd is bereikt. Vervolgens wordt op basis van deze conclusie een advies verstrekt aan de Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg.

Het doel van dit Wmg-experiment was om de afwezigheid bij WLz-leerlingen die zorg in onderwijstijd ontvangen in kaart te brengen en daarbij te onderzoeken wat een redelijke afwezigheidscomponent zou zijn indien een vergoeding hiervoor noodzakelijk zou blijken. Zorgaanbieders en zorgkantoren/WLz-uitvoerders hadden op grond van dit experiment de mogelijkheid om tijdens het experiment ook een vergoeding voor zorg te ontvangen voor WLz-leerlingen die – om welke reden dan ook – afwezig zijn en waarvoor volgens de geldende regels buiten het experiment dan geen zorg in rekening mag worden gebracht.

Uit de (tussentijdse) evaluaties is gebleken dat afwezigheid in de praktijk geen groot probleem was. Het experiment werd daarnaast ook niet altijd gebruikt voor het bekostigen van doorlopende kosten in geval van afwezigheid van WLz-leerlingen. In het algemeen noemde de deelnemers bij de tussentijdse evaluaties het doel om uiteindelijk te kunnen komen tot een collectieve financiering over zorgdomeinen heen als belangrijkste reden voor hun deelname aan het experiment. Dit was echter geen doel waaraan dit experiment bijdraagt, maar ziet op de pilots die in het verleden zijn gestart op initiatief van het ministerie van OCW en het ministerie van VWS.

Het experiment loopt af op 1 september 2025. Er zijn in feite vier opties voor het vervolg van het experiment. Op basis van onze bevindingen lichten wij toe of een optie passend is als vervolg van het experiment.

- i. De bekostiging van doorlopende kosten tijdens afwezigheid wordt ingevoerd in de reguliere NZa-regelgeving. Het invoeren van bekostiging voor doorlopende kosten tijdens afwezigheid in de reguliere bekostiging is nu onmogelijk, omdat er onvoldoende informatie is om een afwezigheidscomponent te berekenen en te komen tot een redelijkerwijs kostendeekkende vergoeding hiervoor;
- ii. Het experiment wordt in de huidige vorm met een bepaalde duur verlengd. Als het experiment in de huidige vorm wordt verlengd dan verwachten wij geen nieuwe onderzoeksresultaten, omdat bij de huidige deelnemers afwezigheid geen groot probleem bleek te zijn. Zorgaanbieders ervaren wel problemen, maar dit heeft betrekking op financiering over zorgdomeinen heen en niet op afwezigheid van WLz-leerlingen;
- iii. Er wordt een nieuw experiment gestart met een andere opzet, maar met hetzelfde doel. Dit houdt in dat het experiment in een andere vorm gegoten wordt om vervolgens meer informatie op te halen. Dit vereist een nieuwe aanwijzing voor een nieuw experiment, een nieuwe beleidsregel en een andere opzet voor de nacalculatie, zodat altijd de vergoeding in verband met afwezigheid zichtbaar

is en meetelt voor de budgetgarantie. Het is niet op voorhand te zeggen dat dit leidt tot voldoende informatie. Hiervoor is het van belang dat er meer zorgaanbieders aan een eventueel nieuw experiment deelnemen;

- iv. Het experiment wordt beëindigd. Op basis van onze bevindingen concluderen wij dat het experiment niet heeft geleid tot meerwaarde voor de praktijk. Het is ons namelijk niet gebleken dat er noodzaak is voor het opstellen van een afwezigheidscomponent voor Wlz-zorg in onderwijstijd. Er was weinig animo voor het experiment. Slechts acht zorgaanbieders hebben deelgenomen aan het experiment. Ook heeft het experiment geen informatie opgebracht op basis waarvan een redelijke vergoeding voor de afwezigheid kan worden bepaald. Beëindiging van het experiment betekent dat wordt teruggefallen op de situatie zoals gold vóór het experiment, en tevens geldt buiten deelname aan het experiment, namelijk dat het voor zorgaanbieders niet (meer) mogelijk is om eventuele verschillen tussen gedeclareerde en afgesproken uren voor zorg die geleverd wordt tijdens het leveren van Wlz-zorg in onderwijstijd op te nemen in de nacalculatie-opgave en te verrekenen via het sluittarief. Er is dan geen sprake meer van een gegarandeerde vergoeding. Alleen zorg die daadwerkelijk is geleverd, kan in rekening worden gebracht. Ondanks dat het experiment stopt, kan zorg in onderwijstijd natuurlijk gewoon geleverd blijven worden via de reguliere mpt-prestaties begeleiding.

Op basis van bovenstaande toelichting adviseert de NZa de Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg om geen gevolg te geven aan het experiment Wlz-zorg in onderwijstijd.

Aanvullend advies

Het experiment heeft wel een nevenbevinding opgeleverd die we graag aan de Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg willen meegeven. Het experiment zag hier niet op, maar alle deelnemende zorgaanbieders hebben aangegeven tegen eenzelfde probleem aan te lopen bij het leveren van zorg in onderwijstijd. Het is voor zorgaanbieders complex om afspraken te maken over de zorgdomeinen heen. Zo hebben zij te maken met verschillende gemeenten voor leerlingen die vallen onder de Jeugdwet en met zorgkantoren voor Wlz-leerlingen. Dit zorgt voor veel administratieve lasten en maakt het inkopen van zorg in onderwijstijd zeer complex. Deelnemers hebben aangegeven te prefereren dat zorg in onderwijstijd losgekoppeld wordt van de Jeugdwet of de Wlz. Hun leerlingen zouden gebaat zijn bij één zorgmedewerker voor de klas in plaats van een zorgmedewerker per zorgdomein. Ze zouden toe willen naar een vast team per school in plaats van zorgmedewerkers die verbonden zijn aan het kind. Ze willen van de individuele bekostiging af en willen graag werken met een collectieve bekostiging. Dit houdt in dat ze ook collectief zouden willen kunnen inkopen voor alle leerlingen van een klas over de verschillende zorgdomeinen heen.

