

Onderzoeksvragen onderzoek 'Druk op de Keten'

Onderzoek in twee onderdelen.

Voor de inrichting van een onderzoeksopdracht heeft het Ministerie van VWS gekozen voor een tweetrapsraket:

- A. Het onderzoek richt zich als eerst op het creëren van inzicht (kwantitatief) in de aantallen, hoe kinderen zich bewegen door de keten, en de hierboven genoemde factoren vanuit opvang, zorg en onderwijs. De onderzoeksresultaten zullen een landelijk overzicht bieden en een eerste doorkijk geven op regionaal niveau. Deze eerste stap zal gericht zijn op voornamelijk kwantitatieve onderzoeksvragen, om erachter te komen of de hierboven beschreven signalen inderdaad – regionaal en/of landelijk – waarneembaar zijn.
- B. Het tweede deel van het onderzoek kan al starten terwijl het kwantitatieve eerste deel van het onderzoek nog bezig is. Bij het tweede deel van het onderzoek zal in een verdiepend kwalitatief onderzoek worden ingegaan op het onderliggende vraagstuk van medicalisering, toenemende vraag naar maatwerk, handelingsverlegenheid en ervaren toename van bepaalde/zwaardere problematiek bij kinderen en jongeren, gerelateerd aan de context van het onderwijs, kinderopvang en zorg. Met als doel op meer sociologisch, psychologisch en onderwijskundig niveau zicht te krijgen op verklaringen achter de waargenomen ontwikkelingen en problemen. Dit is dus gebaseerd op de uitkomsten van het eerste deel van het onderzoek zoals omschreven bij punt 1. Bovendien zal in dit stadium de werking van lokale ontwikkelingen worden belicht om zo regionale verschillen beter te duiden. Het opnemen en delen van 'good practices' en voorbeelden ter verbetering zullen hier onderdeel van zijn, ook om handelingsperspectief te bieden.

Onderzoeksvragen per onderdeel

Voor beide onderdelen van het onderzoek heeft het Ministerie van VWS, in samenspraak met de Ministeries van OCW en SZW de offerende bureaus een groot aantal onderzoeksvragen meegegeven. Zie hieronder. In het onderzoek dat ons gegund is, staan deze onderzoeksvragen centraal.

De volgende **kwantitatieve onderzoeksvragen** zijn in **deel 1 van het onderzoek** van toepassing:

1. Hoeveel kinderen zijn er in Nederland tussen 0-13 jaar, weergegeven per provincie/regio?
 - a. Hoeveel van deze kinderen maken gebruik van kinderopvang, buitenschoolse opvang (bso), kinderopvang plus (ko+), buitenschoolse opvang plus (bso+),
 - b. Hoeveel hebben een schoolinschrijving?
 - c. Hoeveel hebben een leerplichtontheffing?
 - d. Kan er een duiding aan deze cijfers gegeven worden?
2. Indien er een discrepantie zit tussen het aantal leerplichtige kinderen en kinderen met een schoolinschrijving of leerplichtontheffing, is bekend wat hiervan de oorzaak is en hoe dit aantal de duiden is?
3. Welk aantal kinderen (met duiding en weergegeven per provincie/regio) in Nederland tussen 0-13 jaar staat ingeschreven op; een reguliere basisschool, speciaal basisonderwijs en speciaal onderwijs?
4. Hoeveel van de kinderen in Nederland tussen 0-13 jaar hebben een ondersteuningsbehoefte binnen de kinderopvang (dagopvang en bso) en onderwijs, weergegeven per provincie/regio met onderscheid kinderopvang/bso/onderwijs?
5. Wat is (cijfermatig en duiding) de ontwikkeling van het aantal kinderen met ondersteuningsbehoeften in kinderopvang, onderwijs en zorg landelijk en waar

mogelijk per regio? Het betreft de vraag, beschikbare capaciteit, wachtlijsten, leeftijden en soorten ondersteuningsbehoeften. Te onderscheiden naar:

- Kinderopvang (dagopvang en bso, incl. plusopvang onderdelen);
 - VVE;
 - Kinderdagcentra (JW/WLZ);
 - Medisch kinderdagverblijven (Zvw/Jw);
 - dagbesteding (JW/WLZ).
6. Kan er vanuit de optelsom van de cijfers van vraag 1 tot en met 5 iets gezegd worden over de feitelijke keten/ doorstroom effecten, op welke manier de bovengenoemde factoren van invloed zijn en met welk effect?
 7. Kan er vanuit de optelsom van de cijfers van vraag 1 tot en met 5 feitelijk iets gezegd worden over een toename van instroom in het sbo en so, toename van afgifte TLV (met onderscheid tussen licht, midden, zwaar), toename vrijstellingen onder 5a? Kan vanuit deze cijfers ook feitelijk iets gezegd worden over toename van jonge (4 tot 6 jarige) kinderen?
 8. Kan er vanuit de optelsom van de cijfers van vraag 1 tot en met 5 feitelijk iets gezegd worden over wachttijden binnen onderwijs (inclusief onderscheid tussen de onderwijsvormen bao, sbo, so), zorg (jeugdhulp) en opvang (inclusief onderscheid tussen dagopvang, buitenschoolse opvang, dagopvang plus, buitenschoolse opvang plus)?
 9. Wat zijn opvallende overeenkomst en verschillen tussen regio's afgezet tegen landelijk beeld, zoals de toename in het aantal vrijstelling van de leerplicht onder 5 a, en kan daarvoor een oorzaak aangewezen worden?

