



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Rapportage kinderopvangtoeslag met WLZ-indicatie: onderzoek naar het gebruik van kinderopvangtoeslag door gezinnen waarvan één van de ouders een WLZ-indicatie heeft: KCPEG en D&B onderzoeksrapport in opdracht van Dienst Toeslagen, onderdeel van het ministerie van Financiën

Groos, J. van; Hilgevoord, V.W.; Simonse, O.; Mors, E. ter; Venhoeven, L; Molenaar, M.

Citation

Groos, J. van, Hilgevoord, V. W., Simonse, O., Mors, E. ter, Venhoeven, L., & Molenaar, M. (2023). *Rapportage kinderopvangtoeslag met WLZ-indicatie: onderzoek naar het gebruik van kinderopvangtoeslag door gezinnen waarvan één van de ouders een WLZ-indicatie heeft: KCPEG en D&B onderzoeksrapport in opdracht van Dienst Toeslagen, onderdeel van het ministerie van Financiën*. Leiden: KCPEG. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3736363>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3736363>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).



RAPPORTAGE KINDEROPVANGTOESLAG MET WLZ-INDICATIE

ONDERZOEK NAAR HET GEBRUIK VAN KINDEROPVANGTOESLAG DOOR
GEZINNEN WAARVAN ÉÉN VAN DE OUDERS EEN WLZ-INDICATIE HEEFT

COLOFON

OPDRACHTGEVER:

Dienst Toeslagen, onderdeel van het ministerie van Financiën

AUTEURS KCPEG:

Judith van Groos
Vera Hilgevoord
Olaf Simonse
Emma ter Mors

AUTEURS D&B:

Leonie Venhoeven
Melanie Molenaar

Het onderzoek is gezamenlijk uitgevoerd door het Kenniscentrum Psychologie en Economisch Gedrag (www.kcpeg.nl) en Dijksterhuis & van Baaren (www.dbgedrag.nl).

Het Kenniscentrum Psychologie en Economisch Gedrag is onderdeel van de sectie Sociale, Economische en Organisationspsychologie van de Universiteit Leiden.



INHOUDSOPGAVE

Samenvatting	4	Aanbevelingen	29
Aanleiding en opzet	5	Aanbevelingen voor nieuwe regelingen in de toekomst	30
Conclusies en aanbevelingen	5	Aanbevelingen voor uitbreiding op de kot-regeling	30
Aanleiding	7	Referenties	32
Onderzoeksvragen	9	Bijlage 1 Onderzoeksverantwoording	36
Onderzoeksoptzet	10	Bijlage 2 Communicatie naar de doelgroep en professionals	39
Kanttekeningen	11	Bijlage 3 Gespreksleidraad	42
Resultaten	12		
Het KOT-aanvraagproces voor de doelgroep en hun ondersteuners	13		
De leefwereld van de gezinnen	16		
Het regelwerk van en voor de gezinnen	17		
De inrichting van de kinderopvang	19		
Ervaringen met het aanvragen van KOT	21		
Drempels bij de KOT-aanvraag	23		
KOT en SMI	26		
Conclusies	27		



SAMENVATTING

SAMENVATTING

AANLEIDING EN OPZET

Vanaf 1 januari 2021 kunnen gezinnen waarvan één van de ouders een permanente Wet langdurige zorg indicatie (Wlz-indicatie) heeft en de ander werkt (hierna: de doelgroep), kinderopvangtoeslag (KOT) aanvragen (hierna: de uitbreiding op de KOT-regeling). Het aantal aanvragen voor de uitbreiding op de KOT-regeling is tot nu toe veel lager dan verwacht. Dienst Toeslagen wil graag weten hoe dit komt en heeft het Kenniscentrum Psychologie en Economisch Gedrag (KCPEG) en Dijksterhuis & van Baaren (D&B) gevraagd dit te onderzoeken.

We hebben in kaart gebracht hoe over de uitbreiding op de KOT-regeling is gecommuniceerd en welke stappen de doelgroep, en/of ondersteuners die hen bij de aanvraag helpen, moeten zetten om KOT aan te vragen. Daarnaast voerden we gesprekken met professionals die met de doelgroep werken (zoals bewindvoerders of cliëntondersteuners) om inzicht te krijgen in de leefwereld van de doelgroep, het regelwerk waar deze gezinnen mee te maken hebben, hoe deze gezinnen omgaan met kinderopvang en welke drempels ze voorzien of ervaren bij het aanvragen van KOT. Een aanzienlijk deel van de vijftien professionals die wij spraken kende de uitbreiding op de KOT-regeling niet. Twee van de professionals die we spraken hadden een KOT-aanvraag voor de doelgroep doorlopen.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

Allereerst valt op dat professionals aangeven dat gezinnen, waarvan één van de ouders een Wlz-indicatie heeft, onderling sterk van elkaar verschillen door het type gezondheidsproblematiek. Zo lijken ouders met een lichte verstandelijke beperking zelden gebruik te maken van betaalde kinderopvang en is door hun beperking het doen van een aanvraag voor KOT niet haalbaar. Voor gezinnen met een ouder met een niet-aangeboren aandoening is het aanvraagproces eerder niet haalbaar omdat ze teveel op hun bordje hebben.

Bij aanvang van dit onderzoek is geprobeerd om een inschatting te maken van de omvang van de potentiële doelgroep op basis van (een combinatie van) beschikbare cijfers. Op basis van de gesprekken die wij voerden met professionals concluderen we dat veel gezinnen die in deze cijfers als potentiële doelgroep naar voren komen, niet voldoen aan alle voorwaarden om in aanmerking te komen voor de uitbreiding op de KOT-regeling. Zo komt het vaak voor dat een partner niet werkt en/of dat de kinderen niet naar een geregistreerde betaalde opvang gaan.

Door hun situatie is de kans klein dat de doelgroep zelf in staat is zich op KOT te oriënteren en het KOT-aanvraagproces succesvol te doorlopen. De doelgroep zal vaak behoefte hebben aan ondersteuning bij de KOT-aanvraag. Dit komt mede doordat het aanvraagproces voor de uitbreiding op de KOT-regeling wordt gekenmerkt door veel stappen, die op verschillende momenten moeten worden uitgevoerd. Het inschakelen van deze hulp brengt extra regelen en tijdsinvestering met zich mee. Ook omdat het lang niet altijd duidelijk is welke professional verantwoordelijk kan zijn voor het aanvragen van KOT en gezinnen mogelijk geen (vaste) professional hebben die ze bij de aanvraag kan ondersteunen.

Daarnaast blijkt dat een aanzienlijk deel van de professionals niet bekend was met de uitbreiding op de KOT-regeling. Deze laatste bevinding lijkt dan ook een belangrijke oorzaak voor niet-gebruik van de regeling door de doelgroep die wél aan alle voorwaarden voldoet*.

*Met niet-gebruik bedoelen we dat mensen bewust of onbewust geen gebruik maken van een regeling waar zij wel recht op hebben.

Overkoepelend roept dit onderzoek de vraag op of met de uitbreiding op de KOT-regeling wordt bereikt dat ouders die niet kunnen werken vanwege ernstige gezondheidsproblematiek, ook landelijk en onder dezelfde voorwaarden ondersteund worden in de kosten die zij maken voor kinderopvang. In de eerste plaats adviseren wij daarom om na te gaan of het beoogde doel wordt bereikt met de uitbreiding op de KOT-regeling, zelfs als de gehele doelgroep er wel gebruik van zou maken. Kijk hierbij goed naar de balans: de Wlz-indicatie gebruiken als voorwaarde voor KOT is een relatief objectieve maatstaf, maar sluit tegelijkertijd ook een groep ouders met ernstige gezondheidsproblemen uit.

Al met al lijkt de uitbreiding op de KOT-regeling en de manier waarop deze is uitgevoerd en gecommuniceerd niet aan te sluiten bij de doelgroep waarvoor deze regeling bedoeld is. Zo heeft de doelgroep al veel op hun bordje en is zelf beperkt in staat om de aanvraag te doen, was een aanzienlijk deel van de professionals die de doelgroep kan ondersteunen niet op de hoogte van de regeling, en is lang niet altijd duidelijk wie verantwoordelijk is voor het aanvragen van KOT. We adviseren om bij het ontwerp van nieuwe wetsvoorstellen in een vroeg stadium te onderzoeken hoe groot de doelgroep is die voldoet aan alle voorwaarden, welke specifieke behoeften deze doelgroep heeft en wat de beste manier is om (informatie over) een regeling bij de doelgroep terecht te laten komen.

Op basis van onze gesprekken met professionals hebben we daarnaast de volgende specifieke suggesties om gebruik van de uitbreiding op de KOT-regeling door de doelgroep te verhogen:

1. Zorg voor gerichtere informatievoorziening over het bestaan van de uitbreiding op de KOT-regeling naar professionals die werken met de doelgroep.
2. Zorg dat de doelgroep en professionals die met de doelgroep werken ondersteund worden bij het doen van de aanvraag.
3. Zorg dat professionals, andere betrokkenen, en de doelgroep zelf worden betrokken bij het ontwikkelen van verbetervoorstellen voor de uitbreiding op de KOT-regeling.

AANLEIDING

A blue-tinted photograph of a family (mother, father, and child) embracing warmly. The mother is in the center, smiling, with the father on the right and a child on the left. The image is overlaid with a semi-transparent blue filter, and a solid blue horizontal bar is at the top.

AANLEIDING

Vanaf 1 januari 2021 kunnen gezinnen waarvan één van de ouders een permanente Wet langdurige zorgindicatie (Wlz-indicatie) heeft en de ander werkt (hierna: de doelgroep), kinderopvangtoeslag (KOT) aanvragen. Voor die tijd boden alleen gemeenten de doelgroep de mogelijkheid tot financieringsondersteuning voor kinderopvang, via een Sociaal Medische Indicatie (SMI). SMI biedt gezinnen die door medische of sociale omstandigheden niet in aanmerking komen voor KOT tijdelijk financiële ondersteuning bij de kosten van kinderopvang¹. Gemeenten hebben beleidsvrijheid om SMI naar eigen inzicht in te richten². De voorwaarden voor het krijgen van SMI, de lengte van de periode waarin een gezin SMI ontvangt en de hoogte van de financiële ondersteuning verschillen daarom per gemeente. Dit leidt tot rechtsongelijkheid³.

Deze situatie leidde tot schrijnende cases: gezinnen - voor wie SMI niet toereikend was - kwamen niet in aanmerking voor KOT omdat één van beide ouders niet in staat was om te werken vanwege ernstige gezondheidsproblemen. Deze cases kwamen ook de Tweede Kamer ter ore. Om deze gezinnen te ondersteunen is de Verzamelwet kinderopvang aangepast. Vanaf 1 januari 2021 kunnen gezinnen uit de doelgroep ook KOT aanvragen (hierna: uitbreiding op de KOT-regeling)⁴ en vanaf 1 januari 2023 geldt dit ook voor gezinnen waarvan één van de ouders een tijdelijke Wlz-indicatie heeft.

OVER DE WET LANGDURIGE ZORG (WLZ)

Met de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt zware, intensieve zorg voor mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening geregeld. Bij een permanente indicatie is de verwachting dat iemand voor de rest van het leven permanente zorg nodig blijft hebben. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) beoordeelt of iemand in aanmerking komt voor een Wlz-indicatie.

Uitzonderingen:

- Mensen met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen komen in sommige gevallen in aanmerking voor een Wlz-indicatie.
- De indicatie kan tijdelijk zijn. Het CIZ evalueert dan na verloop van tijd of de indicatie wordt verlengd of niet.

Bij aanvang van dit onderzoek is geprobeerd om een inschatting te maken van de omvang van de potentiële doelgroep op basis van (een combinatie van) beschikbare cijfers. Hierbij is gekeken naar het aantal kinderen tussen de 0 en 10 jaar voor wie op 31 december 2021 het volgende gold:

- één van de ouders heeft een Wlz-indicatie;
- ouders en kind zijn ingeschreven op hetzelfde adres volgens de Basisregistratie Personen (BRP);
- er is sprake van minimaal één juridische ouder.

Deze inventarisatie gaf een potentiële doelgroepomvang van 3045 kinderen voor de uitbreiding op de KOT-regeling. De kans is groot dat het om een lager aantal potentiële gezinnen gaat, omdat er ook gezinnen zullen zijn met meerdere kinderen tussen de 0 en 10 jaar. Uit deze cijfers bleek dat de potentiële doelgroep met een tijdelijke Wlz-indicatie maar een klein percentage van deze groep vormt. In dit onderzoek richtten we ons daarom alleen op gezinnen waarvan één van de ouders een permanente Wlz-indicatie heeft.

