

Aandachtspunten Medische zorg op scholen

Soms hebben kinderen (medische) zorg nodig op school. Dit kan gaan om begeleiding, persoonlijke verzorging of verpleging. Sinds 1 januari 2015 wordt (medische) zorg aan kinderen vergoed op basis van de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015, de Wet langdurige zorg (Wlz) en/of de gewijzigde Zorgverzekeringswet. Het gaat hier om de decentralisaties van Rijk naar gemeenten.

Het streven is dat alle kinderen naar school kunnen, ook als er medische zorg en/of medisch handelen onder schooltijd nodig is. Maar niet iedereen mag en kan zomaar medische zorg en/of handelingen uitvoeren. Daarvoor is medisch bevoegd personeel nodig. Hoe organiseer je het medisch handelen op school? De afgelopen periode blijken scholen en leerlingen in de problemen te komen doordat de financiering van de medische zorg op school onduidelijk is. Hoe zit dat precies en waar kan je als ondersteuningsplanraad op letten?

Medisch handelen op school

Een leraar mag in principe geen medische handelingen verrichten. Zo is een leraar wettelijk niet bevoegd om injecties te geven. Zelfs als een leraar daarvoor een 'opdracht' krijgt van een arts, mag dat alleen wanneer die arts 'toezicht' en 'tussenkost' kan garanderen. Dat betekent dat de arts lijfelijk in de buurt moet zijn en in ieder geval onmiddellijk ter plaatse moet kunnen zijn. Dat zal in de meeste situaties geen realistische optie zijn. Ook als schoolpersoneel dat op verzoek van de ouders doet, is het wettelijk gezien in overtreding. Dit onderwerp verdient op alle scholen de nodige aandacht. De volgende vragen en tips kunnen daarbij behulpzaam zijn.

Vragen voor de ondersteuningsplanraad en/of de (G)MR:	
1.	Medisch handelen alleen door medisch bevoegd personeel. Is hiervoor een handreiking/protocol door het samenwerkingsverband of schoolbestuur opgesteld? Schoolbestuur en samenwerkingsverband zorgen ervoor dat noodzakelijke medische handelingen gedaan kunnen worden onder schooltijd, maar zijn niet verplicht deze zelf uit te voeren. Uitvoering van medische handelingen onder schooltijd vindt altijd plaats door hiervoor gekwalificeerd personeel. Kijk ook naar de afspraken over verantwoordelijkheid en de aansprakelijkheid van medisch handelen.
2.	Streven is dat alle leerlingen naar school gaan, ook als er medische verzorging / handelen tijdens schooltijd nodig is. Is bekend of er leerlingen zijn die medische zorg op school nodig hebben? Zijn er leerlingen binnen het samenwerkingsverband die niet naar school kunnen omdat de medische zorg niet geboden kan worden? Zo ja, wat zijn de knelpunten en hoe kunnen deze worden opgelost?
3.	Zoek per leerling oplossingsmogelijkheden. Zijn hierover met alle partijen (ook met ouders) goede afspraken gemaakt? Mogelijkheden zijn bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none">- afspraken met GGD, zorginstellingen, wijkverpleging et cetera over uitvoeren van medische handelingen op school;- ouders de mogelijkheid geven zelf de medische handelingen op school met hun kind te doen;- scholing van personeel gericht op uitvoeren bepaalde medische handelingen (vrijwillig);- bovenschools benoemen/inhuren van gekwalificeerd personeel voor bepaalde medische handelingen;- afspraken in OOGO over eventuele bijdrage van gemeenten;- inzet consulent zieke kinderen voor informatie, advies en beperkte ondersteuning.

Bekostiging medische zorg op school

De bekostiging van medische zorg op scholen is sinds 1 januari 2015 gewijzigd. In het onderwijs zijn middelen beschikbaar voor onderwijsondersteuning en begeleiding. In de zorg middelen voor medische zorg. De medische zorg in de school is voor rekening van de gemeenten, de zorgverzekeraars of het Rijk. Zij zijn verantwoordelijk voor de bekostiging van de medische zorg aan kinderen. Afstemming van de zorg in de school met de onderwijsondersteuning is belangrijk. Dat vereist goed overleg tussen ouders, school en de geldverstrekkers voor de zorgmiddelen.

