



RAPPORT

Druk op de keten

30 november 2023

RAPPORT

Druk op de keten

Marijke Synhaeve
Bram Berkhout
Wouter Verbeek
Anne-Floor Bakker
Thomas Hakkennes

30 november 2023

Inhoudsopgave

Samenvatting	4	HOOFDSTUK 6	
Doelstelling van het onderzoek	4	Capaciteit en wachtlijsten in de keten	48
Over het onderzoek	4	6.1 Capaciteit in de keten.....	49
Context	5	6.2 Wachtlijsten en druk in de keten	51
Onderzoeksresultaten	5	HOOFDSTUK 7	
Tot slot	7	Regionale verschillen in de onderzoeks- resultaten	54
HOOFDSTUK 1		7.1 Overeenkomsten en verschillen tussen regio's afgezet tegen het landelijke beeld	55
Inleiding	8	7.2 Verklaringen voor regionale verschillen.....	58
1.1 Doelstellingen onderzoek.....	9	7.3 Vier regio's uitgelicht.....	60
1.2 Onderzoeksaanpak en onderzoeksmethoden	9	HOOFDSTUK 8	
1.3 Leeswijzer.....	10	Kansrijke initiatieven en oplossingsrichtingen	73
HOOFDSTUK 2		8.1 Kansrijke oplossingsrichtingen.....	74
Over de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg.....	11	8.2 Kansrijke initiatieven	76
2.1 Beschrijving van de keten en definiëring van kernbegrippen	12	HOOFDSTUK 9	
2.2 Definiëring van het begrip 'geregistreerd gebruik van ondersteuning'	15	Conclusies, reflecties en aanbevelingen	77
HOOFDSTUK 3		9.1 Conclusies.....	78
Waar kinderen zich in de keten bevinden.....	16	9.2 Reflecties	80
3.1 Interpretatie van de kwantitatieve resultaten.....	17	9.3 Aanbevelingen.....	81
3.2 Ontwikkeling van het aantal kinderen in Nederland, ongeacht de mate waarin sprake is van geregistreerd gebruik van ondersteuning.....	17	BIJLAGE 1	
3.3 Ontwikkeling van het aantal kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning	22	Geraadpleegde literatuur	83
HOOFDSTUK 4		BIJLAGE 2	
Verklarende factoren voor de toegenomen druk op de keten	26	Overzicht deelvragen	87
4.1 Overzicht verklarende factoren	27	BIJLAGE 3	
4.2 Weging verklarende factoren	40	Toelichting op het gebruik van kwantitatieve 3.....	89
HOOFDSTUK 5		BIJLAGE 4	
Instroom en doorstroom in de keten.....	41	Overzicht gesprekspartners	91
5.1 Cohortanalyse.....	42	BIJLAGE 5	
5.2 Omgaan met druk in de keten.....	44	Samenstelling klankbordgroep	92
5.3 Verdieping op de instroom in het onderwijs.....	46	BIJLAGE 6	
HOOFDSTUK 6		Exacte definitie geregistreerd gebruik van ondersteuning	93
HOOFDSTUK 7		BIJLAGE 7	
HOOFDSTUK 8		Geregistreerd gebruik van ondersteuning per samenwerkingsverband.....	94

Samenvatting

Berenschot heeft in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) – en in samenwerking en samenspraak met de ministeries van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) – onderzoek verricht naar de druk op de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg. Het onderzoek richt zich op kinderen in de leeftijdsgroep 0-13 jaar. Uit signalen van professionals werkzaam in de drie deelgebieden (kinderopvang, onderwijs en zorg) die we spraken in het kader van dit onderzoek blijkt nadrukkelijk dat de druk op de keten voor deze groep kinderen als zeer urgent wordt ervaren.

Het onderzoek is erop gericht inzicht te krijgen in hoe de druk in de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg zich ontwikkelt, waar in de keten de druk zich met name concentreert en welke trends en factoren hierachter schuilgaan. Deze samenvatting bevat de belangrijkste uitkomsten van het onderzoek.

Doelstelling van het onderzoek

Aan het onderzoek lagen twee doelstellingen ten grondslag. Deze waren leidend voor onze onderzoekswerkzaamheden. Deze doelen waren inzicht verkrijgen:

1. in het landelijk en regionaal aantal kinderen met een ondersteuningsbehoefte dat het reguliere aanbod van kinderopvang en gespecialiseerd onderwijs overstijgt, de manier waarop kinderen zich binnen de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg (jeugdhulp, Wlz en Zvw) bewegen en de invloed van verschillende factoren binnen de keten.
2. in de achterliggende factoren die de druk op (delen van) de keten verklaren.

Over het onderzoek

Bovenstaande twee doelstellingen zijn door onze opdrachtgevers vertaald in ruim dertig deelvragen. Om de doelstellingen van het onderzoek te realiseren en antwoord te vinden is primair gebruik gemaakt van de volgende onderzoeksmethoden:

1. Kwantitatief onderzoek door middel van analyse van beschikbare datasets (grotendeels op basis van CBS-microdata) en het uitzetten van een enquête onder organisaties in de kinderopvang- en zorgketen.
2. Kwalitatief onderzoek, waarbij een literatuur- en documentstudie is uitgevoerd, wetenschappers en sector experts zijn bevroegd, en voor een viertal regio's de lokale situatie is uitgediept.

Zowel de tussen- als de eindresultaten zijn met het werkveld besproken tijdens zogenaamde brede validatiesessies, waarbij vertegenwoordigers vanuit kinderopvang, onderwijs en zorg aanwezig waren. Daarnaast is tijdens het onderzoekstraject een aantal keren afgestemd met een door de opdrachtgever ingestelde klankbordgroep.

Context

Dit onderzoek richt zich op kinderen in de leeftijdsgroep 0-13 jaar met een ondersteuningsbehoefte. Dit kunnen ondersteuningsbehoeften zijn op het gebied van gedrag, sociaal-emotionele of cognitieve ontwikkeling of fysieke of geestelijke gezondheid. In dit onderzoek maken we veel gebruik van administratieve registerdata. Lang niet alle ondersteuningsbehoefte wordt echter geregistreerd. Daarom spreken we, waar van toepassing, over 'geregistreerd gebruik van ondersteuning'. De totale ondersteuningsbehoefte en het aantal kinderen met ondersteuningsbehoefte zal in de regel dus groter zijn dan het geregistreerd gebruik van ondersteuning.

We definiëren geregistreerd gebruik van ondersteuning als volgt. Er is sprake van geregistreerd gebruik van ondersteuning bij een kind als er aan minstens één van de volgende voorwaarden is voldaan. Hij of zij:

- zit op het speciaal (basis)onderwijs
- heeft hoge zorgkosten in het kader van de Zorgverzekeringswet
- heeft jeugdhulp (hulp of zorg in het kader van de Jeugdwet in welke vorm dan ook), jeugdreclassering of jeugdbescherming
- een pgb heeft (in welke vorm dan ook)
- ontvangt ondersteuning in het kader van de Wmo (in welke vorm dan ook)
- ontvangt in een bepaald jaar Wlz-zorg.

De meerjarige kwantitatieve analyse van geregistreerd gebruik van ondersteuning over de jaren, is noodgedwongen beperkt tot de periode 2016-2019. Bij CBS waren de microdatabestanden die we gebruiken voor onze analyse wel beschikbaar voor het jaar 2020, maar door de beperkende coronamaatregelen die dat jaar golden, waren deze te afwijkend om meegenomen te kunnen worden in de meerjarige analyse.

Onderzoekresultaten

In het rapport worden in zes verschillende hoofdstukken de onderzoeksresultaten beschreven. De belangrijkste inzichten die het onderzoek heeft opgeleverd, zijn:

Ten aanzien van het aantal kinderen in de kinderopvang en het onderwijs zijn op basis van onze bevindingen de volgende conclusies te trekken:

- Het aantal kinderen in Nederland in de leeftijdsgroep 0-13 jaar is de afgelopen jaren licht gedaald tot in totaal zo'n 2,5 miljoen kinderen. Een aanzienlijk deel van deze kinderen gaat naar de kinderopvang. Het gebruik van kinderopvang (door ouders met recht op kinderopvangtoeslag) is in de periode 2016-2019 met 23,2% toegenomen. Het aandeel kinderen dat een vroeg- of voorschools programma heeft gevolgd is afgenomen in diezelfde periode met 20,4% respectievelijk 6,4%. Zoals echter al aangegeven is het aantal kinderen met een indicatie al jaren stabiel en zit de verklaring voor deze daling dus mogelijk in de registratie. Binnen de scope van onze opdracht was het niet mogelijk om dit nader te onderzoeken.
- Het aantal schoolinschrijvingen is min of meer constant gebleven, terwijl het aantal kinderen met een vrijstelling van leerplicht op grond van artikel 5 onder a stijgt. Artikel 5 onder a is bedoeld voor kinderen die door een zware lichamelijke of psychische beperking niet naar school kunnen. Voor de geconstateerde stijging in het gebruik van deze vrijstellingsgrond worden het vaakst als verklaringen genoemd: (1) personeelstekorten in onderwijs en zorg en de mede daardoor toegenomen werkdruk, (2) in de beleving van ouders/verzorgers het niet beschikbaar zijn van passend onderwijsaanbod en (3) het signaal vanuit verschillende clientorganisaties dat door een aantal gemeenten leerplichtonthefving als voorwaarde lijkt te worden gesteld voor het aanvragen van een pgb, ook wanneer een kind mogelijk wel onderwijs kan volgen indien aanvullende ondersteuning beschikbaar is.
- Binnen het onderwijs valt verder op dat het aantal kinderen in het speciaal onderwijs is gestegen (met 12,1% in de periode 2016-2019), er een toename is van het aantal kinderen in het speciaal basisonderwijs (met 7,5% in de periode 2016-2019) en ook het aantal kinderen op het voortgezet speciaal onderwijs stijgt (bijna 10% in de periode 2016-2019).

- Tot slot is er een daling te zien in de bij DUO beschikbare cijfers van het aantal kinderen waarbij door de basisschool is geregistreerd dat een vroegschool of voorschools educatieprogramma (VVE) is gevolgd. Vooral het aantal leerlingen dat een vroegschool programma heeft gevolgd sterk lijkt af te nemen (met meer dan 20%). Het is helaas niet duidelijk waardoor deze verandering precies veroorzaakt wordt: het aantal kinderen dat een programma heeft gevolgd kan daadwerkelijk zijn afgenomen, maar het kan ook zo zijn dat in de loop van de tijd minder gevolgde programma's geregistreerd worden bij DUO - zeker omdat uit cijfers van de Inspectie van het Onderwijs blijkt dat het aantal kinderen met doelgroepindicatie dat voor- en vroegschoolse educatie volgt al jaren stabiel is. Daarnaast blijkt uit voorliggend onderzoek dat het aantal kindplaatsen eveneens stabiel is.

We hebben ook geanalyseerd bij hoeveel van de kinderen die op kinderopvang en in het onderwijs zitten, er sprake is van geregistreerd gebruik van ondersteuning. Daaruit blijkt het volgende:

- Binnen de kinderopvang is bij zo'n 8,5% van de kinderen die er gebruik van maken, sprake van geregistreerd gebruik van ondersteuning. Er doet zich hierbij een stijging voor van 12,2% over de periode 2016-2019. Binnen het regulier onderwijs is bij zo'n 13,9% van de kinderen sprake van geregistreerd gebruik van ondersteuning en dit percentage is over de periode 2016-2019 met 8,6% gestegen. Ook in het speciaal basisonderwijs neemt het percentage kinderen met een geregistreerd gebruik van ondersteuning iets toe. In het speciaal onderwijs zien we niet een vergelijkbare stijging.
- De toename van het geregistreerd gebruik van ondersteuning is het sterkst voor kinderen in de leeftijdsgroep van 4 tot en met 7 jaar.
- Voor alle groepen met een migratieachtergrond geldt, net als voor de kinderen uit herkomstland Nederland, dat het geregistreerd gebruik van ondersteuning toeneemt, waarbij voor kinderen met een migratieachtergrond uit Turkije en de Nederlandse Cariben het geregistreerd gebruik van ondersteuning relatief hoger ligt. Analyse onder kinderen van eerste- of tweede-generatie-migranten maakte geen onderdeel uit van onze opdracht.

Met een zogenaamde cohortanalyse hebben we in de analyse van de kwantitatieve data tot slot ook gekeken hoe een vaste groep kinderen over de periode 2016-2020 door de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg heen is bewogen (in-, door- en uitgestroomd). Het betreft hier kinderen die in 2016 al geboren waren en in 2020 nog geen 13 jaar waren. Uit deze analyse komen de volgende punten naar voren:

- Een groot deel van de het geregistreerde gebruik van ondersteuning is tijdelijk van aard: 34% van de kinderen heeft een jaar later geen geregistreerd gebruik van ondersteuning meer.
- Voor ongeveer 21% van de kinderen valt het geregistreerd gebruik van ondersteuning na 2, 3 of 4 jaar weg.
- Voor 45% van de kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning in het eerste jaar van de analyse geldt dat dit vijf jaar later nog steeds het geval is: bij die groep is dus geen afname zichtbaar in het geregistreerd gebruik van ondersteuning. Voor de kinderen met langdurig geregistreerd gebruik van ondersteuning geldt dat een steeds groter deel gebruik maakt van dagbesteding in het kader van de Jeugdwet (een stijging van 16,4% in de periode 2016-2019). Uit dezelfde dataset blijkt echter dat het aantal kinderen met dagbesteding en dagbehandeling in het kader van de Wlz sterk afneemt, met zo'n 35%, in de periode 2015-2019. De reden die hiervoor wordt genoemd door gesprekspartners is de terughoudendheid vanuit de zorgkantoren voor het afgeven van een levenslange indicatie.

Kinderopvang- en zorglocaties zijn in een enquête gevraagd naar cijfers over de gemiddelde bezettingsgraad (het aantal ingevulde kindplaatsen gedeeld door het aantal beschikbare kindplaatsen). De respons op deze enquête was beperkt, wat de representativiteit en betrouwbaarheid beperkt. Toch is het relevant om de inzichten uit de analyse van de wel terugontvangen enquêtes te delen. Deze zijn:

- Uit de in de enquêtes ingevulde cijfers blijkt allereerst dat de gemiddelde bezettingsgraad over het algemeen hoog is en voor dagbehandeling bij KDC's zelfs extreem hoog.
- In algemene zin blijkt uit de enquête verder dat de wachttijden toenemen. Uit de nadere analyse van de data over wachtlijsten blijkt dat met name bij dagbehandeling bij KDC's er sprake is van veel kinderen op de wachtlijst. Voor dit onderdeel zijn ook de wachttijden lang.

Samenvattend kan er op basis van de kwantitatieve analyses de geconcludeerd worden dat de druk op de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg over de periode 2016-2019 is toegenomen. Op basis van cijfers uit de enquête blijkt dat de bezettingsgraad hoog is en er spraken zijn van substantiële wachtlijsten, hieruit kan worden opgemaakt dat 'de rek' uit de keten is. Dit beeld geldt voor vrijwel de gehele keten, zo blijkt ook uit onze interviews. De uitkomst is niet nieuw. Het is een beeld dat al eerder door professionals en in eerdere publicaties is gedeeld. Dit onderzoek geeft echter wel een feitelijke onderbouwing ervan, hoofdzakelijk op basis van analyse van CBS-microdata die toezien op de hele groep van jonge kinderen in Nederland (geen steekproef dus). Belangrijk is nog wel te benoemen dat het beeld – ondanks het gebruik van de meest recente datasets – is gebaseerd op analyse van data over de periode 2016-2019. Data over 2020 waren namelijk wel beschikbaar, maar waren zoals al aangegeven te vertekend door het effect van coronamaatregelen op het zorggebruik, en over 2021 en 2022 zijn de in de analyse meegenomen databestanden nog niet beschikbaar. Desondanks willen we niet uitsluiten dat de druk op de keten in de afgelopen periode wellicht nog verder is toegenomen. Dit is in ieder geval het beeld dat de onderzoekers is meegegeven in de vier regio's waar verdiepende gesprekken gevoerd zijn.

Er worden in de literatuur en tijdens onze interviews verschillende verklaringen gegeven voor de stijgende druk op de keten, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen kind-factoren (zoals toenemende complexiteit van de ondersteuningsbehoeften), systeemfactoren (zoals de impact van het denken en werken in 'ketens', verkokering van wet- en regelgeving, en denken vanuit de gemiddelde leerling) en omgevingsfactoren (zoals toenemende druk op gezinnen, instroom van migrantengroepen, psychologisering, individualisering, normaliseren, en prestatiedruk). Daarnaast zijn er een aantal specifieke factoren aan de onderzoekers meegegeven (en in het rapport uitgewerkt), te weten: de effecten van vroegsignaleren, personeelstekorten en corona. Het effect van deze factoren op de (ervaren) druk in de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg is veelal niet wetenschappelijk bewezen. Gedurende het onderzoek zijn tot slot een aantal kansrijke initiatieven en oplossingsrichtingen genoemd voor het verminderen of voorkomen van (verdere) druk op de keten. Deze zijn bondig beschreven in het rapport. Gegeven de reikwijdte van dit onderzoek, is het onmogelijk elk onderdeel van de keten volledig uit te diepen. Dit onderzoek is daarmee per definitie ook verkennend van aard.

Tot slot

De onderzoeksresultaten geven inzicht in hoe de druk in de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg zich ontwikkelt, waar in de keten de druk zich met name concentreert en welke trends en factoren hierachter schuilgaan. Het uitwerken van oplossingsrichtingen en de effectiviteit van de voorgestelde oplossingsrichtingen bepalen lag buiten de scope van dit onderzoek. Naast de onderzoeksresultaten worden er, op persoonlijke titel van de onderzoekers, in het slothoofdstuk van het rapport een aantal reflecties en aanbevelingen gedeeld.



HOOFDSTUK 1

Inleiding

Voorliggend concepteindrapport beschrijft de resultaten van het onderzoek naar de druk op de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg. In dit hoofdstuk is achtereenvolgens aandacht voor: toelichting op de doelen van het onderzoek (paragraaf 1.1) en een beschrijving van de onderzoeksaanpak en onderzoeksmethoden (paragraaf 1.2). De leeswijzer aan het eind van het hoofdstuk beschrijft tot slot hoe het vervolg van het rapport is opgebouwd (paragraaf 1.3).

1.1 Doelstellingen onderzoek

Het onderzoek is erop gericht inzicht te krijgen in hoe de druk in de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg zich ontwikkelt, waar in de keten de druk zich met name concentreert en welke trends en factoren hierachter schuilgaan. De scope van het onderzoek betreft de leeftijdsgroep 0-13 jaar. Uit signalen van professionals werkzaam in de drie deelgebieden (kinderopvang, onderwijs en zorg) die we spraken in het kader van dit onderzoek blijkt nadrukkelijk dat de druk op de keten voor deze groep kinderen als zeer urgent wordt ervaren. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is, in samenwerking en samenspraak met de ministeries van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), opdrachtgever voor dit onderzoek.

Het onderzoek omvatte twee onderzoeksfasen met daaraan gekoppelde doelstellingen:

- Het eerste deel van het onderzoek was een puur kwantitatief onderzoek naar (de ontwikkeling van) de problematiek. Doel hierbij was kwantitatief zicht te krijgen op het landelijk en regionaal aantal kinderen met een ondersteuningsbehoefte dat het reguliere aanbod van kinderopvang en gespecialiseerd onderwijs overstijgt, de manier waarop kinderen zich binnen de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg (jeugdhulp, Wlz en Zvw) bewegen en de invloed van verschillende factoren binnen de keten.
- Het tweede deel van het onderzoek was kwalitatief van aard en richtte zich op de achterliggende trends en onderliggende factoren. Doel van dit deel van het onderzoek was meer zicht te krijgen op de achterliggende factoren en op de vraag of er daadwerkelijk sprake is van verandering van problematiek.

Voor beide onderdelen van het onderzoek heeft het Ministerie van VWS, in samenspraak met de ministeries van OCW en SZW, ons nadere onderzoeksvragen meegegeven (zie bijlage 1). De dataverzameling voor ons onderzoek hebben we ingericht om antwoord te vinden op al deze vragen.

Voorliggend rapport beschrijft integraal de onderzoeksresultaten uit beide onderzoeksfasen. Om de leesbaarheid van dit rapport te bevorderen is, waar dat kan, verdiepende (achtergrond)informatie in bijlage geplaatst. We hebben er voor de leesbaarheid van het rapport verder van afgezien om de beschrijving van onze bevindingen te ordenen op het niveau van de afzonderlijke onderzoeksvragen, dit vanwege het scala aan (sub)onderzoeksvragen en onderlinge verbondenheid tussen de onderwerpen. Het rapport bevat echter wel de bevindingen waarmee alle vragen beantwoord worden.

1.2 Onderzoeksaanpak en onderzoeksmethoden

Om de doelstellingen van het onderzoek (zie vorige paragraaf) te realiseren en antwoord te vinden op alle onderzoeksvragen, zijn achtereenvolgens de volgende stappen doorlopen:

1. Operationalisering van kernbegrippen en het vaststellen van definities (zie ook hoofdstuk 2).
2. Uitvoeren van kwantitatief onderzoek door middel van analyse van beschikbare datasets (grotendeels op basis van CBS-microdata) en het uitzetten van een enquête onder organisaties in de kinderopvang- en zorgketen (voor meer informatie over de kwantitatieve onderzoeksmethoden, zie bijlage 2).
3. Uitvoeren van kwalitatief onderzoek, waarbij verdieping is gezocht langs drie lijnen: Ten eerste is er een literatuur- en documentstudie uitgevoerd (voor een overzicht van geraadpleegde bronnen, zie het overzicht met geraadpleegde literatuur). Ten tweede zijn wetenschappers en experts bevraagd (voor een overzicht van de gesprekspartners, zie bijlage 3). Tot slot is voor een viertal regio's de lokale situatie uitgediept, waarbij telkens relevante beleidsdocumenten zijn geanalyseerd en (groeps)gesprekken in de regio zijn gevoerd.

Zowel de tussen- als de eindresultaten uit ons onderzoek zijn met het werkveld besproken tijdens zogenaamde brede validatiesessies, waarbij vertegenwoordigers vanuit kinderopvang, onderwijs en zorg aanwezig waren. Daarnaast is tijdens het onderzoekstraject een aantal keren afgestemd met een door de opdrachtgever ingestelde klankbordgroep (zie voor de samenstelling bijlage 4).

1.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft hoe de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg is georganiseerd en hoe we kernbegrippen in het onderzoek hebben gedefinieerd. Vervolgens worden in zes verschillende hoofdstukken de onderzoeksresultaten beschreven. De indeling hierbij is als volgt. Hoofdstuk 3 richt zich op het aandeel kinderen dat gebruikmaakt van de verschillende beschikbare onderwijs- en opvangvoorzieningen en de (jeugd)zorg en beschrijft de relatieve vertegenwoordiging van specifieke doelgroepen in de groep met een verhoogde hulp- en ondersteuningsbehoefte. Hoofdstuk 4 beschrijft de verklarende factoren voor de aanwezige druk op de keten. In hoofdstuk 5 staat de doorstroom in de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg centraal, terwijl in hoofdstuk 6 de nadruk ligt op capaciteit en wachtlijsten in de keten. Hoofdstuk 7 beschrijft en duidt regionale verschillen in onze onderzoeksdata. Hoofdstuk 8 gaat in op kansrijke initiatieven en oplossingsrichtingen die tijdens het onderzoek met ons zijn gedeeld. Tot slot bevat hoofdstuk 9 onze overkoepelende conclusies op basis van het geheel van onderzoeksbevindingen. Ook doen we in dit hoofdstuk als onderzoekers een aantal aanbevelingen op basis van de met het onderzoek verkregen inzichten met betrekking tot de druk op de keten.



HOOFDSTUK 2

Over de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg

In dit hoofdstuk wordt eerst beschreven hoe de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg is vormgegeven in Nederland (paragraaf 2.1). De paragraaf bevat ook de definities van de belangrijkste begrippen uit het onderzoek. Vervolgens wordt in een aparte paragraaf het begrip 'geregistreerd gebruik van ondersteuning', een centraal begrip in het onderzoek, toegelicht (paragraaf 2.2).

2.1 Beschrijving van de keten en definiëring van kernbegrippen

Bij het beschrijven van de keten gaan we achtereenvolgens in op de sectoren kinderopvang, onderwijs en (jeugd)zorg. Hierbij worden de belangrijkste begrippen uit het onderzoek – te weten: voorschoolse educatie, plusopvang, vrijstelling van leerplicht, speciaal (basis)onderwijs, toelaatbaarheidsverklaring, medisch kinderdagverblijf, en kinderdagcentra of kinderdienstencentra – toegelicht.

2.1.1 Kinderopvang

Nederland kent sinds 2005 een stelsel voor kinderopvang waarin private – for-profit en not-for-profit – organisaties opvang aanbieden aan ouders om de zorg en arbeid makkelijker te combineren en de ontwikkeling van kinderen te stimuleren. In kinderopvangcentra of via gastouders wordt halve en hele dagopvang aangeboden voor kinderen van 0 tot en met 4 jaar en buitenschoolse opvang (bso) voor schoolgaande kinderen tot en met het einde van de basisschool. In toenemende mate wordt daarbij verbinding gezocht met het basisonderwijs en (jeugd)zorg om een inclusieve speelleeromgeving te creëren, waarbinnen kinderen zich ongeacht hun mogelijkheden of beperkingen kunnen ontwikkelen. Reguliere basisscholen zijn verplicht om in ieder geval zorg te dragen voor de organisatie van bso, wat overigens niet betekent dat de buitenschoolse opvang door scholen zelf dient te worden aangeboden; zij mogen dit ook uitbesteden aan (kinderopvang)partners. Voor speciaal (basis)onderwijs geldt deze wettelijke verplichting voor het organiseren van bso niet.

Daarnaast wordt op kinderopvangcentra veelal peuteropvang en/of voorschoolse educatie (VE) aangeboden, gericht op het spelenderwijs voorbereiden op school en het bestrijden van achterstanden in ontwikkeling (Varwijk et al., 2021).

Voorschoolse educatie

Wanneer er sprake is van (een risico op) een taal- of ontwikkelingsachterstand bij jonge kinderen, kan er voorschoolse educatie (VE) worden ingezet. Peuters kunnen afhankelijk van het lokale gemeentelijke beleid vanaf twee of tweeënhalf jaar tot vier jaar terecht bij VE voor een stimulerend aanbod om achterstanden te voorkomen of in te lopen, en om deze kinderen voor te bereiden op de start op de basisschool. VE wordt aangeboden op reguliere kinderopvanglocaties als extra aanbod; dit aanbod betreft 16 uur per week, doorgaans verdeeld over vier dagen van vier uur. Gemeenten zijn vrij om de urenverdeling te bepalen; wel geldt er een maximum van zes uur VE per dag.

VE is primair gericht op de ontwikkeling van het kind, zowel educatief als socialiserend. De doelstellingen zijn daarin wezenlijk anders dan bij reguliere kinderopvang. Wel wordt het aanbod van VE op de kinderopvanglocatie georganiseerd, soms in gemengde groepen met kinderen zonder VE-indicatie die vanuit gemeentelijke peutermiddelen wel van dit aanbod gebruikmaken. Toegang tot VE krijgen kinderen doorgaans door een indicatie die wordt afgegeven op het Centrum voor Jeugd en Gezin. Gemeenten bepalen zelf wie er in aanmerking komen voor VE, en op basis van welke criteria de toegang wordt toegekend – bijvoorbeeld inzet bij sec taalachterstand of bij bredere ontwikkelingsachterstanden (Rijksoverheid, z.d.). De financiering van VE komt vanuit het ministerie van OCW.

Plusopvang

Naast de hierboven beschreven reguliere vormen van opvang en het VE-aanbod zijn er ook plekken voor kinderen met een extra ondersteuningsbehoefte. Een vorm hiervan is ‘plusopvang’. In Nederland wordt door een aantal kinderopvangorganisaties op locaties plusopvang aangeboden. Met plusopvang wordt kinderopvang bedoeld die valt onder de Wet kinderopvang en waarbij (ook) extra zorg en ondersteuning wordt geboden aan kinderen, bijvoorbeeld vanwege een verstandelijke of fysieke handicap, ontwikkelachterstand of gedragsproblemen. Voor de extra ondersteuning, de zogenaamde zorgcomponent, zijn vanuit de Wet kinderopvang geen aanvullende middelen beschikbaar. In de meeste gevallen komt dit aanbod van de grond door samenwerking tussen de gemeenten en een kinderopvangorganisatie en daarnaast een (jeugd)zorgpartij en/of een onderwijspartij. Veelal dragen gemeenten bij aan de financiering van plusopvang door hiervoor bijvoorbeeld jeugdhulpmiddelen of VE-middelen in te zetten. Recent heeft Kantar Public (2022) verkennend onderzoek gedaan naar plusopvang in Nederland. Hieruit kwam naar voren dat 90% van de locaties die plusopvang aanbieden, hiervoor middelen vanuit de gemeenten ontvangt. Uit dit onderzoek kwam eveneens naar voren dat de plusopvang zowel kan zijn vormgegeven in gemengde groepen (met kinderen met én kinderen zonder ondersteuningsbehoeften) als in groepen met uitsluitend kinderen met een extra ondersteuningsbehoefte. Uit hun resultaten blijkt dat er naar schatting 175 locaties zijn waar plusopvang wordt aangeboden; dit is slechts 1% van het totale aanbod van kinderopvang (17.000 locaties). Dit is een voorzichtige schatting: de verwachting is dat er nog meer plekken zijn waar kinderen worden opgevangen met een extra ondersteuningsbehoefte maar die zichzelf niet als plusopvang bestempelen.

2.1.2 Onderwijs

In Nederland gaan de meeste kinderen vanaf het vierde levensjaar naar de basisschool; dit terwijl de leerplicht ingaat op de leeftijd van vijf jaar. Het basisonderwijs bestaat uit acht leerjaren. Dit betekent dat kinderen doorgaans twaalf jaar oud zijn wanneer zij doorstromen naar het voortgezet onderwijs. Naast het regulier basisonderwijs is er ook speciaal basisonderwijs en speciaal onderwijs gericht op kinderen die meer specialistische ondersteuning nodig hebben.

Vrijstelling van leerplicht

Kinderen vanaf vijf tot zestien jaar zijn in Nederland leerplichtig. Er zijn in artikel 5 van de Leerplichtwet 1969 drie uitzonderlijke situaties vastgelegd die vrijstelling van de leerplicht geven. Dit zijn: (a) vrijstelling op basis van ziekte of stoornis (zowel fysiek als psychisch); (b) vrijstelling op basis van richtingsbedenking (het ontbreken van onderwijs dat aansluit bij de geloofsovertuiging); en (c) vrijstelling omdat het kind in het buitenland naar school gaat (Rijksoverheid, z.d.). In dit onderzoek zijn alleen vrijstellingen in het kader van artikel 5a meegenomen: kinderen die door een zware lichamelijke of psychische beperking niet naar school kunnen.

Speciaal basisonderwijs

Het speciaal basisonderwijs is er voor kinderen die niet voldoende ondersteund kunnen worden in het regulier onderwijs, door bijvoorbeeld leerachterstanden of gedrags- en opvoedingsproblematiek. Speciaal basisonderwijs valt net als regulier basisonderwijs onder de Wet op het primair onderwijs (WPO) (Overheid.nl, z.d.). Ook hanteert het dezelfde leerdoelen als regulier onderwijs, alleen wordt de lesstof aangeboden op een manier die meer rekening houdt met de behoeften van een individueel kind. Om toegang te krijgen tot het speciaal basisonderwijs moet een toelaatbaarheidsverklaring (tlv) worden afgegeven. In dit geval is het samenwerkingsverband hier verantwoordelijk voor. Kinderen in het speciaal basisonderwijs kunnen doorstromen naar regulier voortgezet onderwijs.

Speciaal onderwijs

Het speciaal onderwijs is bedoeld voor kinderen met zwaardere ondersteuningsbehoeften en voor wie geen passend ondersteuningsaanbod kan worden gecreëerd in regulier of speciaal basisonderwijs. Dit betreft kinderen met ernstigere problemen ten aanzien van gedrag of (geestelijke) gezondheid. Het speciaal onderwijs valt onder de Wet op de expertisecentra (WEC) (Overheid.nl, z.d.), en heeft de mogelijkheid om aangepaste leerdoelen te hanteren ten opzichte van het regulier of speciaal basisonderwijs. Deze aangepaste leerdoelen zijn afhankelijk van het uitstroomprofiel van de leerling. Leerlingen met het uitstroomprofiel vervolgonderwijs moeten voldoen aan dezelfde richtlijnen als het regulier basis- en voortgezet onderwijs. Wederom moet om toegang te krijgen tot het speciaal onderwijs, een tlv worden afgegeven. Het verschilt per cluster of de school (cluster 1 & 2) of het samenwerkingsverband (cluster 3 & 4) hier verantwoordelijk voor is.

Het speciaal onderwijs valt oorspronkelijk uiteen in vier clusters:

1. cluster 1: blinde of slechtziende leerlingen
2. cluster 2: dove of slechthorende leerlingen
3. (voorheen) cluster 3: leerlingen met een lichamelijke handicap en/of een verstandelijke handicap, en langdurig zieke leerlingen (somatisch)
4. (voorheen) cluster 4: leerlingen met psychische stoornissen en/of gedragsproblemen.

Een kanttekening bij deze indeling is echter dat sinds de invoering van passend onderwijs de termen 'cluster 3' en 'cluster 4' feitelijk niet meer worden gebruikt. In het veld wordt hier veelal nog wel naar verwezen, maar dan doorgaans als 'voorheen cluster 3' of 'voorheen cluster 4'.

Nog een verschil tussen de verschillende clusters is hoe deze instellingen georganiseerd zijn. 'Voorheen cluster 3'-scholen en 'voorheen cluster 4'-scholen zijn onderdeel van de samenwerkingsverbanden passend onderwijs. Cluster 1 en 2 zijn landelijk georganiseerd. Dit raakt ook direct aan hoe de instellingen primair gefinancierd worden: directe financiering vanuit het Rijk (cluster 1 en 2) of gecombineerde financiering vanuit het Rijk en vanuit de samenwerkingsverbanden passend onderwijs (speciaal basisonderwijs en clusters 3 en 4) (Rijksoverheid, z.d.; Steunpunt Passend Onderwijs, 2021).

Toelaatbaarheidsverklaring

Om toegang te krijgen tot het speciaal basis- of speciaal onderwijs, moet een toelaatbaarheidsverklaring (tlv) worden afgegeven. De school vraagt de tlv aan; vervolgens beoordeelt een commissie van deskundigen de aanvraag en kent al dan niet de tlv toe. Het samenwerkingsverband stelt dus vast of een kind een vorm van speciaal onderwijs nodig heeft, en indien van toepassing, welke vorm. Het samenwerkingsverband geeft de tlv af voor het speciaal basisonderwijs of het speciaal onderwijs cluster 3 of 4.

Er zijn geen wettelijk vastgestelde criteria voor de toelating tot cluster 1 (blind, slechtziend) of 2 (doof, slechthorend, taalontwikkelingsstoornis). De gespecialiseerde instellingen voor beide clusters hebben wel afspraken gemaakt over de landelijk te hanteren criteria. Voor cluster 1 zijn deze criteria vastgelegd in de Regeling aanvullende bekostiging en in de indicatiecriteria voor cluster 1. Voor cluster 2 is een richtlijn toelaatbaarheid opgesteld door de besturen van de vier instellingen voor auditief en/of communicatief beperkte leerlingen.

2.1.3 Jeugdhulp

Sinds 2015 zijn gemeenten, met de invoering van de Jeugdwet, verantwoordelijk voor het realiseren van passende zorg en ondersteuning voor kinderen en jongeren die dat nodig hebben. De Jeugdwet stelt dat elk kind dat dat nodig heeft, een beroep kan doen op passende zorg en ondersteuning, zoals ondersteuning bij opvoedingsvragen, begeleiding (individueel of in een groepssetting), logeeropvang, persoonlijke verzorging, pleegzorg en behandeling. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen vrij toegankelijke hulp (bijvoorbeeld geboden via de buurtteams) en niet vrij toegankelijke hulp (bijvoorbeeld geboden via een jeugdhulpaanbieder). Bij niet vrij toegankelijke hulp is er altijd sprake van een individuele voorziening.

Individuele voorzieningen worden op drie niveaus ingekocht: op lokaal niveau, op regionaal niveau en op landelijk niveau (centrale inkoop via de VNG namens alle gemeenten in het Landelijk Transitiearrangement). De Hervormingsagenda Jeugd bevat een groot pakket afspraken om de jeugdzorg te verbeteren en financieel houdbaar te krijgen. Daarbij wordt ook gekeken welke vormen van zorg op welk niveau dienen te worden georganiseerd en ingekocht. In voorliggend onderzoek wordt geen onderscheid gemaakt tussen de typen zorg die vanuit de Jeugdwet worden gefinancierd (zie ook paragraaf 2.2).

In onze analyse van het zorggebruik van het jonge kind zijn ook de zorgkosten in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) meegenomen. Dat betreft dan wel alleen zorgkosten boven een bepaalde drempelwaarde (zie bijlage 6). Bij zorgkosten gefinancierd vanuit de Zvw kan het bijvoorbeeld gaan om de inzet van zorg door audiologische centra bij taalontwikkelingsstoornissen. Het was op basis van de beschikbare data niet mogelijk om de vanuit de Zvw gefinancierde zorgkosten te specificeren.

Medische kinderdagverblijven

Medische kinderdagverblijven (MKD's), ook wel bekend als dagbehandeling jonge kind (DJK), bieden verpleging en verzorging voor kinderen tussen de 0 en 7 jaar. Een MKD is bedoeld voor kinderen die achterlopen met hun ontwikkeling of onverklaarbaar gedrag vertonen, bijvoorbeeld door psychische, lichamelijke of sociale problemen, ADHD, autisme, eetproblemen of slaapproblemen. Vaak wordt deze zorg vanuit de Jeugdwet geregeld. Verwijzingen naar dit type zorg kunnen worden gedaan door de gemeente, een gecertificeerde instelling, de huisarts, een medisch specialist of in sommige gevallen de kinderrechter.

Kinderdagcentra of kinderdienstencentra

Kinderdagcentra of kinderdienstencentra (KDC) bieden zorg aan jeugdigen tussen de 2 en 18 jaar met een achterstand in hun ontwikkeling en aan kinderen met een verstandelijke of meervoudige beperking. Kinderen en jongeren die gebruikmaken van KDC's hebben een (vermoedelijk) psychiatrische stoornis, beperking of ontwikkelingsachterstand. Het doel van een KDC is dat zij zich daar maximaal kunnen ontwikkelen. Kinderen en jongeren kunnen zowel vanuit de Jeugdwet als vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) toegang krijgen tot dit type voorziening (Ministerie van Volksgezondheid, z.d.).

Dagbesteding

Een kind kan dagbesteding vanuit de Jeugdwet krijgen als hij of zij jonger dan 18 jaar is, vanwege een ziekte of beperking niet naar de kinderopvang of school kan, en geen indicatie heeft voor zorg vanuit de Wet langdurige zorg.

2.2 Definiëring van het begrip ‘geregistreerd gebruik van ondersteuning’

Dit onderzoek richt zich op kinderen met een ondersteuningsbehoefte. Dit kunnen ondersteuningsbehoeften zijn op het gebied van gedrag, sociaal-emotionele of cognitieve ontwikkeling of fysieke of geestelijke gezondheid. In dit onderzoek maken we veel gebruik van administratieve registerdata, die we in de werkomgeving van het CBS hebben kunnen analyseren. Lang niet alle ondersteuningsbehoefte wordt echter geregistreerd. Zo is het niet altijd direct mogelijk om de precieze ondersteuningsbehoefte bij jonge kinderen vast te stellen, of duurt het soms even voordat ouders/verzorgers de ondersteuningsbehoefte accepteren en gebruik gaan maken van het aanbod. Dit soort ongeregistreerde ondersteuningsbehoeften kunnen we logischerwijs niet uit de administratieve data halen. Dit geldt ook voor ondersteuningsbehoeften die wel zijn vastgesteld (en door ouders geaccepteerd), maar nog niet zijn gerealiseerd of waaraan door wachtlijsten nog geen invulling kan worden gegeven. Daarnaast wordt niet alle ondersteuning die wordt geboden geregistreerd; kinderen in het regulier onderwijs die extra ondersteuning ontvangen, zijn hier een voorbeeld van. Daarom spreken we, waar van toepassing, bij het presenteren van de kwantitatieve resultaten over ‘geregistreerd gebruik van ondersteuning’. De totale ondersteuningsbehoefte en het aantal kinderen met ondersteuningsbehoefte zullen in de regel dus groter zijn dan het geregistreerd gebruik van ondersteuning.

We definiëren geregistreerd gebruik van ondersteuning als volgt. Er is sprake van geregistreerd gebruik van ondersteuning bij een kind als er aan minstens één van de volgende voorwaarden is voldaan. Hij of zij:

- zit op het speciaal (basis)onderwijs
- heeft hoge zorgkosten in het kader van de Zorgverzekeringswet (voor exacte drempelwaardes, zie bijlage 6)
- ontvangt jeugdhulp (hulp of zorg in het kader van de Jeugdwet in welke vorm dan ook), jeugdreclassering of jeugdbescherming
- heeft een pgb (in welke vorm dan ook)
- ontvangt ondersteuning in het kader van de Wmo (in welke vorm dan ook)
- ontvangt in een jaar Wlz-zorg.

Een sociaal medische indicatie (SMI) is een vangnetregeling die gemeenten de mogelijkheid geeft om gezinnen tijdelijk financieel te ondersteunen in de kosten van de kinderopvang als zij door bepaalde medische of sociale omstandigheden tijdelijk niet in aanmerking komen voor de kinderopvangtoeslag. Gemeenten maken voor de bekostiging van een SMI gebruik van middelen uit het Gemeentefonds, de Jeugdwet, de Participatiewet (bijzondere bijstand) en het onderwijsachterstandenbeleid (Blom et al., 2020). SMI hebben we niet meegenomen in onze definitie van geregistreerd gebruik, omdat deze indicaties door gemeenten worden verstrekt en hiervoor geen microdata-bestanden beschikbaar zijn bij het CBS.



HOOFDSTUK 3

Waar kinderen zich in de keten bevinden

Dit hoofdstuk beschrijft de kwantitatieve onderzoeksresultaten over waar en hoeveel kinderen tot 13 jaar zich bevinden in de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg. We gaan hierbij allereerst in op de wijze waarop onze kwantitatieve resultaten moeten worden geïnterpreteerd (paragraaf 3.1). De vervoloparagrafen bevatten de feitelijke resultaten. Paragraaf 3.2 schetst de ontwikkeling van het aantal kinderen in Nederland en paragraaf 3.3 gaat in op de ontwikkeling van het aantal kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning.

3.1 Interpretatie van de kwantitatieve resultaten

Voor de interpretatie van de kwantitatieve resultaten is het belangrijk de volgende aspecten in ogenschouw te nemen. De resultaten zijn voor het merendeel verkregen met behulp van analyse van CBS-microdata waarbij onderwijs, zorggebruik en kinderopvanggebruik op persoonsniveau zijn geanalyseerd. Waar een andere bron dan de CBS-microdata gebruikt is, staat dit duidelijk vermeld. Hiervoor hebben we de periode 2016 t/m 2020 onderzocht. Er is voor deze periode gekozen omdat er ten tijde van het kwantitatief onderzoek nog geen microdatabestanden beschikbaar waren voor zorggebruik (Zvw en Wlz) over 2021 (en verder). Verder is er een enquête uitgezet onder organisaties in de kinderopvang- en zorgketen en zijn de resultaten van het onderzoek van Oberon (eerste meting) naar wachtlijsten in het speciaal (basis)onderwijs in dit rapport verwerkt (2023).

Corona-effect

We hebben geconstateerd dat bij vrijwel alle vormen van geregistreerde ondersteuningsbehoefte sprake is van een daling in coronajaar 2020. Daarom geven we bij alle resultaten de mutatie in de jaren 2016 t/m 2019 weer, en presenteren dus bewust niet de mutatie in de jaren 2016 t/m 2020.

In veel gevallen worden zowel de absolute aantallen als de percentages gepresenteerd. De percentages worden dan uitgedrukt ten opzichte van een totaal. Meestal is dat het totaal aantal kinderen van 0 t/m 13 jaar. In enkele gevallen wordt daarvan afgeweken omdat er een relevantere referentiegroep is of omdat er geen gegevens over de groep kinderen van 0 t/m 13 jaar beschikbaar zijn. In het bijschrift wordt telkens aangegeven waarvan we het percentage berekenen. In de meest rechtse kolom van de tabellen wordt de mutatie van 2019 ten opzichte van 2016 procentueel weergegeven. Het bovenste percentage in de rechter kolom geeft de procentuele verandering in absoluut aantal weer; het onderste percentage, dat tussen haakjes staat, geeft de procentuele relatieve verandering weer. Een voorbeeld: stel dat het aantal kinderen met ondersteuningsbehoefte met 20% is toegenomen, maar het aantal kinderen met 10% is toegenomen, dan geeft het bovenste percentage 20% aan (de absolute verandering) en zal het onderste percentage (de relatieve verandering) $(120\%/110\%)-100\%=9,1\%$ zijn.

