

## Discussie

# Prikkels tot zorgzaam onderwijs?

## Reactie op de bijdrage van

C. J. W. Meijer

---

G. H. van Gemert

## Inleiding

Kinderen gaan blijkbaar niet vanzelf weer samen naar school. Dat is logisch, vindt Meijer, want de bestaande vormen van financiering bevorderen bepaald niet de zo wenselijke 'korte, lichte, tijdsige en nabije' zorg. Dus acht men 'prikkels' nodig, bestuurstaal voor 'financieel afdwingen'. Men denkt zo op macro-niveau het belang van leerlingen te dienen. Meijer concludeert dat de komende maatregelen rond budgettering en verevening 'plaatsing-neutraal' zijn, en wijst op voor- en nadelen van de persoonsgebonden budgetten, zoals die af te leiden zouden zijn uit de ervaringen in binnen- en buitenland op het gebied van de gezondheidszorg. Hij ziet al met al vooral de zonzijde van de voorstellen. Dat vraagt om een reactie.

## Financiële prikkels

Voortdurend duikt in het spreken en schrijven over WSNS het woord 'kostenbeheersing' in combinatie met 'overconsumptie' op (ook in Meijers stuk), wat doet vermoeden dat veranderingen moeten worden doorgevoerd onder de hypotheek van voorgenomen bezuinigingen. 'Weer' en 'samen' zijn dan gewoon nieuwspraak voor reductie van kostbare vormen van zorg. Wie stelt eigenlijk vast wat 'teveel' is, op welke gronden? Welk maximumbedrag wordt vastgesteld bij budgettering en verevening door wie? Verevening = ieder even weinig? Hoe opportunistisch (politiek getint) is die discussie? Maar zelfs met voorbijgaan aan die achtergrond is het de vraag of Meijers voorzichtig positieve oordeel over de komende fi-

nancieringsstructuur gerechtvaardigd is. Ik betwijfel of financiële 'incentives' inderdaad wel in de goede richting sturen. 'Middelen' zijn natuurlijk niet weg te denken, maar behoren het sluitstuk van een doelgerichte redenering te zijn. Zoals het pakket maatregelen nu gepresenteerd wordt, doet het vooral een beroep op de calculerende schoolleider om niet te lichtvaardig door te verwijzen. Een kwestie van zwaardere argumenten zoeken vermoedelijk.

Dat komt bekend voor: ook in de gezondheidszorg is al vaak geprobeerd de kosten te drukken door de middelen te beheersen, met betrekkelijk geringe resultaten, behalve dat de dagelijkse zorgverleners steeds zwaarder belast werden. Misschien moeten we toch nog iets nauwkeuriger kijken naar de voorbeelden die Meijer noemt. Er zijn namelijk nog wel meer lessen te trekken uit de ontwikkelingen in de gezondheidszorg die hij noemt. Ik wil er slechts twee noemen, want dit moet een korte reactie worden. De belangrijkste is dat de bestaande infrastructuur (en nu bedoel ik meer dan alleen de financiële middelen) niet zomaar bestaat, maar berust op ideeën. Mensen legitimeren hun handelen door naar die ideeën te verwijzen. Zolang de laatste niet veranderen, zullen nieuwe systemen worden uitgehold of geperverteerd, net zolang tot ze onschadelijk zijn of het oude systeem zelfs versterken. Veranderingen zonder beïnvloeding van de ideeënwereld van betrokkenen zijn tot mislukken gedoemd. En de tweede belangrijke les is dat persoonsgebonden budgettering geen garantie vormt voor individuele aandacht, zolang het niet wordt opgehangen aan planning met aandacht voor het eigene van het kind. Hetgeen overigens iets anders betekent dan dat alle zorg of onderwijs individueel verleend moet worden. Niet ieder kind vraagt om een individueel traject, ook al denken de opvoeders kindgericht. Deze opmerkingen licht ik in het navolgende toe.