Onderwijs

De scholen hebben met passend onderwijs niet de taak om medische zorg, begeleiding of verpleging te bekostigen. Het budget dat scholen en samenwerkingsverbanden krijgen is bedoeld voor onderwijsondersteuning op de scholen.

Soms is medische zorg in de school nodig om kinderen onderwijs te kunnen laten volgen. Dat kan zowel op een reguliere school het geval zijn als in het speciaal (basis-)onderwijs.

Zorg

De bekostiging van zorg vindt op verschillende manieren plaats. Voor leerlingen op het primair en voortgezet onderwijs kan dat via de Wet langdurige zorg (Wlz), Jeugdwet en Zorgverzekeringswet. Voorheen vond bij de toekenning van de zorgbekostiging een standaard aftrek van 9 dagdelen plaats omdat een kind naar school ging. Met de invoering van de wijzigingen in de zorgbekostiging vindt deze standaard aftrek niet langer automatisch plaats als een kind naar school gaat. De hogere zorgbekostiging door het vervallen van de standaard aftrek is voor kinderen in de overgangssituatie niet automatisch toegevoegd aan het budget uit onder andere de Wlz. De ouders kunnen hiervoor een herindicatie aanvragen.

De keuze voor de leveringswijze van de zorg (zorg in natura, persoonsgebonden budget of een combinatie) ligt bij de ouders. Bij zorg in natura kiezen ouders voor een of meerdere zorgaanbieders uit het aanbod van door het zorgkantoor gecontracteerde zorgverleners. Kiezen zij voor een pgb, dan is de ouder budgethouder. Voor dit door het zorgkantoor vastgesteld budget kunnen ouders contracten afsluiten met zorgaanbieders. Deze zorgaanbieders worden betaald op basis van hun contract met de budgethouder, via de Sociale Verzekeringsbank (trekkingsrecht ouders). Deze zorg kan ook voor onderwijs worden ingezet (9 dagdelen). Belangrijk is dat ouders en school hierover heldere afspraken maken.

Wet langdurige zorg (Wlz)

Met ingang van 1 januari 2015 vallen kinderen die blijvend 24 uur per dag zorg nabij of permanent toezicht nodig hebben onder de Wlz. Op basis van landelijke criteria wordt bepaald of een kind in aanmerking komt voor Wlz-zorg. De omvang van de geïndiceerde zorg is afhankelijk van de zorgbehoefte van het kind. De indicatie is geldig voor onbepaalde tijd.

Jeugdwet

Wanneer een leerling persoonlijke verzorging of begeleiding op school nodig heeft, valt dit onder de jeugdwet. De gemeente gaat hierover. De school en gemeente stemmen de onderwijsondersteuning en zorg onderling op elkaar af. De invulling hangt af van wat een kind kan en nodig heeft.

Zorgverzekeringswet

Wanneer een kind intensieve kindzorg en/of verpleging nodig heeft, ook op school, gaat dit via de wijkzorg / wijkverpleegkundige. De school en de aanbieder van wijkzorg stemmen de onderwijsondersteuning en zorg voor een kind onderling op elkaar af. De invulling hangt af van wat en kind kan en nodig heeft.

AWBZ en compensatiemiddelen

Tot 1 januari 2015 konden leerlingen met medische zorg of begeleiding deze zorg thuis ontvangen via de AWBZ. Onderwijs was in dat kader een voorliggende voorziening. Dat betekende dat als een kind naar school ging, er standaard een aftrek op de AWBZ zorg plaatsvond voor de dagdelen (9) dat een kind naar school zat.

Voor de invoering van passend onderwijs per 1 augustus 2014 konden reguliere en speciale scholen voor de zorg op school een beroep doen op de OCW Regeling compensatiemiddelen Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ).