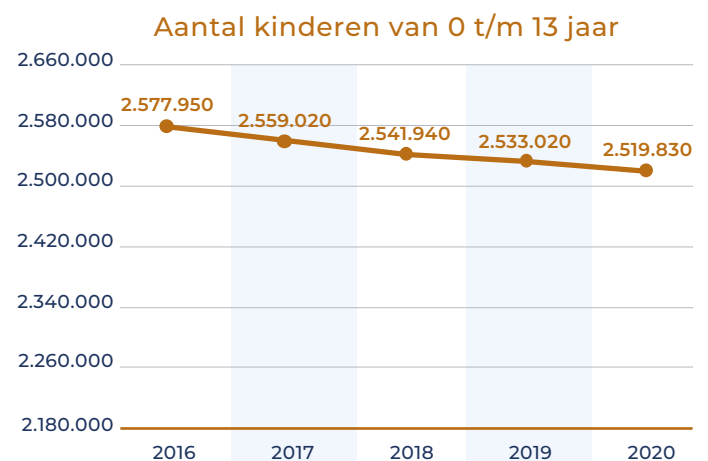
3.2 Ontwikkeling van het aantal kinderen in Nederland, ongeacht de mate waarin sprake is van geregistreerd gebruik van ondersteuning

In deze paragraaf besteden we achtereenvolgens aandacht aan het aantal kinderen in Nederland en de mate waarin zij gebruikmaken van kinderopvang en onderwijs (subparagraaf 3.2.1), de discrepantie tussen het aantal leerplichtige kinderen en kinderen met een schoolinschrijving of leerplichtontheffing (subparagraaf 3.2.2), het aantal kinderen ingeschreven bij een reguliere basisschool of bij het speciaal (basis)onderwijs (paragraaf 3.2.3) en het gebruik van voorschoolse en vroegschoolse educatie (subparagraaf 3.2.4).

3.2.1 Aantal kinderen in Nederland en mate waarin gebruik wordt gemaakt van kinderopvang en onderwijs

Aantal kinderen 0-13 jaar

Er zijn in Nederland zo'n 2,5 miljoen kinderen die met een verblijfplaats in de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA) geregistreerd staan in de genoemde leeftijdsgroep van 0-13 jaar. In de loop van de tijd is dit aantal licht afgenomen (met 1,7% van 2016 tot 2019).



Figuur 1. Aantal kinderen in de leeftijd 0 t/m 13 jaar

Gebruik kinderopvang

Een aanzienlijk deel van de kinderen van 0 tot en met 12 jaar gaat naar de kinderopvang. Uit onderzoek van Bureau Buitenhek ten aanzien van het bereik van voorschools aanbod blijkt dat 89% van de peuters naar een voorschoolse voorziening gaat, zijnde reguliere kinderopvang/peuteropvang of VE (Bureau Buitenhek, 2021). In het geval van naschoolse opvang ligt dit percentage fors lager: dit betreft 28% van de basisschoolleerlingen (Buitenhek & Vervoort, 2021). Belangrijk is op te merken dat hier alleen naar kinderopvanggebruik gekeken wordt voor ouders die recht hebben op kinderopvangtoeslag. Dit omdat alleen gebruik van kinderopvang voor ouders die kinderopvangtoeslag ontvangen, als registerbestand aanwezig is bij het CBS. Ouders moeten namelijk bij het indienen van hun aanvraag van de toeslag bij de Dienst Toeslagen van de Belastingdienst het aantal af te nemen uren kinderopvang opgeven. Dit betekent dat kinderen en ouders die gebruikmaken van een gesubsidieerd aanbod van de gemeente, zoals het gemeentelijk peuteraanbod (bedoeld voor peuters van wie de ouders geen recht hebben op kinderopvangtoeslag en die ook geen VE-indicatie hebben), een VE-aanbod of een SMI-regeling, niet meegenomen worden (SMI; zie paragraaf 2.2. voor de definitie).

Het aantal uren kinderopvang is in de praktijk dus nog groter dan het totaal aantal uren dat uit de urenregistraties (voor kinderopvangtoeslag) kan worden gehaald. .

Het gebruik van kinderopvang is van 2016 t/m 2019 met 23,2% toegenomen wanneer wordt gecorrigeerd voor de ontwikkeling van het aantal kinderen. De groei zit met name in de buitenschoolse opvang op een kinderopvangcentrum en de dagopvang op een kinderopvangcentrum. Buitenschoolse opvang door gastouders is afgenomen en dagopvang bij gastouders is vrijwel gelijk gebleven.¹

Schoolinschrijvingen

Op basis van de microdata-bestanden met inschrijvingen in het primair (INSCHRWPO TAB) en voortgezet onderwijs (STUDERENDENBUS) blijkt dat ongeveer 98% van de kinderen in de leeftijd 4 t/m 13 jaar een schoolinschrijving heeft. Dit aantal is afgelopen jaren redelijk constant gebleven (+0,1%).

Soort opvang	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Kinderopvang	908.710 (35,2%)	978.840 (38,3%)	1.059.450 (41,7%)	1.099.820 (43,4%)	1.109.220 (44,0%)	+21,0% (+23,2%)	+0,9% (+1,4%)
Dagopvang (kinderopvangcentrum)	369.330 (14,3%)	403.530 (15,8%)	451.260 (17,8%)	467.810 (18,5%)	472.200 (18,7%)	+26,7% (+28,9%)	+0,9% (+1,1%)
Dagopvang (gastouder)	89.160 (3,5%)	91.520 (3,6%)	91.310 (3,6%)	90.620 (3,6%)	85.210 (3,4%)	+1,6% (+3,4%)	-6,0% (-5,6%)
Buitenschoolse opvang (kinderopvangcentrum)	381.730 (14,8%)	415.380 (16,2%)	451.040 (17,7%)	479.110 (18,9%)	495.660 (19,7%)	+25,5% (+27,7%)	+3,5% (+4,2%)
Buitenschoolse opvang (gastouder)	68.490 (2,7%)	68.410 (2,7%)	65.840 (2,6%)	62.280 (2,5%)	56.150 (2,2%)	-9,1% (-7,5%)	-9,8% (-12,0%)

Tabel 1. Aantal kinderen (en percentage van het totaal aantal kinderen van 0 t/m 13 jaar) dat gebruikmaakt van kinderopvang volgens het microdata-bestand KINDEROPVANG. Dit bestand wordt periodiek door de Dienst Toeslagen van de Belastingdienst aan het CBS geleverd.

	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Schoolinschrijvingen	1.816.910 (97,9%)	1.799.800 (97,9%)	1.789.780 (98,0%)	1.781.460 (98,0%)	1.773.270 (97,9%)	-1,95% (+0,1%)	-0,5% (-0,1%)

Tabel 2. Aantal kinderen (en percentage van het totaal aantal kinderen van 4 t/m 13 jaar) met een schoolinschrijving.

¹ Merk op: In de CBS-microdata is gastouderopvang deel van dagopvang en buitenschoolse opvang. Wanneer verder in dit rapport gesproken wordt over 'dagopvang' en 'buitenschoolse opvang', is dit inclusief gastouderopvang.

Vrijstelling leerplicht op grond van artikel 5 onder a

Tegelijkertijd is er een stijging van het aantal kinderen met een vrijstelling op grond van artikel 5 onder a van de Leerplichtwet 1969. Uit de cijfers die gemeenten in het kader van de leerplichttelling jaarlijks aanleveren aan het Rijk, blijkt dat 0,24% van de kinderen in 2016 een vrijstelling op grond van artikel 5 onder a had. In 2020 was dit 0,29%. Er is sprake van een stijging van het aantal vrijstellingen van 8,9% in de periode 2016 tot en met 2020. Op het totaal aantal leerlingen is dit effect nog steeds zeer klein, waardoor dit niet terug te zien is in het percentage leerlingen met een schoolinschrijving.

	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2020
Vrijstellingen 5 onder a	5.736 (0,24%)	5.576 (0,22%)	6.022 (0,25%)	6.361 (0,26%)	7.083 (0,29%)	+10,9% (+ 8,9%)

Tabel 3. Aantal vrijstellingen 5 onder a als percentage van het aantal leerplichtige leerlingen (5 t/m 16 jaar) met een vrijstelling 5 onder a.

Gegeven verklaringen voor stijging in het aantal vrijstellingen

In het kwalitatieve deel van het onderzoek is bij gesprekspartners uitgevraagd wat zij als mogelijke verklaringen zien voor de stijging in het aantal vrijstellingen. Dat leidde tot de volgende verklaringen (die ook elkaar beïnvloeden):

Personeelstekorten in onderwijs en zorg

Uit onderzoek binnen de G4 van het Kohnstamm Instituut (2023) blijkt dat het aantal vrijstellingen in de vier grootste gemeenten is toegenomen, met name bij jonge kinderen. Dit kan mede worden toegewezen aan personeelstekorten en de mede daardoor toegenomen werkdruk in het onderwijs en de zorg. Kinderen met zwaardere ondersteuningsbehoefte kunnen hierdoor niet in voldoende mate worden ondersteund in het reguliere circuit. Het gaat hier om kinderen met problemen op psychisch of medisch vlak, maar bijvoorbeeld ook om hoogbegaafde kinderen of kinderen met een autismespectrumstoornis. Voor deze laatste groep geven ouders vaak aan dat 'het schoolsysteem niet werkt' en dat zij hierdoor moeten uitwijken naar meer specialistische vormen van onderwijs en zorg (Veen, Van der Veen & Borggreve, 2023).

Geen passend onderwijsaanbod beschikbaar

In de beleving van ouders/verzorgers is er geen passend onderwijsaanbod beschikbaar. Na een langere periode van zoeken binnen de (on)mogelijkheden van het beschikbare onderwijsaanbod, kiezen ouders/verzorgers ervoor – vanuit onvrede, de wens om kinderen te willen beschermen en/of om rust in het gezin te creëren – om een leerplichtonthefing aan te vragen. Sectordeskundigen merken op dat mede hierdoor de doelgroep binnen KDC's lijkt te veranderen. Waar voorheen KDC's vooral gericht waren op kinderen die ernstig beperkt zijn, komen nu vaker kinderen in KDC's terecht die cognitief in staat zijn om te leren maar bijvoorbeeld problemen hebben op psychisch vlak, grotendeels vanwege gebrek aan (beter) passend aanbod.

Leerplichtonthefing voorwaarde voor aanvragen pgb

Bepaalde eisen en regelgeving binnen het systeem leiden ertoe dat ouders/verzorgers vaker een leerplichtonthefing aanvragen. verschillende cliëntenorganisaties geven aan dat sommige gemeenten een leerplichtonthefing als voorwaarde stellen om een pgb aan te kunnen vragen. Het lijkt te gaan om kinderen met een zorgvraag, die aanvullende ondersteuning nodig hebben om onderwijs te kunnen volgen maar dus wel leerbaar zijn. In het algemeen ziet men dat gemeenten terughoudend zijn in het toekennen van pgb's.

Bovenstaande mogelijke verklaringen zijn gedeeld door gesprekspartners, maar zijn – voor zover bij ons bekend – niet gevalideerd vanuit wetenschappelijk onderzoek.

3.2.2 Discrepancie tussen aantal leerplichtige kinderen en kinderen met een schoolinschrijving of leerplichtonthefving

Uit de geanalyseerde microdatabestanden voor het onderwijs blijkt dat de groep leerplichtige kinderen en de groep kinderen met een schoolinschrijving of een vrijstelling in omvang niet met elkaar overeenkomen. De tweede groep is in omvang kleiner dan de eerste; er zijn meer leerplichtige leerlingen dan kinderen die daadwerkelijk ingeschreven staan bij een school. Deze discrepantie is waarschijnlijk voornamelijk administratief van aard; er zijn namelijk bij het CBS alleen microdata beschikbaar over schoolinschrijvingen in het bekostigd onderwijs. We hebben in onze analyse dus geen informatie kunnen meenemen over inschrijvingen op privéscholen of kinderen die thuisonderwijs volgen. Ook kinderen die in België of Duitsland een schoolinschrijving hebben, staan niet vermeld in de onderwijsbestanden die bij het CBS raadpleegbaar zijn. Na overleg met het CBS is geconstateerd dat de discrepantie tussen het aantal leerplichtige kinderen en het aantal kinderen met een schoolinschrijving of vrijstelling niet veelzeggend is en dat nooit nader onderzoek heeft plaatsgevonden naar deze discrepantie. Wij hebben de discrepantie ook niet verder onderzocht.

3.2.3 Aantal kinderen ingeschreven bij een reguliere basisschool, het speciaal basisonderwijs en het speciaal onderwijs

De inschrijvingen van de groep kinderen van 0 tot en met 13 jaar zijn geanalyseerd. Dit gaat dus over alle kinderen (niet alleen kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning). In deze groep zitten dus ook kinderen onder de 4 jaar die nog niet naar school gaan. Deze groep niet-schoolgaande kinderen omvat ongeveer 28% van de totale groep kinderen van 0 tot en met 13 jaar. Uit deze analyse blijkt dat het aantal kinderen in het speciaal onderwijs fors is gestegen (met 12,1%) en er ook sprake is van een toename van het aantal kinderen in het speciaal basisonderwijs (met 7,5%). Ook het aantal kinderen tot en met 13 jaar op het voortgezet speciaal onderwijs neemt toe met bijna 10%. Het aantal kinderen dat op het regulier voortgezet onderwijs zit, neemt juist licht af (met 1,7%).

Soort onderwijs	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Basisonderwijs	1.452.170 (56,3%)	1.440.330 (56,3%)	1.432.740 (56,4%)	1.424.420 (56,2%)	1.414.260 (56,1%)	-1,9% (-0,2%)	-0,7% (-0,2%)
Speciaal basisonderwijs	33.700 (1,3%)	33.820 (1,3%)	34.820 (1,4%)	35.580 (1,4%)	35.550 (1,4%)	+5,6% (+7,5%)	-0,1% (0,0%)
Speciaal onderwijs	29.020 (1,1%)	29.760 (1,2%)	30.760 (1,2%)	31.960 (1,3%)	32.470 (1,3%)	+10,1% (+12,1%)	+1,6% (0,0%)
Voortgezet speciaal onderwijs	7.730 (0,3%)	8.010 (0,3%)	8.190 (0,3%)	8.350 (0,3%)	8.620 (0,3%)	+8,0% (+9,9%)	+3,2% (0,0%)
Regulier voortgezet onderwijs	327.990 (12,7%)	321.690 (12,6%)	318.090 (12,5%)	316.730 (12,5%)	317.910 (12,6%)	-3,4% (-1,7%)	+0,4% (+0,8%)

Tabel 4. Aantal kinderen (en percentage van totaal aantal kinderen in de leeftijd 0 t/m 13 jaar) per onderwijsvorm.

3.2.4 Gebruik van voorschoolse en vroegschoolse educatie

In ons onderzoek hebben we ook geanalyseerd van hoeveel kinderen in DUO is geregistreerd dat zij ooit een vroegschoolse of voorschoolse educatieprogramma (VVE) hebben gevolgd. Voorschoolse educatie is voor peuters van 2 of 2,5 jaar (afhankelijk van gemeentelijk beleid) tot 4 jaar die baat hebben bij extra ondersteuning in hun ontwikkeling. Dit draagt bij aan een goede start op de basisschool. Vroegschoolse educatie is gericht op peuters in groep 1 en 2 van de basisschool en heeft als doel ervoor te zorgen dat peuters met een mogelijke (taal) achterstand, ook wel 'doelgroepkinderen' genoemd, zonder achterstand naar groep 3 kunnen.

Uit onze analyse van het gebruik van voorschoolse en vroegschoolse educatie blijkt een daling. Vooral het aantal leerlingen dat volgens deze registratie een vroegschoolse programma heeft gevolgd, neemt sterk af (met meer dan 20%), maar ook het aantal leerlingen dat een voorschoolse educatieprogramma heeft gevolgd. Het gaat hier om de gevolgde vroegschoolse en voorschoolse programma's die door basisscholen bij DUO worden geregistreerd.

Kinderen voor wie het verstandig is dat zij voorschoolse educatie volgen, krijgen van de jeugdgezondheidszorg in hun gemeente hiervoor een indicatie op basis van een door de gemeente en haar partners opgestelde doelgroepdefinitie. De Onderwijsinspectie vraagt jaarlijks bij gemeenten op hoeveel kinderen in de doelgroep voor voorschoolse educatie vallen (en dus een indicatie hebben) en hoeveel er deelnemen (bereikcijfers).² Uit hun uitvraag blijkt dat het aantal kinderen met een indicatie, op basis van een door de gemeente en haar partners opgestelde doelgroepdefinitie, al jaren stabiel is. Het is dus de vraag waar de daling van het aantal geregistreerde gevolgde vroegschoolse en voorschoolse programma's die wij waarnemen, precies vandaan komt. Binnen de scope van onze opdracht was het niet mogelijk om dit nader te onderzoeken.

Het lastige van voorschoolse educatie is dat het hier om een gegeven gaat van vóór de inschrijving op school, maar dat de school dit gegeven in het Register Onderwijsdeelnemers (ROD) moet vastleggen. Om te beginnen is de school dan ook afhankelijk van wat er vanuit de kinderopvang wordt overgedragen. Daarnaast mogen de gegevens alleen met instemming van de ouders gedeeld worden. Het is mogelijk dat ouders de afgelopen jaren kritischer naar het delen van gegevens via instanties zijn gaan kijken. Een school kan natuurlijk alleen maar gegevens registreren die bij de school bekend zijn en waarvoor toestemming is. Anderzijds is er wel degelijk een wettelijke verplichting om de gegevens te registreren in het Register Onderwijsdeelnemers als deze gegevens wel bekend zijn bij de school. Uit ervaring weet DUO ook dat gegevens die uitsluitend voor beleidsdoeleinden worden ingewonnen in het primair onderwijs, vaak van mindere kwaliteit zijn. Het is voor DUO niet mogelijk controles op deze gegevens uit te voeren, omdat DUO niet weet of er überhaupt gegevens bekend zijn bij een school. De manier waarop een en ander geregistreerd moet worden, is in beginsel de afgelopen jaren niet substantieel veranderd; wél is uiteraard de lijst met voor- en vroegschoolse programma's geactualiseerd. Een hypothese is dat het gebruik van vaste programma's uit de mode raakt en dat scholen daarom niet invullen of een voor- of vroegschoolse programma is gebruikt. Of er wel of niet een afname in daadwerkelijke deelname aan voorschoolse educatie is, valt dus niet met zekerheid te zeggen.

Soort programma	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Vroegschoolse	10.290 (0,6%)	9.380 (0,5%)	8.590 (0,5%)	8.020 (0,4%)	7.420 (0,4%)	-22,1% (-20,4%)	-7,5% (0,0%)
Voorschoolse	55.210 (3,0%)	54.160 (2,9%)	53.030 (2,9%)	50.620 (2,8%)	47.330 (2,6%)	-8,3% (-6,4%)	-6,5% (-7,1%)

Tabel 5. Aantal kinderen (en percentage van het aantal kinderen in de leeftijd 4 t/m 13 jaar) dat een voor- of vroegschoolse programma heeft gevolgd.

² In dit onderzoek hebben we ons gericht op het gebruik van voorschoolse en vroegschoolse educatie door alle kinderen in Nederland en niet alleen op het gebruik door kinderen die binnen de doelgroepdefinitie passen.

3.3 Ontwikkeling van het aantal kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning

In deze paragraaf is er achtereenvolgens aandacht voor het aantal kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning in kinderopvang en onderwijs (subparagraaf 3.3.1), kwalitatieve duiding van de trends en ontwikkelingen (subparagraaf 3.3.2) en geregistreerd gebruik van ondersteuning per migratieachtergrond (subparagraaf 3.3.2). Voor de gehanteerde definitie van geregistreerd gebruik van ondersteuning verwijzen wij naar paragraaf 2.2 van dit rapport.

3.3.1 Aantal kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning in kinderopvang en onderwijs

Er is geanalyseerd bij hoeveel van de kinderen in de kinderopvang en in het onderwijs er sprake is van geregistreerd gebruik van ondersteuning. Belangrijk is om hierbij op te merken dat het bij de kinderopvang gaat om kinderen met kinderopvangtoeslag. Kinderen die wél naar een kinderdagverblijf gaan en bijvoorbeeld een VE-programma volgen, maar van wie de ouders geen recht hebben op kinderopvangtoeslag, zitten niet in deze dataset. Er is geen onderscheid gemaakt naar plusopvang, omdat dit niet uit de beschikbare data te filteren is. Uit de analyse blijkt dat binnen de kinderopvang bij zo'n 8,5% van de kinderen sprake is van geregistreerd gebruik van ondersteuning. Het gaat hierbij om geregistreerd gebruik van ondersteuning op basis van de in paragraaf 2.2 gegeven definitie.

De cijfers laten zien dat onder kinderen (4 t/m 12 jaar) die naar een bso gaan, het geregistreerd gebruik van ondersteuning hoger is dan bij kinderen (0 t/m 3 jaar) op de dagopvang bij kinderopvangcentra (12,9% versus 3,7%), maar dit kan zowel methodologische als inhoudelijke redenen hebben. Doordat kinderen tot en met drie jaar nog niet naar school gaan, kunnen we uit gegevens die op scholen worden geregistreerd ook geen geregistreerd gebruik van ondersteuning afleiden. Zorggebruik dat buiten de school wordt geregistreerd (bijvoorbeeld vanuit de Zvw gefinancierde zorg), is voor deze groep kinderen natuurlijk wel goed in beeld.

Daarnaast speelt mee dat het niet mogelijk is om op een dergelijke jonge leeftijd een diagnose te stellen en dat ook ouders een acceptatieproces doorlopen dat hun kind een extra ondersteuningsbehoefte heeft, voordat er daadwerkelijk hulp wordt ingeroepen. Deze vormen van ondersteuning zullen dan ook nog niet worden ingezet. Verder gaat het bij buitenschoolse opvang natuurlijk om schoolgaande kinderen en dus om een oudere groep kinderen dan op de dagopvang. Bij schoolgaande kinderen hebben ouders vaker het acceptatieproces dat hun kind extra ondersteuning nodig heeft al doorlopen, en is de diagnose welke zorg nodig is vaak al gesteld en is hulp gevonden en daarmee begonnen. Het is tegen deze achtergrond niet verrassend dat het geregistreerde gebruik van ondersteuning voor kinderen op de buitenschoolse opvang hoger is dan voor kinderen op de dagopvang.

Het aantal kinderen met ondersteuningsbehoefte is bij gastouders, zowel voor buitenschoolse opvang als voor dagopvang, iets hoger dan op kinderopvangcentra. Het percentage kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning is echter het sterkst gestegen binnen de kinderopvangcentra: met meer dan 20% voor dagopvang en 12% voor buitenschoolse opvang, wanneer wordt gecorrigeerd voor de groei van het totaal aantal kinderen.

In deze tabellen is voor het eerst duidelijk het corona-effect zichtbaar: het aantal kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning nam in 2020 af. Als gevolg daarvan is in 2020 het zorggebruik afgenomen en zijn mogelijk ook bepaalde kinderen niet geïndiceerd. Het is niet ondenkbaar dat dit leidt tot uitgestelde zorg later, bijvoorbeeld in 2022 of 2023, en dat deze uitgestelde zorg leidt tot complexere zorgvragen. Wij hebben echter geen data over deze periode beschikbaar, dus dit is ook niet onderzocht.

Soort opvang	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Kinderopvang	72.400 (8,0%)	81.400 (8,3%)	92.780 (8,8%)	98.330 (8,9%)	93.990 (8,5%)	+35,8% (+12,2%)	-4,4% (-4,5%)
Dagopvang - kinderopvangcentrum	11.990 (3,2%)	14.230 (3,5%)	17.250 (3,8%)	18.300 (3,9%)	17.350 (3,7%)	+52,6% (+20,5%)	-5,2% (-5,1%)
Dagopvang – gastouder	4.300 (4,8%)	4.680 (5,1%)	4.750 (5,2%)	4.800 (5,3%)	4.050 (4,8%)	+11,6% (+9,8%)	-15,6% (-9,4%)
Buitenschoolse opvang – kinderopvangcentrum	46.190 (12,1%)	51.980 (12,5%)	60.270 (13,4%)	65.040 (13,6%)	64.040 (12,9%)	+40,8% (+12,2%)	-1,5% (-5,1%)
Buitenschoolse opvang – gastouder	9.920 (14,5%)	10.510 (15,4%)	10.510 (16,0%)	10.190 (16,4%)	8.550 (15,2%)	+2,7% (+13,0%)	-16,1% (-7,3%)

Tabel 6. **Aantal kinderen (en percentage van de categorie) in de kinderopvang met geregistreerd gebruik van ondersteuning. Plusopvang wordt niet apart geregistreerd en kan daarom niet worden uitgesplitst in het bovenstaande aanbod.**

Ook in het regulier onderwijs lijkt het corona-effect zichtbaar (het geregistreerd gebruik van ondersteuning daalde van 14,8% naar 13,9%). Over de periode 2016-2019 stijgt het geregistreerd gebruik van ondersteuning met 8,6%.

Soort onderwijs	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Regulier basisonderwijs	197.530 (13,6%)	202.640 (14,1%)	209.890 (14,6%)	210.490 (14,8%)	196.250 (13,9%)	+6,6% (+8,6%)	-6,8% (-6,1%)

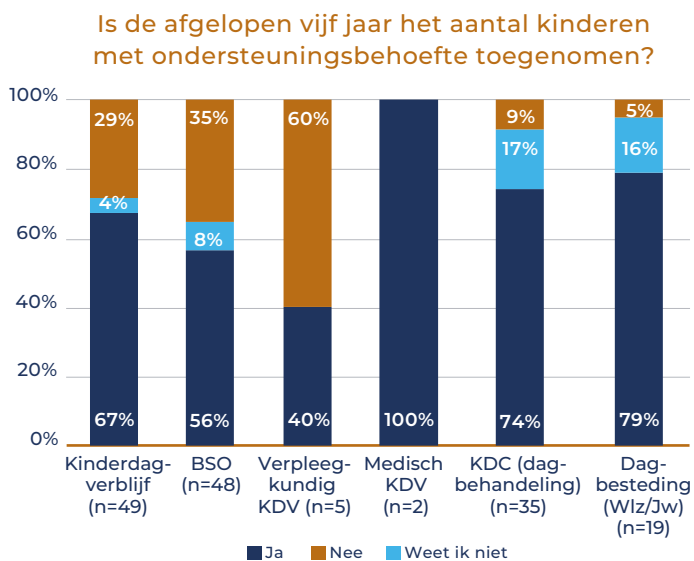
Tabel 7. **Aantal kinderen (en percentage van de categorie) in het onderwijs met geregistreerd gebruik van ondersteuning.**

Als we voor het bepalen van ondersteuningsbehoefte het deelnemen aan speciaal (basis)onderwijs niet meenemen, wordt het mogelijk om inzichtelijk te maken hoeveel kinderen in het speciaal (basis)onderwijs nog een aanvullende ondersteuningsbehoefte hebben boven op het volgen van speciaal (basis)onderwijs. In het speciaal basisonderwijs neemt het percentage kinderen met een geregistreerd gebruik van aanvullende ondersteuning iets toe: 2,8% wanneer we corrigeren voor het aantal kinderen dat naar het speciaal basisonderwijs gaat. In het speciaal onderwijs is er geen sprake van een vergelijkbare stijging.

Soort onderwijs	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Speciaal basisonderwijs	18.430 (54,7%)	18.990 (56,2%)	19.840 (57,0%)	20.010 (56,2%)	19.100 (53,7%)	8,6% (+2,8%)	-4,5% (-4,4%)
Speciaal onderwijs	22.230 (76,6%)	22.520 (75,7%)	23.230 (75,5%)	24.030 (75,2%)	23.360 (71,9%)	8,1% (-1,8%)	-2,8% (-4,4%)

Tabel 8. **Aantal kinderen (en percentage) in het speciaal (basis) onderwijs met een ondersteuningsbehoefte.**

Ook de enquêteresultaten laten zien dat afgelopen jaren een toename van het geregistreerd gebruik van ondersteuning wordt waargenomen. We zien deze stijging in elke schakel van de kinderopvang- en zorgketen. Hieronder zijn de enquêteresultaten weergegeven. Het aantal vestigingen (n) dat de vraag in de enquête heeft beantwoord, is ook bij de verschillende categorieën vermeld. Het aantal respondenten is klein en daarmee hoogstwaarschijnlijk niet volledig representatief, dus voorzichtigheid is geboden bij de interpretatie van de resultaten.



Figuur 2. Mate waarin het aantal kinderen met ondersteuningsbehoefte is toegenomen per schakel in de kinderopvang- en zorgketen, inclusief tussen haakjes het aantal vestigingen (n) dat de vraag in de enquête heeft ingevuld.

3.3.2 Kwalitatieve duiding toegenomen ondersteuningsbehoefte bij kinderen in kinderopvang, MKD's, KDC's en dagbesteding

In de vorige subparagraaf hebben we laten zien dat in de geanalyseerde microdata van het CBS en onze enquête voor kinderen die gebruikmaken van kinderopvang, een toename zichtbaar is in het geregistreerde gebruik van ondersteuning. Deze toename hebben we vastgesteld over de periode 2016-2019. Data over 2020 hebben we vanwege het corona-effect niet meegenomen in onze trendanalyse. Zowel in de enquête als in de gesprekken met opvang- en zorgorganisaties is ook gevraagd wat volgens hen de achterliggende redenen zijn voor de toename die ze zien van het aantal kinderen met een zwaardere ondersteuningsbehoefte. Zij geven verschillende redenen en toelichtingen op deze ontwikkeling. Hieronder een aantal hoofdlijnen:

Kinderdagverblijven: Meerdere kinderdagverblijven hebben het idee dat het aantal kinderen met een zwaardere ondersteuningsbehoefte op het kinderdagverblijf toeneemt. Eén mogelijke oorzaak is dat het aantal kinderen met gedragsproblemen en taalproblemen toeneemt. Het valt op dat een aantal kinderdagverblijven dit koppelen aan de toename van het aantal kinderen met een niet-westerse achtergrond. Ook wordt genoemd dat vaker sprake is van systeem- en multiproblematiek (zoals armoede en/of verslaving), en dat dit zijn weerslag heeft op de ontwikkeling en het gedrag van het kind.

Buitenschoolse opvang: Bijna alle bso's stellen dat ze kinderen met een zwaardere ondersteuningsbehoefte toch opvangen, omdat er vaak geen alternatief aanbod (bso) is. Er zijn te weinig plaatsen in voorziening zoals bso-plus of de bso voor speciaal (basis)onderwijs. Ook wordt genoemd dat kinderen met problematiek vaker onderwijs blijven volgen op een reguliere school. Deze kinderen worden automatisch ook bij een reguliere bso opgevangen.

Kinderdagcentra: Ook kinderdagcentra merken op dat het aantal kinderen met een zwaardere ondersteuningsbehoefte toeneemt. Zo zou er een toename zijn in gedragsproblematiek bij kinderen en spelen er vaker complexere zorgvragen naast de bij de kinderen al aanwezige (ernstige) ontwikkelingsachterstand of verstandelijke beperking. Daarnaast wordt genoemd dat vaker sprake is van systeemproblematiek, dus gezinnen waarbij er problemen op meerdere terreinen zijn (bijvoorbeeld armoede en vechtscheidingen).

Dagbesteding: De toelichting die organisaties die dagbesteding aanbieden geven op de ervaren toename van het aantal kinderen met een zwaardere ondersteuningsbehoefte, is dat er vooral een toename is van het aantal kinderen dat te maken heeft met gedragsproblematiek en dat er vaker sprake is van ernstige ontwikkelingsachterstanden.

In paragraaf 3.4 wordt dieper ingegaan op de verklarende factoren achter de toenemende vraag naar extra ondersteuning in de gehele keten, waaronder in de kinderopvang.

3.3.3 Geregistreerd gebruik van ondersteuning per migratieachtergrond in kinderopvang, onderwijs en zorg

Op verzoek van onze opdrachtgever hebben we in onze analyse van microdata van het CBS ook gekeken naar het effect van migratieachtergrond³. Uit deze analyse komt naar voren dat bij kinderen met een migratieachtergrond in Turkije en de Nederlandse Cariben het percentage van het geregistreerd gebruik van ondersteuning relatief hoog ligt. Daarnaast is het opvallend dat het geregistreerd gebruik van ondersteuning door kinderen uit de regio's Europa en Indonesië relatief hard stijgt, waarbij aangetekend moet worden dat dit eerder wel relatief laag was ten opzichte van andere regio's. De migratieachtergronden met de hoogste absolute stijgingen zijn Nederland (+7.240 kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning in 2019 ten opzichte van 2016) en Europa (+8.120 kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning in 2019 ten opzichte van 2016).

We hebben ook een analyse op landenniveau uitgevoerd. Daarbij valt op dat het absolute aantal kinderen uit Syrië en Eritrea met geregistreerd gebruik van ondersteuning fors is toegenomen (met 244% respectievelijk 388%). In relatieve zin (ten opzichte van het aantal kinderen uit Syrië en Eritrea in Nederland) is er echter geen sprake van een opvallende stijging. De forse toename is voornamelijk het gevolg van een absolute toename van het aantal kinderen uit Syrië en Eritrea. Het aantal kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning met een Syrische of Eritrese achtergrond is ten opzichte van het totaal aantal kinderen met ondersteuningsbehoefte nog steeds beperkt (1,8% respectievelijk 0,4%). Een vergelijkbaar patroon is zichtbaar voor deelname van kinderen met deze migratieachtergrond aan het speciaal onderwijs. De absolute aantallen stijgen sterk, maar in relatieve zin zijn er geen bijzondere stijgingen waarneembaar.

Herkomstland	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Nederland	246.570 (12,9%)	249.590 (13,3%)	254.580 (13,7%)	253.810 (13,8%)	236.550 (13,0%)	+2,9% (+7,1%)	-6,8% (-5,8%)
Europa	25.010 (12,6%)	27.840 (13,3%)	30.750 (14,2%)	33.130 (14,9%)	33.180 (14,6%)	+32,5% (+17,9%)	+0,2% (-2,0%)
Turkije	13.190 (18,3%)	13.350 (18,9%)	13.370 (19,4%)	13.360 (19,8%)	12.690 (19,3%)	+1,3% (+8,4%)	-5,0% (-2,5%)
Marokko	15.010 (15,1%)	15.290 (15,8%)	15.150 (16,1%)	14.950 (16,3%)	13.690 (15,4%)	-0,4% (+7,9%)	-8,4% (-5,5%)
Suriname	6.740 (14,5%)	6.880 (15,5%)	6.760 (15,9%)	6.520 (16,0%)	5.950 (15,2%)	-3,3% (+10,4%)	-8,7% (-5,0%)
Nederlandse Cariben	5.860 (18,9%)	6.300 (20,1%)	6.500 (20,4%)	6.630 (20,4%)	6.400 (19,4%)	+13,1% (+8,2%)	-3,5% (-4,9%)
Indonesië	1.270 (10,8%)	1.350 (11,8%)	1.370 (12,3%)	1.360 (12,6%)	1.250 (12,0%)	+7,1% (+16,6%)	-8,1% (-4,8%)
Overig Afrika	10.780 (16,2%)	11.400 (16,7%)	12.010 (17,0%)	12.790 (17,4%)	12.930 (17,2%)	+18,6% (+7,7%)	+1,1% (-1,1%)
Overig Azië	13.810 (13,9%)	14.990 (14,6%)	15.860 (15,0%)	16.940 (15,3%)	16.740 (14,8%)	+22,7% (+9,8%)	-1,2% (-3,3%)
Overig Amerika en Oceanië	5.500 (13,2%)	5.850 (13,8%)	6.100 (14,0%)	6.380 (14,2%)	6.260 (13,6%)	+16,0% (+7,2%)	-1,9% (-4,2%)

Tabel 9. Aantal kinderen (en percentage van de groep) met ondersteuningsbehoefte per migratieachtergrond.

³ Het CBS heeft in 2021 een nieuwe herkomstindeling geïntroduceerd die uit twee onderdelen bestaat: geboren in Nederland en geboren in herkomstland. De herkomst van personen geboren in het buitenland wordt bepaald door hun geboortelanden. Bij personen die in Nederland zijn geboren, wordt de herkomst vastgesteld op basis van het geboorteland van hun ouders. In dit rapport is er echter voor gekozen om de oude term 'migratieachtergrond' te gebruiken om aan te duiden of een persoon en zijn of haar ouders in Nederland is geboren, of dat iemand of zijn of haar ouders in het buitenland zijn geboren.



HOOFDSTUK 4

Verklarende factoren voor de toegenomen druk op de keten

Er is kwalitatief onderzoek gedaan naar wat verklarende factoren zijn voor veranderingen in het geregistreerd gebruik van ondersteuning in de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg en de ervaren druk in de keten. De literatuurstudie, interviews met wetenschappers en partijen uit het werkveld (kinderopvang, onderwijs en zorg) en de brede sessies hebben heel veel verklarende factoren opgeleverd. In dit hoofdstuk beschrijven we alleen de factoren die door minimaal drie gesprekspartners los van elkaar benoemd zijn als invloedrijke factor en/of die naar voren komen uit de documentstudie. Daarnaast worden deze factoren door de deelnemers aan de brede validatiesessies herkend als relevante factoren. Alleen factoren die door meerdere personen worden herkend en/of wetenschappelijk kunnen worden onderbouwd, zijn opgenomen in onderstaand overzicht. Daarmee blijven de factoren bevindingen en geen kwantitatieve of door (wetenschappelijk) onderzoek onderbouwde feiten.

Er zijn veel factoren genoemd en factoren kunnen ook van invloed zijn op elkaar (sommige factoren zijn, bijvoorbeeld, symptomen van andere factoren). We zijn ons er ook van bewust dat niet alle factoren wetenschappelijk kunnen worden onderbouwd. Dit onderdeel van het onderzoek is daarmee per definitie ook verkennend van aard. Toch kiezen we ervoor om de verschillende factoren hier wel te benoemen, zodat een zo compleet mogelijk overzicht ontstaat. In het vervolg van deze paragraaf worden de verschillende gevonden factoren nader toegelicht, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen kindfactoren (subparagraaf 4.1.1), systeemfactoren (subparagraaf 4.1.2) en omgevingsfactoren (subparagraaf 4.1.3). Daarnaast worden een aantal specifieke factoren nader uitgewerkt: factoren gerelateerd aan vroegsignaleren (subparagraaf 4.1.4), personeelstekorten (subparagraaf 4.1.5) en corona (4.1.6).

4.1 Overzicht verklarende factoren

De verklarende factoren worden ingedeeld langs de lijn van kind-, systeem- en omgevingsfactoren. Daarnaast is er separaat aandacht voor de effecten van vroegsignaleren, de effecten van personeelstekorten en de effecten van corona.

4.1.1 Kindfactoren

Meermaals is in gesprekken door betrokkenen vanuit de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg bevestigd dat zij een toegenomen druk op de keten ervaren. Zij wijten deze druk echter niet zozeer aan een stijging van het aantal kinderen met een ondersteuningsbehoefte (al dan niet zichtbaar als geregistreerd gebruik van ondersteuning), maar vooral aan een stijging in de complexiteit van de ondersteuningsbehoefte (lees: de aard van de klachten wordt erger). Het beeld van gesprekspartners over de ontwikkeling van het aantal kinderen met een ondersteuningsbehoefte wijkt af van de constatering uit de kwantitatieve analyse in het voorgaande hoofdstuk, waarbij de kwantitatieve analyse aangeeft dat het aantal kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning wel degelijk toeneemt.

Gesprekken met wetenschappers geven aan dat niet feitelijk aangetoond kan worden dat er sprake is van verzwaring van problematiek bij kinderen en dat er, bijvoorbeeld, steeds meer kinderen met zorgvragen in het onderwijs komen. Daar staat tegenover dat leraren in het basisonderwijs al langer (ook vóór invoering van passend onderwijs) een toename in de 'zorgzwaarte' van leerlingen met extra ondersteuningsbehoeften rapporteren (Ledoux, Waslander en Eimers, 2020). Daarbij is er sprake van gedrags- en houdingsproblemen en worden er meervoudige problemen gesignaleerd. Het aantal verwijzingen puur op basis van leerproblemen neemt af. Er is dus een discrepantie tussen de gesprekspartners die aangeven verzwaring van problematiek te ervaren en het (gebrek aan) wetenschappelijk bewijs daarvoor. De cijfers van de Staat van het Onderwijs (2023) ondersteunen het beeld vanuit het veld dat de toename van het aantal leerlingen in het speciaal onderwijs nadrukkelijk in cluster 3 en 4 zit. In cluster 1 (leerlingen met visuele beperking) en cluster 2 (leerlingen met auditieve en/of taalkundige beperking) is het aantal vrijwel stabiel gebleven, met recent een lichte stijging bij cluster 2. Er is echter een forse stijging zichtbaar in cluster 3 (een lichamelijke handicap en/of een verstandelijke handicap) en cluster 4 (psychische stoornissen en gedragsproblemen) (Inspectie van het Onderwijs, 2023).

4.1.2 Systeemfactoren

Het systeem van kinderopvang, onderwijs en jeugdzorg betreft de manier waarop deze onderdelen samenhangen en alle wet- en regelgeving die hierbij komt kijken. Verschillende systeemfactoren zijn volgens gesprekspartners van invloed op de toename van het aantal kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning. Deze systeemfactoren zijn geclusterd in twee categorieën: factoren die raken aan de visie die ten grondslag ligt aan het systeem en factoren die raken aan de impact van wet- en regelgeving.

1. Visie die ten grondslag ligt aan het systeem

De volgende punten die raken aan de visie die ten grondslag ligt aan het systeem, zijn genoemd:

Het denken en werken in 'ketens' leidt, zeker bij schaarste, tot opwaartse druk

Ketens kennen, bijna per definitie, een opwaartse druk. Het ketenmodel gaat – in tegenstelling tot bijvoorbeeld een netwerkmodel – uit van geschakelde verantwoordelijkheden en een vaste volgorde van handelen (Sondeijker et al., 2021). Soms zorgt het verwijzen op zichzelf al voor het gevoel dat er iets wordt gedaan, ongeacht of dat daadwerkelijk tot actie leidt. Een verwijzing wordt op zichzelf al een daad waar men tevreden over kan zijn. Wanneer verwijzen mogelijk is, zal hier sneller voor worden gekozen. Hiermee verschuift ook de verantwoordelijkheid steeds een beetje mee. Bovendien nodigt een keten op deze manier uit tot het steeds verder verplaatsen van het probleem of het kind naar achter in de keten. Daarmee leiden ketens weg van de normale context (Wienen, 2023).

Schaarsten, bijvoorbeeld in de vorm van personeelstekorten, kunnen ook leiden tot het steeds verder doorschuiven in de keten. Dat is bijvoorbeeld zichtbaar in de jeugdzorg: als je de toegang niet goed georganiseerd hebt en daarin te veel schaarste inbouwt, dan worden de complexe casussen doorgeschoven naar de specialistische jeugdzorg en daar worden de meest complexe casussen ook weer doorgeschoven. Vergelijkbare situaties (doorschuiven van ondersteuning) kunnen zich voordoen als gevolg van personeelstekorten in het reguliere onderwijs. Ook zorgt de keten ervoor dat kinderen die op een wachtlijst staan voor specialistische zorg, lager in de keten blijven 'hangen', bijvoorbeeld bij de kinderopvang. Er is momenteel vaak geen tussenoplossing tijdens wachtperiodes.

Sondeijker en collega's (2021) bepleiten een alternatief voor het denken in 'ketens': het denken in 'netwerken' en/of denken vanuit integraliteit, waardoor er een ander ordenings- en coördinatieprincipe ontstaat. Ook tijdens de brede validatiesessies werden twijfels en bedenkingen rondom het praten over en organiseren in ketens gedeeld. Zo werd er benoemd dat het spreken over een keten voortkomt uit de behoefte aan het opknippen en overzichtelijk maken van het landschap van kinderopvang, onderwijs en zorg, maar dat dit ook bevraagd mag worden. Daarbij werd ook gesteld dat problemen zoals doorschuiven van ondersteuning en wachtlijsten vermeden kunnen worden door het organiseren van ondersteuning in netwerkvorm rondom een kind of gezin.