Tot november 2022 zijn er, over een periode van twee jaar, 108 KOT-aanvragen uit de doelgroep binnengekomen waarvan 47 (44%) daadwerkelijk zijn toegekend*. Er zijn twee mogelijke redenen waardoor het aantal KOT-aanvragen dat tot november 2022 is binnengekomen bij Dienst Toeslagen lager is dan verwacht:

1. Het aantal gezinnen binnen de potentiële groep dat voldoet aan alle voorwaarden om in aanmerking te komen voor de uitgebreide KOT-regeling is kleiner dan vooraf ingeschat.
2. Een deel van de doelgroep dat wel aan alle voorwaarden voldoet vraagt geen KOT aan, oftewel er is sprake van niet-gebruik.

ONDERZOEKSVRAGEN

Dienst Toeslagen wil graag inzicht in waarom de doelgroep maar weinig gebruik van de uitbreiding op de KOT-regeling lijkt te maken. Daarnaast is Dienst Toeslagen ook breder geïnteresseerd in de drempels die de doelgroep ervaart rondom het aanvragen van KOT. Dit onderzoek richtte zich primair op het beantwoorden van de volgende onderzoeksvragen:

Hoofdvraag:

- ▶ Waarom maken gezinnen waarvan één van de ouders een permanente Wlz-indicatie heeft maar zeer beperkt gebruik van de uitbreiding op de KOT-regeling?

Subvragen:

- ▶ Hoe ziet de leefwereld van de doelgroep eruit?
- ▶ Hoe ziet het 'regelwerk' van de doelgroep eruit en wie is of zijn betrokken bij dit 'regelwerk'?
- ▶ Hoe regelt de doelgroep kinderopvang? En welke drempels ervaren de doelgroep en andere betrokkenen bij het aanvragen van kinderopvangtoeslag?

*Bij aanvang van dit onderzoek was ons niet bekend waarom een groot deel van de aanvragen is afgewezen.

ONDERZOEKSOPZET

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden hebben we gekeken naar in hoeverre communicatie over de uitbreiding op de KOT-regeling bij de doelgroep en professionals terecht is gekomen en hoe het KOT-aanvraagproces eruit ziet. Daarnaast voerden we gesprekken met professionals die met de doelgroep werken (zoals bewindvoerders of cliëntondersteuners). Het onderzoek bestond uit drie fasen (zie ook Bijlage 1: Onderzoeksverantwoording).

Fase 1: Verkennen

In deze fase brachten we in kaart hoe naar de doelgroep en andere betrokkenen is gecommuniceerd over de uitbreiding op de KOT-regeling. We vroegen Dienst Toeslagen en het CIZ om informatie hierover. Daarnaast zochten we online naar communicatie uitingen over de uitbreiding op de KOT-regeling (desk onderzoek). We vulden onze bevindingen aan met inzichten die we opdeden tijdens de werving en gesprekken met professionals (zie Bijlage 2: Communicatie naar de doelgroep en professionals).

Daarnaast brachten we op basis van informatie van Dienst Toeslagen en desk onderzoek in kaart welke stappen de doelgroep of andere betrokkenen moeten zetten om KOT aan te vragen. Onder stappen verstaan we alle acties die de aanvrager moet nemen om de aanvraagprocedure succesvol te doorlopen. Dit zijn onder andere contactmomenten met Dienst Toeslagen en te verrichten handelingen zoals documentatie verzamelen en aanleveren.

Fase 2: In gesprek met professionals

We spraken met vijftien professionals: mensen die beroepsmatig – direct of indirect – betrokken zijn bij ondersteuning van gezinnen waarvan één van de ouders een permanente Wlz-indicatie heeft. Zo spraken we onder andere met een bewindvoerder, cliëntondersteuners, en medewerkers van een gemeente die contact hebben met de doelgroep in het kader van SMI (zie Bijlage 1: Onderzoeksverantwoording voor een volledige lijst). In de meeste gevallen hadden de professionals die wij spraken een breder cliëntbestand dan gezinnen uit de specifieke doelgroep die centraal staan in dit onderzoek. Ze ondersteunen bijvoorbeeld ook mensen met een lichte verstandelijke beperking, maar zonder Wlz-indicatie. Een aantal professionals twijfelde of zij op het moment of in het verleden cliënten hadden die in de doelgroep vallen. Daarnaast is het type ondersteuning dat de professionals bieden divers. Sommige professionals bieden vooral financiële ondersteuning, andere professionals vooral psychosociale ondersteuning of zorg en weer anderen een combinatie van verschillende typen ondersteuning. Twee van de professionals die wij spraken hadden ervaring met het aanvragen van KOT voor de doelgroep.

Tijdens dit onderzoek spraken we alleen met professionals en niet met de doelgroep zelf of anderen die de doelgroep potentieel ondersteunen zoals familieleden, vrijwilligers of mantelzorgers. Daarmee hebben we niet de volledige breedte aan groepen gesproken die de KOT-aanvraag voor de doelgroep kunnen doen. We maakten deze keuze op basis van een combinatie van factoren:

- Van tevoren achtten we het waarschijnlijk dat de doelgroep vaak hulp nodig heeft rondom de KOT-aanvraag, of dat hen dit uit handen wordt genomen. We spraken daarom met professionals die de doelgroep kennen en die deze hulp mogelijk zouden bieden.
- Welke gezinnen aan alle voorwaarden voor de uitbreiding op de KOT-regeling voldoen maar geen KOT aanvragen is op basis van bekende gegevens niet goed te bepalen. Dit geldt nog sterker voor welke mensen in hun (informele) netwerk ondersteuning kunnen bieden bij het aanvragen van KOT. Het is dus lastig om de doelgroep en hun (informele) netwerk direct te bereiken. Door professionals te spreken die verschillende gezinnen met Wlz-indicatie begeleiden vergrootten we de kans om inzichten te verzamelen over de doelgroep.
- Vooraf was de inschatting al dat de doelgroep die in aanmerking komt voor de uitbreiding op de KOT-regeling erg klein is. Door professionals te spreken die verschillende gezinnen met Wlz-indicatie begeleiden wilden we de kans vergroten ook zicht te krijgen op die specifieke gezinnen die in aanmerking komen voor de uitbreiding op de KOT-regeling.
- De korte doorlooptijd van het onderzoek gaf ons beperkt de tijd voor de werving.

- Tot slot waren er ook ethische overwegingen om voor dit onderzoek niet met de doelgroep in gesprek te gaan. We vonden het gezien de kenmerken en kwetsbaarheid van de doelgroep niet ethisch met ouders uit de doelgroep in gesprek te gaan. De grootste groep ouders met een Wlz-indicatie heeft een verstandelijke beperking en ook andere groepen ouders zijn mogelijk kwetsbaar.

KANTTEKENINGEN

Alleen de visie van professionals is meegenomen

We hebben er met reden voor gekozen om binnen dit onderzoek alleen met professionals te spreken. Ook de doelgroep zelf en hun (informele) netwerk kunnen echter betrokken zijn bij de KOT-aanvraag. De input van professionals geeft een belangrijke inkijk in de drempels die zij zelf ervaren en die de doelgroep mogelijk ervaart bij het aanvragen van KOT. Daarmee geeft de input van professionals inzicht in mogelijke redenen voor niet-gebruik van KOT. Het is echter belangrijk om bij het interpreteren van de resultaten in gedachten te houden dat het hier gaat om de visie van professionals, niet die van de doelgroep zelf of hun (informele) netwerk.

De doelgroep is divers

In dit onderzoek hebben we met vijftien professionals gesproken die vaak meerdere gezinnen begeleiden of hebben begeleid. We hebben in de gesprekken waardevolle inzichten opgehaald. Tegelijkertijd werd duidelijk dat de doelgroep, ondanks dat deze klein is, erg divers is. Dit is voornamelijk omdat de gezondheidsproblematiek die speelt erg varieert, van een lichte verstandelijke beperking tot niet-aangeboren hersenletsel of een depressie. Voor sommige gespreksonderwerpen, zoals de leefwereld en het regelen van kinderopvang, verwachtten we daarom dat we met dit onderzoek geen volledig beeld van alle mogelijke antwoorden hebben gekregen.

RESULTATEN



RESULTATEN

HET KOT-AANVRAAGPROCES VOOR DE DOELGROEP EN HUN ONDERSTEUNERS

We zetten op een rij welke stappen de doelgroep (Afbeelding 1) en hun ondersteuners (Afbeelding 2) kunnen zetten in het KOT-aanvraagproces. Ondersteuners kunnen professionals zijn, maar ook mantelzorgers, vrijwilligers of familieleden. In de loop van de resultatensectie komen we terug op een aantal zaken die opvallen, wanneer je dit proces bekijkt vanuit het oogpunt van de aanvrager.





Afbeelding 1. KOT-aanvraagproces voor ouders

Actie	
Stap 1	 Je bent ondersteuner van een ouderpaar waarvan de een werkt en de ander een Wlz-indicatie heeft. Het ouderpaar heeft je hulp ingeschakeld of jij hebt je hulp aangeboden om kinderopvangtoeslag (KOT) aan te vragen voor hun kind(eren).
Stap 2	 Je zoekt uit wat de voorwaarden voor KOT zijn en of het ouderpaar voldoet aan de voorwaarden.
Stap 3	 Je zoekt de benodigde documentatie voor de aanvraag van KOT op: Opvangcontract of -gegevens en gegevens over het jaarinkomen van de werkende ouder.
Stap 4	 Je helpt het ouderpaar je te machtigen voor het online inloggen op Mijn Toeslagen via machtigen.digid.nl. Hieruit volgt een (tijdelijke) machtigingscode.
Stap 5	 Je logt online in als gemachtigde met je DigiD en je machtigingscode op Mijn Toeslagen en start de aanvraag van KOT.
Stap 6	 Bij de voorwaardencheck in het aanvraagportaal antwoord je dat een van de ouders niet werkt/een traject naar werk volgt.
Stap 7	 Het aanvraagportaal communiceert dat er geen recht is op KOT omdat een van de ouders niet werkt/een traject naar werk volgt. Onderaan de pagina word je erop gewezen dat je bij een Wlz-indicatie toch toeslag kunt krijgen als een van de ouders niet werkt. Je wordt doorverwezen naar een telefoonnummer van de BelastingTelefoon om dit te regelen.
Stap 8	 Je belt de Belastingtelefoon om rekening te houden met de Wlz-indicatie en wordt doorverbonden naar het Belcentrum.
Stap 9	De medewerker van het Belcentrum controleert tijdens het telefoongesprek of in het systeem een Wlz-indicatie bekend is.  ▶ Als de Wlz-indicatie aanwezig is vertelt de medewerker van het Belcentrum je dit direct en zet hij of zij de rest van de aanvraag voor je in gang. ▶ Als de Wlz-indicatie niet vindbaar is in het systeem, vraagt de medewerker je om een kopie van het indicatiebesluit dat de ouder van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) heeft ontvangen. Je kunt dit direct online uploaden met hulp van de medewerker, of schriftelijk opsturen naar Dienst Toeslagen.
Stap 10	 Nadat is vastgesteld dat er sprake is van een Wlz-indicatie, krijgt het gezin hier per post een bevestigingsbrief van. Daarnaast ontvangt het gezin per post een aanvraagformulier voor KOT en een apart formulier waarop je de gegevens van de kinderopvang invult.
Stap 11	 Je verzamelt de benodigde informatie voor het invullen van beide formulieren. Voor het aanvraagformulier voor KOT: de datum waarop het gezin wil dat KOT ingaat, de voorletters, achternaam, geboortedatum en het burgerservicenummer van de partner zonder Wlz-indicatie. Je vraagt beide partners dit formulier te ondertekenen. Voor het gegevensformulier over de kinderopvang: de voorletters, achternaam, geboortedatum en het burgerservicenummer van het kind, de datum vanaf wanneer de gegevens over de opvang ingaan, de naam, postcode, huisnummer en het registratienummer van de opvang (LRK), wat voor soort opvang en wat voor soort instelling dit is, het aantal uren per maand dat het kind naar de kinderopvang gaat en het uurtarief van de instelling. Je vraagt een van de partners dit formulier te ondertekenen.
Stap 12	 Je stuurt de ingevulde formulieren per post op naar Dienst Toeslagen. Toeslagen verwerkt de aanvraag, en houdt er hierbij rekening mee dat de werkeis voor één van de partners vervalt i.v.m. de Wlz-indicatie.
Stap 13	 Je helpt het ouderpaar je te machtigen voor online inloggen in de Berichtenbox van Mijn Overheid. Hieruit volgt een (tijdelijke) machtigingscode.
Stap 14	 Je houdt de online Berichtenbox van Mijn Overheid voor het ouderpaar in de gaten tot je de goedkeuring of afwijzing van de aanvraag ziet verschijnen. Binnen 5 weken hoor je via dit kanaal of de aanvraag is goedgekeurd of afgewezen.