De volgende **kwalitatieve onderzoeksvragen** zijn in **deel 2 van het onderzoek** van toepassing (geclusterd na thema):

Ontwikkeling in problematiek

1. Kan op basis van de cijfers, literatuur en eventueel aanvullend onderzoek feitelijk iets gezegd worden over een eventuele verzwaring van problematiek (bijvoorbeeld meer taalproblemen, meer kinderen met een migratieachtergrond, meer kinderen uit kwetsbare gezinnen, hogere prevalentie van bepaalde psychiatrische diagnoses)? Is hierin een verschil zichtbaar tussen zorg/jeugdhulp, kinderopvang en onderwijs?
2. Kan op basis van de toenemende problematiek een onderscheid gemaakt worden tussen kind- en omgevingsfactoren, zo ja welke en welke duiding kan hieraan gegeven worden? Is hierin een verschil zichtbaar tussen zorg/jeugdhulp, kinderopvang en onderwijs?
3. Welke factoren spelen een rol in de toenemende problematiek (bijvoorbeeld achtergronden zoals de instroom van nieuwkomers, personeelstekorten, handelingsverlegenheid, impact van corona, prestatiedruk, en dergelijken)? Is hierin een verschil zichtbaar tussen zorg/jeugdhulp, kinderopvang en onderwijs?
4. Wat is de invloed van vrijstellingen (5 onder a) vanuit de wet op de capaciteit en wachtlijsten in zorg en onderwijs (kijkend voor en na corona)? En hoe zijn de stijgingen van vrijstellingen te verklaren?
5. Is er sprake van verandering in ondersteuningsbehoeften van kinderen en ouders/verzorgers: worden deze zwaarder of anders ervaren door professionals en is hiervoor een feitelijke oorzaak te noemen?
6. Gaat door de prestatiedruk op scholen, ook in het kader van in te halen leervertragingen en inzet op basisvaardigheden de lat omhoog, waardoor er minder

aandacht binnen het onderwijs is voor het bieden van structuur, pedagogische relatie en veiligheid in de klas?

7. Is er feitelijk een verband tussen de toename van het aantal kinderen in KDC/MKD en onvoldoende mogelijkheden binnen de kinderopvang en/of regulier basis onderwijs om kinderen met zorgvragen op te vangen? Heeft de verbeterde medische wereld (zoals levensvatbaarheid bij vroeggeboorte) invloed op de toename van het aantal kinderen in KDC/MKD's?
8. Kan op basis van de cijfers feitelijk aangetoond worden dat er sprake is van een toename van kinderen in KDC, evenals een oorzaak (bijvoorbeeld vroeg signalering)? En is daarin een onderscheid weer te geven in jonge kinderen, zwaardere en andere problematiek?
9. In hoeverre is te spreken van een tendens van medicalisering in zorg, kinderopvang en onderwijs? En wat is de impact van mogelijke tendensen in het maatschappelijk denken over zorgvragen en ondersteuningsbehoeften op de praktijk in deze sectoren? Wat doet dit met kinderen, ouders/verzorgers en professionals?
10. Is in vraag 9 een verschil zichtbaar tussen zorg/jeugdhulp, kinderopvang en onderwijs?
11. Kan feitelijk iets gezegd worden over waar het in de keten het meest knelt en wat hiervan de oorzaak is?
12. Kan feitelijk iets gezegd worden over waar in Nederland (welke regio's) het het meest knelt en wat hiervan (vermoedelijk) de oorzaak is?

Werking lokale strategieën

1. Wat zijn voorbeelden van lokale strategieën en hoe zijn deze te relateren aan de waargenomen regionale verschillen?
2. Zijn er gemene delers in 'good practices' in de (samenwerking tussen) de sectoren, wat zijn deze en hoe kunnen deze op toepasbare wijze gedeeld worden?
3. Kan uit deze cijfers opgemaakt worden of beschikbaarheid plusopvang en "good practices" van invloed is op inzet MKD of KDC en zo ja op welke manier?
4. Kan er gesproken worden over landelijke knelpunten binnen de keten en daarmee een stelselmatig probleem of betreft het regionale knelpunten die over het land zeer verschillend zijn?
5. Welke knelpunten en waar in de keten worden landelijk ervaren en welke regionaal? Kan hiervoor een oorzaak aangewezen worden?
6. Welke good practice voorbeelden zijn er in het land, waar vinden deze plaats en bieden deze good practice voorbeelden een oplossing voor de knelpunten die ervaren worden zowel landelijk als regionaal?
7. Wat is nodig om deze good practice voorbeelden over het hele land beschikbaar te hebben (te denken valt aan aanpassing wet- en regelgeving, aanpassing lokaal beleid, overige)?