Verkokering van wetten en domeinen leidt niet tot passende oplossingen

Verkokering van wetten en domeinen vormt ook een veelgenoemde oorzaak voor de oplopende druk op de keten. Het denken en werken vanuit kokers maakt het moeilijker om domeinoverstijgend samen te werken en op casusniveau tot goede oplossingen te komen. Dit komt mede door niet aansluitende regelgeving op zowel gemeentelijk als landelijk niveau, alsook doordat het bundelen van budgetten vaak niet mogelijk is. De ervaring tussen lokaal en landelijk niveau blijkt hierbij te verschillen: waar gemeenten en instellingen in de praktijk obstakels ervaren in dit kader, wijst het Rijk op de ruimte die de wettelijke kaders wel degelijk bieden. Meerdere aanpalende wetten bieden namelijk wel de mogelijkheid om in uitzonderlijke gevallen af te wijken en maatwerk te leveren (via bijvoorbeeld hardheidsclausules). Ondanks dat dit op papier mogelijk is, blijkt dit in de praktijk lastig. Uitzonderingen worden gemaakt op individueel casusniveau, waardoor categoriale oplossingen niet mogelijk zijn – waardoor voor ieder individu weer eenzelfde traject moet worden doorlopen om tot maatwerk te komen. Ook blijkt dit veelal een intensief proces, met besluitvorming per regeling en escalatie in de lijn. Dit zorgt voor extra belasting van de professionals en vertraging in de ondersteuning, doordat veel professionals geen directe toegang hebben tot dit soort procedures (Expertiseteam Reikwijdte Jeugdhulpplicht in opdracht van de VNG, 2020).

De Doorbraakmethode (DBM) wordt hiervoor als een oplossing gezien. Daarbij wordt aan de inwoner zelf om een oplossing gevraagd, het gebruikersperspectief centraal gesteld en gekeken naar wat diegene nodig heeft. Er moet vanuit het kind en het gezin gekeken worden, waarbij de oude manier van denken en werken met alle partijen met elk hun eigen oplossingsrichtingen losgelaten dient te worden (Doorbraakmethode, z.d.).

Een bekend voorbeeld van waar wet- en regelgeving de realisatie van een passend aanbod in de weg kunnen staan, zijn BRIN-nummers. Leerlingen mogen formeel alleen onderwijs volgen op de onderwijslocatie met dát BRIN-nummer waar zij ingeschreven staan. Dit maakt dat wanneer een leerling een tijd intensief gebruikmaakt van zorg op een locatie waar tevens onderwijsaanbod wordt gerealiseerd onder een eigen BRIN-nummer, de kinderen die ingeschreven staan bij een andere school (met ander BRIN-nummer) hier geen gebruik van mogen maken (Dullaert, 2019).

Het ministerie van OCW geeft aan dat het bieden van maatwerk in de praktijk niet altijd makkelijk is, maar dat er onder voorwaarden wel degelijk mogelijkheden zijn om onderwijs te volgen op een andere locatie dan waar een leerling staat ingeschreven, bijvoorbeeld via de symbioseregeling⁴. Wel geldt dat leerlingen niet zomaar het volledige onderwijsaanbod op een andere locatie mogen volgen. Ze zouden daarvoor moeten wisselen naar het BRIN-nummer (de school) dat het aanbod biedt. Verder merkt het ministerie op dat er andere mogelijkheden zijn. Zo kan gebruik worden gemaakt van de 'beleidsregel afwijking onderwijstijd'. In dat geval kan het onderwijs volledig op een andere locatie worden gevolgd (bekostigd door de school waar de leerling staat ingeschreven), maar wordt het officieel niet aangemerkt als lestijd.

Een ander voorbeeld van waar verkokering in wet- en regelgeving het komen tot werkbare oplossingen parten speelt, werd aangedragen door een van de sectordeskundigen: een aantal clientorganisaties geven het signaal af dat verschillende gemeenten een leerplichtontheffing als voorwaarden gesteld wordt voor het kunnen aanvragen van een persoonsgebonden budget (pgb). Het lijkt te gaan om kinderen met een zorgvraag, die aanvullende ondersteuning nodig hebben om onderwijs te kunnen volgen maar dus wel leerbaar zijn. Dit kan een perverse prikkel geven voor gezinnen die een pgb nodig hebben om passende ondersteuning of zorg voor hun kind te organiseren. Hierdoor zijn zij wellicht eerder geneigd in te zetten op leerplichtontheffing waar wellicht nog andere aangepaste vormen van onderwijs mogelijk waren geweest om zo hun kind zich wel verder te laten ontwikkelen. In het algemeen is een tendens zichtbaar waar gemeenten terughoudend zijn in het toekennen van pgb's

Differentiëren waar mogelijk, maar in de praktijk blijkt er beperkt ruimte te zijn om maatwerk te bieden in de klas

Enkele sectordeskundigen geven aan dat de manier waarop het reguliere onderwijssysteem is ingericht, zich slechts in beperkte mate leent voor gepersonaliseerd aanbod en ondersteuning in de klas. Dit betekent niet dat hier in de huidige situatie niet op ingezet wordt. Onderlinge verschillen zijn iets van alle leeftijden en niveaus. Om zorg te dragen voor onderwijsaanbod dat aansluit bij de behoefte van verschillende leerlingen, kunnen leerkrachten binnen de klas een gedifferentieerd lesaanbod bieden. Differentiatie is de wijze waarop een leerkracht bewust met de verschillen tussen leerlingen omgaat en het onderwijs daarop doelgericht afstemt. Het doel van differentiatie is om tegemoet te komen aan de verschillende leerbehoeften van leerlingen (Coubergs et al., 2013), waarbij leerkrachten proactief hun curriculum, lesmethodes en leeractiviteiten hierop aanpassen (Tomlinson & Imbeau, 2010). Zij kunnen dit bijvoorbeeld doen door binnen de klas kleine homogene of heterogene groepen te vormen (om bijvoorbeeld een aangepaste instructie te geven) en/of passend onderwijsaanbod te creëren (door middel van aangepaste werkvormen, een aangepast lesprogramma, etc.). Sectordeskundigen geven echter aan dat leerkrachten in de praktijk vaak over weinig tijd en structurele middelen beschikken om differentiatie passend te realiseren. In grote klassen is echte aandacht voor alle leerlingen afzonderlijk vaak niet te realiseren. Ook benoemen zij dat leerkrachten hier slechts beperkt in gefaciliteerd worden (door kleinere klassen, inzet van onderwijsassistenten of meer gespecialiseerde ondersteuning).

Ook lijken ingezette interventies – zoals Weer Samen Naar School, leerlinggebonden financiering en passend onderwijs – onvoldoende te helpen bij het verlagen van druk in de klas. Tot op heden hebben deze interventies niet geleid tot het verminderen van het aantal verwijzingen naar het speciaal (basis)onderwijs, wat mogelijk een signaal is dat er onvoldoende tegemoet kan worden gekomen aan de ondersteuningsbehoefte van kinderen in het regulier onderwijs.

⁴ Symbioseregeling: leerlingen staan ingeschreven bij een school en volgen daar ook het onderwijs. Soms is het voor de leerling beter om een aantal lessen op een andere school te volgen. Dit heet symbiose.

Geen pleisters plakken, maar het systeem integraal herzien om tot langetermijnoplossingen te komen

Sectordeskundigen beschrijven dat er in de kinderopvang momenteel beleid wordt gemaakt om de tekortkomingen van het huidige systeem op te vangen, specifiek voor kinderen die vanwege een ondersteuningsbehoefte niet op een reguliere kinderopvanggroep terecht kunnen. Hoewel plusopvang een uitkomst kan bieden voor deze kinderen, moet het uitbouwen van 'speciaal' of 'aanvullend' aanbod geen doel op zich worden. Idealiter wordt er gewerkt aan oplossingen waardoor deze kinderen structureel op hun reguliere groep passend kunnen worden ondersteund. Het aanbieden van plusopvang wordt omschreven als een kortetermijnoplossing: de beste optie binnen de huidige context, en daarmee hard nodig. De oplopende vraag naar plusopvang kan echter ook worden gezien als het falen van het reguliere systeem in het bieden van passende ondersteuning voor de groep. Vanuit de doelstellingen ten aanzien van integraliteit is de wens juist om kinderen zo passend mogelijk op te vangen in het reguliere circuit. Dit vraagt om andere (beleids)oplossingen dan enkel de uitbreiding van het aantal locaties met plusopvangen.

Daarnaast roepen sectordeskundigen ertoe op om in de benadering van ondersteuningsbehoeften een bredere scope te hanteren, waarin nadrukkelijk aandacht is voor de sociale context van een kind. Zowel de kern van het probleem als de beste oplossingen zitten vaak in het systeem om het kind heen. Het loont dan ook om breder te kijken dan alleen naar het kind op zich. Deskundigen benadrukken dat soms tips over hoe ouders hun kind kunnen stimuleren in spel, al helpen. Ook kunnen simpele interventies ten aanzien van opvoedingsondersteuning in sommige gevallen een groot verschil maken. Hierdoor kan er soms al (gedeeltelijk) in de ondersteuningsbehoefte van het kind worden voorzien en is plusopvang niet langer noodzakelijk.

Het geluid dat de oplossing in een integrale benadering van het systeem zit, en niet in het uitbreiden van het specialistisch aanbod, is specifiek naar voren gebracht voor de kinderopvangsector. Wellicht geldt dit ook voor onderwijs en jeugdzorg, al hebben we deze signalen niet expliciet ontvangen van gesprekspartners.

Aanbod leidt tot vraag

Een oorzaak van regionale verschillen in het geregistreerd gebruik van ondersteuning kan zitten in het verschil in (zorg) aanbod per regio. Als er meer aanbod is, gaan meer kinderen gebruikmaken van dit aanbod. In sommige gevallen vertellen praktijkdeskundigen dat dit niet altijd gaat om het meest passende aanbod voor dat specifieke kind, maar bij gebrek aan beter wordt er dan toch voor de beschikbare inzet gekozen. Zodra er wachtlijsten ontstaan voor dit aanbod, wordt er doorgaans meer geld geïnvesteerd, wat leidt tot verdere groei van het aanbod. Hier ontstaat een positieve terugkoppeling (Stellaard, 2023). Ook in onderzoek van I&O Research wordt de notie dat aanbod vraagt creëert, genoemd als een van de verklaringen voor het toenemende jeugdzorggebruik (Beerepoot, Heuzels & Van der Hoeve, 2020).

2. Impact van wet- en regelgeving op geregistreerd gebruik van ondersteuning

In het kwalitatieve onderzoek hebben de gesprekspartners verschillende verklaringen genoemd die raken aan de organisatie van het stelsel en aan hoe verschillende onderdelen van het stelsel zich tot elkaar verhouden:

Van AWBZ naar Wlz en jeugdhulp gedecentraliseerd

De Wet langdurige zorg (Wlz) is, anders dan de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), een wet die voorziet in een levenslange afgifte van een indicatie voor toegang tot langdurige zorg. Het is vanzelfsprekend dat er terughoudendheid geldt bij het afgeven van een Wlz-indicatie. De kinderen voor wie voorheen een beroep gedaan werd op de AWBZ en die nu niet in aanmerking komen voor de Wlz, hebben tegenwoordig veelal een Jeugdwet-indicatie nodig om in onderwijs te kunnen participeren. Daarbij zijn verschillen tussen regio's ontstaan, zowel wat betreft inhoudelijke visie als financiering van ondersteuning (in sommige regio's geldt dat de ondersteuning vanuit onderwijsgeld moet plaatsvinden). Sectordeskundigen geven aan dat dit ertoe leidt dat in sommige regio's kinderen met meer intensieve ondersteuningsvragen niet meer terecht kunnen in het regulier onderwijs. Dit effect wordt versterkt doordat, met het doorstromen naar het speciaal (basis)onderwijs, het samenwerkingsverband passend onderwijs meer geld kwijt is om deze duurdere vorm van onderwijs te bekostigen. Hierdoor heeft het samenwerkingsverband nog minder geld en ruimte om aanvullend aanbod te realiseren voor de overgebleven kinderen met een zwaardere ondersteuningsbehoefte in het regulier onderwijs. Deze bevinding kan niet worden onderbouwd op basis van de door ons gebruikte datasets (CBS-microdata), aangezien deze datasets geen informatie geven over de wijze van financiering van zorg in het onderwijs.

Daarnaast blijkt uit het onderzoek van I&O Research (2020) dat de strengere eisen rondom de afgifte van de Wlz ervoor zorgen dat kinderen soms onnodig lang worden doorbehandeld in de jeugdzorg en daar als het ware blijven 'hangen'. In veel gevallen kan er niet aan alle criteria voor een Wlz-indicatie worden voldaan; met name het ontwikkelperspectief van het kind speelt hierin een cruciale rol. Wanneer er enige mate van ontwikkeling wordt vastgesteld bij het kind in kwestie, hoe minimaal dan ook, wordt de aanvraag veelal afgewezen. I&O Research (2020) argumenteert dat deze werkwijze niet altijd tot de meest passende uitkomst leidt. Specifiek voor de groep kinderen met een dusdanig beperkte ontwikkelcapaciteit dat ze 24 uurszorg nodig hebben en bij wie inzet niet tot een reële mate van zelfstandigheid gaat leiden, is het de vraag of zij niet beter op hun plek zijn in de Wlz (Beerepoot, Heuzels & Van der Hoeve, 2020). Een belangrijke kanttekening hierbij is dat de indicatiestelling bij jonge kinderen vaak lastig is, mede omdat moeilijk te voorspellen is hoe het kind zich in de toekomst zal ontwikkelen. Een Wlz-indicatie is levenslang geldig en wordt toegekend door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), een onafhankelijke organisatie. Het uitgangspunt in toekenningen is dat er bij twijfel geen Wlz-indicatie wordt afgegeven en dat dan dus de Jeugdwet in de desbetreffende zorg zal moeten voorzien.

Geografie en organisatievraag sluiten onvoldoende op elkaar aan

De indeling van jeugdregio's komt niet overeen met de indeling van samenwerkingsverbanden passend onderwijs (dat geldt voor zowel primair als voortgezet onderwijs). Dit betreft in de eerste plaats de geografische indeling: de mate waarin de werkgebieden van de jeugdregio's en die van de samenwerkingsverbanden passend onderwijs overlappen (ten aanzien van de gemeenten, scholen en instellingen die hiertoe behoren). Het betreft in de tweede plaats de omvang (de schaalgrootte) van het werkgebied: op dit moment kent Nederland 42 jeugdregio's en 76 samenwerkingsverbanden po (151 voor po en vo samen). Concreet betekent dit dat iedere jeugdregio meerdere samenwerkingsverbanden beslaat, maar die grenzen sluiten veelal niet op elkaar aan. Dit kan betekenen dat een samenwerkingsverband 'tussen twee jeugdregio's in hangt', waardoor er met beide regio's afspraken moeten worden gemaakt. Doordat jeugdregio's en samenwerkingsverbanden qua indeling niet logisch op elkaar aansluiten, zijn er in veel gevallen nog aanvullende afstemming en werkafspraken nodig. Dit draagt niet bij aan het snel tot passende oplossingen komen, nog afgezien van het feit dat het ook tot extra coördinatiekosten en hogere administratieve lasten leidt.

Beperkte samenhang van stelsels: jeugdhulp en onderwijs

Vooralsnog slagen beleidsmakers, bestuurders en de betrokken werkvelden er onvoldoende in om de stelsels van jeugdhulp en onderwijs (en de financiering daarvan) in samenhang te bekijken, aldus gesprekspartners. Het zijn twee opzichzelfstaande entiteiten waartussen, tot op heden, geen substantiële systematische samenwerking is gerealiseerd – terwijl hier juist kansen lijken te liggen om de gezamenlijke inzet op en rondom het kind te versterken.

Uit de Landelijke inventarisatie aansluiting onderwijs en jeugdhulp (2018) blijkt dat in veel gevallen de basis voor samenwerking en samenhang is gelegd, maar dat er zeker ook nog ruimte is voor verbetering. Uit de resultaten blijkt onder andere dat veruit de meeste initiatieven ten aanzien van de aansluiting onderwijs-jeugdhulp nog in de oriënterende of opstartfase zitten. In slechts een fractie van de gevallen is de aansluiting onderwijs-jeugdhulp al volledig ontwikkeld en verduurzaamd. Ook wordt uitgelicht dat in het overgrote deel van de samenwerkingsverbanden al een of meerdere vormen van onderwijszorgarrangementen worden aangeboden (Van der Grinten et al., 2018).

In het kader van de samenwerking tussen jeugdhulp en onderwijs zijn er in toenemende mate projecten zichtbaar langs de lijn 'breng de jeugdhulp in de school'. Door jeugdhulp in de school te halen wil men garanderen dat hulp dichtbij wordt georganiseerd en dat er eerder afstemming tussen zorg en onderwijs kan plaatsvinden. Het meer integraal samenwerken en de toenemende nadruk op preventieve inzet kunnen er ook toe leiden dat lichte afwijkingen van de norm te snel worden geproblematiseerd. Sectordeskundigen benadrukken de tendens dat wanneer jeugdhulpverleners dichterbij de leerkrachten zitten, dit ertoe kan leiden dat leerkrachten meer problemen bij kinderen gaan zien. Hiervoor hebben we echter geen wetenschappelijke onderbouwing kunnen vinden. Daarnaast geldt dat jeugdhulp zich doorgaans focust op het individuele kind en haar/zijn gezin. Zo ziet ook de financiering van jeugdhulp eruit. Door de jeugdhulp in de school te brengen en door de samenwerking tussen jeugdhulp en leerkrachten te intensiveren, raken leerkrachten steeds meer gericht op individuele kinderen en komt mogelijk het onderwijs als groepsproces meer onder druk te staan. Recent is er echter ook een beweging zichtbaar richting meer groepsarrangementen, geven betrokkenen aan.

Bert Wiene (2023) plaatst dan ook vraagtekens bij de massale inzet op preventie door jeugdhulp de school in te halen. Jeugdhulp de school in halen wordt in het algemeen gepresenteerd als oplossing om de toestroom naar gespecialiseerde vormen van onderwijs en jeugdhulp te verminderen, dit door kennis ‘naar de voorkant te halen’. Hierdoor is gespecialiseerde ondersteuning in het regulier onderwijs beschikbaar, maar eigenlijk komt dit aanbod op hetzelfde neer, alleen op een andere plek (lees: speciaal onderwijs of jeugdhulp). Maar om dit aanbod op reguliere scholen te kunnen realiseren, wordt veel van scholen gevraagd, bijvoorbeeld in het organiseren van samenwerking en het ontwikkelen van aanbod. Ook wordt er veel verwacht van leerkrachten. Leerkrachten moeten worden bijgespijkerd op tal van terreinen: herkennen van signalen van depressie, mishandeling, verwaarlozing, suïcidale gedachten, ongezond opgroeien, spraakproblemen, taalontwikkelingsstoornis (TOS), autismespectrumstoornissen, et cetera. Wiene stelt de vraag of het realistisch is om de kennis van een professional uit het speciaal onderwijs ook een leraar in het regulier onderwijs bij te brengen, die dit in een heel andere context moet toepassen. Preventie is hierbij gericht op individueel aanbod in een klassikale setting: de leerkracht als duizendpoot die gericht moeten kunnen signaleren en interveniëren op tal van behoeften (Wiene, 2023). De oproep van Wiene is gericht op een goed generalistisch pedagogisch klimaat, in plaats van op een specifiek klimaat gericht op ondersteuningsvragen die we als bijzonder zijn gaan beschouwen. Dit is meer een pedagogisch-didactisch vraagstuk dan een psychologisch-medisch vraagstuk. Tijdens de gesprekken met sectordeskundigen werd de bovenstaande visie meermaals aangehaald en onderschreven, maar deze theorie kan nog niet met ander wetenschappelijk onderzoek worden gestaafd.

Zorgplicht zorgt voor perverse prikkels ‘aan de voorkant’

De zorgplicht die schoolbesturen hebben in het kader van passend onderwijs, houdt in dat zij verplicht zijn eerst te onderzoeken of de school zelf een passend aanbod kan bieden voor een leerling met een extra ondersteuningsbehoefte, voordat zij dit kind mogen verwijzen naar het speciaal (basis) onderwijs voor een passend aanbod. Deze zorgplicht maakt dat sommige scholen al bij de voordeur gaan screenen of een kind eventueel extra ondersteuning nodig heeft, nu of in de toekomst (Ledoux, Waslander & Eimers, 2020). Dit kan er op zijn beurt weer toe leiden dat kinderen worden ‘wegadviseerd’. Scholen geven als redenen voor de ‘wegadvisering’ zelf vaak aan dat ze te vol zijn of dat ze al te veel kinderen met een ondersteuningsbehoefte hebben. Ook komt het voor dat scholen bang zijn voor een negatieve beoordeling van de (leer)prestaties van de school door de Inspectie van het Onderwijs wanneer zij te veel kinderen met een ondersteuningsbehoefte opnemen (Ledoux et al., 2019). Daarnaast zijn ouders niet altijd op de hoogte van de zorgplicht van scholen en de mogelijkheden die er in dit kader zouden kunnen zijn voor ondersteuning in het regulier onderwijs (Ledoux, Waslander & Eimers, 2020).

Strengere eisen vog's

Een voorbeeld waar wet- en regelgeving als belemmerend wordt ervaren, zijn de eisen die worden gesteld aan verklaringen omtrent het gedrag (vog's) in de kinderopvang. Er zijn specifieke componenten opgenomen in de vog's voor kinderopvang (functieaspect 84: zorg dragen voor minderjarigen en/of functieaspect 86: werkzaam zijn in de kinderopvang). Daarnaast is een vog in de kinderopvang niet een momentopname, maar wordt de screening continu doorgezet. Deze aanvullende eisen maken dat professionals met vog's uit andere sectoren niet zonder meer kunnen worden ingezet in of nabij kinderopvang. Zo moeten niet alleen de werknemers op de kinderopvang een vog aanvragen, maar iedereen die zich structureel bevindt op een locatie waar de kinderopvang activiteiten heeft, zoals een sportcentrum (GGD GHOR, 2023). De strengere eisen ten aanzien van vog's in de kinderopvang gelden dus ook voor jeugdzorgprofessionals die enkele keren meedraaien op de groep, om bijvoorbeeld voorbeeldleren toe te passen. Dit zorgt ervoor dat niet iedere jeugdzorgprofessional hiervoor kan worden ingezet. Meerdere sectorexperts geven aan dat dit de interprofessionele samenwerking bemoeilijkt.

Daarnaast worden de volgende punten genoemd die raken aan de bekostiging van de aanpak van kinderen met ondersteuningsbehoeften:

Diagnosticeren: eerst een vastgestelde ondersteuningsbehoefte, dan middelen beschikbaar

Het systeem, met name in de kinderopvang en jeugdzorg, is nu zo ingericht dat er veelal eerst een indicatie gevraagd wordt voordat een kind hulp krijgt.⁵ Oftewel: er komt pas geld beschikbaar als er wordt vastgesteld dat een kind een ondersteuningsbehoefte heeft (bijvoorbeeld door een gestelde diagnose). Dit is op drie manieren van invloed op het geregistreerd gebruik van ondersteuning. Ten eerste maakt dit het noodzakelijk om een ondersteuningsbehoefte vast te stellen wanneer er iets 'extra's' georganiseerd moet worden. De regels creëren daarmee de werkelijkheid en als de indicatie eenmaal is afgegeven, is het proces nauwelijks nog terug te draaien (Stellaard, 2023). Ten tweede neemt het formeel vaststellen van een ondersteuningsbehoefte tijd in beslag (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2021), waardoor onnodig veel inzet wordt gepleegd bij die casussen die ook met minder inzet opgepakt zouden kunnen worden. Een sectorexpert deed de volgende uitspraak: "Veelal is een kind of jongere met drie afspraken geholpen. Nu kost het komen tot onderzoek en diagnostiek vaak meer dan tien afspraken. Die tijd en inzet kunnen we niet besteden aan kinderen en jeugdigen met de meer complexe zorgvragen." Oftewel: een relatief eenvoudige hulpvraag kan leiden tot veel sessies met professionele ondersteuning om tot een indicatie te komen, waarbij problemen ook direct en laagdrempeliger kunnen worden opgepakt. Tot slot heeft de focus op het vaststellen van ondersteuningsbehoeften ook een omgekeerd effect: soms willen ouders geen diagnostisch traject, maar zouden de kinderen (en hun ouders) wel baat hebben bij ondersteuning.

Geen/bepaalde middelen beschikbaar vanuit gemeenten voor extra ondersteuning bij de kinderopvang

Sectordeskundigen geven aan dat gemeenten voorheen potjes beschikbaar hadden om maatwerk te leveren in de kinderopvang. Een belangrijke voorwaarde voor het bieden van extra ondersteuning is een kleinere groepsgrootte, wat betekent dat er meer pedagogisch medewerkers nodig zijn op eenzelfde hoeveelheid kinderen. Sectorexperts melden dat het lijkt alsof die potjes tegenwoordig vaker naar de jeugdzorgregio's gaan. Gesprekspartners geven aan dat er niet meer gerekend kan worden op deze aanvullende middelen. Daarnaast worden, door de druk op de gemeentelijke begrotingen, deze middelen, gericht op het bieden van extra ondersteuning in de kinderopvang, vaker geschrapt. Sectorexperts zeggen dat waar voorheen werd ingezet op de versterking van de basis, bijvoorbeeld door middel van opvoedondersteuning, er nu een tendens lijkt te zijn ontstaan waar er eerder wordt doorverwezen naar jeugdzorg.

Minder pgb's

Binnen gemeenten is men strenger geworden met het toewijzen van pgb's. Dit was vroeger het vangnet waardoor men de zorg thuis goed kon organiseren. Nu krijgen ouders moeilijker een pgb voor hun kind, waardoor de instroom in de plekken waar ondersteuning van kinderen formeel is georganiseerd, toeneemt. Ook zijn er grote verschillen tussen gemeenten over de eisen die worden gesteld aan pgb's.

⁵ In het onderwijs kan er voor kinderen met een aanvullende ondersteuningsbehoefte een ontwikkelingsperspectiefplan (opp) worden opgesteld. In het speciaal (basis)onderwijs wordt er een opp opgesteld voor iedere leerling. Binnen het regulier onderwijs wordt er een opp opgesteld wanneer de ondersteuning buiten de basisondersteuning valt. Wat er onder basisondersteuning wordt verstaan, wordt per samenwerkingsverband vastgesteld.

4.1.3 Omgevingsfactoren

De volgende omgevingsfactoren gericht op de effecten van de thuissituatie worden genoemd:

De druk op gezinnen neemt toe, waardoor zorg verschuift van het informele naar het formele circuit

De druk op gezinnen neemt toe. Dat heeft verschillende oorzaken. Ten eerste stijgt de druk op gezinnen om meer uren te werken, vanwege krapte op de arbeidsmarkt (CBS, 2023a) en de vergrijzing. Ook zijn er steeds vaker twee inkomens nodig om financieel de eindjes aan elkaar te kunnen knopen. Dit gold al ten tijde van de door ons onderzochte periode, maar naar verwachting is dit door de hoge inflatie van de afgelopen periode verergerd. Ten tweede zijn steeds vaker ook grootouders aan het werk, waardoor er een kleiner informeel circuit is voor het organiseren van opvang of ondersteuning thuis. Volgens het CBS (2023b) is de werkende meerderheid namelijk gegroeid. Ondanks de vergrijzing blijven ouderen dus langer doorwerken. Tot slot hebben de veranderende maatschappelijke normen rondom werk, zorg voor kinderen en arbeidsparticipatie van vrouwen en herzieningen in stelsel en wetgeving geleid tot een toename van het gebruik van formele kinderopvang (Vlieg, Merens & Reichling, 2023). Door deze oorzaken verschuift een deel van de zorg en opvang van het informele naar het formele circuit, en neemt de vraag naar kinderopvang en het daar bieden van ondersteuning toe.

Ondersteuningsvragen worden complexer vanwege toegenomen druk op gezinnen

Bij toegenomen druk op gezinnen wordt ten eerste instabiliteit in de thuissituatie genoemd. Vechtscheidingen zijn hier een belangrijk voorbeeld van. Die zorgen voor een verhoogde druk op de jeugdketen (bijvoorbeeld doordat dubbele consults/huisbezoeken nodig zijn en er vaker bedreigd wordt met rechtszaken, waardoor de druk op de professional toeneemt) (Cabrera et al., 2012; Starremans, 2017). Daarbij kunnen ook zaken als psychische problemen of chronische ziekten bij ouders zorgen voor instabiliteit bij gezinnen en dus meer druk op de jeugdzorg (Van Heerwaarden & Jobse, 2016). Ten tweede levert een op de drie volwassenen mantelzorg (De Klerk et al., 2017). Gesprekspartners stellen dat door het leveren van mantelzorg ouders mogelijk minder beschikbaar zijn in de thuissituatie (en dat de mate waarin het bieden van mantelzorg impact heeft op het eigen gezin, groter is dan voorheen). Ten derde blijkt uit wetenschappelijk onderzoek dat ouders door armoedeproblematiek minder goed beschikbaar zijn voor hun kind, wat een negatief effect kan hebben op de ontwikkeling en het gedrag (Stallen, 2019).

Daarnaast is wetenschappelijk aangetoond dat financiële druk binnen gezinnen (gelinkt aan armoede en bestaansonzekerheid) systematisch negatieve invloed heeft op de spraak- en taalontwikkeling van kinderen (Guo & Harris, 2000; Ellwood-Lowe, Foushee & Scrinivasan, 2020).

Door Ouders & Onderwijs is aangegeven dat de toegenomen druk op gezinnen ook weer een gevolg kan zijn van het feit dat de benodigde hulp voor een kind niet beschikbaar is: daardoor moeten gezinnen dit zelf opvangen. Dat is een extra belasting voor deze vaak toch al overbelaste gezinnen. En dat zorgt ervoor dat op andere gezinsterreinen deze gezinnen ook vastlopen – met meer zorg en belasting tot gevolg. Een voorbeeld is dat wanneer er geen passende onderwijsplek beschikbaar is en een kind daardoor niet naar school gaat, een ouder (tijdelijk) niet kan werken, waardoor het gezin in geldproblemen kan komen. Daarvoor is vervolgens weer ondersteuning nodig. Of wanneer de pedagogische situatie in een gezin onder druk staat en er hulpverlening nodig is maar niet beschikbaar, kan dit bijvoorbeeld leiden tot een escalatie van de situatie en vervolgens bijvoorbeeld tot een uithuisplaatsing. De druk op de keten heeft een direct gevolg op de veerkracht van het gezin.

Instroom migrantengroepen leidt tot druk op de keten

Van oudsher zijn gezinnen met een niet-Nederlandse achtergrond geneigd hun kinderen niet te laten deelnemen in kinderopvang voordat ze met de basisschool beginnen (Miller, Votruba-Drzal en Coley, 2013). Dit kan ertoe leiden dat deze kinderen met een achterstand in het basisonderwijs starten, bijvoorbeeld door een taalachterstand (bijvoorbeeld doordat thuis uitsluitend de moedertaal wordt gesproken) en/of door moeite met omgaan met andere kinderen in groepsverband. Uit recent onderzoek blijkt dat tegenwoordig kinderen van ouders met een migratieachtergrond vaker gebruikmaken van peuteropvang en dat deze kinderen in de meeste gemeenten actief toe worden geleid naar voorschools aanbod. Hierin is een verschil te zien in het type voorziening waar gebruik van wordt gemaakt: gezinnen zonder migratieachtergrond maken doorgaans gebruik van het reguliere kinderopvangaanbod (0-4 jaar, mogelijk meer dan 40 uur per week), en gezinnen met een migratieachtergrond maken veelal primair gebruik van peuteropvang of VE-aanbod (2 à 2,5 tot 4 jaar; maximaal 16 uur per week). Dit maakt het verschil in de totale dosis kinder- of peuteropvang die kinderen ontvangen voor hun vierde verjaardag groot, wat kan betekenen dat kinderen met een lagere dosis kinderopvang mogelijk met een (resterende) achterstand in het basisonderwijs starten (Leseman & Van Huizen, 2022).

Daarnaast wordt vaker in de gesprekken gesteld dat kinderen van ouders met een migratieachtergrond sneller (onbewust) als ‘afwijkend van de norm’ worden gezien in hun gedrag en leren, door culturele verschillen (Jahreie, 2022). Maar het komt ook doordat bepaalde groepen vaak met traumatische ervaringen Nederland in komen. Daarnaast kunnen taalbarrières tot misdiagnoses van bijvoorbeeld taalontwikkelingsstoornissen leiden (Jonkman et al., 2021).

De volgende omgevingsfactoren gericht op de effecten van maatschappelijke factoren worden genoemd:

Psychologisering: het individu staat centraal in een samenleving die steeds meer psychologiseert en daarvoor in het onderwijs de oplossing zoekt

Bert Wienen (2023) stelt in zijn boek *Van individueel naar inclusief onderwijs* dat de samenleving steeds verder psychologiseert.⁶ Dat uit zich, onder andere, in een sterke toename van het aantal kinderen en jongeren dat opgroeit met de diagnose ADHD of dat een andere beperking heeft, of ziek, hoogbegaafd, autistisch of depressief is. Kinderen en jongeren hebben daarbij de overtuiging dat het aan hén ligt dat ze afwijken van de norm en leraren hebben geen idee hoe zij aan al die individuele ondersteuningsbehoeften moeten voldoen. Bert Wienen (2021; 2023) houdt een pleidooi tegen het benadrukken van de mentale kwetsbaarheid van kinderen en het bevorderen van meer veerkracht als oplossing daarvoor. Hij stelt: “Alle nadruk ligt momenteel op dat wat het kind (nodig) heeft. Waardoor de belangrijke vraag: ‘wat kunnen wij in de context doen?’, veel te weinig wordt gesteld. We zullen inclusief onderwijs vooral weer moeten gaan zien als gewoon, goed onderwijs dat gestoeld is op onderwijskundige en pedagogische uitgangspunten in plaats van een antwoord op de steeds verder gaande psychologisering. Want daar ligt volgens mij de sleutel voor beter en inclusiever onderwijs.”

Individualisering: niet het gezin, maar het kind wordt centraal gesteld

Uit onderzoek blijkt ook dat het geldend paradigma inhoudt dat de focus ligt op kinderen en hun ondersteuningsbehoeften: “Er wordt al bijna veertig jaar lang gefocust op kinderen en hun ondersteuningsbehoeften en hierbij denkt men in termen van ‘het probleem zit bij het kind, en de oplossing is ondersteuning” (citaat gesprekspartner). Dit is in lijn met de stelling dat “het probleem op het kind wordt geplakt” (Stellaard, 2023; Wienen, 2023). De financiering vanuit de Jeugdwet is daarbij illustratief: jeugdhulp focust op het individuele kind en haar/zijn gezin en zo ziet ook de financiering van jeugdhulp eruit. Er wordt te veel ingezoomd op het individuele kind en te weinig gekeken naar contextfactoren zoals het gezin, psychische klachten van ouders, armoede et cetera. Het is zaak vaker te kijken naar de context om een kind heen, en naar de vraag of er daar iets gedaan kan worden om het kind te helpen, in plaats van de individualistische aanpak om het kind direct door te verwijzen naar formele vormen van ondersteuning (zoals jeugdhulp) (Nederlands Jeugdinstituut, 2019; Stellaard, 2023). Uit onderzoek van I&O Research (2020) kwam naar voren dat risicofactoren voor een verlengde duur van jeugdhulp en -zorgtrajecten zijn te vatten onder de noemers van stress en/of lage veerkracht van gezinnen. Veerkracht van gezinnen is afhankelijk van zaken als schulden, huiselijk geweld, psychische problematiek, armoede, slechte huisvesting etc. Wanneer deze achterliggende problemen maar in beperkte mate zijn weggenomen (of er onvoldoende een oplossing voor is gevonden), zal een behandeling minder vaak het gewenste effect hebben en/of zal de kans op herhaling of zelfs verergering van de problematiek groot zijn (Beerepoot, Heuzels & Van der Hoeve, 2020).

In lijn met de notie dat er meer aandacht nodig is voor de omgeving van het kind, wordt er in een publicatie van het Nederlands Jeugdinstituut ‘Opgroeien doe je samen’ (2022) toe opgeroepen om de pedagogische basis rondom kinderen te versterken. Een stevige pedagogische basis stimuleert de ontwikkeling van kinderen en ondersteunt ouders bij het opvoeden. Dit onder andere als tegenbeweging van de vergevorderde individualistische samenleving en de benadering van opvoeding als privé domein.

⁶ Zie ook: *Associate Lector jeugd Bert Wienen over inclusief onderwijs: ‘Stel niet continu dat kind centraal’ | PO-Raad (poraad.nl)*

De pedagogische basis bestaat uit twee delen:

1. Pedagogische sociale relaties: relaties tussen ouders, kinderen en (in)formele medeopvoeders (andere gezinsleden, burens, huisarts, pedagoog).
2. Pedagogische leefomgeving: zowel fysiek als online, bestaande uit voorzieningen, diensten en plekken waar ouders, opvoeders en kinderen gebruik van maken.

Een sterke pedagogische basis kan in de eerste plaats leiden tot het verwerven van sociaal en cultureel kapitaal door betekenisvolle en positieve ontmoetingen. Dit heeft een positieve uitwerking op het kansrijk opgroeien en opvoeden. In de tweede plaats betekent een goede pedagogische basis dat ouders er niet alleen voor staan. Uit onderzoek blijkt dat investeringen in sociale netwerken en fysieke omgeving van kinderen een positief effect heeft op kinderen en hun gezinnen (Hoex et al., 2022; Kalis, 2020).

Normaliseren: wat is 'normaal' en 'gewoon'?

Er is ons ook aangegeven dat, door maatschappelijke ontwikkelingen en professionalisering, we steeds meer waarnemen bij kinderen en daar ook meer waarde aan hechten. Dat kan positief worden geduid: problematiek die eerder buiten beeld bleef, komt nu in beeld. Dat kan ook negatief worden geduid: we problematiseren steeds meer, waardoor zaken die eigenlijk 'gewoon' zijn nu als probleem worden gezien. Dat laatste wordt tevens onderschreven door onderzoek uitgevoerd door Bert Wienen (2023), waarin wordt gesteld dat de bandbreedte van wat wij als samenleving als 'normaal' zien, steeds smaller wordt. Dit is in lijn met de ontwikkeling die zichtbaar is ten aanzien van de uitbreiding van de DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders); hierin worden steeds meer stoornisbeelden opgenomen.

Ook kan een toename van jeugdhulpgebruik een onbedoeld zelfversterkend effect hebben. Naarmate men meer gebruikmaakt van jeugdhulp, kan de latente vraag nog verder toenemen. Dit doordat mensen geneigd zijn om hun welzijn af te zetten tegenover dat van anderen. Wanneer het welzijn in de samenleving verbetert, stijgt tegelijkertijd ook de wens om meer mensen aan die nieuwe norm te laten voldoen – wat weer tot een hogere hulpvraag leidt. Specifiek in de jeugdhulp kan dit ertoe leiden dat steeds minder problemen als een 'normaal' onderdeel van opgroeien en opvoeden worden gezien. Dit zorgt voor een glijdende schaal, die steeds meer ondersteuning – en de bijbehorende kosten – met zich meebrengt (Niessen et al., 2020).

In het onderzoek van I&O Research (2020) komt naar voren dat het thema normalisering ook regionaal op de agenda's staat. Uit gesprekken met betrokkenen vanuit jeugdhulpregio's blijkt dat veel gemeenten en regio's in toenemende mate aandacht hebben voor de mogelijke effecten van de steeds smaller wordende bandbreedte in het afwijken van de norm, en voor de vraag welke rol normalisatie hierin zou kunnen en moeten spelen. Gesprekspartners in dit onderzoek benoemen dat het lijkt alsof ouders sneller een beroep doen op jeugdhulp, wellicht mede doordat het stigma ten aanzien van hulp zoeken sterk is verminderd (Beerepoot, Heuzels & Van der Hoeve, 2020).

Medicaliseren en de link met normaliseren

Gesprekspartners geven aan dat er sprake is van een tendens van medicalisering en de opvattingen die daarmee samenhangen ('kind heeft autisme, en heeft dus speciaal onderwijs nodig'). In de leeftijd twee tot vier jaar zijn er tegenwoordig sneller zorgen bij een kind. De druk neemt toe, maar het is lastig om te achterhalen of ook de problematiek toeneemt. Soms lijkt er echter ook echt meer sprake van bijzonder gedrag. In lijn hiermee is een toename te zien in het aantal verwijzingen op basis van gedrags- en houdingsproblemen (Ledoux, Waslander & Eimers, 2020). Dat hangt mogelijk ook samen met de steeds kleiner wordende marges rondom wat als 'normaal gedrag' gezien wordt, en met het moeilijk kunnen verdragen van 'ongemak' en daardoor met een snelle vraag naar professionele hulp. Maar dit heeft mogelijk ook te maken met de opvoedingsonmacht en de onvoldoende beschikbaarheid van ouders, als ook het verleggen van opvoedings-issues naar het onderwijs (Nederlands Jeugdinstuut, 2022). Daarnaast zijn ouders vaak op zoek naar een label om het gedrag van hun kind te kunnen verklaren (Ledoux, Waslander & Eimers, 2020).

Sneller dan nodig labelen

Uit de evaluatie passend onderwijs blijkt dat er sprake is van een stijging van het aantal jonge kinderen dat al bij de kinderopvang een label krijgt en vervolgens rechtstreeks de speciale voorzieningen in gaat, in plaats van dat zij vanuit het regulier onderwijs worden verwezen (Ledoux, Waslander & Eimers, 2020). Ook blijkt uit onderzoek dat kinderen in het voortgezet onderwijs te snel worden bestempeld met angst- of depressieklachten, terwijl deze kinderen vaak alleen 'normale' leeftijdgerelateerde problemen hebben en iemand nodig hebben die even met ze meedenkt en helpt (Samenwerkingsverband Klasse, GGD IJsselland en gemeente Hardenberg, 2022). De behoefte aan labelen kan leiden tot medicalisering.

Merk op: Een label kan wel degelijk helpen om de kinderen die tussen wal en schip vallen – bijvoorbeeld omdat ze het niet redden op een reguliere buitenschoolse opvang, maar te ‘goed’ zijn voor een medische plek – alsnog passende ondersteuning te bieden en in te spelen op hun behoeften. Een label kan erkenning geven en helpen ondersteuning te organiseren voor de specifieke behoefte van het kind – bijvoorbeeld door het inregelen van ondersteuning op een reguliere groep of door deze kinderen te plaatsen op een groep met meer kinderen met eenzelfde soort ondersteuningsbehoefte, zoals op een plusopvanglocatie.

Prestatiemaatschappij: toenemende prestatiedruk

In het boek van Bert Wienen (2023) wordt de prestatimaatschappij als volgt getypeerd: macht, gezag en verantwoordelijkheid liggen bij het individu. Men kan in volstrekte vrijheid werken aan zijn eigen doelen. Hierin geldt: je kunt alles worden wat je maar wilt, als je maar gemotiveerd bent om alles uit het leven te halen wat erin zit. Er wordt uitgegaan van het potentieel van ieder individu en de wil om dit potentieel maximaal te benutten. Een belangrijke factor hierin is dat het altijd beter kan, bijvoorbeeld wanneer leerlingen met bijles nog betere cijfers halen dan voorheen. Het benutten van potentieel en de ontwikkeling van talenten klinkt breder dan dat dit in de praktijk blijkt. Het gaat namelijk in een kenniseconomie voornamelijk om cognitieve talenten. Verder beschrijft Wienen een groeiende kloof in de prestatimaatschappij tussen twee groepen: de ouders en jeugdigen die (proberen te) voldoen aan die normen en er alles aan doen om alle talenten te ontwikkelen tegenover de ouders en jeugdigen die op geen enkele manier kunnen of willen voldoen aan dit ideaal – voor hen heeft het voorzien in primaire levensbehoeften prioriteit (Wienen, 2023).

De evaluatie passend onderwijs (Ledoux, Waslander & Eimers, 2020) beschrijft dat het beeld dat opvoedingsproblemen en vervelende of verdrietige ervaringen in de jeugdperiode bij het leven horen, steeds minder wordt geaccepteerd, vooral door ouders. Er zou sprake zijn van een hogere ‘geluksnorm’ dan vroeger en van hogere maatstaven voor succes. Dat levert (prestatie)druk op voor kinderen en jongeren en maakt dat ouders de ontwikkeling van hun kind sneller als problematisch zien. Wanneer een kind afwijkt van de norm of de gemiddelden, is dat reden voor interventie. Dit gevoel ziet men ook geïnternaliseerd bij ouders, die willen weten waardoor hun kind minder goed meekomt dan de rest. Officiële diagnoses helpen daarbij. Het toekennen van een label helpt het ervaren probleem te accepteren en het ‘ontschuldigt’. Het gebruik van sociale media verhoogt de druk op de prestaties van jeugdigen (zowel sociaal als cognitief).