Afbeelding 2. KOT-aanvraagproces voor ondersteuners

DE LEEFWERELD VAN DE GEZINNEN

We vroegen de professionals welke thema's Wlz-gezinnen van dag tot dag bezighouden. Sommige professionals spraken over een specifiek gezin, anderen gaven een meer overkoepelend beeld. We zagen een onderscheid tussen gezinnen waar de Wlz-indicatie voortkwam uit een aangeboren aandoening en gezinnen waar de Wlz-indicatie voortkwam uit een niet-aangeboren aandoening. Hier kwamen onderstaande drie thema's het duidelijkst in naar voren.

De gezinnen zijn vaak op zoek naar de controle over het eigen leven

De gezinnen die de professionals begeleiden hebben veel op hun bordje. Op alle vlakken speelt wat (zorg voor de kinderen en zichzelf, woning, school, geldgebrek, et cetera). Een aantal keer werd benoemd dat de gezinnen erg van dag tot dag leven. Ze zijn bezig met vragen als 'wanneer komt mijn weekgeld?' en 'hoe doen we het vandaag met de boodschappen?'. Ze zijn minder bezig met vragen over de toekomst.

Voor de gezinnen waar een niet-aangeboren aandoening speelt, zoals een depressie of niet-aangeboren hersenletsel werd vaak de term 'overleven' genoemd. Deze gezinnen krijgen plotseling veel op hun bordje waardoor alles veel energie kost. Ze ervaren weinig controle over hun eigen leven.

De gezinnen krijgen veel ondersteuning. In sommige gevallen staan ze ook onder bewind. Gezinnen zijn op zoek naar hoe ze regie over hun eigen leven kunnen houden, bijvoorbeeld door een zinvolle dagbesteding of zelfstandig kunnen wonen. Professionals stemmen de mate waarin ze regie overnemen af op de situatie en behoeften van het gezin. Ze geven het gezin zoveel mogelijk regie. De professionals gaven aan dat de meeste gezinnen het liefst hun eigen zaken zouden regelen, maar dat dit vaak niet haalbaar is, en gezinnen niet overzien wat hier allemaal bij komt kijken. Al hoorden we van professionals ook dat sommigen gezinnen een 'daar ben jij toch voor' houding aannemen als het om regelwerk gaat.

De (financiële) administratie is een balans van verantwoordelijkheid geven en overnemen

Administratie is voor de gezinnen iets wat simpelweg moet gebeuren. Vaak is dit bij de start van ondersteuning een grote warboel, en lukt het gezinnen niet om alles zelf op te pakken. Professionals benoemden dat de gezinnen uiteindelijk zelf wel verantwoordelijk blijven: als er iets misgaat in de administratie liggen de 'schuld' en de consequenties bij het gezin. De ondersteuners proberen in hun aanpak de balans te vinden tussen het geven van verantwoordelijkheid en het overnemen van verantwoordelijkheid.

De sociale relaties zorgen voor steun, maar zijn niet altijd bestendig

Het komt regelmatig voor dat de gezinnen vrij geïsoleerd leven. Als het gaat over sociale relaties, kwamen relaties met familieleden het vaakst naar voren. Deze verlopen soms stroef. Zo werd genoemd dat bij iemand met niet-aangeboren hersenletsel de solidariteit van vrienden en familie na verloop van tijd afnam. Bij sommige gezinnen is er weinig tijd voor sociale contacten door het verlenen van mantelzorg. Soms woont familie in het buitenland. Aan de andere kant waren er ook gezinnen die juist wel veel investeren in sociale contacten of die steun krijgen van hun (kerk)gemeenschap.

“Vrienden en familie zijn in het begin heel welwillend, maar als de situatie langer duurt – en dat duurt hij met Wlz – dan zie ik dat ze vaak afhaken.”

HET REGELWERK VAN EN VOOR DE GEZINNEN

Er is veel regelwerk voor de doelgroep

We vroegen de professionals wat er in ze opkomt als ze denken aan de gezinnen in de doelgroep en regelwerk. Ze vonden het lastig een uitputtend beeld te schetsen van al het regelwerk waar de gezinnen mee te maken kunnen hebben; het is simpelweg te veel. Het is veel voor de doelgroep, maar ook voor de professionals. Naast de reguliere zaken die elk Nederlands gezin moet regelen, komt er bij veel van deze gezinnen allerlei regelwerk bij rondom de zorg voor de ouder met Wlz-indicatie – inclusief contact met de verschillende partijen die hierbij betrokken zijn.

De doelgroep heeft vaak te maken met meerdere problemen

Naast gezondheidsproblematiek hebben deze gezinnen soms ook te maken met financiële problemen, waarvoor professionals kunnen worden ingeschakeld (denk aan bewindvoering of budgetbeheer). Ook wordt in sommige gevallen zorg voor de kinderen ingeschakeld om het gezin te ontlasten (denk aan respijtzorg, pleegzorg en in sommige gevallen ook jeugdzorg). Verder hebben de kinderen van deze gezinnen soms zelf ook een beperking (bijvoorbeeld: als de Wlz-indicatie is uitgegeven voor een erfelijke aandoening), en zijn er bijbehorende professionals betrokken. De partijen die betrokken zijn bij een gezin en alle zaken die een gezin voor deze hulp moet regelen, kunnen dus erg omvangrijk en complex zijn.

“Ook al zou je het goed willen regelen, het regelwerk is niet te doen voor de mensen zelf door de grilligheid van het leven dat ze hebben door de Wlz-indicatie. Het is daarom niet alleen de kwestie van de juiste hulp hebben, maar ook afhankelijk van hoe het leven loopt.”

Uiteindelijk blijft het gezin verantwoordelijk

Professionals die (een deel van het) regelwerk overnemen van een gezin en overzicht houden over het regelwerk voor het gezin, maken met het gezin in de meeste gevallen afspraken over de onderlinge taakverdeling. Hierbij vragen ze ook expliciet uit hoeveel verantwoordelijkheid en controle het gezin zelf wil. In hoeverre een gezin zelf een rol heeft in (overzicht houden over) het regelwerk dat nodig is in hun situatie, verschilt per gezin. Voor sommige gezinnen is het nodig dat (bijna) alles door iemand anders wordt geregeld.

Deze gezinnen zelf zijn al zo overvraagd of het is zo'n warboel dat ze het vaak fijn vinden als iemand anders dit overneemt. Professionals proberen echter ook als een gezin zelf geen regelwerk op zich wil nemen, toch een stukje van de verantwoordelijkheid bij het gezin zelf neer te leggen. Het blijft uiteindelijk hun leven en verantwoordelijkheid, soms zijn professionals er ook maar tijdelijk.

De doelgroep is niet altijd op de hoogte van de beschikbare hulp

In sommige gezinnen is een van de ouders hoofdzakelijk verantwoordelijk voor (overzicht houden over) het regelwerk. Professionals gaven aan dat in die situaties veel van de schaarse 'vrije tijd' opgaat aan regelwerk. Dat kost deze gezinnen veel energie. Gezinnen pakken deze rol niet altijd omdat ze dit zelf willen; het gebeurt ook omdat er niemand anders is die dit voor hen doet. Er is lang niet altijd een professional betrokken die het gehele overzicht houdt. Zo lijken professionals die overzicht houden zich soms alleen te richten op een specifiek gebied – bijvoorbeeld: overzicht houden over de financiën. Daarnaast gaven professionals aan dat gezinnen er lang niet altijd van op de hoogte zijn dat ze hulp bij regelwerk kunnen inschakelen, bijvoorbeeld in de vorm van cliëntondersteuning of een mantelzorgmakelaar. Dit zijn vormen van hulp die het gezin zelf moet inschakelen, en waarvoor het dus zelf actie moet ondernemen om de hulp te ontvangen. Een eerste stap hierin is dat het gezin überhaupt van deze mogelijkheid afweet.

AANVRAAGPROCES: ACTIEF OP ZOEK GAAN OF ER MOGELIJK RECHT OP KOT IS, IS EEN BELANGRIJKE START

De aanvraag voor KOT wordt pas gestart als de aanvrager verwacht dat het gezin recht heeft op KOT. Zolang professionals en de doelgroep niet verwachten dat zij recht hebben op KOT, zal er ook weinig aanleiding zijn om zich te verdiepen in de specifieke voorwaarden voor KOT.

De doelgroep krijgt vaak te maken met veel regelwerk, terwijl de capaciteit om dit regelwerk zelf te overzien juist beperkt is. De kans is daarom al klein dat de doelgroep zich überhaupt verdiept in een nieuwe regeling, laat staan in een regeling waarvan deze niet al sterk verwacht er recht op te hebben. De doelgroep zal in de praktijk dan ook vaak door iemand anders, zoals een professional, op de regeling gewezen worden. Maar ook voor deze professionals geldt: wanneer zij niet op de hoogte zijn van de uitbreiding op de KOT-regeling, is de kans klein dat ze actief op zoek gaan naar of een gezin dat zij begeleiden aan de voorwaarden voldoet. Dit heeft als gevolg dat de aanvraag niet altijd wordt gestart.

DE INRICHTING VAN DE KINDEROPVANG

Kinderopvang wordt op verschillende manieren geregeld

Gezinnen regelen de opvang van de kinderen op verschillende manieren. Er zijn gezinnen die gebruik maken van reguliere betaalde kinderopvang. Er wordt echter ook gebruik gemaakt van andere vormen van opvang. Zo zijn er gezinnen die hun kinderen zelf thuis opvangen. Door de 24-uurszorg is er altijd iemand in huis die ook voor de kinderen kan zorgen of ouders die thuis zijn doen dit zelf. Er zijn echter ook gezinnen voor wie dit – juist door de Wlz-indicatie – geen mogelijkheid is. In enkele gevallen worden de kinderen alleen thuisgelaten voor delen van de dag. Daarnaast maken deze gezinnen soms (tijdelijk) gebruik van respijtzorg voor hun kinderen. In sommige gevallen hebben de kinderen een aangepaste vorm van opvang nodig; zij hebben zelf ook een aandoening waardoor zij niet terecht kunnen in de reguliere betaalde kinderopvang en gaan naar een Medisch Kinderdagverblijf (MKD). Deze kinderdagverblijven zijn bedoeld voor kinderen die aanzienlijk achterlopen in hun ontwikkeling⁵, bijvoorbeeld door sociale of gezondheidsproblemen. Zorg in een MKD wordt vaak geregeld vanuit de Jeugdwet en soms vanuit Wlz voor het kind.

De doelgroep maakt veel gebruik van informele opvang

We hoorden veel terug dat gezinnen van hun informele netwerk gebruik maken voor de opvang van de kinderen. Verschillende professionals gaven aan dat dit voor ouders met een lichte verstandelijke beperking de meest gebruikte vorm van opvang is; het komt niet bij deze ouders op om gebruik te maken van reguliere betaalde opvang. Daarnaast kwam ook ter sprake dat bij gezinnen die onderdeel zijn van een gemeenschap/de kerk de opvang van kinderen vaak binnen de gemeenschap is geregeld. Zo zijn er bijvoorbeeld vaste dagen waarop de kinderen worden opgevangen door het netwerk uit de kerk. Betaalde kinderopvang is bij deze gezinnen vaak niet gebruikelijk.

“Ikzelf denk meteen aan het kinderopvangverblijf bij de opvang van mijn kinderen; deze ouders denken niet zo. Die denken ‘Mijn kinderen moeten ergens heen, ik kan Pietje wel even vragen.’”

Professionals zien de voordelen van betaalde opvang voor het gezin en kind(eren)

Professionals gaven aan dat kinderen in (betaalde) kinderopvang de aandacht en ruimte voor ontwikkeling krijgen die ze thuis niet altijd kunnen krijgen. Ook werd benoemd dat in gezinnen die gebruik maken van betaalde kinderopvang een vastere weekstructuur is. Het geeft rust doordat het duidelijk is op welke vaste dagen in de week de kinderen worden opgevangen. Dat is iets waar deze gezinnen volgens de professionals veel baat bij hebben; ook de gezinnen die hier (nog) geen gebruik van maken.