## Weer samen naar school?

Bladeren in beleidsstukken en artikelen over WSNS levert voornamelijk mist op, bestaande uit schijnbaar vanzelfsprekende basis-ideeën, vaagheid over de onderbouwing van die ideeën en over de concrete gang van zaken op micro-

niveau in de scholen zelf. Slechts zelden wordt bijvoorbeeld onderscheid gemaakt tussen normalisatie en integratie. Het verschil is natuurlijk wie zich aanpast: respectievelijk het individu of de maatschappij. WSNS mikt officieel op integratie, probeert marginalisering van moeilijke leerlingen te voorkomen. Maar veel ruimte voor het van de maatschappelijke norm afwijkende kind wordt niet geboden. De woorden 'weer' en 'samen' duiden op een romantische ideologie waarin alle kinderen zonder onderscheid, net als vroeger, naar de basisschool gaan. Of die goede, oude tijd ooit bestaan heeft, laten we maar in het midden. Maar hoe het dan in onze tijd moet met de aanpak van lastige, domme of onwillige leerlingen (of leerlingen met een combinatie van deze eigenschappen), staat nergens. WSNS als 'back to basics'. Als dat maar geen terugval wordt. Ter vergelijking: in de zorg voor gehandicapten blijkt het heel lastig om in slechts fysiek geïntegreerde (lees: genormaliseerde) voorzieningen nog iets van individuele, specialistische zorg te realiseren, bijvoorbeeld in het geval van ernstige gedragsproblemen. Het normale is vaak erg sterk de norm. Zou dat in basisscholen anders gaan?

Een tweede punt is dat het in de stukken vrijwel altijd de leerlingen zijn die problemen hebben. Dat moet een misverstand zijn. Probleemsituaties in de gezondheidszorg zijn niet te begrijpen, laat staan te beïnvloeden zonder allerlei mensen op allerlei niveaus in de beschouwing te betrekken. Diegenen die dagelijks omgaan met de 'zorgvrager' blijken vaak de problemen in stand te houden of te intensiveren. Daar komt nog bij dat die personen, net als in het onderwijs, als professional bij de problemen zijn betrokken, met andere woorden, in probleemsituaties systematisch de verkeerde kant op werken. In het onderwijs zal ook wel waar zijn dat het reduceren van probleemsituaties tot leerlingproblemen opvoedingsproblemen vaak intact laat of verergert. Weer samen naar school vereist een verandering in grondhouding van veel onderwijsgeevenden en hun managers. Die voorwaarde wordt maar magertjes geoperationaliseerd.

Ten derde noemt men vaak (Meijer doet dat ook) emancipatie als doel van WSNS. In de gezondheidszorg krijgt dat vorm via persoonsge-

bonden budgettering. Het lijkt erop dat ook in het onderwijs zo'n constructie gaat komen (het rugzakjes-model). Maar ook dan is het maar de vraag in hoeverre de leerling of zijn ouders iets te zeggen krijgt over wat er in die rugzak zit en wat hij ervoor kan kopen. De ontwikkelingen in de gezondheidszorg stemmen niet hoopvol. Uit de gang van zaken op het gebied van de zorgverlening in Nederland kan men vooral leren dat bureaucrativering en gebrekkige indicatiestelling geen voorbijgaande uitvoeringsproblemen zijn, maar altijd daar opdoemen waar de belangen van gevestigde instanties in het geding komen. Bureaucrativering, bescherming van belangen van anderen dan de cliënt en onpersoonlijke regelingen kenmerken bijvoorbeeld de invoering van persoonlijke budgetten in de zorg voor gehandicapten. In dit verband moet de waarde van overlegorganen en indicatie-commissies voor de emancipatie van de zorgvrager niet hoog worden ingeschat. In de gehandicaptenzorg overheerst de voorziening-gerichte intake, ook daar waar de cliënt officieel centraal staat. Het samenwerkingsverband per regio dat nu wordt voorgesteld, emancipeert misschien wel de basisscholen ten opzichte van het SO, maar dat is nog niet hetzelfde als het belang van de leerling dienen. Consensus en gelijkgerichtheid zijn kwetsbaar. Eén spelbreker is genoeg om de belangenstrijd per regio te doen oplaaien.

Wat stuurt de voortdurende uitstroom van de basisschool? Spreken over de 'zuigkracht' van het SO is geen verklaring, maar een beschrijving van wat gebeurt. De neiging tot 'overplaatsen' van moeilijke leerlingen is geen teken van gemakzucht, maar van pedagogisch-didactische onmacht. Onmacht te verstaan als: een combinatie van gebrek aan deskundigheid en het onvermogen om zich te ontworstelen aan een schoolsysteem dat modale leerlingen goed kan bedienen maar voor afwijkingen weinig plaats biedt. Dat lijkt op instellingen voor gezondheidszorg waar normalisatie en aanpassing door het individu voorwaarde is voor handhaving van de zorgvrager. Roepen dat de zorgbreedte moet toenemen, verandert niets aan het denken over modaal en afwijkend, noch aan de prioriteitsstelling tussen beide. WSNS is een zware opgave omdat de cultuur in scholen moet worden geattaqueerd, niet omdat het SO

teveel geld krijgt. De 'prikkelstructuur' zal vermoedelijk vooral de creativiteit van schoolleiders prikkelen om hun werkbudget via 'overleg' te verhogen.