4.1.4 Effecten van vroegsignaleren

Ten aanzien van het effect van vroegsignaleren zijn er verschillende visies: goed geïmplementeerd vroegsignaleren – bijvoorbeeld door betere prenatale screening en programma’s zoals Kansrijke Start⁷ – leidt veelal tot een stijging van het aantal signalen. Dit kan worden gezien als een positief effect: op tijd signaleren betekent dat je in een vroeg stadium kunt ingrijpen en erger kunt voorkomen (Lipkin et al., 2020). In onderzoek van Andersson Elffers Felix (2020) wordt beschreven hoe de inzet op meer preventie en vroegsignalering in eerste instantie kan leiden tot een toename van het volume in aan lichte jeugdhulp, ook wel ‘de boeggolf’ genoemd. Dit doordat problematiek eerder gesignaleerd wordt en de instroom bij lichte trajecten hierdoor toeneemt. Op termijn zou het tij moeten keren, doordat door vroeger interventies minder (kostbare) zwaardere jeugdhulptrajecten nodig zijn, waardoor zowel het volume als de kosten in de loop van de tijd afnemen. De effecten van preventie en vroegsignaleren zijn echter pas na verloop van tijd zichtbaar – mogelijk moet de piek nog komen (Hilderink et al., 2020).

Daarnaast zou de goedbedoelde focus op vroegsignalering van risicofactoren ertoe kunnen leiden dat kinderen die net afwijken van het gemiddelde, hierdoor in een hokje worden geplaatst en vanaf dat moment extra hulp nodig hebben (en er veelal ook sprake is van medicalisering), ook als dat eigenlijk niet nodig is (Stellaard, 2023). Dit negatieve neveneffect van vroegsignaleringen wordt in ander onderzoek uitgelicht. Mogelijk zouden de psychische labels en behandelingen voor jongeren met milde en matige problematiek niet opwegen tegen de eventuele voordelen hiervan (Wienen, 2023).

Verder leidt vroegsignalering ertoe, aldus sommige ouders, dat kinderen geen kans meer krijgen in de reguliere kinderopvang of het regulier onderwijs. Kinderen worden soms door gebrek aan capaciteit op de groep sneller dan nodig doorverwezen naar meer specialistische vormen van ondersteuning. Daarnaast spelen ouders een rol bij vroegsignalering: zij denken baat te hebben bij een diagnose of label en willen een verklaring voor achterstanden van hun kind (Ledoux, Waslander en Eimers, 2020). Tot slot komt het voor dat na vroegsignalering een peuter lange tijd thuis komt te zitten doordat er geen passende opvang beschikbaar is. Dit vanwege beperkte capaciteit bij reguliere kinderopvang voor maatwerk in het bieden van

⁷ Het hoofddoel van het programma Kansrijke Start is het verbeteren en behouden van de fysieke en mentale gezondheid van kinderen vanaf de zwangerschap. Voor een kansrijke start zijn namelijk de eerste duizend dagen cruciaal. Onderdeel van het programma Kansrijke Start: vroegsignaleren van kwetsbare ouders, preconceptieconsult, zorg na de kraamtijd en interactieve prenatale geboortezorg.

Zie: [Programma Kansrijke Start | Werkagenda | Zorginstituut Nederland](#).

ondersteuning en het gelimiteerde aanbod van specialistisch opvangaanbod. Dat leidt tot lange wachtlijsten. Doordat kinderen lang thuis moeten wachten op passend aanbod, lopen hun ondersteuningsbehoeften mogelijk verder op, wat het positieve effect van vroegsignaleren ondermijnt. Voor een positief effect van vroegsignalering moet er na signalering snel passend aanbod volgen.

4.1.5 Effecten van personeelstekorten

In de kinderopvang, het onderwijs en de zorg zijn er grote personeelstekorten (McKinsey & Company, 2020). Dat zorgt voor veel druk in de keten en druk op de ketel. Soms is dat zichtbaar; men heeft bijvoorbeeld moeite om roosters gevuld te krijgen. De druk op de keten door personeelstekorten uit zich ook op minder zichtbare manieren:

Hogere ervaren werkdruk leidt tot minder ruimte voor kinderen met ondersteuningsbehoefte

Het personeelstekort in de kinderopvang, het onderwijs en de zorg leidt tot veel wisselingen in gezichten, wat in het bijzonder leerlingen met ondersteuningsbehoeften raakt (SER, 2021). Dit zien we in het bijzonder terug in zwaardere vormen van jeugdzorg. Deze capaciteitsproblemen kunnen leiden tot verergering van de problematiek door de lange wachttijden en verminderde kwaliteit van zorg, doordat professionals minder tijd per cliënt kunnen besteden en cliënten steeds door een andere professional worden geholpen. Daarnaast zorgt de onderbezetting en verergering van de problematiek tot een hogere werkdruk, wat meer ziekteverzuim en uitval tot gevolg heeft. Bijkomend effect is dat ook het aantrekken van goed opgeleid personeel nog moeizamer verloopt door de hoge werkdruk, in aanvulling op de algemene spanning op de arbeidsmarkt (Beerepoot, Heuzels & Van der Hoeve, 2020).

Uit gesprekken met sectordeskundigen komt naar voren dat reguliere kinderopvanglocaties en scholen terughoudender lijken te zijn in het bieden van aanvullende ondersteuning, vanwege de beperkte capaciteit en de daaraan gerelateerde hoge werkdruk. Hierdoor worden kinderen met een ondersteuningsbehoefte sneller doorverwezen, soms nog voordat er echt geprobeerd is om binnen de kinderopvang of het onderwijs tot een passende oplossing te komen. Uit onderzoek van SEO (2023) blijkt dat leraren in het basisonderwijs een gevoel van extra belasting ervaren bij het lesgeven aan leerlingen met ondersteuningsbehoefte. In het algemeen resulteert dit gevoel van belasting voor de leerkracht in een hogere ervaren werkdruk en het signaal dat zij niet aan meer leerlingen met een ondersteuningsbehoefte les kunnen geven dan nu het geval is (De Graaf et al., 2023).

Verder blijkt uit onderzoek ten aanzien van de toegang tot speciaal onderwijs dat verwijzingen vaak in hoge mate afhankelijk waren van de vraag of de leerkracht in het regulier onderwijs de leerling nog dacht aan te kunnen voor wat betreft moeilijk gedrag (merk op: dit staat los van de leerlingen met ernstige cognitieve en/of meervoudige problematiek die veelal niet in regulier primair onderwijs en voortgezet onderwijs terecht kunnen). Dit kan betekenen dat het geregistreerd gebruik van ondersteuning hoger is in regio's waar het regulier onderwijs zwaar onder druk staat door personeelstekorten (Zweers et al., 2019). Een mogelijke verklaring voor de druk op de keten vanuit het onderwijs is het onvoldoende ervaren van 'achtervang'. Eerder is onderzoek gedaan naar de vraag wat maakt dat een docent zich competent voelt om leerlingen met een ondersteuningsbehoefte te ondersteunen en daaruit blijkt dat het gevoel van achtervang (vanuit een interne begeleider, het team van leerkrachten en/of de schooldirectie die je steunt wanneer het lastig is) een cruciale factor is (Smeets, Blok en Ledoux, 2013). Sectorexperts zien in de praktijk dat, mede door de personeelstekorten, leerkrachten het gevoel hebben dat er minder achtervang beschikbaar is. Zij beschrijven dat het regelmatig voorkomt dat vanwege het personeelstekort een intern begeleider in het basisonderwijs voor de klas komt te staan. Dit is onwenselijk, aangezien de intern begeleider eigenlijk beschikbaar zou moeten zijn voor alle leerkrachten voor het bieden van advies en ondersteuning. Deskundigen uit de praktijk geven aan dat de inzet van een goede klassenassistent kan helpen om het aantal doorverwijzingen naar meer gespecialiseerde vormen van ondersteuning of onderwijs te verminderen, mede omdat leerkrachten hierdoor meer ondersteuning ervaren.

De directe beschikbaarheid van passende ondersteuning in de klas is een essentieel onderdeel in de preventie van schooluitval. Op aangeven van de leerkracht moet er snel aanvullende hulp kunnen worden ingeschakeld via de intern begeleider of de zorg- of ondersteuningscoördinator. Naast de vormen van ondersteuning die deze professionals zelf kunnen bieden, dient er een structurele verbinding te zijn met jeugdgezondheidszorg, jeugdhulp, maatschappelijk werk, etc. (Dullaert, 2019). Tot slot ervaren scholen, zoals eerder beschreven, een verzwaring van de problematiek bij kinderen. Het lijkt erop dat waar de aandacht vroeger uitging naar één leerling in de klas met een ondersteuningsbehoefte, dit nu voor meerdere leerlingen geldt, waardoor er meer druk komt te liggen op het klassenmanagement.

Pedagogische taken en toerusting van professionals

Mede door de toegenomen werkdruk in het onderwijs komen leerkrachten onvoldoende toe aan de pedagogische taken rondom het kind, en komt de focus primair op de didactische taken te liggen. Er liggen kansen in het integraal verbinden van de didactiek en pedagogiek. In het bijzonder voor het realiseren van passend onderwijs is het van belang dat leraren voldoende toegerust zijn op zowel didactiek als pedagogiek, en in staat zijn om deze taken in samenhang in de praktijk te brengen. De mate waarin leerkrachten of pedagogisch professionals het gevoel hebben dat ze voldoende handelingsbekwaam en competent zijn, is van invloed op de mate waarin kinderen met ondersteuningsvragen worden doorgestuurd: wanneer je je niet bekwaam voelt, ben je sneller geneigd om kinderen die lichte problematiek hebben, door te sturen naar extra zorg (De Boer, Pijl en Minnaert, 2011). Ondersteuningsbehoeften zeggen dus niet alleen iets over het kind en de context rondom het kind, maar ook over wat de pedagogisch professional heeft aan tools en kennis om dat kind goed te ondersteunen.

Uit de doelstellingen passend onderwijs (2023) blijkt dat er nog terrein te winnen valt in de toerusting van leraren in het basisonderwijs en speciaal (basis)onderwijs. Doorgaans reflecteren intern begeleiders redelijk positief op de vaardigheden van leraren. Toch zien ondersteuners vanuit samenwerkingsverbanden mogelijkheden tot verbetering voor leraren, onder andere op het gebied van het signaleren van een ondersteuningsbehoefte (De Graaf et al., 2023).

Personeelstekorten in de sectoren kinderopvang, onderwijs en zorg hebben ook invloed op elkaar

Naast personeelstekorten in het onderwijs worden er ook personeelstekorten ervaren in de kinderopvang en de jeugdhulp. Dit maakt dat situaties mogelijk sneller ontsporen. Onderwijs ervaart wachtlijsten in de jeugdzorg, waardoor problemen verergeren in plaats van snel worden opgepakt. Onder andere door personeelstekorten krijgen de desbetreffende kinderen geen tijdige hulp, waardoor problemen kunnen escaleren.

4.1.6 Effecten van corona

Corona heeft effect op verschillende onderdelen, die op hun beurt weer van invloed zijn op (veranderingen in) het geregistreerd gebruik van ondersteuning. Ten eerste: door corona zijn peuters met een ondersteuningsbehoefte onder de radar gebleven, omdat kinderdagverblijven dicht waren en de jeugdgezondheidszorg nauwelijks fysieke consulten hield. Dat zou ertoe kunnen leiden dat het geregistreerd gebruik van ondersteuning bij 4- tot 6-jarigen toeneemt. Ten tweede: corona heeft na-effecten gehad op jonge kinderen met betrekking tot groepsgedrag en groepsontwikkeling, vanwege de tijdelijke sluiting van de kinderopvang (uitzonderingen daargelaten). Uit onderzoek van de Landelijke Kwaliteitsmonitor Kinderopvang blijkt dat sinds corona met name jonge kinderen meer moeite hebben met wennen op de groep, en ook dat afscheid nemen van ouders lastiger is dan voorheen. Ook lijken kinderen meer moeite te hebben met de sociale omgang met andere kinderen (Romijn et al., 2023).

Door het tijdelijk (gedeeltelijk) wegvallen van het kinderopvang- en het VE-aanbod lijkt het erop dat kinderen nu nog meer moeten wennen, en achterstanden niet hebben kunnen inhalen. Specifiek kan het sluiten van de kinderopvang en de VE ook een negatief effect hebben op de spraak- en taalontwikkeling van kinderen, vooral bij kinderen uit gezinnen met een lage sociaal-economische status (SES) (Abufhele et al., 2022). Dit kan ertoe leiden dat kinderen met een grotere ontwikkelingsachterstand aan het basisonderwijs beginnen. Daarentegen waren er ook kinderen en jongeren die door corona juist minder belast werden (bijvoorbeeld de leerlingen die in de schoolse setting snel overbelast raken door de eisen die met name op sociaal gebied aan hen worden gesteld; een deel van de jongeren met autismespectrumstoornis deed het beter met afstandsonderwijs). Een ander voorbeeld zijn kinderen van hoogopgeleide ouders die volgens Kartushina et al. (2022) tijdens lockdowns een sterkere groei in woordenschat meemaakten dan voor de lockdowns.

Ten derde: ouders hebben het bijzonder zwaar gehad tijdens de coronaperiode en op dat gebied zijn blijvende effecten voelbaar (onder andere verminderde veerkracht, verminderd mentaal welbevinden et cetera). Ouders konden tijdens corona gedurende de lockdownperiodes niet of in mindere mate een beroep doen op de kinderopvang (Romijn et al., 2023), waardoor zij naast hun standaardtaken aanvullend werden belast met het opvangen van hun kinderen tijdens bijvoorbeeld school- of werktijd.

Ook uit onderzoek van het NJi (2023) komt naar voren dat tijdens de pandemie meer dan de helft van de ouders aangaf dat de draaglast de draagkracht overstijgt, waar pre-corona slechts een op de tien ouders dit rapporteerde (Van Yperen et al., 2023). Ten vierde blijkt uit onderzoek dat de coronacrisis negatief van invloed is op kenmerken die samenhangen met huiselijk geweld en kindermishandeling, zoals armoede, psychische problemen en spanningen binnen een huishouden. Mogelijke gevolgen van corona (verlies van werk, geen kinderopvang/school voor kinderen, duurdere boodschappen) kunnen deze kenmerken versterken, wat in sommige gevallen kan resulteren in een toename van huiselijk geweld en/of kindermishandeling (Schellingerhout et al., 2021). Uit onderzoek van het NJi (2023) blijkt dat de signalen van kindermishandeling inderdaad zijn gestegen tijdens de lockdowns; specifiek bij De Kindertelefoon steeg het aantal gesprekken sterk. Het aantal beschermingsonderzoeken voor de Kinderbescherming bleef het eerste jaar echter ongeveer gelijk en het aantal meldingen bij Veilig Thuis is toen zelfs gedaald. Het is over het geheel genomen lastig om uitsluitsel te geven over de ontwikkeling van huiselijk geweld en kindermishandeling tijdens de coronacrisis (Van Yperen et al., 2023).

4.2 Weging verklarende factoren

Tijdens de twee brede sessies die georganiseerd zijn in het kader van dit onderzoek, hebben we de deelnemers gevraagd de mogelijke verklaringen op volgorde te zetten van meest tot minst relevant, door middel van de online tool Mentimeter. Hieronder geven we inzicht in de weging van de verklaringen, op hoofdlijnen, zonder de resultaten van de Mentimeter te willen kwantificeren in een daadwerkelijke score. We lichten per onderdeel de meest en minst relevante verklaringen uit.

4.2.1 Verklaringen voor de stijging van het geregistreerd gebruik van ondersteuning

De verklaringen die door de deelnemers als meest relevant worden gezien in het kader van de stijging van het geregistreerd gebruik van ondersteuning, kwamen voor beide groepen nagenoeg overeen. Alleen wisselde het per groep of de maatschappelijke factoren als eerste uit de ranking kwamen en het effect van het systeem als tweede, of omgekeerd.

Hieronder de drie meest relevante verklaringen (de meest relevante bovenaan):

- Brede maatschappelijke trends (onderdeel van omgevingsfactoren)
 - o.a. individualisering en prestatie maatschappij.
- Effect van het systeem (systeemfactoren)
 - o.a. de inrichting van het systeem, en bestaande wet- en regelgeving.
- Effect van de thuiscontext (onderdeel van omgevingsfactoren)
 - o.a. opleidingsniveau, sociaal vangnet, armoede.

De verklaringen die als minst relevant uit de ranking kwamen, waren voor beide groepen identiek. Hieronder deze verklaringen op een rijtje (de minst relevante bovenaan):

- Effect van corona
- Toerusting leraren en zorgplicht (systeemfactoren)
- Effect van vroegsignaleren (systeemfactoren)

De deelnemers gaven aan dat ze deze verklaringen lager hebben gerangschikt omdat zij deze zagen als onderdeel of symptoom van andere verklaringen. Er werd bijvoorbeeld aangegeven dat de effecten van vroegsignaleren, de toerusting van leraren en zorgplicht konden worden geschaard onder de bredere systeemfactoren. Ook werd corona door meerdere deelnemers niet meer gezien als een opzichzelfstaande factor, maar als iets wat doorwerkt in bijvoorbeeld de omgevingsfactoren. Tot slot is aangegeven dat ons onderzoek ontwikkelingen schetst over de periode 2015-2019, en corona dus alleen om praktische redenen geen verklaring kan bieden voor geconstateerde stijgingen. De pandemie leidde pas in 2020 tot beperkende maatregelen.

4.2.2 Verklaringen voor de toenemende wachttijden en wachtlijsten

De verklaringen die door de deelnemers als meest relevant worden gezien in het kader van de toenemende wachttijden en wachtlijsten, waren wisselend per sessie. Wel is er overlap te zien in de meest en minst relevante verklaring over alle deelnemers genomen. De meest relevante verklaring op basis van de ranking is: effect van het systeem en regelgeving. De minst relevante verklaring voor de toenemende wachttijden en wachtlijsten is: het effect van het personeelstekort.



HOOFDSTUK 5

Instroom en doorstroom in de keten

In dit hoofdstuk bieden we de lezer inzicht in de instroom en doorstroom van kinderen in de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg. Dit inzicht hebben we gekregen door een cohortanalyse uit te voeren, die we beschrijven in paragraaf 5.1. Daarna beschrijven we in een aparte paragraaf de kwalitatieve onderzoeksresultaten over in- en doorstroom (paragraaf 5.2) en geven we een verdieping op instroom in onderwijs (paragraaf 5.3).

5.1 Cohortanalyse

Een cohort met geregistreerd gebruik van ondersteuning is door de tijd gevolgd. Dit houdt in dat er is gekeken naar de groep kinderen die in 2016 geregistreerd gebruikmaakte van ondersteuning. Vervolgens is van deze groep bekeken welke kinderen er in 2020 naar verwachting ook nog in de dataset terugkomen omdat zij dan de leeftijd van 13 jaar nog niet bereikt hebben. Alleen deze groep kinderen is meegenomen in de analyse, zodat in principe alle kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning in 2016 op basis van hun leeftijd in de dataset blijven tot 2020. Vervolgens hebben we de ontwikkeling van deze groep over de jaren weergegeven. Hiermee maken we inzichtelijk hoe de groep kinderen die in 2016 geregistreerd gebruikmaakte van ondersteuning, zich door de jaren heen ontwikkeld heeft. De resultaten zijn in onderstaande tabellen weergegeven.

	2016	2017	2018	2019	2020
Wijziging t.o.v. 2016	-	-34%	-43%	-48%	-55%
Wijziging t.o.v. voorgaand jaar	-	-34%	-14%	-8%	-13%
Geregistreerd gebruik van ondersteuning	218.840	143.360	123.920	113.630	98.460

Tabel 10. Ontwikkeling van cohort met ondersteuningsbehoefte vanaf 2016.

Samenstelling van groep met geregistreerd gebruik van ondersteuning in 2016 en percentage van cohort 2016	2016	2017	2018	2019	2020
Aantal kinderen uit cohort 2016 dat nog in de dataset zit	218.840	217.690	216.800	216.180	209.660
Regulier basisonderwijs	143.770 (65,7%)	149.820 (68,5%)	148.240 (67,7%)	130.240 (59,5%)	110.460 (50,5%)
Speciaal basisonderwijs	15.850 (7,2%)	19.990 (9,1%)	23.280 (10,6%)	22.460 (10,3%)	18.420 (8,4%)
Speciaal onderwijs	17.080 (7,8%)	21.400 (9,8%)	24.530 (11,2%)	23.970 (11,0%)	20.880 (9,5%)
Voortgezet speciaal onderwijs	0 (0,0%)	0 (0,0%)	130 (0,1%)	3.120 (1,4%)	7.260 (3,3%)
Voortgezet onderwijs	0 (0,0%)	30 (0,0%)	1.540 (0,7%)	23.460 (10,7%)	47.480 (21,7%)
Dagopvang (kinderopvangcentrum)	16.950 (7,7%)	12.050 (5,5%)	9.830 (4,5%)	8.130 (3,7%)	3.970 (1,8%)
Dagopvang (gastouder)	4.300 (2,0%)	3.060 (1,4%)	2.020 (0,9%)	1.460 (0,7%)	670 (0,3%)
Bso (kinderopvangcentrum)	37.620 (17,2%)	40.800 (18,6%)	40.450 (18,5%)	37.320 (17,1%)	32.370 (14,8%)
Bso (gastouder)	7.630 (3,5%)	7.550 (3,5%)	6.730 (3,1%)	5.700 (2,6%)	4.460 (2,0%)
Dagbesteding Jeugdwet	7.590 (3,5%)	7.640 (3,5%)	7.740 (3,5%)	7.740 (3,5%)	7.060 (3,2%)
Dagbehandeling Wlz	2.270 (1,0%)	1.900 (0,9%)	1.510 (0,7%)	1.840 (0,8%)	2.030 (0,9%)
Dagbesteding Wlz	2.250 (1,0%)	2.000 (0,9%)	1.740 (0,8%)	2.020 (0,9%)	2.250 (1,0%)
Niet meer in bestand t.o.v. 2016	0 (-)	1.150 (0,5%)	2.040 (0,9%)	2.660 (1,2%)	9.180 (4,2%)

Tabel 11. Samenstelling van cohort met ondersteuningsbehoefte vanaf 2016.

Van deze groep had in 2017 34% geen geregistreerd gebruik van ondersteuning meer (de groep is dus kleiner geworden). Een groot deel van het geregistreerd gebruik van ondersteuning is dus tijdelijk. Tegelijkertijd zitten de kinderen uit de groep waar wel sprake is van langer (meer dan een jaar) geregistreerd gebruik van ondersteuning volgens onze definitie (paragraaf 2.2), steeds vaker op het speciaal basisonderwijs (in 2020 18,7% van deze groep, waar dat in 2016 7,2% was) of het speciaal onderwijs (in 2020 21,2% van deze groep, waar dat in 2016 7,8% was). De afname in het aantal kinderen met dagopvang is te verklaren doordat we hier een vast cohort volgen en het merendeel met de jaren een schoolgaande leeftijd bereikt en daarom niet meer naar de dagopvang gaat. Ook bij kinderen die naar de bso gaan is een lichte daling te zien, maar omdat het cohort alleen kinderen bevat die in de vijf gevolgte jaren niet ouder worden dan 13 jaar, is het effect hier kleiner.

Verder blijkt uit de analyse dat van de groep kinderen met langdurig geregistreerd gebruik van ondersteuning er in de loop van de tijd een steeds groter deel gebruikmaakt van dagbesteding in het kader van de Jeugdwet. Waar in 2016 bijna 7600 kinderen gebruikmaakten van dagbesteding in het kader van de Jeugdwet op een totale groep met ondersteuningsbehoefte van 218.840 (3,5%), is duidelijk dat in 2020 er op een veel kleinere groep met ondersteuningsbehoefte (98.460) nog steeds ruim 7000 kinderen gebruikmaken van dagbesteding in het kader van de Jeugdwet (dat is 7,2% van de overgebleven groep kinderen). Relatief gezien wordt deze groep dus groter. Deze trend is ook te zien bij de kinderen die gebruikmaken van dagbehandeling of dagbesteding in het kader van de Wlz. Een deel van de kinderen is om administratieve redenen niet meer in het bestand aanwezig: bijvoorbeeld omdat zij naar het buitenland zijn verhuisd.

Tijdens de gesprekken met sectorexperts hebben we hen gevraagd te reflecteren op de bevinding dat een groot deel van het geregistreerd gebruik van ondersteuning tijdelijk van aard is. Hieruit kwamen de volgende verklaringen naar voren:

- De tijdelijkheid van een ondersteuningsbehoefte kan enerzijds gerelateerd zijn aan het kind zelf, wanneer het kind hersteld is waardoor geen medische zorg meer nodig is of het kind de nodige handvaten heeft gekregen waardoor hij of zij weer zelfstandig kan meedraaien in onderwijs of opvang. Anderzijds kan de tijdelijkheid van ondersteuningsbehoefte ook gerelateerd zijn aan de context waarin een kind zich begeeft, bijvoorbeeld wanneer het thuis tijdelijk niet zo goed gaat maar de situatie later weer verbetert.
- Wanneer wordt gekeken naar de groep met een permanente ondersteuningsbehoefte, moet onderscheid worden gemaakt tussen twee groepen: ten eerste de groep kinderen die echt langdurige zorg nodig heeft, al is het in de vorm van een waakvlam waarbij er kan worden opgeschaald indien nodig, en ten tweede de groep die geen effectieve zorg heeft ontvangen en daardoor langere tijd zorg nodig heeft. Het doel is om die tweede groep, door middel van passende en bewezen interventies, ook richting tijdelijke ondersteuning te bewegen.
- Een kanttekening bij de tijdelijkheid van ondersteuningsbehoefte is dat het soms juist lastig is voor kinderen om uit de keten te komen wanneer je er eenmaal in zit. Dat geldt bijvoorbeeld in het onderwijs: wanneer een kind eenmaal in het speciaal onderwijs zit, willen ouders hem of haar daar liever niet meer af halen wegens slechte ervaringen met regulier onderwijs destijds, ook al gaat het nu beter met het kind. Men raakt dan gewend aan de veilige setting van het speciaal onderwijs; dit geldt zowel voor ouders als voor de professionals vanuit de speciaalonderwijs-instelling. Beiden willen het kind graag beschermen, wat soms maakt dat ouders en/of professionals het kind liever in het speciaal onderwijs houden, ook al is dit niet meer volstrekt noodzakelijk.
- Bij kinderen uit gezinnen die meervoudige en complexe problemen hebben, komt het vaker voor dat zij tijdelijk baat hebben bij oplossingen die geboden worden, maar dat ze vaak na een poosje weer een terugval hebben omdat hun omgeving niet stabiel is. Veelal worden er geen of weinig interventies gepleegd in de gezinscontext van het kind, ondanks dat dit in meervoudige problematiek veelal wel nodig zou zijn. Hierdoor zijn de positieve effecten van de interventies op kindniveau soms slechts tijdelijk van aard, wat maakt dat er langere inzet van ondersteuning nodig is.

5.2 Omgaan met druk in de keten

Via een enquête is aan opvang- en zorgorganisaties gevraagd hoeveel kinderen bij de betreffende organisatie in de beleving van de organisatie (eigenlijk) zwaardere ondersteuning nodig hebben dan de ondersteuning die de vestiging (normaliter) biedt (waarbij deze kinderen elders beter op hun plek zijn). Hieronder zijn deze resultaten weergegeven. Een belangrijke kanttekening is dat de respons laag (over de hele linie onder de 5%) was, ondanks alle herinneringen die de brancheorganisaties hebben verstuurd. Een aantal organisaties antwoordden het te druk te hebben om de enquête in te vullen, en ook relatief veel enquêteverzoeken te krijgen. Zodoende kan dus niet gesproken kan worden van een representatieve steekproef. We willen voorkomen dat er op basis van deze resultaten onjuiste conclusies getrokken worden. Zeker in het geval van medische KDV's is de kans groot dat de lage respons tot een vertekend beeld heeft geleid.

Soort opvang	Percentage met zwaardere ondersteuningsbehoefte
Kinderdagverblijf (n=83)	3%
Bso (n=50)	2%
Medische KDV's (n=2)	22%
KDC's (dagbehandeling) (n=29)	5%
Dagbesteding (Wlz/Jw) (n=18)	4%

Tabel 12. Percentage kinderen met een zwaardere ondersteuningsbehoefte dan de vestiging in het formele aanbod heeft, per soort opvang.

Als meestvoorkomende reden voor het toch opvangen van kinderen met zwaardere ondersteuningsbehoefte bij de betreffende instelling wordt genoemd dat er geen plaatsen beschikbaar zijn bij organisatie voor kinderen met een zwaardere ondersteuningsbehoefte. Daarnaast wordt vanuit de kinderdagverblijven en bso's gemeld dat in veel gevallen de ouders niet willen dat hun kind naar een organisatie gaat voor kinderen met een zwaardere ondersteuningsbehoefte. Verder wordt bij de kinderdagverblijven, bso's en dagbehandeling door KDC's (dagbehandeling) ook vaak aangegeven dat het voor het kind beter is als hij/zij opgevangen blijft worden binnen deze vestiging.

Daarnaast geeft de enquête zicht op een aantal specifieke oorzaken op bepaalde plekken in de keten. Deze worden hierna beschreven, waarbij enquêteresultaten zijn aangevuld met verklaringen uit het kwalitatieve onderzoek.

Kinderdagverblijven: Kinderen met een te zware ondersteuningsbehoefte voor het kinderdagverblijf worden soms toch op het kinderdagverblijf opgevangen. Een verklaring die de kinderdagverblijven hiervoor geven, is dat het nog niet altijd duidelijk is welke ondersteuningsbehoefte een kind heeft als het aangemeld wordt op het kinderdagverblijf; de ondersteuningsbehoefte kan zwaarder (of lichter) uitvallen dan op voorhand gedacht werd. Daarnaast wordt benoemd dat de wachtlijsten bij andere (meer passende) organisaties erg lang zijn, waardoor er weinig doorstroming is. Opvallend is dat een aantal kinderdagverblijven ervoor kiezen om zelf groepen te starten waar deze kinderen met een zwaardere ondersteuningsbehoefte begeleid kunnen worden, of om combinaties te maken waarbij het kind wel op het kinderdagverblijf is, maar ook zorg ontvangt bij een andere organisatie. Zorg voor de kinderen met een zwaardere ondersteuningsbehoefte wordt zo dus soms door de kinderdagverblijven zelf in huis gehouden.

Buitenschoolse opvang: Bijna alle bso's stellen dat ze kinderen met een zwaardere ondersteuningsbehoefte toch opvangen omdat er vaak geen alternatief buitenschools aanbod is. Doorgaans is het aanbod van plusopvang (bso+) beperkt; dit geldt ook voor het bso-aanbod in het speciaal (basis)onderwijs.

Kinderdagcentra (KDC's): Soms worden kinderen op het kinderdagcentrum opgevangen terwijl een zwaardere vorm van ondersteuning passender zou zijn. Zo stellen kinderdagcentra dat kinderen die bij hen voorbereid worden op het (speciaal) onderwijs, uiteindelijk daar toch voor worden afgewezen door gebrek aan capaciteit en wachtlijsten. Ook heeft het speciaal onderwijs wachtlijsten, waardoor kinderen vanuit het kinderdagcentrum niet makkelijk kunnen doorstromen.

Dagbesteding: Soms vangen organisaties die dagbesteding aanbieden, kinderen op die eigenlijk zwaardere ondersteuning nodig hebben dan de dagbesteding hun kan bieden. Het valt op dat dagbestedingsorganisaties deze kinderen zorg en ondersteuning blijven bieden omdat ze anders nergens terecht kunnen. Gesteld wordt dat er een gebrek is aan plaatsen bij geschikte zorgaanbieders, of dat er überhaupt geen andere aanbieders zijn (in de regio van het kind) die meer passende ondersteuning kunnen bieden.

Reflecties vanuit interviews en sessies

Geen toereikend aanbod van reguliere kinderopvang of regulier basisonderwijs:

Een mogelijke verklaring voor de toename van het aantal kinderen in MKD's en KDC's zit in het feit dat er veelal geen toereikend (tussen)aanbod beschikbaar is. Bij gebrek aan passende lichtere vormen van aanbod wordt er dan gebruikgemaakt van het zwaardere, specialistische aanbod. In die gevallen is het óf een KDC of MKD, óf niets. Een aantal sectordeskundigen geven aan dat er een substantiële groep kinderen is die tussen wal en schip vallen: ze redden het bijvoorbeeld niet op een reguliere bso maar hun ondersteuningsbehoefte is te licht voor een medische plek. De ervaring leert dat er in die gevallen vaak voor wordt gekozen om kinderen toch een indicatie te geven, om kinderen ieder geval op een groep te kunnen plaatsen waar er aan hun ondersteuningsbehoefte kan worden voldaan. Dit terwijl een lichtere vorm van aanbod, bijvoorbeeld in de vorm van plusopvang, uitkomst zou kunnen bieden. Het aanbod van Plusopvang is echter beperkt; uit verkennend onderzoek van Kantar Public (2022) blijkt een schatting van landelijk 175 locaties. Dit betreft 1% van het totale aanbod van kinderopvang (17.000 locaties). Doorgaans (in 90% van de gevallen) subsidiëren de gemeenten een deel van de kosten voor het realiseren van plusopvang. Hiervoor kunnen middelen worden ingezet vanuit verschillende regelingen (zoals de Jeugdwetmiddelen of VE-middelen). Hoewel de gemeenten het aanbod van plusopvang kunnen stimuleren, blijft het aanbod gedeeltelijk afhankelijk van de bereidheid van kinderopvangorganisaties zelf, enerzijds om een bijdrage te willen leveren in deze maatschappelijk opgaven, en anderzijds om financiële ruimte te bieden om indien nodig een gedeelte van de extra kosten voor dit aanbod te vergoeden. Plusgroepen zijn duurder vanwege de extra inzet van personeel; deze kosten worden niet vergoed vanuit de kinderopvangtoeslag (Schalkwijk & Ter Berg, 2022). Plusopvang vult het grijze gebied tussen het reguliere en het medische aanbod, maar valt daarmee tussen de bestaande regelingen in (kinderopvangtoeslag en Jeugdwet/Wlz). Doordat het aanbod van plusopvang landelijk nog beperkt is, zien sectorexperts verdringing optreden in het lokale aanbod – kinderen stromen toe uit andere regio's vanwege de schaarste. Dit zorgt ervoor dat de plekken die er zijn, snel gevuld zijn en er eveneens wachtlijsten ontstaan.

Plusopvang is in de basis een vorm van reguliere opvang en kan worden vormgegeven in gemengde groepen (met zowel kinderen met als zonder ondersteuningsbehoeften), maar ook in groepen met uitsluitend kinderen met een extra ondersteuningsbehoefte (Schalkwijk & Ter Berg, 2022). In lijn met de doelstellingen zoals bekend uit de Wet passend onderwijs, dat er passend aanbod wordt gerealiseerd en indien mogelijk op een reguliere locatie, zou het aanbod van gemengde plusopvang op reguliere kinderopvang locaties mogelijk de voorkeur hebben.

Effect van medische vooruitgang: enkele gesprekspartners hebben de invloed van betere prenatale screening genoemd als verklaring voor het toenemende aantal kinderen in KDC's en MKD's. Door betere screening zouden bepaalde lichtere ziektebeelden wegvallen en blijven de ernstigere klachten over. Dit zou tot gevolg hebben dat niet zozeer het volume van de klachten toeneemt maar dat de aard ervan erger wordt. Hier kan echter tegenover worden gesteld dat betere prenatale screening ook kan leiden tot eerder ingrijpen in de vorm van abortus, waardoor juist zwaardere ziektebeelden wegvallen.

Vroegsignaleren leidt tot meer signaleren. Uit gesprekken met sectorexperts komt naar voren dat vroegsignaleren mogelijk een gedeelte van het toegenomen aantal kinderen dat gebruikmaakt van een KDC, verklaart. In de praktijk ziet men in het bijzonder de druk toenemen in de gehandicaptenzorg. Waar voorheen kinderen het KDC binnenkwamen op gemiddeld 7-jarige leeftijd, ziet men in toenemende mate kinderen al binnenkomen op een leeftijd van 2 of 3 jaar. Doordat kinderen op jongere leeftijd binnenkomen, worden de groepen groter en maken ze langer gebruik van het KDC, waardoor de doorstroom langzamer is geworden. Het feit dat kinderen op jongere leeftijd binnenkomen, heeft als effect dat zij zich veelal verder kunnen ontwikkelen; dit leidt tot een betere kwaliteit van leven. Ook kan juist door vroeger inzet van hulp voor een aanzienlijk deel van de kinderen worden voorkomen dat zij op latere leeftijd specialistische hulp nodig hebben.

Een van de gesprekspartners geeft aan dat in regio's waar Kansrijke Start⁸ succesvol geïmplementeerd is, er een toename in het aantal signaleringen zichtbaar was. Deze professional merkt op dat een toename in het aantal signaleringen soms te snel als negatief wordt gezien. Het is in veel gevallen juist een positief effect. Doordat er in een vroeg stadium wordt gesignaleerd, kan er namelijk tijdig worden ingegrepen en kan erger worden voorkomen. Zeker in het voorbeeld van regio's waar sinds de implementatie van Kansrijke Start een toename zichtbaar is, hangt de toename in het aantal signaleringen zeer waarschijnlijk samen met de nieuwe manier van werken en komt de toename niet door een plotselinge toename van de problematiek in die regio.

Kanttekening hierbij is dat vroegsignalering gericht moet worden ingezet, om te voorkomen dat kleine afwijkingen in de ontwikkeling van een jong kind onnodig worden geproblematiseerd. Het loont om bewust na te denken over locaties waar men vroegsignalering wil toepassen, waarbij de focus dient te liggen op kwetsbare wijken en groepen. Experts roepen op om niet standaard vanuit de vroegsignaleringsbril naar alle kinderen te kijken.

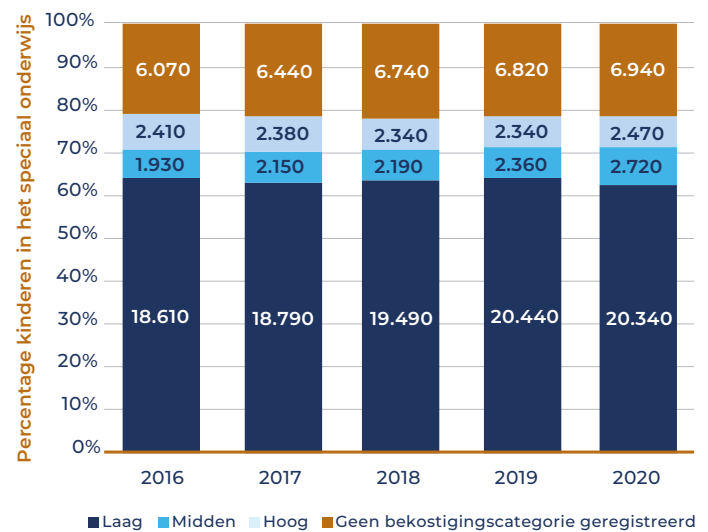
5.3 Verdieping op de instroom in het onderwijs

In deze paragraaf wordt gefocust op de instroom van kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning in het onderwijs. Deze paragraaf begint met een korte weergave van de ontwikkeling van het geregistreerd gebruik van ondersteuning bij kinderen van vier tot en met zes jaar (subparagraaf 5.3.1). Vervolgens wordt de ontwikkeling van bekostigingscategorieën en clusters speciaal onderwijs beschreven (subparagraaf 5.3.2). We zien in dit onderzoek dat de wijze van financiering invloed kan hebben op de ervaren druk in de keten.

5.3.1 Ontwikkeling van bekostigingscategorieën en clusters speciaal onderwijs

De bekostigingscategorie van toelaatbaarheidsverklaringen (tlv's) (van kinderen) in het speciaal onderwijs is geanalyseerd. Daarbij is in absolute zin te zien dat het aantal (kinderen met) tlv's in de gemiddelde bekostigingscategorie toeneemt met 22,3%. De bekostigingscategorie 'laag' neemt in absolute zin ook toe (met 9,8%), maar ten opzichte van de groei van het aantal kinderen in het speciaal onderwijs verandert deze weinig. In absolute zin daalt het aantal (kinderen met) tlv's dat in de bekostigingscategorie 'hoog' zit iets (met 2,9%), maar relatief gezien daalt deze groep hard, met 11,8%. Hieruit volgt logischerwijs dat de extra instroom in het speciaal onderwijs vooral zit in de bekostigingscategorie 'midden' (een absolute groei van 22,3% en een relatieve groei van 11,0%) en de groep zonder bekostigingscategorie (het speciaal basisonderwijs) (een absolute groei van 12,4% en een relatieve groei van 1,9%).

Aantal kinderen per bekostigingscategorie in het speciaal onderwijs



Figuur 3. Aantal kinderen per bekostigingscategorie in het speciaal onderwijs.

Vervolgens is ook de ontwikkeling van het aantal kinderen in de verschillende clusters onderzocht. In de CBS-omgeving is alleen informatie over clusters 1 en 2 beschikbaar. De overige clusters (3 en 4) worden daarom niet uitgesplitst.

⁸ Het hoofddoel van het programma Kansrijke Start is het verbeteren en behouden van de fysieke en mentale gezondheid van kinderen vanaf de zwangerschap. Voor een kansrijke start zijn namelijk de eerste duizend dagen cruciaal. Onderdeel van het programma Kansrijke Start: vroegsignaleren kwetsbare ouders, preconceptieconsult, zorg na de kraamtijd en interactieve prenatale geboortezorg. Zie: [Programma Kansrijke Start | Werkagenda | Zorginstituut Nederland](#).

Cluster	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Cluster 1 Blinde of slechtziende leerlingen	250 (0,9%)	250 (0,8%)	270 (0,9%)	290 (0,9%)	290 (0,9%)	+16,0% (+5,3%)	0,0% (0,0%)
Cluster 2 Dove of slechthorende leerlingen of leerlingen met een taal-spraakontwikkelingsstoornis	5.810 (20,0%)	6.170 (20,7%)	6.440 (20,9%)	6.500 (20,3%)	6.610 (20,4%)	+11,9% (+1,6%)	+1,7% (+0,5%)
Cluster 3 Lichamelijk gehandicapte en/of verstandelijk gehandicapte en langdurig zieke leerlingen (somatisch); Of Cluster 4 Kinderen met psychische stoornissen en gedragsproblemen.	22.960 (79,1%)	23.350 (78,5%)	24.060 (78,2%)	25.170 (78,8%)	25.560 (78,7%)	+9,6% (-0,5%)	+1,5% (-0,1%)

Tabel 13. **Aantal kinderen (en percentage) in het speciaal onderwijs per cluster.**

Er is sprake van een stijging van zo'n 16% van het absolute aantal blinde of slechtziende leerlingen op het speciaal onderwijs. Deze groep is echter heel klein: het gaat om zo'n 290 leerlingen in 2019. Het aantal dove en slechthorende leerlingen op het speciaal onderwijs steeg met 11,9%. Het aantal kinderen in de clusters 3 en 4 van het speciaal onderwijs neemt in absolute zin met 9,6% toe, maar het aandeel van kinderen in deze clusters ten opzichte van het totaal aantal kinderen in het speciaal onderwijs (cluster 1 t/m 4) blijft gelijk. De verandering van de samenstelling van de groep in het totaal zit dus voornamelijk in clusters 1 en 2.



HOOFDSTUK 6

Capaciteit en wachtlijsten in de keten

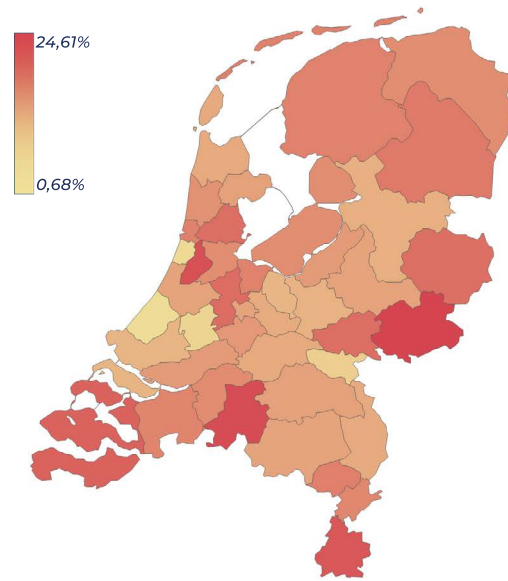
In dit hoofdstuk worden de onderzoeksresultaten over de capaciteit in de keten (paragraaf 6.1) en de wachtlijsten (paragraaf 6.2) beschreven. Door het in kaart brengen van het aanbod ontstaat meer inzicht in de druk op de keten en in de vraag waar knelpunten ontstaan.

6.1 Capaciteit in de keten

De ontwikkeling van het geregistreerd gebruik van ondersteuning voor verschillende leeftijden is in kaart gebracht (subparagraaf 6.1.1), evenals inzichten in de beschikbare capaciteit (subparagraaf 6.1.2) en ontwikkeling van dagbesteding en dagbehandeling (subparagraaf 6.1.3).

6.1.1 Leeftijden

Allereerst is de ontwikkeling van het geregistreerd gebruik van ondersteuning per leeftijdsgroep onderzocht. Daarbij is duidelijk dat er bij vrijwel alle leeftijdsgroepen sprake is van een toename. De toename is het sterkst bij kinderen van 4 t/m 7 jaar. Het zou overigens kunnen zijn dat kinderen in de leeftijdsgroep 0 t/m 3 jaar al een ondersteuningsbehoefte ontwikkelen, maar dat deze pas vanaf de basisschoolleeftijd ontdekt wordt.