KOT als financieringsmogelijkheid voor kinderopvang voor de doelgroep is relatief onbekend

Een aantal professionals was op de hoogte van de uitbreiding op de KOT-regeling voor de doelgroep, bijvoorbeeld via nieuwsbrieven die zij ontvangen. Een aanzienlijk deel van de professionals die we spraken was echter niet op de hoogte van de uitbreiding op de KOT-regeling. Als we kijken naar hoe er over de uitbreiding op de KOT-regeling is gecommuniceerd is dat niet verrassend (zie Bijlage 2: Communicatie naar de doelgroep). Voor zover wij weten is er namelijk over de uitgebreide KOT-regeling niet gericht gecommuniceerd naar bijvoorbeeld zorgkantoren of beroepsorganisaties. Een aantal professionals noemde SMI uit zichzelf als financieringsmogelijkheid. Met uitzondering van de professionals die we spraken met een expertise in SMI, geven maar weinig van de professionals aan zelf ervaring te hebben met het aanvragen hiervan. Een professional vroeg zich ook af of SMI voldoende bekend is; de professional betwijfelde of veel mensen deze optie kennen.

AANVRAAGPROCES: KINDEROPVANG MOET GEREGLD ZIJN VOORDAT GEZINNEN WETEN OF ZE RECHT HEBBEN OP KOT

Op het moment dat het aanvraagformulier voor KOT ingevuld wordt, moeten de gegevens van de kinderopvang bekend zijn. Dit betekent dat gezinnen, die (nog) geen gebruik maken van reguliere betaalde kinderopvang, opvang moeten regelen voordat zij weten of zij daadwerkelijk KOT gaan ontvangen. De kans bestaat op dit punt in het proces namelijk nog dat de KOT-aanvraag wordt afgewezen, gezien een vastgestelde Wlz-indicatie van één van de ouders niet gelijk impliceert dat het hele gezin aan alle voorwaarden voldoet. Zo kunnen ouders in de veronderstelling zijn dat de andere ouder werkt, terwijl dit niet zo is (bijvoorbeeld in het geval van vrijwilligerswerk, dagbesteding et cetera).

Dienst Toeslagen heeft signalen binnengekregen dat het inderdaad is voorgekomen dat een gezin naar aanleiding van de uitbreiding op de KOT-regeling reguliere betaalde opvang regelde, maar achteraf toch geen recht op KOT bleek te hebben. Na opsturen van het formulier kan het 5 weken duren voordat de beslissing van de Dienst Toeslagen duidelijk is. In de tussentijd kunnen de kosten van de kinderopvang oplopen. Het scenario van een afwijzing van de KOT-aanvraag brengt zo (grote) financiële gevolgen met zich mee.

ERVARINGEN MET HET AANVRAGEN VAN KOT

Onder ‘KOT-aanvraagproces voor ouders en ondersteuners’ gaven we de stappen weer die de doelgroep of hun ondersteuners moeten doorlopen om KOT aan te vragen. We spraken daarnaast ook met twee professionals die dit aanvraagproces daadwerkelijk doorliepen. Hieronder lichten we hun ervaringen uit.

Case 1

De professional is in december 2022 door een gerichte online zoektocht naar financieringsmogelijkheden voor kinderopvang bij de uitbreiding op de KOT-regeling terecht gekomen. De professional gaf aan dat het aanvraagproces bij de uitbreiding op de KOT-regeling lastiger is dan het reguliere aanvraagproces voor KOT, onder andere omdat je moet bellen.

“Het lijkt een soort ontmoedigingsbeleid. Ik krijg pas een formulier na uren telefonisch in de wacht te hebben gestaan. Waarom kan ik dit formulier niet ergens online vinden en downloaden, of is er geen specifiek telefoonnummer waar je naar kan bellen?”

AANVRAAGPROCES: AANVRAGERS DIE ONDERSTEUNING WILLEN VAN EEN PROFESSIONAL, ZIJN AFHANKELIJK VAN DIENS BESCHIKBAARHEID

Zodra bekend is hoe de aanvraag in gang gezet kan worden (bijvoorbeeld: zodra de aanvrager via de website van Dienst Toeslagen of het Toeslagenportaal vindt hoe de aanvraag te starten), komt de doelgroep terecht bij de BelastingTelefoon. De BelastingTelefoon is echter niet altijd even makkelijk te bereiken, waardoor iemand mogelijk lang in de wacht staat of het later opnieuw moet proberen. Wanneer je wordt doorverbonden met het Belcentrum, heb je kans dat ook dit Belcentrum niet direct bereikbaar is. In dit geval wordt de beller na enkele dagen teruggebeld. Dit kost tijd, wat leidt tot vertraging. Zeker wanneer een professional de aanvraag ondersteunt door mee te kijken is deze vertraging lastig. Gezamenlijk moeten de gezinnen en de professional dan een nieuw moment vinden om de aanvraag voort te zetten. De snelheid van het proces hangt zo ook af van de beschikbaarheid van de professional, die mogelijk niet altijd op korte termijn tijd heeft.

De beschikbaarheid van de professional speelt niet alleen een rol tijdens het vaststellen van de Wlz-indicatie bij Dienst Toeslagen, maar ook in latere stappen van het aanvraagproces. Het aanvraagproces is namelijk opgedeeld in diverse stappen op verschillende momenten in tijd. Dit betekent dat de professional op verschillende momenten in tijd beschikbaar moet zijn om mee te kijken. Wanneer er bijvoorbeeld contact is geweest met het Belcentrum, worden de aanvraagformulieren voor KOT per post naar de gezinnen gestuurd. Om deze formulieren correct in te vullen zullen de gezinnen en de professional opnieuw een afspraak in moeten plannen.

De professional heeft meerdere keren in de wacht gestaan en is meerdere keren doorverwezen bij de BelastingTelefoon. Uiteindelijk werd de professional verteld dat er een formulier zou worden opgestuurd en was het binnen vijf minuten geregeld. De aanvraag bij de uitbreiding op de KOT-regeling kostte de professional meer tijd, omdat er eerst een afspraak met het gezin moest worden ingepland om samen te bellen naar de BelastingTelefoon en vervolgens voor het samen invullen van het formulier. Toen KOT was toegewezen werd op een later moment, doordat er ergens een getal niet goed stond, KOT weer op nul gezet. De professional heeft het gezin ook hierbij ondersteund om dit weer recht te zetten. Er was dus ook na de aanvraag nog ondersteuning nodig.

“Het systeem is eigenlijk niet toegerust op een Wlz-ouder. Want op het moment dat je de vraag krijgt van: werkt de ouder? En je zegt nee, dan kan je eigenlijk al niet meer verder.”

“Bij de BelastingTelefoon heb ik meerdere mensen gesproken - en het lukte maar niet - tot ik iemand tegenkwam die toch verder ging kijken. Deze persoon heeft me toen geholpen, anders kwam ik er gewoon echt niet doorheen.”

Case 2

De professional werd er door een SMI-ambtenaar op gewezen dat het betreffende gezin waarschijnlijk recht had op KOT. Vervolgens had de professional een moeizame ervaring met de BelastingTelefoon. De professional vertelde dat de medewerkers van de BelastingTelefoon in eerste instantie zelf niet op de hoogte waren van de uitbreiding op de KOT-regeling. Uiteindelijk is de aanvraag toch gelukt omdat er een medewerker in actie is gekomen en alles voor de professional heeft uitgezocht. Het eerste contact met de BelastingTelefoon vond plaats medio maart 2022. Het duurde een jaar voordat KOT uiteindelijk met terugwerkende kracht werd toegekend. De eerste keer werd de aanvraag afgewezen. Hierover werd een brief gestuurd, maar die kwam niet bij de professional terecht. Dat heeft voor vertraging gezorgd. De professional schat in dat er een deel van de KOT wordt teruggevorderd, omdat er te veel was uitbetaald. Verder gaf de professional aan er tegenaan te lopen dat de aanvraag niet online mogelijk was, zoals wel het geval is bij reguliere aanvragen voor KOT. De professional ervaart verder geen drempels bij reguliere aanvragen voor KOT.

DREMPELS BIJ DE KOT-AANVRAAG

Door de gesprekken met professionals hebben we verschillende drempels voor het aanvragen van de uitgebreide KOT-regeling in kaart kunnen brengen. De meeste drempels gaan over de fase nog voordat de KOT-aanvraag in gang wordt gezet.

Gezinnen voldoen niet aan alle voorwaarden

Binnen de potentiële doelgroep die op basis van de cijfers is geïdentificeerd, voldoet lang niet iedereen aan alle voorwaarden voor KOT. Er is geen sprake van niet-gebruik van de regeling als het gezin niet aan de voorwaarden voldoet. Toch is dit waarschijnlijk wel een belangrijke reden dat er een groot verschil is tussen de ingeschatte potentiële doelgroep en de groep die daadwerkelijk gebruik kan maken van de regeling. Alle professionals geven namelijk aan dat de specifieke doelgroep die wél aan alle voorwaarden voldoet heel klein is. De belangrijkste voorwaarden die professionals noemen waar gezinnen niet aan voldoen bespreken we hieronder.

De andere ouder werkt niet (betaald)

Verschiedende professionals noemen dat ouders met een lichte verstandelijke beperking vaak ook een partner hebben met een lichte verstandelijke beperking. Dat verkleint de kans op een reguliere betaalde baan binnen een gezin. Een belangrijke

aanvullende drempel die een van de professionals noemde is dat betaald werken voor een gezin met een ouder met een Wlz-indicatie op zichzelf niet altijd financieel aantrekkelijk is. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) berekent de eigen bijdrage voor zorg uit de Wlz namelijk aan de hand van het gezamenlijk vermogen, het verzamelinkomen per jaar, en de type zorg of ondersteuning die de ouder ontvangt⁶. Als een partner werkt of gaat werken, stijgt het verzamelinkomen (en mogelijk het vermogen) van het gezin, waardoor ook de eigen bijdrage per maand stijgt. Dat maakt het mogelijk gunstiger voor de ouder met gezondheidsproblematiek om (indien mogelijk) in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) te blijven, of in elk geval geen Wlz-indicatie aan te vragen. Of het kan de ouder zonder Wlz-indicatie ontmoedigen om een betaalde baan te zoeken of houden.

De kinderen gaan niet naar een geregistreerde betaalde kinderopvang

Zoals eerder genoemd wordt er ook van veel andere opvangvormen gebruik gemaakt en in sommige gevallen kunnen kinderen niet naar de reguliere opvang omdat zij zelf een aandoening hebben (bijvoorbeeld: dezelfde aandoening als hun ouder met de Wlz-indicatie). Tenslotte komt het vaak voor dat de opvang informeel geregeld is, bijvoorbeeld bij vrienden of familie.

Andere voorwaarden waar gezinnen niet aan voldoen

Professionals geven verder aan dat het bij ouders met een Wlz-indicatie ook regelmatig voorkomt dat beide ouders een Wlz-indicatie hebben, er geen partner in beeld is of dat de kinderen niet thuis wonen. Ook komt het voor dat ouders wel dusdanige gezondheidsproblemen hebben dat ze niet zelf voor de kinderen kunnen zorgen, maar dat er geen Wlz-indicatie is. Deze groepen vallen echter buiten de cijfers die vooraf zijn verzameld over de omvang van de potentiële doelgroep. Hoe klein de groep die wel voldoet aan alle voorwaarden precies is, is op basis van de gesprekken die wij voerden niet te zeggen.