Met de invoering van passend onderwijs zijn deze compensatiemiddelen deel gaan uitmaken van het ondersteuningsbudget van de samenwerkingsverbanden. Zij hebben de verantwoordelijkheid gekregen om ervoor te zorgen dat aan alle leerlingen, waaronder ook de leerlingen die medische zorg nodig hebben, een passend onderwijsprogramma, in het regulier of speciaal (basis-)onderwijs, wordt geboden. De bekostiging van de medische zorg ligt daarbij bij gemeenten, het Rijk en de zorgverzekeraars. Er is (nog) geen duidelijkheid waar de grenzen van onderwijsondersteuning en begeleiding ophouden en de van (medische) zorg begint. Afstemming tussen onderwijs – onderwijsondersteuning en (medische) zorg – begeleiding is van belang.

Zie verder de Handreiking onderwijs en zorg op www.passendonderwijs.nl.

Vragen voor de ondersteuningsplanraad:	
1.	Hoe gaat het samenwerkingsverband om met de compensatiemaatregel AWBZ? Hoe worden deze gelden nu ingezet? Mocht de Tweede Kamer besluiten om een deel van dit budget weg te halen bij de samenwerkingsverbanden en centraal beschikbaar te stellen voor EMB-leerlingen, wat betekent dit voor het samenwerkingsverband?
2.	Is er zicht op de leerlingen die (medische) zorg op school nodig hebben? Hoe wordt deze verzorging, verpleging, medisch handelen en/of persoonlijke begeleiding (door gemeente, Rijk of zorgverzekeraar) bekostigd?
3.	Zijn er scholen (specifiek speciaal onderwijs scholen) die door de wijzigingen in de bekostiging van de zorg per 1 januari 2015 minder inkomsten krijgen en daardoor mogelijke personele maatregelen moeten treffen?
4.	Zitten er leerlingen thuis doordat de zorg op school niet geregeld kan worden?
5.	Welke afspraken heeft het samenwerkingsverband met de gemeenten gemaakt over de inzet van zorg en ondersteuning op scholen? Welke afspraken heeft het samenwerkingsverband en/of schoolbestuur met zorgverzekeraars gemaakt over de inzet van zorg en ondersteuning op scholen?
6.	Welke mogelijkheden zijn er voor onderwijszorgarrangementen? Welke knelpunten ervaren scholen, ouders en het samenwerkingsverband bij de vormgeving daarvan?
7.	Hoe verloopt de toewijzing van zorg (arrangement en/of toelaatbaarheidsverklaring speciaal onderwijs) voor deze leerlingen? Voor welke duur worden TLV's afgegeven en is de zorg voor de hele duur gegarandeerd? (NB. Voor leerlingen met een ernstige meervoudige beperking is het landelijke advies om de TLV te laten gelden voor hele schoolperiode)?
8.	Waar kunnen ouders (en scholen) terecht met vragen en/of voor ondersteuning over de toekenning van zorg op school?

Tot slot.

De afstemming van (medische) zorg en onderwijs mag er nooit toe leiden dat kinderen door het ontbreken van een goede rand voorwaardelijke zorgregeling geen (passend) onderwijs kunnen volgen. Als een ondersteuningsplanraad of (G)MR-en signalen krijgen dat kinderen tussen 'wal en schip (dreigen te) vallen' kan ook vanuit de medezeggenschap aan de bel getrokken te worden.

Door de ingewikkeldheid van de regels, de versnippering en de verkokering sinds de invoering van de decentralisatie van de zorg en het jeugdbeleid per 1 januari 2015 kunnen er schrijnende situaties ontstaan. De enige goede weg in dat geval is om uitgaande van het belang van het kind en het recht op onderwijs op school gezamenlijk als school en schoolbestuur, samenwerkingsverband, gemeente, zorgverzekeraar met de ouders een oplossing te zoeken én in praktijk te brengen.

Randvoorwaarde is dat (medische) zorg kwalitatief goed is en door gekwalificeerd personeel wordt verricht. De bekostiging hiervan moet in onderling overleg opgelost worden en zonder dat school en ouders hier een bureaucratische last en onzekerheid over hebben.