Figuur 4 Mutatie ondersteuningsbehoefte van kinderen in de leeftijd 4 t/m 7 jaar.

Leeftijdsgroep	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
0 t/m 3 jaar	36.240 (5,0%)	38.860 (5,4%)	38.720 (5,4%)	38.870 (5,4%)	34.950 (4,9%)	+7,3% (+8,3%)	-10,1% (-9,3%)
4 t/m 7 jaar	110.020 (14,9%)	114.230 (15,7%)	118.320 (16,4%)	118.560 (16,6%)	112.860 (15,9%)	+7,8% (+11,4%)	-4,8% (-4,2%)
8 t/m 10 jaar	109.390 (19,5%)	112.450 (20,0%)	117.720 (20,8%)	119.760 (21,2%)	113.210 (20,2%)	+9,5% (+8,4%)	-5,5% (-4,7%)
11 t/m 13 jaar	88.270 (15,8%)	87.410 (16,0%)	87.830 (16,3%)	88.890 (16,5%)	84.710 (15,7%)	+0,7% (+4,3%)	-4,7% (-4,8%)

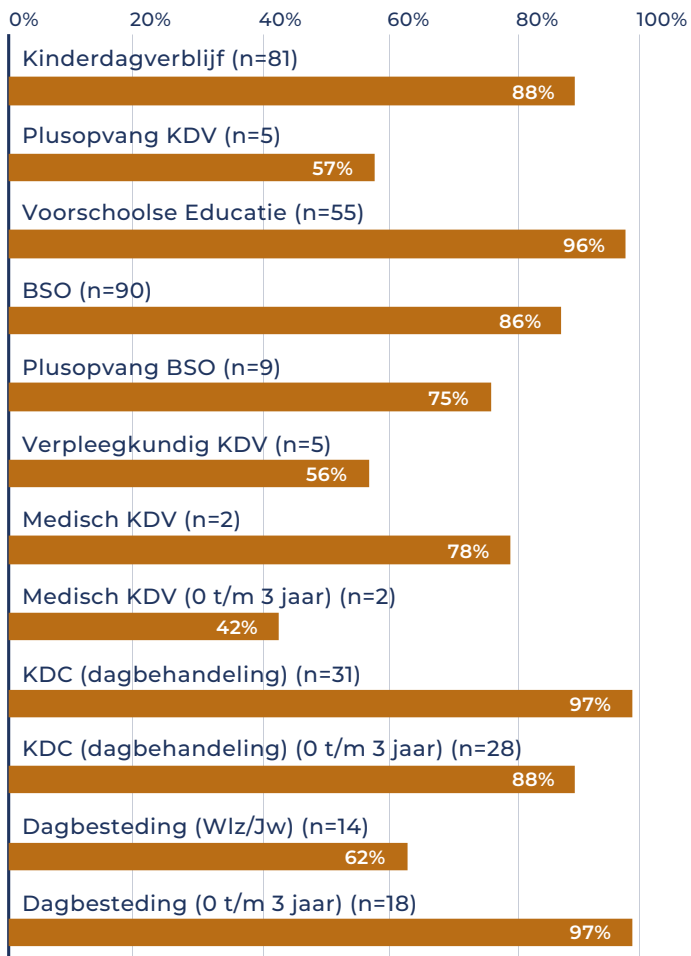
Tabel 14. Aantal (en percentage) kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning per leeftijdsgroep.

Hieronder is de ontwikkeling van het geregistreerd gebruik van ondersteuning van de groep kinderen van 4 t/m 7 jaar van 2016 tot en met 2019 op een rij gezet. Uit die analyse blijkt dat dit vooral in de regio's Haarlemmermeer, Zeeland, Achterhoek, Midden-Brabant en Zuid-Limburg sterk toeneemt. In hoofdstuk 7 zal er nadrukkelijk worden stilgestaan bij de regionale verschillen in de onderzoeksresultaten.

6.1.2 Capaciteit

Er is een enquête uitgezet onder opvang- en zorgorganisaties waarin onder andere is gevraagd naar het aantal beschikbare kindplaatsen en het aantal ingevulde kindplaatsen. De bezettingsgraad kan nooit boven de 100% zijn. Wanneer een vestiging volledig bezet is en er sprake is van een wachtlijst, is de bezettingsgraad 100%. Of er sprake is van een wachtlijst en zo ja, hoelang die dan is, wordt beschreven in paragraaf 6.2. Ook wanneer geen sprake is van een 100%-bezettingsgraad, kan er een wachtlijst zijn (bijvoorbeeld omdat bepaalde groepen vol zitten). Hieronder zijn de resultaten met betrekking tot de bezettingsgraad weergegeven.

Gemiddelde bezettingsgraad (aantal ingevulde kindplaatsen/beschikbaar aantal kindplaatsen)



De gemiddelde bezettingsgraad, uitgedrukt als het aantal ingevulde kindplaatsen gedeeld door het aantal beschikbare kindplaatsen, is over het algemeen hoog. Met name voor dagbehandeling (KDC's) is de bezettingsgraad extreem hoog, met maar liefst 97% op basis van de 31 ingevulde enquêtes. Ook voor kinderdagverblijven, voorschoolse educatie en bso's zijn zeer hoge bezettingsgraden zichtbaar. Voor verpleegkundige en medische kinderdagverblijven en ook voor plusopvang kunnen we gezien de lage respons geen conclusies trekken over de bezettingsgraad. Deze zijn daarom ook niet opgenomen in de grafiek.

Administratieve data vanuit het Landelijk Register Kinderopvang (LRK)

De ontwikkeling van het aantal kindplaatsen waarbij op de locatie voorschoolse educatie (VE) wordt aangeboden, is geanalyseerd op basis van het LRK-register. Dit aantal neemt met 8,9% toe, waar het aantal beschikbare kindplaatsen zonder VE afneemt met 3,2%.⁹

De capaciteit van kindplaatsen op kinderdagverblijven is licht toegenomen. Het aantal beschikbare plekken bij gastouders is juist afgenomen. Juist bij gastouders is er een relatief hoog aantal kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning. De capaciteit van bso's is juist sterk toegenomen met 18,8%.

Figuur 5. Gemiddelde bezettingsgraad bij verschillende organisaties.

VE-plaats	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Aantal kindplaatsen bij organisatie met aanbod VE	32.331	34.705	35.381	35.224	35.851	+8,9%	+1,8%
Aantal kindplaatsen bij organisatie zonder aanbod VE	44.792	43.339	42.745	43.354	44.002	-3,2%	+1,5%

Tabel 15. Aantal plaatsen in kinderdagverblijven uitgesplitst naar VE.

Soort opvang	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Kinderdagverblijf	271.147	275.085	278.627	284.473	291.751	+4,9%	+2,6%
Gastouderopvang	165.688	164.576	154.374	142.215	130.513	-14,2%	-8,2%
Buitenschoolse opvang	254.079	267.299	282.173	301.955	314.954	+18,8%	+4,3%

Tabel 16. Aantal plaatsen in soorten kinderopvang.

⁹ Merk op: In subparagraaf 3.2.4 is beschreven dat uit de analyse van de CBS-microdata blijkt dat het aantal kinderen dat VE volgt afneemt, en dat kan worden verklaard door de wijze van registratie.

6.1.3 Ontwikkeling dagbesteding en dagbehandeling

Vervolgens is geanalyseerd hoe het gebruik van dagbesteding in het kader van de Jeugdwet (MKD's en KDC's), dagbehandeling in het kader van de Wlz en dagbesteding in het kader van de Wlz zich heeft ontwikkeld. Met name het aantal kinderen met dagbesteding in het kader van de Jeugdwet neemt sterk toe (met meer dan 16% t/m 2019). Het aantal kinderen met dagbesteding en dagbehandeling in het kader van de Wlz neemt echter sterk af, met zo'n 35%. De reden die hiervoor wordt genoemd door gesprekspartners, is de terughoudendheid vanuit de zorgkantoren voor het afgeven van een levenslange indicatie.

Uit het rapport valt niet op te maken dat het type onderwijs (speciaal basisonderwijs, speciaal onderwijs, speciaal voortgezet onderwijs) dat een school aanbiedt, een duidelijk effect heeft op de kans dat deze school een wachtlijst heeft. Voor de meeste scholen geldt dat er een wachtlijst van maximaal tien leerlingen is. Hoewel tien leerlingen op het eerst gezicht beperkt lijkt, is dit op een populatie van een speciaal-onderwijsschool verhoudingsgewijs aanzienlijk. Slechts een klein aantal (27%) van de scholen heeft een langere wachtlijst. Voor de meeste kinderen op de wachtlijsten van de ondervraagde scholen geldt dat zij te maken hebben met gedrags- of leerproblemen.

Indicator	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Dagbesteding zonder verblijf gefinancierd vanuit de Jeugdwet (MKD's en KDC's)	13.200 (0,5%)	14.040 (0,5%)	14.950 (0,6%)	15.100 (0,6%)	15.060 (0,6%)	+14,4% (+16,4%)	-0,3% (0,0%)
Dagbesteding (Wlz)	3.810 (0,1%)	3.180 (0,1%)	2.540 (0,1%)	2.440 (0,1%)	2.400 (0,1%)	-36,0% (-34,8%)	-1,6% (0,0%)
Dagbehandeling (Wlz)	3.470 (0,1%)	2.810 (0,1%)	2.090 (0,1%)	2.200 (0,1%)	2.170 (0,1%)	-36,6% (-35,5%)	-1,4% (0,0%)

Tabel 17. Aantal kinderen (en percentage van totaal aantal kinderen) dat gebruikmaakt van dagbesteding in het kader van de Jeugdwet, dagbesteding of dagbehandeling.

Ruim 75% van de ondervraagde scholen met een wachtlijst geeft aan dat gedragsproblemen een van de ondersteuningsbehoeften vormen van de leerlingen die bij hen op de wachtlijst staan. Voor kinderen met leerproblemen is dit percentage bijna 40%. De meest genoemde reden voor het plaatsen van leerlingen op een wachtlijst zijn volle klassen. Dit wordt door ruim 85% van de ondervraagde scholen met een wachtlijst genoemd. Daarnaast zijn veelvoorkomende redenen gebrek aan ruimte in het gebouw (38%) en personeelstekorten (36%).

6.2 Wachtlijsten en druk in de keten

In wat volgt worden de inzichten omtrent wachtlijsten in onderwijs (subparagraaf 6.2.1) en kinderopvang en zorg (subparagraaf 6.2.2) beschreven.

6.2.1 Wachtlijsten onderwijs

Uit het rapport Wachtlijsten binnen het Gespecialiseerd Onderwijs (meting 1) van Oberon (april 2023) blijkt dat 48% van de 170 bevraagde scholen voor gespecialiseerd onderwijs een wachtlijst heeft. Goed om hierbij te vermelden is dat in dit rapport de cluster 1- en cluster 2-scholen buiten beschouwing zijn gelaten, omdat het aantal wachtlijsten in het cluster 1- en cluster 2-onderwijs zeer beperkt is. De representativiteit van de steekproef van dit rapport is niet bekend. Voor figuren bij de genoemde cijfers verwijzen we naar het betreffende rapport. De tweede meting van Wachtlijsten binnen het Gespecialiseerd Onderwijs wordt eind 2023 verwacht.

6.2.2 Wachtlijsten in opvang en zorg

Via een enquête zijn opvang- en zorgorganisaties gevraagd naar het aantal kinderen op de wachtlijst. We hebben dit gedeeld door het aantal beschikbare kindplaatsen. Zoals eerder benoemd moeten we gezien de lage respons voorzichtig zijn met het trekken van harde conclusies. Deze resultaten dienen ter indicatie.

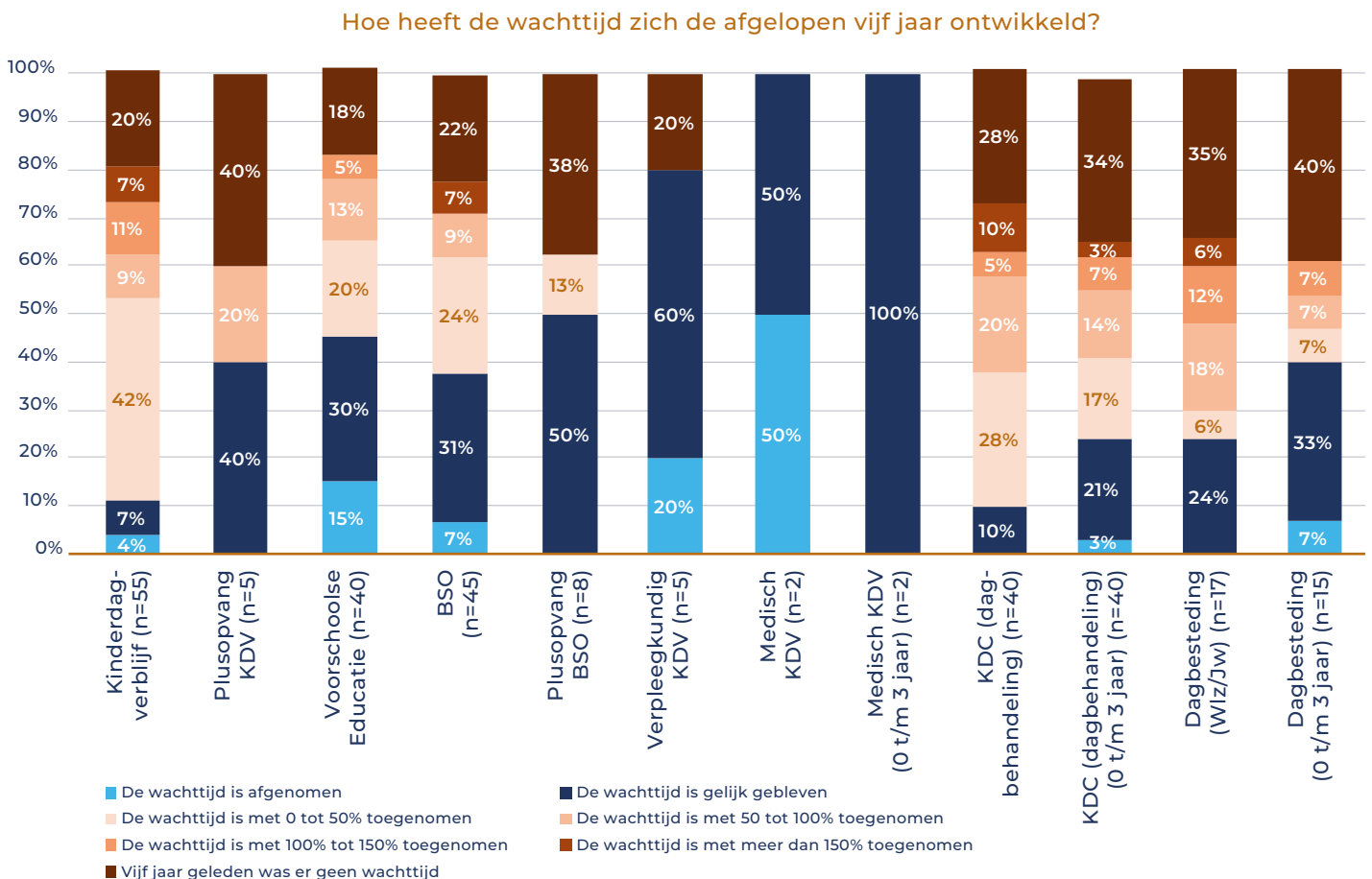
Gemiddeld aantal wachtenden per kindplaats



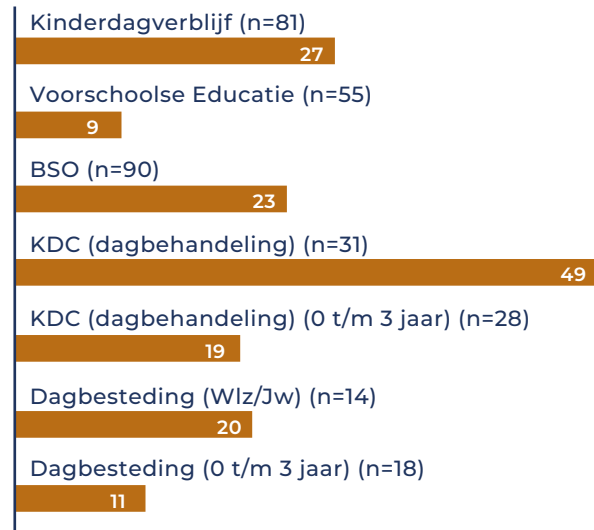
Figuur 6. Gemiddeld aantal wachtende per kindplaats per organisatie.

Uit de analyse blijkt dat er met name bij dagbesteding bij 0- t/m 3-jarigen sprake is van zeer veel kinderen op de wachtlijst: voor dagbesteding van alle kinderen van 0 t/m 13 jaar is dit niet zichtbaar. Verder valt op dat voor dagbehandeling bij KDC's ook sprake is van relatief veel kinderen op de wachtlijst. Daarnaast is de gemiddelde wachttijd geanalyseerd.

Figuur 8. Ontwikkeling van de wachttijd per organisatie.



Gemiddelde wachttijd (aantal weken)



Figuur 7. Gemiddelde wachttijd in weken per organisatie.

Hier valt met name op dat de wachttijden vooral bij de KDC's in het kader van dagbehandeling lang zijn, maar ook bij de dagbesteding zijn er aanzienlijke wachttijden van meer dan 40 weken. Daarnaast is er sprake van aanzienlijke wachttijden bij kinderdagverblijven en bso's.

In de enquêtes zijn de organisaties ook gevraagd hoe de wachtlijsten zich de afgelopen vijf jaar hebben ontwikkeld. Hieronder zijn de resultaten weergegeven.

De meeste organisaties constateren een toename van de wachttijd. In sommige gevallen was er vijf jaar geleden nog helemaal geen wachttijd. Voor de verpleegkundige en medische kinderdagverblijven en voor plusopvang kunnen we geen representatieve uitspraken doen, omdat het om heel weinig ingevulde enquêtes gaat ($n < 15$). Dit geeft geen representatief beeld en deze resultaten zijn daarom niet opgenomen in de grafiek. Kinderdagcentra (KDC's) geven aan dat de lange wachtljsten zouden kunnen leiden tot meer stress en druk op het gezin.



HOOFDSTUK 7

Regionale verschillen in de onderzoeksresultaten

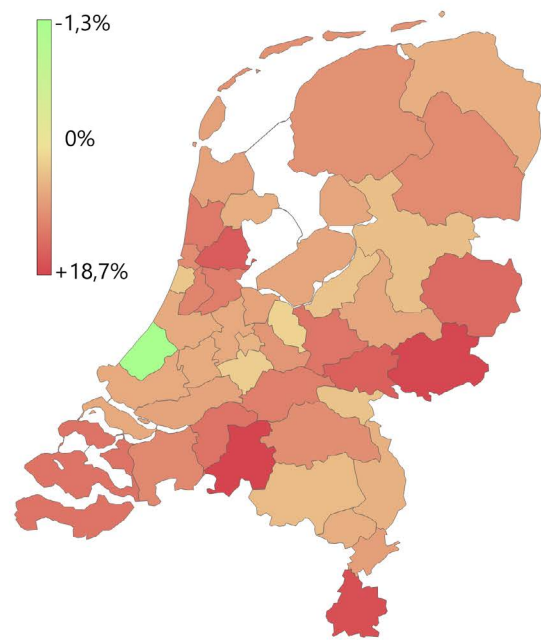
Dit hoofdstuk beschrijft welke jeugdzorgregio's in de kwantitatieve analyse van CBS-microdata afwijken van het landelijke beeld (paragraaf 7.1). Vervolgens wordt beschreven welke factoren deze regionale verschillen kunnen verklaren (paragraaf 7.2) en worden vier door ons onderzochte regio's uitgelicht: Haaglanden, Twente, Zuid-Limburg en de Achterhoek (paragraaf 7.3). Dit zijn alle vier regio's die een afwijkend beeld opleverden in onze kwantitatieve analyse.

7.1 Overeenkomsten en verschillen tussen regio's afgezet tegen het landelijke beeld

7.1.1 Regionale verschillen in geregistreerd gebruik van ondersteuning

Verschillen in relatieve stijging van het geregistreerd gebruik van ondersteuning

In Figuur 9 wordt per regio de ontwikkeling van het geregistreerd gebruik van ondersteuning in de periode 2016-2019 weergegeven. Uit deze analyse blijkt dat in vrijwel alle jeugdzorgregio's het geregistreerd gebruik van ondersteuning over de periode 2016-2019 is toegenomen. Alleen in de regio Haaglanden ontstaat een ander beeld: daar is sprake van een lichte daling (van 1,3%). Waardoor dit precies komt in Haaglanden, is op basis van alleen de kwantitatieve analyse niet te zeggen. Verder wordt uit de figuur duidelijk dat over de gekozen periode de sterkste stijging van het geregistreerd gebruik van ondersteuning zich voordoet in de regio's Zuid-Limburg, Midden-Brabant en de Achterhoek.



Figuur 9. Mutatie ondersteuningsbehoefte in periode 2016-2019 per jeugdzorgregio.

Jeugdzorgregio	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
Achterhoek	5.730 (13,6%)	5.980 (14,5%)	6.230 (15,5%)	6.340 (16,1%)	6.050 (15,6%)	+10,6% (+18,5%)	-4,6% (-3,1%)
Midden-Brabant	8.530 (12,7%)	8.880 (13,3%)	9.720 (14,6%)	9.950 (15%)	9.530 (14,4%)	+16,6% (+18,7%)	-4,2% (-4,0%)
Zaanstreek-Waterland	5.480 (10,9%)	5.260 (10,5%)	6.180 (12,4%)	6.270 (12,6%)	6.000 (12,1%)	+14,4% (+15,9%)	-4,3% (-4,0%)
Zuid-Limburg	12.040 (17,6%)	12.480 (18,4%)	13.220 (19,7%)	13.760 (20,6%)	13.260 (19,9%)	+14,3% (+17,3%)	-3,6% (-3,4%)

Tabel 18. Aantal kinderen (en percentage) met ondersteuningsbehoefte voor regio's waar dit sterk gestegen is.

Leeftijdsgroep	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
0 t/m 3 jaar	2.670 (5,1%)	2.740 (5,3%)	2.500 (4,9%)	2.550 (5,0%)	2.410 (4,8%)	-4,5% (-2,9%)	-5,5% (-4,0%)
4 t/m 7 jaar	7.570 (14,9%)	7.720 (15,1%)	7.670 (15,0%)	7.560 (15,0%)	7.250 (14,4%)	-0,1% (+0,7%)	-4,1% (-4,0%)
8 t/m 10 jaar	7.080 (19,2%)	7.290 (19,3%)	7.370 (19,3%)	7.440 (19,1%)	7.100 (18,4%)	+5,1% (-0,2%)	-4,6% (-3,7%)
11 t/m 13 jaar	5.910 (16,9%)	6.020 (17,2%)	5.480 (15,6%)	5.570 (15,6%)	5.330 (14,6%)	-5,8% (-7,8%)	-4,3% (-6,4%)
Totaal	23.220 (13,3%)	23.780 (13,5%)	23.010 (13,1%)	23.110 (13,1%)	22.090 (12,6%)	-0,5% (-1,3%)	-4,4% (-3,8%)

Tabel 19. Aantal kinderen (en percentage) in de regio Haaglanden met ondersteuningsbehoefte.

Alhoewel minder zichtbaar in bovenstaande figuur 9, blijkt uit onze analyse van de microdata verder dat zich voor de regio's Midden-Brabant, Zaanstreek-Waterland en Zuid-Limburg en Achterhoek een sterkere stijging in het geregistreerd gebruik van ondersteuning voordoet dan in andere, nog niet genoemde regio's.

Hiervoor is al genoemd dat de regio Haaglanden de enige jeugdzorgregio is waar de ondersteuningsbehoefte in zijn geheel over de periode 2019-2019 is afgenomen. Nadere analyse leert dat er in deze regio vooral sprake is van een sterke afname in ondersteuningsbehoefte bij de leeftijdsgroep 11 t/m 13 jaar.

Tegelijkertijd blijkt er uit de microdata voor deze regio overigens een stijging in het aantal kinderen in MKD's, KDC's, en dagopvang in het kader van de Jeugdwet. Het gaat hier om een stijging van bijna 200%.

2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
220 (0,1%)	240 (0,1%)	640 (0,4%)	660 (0,4%)	760 (0,4%)	+200,0% (+197,5%)	+15,2% (0,0%)

Tabel 20. Aantal kinderen (en percentage) met dagbesteding in het kader van de Jeugdwet in de regio Haaglanden.

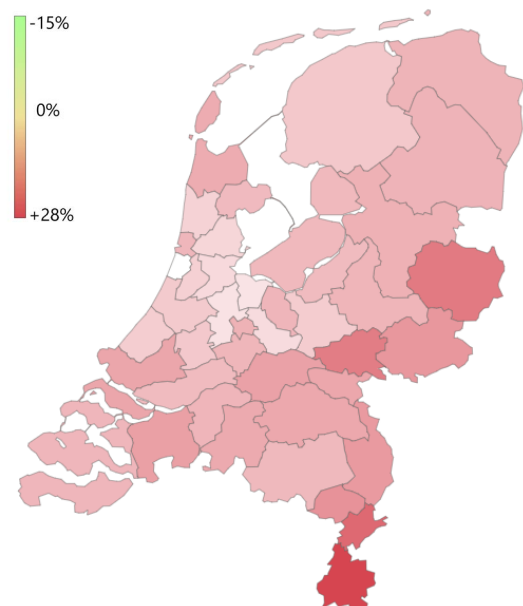
Verschillen in absoluut geregistreerd gebruik van ondersteuning

Naast de relatieve stijging van het geregistreerd gebruik van ondersteuning is ook gekeken waar de ondersteuningsbehoefte in absolute zin het hoogst is. Daar springen met name de jeugdzorgregio's Zuid-Limburg met 20,6%, Midden-Limburg Oost met 18,6%, Twente met 17,7% en Centraal-Gelderland met 17,5% eruit. Wanneer wordt gekeken naar objectieve factoren die het geregistreerd gebruik van ondersteuning voor deze regio's relatief hoog maken, dan springen vooral het aantal kinderen dat jeugdhulp ontvangt en het aantal kinderen met hoge zorgkosten eruit. Hoewel dit landelijk gezien ook de meestvoorkomende indicatoren zijn voor een geregistreerd gebruik van ondersteuning, valt op dat voor de bovengenoemde regio's deze aantallen een stuk boven het landelijk gemiddelde liggen, waar dat voor andere indicatoren niet het geval is.

Ter illustratie: voor de regio Zuid-Limburg ligt het aantal kinderen dat jeugdhulp ontvangt 3 procentpunt boven het landelijk gemiddelde (10,3% in de regio tegenover 7,3% landelijk).

Dit geldt ook voor het aantal kinderen met hoge zorgkosten in deze regio, waar het aantal kinderen in Zuid-Limburg 4 procentpunt hoger ligt dan landelijk (11,0% in de regio tegenover 7,0% landelijk). In de andere genoemde regio's met hoge absolute waarden is een vergelijkbaar beeld te zien, waarbij voor de regio Twente geldt dat het verhoogde aantal kinderen met ondersteuningsbehoefte hier volledig veroorzaakt wordt door het aantal kinderen met hoge zorgkosten.

Dit aantal ligt bijna 4 procentpunt hoger dan het landelijk gemiddelde, terwijl voor het aantal kinderen dat jeugdhulp ontvangt, geen afwijking ten opzichte van het landelijk gemiddelde te zien is in deze regio.



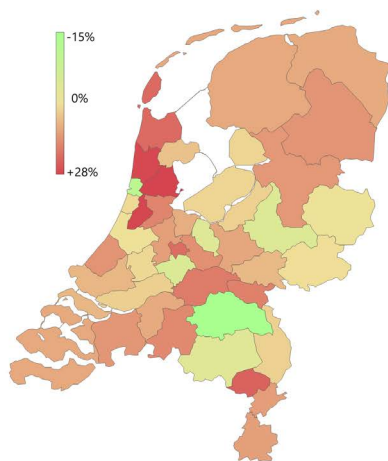
Figuur 10. Percentage kinderen van 0 t/m 13 jaar met ondersteuningsbehoefte per jeugdzorgregio in 2019.

7.1.2 Regionale verschillen in vrijstellingen onder 5a

In onderstaande tabel 21 geven we de twaalf jeugdzorgregio's weer waar het percentage vrijstellingen van de leerplicht onder 5a aanzienlijk sterker stijgt dan het gewogen gemiddelde voor alle regio's (+9,7%). De tabel laat zien dat voor de regio's Midden-Limburg Oost, Midden-Brabant en Haaglanden dit percentage in de periode 2016 tot en met 2021 meer dan verdubbeld is.

Jeugdzorgregio	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	Mutatie 2016-2021
Midden-Limburg Oost	0,16%	0,16%	0,21%	0,25%	0,25%	0,36%	+131,6%
Midden-Brabant	0,10%	0,12%	0,12%	0,19%	0,20%	0,21%	+121,9%
Haaglanden	0,14%	0,14%	0,20%	0,20%	0,27%	0,29%	+105,2%
West-Friesland	0,19%	0,25%	0,27%	0,26%	0,38%	0,36%	+92,1%
Midden-Holland	0,18%	0,20%	0,27%	0,28%	0,28%	0,35%	+87,3%
Foodvalley	0,08%	0,08%	0,13%	0,09%	0,12%	0,13%	+69,2%
Drenthe	0,29%	0,35%	0,41%	0,44%	0,47%	0,48%	+65,4%
Rijnmond	0,31%	0,31%	0,36%	0,37%	0,47%	0,51%	+64,5%
Gooi en Vechtstreek	0,21%	0,23%	0,22%	0,26%	0,31%	0,34%	+62,8%
IJmond (Midden-Kennemerland)	0,23%	0,23%	0,23%	0,25%	0,33%	0,35%	+56,3%
Zeeland	0,21%	0,18%	0,23%	0,22%	0,34%	0,32%	+52,7%
Rivierenland	0,14%	0,14%	0,17%	0,19%	0,21%	0,21%	+50,0%

Tabel 21. Jeugdzorgregio's met een sterke stijging in het percentage vrijstellingen onder 5a.



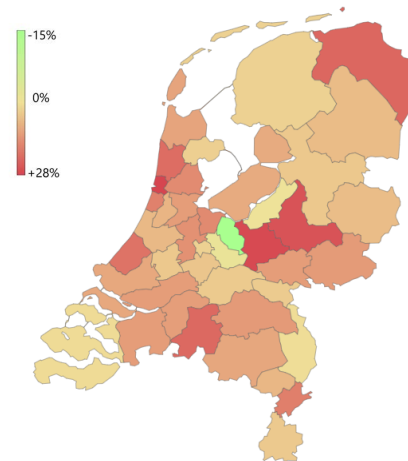
7.1.3 Regionale verschillen in aantal kinderen in speciaal (basis)onderwijs

Hieronder is de ontwikkeling van het aantal kinderen in het speciaal onderwijs en het speciaal basisonderwijs in de periode 2016 tot en met 2019 weergegeven.

Hierbij valt op dat het aantal kinderen dat naar het speciaal basisonderwijs gaat in Noordoost-Brabant en in IJmond (Midden-Kennemerland), afneemt. In jeugdzorgregio Noord-Holland is er juist een toename van het aantal kinderen in het speciaal basisonderwijs. De donkerrode regio's in het kaartje voor speciaal (basis)onderwijs zijn de regio Haarlemmermeer, Zaanstreek-Waterland en Alkmaar (Noord-Kennemerland).

Dit zijn de regio's met de hoogste stijgingspercentages voor speciaal onderwijs. Voor deelname aan het speciaal onderwijs zien we juist een afname in Eemland en een sterke toename in Groningen, Foodvalley¹⁰ en Midden-IJssel/Oost-Veluwe.

¹⁰ Foodvalley betreft de volgende acht gemeenten: Barneveld, Ede, Nijkerk, Rhenen, Renswoude, Scherpenzeel, Veenendaal en Wageningen.



Figuur 11. Mutatie van het aantal kinderen in het speciaal basisonderwijs (links) en het speciaal onderwijs (rechts) in de periode 2016-2019 per jeugdzorgregio.

7.1.4 Dwarsverbanden tussen verschillende variabelen

Aanvullend op de oorspronkelijke kwantitatieve analyse is een groot aantal dwarsverbanden geanalyseerd (zie bijlage 1). Dit is gedaan door de correlaties van verschillende variabelen op jeugdzorgregioniveau te bepalen.

Allereerst hebben we onze analyse van de dwarsverbanden uitgevoerd, waarbij we voor het bepalen van het significantieniveau gebruik hebben gemaakt van de Bonferroni-correctie, om te corrigeren voor het grote aantal (378) onderzochte verbanden. Het significantieniveau waarop alle verbanden getoetst moeten worden, komt dan uit op $5\%/378 = 0,013\%$. De uitkomsten van deze analyse leverden echter geen nieuwe inzichten op en zijn om die reden ook niet apart in dit rapport verwerkt.

Toetsing op een lager (minder streng) significantieniveau van 1% (in plaats van 0,013%) leverde wel een opvallende uitkomst op. Het lijkt er namelijk op dat de druk op de keten relatief gezien het sterkst is toegenomen bij jeugdzorgregio's waar de druk in 2016 relatief laag was. Bij regio's waar de ondersteuningsbehoefte in 2016 al redelijk hoog was, is de stijging in ondersteuningsbehoefte relatief beperkt. Dit is zichtbaar in de significante negatieve correlaties bij (onder andere) ondersteuningsbehoefte van kinderen in de leeftijdscategorie van 0 tot en met 3 jaar, dagbesteding Jeugdwet, vrijstellingen 5 onder a, voortgezet speciaal onderwijs, speciaal onderwijs cluster 2, en ook bij ondersteuningsbehoefte bij de dagopvang, met een significantieniveau van 1%. Bij dagbesteding vanuit de Wlz vinden we dit verband overigens niet. Dit is een relevant inzicht, omdat het kan verklaren waarom regio's waar het geregistreerd gebruik van ondersteuning in beperkte mate toeneemt, alsnog een hoge druk op de keten kunnen ervaren.

Enige voorzichtigheid is bij het bovenstaande wel geboden, want het is met een significantieniveau van 1% niet uit te sluiten dat (een deel van) deze verbanden toch op toeval berusten, omdat er relatief veel verbanden worden onderzocht. Wanneer daarom een strengere statistische toets wordt toegepast op basis van de Bonferroni-correctie, zijn deze verbanden niet langer als significant aan te merken.

7.2 Verklaringen voor regionale verschillen

Het was ook onderdeel van onze opdracht om (mogelijke) verklaringen voor regionale verschillen in druk op de keten te verklaren. Uit onze gesprekken met wetenschappers blijkt allereerst dat er geen wetenschappelijk gevalideerde factoren zijn die de verschillen tussen regio's in het geregistreerd gebruik van ondersteuning verklaren. Dat komt mede doordat verschillen zo multifactorieel zijn, dat het daardoor moeilijk is om tot eenduidige verklaringen te komen. Zo is bijvoorbeeld eerder onderzoek gedaan in hoeverre de wijze waarop binnen een samenwerkingsverband wordt samengewerkt tussen partijen (mindere of betere samenwerkingsrelatie) en de financiële situatie van het samenwerkingsverband (wel of geen financiële problemen) van invloed zijn op het aantal verwijzingen (Inspectie van het Onderwijs, 2023). Hieruit komen geen causale verbanden naar voren, al lijkt er wel een verband zichtbaar tussen de verevening passend onderwijs¹¹ en het aantal verwijzingen naar speciaal onderwijs.

Onze gesprekspartners in het onderzoek (interviews en de validatiesessies) hebben wel factoren met ons gedeeld die regionale verschillen in het geregistreerd gebruik van ondersteuning kunnen verklaren. Zoals eerder aangegeven zijn deze verklaringen niet wetenschappelijk gevalideerd. De aangedragen verklaringen hebben we gebundeld in de volgende hoofdcategorieën:

Effect van de populatie in de regio

Een gemiddeld lage sociaal-economische status en taalachterstanden (bijvoorbeeld in regio's waar veel gezinnen met een laag opleidingsniveau of migratieachtergrond wonen) zorgen voor meer geregistreerd gebruik van ondersteuning in bepaalde regio's. Daarnaast wordt opleidingsniveau meermaals genoemd als invloedrijke factor, waarbij een gemiddeld laag opleidingsniveau zorgt voor meer geregistreerd gebruik van ondersteuning én een gemiddeld hoog opleidingsniveau kan zorgen voor meer geregistreerd gebruik van ondersteuning (vanwege hoge verwachtingen richting kinderen en ouders die 'de weg weten te vinden'). De effecten van opleidingsniveau op geregistreerd gebruik van ondersteuning kunnen niet wetenschappelijk worden onderbouwd.

Effect van samenwerking en werkwijze in de regio

Hoe de keten georganiseerd is, heeft een belangrijk effect op het tijdig bieden van passende ondersteuning. Dit is afhankelijk van de structuren (overlegstructuren, uitvoeringsorganisaties, allianties, tafels, etc.) die hiervoor zijn ingeregeld, alsook van individuen die een stapje extra zetten om dingen mogelijk te maken. Een veelgehoord uitgangspunt is het belang van niet doorverwijzen in de keten, maar tijdig samen met partners ondersteuning organiseren rond gezinnen en kinderen.

Effect van het beschikbare ondersteuningsaanbod in de regio

Hierbij worden verschillende factoren genoemd. Een eerste hypothese die wordt genoemd, is dat als er meer aanbod beschikbaar is, er wellicht ook meer kinderen gebruikmaken van dit aanbod. Als er, bijvoorbeeld, meer speciaal (basis) onderwijs beschikbaar is, zal de vraag daarnaar ook toenemen. Met andere woorden: het beschikbare aanbod stuurt ook (deels) de vraag. Een tweede factor die wordt genoemd, is dat een hoog geregistreerd gebruik van ondersteuning erop kan wijzen dat niet tijdig passende ondersteuning wordt geboden, waardoor ondersteuningsvragen ernstiger worden.

¹¹ De verevening is een maatregel die het budget waarover samenwerkingsverbanden kunnen beschikken, baseert op het totale aantal leerlingen in het samenwerkingsverband en niet meer op deelnamecijfers aan speciaal onderwijs of andere speciale voorzieningen (Koopman & Ledoux, 2018).

Effect van personeelstekorten in de regio

Gesprekspartners verwachten dat het geregistreerd gebruik van ondersteuning hoger is in regio's waar de reguliere kinderopvang en het regulier onderwijs zwaar onder druk staat door personeelstekorten. Deze bevinding kunnen we echter niet staven vanuit de door ons uitgevoerde kwantitatieve analyse (er is geen vergelijkbare informatie beschikbaar over personeelstekorten in de uitgediepte regio's).

Effect van gemeentelijk beleid

Ten eerste verschilt indicatie en toeleiding tot VE per gemeente. VE is bedoeld voor jonge kinderen met een risico op een onderwijsachterstand. Gemeenten bepalen zelf welke kinderen hiervoor in aanmerking komen. Hiertoe stellen zij zelf een doelgroepdefinitie vast. Deze definitie gaat veelal uit van achtergrondkenmerken van de ouders en/of peuters, zoals armoede, opleidingsniveau of land van herkomst (Ketelaar & Wilsing, 2019). De toegang tot VE kan dus per gemeente verschillen, wat maakt dat er verschil in behandeling kan ontstaan tussen kinderen met dezelfde kenmerking in verschillende gemeenten.

Idealiter wordt voor alle verklarende factoren voor stijgende ondersteuningsbehoeften (zoals beschreven in paragraaf 3.4) ook de vraag gesteld in hoeverre deze factoren regionaal verschillen. Dit zou dus een meta-vraag zijn die op alle verklarende hypothesen kan worden gelegd. Dit valt echter buiten de scope van dit onderzoek.

Wel hebben we een aantal regio's die opvallendheden vertoonden, in de kwantitatieve analyse nader uitgediept (zie paragraaf 7.3).

Ten tweede blijkt dat het in de praktijk voorkomt dat kinderen met een extra ondersteuningsbehoefte een VE-indicatie krijgen door gebrek aan passend aanbod. Het is dan soms óf VE óf niets, beschrijft een van onze sectordeskundigen. Hierdoor komen kinderen met een intensievere ondersteuningsbehoefte op VE-groepen terecht, wat een ontwrichtend effect kan hebben op de groep en tot een verzwaring van de werkdruk leidt voor de pedagogisch medewerkers.

Verklaringen voor regionale verschillen in het geregistreerd gebruik van ondersteuning

Tijdens de twee brede sessies die georganiseerd zijn in het kader van dit onderzoek, hebben we de deelnemers gevraagd de mogelijke verklaringen op volgorde te zetten van meest tot minst relevant, door middel van de online tool Mentimeter. Hieronder geven we inzicht in de weging van de verklaringen, op hoofdlijnen, zonder de resultaten van de Mentimeter te willen kwantificeren in een daadwerkelijke score.

Wanneer deelnemers werden gevraagd naar de meest relevante verklaringen voor de regionale verschillen, zagen we meer discrepanties tussen de groepen. Zo werd de verklaring 'samenwerking in de regio' door de ene groep als meest relevant en door de andere groep als minst relevant gezien. We zien de volgende hoofdlijnen terug in de ranking van meest relevante verklaringen (de meest relevante bovenaan):

- Effect van populatie van de regio
 - o.a. demografische kenmerken, sociaal-economische status, opleidingsniveau etc.
- Effect ondersteuningsaanbod in de regio
 - o.a. de aanzuigende werking van zorg- en ondersteuningsaanbod.

De verklaringen die het laagst zijn gerangschikt door de deelnemers van de brede sessies, zijn de volgende (de minst relevante bovenaan):

- Effect van personeelstekorten
- Effect van werkwijze/methode in de regio
 - bijvoorbeeld het gebruik van het programma Kansrijke Start¹².

Hierin kwam het effect van personeelstekorten unaniem naar voren als minst relevant in het verklaren van regionale verschillen in het geregistreerd gebruik van ondersteuning, omdat deelnemers zien dat in vrijwel alle regio's men in zekere mate met personeelstekorten kampt. Daarnaast worden de regionale verschillen in mindere mate toegewezen aan verschillen in werkwijze of methodiek.

¹² Het hoofddoel van het programma Kansrijke Start is het verbeteren en behouden van de fysieke en mentale gezondheid van kinderen vanaf de zwangerschap. Voor een kansrijke start zijn namelijk de eerste duizend dagen cruciaal. Onderdeel van het programma Kansrijke Start: vroegsignaleren kwetsbare ouders, preconceptieconsult, zorg na de kraamtijd en interactieve prenatale geboortezorg.
Zie: [Programma Kansrijke Start | Werkagenda | Zorginstituut Nederland](#).

7.3 Vier regio's uitgelicht

Naar aanleiding van de uitkomsten van onze kwantitatieve analyse en de daarin gevonden regionale verschillen, is voor de volgende vier regio's de lokale situatie uitgediept: Haaglanden, Achterhoek, Zuid-Limburg en Twente. Zoals hiervoor beschreven, zijn dit alle vier regio's die een afwijkend beeld opleverden in onze kwantitatieve analyse, bijvoorbeeld ten aanzien van bijzonder hoog of laag geregistreerd gebruik van onderwijs, leerplichtvrijstellingen of deelname aan speciaal (basis)onderwijs.

Het nadere onderzoek voor deze vier regio's bestond uit een analyse van relevante lokale beleidsdocumenten en (groeps)gesprekken met regionale partijen uit het veld van onderwijs, jeugdzorg en kinderopvang. In dit hoofdstuk hebben we per regio de belangrijkste uitkomsten van het verdiepende onderzoek in een apart kader opgenomen. In de casusbeschrijvingen herhalen we ook kort waarin elke regio afwijkt van de uitkomsten van onze kwantitatieve analyse. De casusbeschrijvingen dienen ter inspiratie; ze geven een inkijkje in de initiatieven en uitdagingen waar regio's in de dagelijkse praktijk uitvoering aan geven.



Regio Haaglanden

“De rode draad in onze aanpak is: expertise naar de voorkant halen en het aanbod collectiviseren.”

Beschrijving van de werkwijze en belangrijkste beleidskeuzes in de keten

Om een inkijkje in de regio Haaglanden te geven, worden de volgende onderwerpen behandeld: de opbouw en inzet van de regio, enkele initiatieven in dit kader en reflecties op de cijfers uit dit onderzoek.

Regio

De regio Haaglanden bestaat anno 2023 uit tien gemeenten. Per 2024 wordt de gemeente Voorschoten onderdeel van een andere jeugdhulpregio. Dit maakt dat de regio Haaglanden vanaf 2024 uit negen gemeenten bestaat. De gemeenten zijn onderverdeeld in drie deelregio's. In de regio Haaglanden zijn vier samenwerkingsverbanden primair onderwijs en tevens vier samenwerkingsverbanden vo actief.