De uitbreiding op de KOT-regeling is onbekend bij zowel de doelgroep als de professionals

Gegeven hun situatie en de grote hoeveelheid regelwerk die hier al bij komt kijken, kan niet van de doelgroep verwacht worden dat zij zichzelf verdiepen in of er voor hen een aparte regeling is voor financiering van kinderopvang. Of ze gebruik maken van de uitbreiding op de KOT-regeling zal daarom vaak beginnen met de vraag of iemand in hun netwerk (inclusief professionals die hen begeleiden) op de hoogte is van deze regeling en hen op deze mogelijkheid wijst. Maar zoals eerder benoemd bij de bekendheid met financieringsmogelijkheden voor kinderopvang was een aanzienlijk deel van de professionals die wij spraken niet op de hoogte van de regeling. Al bij de werving voor de interviews kregen we vaak als reactie dat de regeling onbekend was. Dit geldt ook voor grote zorgkantoren. Dit beeld sluit aan bij onze verkenning naar hoe er over de uitgebreide KOT-regeling is gecommuniceerd (zie Bijlage 2: Communicatie naar de doelgroep en professionals). Voor zover wij weten is er over de uitbreiding op de KOT-regeling niet gericht gecommuniceerd naar bijvoorbeeld zorgkantoren of beroepsorganisaties. Eén professional had naar aanleiding van het ingeplande gesprek zelfs bewust gezocht naar de uitbreiding op de KOT-regeling, maar kon informatie hierover pas na veel doorklikken vinden op de site van Dienst Toeslagen. Sommige professionals beseften dan ook pas in de interviews dat gezinnen die zij begeleiden waarschijnlijk wel recht hebben op KOT.

Verder gaf een aantal professionals aan dat zij door het gesprek getriggerd werden: zij realiseerden zich dat ze vaak geen gesprek hebben met de gezinnen over de opvang van de kinderen. Pas als de opvang een probleem vormt komt dit bij hen terecht, maar bij gezinnen die bijvoorbeeld al opvang geregeld hebben in hun netwerk komt opvang niet als probleem ter sprake.

Het is niet duidelijk wie er verantwoordelijk is voor het wijzen op de KOT-regeling en helpen met de aanvraag

Rondom een gezin is vaak een netwerk van professionals betrokken. Het is echter niet duidelijk aan te wijzen welke professional ‘verantwoordelijk’ is voor het gezin wijzen op de uitbreiding op de KOT-regeling en/of het gezin eventueel te helpen bij de aanvraag hiervan. De verantwoordelijkheid lijkt op basis van de interviews het best te passen bij de professionals die ook daadwerkelijk toeslagen mogen aanvragen voor iemand anders, zoals bewindvoerders.

Lang niet alle gezinnen waarbij een van de ouders een Wlz-indicatie heeft hebben echter een bewindvoerder. In dat geval moeten andere professionals die oog hebben voor het gehele gezin, zoals een cliëntondersteuner of mantelzorgmakelaar, de uitbreiding op de KOT-regeling scherp hebben en gezinnen erop wijzen. Ook zij zijn echter niet standaard betrokken bij het gezin; gezinnen moeten zelf actief een cliëntondersteuner of mantelzorgmakelaar inschakelen. Daarnaast zijn niet alle professionals bevoegd om toeslagen voor het gezin aan te vragen (vanwege privacy (DigiD) en preventie van fraude) en voelen ze zich niet altijd voldoende kundig om te helpen bij een dergelijke aanvraag. Professionals kunnen dus soms alleen signaleren dat de regeling relevant is voor een cliënt en een gezin wijzen op of koppelen aan waar hulp bij de aanvraag te krijgen; maar hebben soms wel de wens om dit makkelijker voor de gezinnen te kunnen regelen. Bewindvoerders zijn wel bevoegd om toeslagen aan te vragen, en dit valt ook onder hun takenpakket⁷, maar we hoorden van professionals dat dit in de praktijk niet altijd gebeurt. Tenslotte bestaat het risico dat het aanvragen van KOT tussen wal en schip belandt. De bewindvoerder kent bijvoorbeeld de regeling en kan KOT aanvragen, maar weet niet precies

hoe het met de opvang van de kinderen geregeld is in het gezin; de mantelzorgmakelaar weet dat laatste wel, maar kent de regeling niet, of is niet bevoegd KOT aan te vragen.

“Fijn als er een manier zou komen dat begeleiders mogen helpen bij de administratie van cliënten zonder 1000 fraude-checks. Je wilt het wel oplossen, maar bent bang dat als je een fout maakt, je zelf een probleem hebt.”

Het KOT-aanvraagproces is belastend voor zowel de doelgroep als de professionals

Het aanvragen van KOT is belastend voor de doelgroep, en lijkt ook voor professionals belastend te zijn. Voor bijvoorbeeld ouders met een lichte verstandelijke beperking is het aanvraagproces te ingewikkeld; voor andere ouders is de aanvraag door alles wat er al op hun bord ligt te veel gevraagd. Ze hebben te maken met een veelheid aan regelingen en weten niet waar te beginnen. Maar ook het aanvraagproces is belastend: door de extra stappen die je moet ondernemen voor de uitbreiding op de KOT-regeling kost de aanvraag de doelgroep en de professionals meer tijd.

Er is sprake van wantrouwen en angst voor terugvorderingen

In een aantal gesprekken kwam naar voren dat het vertrouwen in de overheid bij gezinnen laag is. In een aantal gevallen hadden zij slechte eerdere ervaringen met toeslagen, bijvoorbeeld door terugvorderingen. Ook werd de toeslagenaffaire meerdere keren als reden genoemd waarom het beeld van gezinnen over toeslagen en de overheid negatief is.

De KOT-aanvraag is technisch lastig uit te voeren

Een paar professionals vertelden dat zij een aparte Simkaart hebben voor elk gezin dat zij helpen met een aanvraag voor toeslagen. Dit is nodig voor het inloggen met en machtigen van DigiD. Je kunt een telefoonnummer namelijk maar koppelen aan één DigiD account. In een paar gesprekken kwam naar voren dat digitalisering de KOT aanvraag in sommige gevallen nog lastiger heeft gemaakt voor mensen uit de doelgroep die niet digitaal vaardig zijn. Voor professionals zelf waren er geen signalen dat digitalisering voor hen een drempel veroorzaakt.

KOT EN SMI

We vroegen de professionals ook naar hun kennis over en ervaring met SMI, en de verschillen die zij zien tussen SMI en KOT. Hieronder bespreken we de belangrijkste verschillen die professionals noemden.

Bij de SMI-aanvraag is er meer ondersteuning

Sommige professionals noemen ondersteuning bij de aanvraag als een belangrijk verschil tussen KOT en SMI. Bij SMI is er iemand (vanuit de gemeente) die de doelgroep ondersteunt bij de aanvraag. Deze ondersteuning stopt wanneer de gezinnen in aanmerking komen voor KOT en worden doorverwezen. Gemeentes zijn afhankelijk van de informatie die gezinnen hen geven om te kunnen beoordelen of zij in aanmerking komen voor SMI of KOT. Maar deze ondersteuning – en of de doelgroep wordt doorverwezen voor KOT – zal verschillen per gemeente. Zo gaf een andere professional aan dat deze de SMI-aanvraag zelf heeft gedaan en behoorlijk pittig vond. Er was veel onderbouwing nodig en de professional kon zich goed voorstellen dat mensen halverwege de aanvraag stoppen omdat ze er de tijd en energie niet voor hebben. Andere professionals schetsten een soortgelijk beeld – het aanvraagproces vraagt grote cognitieve capaciteit en administratief vermogen van de aanvrager.

SMI is slechts een tijdelijke regeling

Wat wordt gezien als een positief aspect van de uitbreiding op de KOT-regeling is dat deze regeling geen vaste einddatum heeft. Zolang de doelgroep voldoet aan de voorwaarden blijft deze KOT ontvangen. Hiermee is de uitbreiding op de KOT-regeling een relatief structurele regeling. Dat is niet het geval bij SMI – deze regeling is tijdelijk. SMI is volgens de professionals ook bedoeld om je er als gezin op voor te bereiden de zorg over je kinderen zelf te dragen. Dit lukt door multiproblematiek alleen niet altijd binnen de periode waarin SMI loopt, waardoor er regelmatig verlenging wordt aangevraagd voor SMI. Verder verschilt het tussen gemeentes hoe lang ‘tijdelijk’ is. Waar de ene gemeente voor 3 maanden financiering geeft, geeft de andere gemeente financiering voor een jaar. Volgens de professionals met een expertise in SMI zorgt deze tijdelijkheid op zijn beurt voor meer regelwerk. In combinatie met het verloop in de wijkteams of hulpverlening, waardoor de gezinnen regelmatig met nieuwe hulpverleners in contact komen, wordt het regelwerk voor SMI niet altijd juist of op tijd uitgevoerd. Voor de verlenging van SMI moet bijvoorbeeld een tijdige aanvraag ingediend worden, maar komt het voor dat dit te laat of onvolledig wordt gedaan.

KOT-toekenning is gebaseerd op objectievere criteria

Een ander positief aspect dat een van de professionals benoemde is dat de uitbreiding op de KOT-regeling op basis van objectievere criteria wordt verstrekt. SMI voelt willekeurig, en toekenning is afhankelijk van de goodwill van de behandelaar.

Bij beide regelingen is sprake van wantrouwen en angst voor terugvorderingen

Tot slot een overeenkomst tussen SMI en KOT. Professionals merken dat een aantal mensen uit de doelgroep sinds de toeslagenaffaire ook banger is geworden om SMI aan te vragen, uit angst administratief iets verkeerd te doen en in de toekomst SMI te moeten terugbetalen.



CONCLUSIES

CONCLUSIES

De kinderopvang (KOT)-regeling is uitgebreid om ook gezinnen waarvan één van de ouders een Wet langdurige zorgindicatie (Wlz-indicatie) heeft en de ander werkt landelijk en onder dezelfde voorwaarden te ondersteunen in de kosten die zij maken voor kinderopvang. Er wordt door de doelgroep echter veel minder gebruik gemaakt van KOT dan van tevoren verwacht. Het huidige onderzoek biedt inzicht in hoe dit komt.

De doelgroep is divers

Allereerst valt op dat professionals aangeven dat gezinnen waarvan één van de ouders een Wlz-indicatie heeft onderling sterk van elkaar verschillen. Een belangrijk onderscheid dat zij beschrijven is tussen een Wlz-indicatie op basis van een aangeboren aandoening en een Wlz-indicatie op basis van een niet-aangeboren aandoening. Zo lijken ouders met een lichte verstandelijke beperking zelden gebruik te maken van betaalde kinderopvang en is door hun beperking het doen van een aanvraag voor KOT niet haalbaar. Voor gezinnen met een ouder met een niet-aangeboren aandoening is het aanvraagproces eerder niet haalbaar omdat ze teveel op hun bordje hebben.

Gezinnen voldoen niet aan alle voorwaarden

Op basis van de gesprekken die wij voerden met professionals concluderen we dat veel gezinnen die in de cijfers als potentiële doelgroep naar voren komen, niet voldoen aan alle voorwaarden om in aanmerking te komen voor de uitbreiding op de KOT-regeling. Zo komt het vaak voor dat een partner niet werkt en/of dat de kinderen niet naar een geregistreerde

betaalde opvang gaan. Een reden dat gezinnen niet voldoen aan de voorwaarden kan zijn dat betaald werk als partner van iemand die een Wlz-indicatie heeft financieel niet gunstig is. De eigen bijdrage van Wlz hangt namelijk onder andere af van het gezamenlijke inkomen: als dit stijgt, stijgt de eigen bijdrage ook.

De uitbreiding op de KOT-regeling is onbekend bij zowel de doelgroep als de professionals

Het is maar zeer de vraag of de doelgroep die wél aan alle voorwaarden voldoet, voldoende op de hoogte is van de mogelijkheid om KOT aan te vragen. Aangezien geen enkele partij zicht heeft op welke gezinnen aan alle voorwaarden voor de uitbreiding op de KOT-regeling voldoen, is communicatie over deze uitbreiding alleen via algemene kanalen verspreid en kon de doelgroep niet gericht benaderd worden. Ook lijkt het dat er geen gerichte communicatie naar professionals is uitgegaan. Uit de gesprekken die we voerden bleek dan ook dat een aanzienlijk deel van de professionals niet bekend was met de uitbreiding op de KOT-regeling. Terwijl de doelgroep veelal afhankelijk zal zijn van professionals of anderen in hun netwerk om hen te wijzen op de mogelijkheid om KOT aan te vragen.

De doelgroep is vaak niet in staat zelf KOT aan te vragen

Door de gezondheidsproblematiek en het vele regelwerk dat op de doelgroep afkomt is voor een groot deel van de doelgroep de kans klein dat deze zelf in staat is het KOT-aanvraagproces succesvol te doorlopen. Het aanvraagproces voor de uitbreiding op de KOT-regeling wordt gekenmerkt door veel stappen, die op verschillende momenten moeten worden uitgevoerd. De doelgroep zal vaak behoefte hebben aan ondersteuning bij de KOT-aanvraag, en het inschakelen van deze hulp brengt extra regelen en tijdsinvestering met zich mee. Ook omdat het lang niet altijd duidelijk is welke professional verantwoordelijk kan zijn voor het aanvragen van KOT en gezinnen mogelijk geen (vaste) professional hebben die ze bij de aanvraag kan ondersteunen.