## Een voorbeeld uit de gehandicaptenzorg

Er valt een duidelijke parallel te trekken tussen de benadering van 'moeilijke' leerlingen en de manier waarop in de gehandicaptenzorg in het verleden gereageerd is op het verschijnsel 'ernstige gedragsproblemen' bij mensen met een handicap. Het bijeenplaatsen van moeilijke mensen in categorale voorzieningen bleek ook daar een dure, gedeeltelijke oplossing (vergeleek de bezwaren tegen niet-geïntegreerd SO). Daarnaast heeft men lang de opvatting gehuldigd dat de instellingen voor zorgverlening zelf de oplossingen voor deze problemen moesten en konden realiseren, gebruikmakend van de bestaande mogelijkheden en middelen. Ernstige (gedrags)problemen laten zich echter niet met gebruikelijke middelen oplossen binnen het bestaande systeem, integendeel. Het failliet van deze benadering is gemarkeerd door de foto van Jolanda Venema.

In reactie op deze roemruchte casus is onder andere een systeem van consultatie in het leven geroepen. Het houdt in dat hulpverleners advies krijgen van collega's over de richting waarin oplossingen moeten worden gezocht. Het doel van de consulent is het vergroten van de deskundigheid en het handelingsrepertoire van zijn collega-zorgverlener. Hij zal dus zeer terughoudend zijn in het 'overnemen' van het probleem. Soms is de consulent meer gespecialiseerd dan degene die consult vraagt (bijvoorbeeld in diagnostiek of specifieke behandelingsmethoden), maar vaker is niet zozeer de deskundigheid van de consulent als wel zijn buitenstaander-zijn van doorslaggevende betekenis. De probleemsituatie wordt letterlijk met andere ogen gezien. Dat blijkt mogelijkheden te openen voor nieuwe, vaak succesvolle probleemoplossingen, die overigens van allerlei niveau kunnen zijn: variërend van specifieke therapie tot organisatieverandering. De consulent, een betrokken buitenstaander, brengt vaak een nieuw perspectief.

Van belang is de autonomie van de consulent. Het geld voor consultatie en de interventies die daarvan het gevolg zijn, moet dus niet door de instellingen zelf beheerd, laat staan verdeeld worden. Er is een aparte (overigens betrekkelijk smalle) geldstroom voor geschapen. De werkwijze van de consulenten wordt regionaal gecoördineerd en gefinancierd door (eveneens autonome) coördinatoren en op gezette tijden geëvalueerd. Financiering vindt plaats op grond van een op het individu gericht plan. Er is dus een persoonsgebonden aanpak van de problematiek. De coördinatoren staan onder toezicht van een bestuur dat de voorzieningen in de regio representeert, zodat er indirect een relatie met het zorgveld is. Consultaties en bijzondere zorgplannen houden zo hun tijdelijke en individu-gerichte karakter en men voorkomt dat het geld dat ermee gemoeid is, structureel deel gaat uitmaken van instellingsbudgetten. Het is, met andere woorden, geen open-eindregeling.

Is het een idee het geld dat nu nog naar het speciaal onderwijs gaat, deels te besteden aan het opzetten van een systeem van consultatie- met-eigen-financiering? Voorwaarde is natuurlijk dat scholen en onderwijsgevendenden een deel van hun autonomie opgeven. Een consulent is immers meer dan een adviseur, zij het dat hij ook geen dienstbevelen kan geven. Consultatie lijkt in ieder geval een goede mogelijkheid om de discussie te verleggen naar het onderwerp waar het over behoort te gaan: het verbeteren van probleemsituaties rond moeilijke leerlingen.

Ook als men zo'n systeem in het onderwijs niet kan of wil invoeren, laat het voorbeeld van de ernstige gedragproblemen bij mensen met een handicap duidelijk zien dat een aanpak van ingewikkelde problemen om een middenweg vraagt. Het uit handen nemen van problemen, maar ook strikt intern oplossen ervan leidt tot onvoldoende resultaat. Er is een aparte inzet nodig, ook bij zogenaamd individuele problemen, om de instandhoudende cultuur te doorbreken en nieuwe perspectieven te wijzen. De financiële ondersteuning van deze interventies behoort niet in handen te zijn van belanghebbenden bij het bestaande systeem, hoe integer die ook hun eigen doelen trachten te realiseren.