De regio Haaglanden heeft een regiovisie Jeugd voor 2021-2026 ontwikkeld in samenwerking met aanbieders, professionals, ouders en jongeren, huisartsen, samenwerkingsverbanden passend onderwijs en beleidsmakers. Om de doelstelling uit de regiovisie te verwezenlijken, is er stevige (boven)regionale samenwerking nodig. Dit is essentieel om de kwaliteit en continuïteit van specialistische vormen van hulp te kunnen borgen. In de regiovisie wordt ook ruimte gelaten voor gemeente om op eigen wijze uitwerking te geven aan de afspraken.

In de regiovisie Haaglanden worden een aantal leidende principes benoemd waar zij zich zowel individueel als collectief voor inzetten. Dit gaat om de volgende uitgangspunten:

- **Opgroeien gaat gepaard met vallen en opstaan:** beschermende factoren versterken en niet onnodig problematiseren of medicaliseren.
- **Jeugdigen en hun ouders zijn het uitgangspunt:** mensgericht werken en aansluiten bij wat van betekenis is voor de jeugdigen en hun toekomstperspectief.
- **We zoeken de oplossing dicht bij huis:** hulp sluit aan bij het eigen netwerk en de eigen, alsook bij de basisvoorzieningen zoals jgz, onderwijs en kinderopvang.
- **We kijken met brede blik en werken aan integrale oplossingen:** ondersteuning is altijd van toegevoegde waarde voor ouders en kinderen. Die hulp kan worden geboden door jeugdhulpaanbieders, maar ook door maatschappelijk werk, scholen, schuldhulpverlening etc.

- **We zijn alert op veiligheid:** het herstellen van de veiligheid van kinderen staat voorop. Waar mogelijk heeft het de voorkeur dat het kind thuis opgroeit.
- **We willen de beste jeugdzorg bieden voor de beste prijs; we zijn scherp op de balans tussen baten en kosten.** We sturen op normaliseren, afschalen en uitstroom wanneer dat kan, inzet van effectieve interventies waar dat mogelijk is, verminderen van administratieve lasten en het verleggen van de aandacht naar uitvoering van beleid.

Een actuele ontwikkeling op het gebied van inkoop vindt plaats in de gemeente Den Haag. Vanaf januari 2024 gaat er hier een nieuwe aanbesteding van jeugdhulp van kracht. Momenteel zijn 180 aanbieders actief en vindt bekostiging plaats op basis van pxq-financiering. Den Haag gaat naar een nieuw model van twee samenwerkingsverbanden met circa vijftien aanbieders, en er wordt gebruikgemaakt van een populatiebekostiging. Dit betekent dat er één budget komt voor de inzet van preventie tot gespecialiseerde jeugdhulp (met uitzondering van zeer specialistische jeugdhulp). Er is nadrukkelijk de wens om de expertise naar voren te halen, en waar mogelijk eerder en lichtere vormen van hulp in te zetten. De nadruk ligt op preventie. Het is essentieel dat er een nauwe samenwerking is met het onderwijs: zij zijn belangrijke partners in de opdracht die voorligt ten aanzien van integraliteit.

De Haagse Educatie Agenda 2022-2026 geeft vorm en uitwerking aan de afspraken die gemaakt zijn in de samenwerking tussen alle vormen van onderwijs (kinderopvang, po, vo, mbo, hbo, wo, volwasseneducatie). Het gezamenlijke doel van de Haagse Educatie Agenda is om gelijke onderwijskansen te bevorderen. Daarbij is er onder andere aandacht voor de toegankelijkheid van kinderopvang voor alle kinderen (0-13 jaar), het wegnemen van belemmeringen in samenwerking tussen onderwijs, kinderopvang en jeugdhulp (bijvoorbeeld in IKC's, integrale kindcentra), en intensieve inzet op het inlopen van onderwijsachterstanden bij doelgroepkinderen in het po en vo.

Uitgelichte initiatieven

De afgelopen jaren zijn er in het kader van de samenwerking tussen kinderopvang, onderwijs en jeugdhulp verschillende initiatieven genomen in de regio. Hieronder worden enkele daarvan kort toegelicht.

Samenwerking SWV po & kinderopvang

In de gemeente Zoetermeer wordt er nauw samengewerkt tussen gemeente en kinderopvang. Daarnaast wordt er bewust ingezet op het realiseren van een sterkere verbinding tussen de samenwerkingsverbanden en kinderopvang. In Zoetermeer worden hierin kansen gezien voor het ontwikkelen van een doorlopende leerlijn van kinderopvang naar onderwijs. Hierin wordt samengewerkt vanuit de expertise rondom het jonge kind. Momenteel loopt er op dit thema een pilot, waarbij twee pedagogisch professionals voor het jonge kind zijn aangesteld vanuit de kinderopvang, om te schakelen met het samenwerkingsverband. Deze professionals kunnen op verzoek invliegen bij scholen, om vragen op casuïstiekniveau te beantwoorden. Deze professionals vervullen een verbindingsfunctie tussen de kinderopvang en het onderwijs.

Specifieke arrangementen

Samenwerkingsverband PO Westland (SPOW) zet een aantal arrangementen in die zijn toegespitst op de behoeften van verschillende leerlingen. Het doel van deze arrangementen is om zo veel mogelijk kinderen binnen de school te houden; indirect heeft dit als effect dat de uitstroom naar jeugdhulp en MKD's wordt beperkt. Deze arrangementen van extra ondersteuning worden Begeleiding Op School en in de Klas (BOSK) genoemd. Bij BOSK worden specialisten op diverse gebieden ingeschakeld om de leerkracht en de school te ondersteunen bij het vormgeven van onderwijs aan leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften.

De ondersteuning wordt op maat vormgegeven en heeft als doel de leerkracht te versterken in de ondersteuning van leerlingen met een aanvullende ondersteuningsbehoefte. Op de volgende expertisegebieden kan BOSK worden ingezet: gedrag, autisme en prikkelverwerking, leerontwikkeling en welbevinden, zeer moeilijk lerend, medisch en motorisch, en hoogbegaafdheid.

Ook in de gemeenten Den Haag en Leidschendam-Voorburg worden er in samenwerking met het lokale 'samenwerkingsverband po' onderwijszorgcombinaties aangeboden in onderwijs-jeugdhulparrangementen (OJA's). Hier bestaat het aanbod onder andere uit: shadow-begeleiding (intensieve persoonlijke begeleiding in de klas) en OJA ambulante (hulp buiten de klas, maar in de school).

Verkenning integrale vroeghulp

Onder andere in de gemeente Den Haag wordt er sinds 2016 gewerkt met integrale vroeghulp. Integrale vroeghulp zet zich in Den Haag in voor kinderen van 0 tot 4 jaar met complexe ontwikkelingsproblematiek. Het doel hiervan is vroegsignalering, diagnostiek en toeleiding naar passende zorg en ondersteuning van het kind en gezin. De kern van integrale vroeghulp is dat er vanuit verschillende disciplines in een samenhangend proces voor ouders gekomen wordt tot een begrijpelijk en hanteerbaar plan dat erop gericht is om ontwikkelingsmogelijkheden van het kind optimaal te benutten. Inzet is om het gezin te ondersteunen om hun jonge kind zo vroeg, goed en snel mogelijk passende hulp en/of onderwijs te bieden. Er wordt veel gebruikgemaakt van dit aanbod en de gemeente kampt met stagnatie van de vervolghulp, wat tot wachtlijsten en in bepaalde periodes zelfs tot een aannamestop heeft geleid. Momenteel is de gemeente Den Haag bezig met een evaluatie van meer preventieve inzet van integrale vroeghulp, om zo meer inzicht te krijgen in de werkwijze en de vraagstukken die zijn ontstaan. Dit met het oog op het verbeteren en versterken van het meer preventieve aanbod van integrale vroeghulp.

Uitgelichte vragen ten aanzien van de cijfers Geregistreerd gebruik van ondersteuning

De regio Haaglanden is de enige jeugdzorgregio waar volgens onze kwantitatieve analyse en onze definitie het geregistreerd gebruik van ondersteuning (licht) lijkt af te nemen in de periode 2016-2019. Dit beeld wordt niet herkend door professionals uit de regio. In hun ervaring staat het in de regio Haaglanden op diepdonkerrood. Er is een groot tekort aan jeugdhulp in de gemeente Den Haag. Ook in de praktijk van de kindervang is de ervaring dat er in toenemende mate moet worden samengewerkt met andere partijen zoals jeugdhulp om te kunnen voorzien in de extra ondersteuningsbehoeften van kinderen op de groep.

Daarnaast ziet men in de regio Haaglanden de invloed van veranderende richtlijnen en regelgeving ten aanzien van financiering van hulp. Er wordt in toenemende mate gebruikgemaakt van de Jeugdwet, ten opzichte van andere regelingen. Daarnaast geven gesprekspartners aan dat de criteria voor een pgb, een Wlz-indicatie en een Wmo-indicatie strenger zijn geworden. Waar voorheen eerder een Wlz-indicatie werd afgegeven, wordt nu een beroep gedaan op de Jeugdwet. Dit leidt tot een hogere inzet van jeugdhulp.

Een mogelijke verklaring voor de opvallende daling van het geregistreerd gebruik van ondersteuning is dat in regio's waar de druk op de keten in 2016 al relatief hoog was, er een minder sterke toename zichtbaar is in de periode die daarop volgde. Deze hypothese is getoetst door middel van een aanvullende kwantitatieve analyse. Er is inderdaad sprake van een significant verband tussen de hoogte van het geregistreerd gebruik van ondersteuning in 2016 en de mate van toename in de periode t/m 2019. Oftewel: als een regio al een hoog geregistreerd gebruik van ondersteuning had, was de stijging relatief beperkt. Dat neemt echter niet weg dat de ervaren druk op de keten alsnog (heel) hoog kan zijn. Uit eigen cijfers van de regio Haaglanden is ook een lichte daling te zien in het gebruik van jeugdhulp voor jongeren tot en met 17 jaar, maar deze daling heeft pas ingezet vanaf 2020.

Gebruik van MKD's, KDC's en dagopvang

In de regio Haaglanden is een stijging van bijna 200% zichtbaar in het aantal kinderen dat gebruikmaakt van het aanbod bij MKD's, KDC's, en dagopvang in het kader van de Jeugdwet. Professionals uit de regio herkennen dit beeld in het algemeen, alsook de substantiële procentuele toename. Deze cijfers komen overeen met die waarover de regio Haaglanden zelf beschikt.

Momenteel is er sprake van een wachttijd van twee jaar voor een plek op een KDC; er staan hiervoor 170 kinderen op de wachtlijst. Hoewel het beeld niet onbekend is, is de verklaring nog niet volledig helder. Mogelijk speelt de beperkte doorstroom naar het speciaal (basis)onderwijs hierin een rol, aangezien hier ook wachtlijsten zijn. Andersom zien de professionals ook dat er kinderen in het onderwijs zitten die eigenlijk naar een KDC moeten maar voor wie daar geen plek voor is. De in- en uitstroom zijn vrijwel gestagneerd. Een andere verklaring voor de grote toename in gebruik en de lange wachtlijsten is dat er bijvoorbeeld in de gemeente Den Haag weinig tussenvoorzieningen beschikbaar zijn, waardoor kinderen eerder op een KDC terecht kunnen komen. Tussenvoorzieningen zoals plusgroepen bieden hiervoor mogelijk een uitkomst, maar dit blijkt in de praktijk lastig te realiseren, doordat hier twee verschillende regelingen samenkomen (jeugdzorg en kinderopvang), met eigen (soms conflicterende) vereisten en financieringsstromen.



Regio Twente

“In Enschede wordt er fors ingezet op VE. Iedere voorschool heeft bijvoorbeeld een interne begeleider, wat vrijwel uniek is. De ondersteuningsstructuur die we kennen uit het onderwijs, is daarmee uitgebreid naar het voorschoolse aanbod.”

Beschrijving van de werkwijze en belangrijkste beleidskeuzes in de keten

Om een inkijkje in de regio Twente te geven, worden de volgende onderwerpen behandeld: de opbouw en inzet van de regio, enkele initiatieven in dit kader en reflecties op de cijfers uit dit onderzoek. Voor de regio Twente is er voornamelijk gesproken met een afvaardiging van professionals uit de gemeente Enschede.

Regio

De regio Twente bestaat uit veertien gemeenten, vier samenwerkingsverbanden po en drie samenwerkingsverbanden vo. In het kader van een sterke samenwerking tussen de veertien gemeenten op het gebied van welzijn, veiligheid en gezondheid is SamenTwente opgericht. SamenTwente heeft een algemeen bestuur bestaande uit wethouders uit de veertien gemeenten. Het dagelijks bestuur wordt gekozen uit het algemeen bestuur en bestaat uit drie personen (een voorzitter en twee leden). SamenTwente is de overkoepelende organisatie van de drie professionele uitvoeringsorganisaties binnen de regio Twente:

- **GGD Twente:** is de gezondheidsdienst voor alle inwoners van Twente. De GGD vormt een belangrijke verbinding tussen overheid en gezondheidszorg.
- **Veilig Thuis Twente (VTI):** heeft een taak als regionaal advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling.
- **Organisatie voor Zorg en Jeugdhulp in Twente (OZJT):** geeft uitvoering aan de samenwerking tussen de gemeenten op het gebied van de inkoop, het contractmanagement en het contactbeheer voor jeugdhulp.

Naast de drie uitvoeringsorganisaties zijn er ook drie coalities als gast ondergebracht in SamenTwente:

- **Samen14:** is de vrijwillige samenwerking tussen deelnemende gemeenten voor de ambulante onderdelen van het Twents Model, Vervoer, Huishoudelijke Ondersteuning en Toezicht op Kwaliteit. OZJT en Samen14 zijn organisatorisch en beleidsmatig sterk met elkaar verbonden. Dit betekent dat in de beleidsvoorbereiding en de beleidsuitvoering vaak integraal wordt gewerkt.
- **Kennispunt Twente:** is een overheidsgerelateerd onderzoeksbureau zonder winstoogmerk. Het geeft informatie door middel van cijfers en eigen analyses, met als doel informatiegestuurde beleidsvorming. Kennispunt Twente ondersteunt de basistaken van SamenTwente, onder meer door de monitoring- en reflectiefunctie voor de OZJT uit te voeren en intensief samen te werken met de GGD en andere relevante partners, bijvoorbeeld binnen Twentse Koers met een gedeeld regiobeeld.
- **Twentse Koers:** is een strategische samenwerking tussen de veertien Twentse gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor Menzis, GGD Twente en de provincie Overijssel. Twentse Koers richt zich volledig op het domein van gezondheid, welzijn en zorg. Hiermee heeft het verbinding met het brede sociaal domein en werkt het samen met de verschillende organisaties binnen SamenTwente.

De vier onderwijsaanbieders werken regionaal samen met gemeenten om de ondersteuningsplannen passend onderwijs goed te laten aansluiten bij de jeugdhulp en belemmeringen zo veel mogelijk weg te nemen. Het verschilt per subregio hoe de samenwerking met de partners in het veld er precies uitziet. In de gemeente Enschede wordt er gewerkt met een po-vo-overleg waar naast het po- en vo-onderwijs ook de gemeente en de kinderopvang aansluiten. Hierbij sluiten jeugdhulpaanbieders niet aan, maar die zijn indirect vertegenwoordigd door de gemeente. Op regionaal niveau zitten het onderwijs, de gemeenten en de directe vertegenwoordiging vanuit jeugdhulpaanbieders wel bij elkaar, maar hierbij is kinderopvang niet vertegenwoordigd.

Ook op lokaal niveau wordt de integrale benadering voortgezet. Een voorbeeld hiervan is de gemeente Enschede; hier zijn vrijwel alle basisscholen onderdeel van een integraal kindcentrum (IKC) en zijn deze IKC's verbonden aan kinderopvangorganisaties die ook voorschoolse educatie (VE) bieden. In Enschede wordt er fors ingezet op VE. Iedere voorschool heeft bijvoorbeeld een intern begeleider, wat landelijk gezien vrij uniek is. Op deze manier wordt eraan gewerkt om de ondersteuningsstructuur die er in de scholen al is, uit te breiden naar de voorschool. Er is dus veel aandacht voor preventie.

Uitgelichte initiatieven

De afgelopen jaren zijn er in het kader van de samenwerking tussen kinderopvang, onderwijs en jeugdhulp verschillende initiatieven genomen in de regio. Hieronder worden enkele hiervan kort toegelicht.

Onderwijs-jeugdhulparrangement

In de gemeente Enschede wordt er nu ruim vijf jaar gewerkt met onderwijs-jeugdhulparrangementen (OJA's) in het speciaal (basis)onderwijs, voortgezet speciaal onderwijs en praktijkonderwijs. Een OJA is een constructie waarbij een school samenwerkt met één vaste jeugdhulpaanbieder. Deze jeugdhulpaanbieder is aanwezig in de school en biedt het volledige aanbod van ondersteuning voor alle kinderen. Samen met de leerling, ouder(s), jeugdhulp en school wordt vastgesteld welke hulp passend en noodzakelijk is. Als het kan vindt dit zo veel mogelijk op school plaats. Kinderen en jongeren krijgen op die manier meestal eerder en sneller hulp. Dit aanbod wordt gerealiseerd via een lumpsumfinanciering. Indien er in het kader van zorgcontinuïteit al jeugdzorg via een andere aanbieder wordt verleend, worden deze kosten verrekend met het lumpsumbudget van de vaste aanbieder van de school.

De resultaten vanuit de OJA in de gemeente Enschede worden nauwgezet gemonitord. Hoewel OJA-scholen per definitie zorgintensieve scholen zijn, blijkt uit lokale cijfers dat de stijging van de kosten van jeugdhulp per kind bij kinderen die naar een OJA-school gaan, lager uitvalt dan bij kinderen die naar een niet-OJA-school gaan. Kinderen krijgen door OJA laagdrempelig passende ondersteuning binnen de eigen school. De gemeente Enschede overweegt OJA uit te breiden naar meer scholen. In de regio Twente wordt er ook door andere gemeenten met belangstelling naar OJA gekeken, al kan de concrete uitwerking per gemeente verschillen.

Steunpunt Voorschool

Het Steunpunt Voorschool is ontstaan vanuit de behoefte om de overgang van de voorschool (peuteropvang en kinderdagverblijf) naar de basisschool soepeler te laten verlopen voor kinderen met extra ondersteuningsbehoeften, woonachtig in Enschede. Wanneer voorschoolse begeleiders en pedagogisch medewerkers zich zorgen maken over kinderen met betrekking tot de overgang naar het onderwijs, kunnen zij, in overleg en samen met ouders, het Steunpunt Voorschool inschakelen. Bij het Steunpunt Voorschool kunnen voorschoolse instanties en ouders hun vragen en bevindingen delen, zodat er samen met hen, en mogelijk andere betrokkenen, bekeken kan worden welke ondersteuning het kind nodig heeft en welke school hier het best bij kan aansluiten. Dit met als doel dat kinderen in een zo vroeg mogelijk stadium passend onderwijs krijgen.

Plusopvang

Er lopen momenteel drie pilots in de gemeente Enschede met bso+, waar kinderen dicht bij huis worden opgevangen. Nu gaan kinderen doorgaans naar een zorgboerderij, maar dit is niet altijd de meest passende plek. Als ze met lichte extra ondersteuning kunnen deelnemen aan plusopvang, heeft dit de voorkeur. Bso+ zijn gemengde groepen (bestaande uit kinderen met én zonder extra ondersteuningsbehoefte). Door middel van inzet van een extra pedagogisch medewerker op de groep kan de begeleider-kindratio worden verlaagd, wat meer ruimte laat voor persoonlijke ondersteuning op de groep. Dit aanbod van plusopvang wordt gefinancierd vanuit de gemeente.

Ook voor jongere kinderen wordt er aanbod ontwikkeld in de regio, al is dit nog minder gevorderd. Er is nu in Enschede één groep van acht kinderen met een hogere inzet van medewerkers. Hiervoor wordt er nauw samengewerkt met KDC Klim Op en jeugdhulpcentrum Karakter (het centrum voor jeugdhulp) om de benodigde expertise erbij te betrekken. Het doel van het plusaanbod is dat kinderen de best passende ondersteuning en ontwikkelkansen krijgen.

Uitgelichte vragen ten aanzien van de cijfers *Geregistreerd gebruik van ondersteuning*

In de regio Twente is een stijging in het geregistreerd gebruik van ondersteuning te zien bij kinderen van alle leeftijden; dit is in lijn met de landelijke trends. Dit beeld wordt door professionals vanuit de regio herkend. In het algemeen zien ze in de regio Twente een toename in kinderen die naar het speciaal onderwijs gaan, in het bijzonder vanuit de onderinstroom; dat is de instroom via het voorschoolse aanbod of via een aanmelding van ouders bij het steunpunt passend onderwijs.

Een mogelijke verklaring hiervoor zou het Steunpunt Voorschool kunnen zijn, waardoor door middel van de interdisciplinaire expertise een mogelijke ondersteuningsbehoefte al op jongere leeftijd kan worden vastgesteld. Maar het is eveneens mogelijk dat in relatie tot het landelijke beeld het aantal kinderen met een ondersteuningsbehoefte gewoonweg is toegenomen. De instroom bij het speciaal basisonderwijs is relatief stabiel gebleven.

Ook in de voorschoolse voorzieningen merken de professionals in de praktijk dat kinderen vaker binnenkomen met een aanvullende ondersteuningsbehoefte. In toenemende mate komen er kinderen binnen op peutergroepen die een achterstand hebben in hun motorische en/of taalontwikkeling; ook zijn er meer kinderen die moeite hebben om sociaal gezien op de groep te functioneren.

Hiervoor worden enkele mogelijke verklaringen genoemd, zoals de nasleep van corona, maar ook sociaal-maatschappelijke factoren zoals armoede en laaggeletterdheid.

In de gemeente Enschede wordt sinds 2022 een extra pedagogisch medewerker op de groep ingezet om meer maatwerk mogelijk te maken. Dit initiatief werd door de gemeente bekostigd vanuit NPO-middelen, maar is bestemdigd vanuit andere budgetten.

Gebruik van MKD's, KDC's en dagopvang

In de regio Twente is een stijging zichtbaar van het aantal kinderen dat gebruikmaakt van medische kinderdagverblijven (MKD's), kinderdagcentra (KDC's) en dagopvang in het kader van de Jeugdwet. Deze stijging zou volgens lokale professionals vooral zitten in de dagbesteding in het kader van de Jeugdwet. Ze zien een nadrukkelijke toename van het aantal kinderen dat (een gedeelte van de week) naar een zorgboerderij gaat. Daarnaast zien ze in de eigen cijfers een toename in het gebruik van MKD's, maar deze toename is minder uitgesproken. Ook een toename van kinderen die naar KDC's gaan, wordt herkend: de wachtlijsten die zich hier vormen zijn enerzijds te wijten aan de grotere toestroom en komen anderzijds doordat de uitstroombmogelijkheden beperkt zijn.



Regio Achterhoek

“Kinderen op eigen tempo hun weg laten vinden naar ontwikkeling.”

Beschrijving van de werkwijze en belangrijkste beleidskeuzes in de keten

Om een inkijkje in de regio Achterhoek te geven, worden de volgende onderwerpen behandeld: de opbouw en inzet van de regio, enkele initiatieven in dit kader en reflecties op de cijfers uit dit onderzoek.

Regio

De jeugdregio Achterhoek bestaat uit acht gemeenten, vier samenwerkingsverbanden po en vier samenwerkingsverbanden vo. Deze acht gemeenten zijn onderdeel van het sociaal domein Achterhoek, waarbinnen deze partijen sinds de decentralisatie in 2015 intensiever zijn gaan samenwerken. De acht colleges van burgemeesters en wethouders zijn formeel opdrachtgever van het sociaal domein Achterhoek. Zij besluiten tevens over de bestuurlijke voorstellen en accorderen projecten die dit behoeven. Binnen het sociaal domein Achterhoek is het regionale team Contract- en Leveranciersmanagement (CLM) verantwoordelijk voor het contract- en leveranciersmanagement voor de (gedefinieerde) regionale aanbieders en voor het informatiebeheer en -management. Ook is het kwaliteitsbeleid en het daarbij horende toezicht ondergebracht bij het CLM-team. De lokale contractmanagers (bij de gemeenten) zorgen voor het contract- en leveranciersmanagement voor lokale zorgaanbieders.

In het Transformatieplan Jeugdzorgregio Achterhoek 2018-2022 heeft de regio een aantal punten uit het landelijke actieprogramma Zorg voor de Jeugd vertaald naar de volgende lokale actielijnen:

- **Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien:** inzet op versterking van ambulante zorg en pleegzorg.
- **Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen:** helderheid over vormen en toegang tot hulp. Aansluiting en samenwerking van preventieve tot specialistische jeugdhulp.
- **Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen:** voor elk kind een passend aanbod van onderwijs en zorg, zodat het zich naar vermogen kan ontwikkelen en ontplooiën.
- **Kwetsbare jongeren beter op weg helpen om zelfstandig te worden:** begeleiding van hulpbehoevende jongeren voor wie met 18 jaar de stap naar zelfstandigheid nog te groot is.
- **Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling in gevaar loopt:** inzet om naast de signalering van onveiligheid door lokale teams ook de vervolgacties snel en gericht door te zetten.
- **Investeren in het vakmanschap:** bureaucratie en regel- en verantwoordingsdruk voor professionals waar mogelijk beperken, en inzet op het behouden van medewerkers.

Voor zover bekend is er sinds 2018 nog geen recentere versie van het bovenstaande transformatieplan gepubliceerd.



In de regio Achterhoek werken de acht gemeenten met vier samenwerkingsverbanden po en vier samenwerkingsverbanden vo samen. Deze samenwerking is primair lokaal vormgegeven per samenwerkingsverband. We nemen het samenwerkingsverband IJssel | Berkel als voorbeeld. Dit samenwerkingsverband heeft samen met de gemeenten de samenwerkingsagenda 2022-2026 opgesteld en deze agenda is onderdeel van het ondersteuningsplan. Ze werken samen om alle kinderen optimale ontwikkelkansen te bieden. Hiervoor wordt er samen ingezet op de volgende thema's:

- **Thema 1:** samenwerking onderwijs en jeugdhulp in de school
- **Thema 2:** onderwijs aan nieuwkomers
- **Thema 3:** schoolaanwezigheid
- **Thema 4:** doorgaande ontwikkelingslijn
- **Thema 5:** brede taalaanpak

In het kader van dit onderzoek zijn met name thema's 1 en 4 interessant. Voor thema 1, 'samenwerking onderwijs en jeugdhulp in de school', ligt de nadruk op het integraal kijken naar de ontwikkeling van kinderen en een structurele aanwezigheid van een medewerker toegang jeugdhulp op elke school.

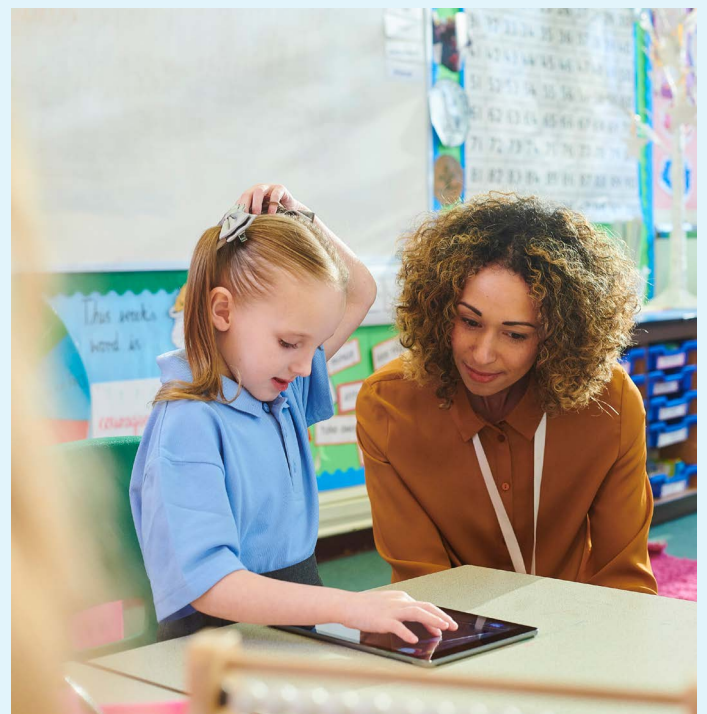
Ook lopen er een aantal pilots in dit kader:

- De school als verbindplaats
- Om het pedagogisch klimaat te versterken, wordt er een gezinscoach¹³ ingezet in het primair onderwijs. Een gezinscoach werkt preventief, kan opvoed- en opgroevragen beantwoorden en werkt samen met ouders en leerkrachten om kinderen met gedragsproblematiek die (tijdelijk) wat extra's nodig hebben, te ondersteunen en zo veel mogelijk te 'normaliseren'. Kinderen en ouders worden sneller ondersteund; tijdige en meer passende ondersteuning leidt tot minder zwaardere jeugdhulptrajecten.
- Pilot speciaal (basis)onderwijs-jeugdhulp in de school
- Indicaties voor individuele jeugdhulpvoorzieningen op school worden omgezet naar een algemene voorziening. Eén of een beperkt aantal zorgaanbieder(s) levert de ondersteuning op school. Dit zorgt voor snellere en betere ondersteuning en meer rust op school voor alle kinderen. Door middel van deze pilot wil men het 'grijze gebied' in kaart hebben en elimineren.

- Integraal arrangeren
- In deze pilot worden werkprocessen van het onderwijs en de gemeenten (de toegang) geïnventariseerd en geanalyseerd. Dit levert een rapportage op, waarin bestaande processen van doorverwijzing en het toekennen van hulp zijn doorgelicht en succesfactoren, knelpunten en adviezen worden gegeven.

Thema 4, 'doorgaande ontwikkelingslijn', is gericht op de keten van voorschool, primair onderwijs en voortgezet onderwijs, en past ook in de lijn met verschillende partners rondom een kind. Het samenwerkingsverband Berkel | IJssel werkt vanuit de notie dat elk kind de kans moet hebben om zich ononderbroken, in een doorgaande lijn, te kunnen ontwikkelen. Juist voor kinderen met extra ondersteuningsbehoeften is een doorgaande lijn in de ondersteuning van groot belang.

In de regio Achterhoek staat de samenwerking tussen onderwijs en kinderopvang stevig. Gemeenten, kinderopvangorganisaties en basisscholen zetten samen in op het verkleinen van de achterstanden bij peuters, kleuters en leerlingen. In het kader van het onderwijsachterstandenbeleid komen de betrokken partijen elke acht weken bij elkaar en vindt er twee keer per jaar een bestuurlijk overleg plaats in dit kader. Er is voor het onderwijsachterstandenbeleid een apart 12-(min)-overleg en 12+(plus)-overleg.



¹³ De terminologie verschilt per gemeente. Het kan gaan om een gezinscoach (Lochem), een consultant Jeugd (Brummen) of een jeugdhulpverlener (Zutphen).

Uitgelichte initiatieven

Onderwijs-jeugdhulparrangement

In de regio Achterhoek wordt gebruikgemaakt van onderwijs-jeugdhulparrangementen (OJA's). Een OJA is een integrale samenwerking tussen onderwijs, jeugdhulp en/of langdurige zorg. Dit is altijd maatwerk. In de Achterhoek wordt er onderscheid gemaakt tussen twee typen OJA's:

- Een individueel onderwijs-jeugdhulparrangement is een arrangement voor één leerling. De doelen en voorwaarden voor de betreffende leerling zijn aan dit arrangement gekoppeld.
- Van een collectief onderwijs-jeugdhulparrangement is sprake wanneer onderwijs en zorg samen aanbod genereren waar een groep leerlingen gebruik van kan maken.

Passende peuteropvang

Er wordt een extra orthopedagoog ingezet om zware doelgroeplocaties te ontlasten. Hierdoor kan passende peuteropvang worden gerealiseerd en wordt gepoogd de doorstroom naar meer gespecialiseerde vormen van opvang en zorg te voorkomen. Hierbij wordt bewust ingezet op wijken waar meer aandacht nodig is. Door de inzet van een extra orthopedagoog in de voorschoolse opvang kan er vroeg worden gekeken naar welke ondersteuning er eventueel nodig is en op welke school een kind het best op zijn of haar plek is. Door vroegtijdig mee te denken met ouders kan worden voorkomen dat kinderen uitvallen op het moment dat zij deelnemen aan het onderwijs.



Uitgelichte vragen ten aanzien van de cijfers

Geregistreerd gebruik van ondersteuning

In de regio Achterhoek zien we een stijging in het geregistreerd gebruik van ondersteuning bij kinderen van alle leeftijden; dit is in lijn met de landelijke trends en wordt in de regio herkend. Het valt op dat voor de jongste kinderen (0-3 jaar) een relatief lage toename te zien is, waar de hoogste toename zichtbaar is voor kinderen in de eerste jaren van de basisschool (4-7 jaar). Een mogelijke verklaring voor de vraag waarom de kinderen tot en met 3 jaar het relatief goed doen, is dat er een rijk VE-aanbod is in de regio Achterhoek. Er wordt onder andere een brede doelgroep voor VE gehanteerd. In de doelgroep 0-4 jaar wordt bewust geïnvesteerd, in het kader van kansengelijkheid en preventie. Daarnaast wordt de hoogste toename in de leeftijd van 4-7 jaar herkend. Dit ziet men ook terug in de toenemende instroom in het speciaal onderwijs. Het is sinds de decentralisatie in 2015 helder geworden dat er in de regio Achterhoek meer kinderen op het speciaal basisonderwijs zitten dan in andere regio's in het land.

Doorstroom naar speciaal (basis)onderwijs

De samenwerkingsverbanden binnen de regio Achterhoek kijken al jaren naar de doorstroom naar speciaal onderwijs, vanwege het aanhoudend hoge gebruik. Er worden hier relatief veel tlv's afgegeven. De gedeelde doelstelling is om zo veel mogelijk kinderen, eventueel met aanbod van extra ondersteuning, binnen te houden in het regulier onderwijs. In de gemeente Doetinchem is ervoor gekozen om de scholen te stimuleren om meer te sturen, door de budgetten vanuit het samenwerkingsverband niet centraal maar per school te verdelen. Scholen moeten dan ook zelf de afweging maken welke kinderen zij in het regulier onderwijs willen houden en welke kinderen er op een gegeven moment doorstromen naar het speciaal (basis)onderwijs, maar in beide gevallen moeten de scholen dit bekostigen vanuit hun eigen middelen. Doorverwijzen naar speciaal (basis)onderwijs is kostbaar en deze financieringssystematiek zorgt ervoor dat scholen deze afweging nauwkeurig moeten maken. Hoewel de middelen bij de scholen liggen, staat het samenwerkingsverband ze in dit proces bij en blijft dat het aanspreekpunt voor de gemeente.

Regio Zuid-Limburg

“De vindplaats is onze gezamenlijke werkplaats: kinderen worden bij voorkeur niet verplaatst, maar de wereld komt bij elkaar daar waar het kind is.”

Beschrijving van de werkwijze en belangrijkste beleidskeuzes in de keten

Om een inkijkje in de regio Zuid-Limburg te geven, worden de volgende onderwerpen behandeld: de opbouw en inzet van de regio, enkele initiatieven in dit kader en reflecties op de cijfers uit dit onderzoek.

Regio

De regio Zuid-Limburg bestaat uit zestien gemeenten, drie samenwerkingsverbanden po en drie samenwerkingsverbanden vo. Gezamenlijk wordt het volgende doel onderschreven: samen op weg naar een inclusieve samenleving. Hiervoor wordt ingezet op het realiseren van inclusiever onderwijs, gericht op preventie. Dit aanbod wordt zo thuisnabij mogelijk georganiseerd. Dit krijgt vorm in krachtig en energiek voorschools aanbod en onderwijs, bij voorkeur samengebracht in kindcentra waar ook ondersteuning vanuit jeugdhulp, jgz en maatschappelijk werk beschikbaar is. Intensieve interprofessionele samenwerking is hierin essentieel.

Om hier ook de komende jaren verder uitvoering aan te geven, zijn recent het beleidskader jeugd 2024-2028 en de ondersteuningsplannen Passend Onderwijs opnieuw vastgesteld. In beide documenten is een gelijklopende spiegelparagraaf opgenomen, om de integraliteit ook in ambitie en planvorming te borgen. De visie in de regio is als volgt: het kind staat centraal en laat het label achterwege. Hierbij wordt zo veel mogelijk afstemming gezocht met kind en ouders en wordt de meest passende vorm van ondersteuning zo nabij mogelijk georganiseerd. In deze manier van werken is het essentieel dat er goede samenwerking is met personen en partijen in het voorliggende veld en met basisvoorzieningen zoals onderwijs en kinderopvang. Als zich uitdagingen in de ontwikkeling voordoen, wordt er gewerkt vanuit een integrale aanpak op de levensdomeinen van het kind: thuis, dagbesteding (waaronder kinderopvang en onderwijs) en vrije tijd. De regionale plannen sluiten aan bij de uitgangspunten van de landelijke Hervormingsagenda Jeugd (2023).

De speerpunten uit het beleidskader jeugd 2024-2028 voor de regio Zuid-Limburg zijn als volgt samen te vatten:

1. normaliseren: onnodig labelen voorkomen
2. eerder juiste hulp op maat: licht en kortdurend als mogelijk, maar zo intensief als nodig
3. integraal kijken en werken: werken met één gezin, één plan, één regisseur
4. sturen op resultaat: samen de gewenste resultaten vaststellen, gerichte inzet hierop
5. van doel naar resultaat: het resultaat wordt expliciet gemaakt en doorgaand gemonitord.

De zestien gemeenten werken samen om zorg voor de jeugd te organiseren. Hiervoor is een structuur opgezet voor overleg tussen de zestien gemeente ten aanzien van toegang, inkoop en bedrijfsvoering. Aanvullend is er hierover ook afstemming met de regio's Noord- en Midden-Limburg. Ook is er overleg met de VNG en Bestuurlijk Netwerk Jeugd 42 (BJ42). De manier waarop er wordt samengewerkt, kan per gemeente verschillen. Zo wordt er in de deelregio Voerendaal, Heerlen en Landgraaf gewerkt met de samenwerkingspartner JENSHelpt, maar in de rest van de regio is de gemeente zelf de eerste samenwerkingspartner en daarmee het voorportaal naar de jeugdhulp. De gemeenten in de regio Zuid-Limburg hebben in 2023 een nieuwe aanbesteding gedaan waarbij slechts enkele grote partners gecontracteerd zijn. Deze gecontracteerde partners zijn verantwoordelijk voor het realiseren van aanbod, in samenwerking met eventuele onderaannemers.

In de regio Zuid-Limburg trekken de zestien gemeenten en dertien schoolbesturen sinds 2015 samen op om hun gezamenlijke doelen te bereiken. Ook binnen het onderwijs wordt er ingezet op eenduidig beleid in de regio: de drie samenwerkingsverbanden po hebben allemaal dezelfde beleidsplannen en uitvoeringsrichtlijnen, op enkele nuances na (couleur locale). Hiervoor is gekozen om tot meer integraliteit en samenhang te komen. Onderwijsbestuurders en gemeentebestuurders hebben in 2019 een gezamenlijke visie geformuleerd en vastgelegd in de notitie *It takes a village to raise a child*; deze visie is achtereenvolgens geland in de ondersteuningsplannen van de samenwerkingsverbanden 2019-2023 en het jeugdbeleidsplan 2019-2023, de Beleidsagenda bestuurlijke samenwerking onderwijs en gemeenten Zuid-Limburg en het Kaderdocument Transformatie Jeugd 2023. Deze gestapelde bouwstenen zijn onderdeel van de ondersteuningsplannen 2023-2027 vanuit de samenwerkingsverbanden en het Jeugdbeleidsplan 2023-2027.

Uitgelichte initiatieven

De afgelopen jaren zijn in het kader van de samenwerking tussen gemeenten, kinderopvang, onderwijs en jeugdhulp verschillende initiatieven genomen in de regio. De kern van deze initiatieven zit in het feit dat de samenhang tussen de drie levensdomeinen van de jeugdige (thuis, dagbesteding, vrije tijd) centraal wordt gesteld. Hierin wordt gewerkt vanuit begrippen als integraliteit en normalisering.

Hieronder worden een aantal initiatieven in dit kader uitgelicht:

Arrangementen

De focus ligt op de verbinding tussen onderwijs en jeugdhulp door middel van een aantal arrangementen:

- de basis op orde door versterking van de basisondersteuning op alle locaties: o.a. door middel van 'schoolarrangementen'
- de basis op orde door versterking van de extra ondersteuning: 'doelgroeparrangementen onderwijs-jeugdhulp' in speciaal (basis)onderwijs
- arrangementen voor behandeling en zorg, voorliggend aan onderwijs (pragmatische werkafspraken).

'Schoolarrangementen' zijn bedoeld om 'de basis op orde' te hebben. Concreet betekent dit versterking van de basisondersteuning, die vanuit gezamenlijkheid van onderwijs en gemeenten wordt georganiseerd, en inzet op alle reguliere po- en vo-scholen, gericht op preventie en integraliteit. Voor dit aanbod zijn geen beschikkingen vereist.

'Doelgroeparrangementen onderwijs-jeugdhulp' worden ingezet in gespecialiseerde onderwijsvoorzieningen. Een doelgroeparrangement is een vorm van een onderwijs-zorgarrangement dat via een collectieve financiering plaatsvindt, en richt zich op een groep van jeugdigen met zowel een onderwijs- als een zorgbehoefte, waarin speciaal onderwijs op zichzelf niet kan voorzien. De afstemming tussen school en thuis is daarnaast een wezenlijk kenmerk van het doelgroeparrangement onderwijs-jeugdhulp. De jeugdige en de ouders/verzorgers zijn daarin partner. Daar waar arrangementen in een collectieve vorm op school worden geleverd, kan er geen individueel arrangement meer worden ingezet voor dezelfde leerling(en) met hetzelfde doel.

Arrangementen voor behandeling en zorg voorliggend aan onderwijs zijn erop gericht om alle kinderen een plek te geven in een basisschool (schoolarrangement) of in een so- of sbo-school (doelgroeparrangement), al dan niet aangevuld met een individueel arrangement (vanuit Jw, Zvw of Wlz). Voor enkele leerlingen zijn de behandeling, zorg en begeleiding zo intensief en noodzakelijk, dat er tijdelijk of langdurig geen of slechts in beperkte mate sprake kan zijn van onderwijs(ondersteuning). Behandeling en zorg zijn hier voorliggend aan onderwijs, zonder dat er (nog/al) sprake is van vrijstelling van onderwijs. Het streven is om behandeling en zorg in samenhang met (een klein aandeel) onderwijs te bieden.

Knooppunt

Het 'knooppunt' is een instrument om de bovenstaande vormen van arrangementen tot stand te laten komen. Knooppunten zijn ingericht om betrokken expertises met elkaar te verknopen en doormiddel van samenwerking integrale leer- en ontwikkellijnen tot stand te laten komen. In een knooppunt wordt interdisciplinair samengewerkt om vast te stellen welke ondersteuning het meest passend is voor de specifieke behoefte van het kind. In het knooppunt zijn ouders, school, team jeugd, schoolmaatschappelijk werk en jeugdgezondheidszorg kernpartners en incidentele partners; ze variëren in samenstelling op basis van behoefte en worden waar nodig aangevuld met specifieke deskundigheid. Het motto van deze knooppunten is als volgt: samen duiden, samen doen, samen door.

Uitgelichte vragen ten aanzien van de cijfers Geregistreerd gebruik van ondersteuning

De analyses op basis van de CBS-microdata tonen aan dat er in de regio Zuid-Limburg tussen 2016 en 2019 sprake is van een stijging in het geregistreerd gebruik van ondersteuning. Dit geldt voor kinderen van alle leeftijden; dit beeld is in lijn met de landelijke trends. Daarnaast blijkt dat de regio Zuid-Limburg in absolute zin landelijk gezien het hoogste geregistreerd gebruik van ondersteuning heeft.

In het algemeen wordt het beeld van een relatief hoog geregistreerd gebruik van ondersteuning herkend. Regio Zuid-Limburg kent van oudsher een hoge ondersteuningsbehoefte. Dat wordt ook wel de Limburg-factor genoemd. Deze factor richt zich op sociaalgeografische factoren zoals eenzaamheid, moeite met rondkomen en regie op het eigen leven.

Hierin werken de effecten vanuit het mijnbouwverleden in de regio mogelijk nog door. Dit zien we onder andere ook terug in het relatief grote aantal kinderen in het speciaal onderwijs. Het is dan ook geen verrassing dat ook het absolute gebruik van ondersteuning hoog is. Zoals eerder beschreven, wordt in de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp ingezet op een integrale benadering om passende ondersteuning te bieden. Hiervoor wordt er onder andere gewerkt met de knooppunten structuur en is er het aanbod van schoolarrangementen op reguliere po- en vo-scholen en doelgroeparrangementen in het speciaal (basis- en voortgezet) onderwijs.