AANBEVELINGEN

A man and a young girl are sitting at a desk. The man is on the right, wearing a sweater, looking at a laptop. The girl is on the left, wearing a sweater, looking at a notebook. There are pens, a bowl, and glasses on the desk. The background is a blurred room with a bookshelf.

AANBEVELINGEN

Overkoepelend roept dit onderzoek de vraag op of met de uitbreiding op de KOT-regeling wordt bereikt dat ouders die niet kunnen werken vanwege ernstige gezondheidsproblematiek, ook landelijk en onder dezelfde voorwaarden ondersteund worden in de kosten die zij maken voor kinderopvang. In de eerste plaats adviseren wij daarom om na te gaan of het beoogde doel wordt bereikt met de uitbreiding op de KOT-regeling, zelfs als de gehele doelgroep er wel gebruik van zou maken. Kijk hierbij goed naar de balans: de Wlz-indicatie gebruiken als voorwaarde voor KOT is een relatief objectieve maatstaf, maar sluit tegelijkertijd ook een groep ouders met ernstige gezondheidsproblemen uit.

AANBEVELINGEN VOOR NIEUWE REGELINGEN IN DE TOEKOMST

Al met al lijkt de uitbreiding op de KOT-regeling en manier waarop deze is uitgevoerd en gecommuniceerd niet aan te sluiten bij de doelgroep waarvoor deze regeling bedoeld is. Zo heeft de doelgroep al veel op hun bordje en is zelf beperkt in staat om de aanvraag te doen, was een aanzienlijk deel van de professionals die de doelgroep kan ondersteunen niet op de hoogte van de regeling en is lang niet altijd duidelijk wie verantwoordelijk is voor het aanvragen van KOT. We adviseren om bij het ontwerp van nieuwe wetsvoorstellen in een vroeg stadium te onderzoeken hoe groot de doelgroep is die voldoet aan alle voorwaarden, welke specifieke behoeften deze doelgroep heeft en wat de beste manier is om (informatie over) een regeling bij de doelgroep terecht te laten komen.

AANBEVELINGEN VOOR UITBREIDING OP DE KOT-REGELING

Op basis van onze gesprekken met professionals doen we de volgende specifieke suggesties om gebruik van de uitbreiding op de KOT-regeling door de doelgroep te verhogen.

Zorg voor gerichtere informatievoorziening over het bestaan van de uitbreiding op de KOT-regeling naar professionals die werken met de doelgroep

Bewindvoerders, clientondersteuning en SMI-ambtenaren zijn beroepsgroepen die een belangrijke rol kunnen spelen bij het aanvragen van of wijzen op de regeling. Denk hierbij bijvoorbeeld aan (interne) nieuwsbrieven van gemeentes, grote zorgkantoren of beroepsorganisaties. Zet communicatie daarnaast ook breder uit; ook andere professionals zoals mentoren, mantelzorgondersteuners of budgetcoaches kunnen een belangrijk sleutelrol richting de doelgroep spelen.

Zorg dat de doelgroep en professionals die met de doelgroep werken ondersteund worden bij het doen van de aanvraag (en het liefst ook nog daarna indien nodig)

Wijs bewindvoerders bijvoorbeeld op hun taak de aanvraag voor cliënten te doen en versimpel de mogelijkheden voor het doen van een dergelijke aanvraag door een bewindvoerder. Bijvoorbeeld door directe toegang tot het systeem geven, zoals ook bij zorgkantoren gebeurt.

Wijs andere professionals die niet bevoegd zijn om een aanvraag voor toeslagen te doen op partijen die hen/hun cliënt wel kunnen ondersteunen bij de aanvraag. Denk aan hulp vanuit Dienst Toeslagen of Sociaal Raadslieden. Hier kan bijvoorbeeld online op de website van Dienst Toeslagen naar worden doorverwezen.

Een andere route is om ervoor te zorgen dat ondersteuning niet nodig is, door de aanvraag sterk te vereenvoudigen of helemaal uit handen te nemen, bijvoorbeeld door KOT automatisch toe te kennen. We begrijpen dat dit lastig is te realiseren, maar de aanbeveling sluit wel aan op de bevindingen van dit onderzoek.

Zorg dat professionals, mantelzorgers, en de doelgroep zelf worden betrokken bij het ontwikkelen van verbetervoorstellen voor de uitbreiding op de KOT-regeling

Alleen door professionals, mantelzorgers en de doelgroep zelf te betrekken bij het vormgeven van verbetervoorstellen, weet je zeker dat het daadwerkelijk verbeteringen zijn voor degenen die de regeling kunnen gebruiken.



REFERENTIES

REFERENTIES

1. Sociaal Werkend Nederland. (z.d.). Sociaal Medische Indicatie. Geraadpleegd van <https://www.sociaalwerk nederland.nl/?file=15697&m=1519112924&action=file.download>
2. VNG. (2020). Onderzoek Sociaal Medische Indicatie (SMI). Geraadpleegd van <https://vng.nl/publicaties/onderzoek-sociaal-medische-indicatie-smi>
3. Regioplan. (2014). Kinderopvang en Sociaal Medische Indicatie: Een scenariostudie. Geraadpleegd van <https://www.regioplan.nl/project/kinderopvang-en-sociaal-medische-indicatie-een-scenariostudie/>
4. Rijksoverheid. (z.d.). Indicatie voor langdurige zorg (Wlz-indicatie). Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/wetten-en-regelingen/productbeschrijvingen/indicatie-voor-langdurige-zorg-wlz-indicatie>
5. Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. (z.d.). Regelhulp: Medisch Kinderdagverblijf. Geraadpleegd van <https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/opvang-dagbesteding-jeugd/medisch-kinderdagverblijf>
6. Het Centraal Administratie Kantoor. (z.d.) Met welke gegeven bepaalt het CAK de eigen bijdrage? Geraadpleegd van <https://www.hetcak.nl/zorg-vanuit-de-wlz/welke-gegevens-bepaalt-cak-eigen/>
7. De Rechtspraak. (z.d.). Taken en verplichtingen particulier bewindvoerder. Geraadpleegd van <https://www.rechtspraak.nl/Onderwerpen/Bewind/Paginas/taken-en-verplichtingen-particulier-bewindvoerder.aspx>
8. VNG. (2020, 8 december). Ouders met tijdelijke Wlz-indicatie ondersteunen met SMI. Geraadpleegd van <https://vng.nl/nieuws/ouders-met-tijdelijke-wlz-indicatie-ondersteunen-met-smi>
9. Gemeente Rotterdam. (z.d.). Kinderopvang. Geraadpleegd van <https://www.rotterdam.nl/kinderopvang>
10. Gemeente Amsterdam. (z.d.). Veelgestelde vragen: Hoe vraag ik huurtoeslag, zorgtoeslag, kinderopvangtoeslag of kindgebonden budget aan? Geraadpleegd van <https://www.amsterdam.nl/veelgevraagd/?caseid=%7B05B5F954-B7BB-4DF9-9BBA-69E2B4E8CE32%7D>
11. Gemeente Leiden. (z.d.). Soorten kinderopvang. Geraadpleegd van <https://gemeente.leiden.nl/inwoners-en-ondernemers/jeugd-en-onderwijs/kinderopvang/soorten-kinderopvang/>
12. Eerste Kamer der Staten-Generaal. (z.d.). Wetsvoorstel 35598: Wijziging Wet Kinderopvang in verband met wijzigingen met betrekking tot het recht op kinderopvangtoeslag. Geraadpleegd van https://www.eerstekamer.nl/wetsvoorstel/35598_wijziging_wet_kinderopvang?df1=vgi8ggaw8fs6
13. Tweede Kamer der Staten-Generaal. (2020, 11 november). Wetsvoorstel 35598: Wijziging van de Wet Kinderopvang in verband met het recht op kinderopvangtoeslag. Geraadpleegd van <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/wetsvoorstellen/detail?cfg=wetsvoorsteldetails&qry=wetsvoorstel%3A35598#wetgevingsproces>
14. Raad van State. (2020, 12 oktober). Wijziging van de Wet kinderopvang. Geraadpleegd van <https://www.raadvanstate.nl/adviezen/@120845/w12-20-0099-iii/>
15. Belastingdienst. (z.d.). Kinderopvangtoeslag bij langdurige zorg voor mij of mijn partner. Geraadpleegd van <https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/nl/kinderopvangtoeslag/content/kinderopvangtoeslag-bij-langdurige-zorg-wlz>
16. RTL Nieuws. (2019, 30 november) Voortaan ook toeslag kinderopvang bij langdurige ziekte partner. Geraadpleegd van <https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/politiek/artikel/4940101/kinderopvangtoeslag-langdurig-zie->

ke-partner

17. Het Parool. (2019, 30 november). Ook gezinnen met zieke ouder krijgen recht op kinderopvang. Geraadpleegd van <https://www.parool.nl/nederland/ook-gezinnen-met-zieke-ouder-krijgen-recht-op-kinderopvang~b-0981c5e/>
18. BOinK. (z.d.). Kinderopvangtoeslag 2022 en 2023. Geraadpleegd van <https://www.boink.info/kinderopvangtoeslag>
19. BOinK. (2020, 11 december). Verzamelwet Kinderopvang: wijzigingen met betrekking tot het recht op kinderopvangtoeslag. Geraadpleegd van <https://www.boink.info/nieuws/wet-kinderopvang-wijzigingen-recht-op-kinderopvangtoeslag>
20. BOinK. (z.d.). Toolkit Uitleg Kinderopvangtoeslag. Geraadpleegd van <https://www.boink.info/cms/showpage.aspx?id=2194>
21. BOinK. (z.d.). Kinderopvangtoeslag: uitleg & checklist. Geraadpleegd van <https://www.boink.info/stream/kinderopvangtoeslag-uitleg-checklist>
22. van Dorp. C. (2023, 21 februari). Kinderopvangtoeslag. *Consumentenbond*. Geraadpleegd van <https://www.consumentenbond.nl/toeslagen/kinderopvangtoeslag>
23. Kinderdagverblijf Lieve Schoot. (2020, 17 december). Verzamelwet kinderopvang: wijzigingen met betrekking tot het recht op kinderopvangtoeslag. Geraadpleegd van <https://www.lieveschoot.nl/wp-content/uploads/2020/12/Nieuwsbrief-Verandering-Verzamelwet.pdf>
24. SKA. (2020, 23 december). Kinderopvangtoeslag voor ouders met indicatie langdurige zorg. Geraadpleegd van <https://www.ska.nl/actueel/kinderopvangtoeslag-voor-ouders-met-indicatie-langdurige-zorg/>
25. Noordzij, F. (2020, 14 december). Gezinnen met Wlz-indicatie wél recht op kinderopvangtoeslag. Kinderopvang Totaal. Geraadpleegd van <https://www.kinderopvangtotaal.nl/gezinnen-met-wlz-indicatie-wel-recht-op-kinderopvangtoeslag/>
26. Nationale Onderwijsgids. (2021, 29 september). Besluit Kinderopvangtoeslag wordt aangepast door koppeling gewerkte uren. Geraadpleegd van <https://www.kinderopvangtotaal.nl/gezinnen-met-wlz-indicatie-wel-recht-op-kinderopvangtoeslag/>
27. Belastingdienst. (z.d.). Hoe vraag ik kinderopvangtoeslag aan? Geraadpleegd van <https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/nl/kinderopvangtoeslag/content/hoe-moet-ik-kinderopvangtoeslag-aanvragen>
28. DigiD. (z.d.). Inkomstenbelasting en toeslagen: iemand machtigen. Geraadpleegd van <https://machtigen.digid.nl/iemand-machtigen/1103/InkomstenBelastingEnToeslagen>
29. DigiD. (z.d.). Wat is DigiD Machtigen? Geraadpleegd van <https://machtigen.digid.nl/machtigen>

BIJLAGEN



BIJLAGE 1: ONDERZOEKSVERANTWOORDING

FASE 1: VERKENNEN

De communicatie naar de doelgroep en de professionals

We gebruikten voor deze fase informatie die we kregen van Dienst Toeslagen en het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Daarnaast zochten we online naar communicatie uitingen over de uitbreiding op de KOT-regeling (desk onderzoek). Dit hebben we later aangevuld met inzichten die we hebben opgedaan bij de werving en gesprekken met professionals in fase 2 (zie Bijlage 2: Communicatie naar de doelgroep en professionals).

We maakten gebruik van documenten en nieuwsberichten van de volgende organisaties (zie ook Referenties):

- Overheid (Staatscourant, Nieuwsbericht Rijksoverheid, Belastingdienst, Raad van State)
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)⁸
- Individuele gemeenten:
 - Rotterdam⁹
 - Amsterdam¹⁰
 - Leiden¹¹
- Eerste kamer¹²
- Tweede Kamer¹³
- Raad van State¹⁴
- Belastingdienst/Dienst Toeslagen¹⁵

Media (kranten, nieuwswebsites, tv en radio):

- RTL Nieuws¹⁶
- Het Parool¹⁷

Belangenverenigingen:

- Belangenvereniging van Ouders in de Kinderopvang (BOink):
 - Algemene KOT toelichting¹⁸
 - Toelichting wetsvoorstel¹⁹
 - Toolkit uitleg KOT²⁰
 - Brochure 'uitleg en checklist KOT'²¹
- Consumentenbond²²

Kinderopvang/onderwijs:

- Kinderdagverblijf Liefeschoot²³
- SKA Kinderopvang²⁴
- Kinderopvang Totaal²⁵
- Nationale Onderwijsgids²⁶

Het aanvraagproces

We hebben in kaart gebracht welke stappen de aanvrager (een ouder met een Wet langdurige zorgindicatie (Wlz-indicatie), een partner van iemand met een Wlz-indicatie, of een ondersteuner van het gezin) moet zetten om KOT aan te vragen. Dit overzicht van het aanvraagproces heeft als doel om de bevindingen van ons onderzoek in dit rapport te communiceren. Dit overzicht is nadrukkelijk niet gebruikt als een overzicht van stappen om voor te leggen tijdens de gesprekken met professionals.

Op basis van de informatie van Dienst Toeslagen en desk onderzoek is het aanvraagproces in kaart gebracht. De informatie van Dienst Toeslagen bestond uit de volgende documenten:

- *GM76 – Registreren verzoek WLZ-indicatie*. Een werkinstructie van Dienst Toeslagen voor een (schriftelijk of telefonisch) verzoek om rekening te houden met de Wlz-indicatie in het beoordelen van de KOT aanvraag.
- *Conceptdocument Invoeringstoets – Permanente WLZ-indicatie 20230329 SCHOON*. Een document waarin het resultaat van de eerste pilot met de invoeringstoets binnen Dienst Toeslagen is uiteengezet.

Het desk onderzoek bestond uit de volgende bronnen:

- Belastingdienst/Dienst Toeslagen^{14, 27}
- DigiD^{28, 29}

Met behulp van deze informatie is het initiële aanvraagproces in detail uitgetekend voor zover de informatie reikte, zowel vanuit het oogpunt van de doelgroep als vanuit het oogpunt van iemand anders (zoals een professional) die KOT wil aanvragen voor het gezin. De stappen zijn onderverdeeld in contactmomenten, handelingen, benodigde documentatie, communicatie vanuit de instelling(en), moment in tijd, interne acties bij de instelling(en) en alternatieve routes om zo tot een accuraat beeld te komen van het aanvraagproces. De informatie die tijdens dit proces nog miste is genoteerd en besproken tijdens een online sessie met de materiedeskundige vanuit Dienst Toeslagen. Met de nieuwe informatie, schermafbeeldingen van de voorwaardencheck van het Toeslagenportaal en kopieën van de gegevensformulieren en schriftelijke communicatie vanuit Dienst Toeslagen, is het aanvraagproces verder uitgewerkt. We ontvingen hiervoor de volgende documenten:

- *Kantoorbrief KOT WLZ T*. Een brief geadresseerd aan de aanvrager met de bevestiging(sdatum) om voor de aanvraag van KOT rekening te houden met de Wlz-indicatie.
- *Kinderopvangtoeslag aanvragen*. Het formulier om te verklaren dat je KOT wil aanvragen. De aanvrager ontvangt dit formulier schriftelijk nadat er telefonisch contact is geweest met Dienst Toeslagen en Dienst Toeslagen geconstateerd heeft dat de Wlz-indicatie aanwezig is.
- *Gegevens kinderopvang opgeven of wijzigen*. Het formulier om de kinderopvanggegevens door te geven of te wijzigen. De aanvrager ontvangt dit formulier samen met het formulier om te verklaren dat hij/zij KOT wil aanvragen.

Enkele vragen die vervolgens nog open stonden zijn via de mail of telefonisch beantwoord door de materiedeskundige.

FASE 2: IN GESPREK MET PROFESSIONALS

De keuze voor kwalitatief onderzoek

Voor dit onderzoek hebben we gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksaanpak om de onderzoeksvragen te beantwoorden. Hierbij speelden de volgende overwegingen een rol:

- De doelgroep is klein en divers. Door semigestructureerde interviews af te nemen bestond er meer ruimte om sommige deelnemers extra vragen te stellen (bijvoorbeeld over de aanvraag van de KOT) en door te vragen op antwoorden die werden gegeven. Op die manier hebben we veel – voor Dienst Toeslagen nog onbekende - informatie kunnen ophalen.
- Met kwalitatief onderzoek kun je over het algemeen beter ervaringen en meningen ophalen dan met kwantitatief onderzoek.

De deelnemers van de interviews

We hebben uitsluitend met professionals gesproken. Tijdens de werving van deze professionals zijn we begonnen met het leggen van contact met bekende partijen in ons netwerk. Vanuit deze positie zijn we doorverwezen naar specifieke contactpersonen en stichtingen. Ook zochten we online naar relevante organisaties, zorgkantoren en (onafhankelijke) cliëntondersteuning. Daarnaast plaatsten we op LinkedIn een oproep om in contact te komen met (mensen die bekend zijn met) relevante professionals. Ten slotte hebben we ook via Dienst Toeslagen contactinformatie ontvangen. Al deze partijen zijn vervolgens telefonisch en/of via de mail benaderd met uitleg over het onderzoek. Wanneer ze aangaven deel te willen nemen aan het onderzoek, werd er gezamenlijk een interviewmoment ingepland. Hierna stuurden we ze via de mail een Teams-uitnodiging, de informatiebrief van het onderzoek en het toestemmingsformulier.

Het is waarschijnlijk dat de doelgroep vaak hulp (van een professional) nodig heeft voor een KOT-aanvraag. Niet alle professionals die we spraken begeleid(d)en gezinnen die specifiek in de doelgroep vallen. Wel begeleid(d)en ze allemaal mensen met een Wlz-indicatie en/of ouders met bijvoorbeeld een lichte verstandelijke beperking. De professionals konden in de meeste gevallen dan ook een goed beeld schetsen van de leefwereld van de doelgroep en welke mogelijke drempels zij ervaren voor het aanvragen van KOT. Uiteindelijk hebben we twee professionals gesproken die een KOT-aanvraag hebben gedaan voor de doelgroep. Daarnaast hebben we alleen een grote gemeente gesproken, omdat de kleine gemeentes die we aanschreven aangaven geen ervaring te hebben met de doelgroep.

We spraken uiteindelijk vijftien professionals:

- 1 bewindvoerder, ook werkzaam als mentor
- 1 consultant persoonlijke dienstverlening
- 2 gemeenteambtenaren
- 4 onafhankelijk cliëntondersteuners (waarvan 1 ook werkzaam als mantelzorgmakelaar)
- 3 cliëntondersteuners/ zorgverleners vanuit zorgkantoor
- 1 financieel specialist in cliëntondersteuning
- 2 actieonderzoekers
- 1 locatiemanager voor ambulante zorg

De opzet van de interviews

Het onderzoek is voorgelegd aan en goedgekeurd door de Commissie Ethiek Psychologie van de Universiteit Leiden (nummer 2023-05-22-W. van Dijk-V2-4764). Professionals werden vooraf schriftelijk geïnformeerd over de opzet van het gesprek en we benadrukten dat hun input anoniem zou blijven.

De gesprekken vonden plaats tussen 23 mei en 16 juni 2023. Alle interviews werden online via Microsoft Teams of telefonisch gehouden. Bij elk gesprek sloten twee collega's uit het onderzoeksteam aan; waar mogelijk een onderzoeker van D&B en een onderzoeker van KCPEG. De volledige gespreksleidraad die we gebruikten voor de gesprekken is te vinden in Bijlage 3: Gespreksleidraad.

BIJLAGE 2: COMMUNICATIE NAAR DE DOELGROEP EN PROFESSIONALS

We onderzochten of en via welke kanalen er naar de doelgroep en professionals die met de doelgroep werken is gecommuniceerd over de uitbreiding op de Kinderopvangtoeslag (KOT)-regeling. De resultaten die we in deze bijlage bespreken zijn gebaseerd op informatie die we ontvingen van Dienst Toeslagen en het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Daarnaast deden we zelf desk onderzoek (zie Bijlage 1: Onderzoeksverantwoording voor de bronnen die we gebruikten) en vroegen we in de gesprekken die we voerden met professionals of, en zo ja hoe, zij op de hoogte waren van de uitbreiding op de KOT-regeling. Met de term 'uitbreiding op de KOT-regeling' verwijzen we specifiek naar de KOT-regeling die van toepassing is op gezinnen waarvan één ouder een Wlz-indicatie heeft en de ander werkt. Met de term 'algemene KOT-regeling', verwijzen we naar de KOT-regeling in het algemeen.

DE COMMUNICATIE VANUIT DE OVERHEID

Vanuit de overheid is op verschillende momenten en via verschillende kanalen gecommuniceerd over de uitbreiding op de KOT-regeling.

Geen enkele partij heeft zicht op welke gezinnen aan alle voorwaarden voor de uitbreiding op de KOT-regeling voldoen. De doelgroep of professionals die hen ondersteunen direct aanschrijven om hen te wijzen op hun (nieuwe) recht op KOT was daarom niet mogelijk.

Communicatie door Dienst Toeslagen

Op de website van Dienst Toeslagen is een webpagina gewijd aan de uitbreiding op de KOT-regeling, genaamd: 'Kinderopvangtoeslag bij langdurige zorg voor mij of mijn partner'. Op deze pagina worden zowel de algemene voorwaarden

als de extra voorwaarden voor KOT toegelicht. Op de algemene webpagina over KOT wordt niet verwezen naar deze pagina. Ook worden de extra voorwaarden die gelden voor de KOT-regeling voor gezinnen waarvan één ouder een Wlz-indicatie heeft en de ander werkt niet vermeld op deze algemene KOT pagina. Daarnaast wordt op de website geen expliciete aankondiging over de wetwijziging gegeven. Om bij de informatie over de uitbreiding op de KOT-regeling te komen, moet de doelgroep dan ook actief op zoek zijn.

Communicatie door de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en gemeenten

De VNG heeft op haar website een nieuwsbericht gewijd aan de uitbreiding op de KOT-regeling. Hierin werd het amendement toegelicht waarin werd gesteld dat ook gezinnen waarvan één ouder een tijdelijke Wlz-indicatie heeft en de ander werkt, recht zouden krijgen op kinderopvangtoeslag.

Individuele gemeenten, zoals de Gemeente Rotterdam en Gemeente Amsterdam communiceren voornamelijk over de algemene KOT-regeling. De extra voorwaarden voor de uitbreiding op de KOT-regeling zelf worden niet expliciet vermeld op de websites. Voor meer informatie over KOT worden ouders doorgestuurd naar de website van Dienst Toeslagen (www.belastingdienst.nl).

Communicatie door het CIZ

Het CIZ heeft zelf (nog) niet gecommuniceerd over de uitbreiding op de KOT-regeling. Het CIZ beschikt niet over de benodigde informatie om te bepalen of iemand in aanmerking komt voor KOT. Zo weet het CIZ niet of een partner werkt en/of de kinderen naar een reguliere betaalde opvang gaan. Het CIZ koos

er daarom voor geen algemene communicatie naar alle ouders met een Wlz-indicatie te sturen, om verwarring te voorkomen. De inschatting was dat de subgroep ouders die mogelijk in aanmerking komt voor KOT maar een beperkt deel is van de totale groep ouders met een Wlz-indicatie. Dienst Toeslagen gaat nog met het CIZ in gesprek om te kijken welke communicatie via hen wel mogelijk is.

DE COMMUNICATIE VIA ANDERE PARTIJEN

Naast overheidsinstanties hebben ook andere partijen zoals de media, belangenverenigingen voor ouders, kinderopvang- en onderwijsorganisaties informatie over de (uitbreiding op de) KOT-regeling verspreid.