Daarnaast benadrukken professionals uit de regio het effect van de verevening passend onderwijs en de korting op de jeugdhulp. De regio Zuid-Limburg werd door de beide landelijke bewegingen met circa 20% gekort. Een expliciet punt van aandacht hierbij is dat enkel de middelen passend onderwijs verevend zijn. De onderwijsachterstandsmiddelen zijn echter niet verevend. Dit betekent concreet dat in de Randstad meer middelen beschikbaar zijn in het primaire onderwijsproces om kinderen met een ondersteuningsbehoefte te kunnen bedienen. Deze middelen zijn in Limburg niet beschikbaar, waardoor met 'kleinstedelijke' middelen 'grootstedelijke' problematiek moet worden aangepakt.



Toenemend aantal vrijstellingen leerplicht onder 5a

Het aantal vrijstellingen onder 5a in de regio Zuid-Limburg stijgt in de periode 2016-2019 met ruim 40% maar in het landelijke beeld behoort Zuid-Limburg niet tot de tien regio's waar de grootste stijging zichtbaar is. Zeker in relatie tot het hoogste absolute cijfer ten aanzien van het geregistreerd gebruik van ondersteuning valt de toename in vrijstellingen onder 5a relatief mee.

Een mogelijke verklaring voor de relatief minder sterke stijging in de vrijstellingen onder 5a is dat er in de regio Zuid-Limburg is besloten om alle kinderen vanaf 4 jaar in te schrijven bij een onderwijsvoorziening, tenzij dit in geen enkele vorm passend is. De regio is relatief terughoudend met het toekennen van vrijstellingen van leerplicht onder 5a; dit gebeurt enkel na intensieve verkenning van andere mogelijkheden waarin onderwijs en zorg worden gecombineerd. Vrijstellingen zijn vrijwel altijd tijdelijk van aard, zodat na een periode van een jaar wederom kan worden getoetst of er nu wel passend aanbod beschikbaar is zodat onderwijs – in welke vorm dan ook – wederom mogelijk is. Dit heeft geleid tot een afname van het aantal vrijstellingen onder 5a in de regio.

Professionals uit de regio Zuid-Limburg beschrijven een fluctuerend beeld in het aantal vrijstellingen onder 5a. De grondslag voor deze fluctuatie blijkt lastig te duiden. Mogelijk heeft een andere manier van registreren van de leerplicht invloed op de trend. In andere gevallen zijn andere mechanismen mogelijk van invloed, bijvoorbeeld wanneer ouders nadrukkelijk een vrijstelling willen.

De registratie van vrijstellingen wordt sindsdien nauwgezet benaderd: als er geen onderwijscomponent is – in welke vorm dan ook – is er sprake van een vrijstelling. Dit betekent dat kinderen niet ingeschreven blijven staan bij een school als ze niet meer deelnemen aan een vorm van onderwijs. Ook zijn vrijstellingen in de regio Zuid-Limburg vrijwel altijd tijdelijk van aard. De vrijstellingen worden elk jaar bijgesteld – met de check of er nu wel een passende vorm van onderwijs beschikbaar is voor het kind. Doordat de registratie van vrijstellingen in Zuid-Limburg zorgvuldig wordt uitgevoerd, zijn er minder kinderen die onder de radar blijven. Mogelijk leidt dit tot een weergave die dichter bij de realiteit staat, ten opzichte van andere regio's.



HOOFDSTUK 8

Kansrijke initiatieven en oplossings- richtingen

In ons onderzoek hebben we veel (groeps)gesprekken gevoerd over ontstane, vaak hoge, druk op de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg. Tijdens de gesprekken zijn verschillende kansrijke initiatieven en oplossingsrichtingen genoemd door gesprekspartners om de druk op deze keten binnen het systeem en de huidige landelijke wet- en regelgeving te verminderen, of minder sterk te laten toenemen.

We vinden het belangrijk om de lezer deze aangedragen initiatieven mee te geven, en we hebben deze hieronder dan ook beschreven zoals ze ons door de gesprekspartners zijn omschreven. Het onderzoeksteam heeft de verschillende initiatieven en oplossingen ook niet zelf getoetst op door de gesprekspartners benoemde effectiviteit. Dat was geen onderdeel van onze opdracht. Wat volgt is de input die vanuit gesprekspartners is gedeeld, waarbij we onderscheid maken tussen door gesprekspartners aangedragen kansrijke oplossingsrichtingen (meer fundamenteel van aard) en kansrijke initiatieven (meer specifiek van aard).

8.1 Kansrijke oplossingsrichtingen

De volgende kansrijke oplossingsrichtingen zijn door gesprekspartners genoemd:

Bouwen aan een sterke gezamenlijke pedagogische basis.

In de gezamenlijke notitie van de VNG, PO-, VO- en MBO raad en Branchevereniging Maatschappelijke Kinderopvang (BMK) 'Een sterke basis door een krachtige samenwerking (2022) wordt het commitment gegeven om krachten te bundelen om tot een sterkere pedagogische basis te doen. Hoe sterker de pedagogische basis hoe beter vragen en problemen die bij opgroeien horen in het gewone leven kunnen worden opgepakt, zonder dat kinderen hiervoor meer specialistische vormen van ondersteuning hiervoor nodig hebben. Een sterke pedagogische basis vraagt om een integraal plan voor jeugdigen van -9 maanden tot 27 jaar vanuit een gemeenschappelijke op inclusie gerichte visie en met alle noodzakelijke flexibiliteit voor een rijk en ontwikkelingsgericht aanbod. Om dit te realiseren staan professionals, beleidsmedewerkers en bestuurders samen aan de lat. Dat vraagt om anders samenwerken, anders organiseren en anders opleiden. In de notitie van VNG en partners wordt vastgesteld dat de inrichting van het huidige stelsel (verkokering van kinderopvang, onderwijs en zorg) en beperkte financiële ruimte, de integrale samenwerking niet ten goede komen. In de notitie van de VNG en partners wordt toegelicht hoe op lokaal en regionaal kan worden ingezet het versterken van de pedagogische basis. Echter ligt er ook een opdracht op nationaal beleidsniveau. Er is een oproep om meer ruimte voor collectieve initiatieven en het beperken van de verantwoordingslast, als het verder ontschotten van de sectoren en het inrichten van één integraal kader voor zowel kinderopvang en onderwijs (VNG et al, 2022).

Niet vroeg signaleren maar vroeg naast een gezin gaan staan

Sectorexperits benadrukken het belang ervan om als professional gezinnen als partner te benaderen, en hen te zien als mede-eigenaar van de oplossing. Vraag kinderen en ouders waar ze het meest mee geholpen zouden zijn. Gezinnen weten vaak zelf goed wat ze nodig hebben en het is zaak deze ondersteuning laagdrempelig – dus zonder lange aanvraagformulieren en protocollen – aan te bieden. Dit werkt vaak beter dan een top-downaanpak met een vooraf samengesteld pakket of een vooraf bepaalde interventie. Datzelfde geldt voor onderwijs. Na de start op de basisschool weten leerkrachten op de peutergroep meestal al na enkele weken welke leerlingen meer ondersteuning nodig hebben. Het is dan zaak dat een leerkracht naast het gezin gaat staan en vraagt wat er nodig is om voor dat kind het verschil te maken. Deze vrij simpele aanpak kan volgens experts uit het werkveld voorkomen dat problemen en zorgen steeds verder toenemen. Soms kan met een relatief kleine interventie (vanuit het onderwijs maar soms ook vanuit jeugdzorg) erger worden voorkomen.

Kinderen zich meer in hun eigen tempo laten ontwikkelen

Verschillende deskundigen uiten hun zorgen over het problematiseren van kleine afwijkingen in de ontwikkeling van kinderen. Door kinderen continu langs een meetlat van een gemiddelde ontwikkellijn te leggen, kunnen er zorgvragen worden gecreëerd, terwijl bekend is dat de ontwikkeling van kinderen grillig kan verlopen. Meer ruimte geven aan het eigen ontwikkeltempo van een kind kan uitwerking krijgen door kinderen tot zeven jaar, uitzonderingen daargelaten, naar reguliere kinderopvang en regulier onderwijs te laten gaan, eventueel met extra ondersteuning vanuit jeugdhulp (zonder dat daarvoor een indicatie hoeft te worden afgegeven). Vervolgens wordt dan pas vanaf zeven jaar gekeken welk type onderwijs het meest passend is voor het kind. Dit kan specialistische inzet in speciale voorzieningen voorkomen en bevordert zowel inclusie als de mogelijkheden van alle kinderen om zich met gevarieerde leerervaringen meer compleet te kunnen ontwikkelen. Dit vraagt wel een andere toerusting van leerkrachten en pedagogisch medewerkers in deze leeftijdscategorie. Ook zou in een dergelijke setting meer gespecialiseerde expertise in de opvang of school aanwezig moeten zijn om waar nodig aanvullende ondersteuning te bieden. Verder zou er kunnen worden gedacht aan het verlagen van de beroepskracht-kindratio's (BKR's) en het standaard inzetten van een klassenassistent, of het verkleinen van de klasgrootte. Het is echter mogelijk dat door deze inzet, in eerste instantie, de druk op de keten verschuift van specialistisch naar regulier, in plaats van dat dit de druk direct vermindert.

Ouderschapsverlof uitbreiden naar het eerste jaar

Babyopvang is kostbaar en vraagt om veel pedagogisch medewerkers. Wanneer ouders het eerste jaar hun eigen kinderen opvangen, speel je veel extra pedagogisch medewerkers vrij voor de oudere groepen waar de beroepskracht-kindratio (BKR) gunstiger is. Door deze vrijgekomen pedagogisch medewerkers kunnen de personeelstekorten over de sector gedeeltelijk worden gemitigeerd. De BKR is als volgt opgebouwd:

- bij 0-1 jaar is BKR 1:3
- bij 1-2 jaar is de BKR 1:5
- bij 2-4 jaar is de BKR 1:8
- bij 4-6 jaar is de BKR 1:10
- bij kinderen ouder dan 7 jaar is de BKR 1:12.

Als er sprake is van kinderopvanggroepen bestaande uit verschillende leeftijdscategorieën, dan wordt de BKR hierop aangepast.

Sturen op de inzet van bewezen effectieve interventies

De databank effectieve interventies¹⁴ van het Nederlands Jeugdinstituut omvat een overzicht van interventies die bewezen werken. Het gebruik van deze database is beperkt. Er zijn forse verschillen in de wijze waarop gemeenten sturen op de effectiviteit van interventies: sommige gemeenten financieren enkel interventies waarvan het bewezen is dat ze werken, of waarvan onderzoek naar de effectiviteit nog bezig is. Andere gemeenten laten de keuze voor de interventies over aan de gecontracteerde aanbieders. Gesprekspartners benadrukken de hypothese dat wanneer er gewerkt wordt met bewezen effectieve interventies, jeugdigen of gezinnen doorgaans minder langdurige ondersteuning nodig hebben en/of er minder sprake is van stapeling van trajecten, en/of escalatie van klachten kan worden voorkomen. Door het inzetten van bewezen effectieve interventies kan dus de ondersteuning per individu worden beperkt, waardoor de druk op de keten afneemt. Een belangrijke kanttekening die bij de databank effectieve interventies geplaatst moet worden, is dat de inhoud op dit moment aanzienlijk beperkter is dan het totale aanbod, en dat het tijd en geld kost om de effectiviteit van interventies aan te tonen. Hier zal dan ook de komende jaren verder in geïnvesteerd moeten worden.

Voorzieningen voor kinderen met en zonder ondersteuningsbehoefte in hetzelfde gebouw organiseren

Ervoor zorgen dat plusgroepen en reguliere groepen in hetzelfde gebouw worden opgevangen, betekent dat kinderen makkelijker tijdelijk naar de groep met extra ondersteuning kunnen en daarna weer kunnen instromen op een reguliere groep. In Amersfoort bij Ska Kinderopvang hebben ze dit als volgt geregeld: er zijn hier zowel reguliere groepen als plusopvanggroepen waar kinderen met extra ondersteuningsbehoeften kunnen worden opgevangen. Dit maakt dat naar behoefte kennis en ervaring van specialiseerde pedagogisch professionals makkelijk kan worden op- of teruggeschaald, zonder dat kinderen hiervoor moeten uitwijken naar een andere locatie of organisatie. Soms hebben kinderen slechts tijdelijk extra ondersteuning nodig en gaan dan naar de plusopvanggroep, om daarna weer naar de reguliere groep over te stappen. De integrale benadering bij Ska Kinderopvang zorgt ervoor dat de drempels tussen de verschillende soorten van aanbod worden geminimaliseerd, zowel in het doorstromen naar plusopvang als het terugstromen naar reguliere kinderopvang. Doelstelling is kinderen zo veel mogelijk in het reguliere circuit te laten opgroeien.

Sturen op de ontwikkeling van 'vinger aan de pols'-initiatieven

Zowel gezinnen als hulpverleners vinden het vaak moeilijk om een traject ook weer te beëindigen, vanwege mogelijk risico op terugval. De vraag is dan ook meer hoe 'vinger aan de pols'-ondersteuning georganiseerd kan worden, zodat kinderen ook eerder minder ondersteuning kunnen krijgen en er wel een vangnet is wanneer (weer) nodig.

14 Databank Effectieve jeugdinterventies: <https://www.nji.nl/interventies>.

8.2 Kansrijke initiatieven

De volgende kansrijke initiatieven (specifieker van aard dan de voorgaande, meer fundamentele oplossingsrichtingen) zijn door gesprekspartners genoemd:

We hebben voorbeelden gevonden van regio's en gemeenten die inzetten op samenwerking en ontschotting. Deze zijn:

- In Utrecht-Overvecht is er een samenwerkingsverband 'Team Jonge Kind'¹⁵: een initiatief om de aansluiting tussen kinderopvang en onderwijs te bevorderen en waarbij jeugdhulp ook is betrokken. Ook relevant om hier te benoemen is dat de gemeente Utrecht en SWV Utrecht ook voor nieuwkomersonderwijs een samenwerking zijn aangegaan.
- In MIK & PIW Groep in Zuid-Limburg bundelen zes stichtingen de krachten, waarbij kinderopvang en sociaal werk met elkaar worden verbonden, met als doel sterkere wijken te realiseren.¹⁶
- In de regio Zwolle wordt er gewerkt vanuit een wijkgerichte aanpak waarbij scholen en kinderopvang samenwerken met welzijnsorganisaties, logopedie en andere partijen. Ook hebben scholen in Zwolle na schooltijd aanbod (bijvoorbeeld in de vorm van sport of muziekles) voor kinderen uit gezinnen die het minder breed hebben. Daarnaast zijn er brugfunctionarissen aangewezen die moeten zorgen voor de verbinding tussen thuis en school.
- In Amsterdam wordt het project 'Kansrijk vervolg op een kansrijke start' uitgevoerd, gericht op ontschotting en samenwerking, bijvoorbeeld door het inrichten van instroomklassen voor kinderen die nog niet schoolrijp zijn en via de inzet van instroomklassen alsnog in het regulier onderwijs kunnen blijven.
- In Twente en Eindhoven is men bezig met het 'jeugdhuis', waarbij samen met zorgaanbieders, lokale partijen, sggz, gemeenten, onderwijs en andere partners gekeken wordt hoe jeugdigen met problemen het best geholpen kunnen worden en hoe de expertise van de schaarse professional beter kan worden ingezet.

Voorbeelden van organisaties die inzetten op samenwerking en ontschotting, zijn:

- MOC 't Kabouterhuis biedt ondersteuning aan kinderen van nul tot zeven jaar en hun ouders. Ze zetten in op tijdig signaleren en vroeg ingrijpen, zodat erger wordt voorkomen.¹⁷ Uit aangeleverde cijfers blijkt dat 75% van de kinderen die MOC 't Kabouterhuis op jonge leeftijd helpt, later geen specialistische zorg meer nodig heeft.
- KindeRdam in Rotterdam biedt onder andere peuteropvang, kinderdagopvang, buitenschoolse opvang en plusopvang en er wordt gewerkt met verschillende methodes voor voor- en vroegschoolse educatie (VVE), waardoor kinderen van 0 t/m 13 jaar – met en zonder ondersteuningsbehoefte – geholpen worden.¹⁸
- Scala Welzijn richt zich op het ontschotten van budgetten en het leggen van de focus op signaleren en preventie.¹⁹
- Kanteel Kinderopvang doet preventieve huisbezoeken rond voorschoolse educatie thuis, zodat niet alleen het kind wordt gezien maar ook zijn of haar thuissituatie.²⁰

Voorbeelden van andere volgens onze respondenten kansrijke initiatieven zijn:

- Zeeuw-Vlaanderen is met gratis kinderopvang aan de slag, gericht op het vergroten van gelijke kansen voor kinderen (ongeacht of ouders werken of niet).²¹
- Vanuit de gedachte dat integrale interventies goed werken, organiseert een gemeente in Twente een spelmiddag in het buurthuis, waarbij kinderen samen kunnen spelen terwijl ouders een schuldhulptraject volgen.
- Om de behoefte aan labelen minder groot te maken, kan het onderwijs een rol spelen door scholen bijvoorbeeld meer in te richten als een setting waar gemeenschap en verbinding mogelijk is. Een voorbeeld van een programma waar er op scholen aan gemeenschapsvorming wordt gewerkt, is de vreedzame school (Nederlands Jeugdinstuut, 2017).

¹⁷ <https://kabouterhuis.nl/>.

¹⁸ <https://www.kinderdam.nl/over-kinderdam-2>.

¹⁹ <https://scala-welzijn.nl/>.

²⁰ <https://www.maatschappelijkekinderopvang.nl/blog-bmk/ode-aan-het-huisbezoek-interview-met-kanteel-kinderopvang/>.

²¹ <https://www.kindinzeeuwvlaanderen.nl/gratis-kinderopvang>.

¹⁵ <https://swvutrechtpo.nl/team-jonge-kind/>.

¹⁶ <https://mik-piwgroep.nl/>.



HOOFDSTUK 9

Conclusies, reflecties en aanbevelingen

Dit hoofdstuk beschrijft de conclusies (paragraaf 9.1) van het onderzoek naar de druk op de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg. Vervolgens delen de onderzoekers een aantal overkoepelende reflecties (paragraaf 9.2) en aanbevelingen (paragraaf 9.3).

9.1 Conclusies

Ons onderzoek biedt inzicht in de vragen (1) hoe de druk in de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg zich ontwikkelt, (2) waar in de keten deze druk zich met name concentreert en (3) welke trends en factoren hierachter schuilgaan.

De scope van het onderzoek betreft de leeftijdsgroep 0-13 jaar. Uit kwalitatieve signalen vanuit de drie deelgebieden (kinderopvang, onderwijs en zorg) blijkt nadrukkelijk dat de druk op de keten voor deze groep kinderen als zeer urgent wordt ervaren. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) was, in samenwerking en samenspraak met de ministeries van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), opdrachtgever voor het onderzoek.

In ons onderzoek hebben we ons gericht op kinderen in de leeftijdsgroep tot 13 jaar met een ondersteuningsbehoefte. Dit kunnen ondersteuningsbehoeften zijn op het gebied van gedrag, sociaal-emotionele of cognitieve ontwikkeling of fysieke of geestelijke gezondheid. Om de druk op de keten in kaart te brengen is, vanwege de wens om tot zo geobjectiveerd mogelijke uitspraken te komen, gekeken naar 'geregistreerd gebruik van ondersteuning'. Het spreekt voor zich dat 'geregistreerd gebruik van ondersteuning' van kinderen af kan wijken van de daadwerkelijk ervaren of latent aanwezige ondersteuningsbehoeften bij deze groep. Deze ondersteuningsbehoeften zijn echter niet meetbaar.

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is gebruikgemaakt van kwantitatieve onderzoeksmethoden (analyse van beschikbare datasets – met name CBS-microdata – en een enquête onder organisaties in de kinderopvang- en zorgketen) en kwalitatieve onderzoeksmethoden (literatuur- en documentstudie, gesprekken met wetenschappers en experts, en er zijn vier jeugdregio's uitgediept). Voor de kwantitatieve analyse ten aanzien van de vraag hoe de geregisteerde ondersteuningsbehoeften voor kinderen tot 13 jaar zich ontwikkelt over de jaren heen, hebben we ons noodgedwongen moeten beperken tot de periode 2016-2019. Bij het CBS waren de microdatabestanden die we gebruiken voor onze analyse wel beschikbaar voor het jaar 2020, maar door de beperkende coronamaatregelen die dat jaar golden, waren deze te afwijkend om meegenomen te kunnen worden in de meerjarige analyse.

De belangrijkste inzichten die ons onderzoek heeft opgeleverd, zijn:

- Ten aanzien van het aantal kinderen in de kinderopvang en het onderwijs zijn op basis van onze bevindingen de volgende conclusies te trekken:
- Het aantal kinderen in Nederland in de leeftijdsgroep 0-13 jaar is de afgelopen jaren licht gedaald tot in totaal zo'n 2,5 miljoen kinderen. Een aanzienlijk deel van deze kinderen gaat naar de kinderopvang. Het gebruik van kinderopvang (door ouders met recht op kinderopvangtoeslag) is in de periode 2016-2019 met 23,2% toegenomen. Het aandeel kinderen dat een vroeg- of voorschools programma heeft gevolgd, is afgenomen in diezelfde periode, met 20,4% respectievelijk 6,4%. Zoals al aangegeven, is echter het aantal kinderen met een indicatie al jaren stabiel en zit de verklaring voor deze daling dus mogelijk in de registratie. Binnen de scope van onze opdracht was het niet mogelijk om dit nader te onderzoeken.
- Het aantal schoolinschrijvingen is min of meer constant gebleven, terwijl het aantal kinderen met een vrijstelling van leerplicht op grond van artikel 5 onder a stijgt. Artikel 5 onder a is bedoeld voor kinderen die door een zware lichamelijke of psychische beperking niet naar school kunnen. Voor de geconstateerde stijging in het gebruik van deze vrijstellingsgrond worden het vaakst als verklaringen genoemd: (1) personeelstekorten in onderwijs en zorg en de mede daardoor toegenomen werkdruk, waardoor deelname aan het onderwijs niet meer mogelijk is (2) in de beleving van ouders/verzorgers het niet beschikbaar zijn van passend onderwijsaanbod en (3) dat er gemeenten lijken te zijn waar leerplichtonthefving als voorwaarde wordt gesteld voor het aanvragen van een pgb, ook wanneer er mogelijkheden zijn om een kind met aanvullende ondersteuning toch binnen het onderwijs te houden.
- Binnen het onderwijs valt verder op dat het aantal kinderen in het speciaal onderwijs is gestegen (met 12,1% in de periode 2016-2019), er een toename is van het aantal kinderen in het speciaal basisonderwijs (met 7,5% in de periode 2016-2019) en ook het aantal kinderen op het voortgezet speciaal onderwijs stijgt (bijna 10% in de periode 2016-2019).
- Tot slot is er een daling te zien in de bij DUO beschikbare cijfers van het aantal kinderen van wie door de basisschool is geregistreerd dat ze een vroegschool of voorschools educatieprogramma (VVE) hebben gevolgd. Vooral het aantal leerlingen dat een vroegschool programma heeft gevolgd sterk lijkt af te nemen (met meer dan 20%).

Het is helaas niet duidelijk waardoor deze verandering precies veroorzaakt wordt: het aantal kinderen dat een programma heeft gevolgd kan daadwerkelijk zijn afgenomen, maar het kan ook zo zijn dat in de loop van de tijd minder gevolgde programma's daadwerkelijk geregistreerd worden bij DUO - zeker omdat uit cijfers van de Onderwijsinspectie blijkt dat het aantal kinderen met doelgroepindicatie dat voor- en vroegschoolse educatie volgt, al jaren stabiel is. Daarnaast blijkt uit voorliggend onderzoek dat het aantal kindplaatsen eveneens stabiel is.

We hebben ook geanalyseerd bij hoeveel van de kinderen die op kinderopvang en in het onderwijs zitten, er sprake is van *geregistreerd gebruik van ondersteuning*. Daaruit blijkt het volgende:

- Binnen de kinderopvang is bij zo'n 8,5% van de kinderen die er gebruik van maken, sprake van geregistreerd gebruik van ondersteuning. Er doet zich hierbij een stijging voor van 12,2% over de periode 2016-2019. Binnen het regulier onderwijs is bij zo'n 13,9% van de kinderen sprake van geregistreerd gebruik van ondersteuning en is dit percentage over de periode 2016-2019 met 8,6% gestegen. Ook in het speciaal basisonderwijs neemt het percentage kinderen met een geregistreerd gebruik van ondersteuning iets toe. In het speciaal onderwijs zien we niet een vergelijkbare stijging.
- De toename van het geregistreerd gebruik van ondersteuning is het sterkst voor kinderen in de leeftijdsgroep van 4 tot en met 7 jaar.
- Voor alle groepen met een migratieachtergrond geldt, net als voor de kinderen uit herkomstland Nederland, dat het geregistreerd gebruik van ondersteuning toeneemt, waarbij voor kinderen met een migratieachtergrond uit Turkije en de Nederlandse Cariben het geregistreerd gebruik van ondersteuning relatief hoger ligt. Analyse van kinderen van eerste- of tweedegeneratie-migranten maakte geen onderdeel uit van onze opdracht.

Met een zogenaamde cohortanalyse hebben we in de analyse van de kwantitatieve data tot slot ook gekeken hoe een vaste groep kinderen over de periode 2016-2020 door de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg heen is bewogen (in-, door- en uitgestroomd). Het betreft hier kinderen die in 2016 al geboren waren en in 2020 nog geen 13 jaar waren. Uit deze analyse komen de volgende punten naar voren:

- Een groot deel van het geregistreerde gebruik van ondersteuning is tijdelijk van aard: 34% van de kinderen heeft een jaar later geen geregistreerd gebruik van ondersteuning meer.
- Voor ongeveer 21% van de kinderen valt het geregistreerd gebruik van ondersteuning na twee, drie of vier jaar weg.
- Voor 45% van de kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning in het eerste jaar van de analyse geldt dat dit vijf jaar later nog steeds het geval is: bij die groep is dus geen afname zichtbaar in het geregistreerd gebruik van ondersteuning. Voor de kinderen met langdurig geregistreerd gebruik van ondersteuning geldt dat een steeds groter deel gebruikmaakt van dagbesteding in het kader van de Jeugdwet (een stijging van 16,4% in de periode 2016-2019). Uit dezelfde dataset blijkt echter dat het aantal kinderen met dagbesteding en dagbehandeling in het kader van de Wlz sterk afneemt, met zo'n 35% in de periode 2015-2019. De reden die hiervoor wordt genoemd door gesprekspartners, is de terughoudendheid vanuit de zorgkantoren voor het afgeven van een levenslange indicatie.

Kinderopvang- en zorglocaties zijn in een enquête gevraagd naar cijfers over de gemiddelde bezettingsgraad (het aantal ingevulde kindplaatsen gedeeld door het aantal beschikbare kindplaatsen). De respons op deze enquête was beperkt, wat de representativiteit en betrouwbaarheid beperkt. Toch is het relevant om de inzichten uit de analyse van de wel terugontvangen enquêtes te delen. Deze zijn:

- Uit de in de enquêtes ingevulde cijfers blijkt allereerst dat de gemiddelde bezettingsgraad over het algemeen hoog is en voor dagbehandeling bij KDC's zelfs extreem hoog.
- In algemene zin blijkt uit de enquête verder dat de wachttijden toenemen. Uit de nadere analyse van de data over wachtlijsten lijkt er met name bij bso's en dagbehandeling bij KDC's sprake te zijn van veel kinderen op de wachtlijst. Voor deze onderdelen zijn ook de wachttijden lang.

Samenvattend trekken wij uit onze analyse op kwantitatieve data de conclusie dat de druk op de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg over de periode 2016-2019 is toegenomen. Op basis van cijfers uit de enquête over bezettingsgraad en wachtlijsten komt een beeld naar voren dat 'de rek' uit de keten is. Dit beeld geldt voor vrijwel de gehele keten, zo blijkt ook uit onze interviews. De uitkomst is niet nieuw. Het is een beeld dat al eerder door professionals en in eerdere publicaties is gedeeld. Ons onderzoek geeft echter wel een feitelijke onderbouwing ervan, hoofdzakelijk op basis van analyse van CBS-microdata die toezien op de hele groep van jonge kinderen in Nederland (geen steekproef dus). Belangrijk is nog wel te benoemen dat we ons beeld – ondanks het gebruik van de meest recente datasets – hebben moeten baseren op analyse van data over de periode 2016-2019. Data over 2020 waren namelijk wel beschikbaar, maar waren zoals al aangegeven te vertekend door het effect van coronamaatregelen op het zorggebruik, en over 2021 en 2022 zijn de in de analyse meegenomen databestanden nog niet beschikbaar. Desondanks willen we niet uitsluiten dat de druk op de keten in de afgelopen periode wellicht nog verder is toegenomen. Dit is in ieder geval het beeld dat ons is meegegeven in de vier regio's waar we verdiepende gesprekken hebben gevoerd.

Er worden in de literatuur en tijdens onze interviews verschillende verklaringen gegeven voor de stijgende druk op de keten, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen kindfactoren (zoals een stijging in de complexiteit van de ondersteuningsbehoeften), systeemfactoren (zoals de impact van het denken en werken in 'ketens', verkokering van wet- en regelgeving, en denken vanuit de gemiddelde leerling) en omgevingsfactoren (zoals toenemende druk op gezinnen, instroom van migrantengroepen, psychologisering, individualisering, normaliseren, en prestatiedruk). Daarnaast zijn er aantal specifieke factoren aan ons meegegeven (en in ons rapport uitgewerkt), te weten: de effecten van vroegsignaleren, personeelstekorten en corona. Het effect van deze factoren op de (ervaren) druk in de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg is veelal niet wetenschappelijk bewezen. Gedurende het onderzoek zijn tot slot een aantal kansrijke initiatieven en oplossingsrichtingen genoemd voor het verminderen of voorkomen van (verdere) druk op de keten. Deze zijn bondig beschreven in het rapport. Het uitwerken van oplossingsrichtingen en het bepalen van de effectiviteit van de voorgestelde oplossingsrichtingen lag echter buiten de scope van ons onderzoek.

Gegeven de reikwijdte van dit onderzoek is het onmogelijk elk onderdeel volledig uit te diepen. Dit onderzoek is daarmee per definitie ook verkennend van aard. In de reflecties (paragraaf 9.2) wordt onder andere beschreven hoe de verklarende factoren zich verhouden tot de inzichten uit andere delen van het onderzoek, waaronder de kansrijke initiatieven en oplossingsrichtingen.

9.2 Reflecties

We hebben als onderzoekers ook een synthese uitgevoerd op de onderzoeksbevindingen. Dat levert een aantal reflecties op. Het valt op dat er een aantal tegenstrijdigheden zijn in de onderzoeksbevindingen:

Discrepancie tussen wat professionals ervaren en wat uit (wetenschappelijk) onderzoek blijkt

Er is meermaals in gesprekken door betrokkenen vanuit de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg bevestigd dat zij een toegenomen druk op de keten ervaren. Zij wijten deze druk echter niet zozeer aan een stijging van het aantal kinderen met een ondersteuningsbehoefte (al dan niet zichtbaar als geregistreerd gebruik van ondersteuning), maar vooral aan een stijging in de complexiteit van de ondersteuningsbehoefte (lees: de aard van de klachten wordt erger). Er is echter geen (wetenschappelijk) bewijs voor verzwaring van de ondersteuningsbehoefte bij kinderen. Daarnaast wijkt het beeld van gesprekspartners over de ontwikkeling van het aantal kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning af van de uitkomsten van de kwantitatieve analyse, waaruit blijkt dat het aantal kinderen met geregistreerd gebruik van ondersteuning wel degelijk toeneemt.

Discrepancie tussen de inhoud van de kansrijke oplossingsrichtingen en (de weging van) de meest invloedrijke verklarende factoren

Aan gesprekspartners is gevraagd welke oplossingsrichtingen zij als kansrijk beschouwen voor het verminderen van druk op de keten. Deze oplossingsrichtingen (zoals beschreven in hoofdstuk 8) focussen op hoe de praktijk er idealiter uit zou moeten zien. Er is weinig tot geen aandacht voor de randvoorwaarden die nodig zijn op systeemniveau (welk landelijk beleid werkt daarbij wel/niet belemmerend) om deze praktijken te realiseren, terwijl uit de kwalitatieve analyse (zie hoofdstuk 4) door gesprekspartners wordt aangegeven dat omgevings- en systeemfactoren het meest van invloed zijn op de druk op de keten.

Discrepancie tussen de kansrijke initiatieven en verklarende factoren

Het bepalen van de effectiviteit van initiatieven ligt buiten de scope van dit onderzoek. De beschreven kansrijke initiatieven zijn initiatieven die door gesprekspartners als kansrijk worden gezien. Opvallend is dat sommige factoren die leiden tot een mogelijke stijging van de druk op de keten bij de beschrijving van de initiatieven juist wel weer als kansrijk worden gezien bij beschrijving van de kansrijke initiatieven (zoals de mogelijke negatieve effecten van een focus op preventie en vroegsignaleren).

Bovenstaande reflecties geven wellicht aan dat de druk op de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg erg hoog is en dat partijen – ieder vanuit hun eigen rol – op zoek zijn naar manieren om de druk op de keten te verminderen, waarbij vooralsnog weinig bekend is over welke interventies het meest effectief zijn in het verminderen van die druk.



9.3 Aanbevelingen

Voorliggend onderzoek biedt inzicht in de vragen hoe de druk in de keten van kinderopvang, onderwijs en zorg zich ontwikkelt, waar in de keten deze druk zich met name concentreert, en welke trends en factoren hierachter schuilgaan. Het komen tot aanbevelingen is geen vraag die aan ons als onderzoekers is gesteld. Toch delen we een aantal aanbevelingen, met die kanttekening dat de aanbevelingen niet bij gesprekspartners zijn getoetst en dus zijn gebaseerd op onze eigen visie en ervaringen.

Op korte termijn zien we de volgende belangrijke mogelijkheden om de druk op de keten te verlagen:

1. Creëer meer aanbod van plekken in het speciaal onderwijs. We zijn ons er als onderzoekers van bewust dat deze aanbeveling indruist tegen de beweging waarin kinderen zoveel als mogelijk in het regulier onderwijs worden opgevangen. Dat hoort wat ons betreft ook het streven te zijn. We zien echter ook dat de keten op dit moment vastloopt op dit onderdeel, waardoor deze interventie volgens ons wel passend is. We zijn ons er van bewust dat vanwege druk op huisvesting en de personeelstekorten deze aanbeveling niet makkelijk te implementeren zal zijn.
2. Zorg voor de benodigde verdieping van de resultaten ten aanzien van KDC's, aangezien hier een groep kinderen lijkt te zitten die eigenlijk ook op een andere plek terecht zouden moeten kunnen maar daar – bijvoorbeeld vanwege wachtlijsten bij het speciaal onderwijs – vooralsnog niet terecht kunnen.
3. Heroverweeg de strenge eisen voor vog's, waardoor het makkelijker kan worden om professionals vanuit verschillende disciplines in te zetten.
4. Breng in kaart hoe het gebruik van VE en VVE beter geregistreerd kan worden, aangezien dit cruciale inzet is om achterstanden te voorkomen of in te lopen, en op basis van de huidige datasets de beschikbaarheid en het gebruik van VE en VVE onvoldoende accuraat in kaart kunnen worden gebracht.
5. Breng in kaart in hoeverre wettelijke kaders en vaste financieringsvormen voor plusopvang noodzakelijk zijn, zodat deze tussenvorm van ondersteuning beschikbaar is of blijft.
6. Beschrijf welke mogelijkheden er zijn binnen bestaande wet- en regelgeving om de organisatie van ondersteuning over wetten en domeinen heen te organiseren (bijvoorbeeld ten aanzien van BRIN-nummers) en stel deze informatie laagdrempelig beschikbaar.

Heb bij het bepalen van oplossingsrichtingen niet alleen aandacht voor oplossingen die op korte termijn verlichting brengen in de keten, maar schuw niet om ook meer fundamentele (systeem)wijzigingen door te voeren die wellicht op langere termijn een positief effect hebben. Zie ook de volgende aanknopingspunten:

7. Bouw aan een fundamenteel andere manier van kijken naar de samenwerking tussen kinderopvang, onderwijs en jeugdzorg en kom los van het denken in ketens: stel het denken in 'netwerken' en/of denken vanuit integraliteit centraal, waardoor er een ander ordenings- en coördinatieprincipe ontstaat.
8. Geef prioriteit aan het beslechten van de discussies over de reikwijdte van de jeugdhulp (ook onderdeel van de Hervormingsagenda Jeugd). De maatschappelijke factoren (onderdeel van omgevingsfactoren) werden door gesprekspartners als meest invloedrijke factoren gezien voor de ervaren druk op de keten en dat hangt nauw samen met discussies over waar wel/geen professionele inzet van ondersteuning nodig is.
9. Breid de door ons uitgevoerde inventarisatie van kansrijke initiatieven uit en voer methodisch onderzoek uit naar de effectiviteit van interventies, aangezien de effectiviteit van interventies gericht op het verminderen van de druk op de keten nu onvoldoende inzichtelijk is. Dit zou kunnen door een kennis- en leernetwerk te bevorderen, gericht op kansrijke initiatieven in het hele land, en dit te laten aansluiten bij bestaande initiatieven vanuit onder andere de VNG, het NJi en de Ontwerptafels vanuit Zorg in Onderwijs.
10. Uniformeer de regio-indelingen, waarbij de focus dient te liggen op het aansluiten van de jeugdregio's en de samenwerkingsverbanden. Logische indelingen van jeugdregio's en samenwerkingsverbanden leiden tot lagere coördinatiekosten, lagere administratieve lasten en bovenal tot het sneller komen tot passende oplossingen voor kinderen.

11. Verken, samen met de wetenschap, of het mogelijk is om de verklaringen voor regionale verschillen (effect van de populatie, samenwerking en werkwijze, beschikbaar ondersteuningsaanbod, personeelstekorten en gemeentelijk beleid) nader te onderzoeken, zodat scherper in kaart kan worden gebracht welke oplossingsrichtingen in welke setting of in welke regio meest effectief zijn, en die kennis als basis kan dienen voor het versterken van het leren binnen en tussen regio's.
12. Overweeg een nieuwe analyse uit te voeren zodra de datasets van na de coronaperiode beschikbaar zijn, aangezien dit inzicht geeft in de impact van corona en in de vraag hoe de druk in de keten over een langere periode zich heeft ontwikkeld. Er zit altijd een vertraging in de data, vanwege de beschikbaarheid van datasets. Datasets over 2023 zullen naar verwachting medio 2024 beschikbaar zijn. Het jaar 2023 is het eerste normale jaar na corona en dan wordt het ook mogelijk om 2019 en 2023 met elkaar te vergelijken.



BIJLAGE 1.

Geraadpleegde literatuur

- Abufhele, A., Bravo, D., López Bóo, F. & Soto-Ramirez, P. (2022). Developmental losses in young children from pre-primary program closures during the COVID-19 pandemic. IZA Discussion Paper Series, 15179.
- Beerepoot, R., Heuzels, L. & Hoeve, R. van der (2020). Duur jeugdhulptrajecten Ambtelijk vooroverleg Beleidsinformatie Jeugd. Enschede: I&O Research.
- Blom, M., Onstenk, A., Maas, G. van der & Zwanepol, M. (2020). Onderzoek Sociaal Medische Indicatie. Hoe hebben gemeenten het ingericht en welke effecten heeft dit? Utrecht: Significatie Public.
- Boer, A. de, Pijl, S.J. & Minnaert, A. (2011). Regular primary schoolteachers' attitudes towards inclusive education: A review of the literature. *International journal of inclusive education*, 15(3), 331-353.
- Broek, M. (2023). 'Ode aan het huisbezoek' – een interview met Kanteel Kinderopvang. Geraadpleegd via <https://www.maatschappelijkekinderopvang.nl/blog-bmk/ode-aan-het-huisbezoek-interview-met-kanteel-kinderopvang/>.
- Buitenhk, E. (2021). Monitor bereik van voorschoolse voorzieningen in NL 2021. Utrecht: Bureau Buitenhk
- Buitenhk, E. & Vervoort, Y. (2021). Cijfers buitenschoolse opvang. Utrecht: Expertisecentrum Kinderopvang
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2021a). Migratieachtergrond. Geraadpleegd via <https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/begrippen/migratieachtergrond>.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2021b). Herkomst. Geraadpleegd via <https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/begrippen/herkomst>.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2023a). Spanning op de arbeidsmarkt. Openstaande vacatures en werkloze beroepsbevolking (seizoensgecorrigeerd). Geraadpleegd via <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/spanning-op-de-arbeidsmarkt>.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2023b, 9 augustus). Werkende meerderheid verder gegroeid. Geraadpleegd via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/32/werkende-meerderheid-verder-gegroeid>.
- Cabrera, N.J., Scott, M., Fagan, J., Steward-Streng, N. & Chien, N. (2012). Coparenting and children's school readiness: A mediational model. *Family process*, 51(3), 307-324.
- Coubergs, C., Struyven, K., Engels, N., Cools, W., & Martelaer, K. de (2013). Binnenklasdifferentiatie: leerkansen voor alle leerlingen. Brussel: Vrije Universiteit Brussel.
- Klerk, M. de, de Boer, A., Plaisier, I., Schyns, P. (2017). Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016. Sociaal en Cultureel Planbureau. Den Haag: SCP-publicatie 2017-27.
- Doorbraakmethode. (z.d.). Niemand is hetzelfde. Nederland verdient maatwerk. Daarom is er de Doorbraakmethode. Geraadpleegd via <https://www.doorbraakmethode.nl/>.
- Dullaert, M. (2019). De kracht om door te zetten. Hoe kunnen we de impasse rondom thuiszitten doorbreken? Aanjager landelijk thuiszitterspact met medewerking van Gedragswerk.
- Ellwood-Lowe, M.E., Foushee, R. & Srinivasan, M. (2021). What causes the word gap? Financial concerns may systematically suppress child-directed speech. *Developmental Science*, 1-16.
- Expertiseteam Reikwijdte Jeugdhulpplicht (2020). De kracht van wijd reiken. Advies om de transformatie van jeugdhulp te laten slagen. Eindrapport en advies van het VNG Expertiseteam Reikwijdte Jeugdhulpplicht.
- GGD GHOR (2023). Denklijn personenregister kinderopvang – september 2023. Geraadpleegd via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2022/09/28/denklijn-personenregister-kinderopvang--september-2022>.
- Graaf, D. de, Eijkeren, I. van, Eck, P. van, Weijers, S. & Ledoux, G. (2023). Doelstellingenmonitor passend onderwijs – Eerste meting. Amsterdam: SEO / Utrecht: Oberon.
- Grinten, M. van der, Walraven, M., Kooij, D., Bomhof, M., Smeets, E. & Ledoux, G. (2018). Landelijke inventarisatie aansluiting onderwijs en jeugdhulp. Utrecht: Oberon / Nijmegen: KBA Nijmegen / Amsterdam: Kohnstamm Instituut.
- Guo, G. & Harris, K.M. (2000). The mechanisms mediating the effects of poverty on children's intellectual development. *Demography* 37(4), 37, 431-447.
- Heerwaarden, Y. van, Jobse, M. (2016). Thuiszitten begint bij verzuim. Hoe de JGZ kan bijdragen aan het terugdringen en voorkomen van thuiszitten. Utrecht: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.

- Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028 (2023). Geraadpleegd via <https://vng.nl/sites/default/files/2023-05/concept-hervormingsagenda-jeugd-2023-2028.pdf>.
- HEVO (oktober, 2022). De krappe jas van het speciaal onderwijs. Geraadpleegd op 10 augustus 2023, van <https://www.hevo.nl/actueel/nieuws/de-krappe-jas-van-het-speciaal-onderwijs>.
- Hilderink, A., Niessen, I., Nooijer, A. de, Schoubroek, C. van, Schoonenberg, D., Helmond, C. van, Groen, L., Hemmelder, V., Broek, T. van den & Jansen, R. (2020). Stelsel in groei – Een onderzoek naar financiële tekorten in de jeugdzorg. Utrecht: Andersson Elffers Felix.
- Hoex, J., Vlaardingebroek, S., Balledux, M., Speetjens, P. & Vink, C. (2022). Opgroeien doe je samen. Bouwen aan een stevige pedagogische basis. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Inspectie van het Onderwijs (februari 2023a). De Staat van het Onderwijs. Utrecht: Inspectie van het Onderwijs.
- Inspectie van het Onderwijs (februari 2023b). Themaonderzoek verschillen tussen samenwerkingsverbanden. Een verkenning van verschillen in context, vereveningsopdrachten beleid tussen samenwerkingsverbanden en de samenhang met uitkomsten op leerlingniveau. Utrecht: Inspectie van het Onderwijs.
- Inspectie gezondheidszorg en Jeugd (2021). Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd.
- Kalis, E. (2020). Samen opvoeden?! Het belang van medeopvoeders voor ouderschap en opvoeden. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Kartushina, N., Mani, N., Aktan-Erciyas, A., Alaslani, K., Aldrich, N.J., Almohammadi, A. & Mayor, J. (2022). COVID-19 first lockdown as a window into language acquisition: Associations between caregiver-child activities and vocabulary gains. *Language Development Research*, 2, 1-36.
- Kinderdam. (z.d.). Over Kinderdam. Geraadpleegd via <https://www.kinderdam.nl/over-kinderdam>
- Klerk, M. de, de Boer, A., Plaisier, I., Schyns, P. (2017). Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016. Sociaal en Cultureel Planbureau. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Koopman, P. & Ledoux, G. (2019). Trends in verwijzingen speciaal onderwijs, 2011-2017. Amsterdam: Kohnstamm Instituut.
- Jahreie, J. (2022). The standard school-ready child: the social organization of 'school readiness'. *British Journal of sociology of Education*, 43(5), 661-679.
- Jonkman, H., Brock, A., Day, M. & Yassine, D. (2021). Gelijke kansen in het onderwijs. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut
- Ledoux, G., Linden, C. van der, Stege, H. van der, Hoeven, J. van der, Eck, P. van & Exalto, R. (2019). Centrale thema's in de Evaluatie Passend onderwijs. Deel I: Onderzoek over de werking van zorgplicht, werken met ontwikkelingsperspectieven en de positie van ouders in passend onderwijs. Amsterdam: Kohnstamm Instituut / Rotterdam: CED Groep / Utrecht: Oberon.
- Ledoux, G. & Waslander, S., Eimers, T. (2020). Eindrapport evaluatie passend onderwijs. Amsterdam: Kohnstamm Instituut / Tilburg: TIAS School for Business and Society, Tilburg University / Nijmegen: KBA Nijmegen.
- Leseman, P. & Huizen, T. van (2022). Effecten van kinderopvang op de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Lijkendijk, L. (2022). Albert Jan Kruiter: 'Regels zijn vaak prachtig'. Geraadpleegd via
- Lipkin, P.H., Macias, M.M., Norwood, K.W., Brei, T.J., Davidson, L.F., Davis, B.E. & Voigt, R.G. (2020). Promoting optimal development: identifying infants and young children with developmental disorders through developmental surveillance and screening. *Pediatrics*, 145(1).
- McKinsey & Company (2020). Een verstevigd fundament voor iedereen. Een onderzoek naar de doelmatigheid en toereikendheid van het funderend onderwijs (primair en voortgezet). Geraadpleegd via <https://open.overheid.nl/documenten/ron102959f09-a582-411b-ae186298d6a55093/pdf>.
- MIK & PIW Groep (z.d). Wij zijn MIK & PIW Groep. Geraadpleegd via <https://mik-piwgroep.nl/>.
- Miller, P., Votruba-Drzal, E. & Coley, R.L. (2013). Predictors of early care and education type among preschool-aged children in immigrant families: The role of region of origin and characteristics the immigrant experience. *Children and Youth Services Review*, 35(9), 1342-1355.
- Nederlands Jeugdinstituut (2019). Het groeiend jeugdzorggebruik – Duiding en aanpak. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Overheid.nl (z.d.) Leerplichtwet. Artikel 5 (1969). Geraadpleegd via <https://wetten.overheid.nl/BWBR0002628/2023-08-01/#Paragraaf3>.

- Overheid.nl (z.d.). Wet op de expertisecentra. Geraadpleegd via <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003549/2023-08-01>.
- Overheid.nl (z.d.). Wet op het primair onderwijs. Geraadpleegd via <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003420/2023-10-11>.
- Rijksoverheid. (z.d.). Opleiding en ondersteuning medewerkers kinderopvang. Geraadpleegd via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kinderopvang/opleiding-en-ondersteuning-medewerkers-kinderopvang>.
- Rijksoverheid. (z.d.). (Voortgezet) speciaal onderwijs. Geraadpleegd via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs/speciaal-onderwijs>.
- Rijksoverheid (z.d.). Voorschoolse educatie. Geraadpleegd via: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/voorschoolse-en-vroegschoolse-educatie/voorschoolse-educatie>.
- Rijksoverheid. (z.d.). Wanneer hoeft mijn kind niet naar school? Geraadpleegd via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/leerplicht/vraag-en-antwoord/leerplicht-kind-niet-naar-school>.
- Romijn, B., Slot, P., Jepma, I., Muller, P., Bredeveld, M., Leseman, P. (2023). Landelijke Kwaliteitsmonitor Kinderopvang. Kwaliteit van de Nederlandse kinderopvang. De kinderdagopvang, peuteropvang, buitenschoolse opvang en gastouderopvang in beeld. Gecombineerde metingen 2017-2022.
- Scala Welzijn (z.d.). Welkom. Scala, waar het om mensen gaat. Geraadpleegd via <https://scala-welzijn.nl/>.
- Schalkwijk, M. & Berg, J. ter (2022). Plusopvang in Nederland. Amsterdam: Kantar Public.
- Schellingerhout, R., Eggink, E., Boelhouwer, J. & Ooms, I. (2021). Voorzieningen in 3D. Gebruik van voorzieningen in het sociaal domein 2015-2019 vanuit verschillende perspectieven: personen, huishoudens, regio's en trends. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- SER (2021). Jeugdzorg: van systemen naar mensen. Tien korte aanbevelingen voor de korte termijn. Den Haag: Sociaal-Economische Raad.
- Smeets, E., Blok, H. & Ledoux, G. (2013). Leerkrachten en interne begeleiders over onderwijs aan zorgleerlingen. Verslag van onderzoek. Nijmegen: ITS.
- Smeets, E. & Veen, D. van (2016). Monitor Ondersteuningsaanbod. Ondersteuningsaanbod voor leerlingen en teamleden in het basisonderwijs, voortgezet onderwijs, speciaal basisonderwijs en speciaal onderwijs, schooljaar 2015/2016. Nijmegen: KBA Nijmegen / Zwolle: Hogeschool Windesheim / Nederlands Centrum voor Onderwijs en Jeugdzorg (NCOJ).
- Sondeijker, F., Helderman, J.K., Zwart, O. de, Kruijff, J. de & Kwakernaak, M. (2021). Eigenwijs transformeren. Verwey-Jonker Instituut / Instituut for Management Research Randboud University.
- Stallen, M. (2019). Het effect van armoede op de ontwikkeling van het kinderebrein. Hulp bij armoede: Bouwstenen voor effectieve hulpverlening bij armoede en schulden, 31-37.
- Starremans, S. (2017). Klachten indienen bij vechtscheiding moet moeilijker worden. Jeugd en Co, 11,7-7.
- Stellaard, S. (2023). Boemerangbeleid: Over aanhoudende tragiek in passend onderwijs- en jeugdzorgbeleid. Boemerangbeleid, 1-225.
- Steunpunt Passend Onderwijs (2021). Geraadpleegd via <https://www.steunpuntpassendonderwijs-povo.nl/document/toegang-tot-gespecialiseerd-onderwijs/>.
- SWV Utrecht PO (z.d.). Team Jonge Kind. Geraadpleegd via <https://swvutrechtpo.nl/team-jonge-kind/>.
- 't Kabouterhuis (z.d.). Geraadpleegd via <https://kabouterhuis.nl/>.
- Tomlinson, C. A. & Imbeau, M. B. (2010). Leading and Managing A Differentiated Classroom. Alexandria (USA): ASCD.
- Varwijk, J., Das, L., Bakker, A. & Jordaan, M. (2022). Update Kennisdossier Kinderopvang. Utrecht: Berenschot.
- Veen, A., Veen, I. van der & Borggreve, S. (2023). Onderzoek vrijstellingen Leerplichtwet artikel 5 sub a. in vier gemeenten (G4). Amsterdam: Kohnstamm Instituut.
- Vlieg, M., Merens, A., Reichling, R. (2023). Doe je mee?! Perspectieven op een 'zinvolle' participatie. Deel 1: Ouders en kinderopvang. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Wet op de expertisecentra. Geraadpleegd via <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003549/2023-08-01>.
- Wet op het primair onderwijs. Geraadpleegd via <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003420/2023-10-11>.
- Waarborgfonds & Kenniscentrum Kinderopvang (2023). Inspiratiedocument: Op weg naar inclusievere kinderopvang. Utrecht: Waarborgfonds & Kenniscentrum Kinderopvang.
- Wienen, B. (2021). Nieuw kinderrecht: het recht om te falen. Hedendaagse kinderearbeid in Nederland – en hoe we die afschaffen. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Wienen, B. (2021). Pilot Angst en Depressie. Anders kijken naar problemen en oplossingen voor scholieren binnen het voortgezet onderwijs. Hardenberg: Samenwerkingsverband Klasse. Zwolle: GGD IJsselland. Hardenberg: gemeente Hardenberg.

- Wienen, B. (2023). Van individueel naar inclusief onderwijs. Pleidooi voor minder labelen en meer aandacht voor de kracht van het onderwijs. Dordrecht: Instituut Onderwijsondersteuning InStonDo.
- Yperen, T. van, Hofstede, K., Hageraats, R & Maat, A. van de (2023). Andere kijk op groeiend jeugdzorggebruik. Voor een hoopvolle wereld om in op te groeien. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Zeeuws-Vlaanderen (z.d.). Gratis kinderopvang voor uw kind in Heikant, Sas van Gent en Eede! Geraadpleegd via <https://www.kindinzeeuwsvlaanderen.nl/gratis-kinderopvang>.
- Zweers, I., Schoot, R.A.G.J. van de, Tick, N.T., Depaoli, S., Clifton, J.P., Orobio de Castro, B. & Bijstra, J.O. (2021). Social-emotional development of students with social-emotional and behavioral difficulties in inclusive regular and exclusive special education. *International Journal of Behavioral Development*, 45(1), 59-68.

BIJLAGE 2.

Overzicht deelvragen

NU ZIJN OORSPRONKELIJKE ONDERZOEKSVRAGEN WEERGEGEVEN, WIJZIGINGEN NA DEEL 1 VAN HET ONDERZOEK WORDEN NOG VERWERKT

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

1. Hoeveel kinderen zijn er in Nederland in de leeftijdscategorie 0-13 jaar, weergegeven per provincie/regio?
 - Hoeveel van deze kinderen maken gebruik van kinderopvang, buitenschoolse opvang (bso), kinderopvang plus (ko+), buitenschoolse opvang plus (bso+)
 - Hoeveel hebben een schoolinschrijving?
 - Hoeveel hebben een leerplichtontheffing?
 - 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. Hoeveel kinderen (met duiding en weergegeven per provincie/regio) in Nederland tussen 0-13 jaar staan ingeschreven bij een reguliere basisschool, hoeveel in het speciaal basisonderwijs en hoeveel in het 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 qua 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, inclusief Plusopvang onderdelen);
 - Vroeg en voorschoolse educatie;
 - 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 en doorstroomeffecten, namelijk 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, een toename van afgegeven tlv's (met onderscheid tussen licht, midden en zwaar) en een toename van het aantal vrijstellingen onder 5a? Kan vanuit deze cijfers ook feitelijk iets gezegd worden over de toename van jonge (4- tot 6-jarige) kinderen in het sbo, so of in het kader van vrijstellingen onder 5a?
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:

Ontwikkeling in problematiek

1. Kan op basis van de cijfers, literatuur en eventueel aanvullend onderzoek feitelijk iets gezegd worden over een eventuele verzwaring van de problematiek (bijvoorbeeld meer taalproblemen, meer kinderen met een migratieachtergrond, meer kinderen uit kwetsbare gezinnen of een hogere prevalentie van bepaalde psychiatrische diagnoses)? Is hierin een verschil zichtbaar tussen zorg of 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 of jeugdhulp, kinderopvang en onderwijs?
3. Welke factoren spelen een rol in de toenemende problematiek (bijvoorbeeld achtergronden zoals de instroom van nieuwkomers, personeelstekorten, handelingsverlegenheid, de impact van corona, prestatiedruk, en dergelijke)? Is hierin een verschil zichtbaar tussen jeugdhulp of -zorg, kinderopvang en onderwijs?

4. Wat is de invloed van vrijstellingen (onder 5a) vanuit de wet op de capaciteit en wachtlijsten in zorg en onderwijs (waarbij gekeken wordt naar de situatie voor en na corona)? En hoe zijn de stijgingen van het aantal 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 leerovertragingen 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 een kinderdagcentrum (KDC) of medisch kinderdagverblijf (MKD) en het feit dat er onvoldoende mogelijkheden zijn binnen de kinderopvang en/of het reguliere basisonderwijs 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's of MKD's?
8. Kan op basis van de cijfers feitelijk aangetoond worden dat er sprake is van een toename van het aantal kinderen in KDC's, en kan daarvan dan een oorzaak worden benoemd (bijvoorbeeld door vroegsignalering)? En is daarin een onderscheid aan te geven binnen jonge kinderen en tussen zwaardere en/of andere problematiek?
9. In hoeverre kan men 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 er in vraag 9 een verschil zichtbaar tussen zorg of jeugdhulp, kinderopvang en onderwijs?
11. Kan er feitelijk iets over gezegd worden waar het in de keten het meest knelt en wat hiervan de oorzaak is?
12. Kan er feitelijk iets gezegd worden over waar in Nederland (in welke regio's) dit 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 de beschikbaarheid van Plusopvang en good practices van invloed is op de inzet van MKD's of KDC's, en zo ja, op welke manier?
4. Kan er gesproken worden van landelijke knelpunten binnen de keten en daarmee van een stelselmatig probleem, of betreft het regionale knelpunten die landelijk sterk verschillen?
5. Welke knelpunten worden landelijk ervaren en welke regionaal, en waar in de keten worden die ervaren? Kan hiervoor een oorzaak aangewezen worden?
6. Welke goodpractice-voorbeelden zijn er in het land, waar vinden deze plaats en bieden deze goodpractice-voorbeelden een oplossing voor de knelpunten die zowel landelijk als regionaal ervaren worden?
7. Wat is nodig om deze goodpractice-voorbeelden over het hele land beschikbaar te hebben (te denken valt aan aanpassing van wet- en regelgeving, aanpassing van lokaal beleid, of andere aanpassingen)?

BIJLAGE 3.

Toelichting op het gebruik van kwantitatieve onderzoeksmethoden

Eigen onderzoek op microdata van het CBS

Het kwantitatieve deel van het onderzoek is grotendeels uitgevoerd door het analyseren van zogenaamde microdata van het CBS door onze onderzoekers (zie hieronder het overzicht van welke registerbestanden in onze analyse zijn meegenomen). Het voordeel hiervan is dat het mogelijk is veel meer doorsnijdingen te maken, doordat data uit verschillende zorgregisterbestanden in de werkomgeving van het CBS op persoonsniveau kunnen worden gekoppeld. Zo kan bijvoorbeeld worden onderzocht welke zorgvraag kinderen zonder schoolinschrijving of zonder leerplichtontheffing hebben. Dat is met geaggregeerde data uit bijvoorbeeld openbare monitorrapporten niet mogelijk. Bij geaggregeerde data kennen we in zo'n situatie vaak wel het aantal leerlingen met een leerplichtontheffing, het aantal niet-ingeschreven leerlingen en wellicht ook de gemiddelde zorgvraag, maar niet de zorgvraag van die specifieke groep.

Microdata voor de periode 2016-2020, trends vastgesteld over 2016-2019

Voor de gekozen registerbestanden hebben we bij het CBS microdata kunnen analyseren voor vijf jaar (de jaren 2016-2020). In onze kwantitatieve analyses om ontwikkelingen in de druk op de keten vast te stellen, hebben we het jaar 2020 niet meegenomen. We hebben dus trends in de cijfers geanalyseerd over het tijdvak 2016-2019. De reden om het kalenderjaar 2020 niet mee te nemen in onze trendanalyses, ligt in de verwachte gevolgen van de coronapandemie op het geregistreerde zorggebruik. Door deze externe factor zou het kalenderjaar 2020 een te afwijkend beeld geven.

Microdata van het CBS geanalyseerd op het niveau van de jeugdzorgregio's

De jeugdzorgregio's waar de kinderen in de Gemeentelijke Basisadministratie ingeschreven staan, zijn als regio-indeling in dit onderzoek gehanteerd. Het voordeel van de jeugdzorgregio's als uitgangspunt is dat we er redelijk zeker van zijn dat degenen die in de betreffende jeugdzorgregio wonen, ook jeugdzorg krijgen vanuit die regio. Bij samenwerkingsverbanden primair onderwijs is deze een-op-eenrelatie er minder vaak (sommige kinderen gaan bijvoorbeeld naar het speciaal onderwijs in een ander samenwerkingsverband dan waar zij wonen) en dit zou verwarring hebben kunnen opleveren bij de interpretatie van de resultaten. Daarnaast zijn de aantallen kinderen waarover het gaat bij bepaalde indicatoren zeer klein. Dit maakt het in sommige gevallen niet mogelijk om data op posamenwerkingsverbandniveau te tonen, maar wel mogelijk om de data op jeugdzorgregioniveau te presenteren. Aanvullend is ook de ondersteuningsbehoefte per samenwerkingsverband primair onderwijs weergegeven in bijlage 6.

Daarnaast zijn dwarsverbanden op het niveau van de jeugdzorgregio's geanalyseerd. Dit is gedaan door op het significantieniveau van 5% de correlaties van verschillende variabelen op jeugdzorgregioniveau te bepalen. Een waarde van de correlatiecoëfficiënt van +1 betekent een perfecte positieve correlatie: een hogere waarde op de ene variabele betekent altijd een hogere waarde op de andere variabele. Een correlatie van -1 betekent een perfecte negatieve correlatie. Een waarde van 0 betekent dat er geen verband is. Op die manier kan zowel op basis van CBS-microdata worden onderzocht in hoeverre bepaalde vormen van geregistreerd gebruik van ondersteuning met elkaar samenhangen (niveau-niveau), en in hoeverre veranderingen in de loop van de tijd van bepaalde vormen van geregistreerd gebruik van ondersteuning hand in hand gaan met veranderingen van ander geregistreerd gebruik van ondersteuning (trend-trend) en kan er anderzijds worden onderzocht in hoeverre een stijging of daling samenhangt met de absolute omvang van de ondersteuningsbehoefte op jeugdzorgregioniveau (trend-niveau). Onze analyse van de dwarsverbanden leverde bij het significantieniveau van 5% een beperkt aantal significante verbanden op. Deze analyse-uitkomsten leverden echter geen nieuwe inzichten op en zijn om die reden ook niet apart in de hoofdtekst van het rapport verwerkt. De uitkomsten van onze analyses zijn voorgelegd aan de deelnemers aan de laatste brede sessies.

Enquête uitgezet voor inzicht in wachttijden en wachtlijsten

Lang niet alle voor het beantwoorden van de kwantitatieve onderzoeksvragen benodigde gegevens zijn beschikbaar in de vorm van CBS-microdata. Zo worden de wachtlijsten en wachttijden in de kinderopvang, bij MKD's, KDC's en andere organisaties waarbij dagbesteding wordt aangeboden, niet centraal geregistreerd. Voor de kinderopvang zijn bij het CBS gegevens beschikbaar over de capaciteit, maar niet over de capaciteit die er is voor kinderen met extra voorschoolse programma's. Voor MKD's, KDC's en andere organisaties waar dagbesteding voor kinderen wordt aangeboden is de beschikbare capaciteit helemaal niet centraal geregistreerd. Gezien het voorgaande hebben we ervoor gekozen om gegevens over (ontwikkelingen in) wachttijden en wachtlijsten te verzamelen via een enquête, die via verschillende relevante brancheorganisaties is uitgezet in het veld.

Deze enquête bevatte vragen over de beschikbare capaciteit voor kinderen met een ondersteuningsbehoefte en de daadwerkelijke invulling van deze capaciteit over de tijd en de ontwikkeling van wachtlijsten en wachttijden over de periode 2016 t/m 2023. De input van de enquête is anoniem verwerkt in dit rapport. Organisaties met meerdere vestigingen is ook de mogelijkheid geboden om de antwoorden in een vooraf gedefinieerd Excelformat aan te leveren, zodat eenvoudig in één keer informatie over alle vestigingen kon worden aangeleverd.

De enquête is in het tweede kwartaal van 2023 uitgezet. De respons was relatief klein (met slechts 191 bruikbare responses), ondanks het feit dat de meeste betrokken brancheorganisaties nog reminders hebben verzonden. Sommige brancheorganisaties hebben hun leden ook beter weten te mobiliseren om deel te nemen aan de enquête dan anderen. Daarnaast is het niet ondenkbaar dat met name organisaties die grote druk ervaren, de noodzaak voelden aan de enquête mee te doen, of daar juist geen tijd voor hadden. Zodoende is er geen sprake van een representatieve steekproef. De samenstelling van de vestigingen die hebben geantwoord is als volgt:

	Aantal vestigingen	Aantal kindplaatsen		
		Gemiddeld	Minimum	Maximum
Dagbesteding voor kinderen van 0 t/m 13 jaar – Wlz	20	17	2	35
Dagbesteding voor kinderen van 0 t/m 13 jaar – Jeugdwet	22	37	3	253
Verpleegkundig kinderdagverblijf – Wlz	2	14	8	20
Verpleegkundig kinderdagverblijf – Zvw	5	19	3	30
Medisch kinderdagverblijf – Zvw	2	6	6	6
Medisch kinderdagverblijf – Jeugdwet	2	2	1	2
KDC (dagbehandeling) – Wlz	36	27	3	79
KDC (dagbehandeling) – Jeugdwet	42	35	5	150
Kinderdagverblijf	107	75	2	1.415
Plusplaatsen op kinderdagopvang	10	14	4	32
Voorschoolse educatie (doelgroepkinderen)	69	45	7	800
Buitenschoolse opvang	106	96	3	2.310
Plusplaatsen op de buitenschoolse opvang	12	49	5	342
Vestiging maakt onderdeel uit van concern	151			
Totaal	191			

BIJLAGE 4.

Overzicht gesprekspartners

Interviews wetenschappers

- Dr. Els Evenboer – Hogeschool Windesheim
- Dr. Lilian Tham – MOC 't Kabouterhuis
- Prof. dr. Bram Orobio de Castro – Universiteit van Amsterdam
- Dr. Sharon Stellaard – Gemeente Amsterdam
- Dr. Pauline Slot – Universiteit Utrecht
- Prof. dr. Sietske Waslander – TIAS Business School

Interviews sector experts

- Daniëlle Baas – Branchevereniging Maatschappelijke Kinderopvang (BMK)
- Inge Bakker – Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)
- Marielle Balledux – Nederlands Jeugdinstituut (Nji)
- Asja Godthelp – Branchevereniging Kinderopvang (BK)
- Pam Comfurius – Branchevereniging Kinderopvang (BK)
- Chaja Deen - Nederlands Jeugdinstituut (Nji)
- Martijn Reeser - Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA)
- Johan van der Have – Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA)

Deelnemers sessie regio Achterhoek

- Susanne Buter - Gemeente Doetinchem
- Daphne Diepenbroek – Gemeente Doetinchem
- Marga Luimes - Humankind

Deelnemers sessie regio Haaglanden

- Nienke Andeweg - Gemeente Den Haag
- Gina bij de Vaate - Gemeente Zoetermeer
- Suleyman Bontebal - Samenwerkingsverband SPOW
- Janna Eilander - Kinderopvang 2Samen
- Esther Geleynse - Samenwerkingsverband Westland
- Inez Laarhoven - Samenwerkingsverband ZHW
- Jeanette Nikkels - Gemeente Westland
- Sevgi Tunali - Gemeente Leidschendam-Voorburg
- Anouk van der Gaag - Gemeente Den Haag
- Anniek van der Ploeg - Gemeente Den Haag
- Brenda Verhoek - Gemeente Pijnacker – Nootdorp

Deelnemers sessie regio Twente

- Gea Hamhuis - Kennispunt Twente
- Ans Hilberink – SWV PO Oost
- Hans Koier - Gemeente Enschede
- Linda Kuiper - Gemeente Enschede
- Monique Leppink – Stichting Consent
- Mieke van de Kop - Humankind
- Frits Wiersma – Gemeente Enschede

Deelnemers sessie regio Zuid-Limburg

- Shannon Cuipers-Houben – Gemeente Beekdaelen
- Doreen Kersemakers – SWV PO Parkstad/ Maastricht-Heuvelland
- Renée Keulemans – JENSHelpt
- Tiny Meijers-Troquet – SWV PO Westelijke Mijnstreek
- Lucia de Reijer – Humankind (schriftelijke reactie)

BIJLAGE 5.

Samenstelling klankbordgroep

Leden klankbordgroep

- Karin Boode – GGD Amsterdam
- Marieke Boon-Mens – Ouders & Onderwijs
- Lourens Boeder – PO-Raad
- Josette Hoex – Nederlands Jeugdinstituut (Nji)
- Sandra Jongeneelen - KindeRdam
- Klaas Koelewijn – SWV PO de Kempen
- Bert Roes – Vereniging Nederlandse Gemeente (VNG)
- Nol van Beurden - Samen Koersen op zichtbare Onderwijskwaliteit (SKOzoK)
- Caroline van der Hulst-van Lierop – afgevaardigde Branchevereniging Maatschappelijke Kinderopvang (BMK) Edux-Wij zijn JONG
- Maartje van der Rijt – Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)
- Corine van Helvoirt – De Onderwijsspecialisten

Vertegenwoordiging opdrachtgevers

- Laura Hoefnagel – Ministerie van Onderwijs, Cultuur & Wetenschap (OCW)
- Nanette Smit – Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport (VWS)
- Imke Wittebrood – Ministerie van Sociale Zaken & Werkgelegenheid (SZW)

BIJLAGE 6.

Exacte definitie geregistreerd gebruik van ondersteuning

Een kind heeft in dit onderzoek geregistreerd gebruik van ondersteuning als hij aan één van de volgende voorwaarden voldoet:

- Jeugdhulp ontvangt (JGDHULPBUS)
- Jeugdbescherming ontvangt (JGDBESCHERMBUS)
- Jeugdreclassering ontvangt (JGDRECLASBUS)
- Een PGB heeft (PGBWLZWMOJWTAB)
- Hoge zorgkosten heeft (ZVWZORGKOSTEN), kosten geïndexeerd naar prijsindexcijfers zorguitgaven van CBS, waarbij

Fysiek

- Kosten van huisartsenzorg binnen de basisverzekering > € 5.000
- Kosten van farmacie binnen de basisverzekering > € 5.000
- Kosten van ziekenhuiszorg binnen de basisverzekering > € 20.000
- Kosten van paramedische zorg binnen de basisverzekering > € 1.000
- Kosten van hulpmiddelen binnen de basisverzekering > € 2.000
- Kosten van verpleging en verzorging zonder verblijf binnen de basisverzekering > € 2.000
- Kosten van eerstelijnsondersteuning binnen de basisverzekering > € 500
- Kosten van consulten van de huisarts binnen de basisverzekering > € 5.000
- Kosten van fysiotherapie binnen de basisverzekering > € 500
- Kosten van overige paramedische zorg binnen de basisverzekering > € 500
- Kosten van multidisciplinaire zorg binnen de basisverzekering > € 500
- Kosten van zorg aan zintuiglijk gehandicapten binnen de basisverzekering > € 0
- Kosten van overige zorg binnen de basisverzekering > € 5.000
- Totale kosten van zorg binnen de basisverzekering > € 20.000

Mentaal

- Kosten van eerstelijns psychologische zorg binnen de basisverzekering > € 0
- Kosten van tweedelijns GGZ binnen de basisverzekering > € 0
- Kosten van generalistische basis GGZ binnen de basisverzekering > € 0
- Kosten van specialistische GGZ binnen de basisverzekering > € 0
- Kosten van GGZ met verblijf binnen de basisverzekering > € 0
- Kosten van GGZ zonder verblijf via instellingen binnen de basisverzekering > € 0
- Kosten van GGZ zonder verblijf geleverd via zelfstandigen binnen de basisverzekering > € 0
- Kosten van overig GGZ gebruik binnen de basisverzekering > € 0
- Kosten van langdurig GGZ-verblijf (2 of 3 jaar) binnen de basisverzekering > € 0
- WLZ ontvangt (WLZZINTAB)
- Ingeschreven staat in het speciaal onderwijs (INSCHRWECTAB)

BIJLAGE 7.

Geregistreerd gebruik van ondersteuning
per samenwerkingsverband

SWV	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
PO0001	5.490 (14,1%)	5.710 (14,6%)	5.930 (15,2%)	5.870 (15,1%)	5.450 (14,1%)	+7,6% (+6,9%)	-7,2% (-6,6%)
PO2001	9.620 (13,3%)	10.090 (14,1%)	9.940 (14,2%)	10.080 (14,5%)	9.720 (14,1%)	+9,5% (+4,8%)	-3,6% (-2,8%)
PO2101	10.470 (12,3%)	11.320 (13,5%)	11.110 (13,5%)	11.150 (13,6%)	10.670 (13,2%)	+10,5% (+6,5%)	-4,3% (-2,9%)
PO2201	2.540 (12,3%)	2.580 (12,7%)	2.750 (13,6%)	2.800 (14,1%)	2.630 (13,4%)	+14,7% (+10,2%)	-6,1% (-5%)
PO2202	2.090 (13,2%)	2.170 (14%)	2.280 (14,9%)	2.210 (14,7%)	2.170 (14,6%)	+10,7% (+5,7%)	-1,8% (-0,7%)
PO2203	3.200 (13,1%)	3.360 (13,8%)	3.460 (14,3%)	3.460 (14,4%)	3.280 (13,8%)	+10,3% (+8,1%)	-5,2% (-4,2%)
PO2301	4.950 (16%)	4.910 (16,2%)	4.860 (16,3%)	4.950 (16,9%)	4.660 (16,3%)	+6% (0%)	-5,9% (-3,6%)
PO2302	8.030 (15,7%)	8.570 (17%)	8.770 (17,8%)	9.090 (18,8%)	8.890 (18,7%)	+20% (+13,2%)	-2,2% (-0,5%)
PO2303	1.960 (14,1%)	1.950 (14,3%)	1.820 (13,6%)	1.860 (14,1%)	1.800 (13,9%)	+0% (-5,1%)	-3,2% (-1,4%)
PO2304	2.890 (15%)	2.920 (15,4%)	2.870 (15,3%)	2.860 (15,4%)	2.720 (14,7%)	+2,1% (-1%)	-4,9% (-4,5%)
PO2305	6.370 (14,3%)	6.540 (14,8%)	6.520 (14,8%)	6.570 (15%)	6.140 (14,1%)	+4,4% (+3,1%)	-6,5% (-6%)
PO2401	4.470 (13,9%)	4.580 (14,2%)	4.820 (14,8%)	4.940 (15%)	4.790 (14,4%)	+7,6% (+10,5%)	-3% (-4%)
PO2402	1.260 (11,6%)	1.340 (12,4%)	1.350 (12,6%)	1.310 (12,2%)	1.290 (12%)	+4,5% (+4%)	-1,5% (-1,6%)
PO2403	2.320 (13,4%)	2.450 (14,4%)	2.510 (14,8%)	2.480 (14,8%)	2.320 (13,8%)	+9,9% (+6,9%)	-6,5% (-6,8%)
PO2501	2.970 (13,8%)	2.890 (13,8%)	3.020 (14,8%)	2.970 (14,8%)	2.910 (14,7%)	+7,1% (0%)	-2% (-0,7%)
PO2502	1.360 (12,7%)	1.450 (13,7%)	1.510 (14,7%)	1.480 (14,7%)	1.420 (14,3%)	+16,5% (+8,8%)	-4,1% (-2,7%)
PO2503	2.680 (14,7%)	2.830 (15,9%)	2.960 (17%)	3.020 (17,6%)	2.930 (17,3%)	+19,7% (+12,7%)	-3% (-1,7%)
PO2504	1.830 (15,3%)	2.010 (16,9%)	2.040 (17,4%)	2.110 (18%)	1.910 (16,4%)	+18,2% (+15,3%)	-9,5% (-8,9%)
PO2505	2.690 (13,5%)	2.650 (13,3%)	2.880 (14,6%)	2.990 (15,2%)	2.720 (13,9%)	+12,2% (+11,2%)	-9% (-8,6%)
PO2506	6.770 (15,9%)	7.190 (17%)	7.400 (17,7%)	7.480 (18%)	6.870 (16,7%)	+13,1% (+10,5%)	-8,2% (-7,2%)
PO2507	7.650 (15,6%)	7.630 (15,7%)	7.790 (16,1%)	7.830 (16,2%)	7.450 (15,5%)	+3,9% (+2,4%)	-4,9% (-4,3%)
PO2508	2.810 (14,3%)	2.930 (15,1%)	3.110 (16,1%)	3.180 (16,5%)	3.210 (16,6%)	+15,6% (+13,2%)	0,9% (0,6%)

SWV	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
PO2509	4.440 (13,3%)	4.530 (13,5%)	4.820 (14,4%)	4.760 (14,3%)	4.390 (13,2%)	+8,2% (+7,2%)	-7,8% (-7,7%)
PO2510	4.640 (11,5%)	4.770 (11,7%)	5.300 (13%)	5.440 (13,2%)	5.150 (12,3%)	+14,5% (+17,2%)	-5,3% (-6,8%)
PO2601	7.030 (14%)	7.190 (14,2%)	7.550 (15%)	7.500 (14,8%)	7.450 (14,8%)	+6,2% (+6,7%)	-0,7% (0%)
PO2602	5.980 (14,2%)	6.040 (14,4%)	6.190 (14,9%)	6.000 (14,5%)	5.480 (13,5%)	+2,3% (+0,3%)	-8,7% (-6,9%)
PO2603	3.000 (11,6%)	3.100 (11,9%)	3.220 (12,3%)	3.240 (12,3%)	3.070 (11,6%)	+6,3% (+8%)	-5,2% (-5,7%)
PO2604	2.820 (11,3%)	2.810 (11,3%)	2.820 (11,4%)	2.900 (11,8%)	2.640 (10,8%)	+4,8% (+2,8%)	-9% (-8,5%)
PO2605	3.780 (15,1%)	3.600 (14,5%)	3.780 (15,4%)	3.710 (15,2%)	3.380 (14%)	+1,3% (-1,9%)	-8,9% (-7,9%)
PO2701	2.790 (13,9%)	2.770 (14,1%)	2.910 (15%)	2.930 (15,2%)	2.780 (14,7%)	+9,2% (+5%)	-5,1% (-3,3%)
PO2702	3.700 (13,1%)	3.780 (13,5%)	3.690 (13,2%)	3.860 (14%)	3.510 (12,9%)	+7,2% (+4,3%)	-9,1% (-7,9%)
PO2703	3.830 (11,9%)	3.870 (12,1%)	4.050 (12,7%)	4.370 (13,8%)	4.110 (13%)	+15,3% (+14,1%)	-5,9% (-5,8%)
PO2704	3.220 (10%)	3.120 (9,7%)	3.360 (10,3%)	3.460 (10,5%)	3.310 (10%)	+4,4% (+7,5%)	-4,3% (-4,8%)
PO2705	2.530 (10,5%)	2.420 (10,1%)	3.120 (12,9%)	3.070 (12,7%)	3.020 (12,6%)	+21,5% (+21,3%)	-1,6% (-0,8%)
PO2706	2.260 (11,6%)	2.170 (11,2%)	2.220 (11,6%)	2.380 (12,4%)	2.210 (11,6%)	+7,1% (+5,3%)	-7,1% (-6,5%)
PO2707	12.460 (11,3%)	13.600 (12,5%)	13.710 (12,6%)	14.150 (13%)	13.430 (12,6%)	+14,9% (+13,6%)	-5,1% (-3,1%)
PO2708	2.320 (10,1%)	2.320 (10,1%)	2.360 (10,2%)	2.440 (10,7%)	2.220 (9,9%)	+5,9% (+5,2%)	-9% (-7,5%)
PO2709	4.040 (11,5%)	4.010 (11,3%)	4.160 (11,7%)	4.430 (12,4%)	4.180 (11,6%)	+8,3% (+9,7%)	-5,6% (-6,5%)
PO2710	2.390 (11,5%)	2.420 (11,9%)	2.430 (12,1%)	2.580 (13%)	2.380 (11,9%)	+12,4% (+7,9%)	-7,8% (-8,5%)
PO2711	2.950 (12,1%)	2.730 (11,2%)	3.100 (12,8%)	3.230 (13,3%)	2.970 (12,3%)	+10% (+9,5%)	-8% (-7,5%)
PO2801	3.680 (11,7%)	3.890 (12,5%)	3.900 (12,6%)	3.950 (12,8%)	3.790 (12,4%)	+9,1% (+7,3%)	-4,1% (-3,1%)
PO2802	3.820 (12,1%)	3.800 (12%)	3.940 (12,5%)	3.930 (12,5%)	3.690 (11,8%)	+3,3% (0%)	-6,1% (-5,6%)
PO2803	2.390 (14,5%)	2.580 (15,4%)	2.590 (15,2%)	2.560 (14,8%)	2.400 (13,7%)	+2,1% (0%)	-6,3% (-7,4%)
PO2804	1.280 (12,9%)	1.210 (12,2%)	1.320 (13,4%)	1.280 (12,9%)	1.240 (12,4%)	-0,4% (0%)	-3,1% (-3,9%)
PO2805	2.310 (14,1%)	2.300 (14,1%)	2.300 (14,1%)	2.110 (13%)	2.030 (12,4%)	-7,9% (0%)	-3,8% (-4,6%)
PO2806	12.310 (14,7%)	13.450 (16,1%)	13.920 (16,6%)	13.620 (16,2%)	11.850 (14,3%)	+10,4% (0%)	-13% (-11,7%)

SWV	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
PO2807	3.620 (15%)	3.650 (15,1%)	3.830 (15,8%)	3.650 (15%)	3.260 (13,3%)	+0,1% (0%)	-10,7% (-11,3%)
PO2808	3.330 (16,2%)	3.530 (17,2%)	3.560 (17,3%)	3.480 (16,7%)	3.260 (15,6%)	+3,3% (0%)	-6,3% (-6,6%)
PO2809	2.650 (13,6%)	2.810 (14,2%)	2.910 (14,7%)	2.880 (14,6%)	2.830 (14,4%)	+7,2% (0%)	-1,7% (-1,4%)
PO2810	2.300 (15%)	2.350 (15,5%)	2.410 (16%)	2.340 (15,5%)	2.300 (15,4%)	+3,8% (0%)	-1,7% (-0,6%)
PO2811	840 (12,9%)	830 (12,9%)	920 (14,4%)	960 (15%)	860 (13,4%)	+15,9% (0%)	-10,4% (-10,7%)
PO2812	3.150 (12,7%)	3.260 (13,2%)	3.360 (13,5%)	3.410 (13,8%)	3.210 (13,1%)	+8,4% (0%)	-5,9% (-5,1%)
PO2813	2.170 (12,4%)	2.180 (12,5%)	2.290 (13,1%)	2.260 (12,9%)	2.220 (12,8%)	+4,2% (0%)	-1,8% (-0,8%)
PO2814	3.410 (12,1%)	3.490 (12,2%)	3.800 (13,1%)	3.710 (12,7%)	3.470 (11,7%)	+5,5% (0%)	-6,5% (-7,9%)
PO2815	12.280 (13,1%)	12.460 (13,3%)	11.840 (12,6%)	12.120 (12,8%)	11.710 (12,6%)	-2,3% (0%)	-3,4% (-1,6%)
PO2816	2.860 (11,5%)	2.930 (11,8%)	3.050 (12,3%)	3.120 (12,6%)	2.940 (11,9%)	+9,7% (0%)	-5,8% (-5,6%)
PO2817	2.670 (15,3%)	2.650 (15,2%)	2.720 (15,8%)	2.570 (14,9%)	2.450 (14,3%)	-2,2% (0%)	-4,7% (-4%)
PO2818	2.330 (15,5%)	2.340 (15,6%)	2.380 (16,1%)	2.490 (16,8%)	2.430 (16,5%)	+8,8% (0%)	-2,4% (-1,8%)
PO2901	140 (100%)	160 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	-100% (-100%)	n.b.
PO2902	3.770 (12,3%)	3.850 (12,7%)	4.300 (14,2%)	4.460 (14,8%)	4.320 (14,4%)	+19,7% (0%)	-3,1% (-2,7%)
PO2903	1.410 (12,2%)	1.450 (12,7%)	1.570 (14%)	1.540 (13,9%)	1.440 (13,1%)	+14% (0%)	-6,5% (-5,8%)
PO3001	1.880 (14,1%)	1.910 (14,4%)	2.090 (15,8%)	2.100 (15,7%)	2.080 (15,7%)	+11,2% (0%)	-1% (0%)
PO3002	3.040 (14,7%)	3.200 (15,6%)	3.350 (16,3%)	3.340 (16,4%)	3.180 (15,8%)	+11,9% (0%)	-4,8% (-3,7%)
PO3003	6.910 (13,2%)	7.200 (13,8%)	7.600 (14,6%)	7.680 (14,9%)	7.460 (14,6%)	+12,6% (0%)	-2,9% (-2%)
PO3004	4.480 (12,5%)	4.600 (13%)	5.050 (14,3%)	5.230 (14,9%)	5.040 (14,5%)	+19,1% (0%)	-3,6% (-2,7%)
PO3005	5.410 (12,5%)	5.670 (13,2%)	5.930 (14%)	6.100 (14,5%)	5.690 (13,6%)	+15,7% (0%)	-6,7% (-6,2%)
PO3006	4.650 (15,6%)	4.640 (15,7%)	4.820 (16,4%)	4.820 (16,4%)	4.460 (15,1%)	+5,3% (0%)	-7,5% (-7,9%)
PO3007	4.720 (13,9%)	4.840 (14,4%)	5.030 (14,9%)	4.850 (14,4%)	4.670 (13,9%)	+3% (0%)	-3,7% (-3,5%)
PO3008	5.390 (14,2%)	5.630 (14,9%)	5.770 (15,4%)	5.700 (15,2%)	5.380 (14,4%)	+7,4% (0%)	-5,6% (-5,3%)
PO3009	3.300 (13,2%)	3.330 (13,4%)	3.490 (14,1%)	3.460 (13,9%)	3.350 (13,4%)	+5,3% (0%)	-3,2% (-3,6%)

SWV	2016	2017	2018	2019	2020	Mutatie 2016-2019	Mutatie 2019-2020
PO3010	2.150 (13,8%)	2.320 (14,9%)	2.570 (16,5%)	2.620 (16,8%)	2.420 (15,6%)	+22,1% (0%)	-7,6% (-7,1%)
PO3101	5.190 (15,5%)	5.200 (15,8%)	4.840 (14,8%)	5.210 (16,2%)	4.920 (15,6%)	+4,7% (0%)	-5,6% (-3,7%)
PO3102	3.250 (17,6%)	3.350 (18,3%)	3.330 (18,4%)	3.430 (19%)	3.250 (18,1%)	+7,9% (0%)	-5,2% (-4,7%)
PO3103	1.150 (14,9%)	1.190 (15,4%)	1.200 (15,8%)	1.190 (15,8%)	1.100 (14,8%)	+6,4% (0%)	-7,6% (-6,3%)
PO3104	3.080 (20,1%)	3.090 (20,4%)	3.170 (21,3%)	3.280 (22%)	3.110 (21%)	+9,9% (0%)	-5,2% (-4,5%)
PO3105	3.070 (16,1%)	3.160 (16,7%)	3.370 (17,9%)	3.720 (19,8%)	3.610 (19,1%)	+22,8% (0%)	-3% (-3,5%)
PO3106	4.480 (17,8%)	4.790 (19,2%)	5.230 (20,9%)	5.320 (21,3%)	5.160 (20,7%)	+19,7% (0%)	-3% (-2,8%)

Tabel 22. Aantal (en percentage) kinderen met ondersteuningsbehoefte per SWV



‘WIJ ZIJN BERENSCHOT, GRONDLEGGER VAN VOORUITGANG’

Nederland is continu in ontwikkeling. Maatschappelijk, economisch en organisatorisch verandert er veel. Al vijftientig jaar volgen wij als adviesbureau deze ontwikkelingen op de voet en werken we aan een vooruitstrevende samenleving. De behoefte om iets fundamenteels te betekenen voor mens en maatschappij zit in onze genen. Met onze adviezen en oplossingen hebben we dan ook actief meegebouwd aan het Nederland van vandaag. Altijd op zoek naar duurzame vooruitgang.

Alles wat we doen is onderzocht, onderbouwd en vanuit meerdere invalshoeken bekeken. Zo komen we tot gefundeerde adviezen en slimme oplossingen. Die zijn op het eerste gezicht misschien niet altijd de meest voor de hand liggende. Juist deze eigenzinnigheid maakt ons uniek. Daarbij zijn we niet van symptoombestrijding. En gaan pas naar huis als het is opgelost.

Berenschot Groep B.V.

Van Deventerlaan 31-51, 3528 AG Utrecht

Postbus 8039, 3503 RA Utrecht

030 2 916 916

www.berenschot.nl