Communicatie door de media

In de media is de uitbreiding op de KOT-regeling verschillende keren onder de aandacht gebracht. Onder andere in een webartikel op de website van Het Parool en op de website van RTL Nieuws. Beide artikelen kondigden aan dat ook gezinnen waarin een partner langdurige zorg nodig heeft, recht zouden krijgen op KOT. Beide artikelen zijn in november 2019 gepubliceerd, ruim voordat de uitbreiding op de KOT-regeling inging in januari 2021.

Communicatie door belangenverenigingen

Belangenverenigingen zoals de Consumentenbond en de Belangenvereniging van Ouders in de Kinderopvang (BOinK) deelden ook informatie over de uitbreiding op de KOT-regeling. Op de website van de Consumentenbond wordt de uitbreiding op de KOT-regeling expliciet benoemd op de algemene KOT-pagina. Voor meer informatie en het aanvragen van KOT zelf worden ouders doorverwezen naar de BelastingTelefoon. Op de website van BOinK is

een webartikel gewijd aan de uitbreiding op de KOT-regeling. In dit webartikel worden de wijzigingen met betrekking tot het recht op KOT toegelicht. Daarnaast heeft BOinK in 2022 de toolkit 'Uitleg Kinderopvangtoeslag' gelanceerd. De toolkit is een hulpmiddel voor ouders en geeft uitleg over KOT. Ook helpt de toolkit ouders stap-voor-stap door de belangrijkste onderdelen op de website van Dienst Toeslagen. Naast de Toolkit heeft BOinK ook een brochure ontwikkeld waarin KOT wordt uitgelegd en een checklist wordt meegegeven. In zowel de Toolkit als de brochure wordt ook de uitbreiding op de KOT-regeling expliciet benoemd. Tenslotte vermeldt BOinK de uitbreiding op de KOT-regeling ook op hun algemene pagina over KOT, waarbij het hebben van een permanente Wlz-indicatie is meegenomen in de voorwaarden voor KOT. Voor ouders die aan deze voorwaarde voldoen adviseert BOinK om contact op te nemen met de BelastingTelefoon.

Communicatie door kinderopvang- en onderwijsorganisaties

Verschillende kinderopvangorganisaties hebben over de uitbreiding op de KOT-regeling gecommuniceerd, bijvoorbeeld via een brief aan ouders of met een artikel op de website. Daarnaast is ook in de Nationale Onderwijsgids een artikel gepubliceerd over de uitbreiding op de KOT-regeling, waarin de uitbreiding op de KOT-regeling werd toegelicht. De Nationale Onderwijsgids is een platform waarop nieuws wordt gebundeld. De website is onderverdeeld in verschillende segmenten, van kinderopvang tot universiteit, van basisonderwijs tot cursussen.

CONCLUSIE

Geen enkele partij heeft zicht op welke gezinnen aan alle voorwaarden voor de uitbreiding op de KOT-regeling voldoen. Communicatie over de uitbreiding op de KOT-regeling is daarom via algemene kanalen verspreid. Deze regeling is echter maar voor een hele specifieke doelgroep ouders – en de professional die hen begeleiden – relevant. Het is mogelijk effectiever om de communicatie niet rechtstreeks op de doelgroep zelf proberen te richten, maar om de nadruk te leggen op het informeren van relevante professionals die de doelgroep begeleiden. In de huidige communicatie lijkt hier niet voldoende nadruk op zijn gelegd.

BIJLAGE 3: GESPREKSLEIDRAAD

I. Briefing

Voorstellen. Ik ben **[NAAM]**. Ik werk bij **[WERKGEVER]** en wij doen in opdracht van het ministerie van Financiën (DG Toeslagen) onderzoek naar de leefwereld van gezinnen waarbij een van de ouders een (permanente) Wlz-indicatie heeft. We zijn benieuwd hoe deze gezinnen de zorg en/of opvang voor hun kinderen inrichten en wie er betrokken is bij de administratie/ het 'regelwerk'. Daarnaast zijn we specifiek benieuwd naar de ervaring met het aanvragen van kinderopvangtoeslag; of zij of hun begeleiders dit hebben gedaan en zo ja, hoe dit is verlopen. Het doel van dit onderzoek is om meer zicht te krijgen op de leefwereld van deze gezinnen en antwoord te krijgen op de vraag hoe zij kinderopvang en hun administratie (laten) regelen. Verder willen we weten hoe 'doenlijk' het voor deze gezinnen (of hun begeleiders) is om kinderopvangtoeslag aan te vragen. Doenlijkheid betekent het aantal acties dat het vraagt, de begrijpelijkheid van het proces en mogelijke (onbedoelde) consequenties die het heeft als iemand niks doet of te laat actie onderneemt. Wat heeft uw voorkeur? Dat we elkaar in dit gesprek voursvoyeren of tutoyeren? **[VOUSVOYEREN of TUTOYEREN]**. Als professional zijn jouw inzichten en ervaringen heel belangrijk. Wij doen dit onderzoek samen met **[D&B of KENNISCENTRUM]**

- ▶ Voorstellen II. Ik ben **[NAAM]** en ik werk bij **[ORGANISATIE]**. Mijn rol tijdens dit interview is **[ROL]**.
- ▶ Privacy. Wij nemen dit gesprek graag op. De opname gebruiken wij voor het uitwerken van het gespreksverslag, om er zeker van te zijn dat we geen belangrijke lessen missen. Is dat voor jou akkoord? **[JA of NEE]**. We maken ook een anoniem rapport van het hele onderzoek. Als daar iets in staat wat jij gezegd hebt, dan komt niemand te weten dat jij dat gezegd hebt.
- ▶ Consent. Ik heb je van tevoren een mail met meer informatie gestuurd. Heb je daar nog vragen over? Is alles duidelijk? **[MITS GETEKENDE TOESTEMMINGSFORMULIER NOG NIET IS ONTVANGEN]** Ben je het eens met alles wat er instaat? Dan wil ik je vragen om dit formulier (digitaal) te ondertekenen en naar ons op te sturen per mail **[MAILADRES ONDERZOEKER]**. Heb je voordat we beginnen verder nog vragen?
- ▶ Achtergrondgegevens. Als eerste wil ik je vragen om iets over jezelf te vertellen.

Werk

1. Waar werk je?
2. Hoe lang werk je daar al?
3. Wat doe je daar (welke problematiek/welke hulpvraag)?

II. Ervaring met gezinnen met Wlz-indicatie

Voor dit onderzoek ben ik benieuwd naar je ervaringen met gezinnen met een Wlz-indicatie.

Ervaring met gezinnen met een Wlz-indicatie

1. Op welke manier heb je (in je werk) ervaring met ouders die een Wlz-indicatie hebben?
2. Werk je zelf met gezinnen waarvan de ene ouder werkt en de andere een Wlz-indicatie heeft?
 - ▶ Zo ja: hoeveel van deze gezinnen begeleid je nu? Hoeveel gezinnen heb je in totaal begeleid?
 - ▷ Komen deze gezinnen in aanmerking voor KOT? Zie checklist.
 - ▶ Zo nee: ken je mensen die wel dergelijke gezinnen begeleiden? Wat weet je wel over deze gezinnen?

III. Algemene vragen leefwereld en regelwerk gezinnen

Ik wil graag een aantal vragen stellen over de leefwereld van gezinnen waarbij een van de ouders betaald werk heeft en de ander een (permanente) Wlz-indicatie heeft.

Leefwereld

1.
 - ▶ **Stap 1)** Wat is belangrijk voor deze gezinnen? Wat zijn belangrijke thema's voor hen?
 - ▷ / Wat houdt hen bezig in het dagelijks leven?
 - ▷ Wat zijn de kenmerken van de gezinnen die je hierbij in je hoofd hebt?
 - ▶ **Stap 2) Werkvorm:** Vul de themakaarten aan met thema's die worden genoemd door professionals die nog niet in Miro staan. Laat vervolgens de thema's ranken door de professional; van meest belangrijk naar minst belangrijk.
- 2a. Welke invloed hebben de ernstige gezondheidsproblemen op het gezin?
- 2b. Welke ondersteuning hebben deze gezin nodig?

Vervolg vragen:

 - ▶ Wie geeft er allemaal ondersteuning aan deze gezinnen?
 - ▶ Op welk moment en voor hoe lang (zijn dezelfde professionals betrokken)?
 - ▶ Hoe hangen verschillende vormen van ondersteuning samen/hoe werken ondersteuners onderling samen?
 - ▶ Wie heeft het overzicht van alle ondersteuning die een gezin krijgt?
- 2c. Willen de gezinnen ergens ondersteuning bij die ze nu niet krijgen?

Regelwerk

3a. Wat komt er in je op als je denkt aan deze gezinnen en regelwerk?

3b. Welk regelwerk (regelingen/processen voor welke instanties) is er allemaal voor deze gezinnen, inclusief de Wlz-indicatie zelf, en met welk doel?

Vervolg vragen:

- ▶ Zijn ze hier zelf mee bezig?
- ▶ Waar zijn ze mee bezig; met welke regelingen/processen?
- ▶ Wie helpt ze hierbij?
- ▶ Geldt dat voor alle gezinnen?

3c. Wat is de houding van de gezinnen tegenover regelwerk?

3d. Of en hoe beïnvloeden de ernstige gezondheidsproblemen (de mogelijkheid om) het regelwerk uit te voeren?

IV. Kinderopvang, kinderopvangtoeslag en drempels hierbij

1. Hoe hebben de gezinnen die je begeleidt de zorg en/of opvang van de kinderen geregeld? Wie helpt ze hierbij? Hebben ze behoefte aan betaalde kinderopvang?

2a. Hoeveel van de gezinnen die je begeleidt maken gebruik van betaalde kinderopvang?

Antwoord = geen gezinnen?

Vraag alleen 3b en naar de drempels (4 a t/m c).

2b. Welke verschillen zie je tussen gezinnen die wel of geen gebruik maken van betaalde opvang?

Financiering opvang

3a. Hoe hebben de gezinnen met betaalde opvang de financiering hiervan geregeld?

En wie heeft ze daarbij geholpen?

3b. Weet jij als begeleider (en/of de gezinnen) welke financieringsmogelijkheden er zijn voor opvang (SMI/KOT)?

(Indien KOT is genoemd bij vraag 3a of 3b)

- ▶ Ken je gezinnen die KOT hebben aangevraagd, waarbij de aanvraag is goedgekeurd?
- ▶ Hoe is het contact met Toeslagen ervaren?
- ▶ (Indien KOT is genoemd bij vraag 3a of 3b)
- ▶ En gezinnen waarbij de aanvraag is afgekeurd? Weet je wat de reden hiervan was?
- ▶ Hoe is het contact met Toeslagen ervaren?

Drempels financiering

4a.

- ▶ **Stap 1)** Welke drempels liggen er voor deze gezinnen rondom het aanvragen en behouden van KOT?
- ▶ **Stap 2** Doorvragen op gedragbouwstenen:
 1. Hoeveelheid ingewikkelde informatie
 2. Aantal handelingen
 3. Mate van (on)zekerheid
 4. Mate van regie/keuzevrijheid

4b. En welke voor SMI?

4c. Wat is volgens jou voor deze gezinnen het grootste/belangrijkste verschil tussen SMI en KOT?

Doenlijkheid en bonus

5. Wat zou het regelen van kinderopvang en de financiering daarvan beter “te doen” maken voor deze gezinnen/ en voor jou als professional?

Voor professionals die geen ervaring hebben met KOT:

- ▶ Wat heb je nodig om zaken beter te kunnen regelen voor je cliënten?

6. Bonusvraag: wat zou je deze gezinnen wensen?

V. Debriefing

Dat waren alle vragen die wij wilden stellen. Dank je wel dat je jouw ervaringen wilde delen. Dat is heel belangrijk voor ons onderzoek.

Zijn er – voordat we dit interview afsluiten – nog zaken die je naar voren wilt brengen?

Bedankt. We gaan de opname nu stoppen. Ik stuur je een debriefing brief per e-mail. Lees deze rustig door.

Hoe was het voor jou om dit gesprek te doen?

VI. Overige onderwerpen

Vul hier als onderzoeker de relevante spontane opmerkingen in die zijn gemaakt tijdens het interview. Dit zijn opmerkingen die niet uitgevraagd zijn met het interviewschrift, maar die wel belangrijk zijn voor het onderzoek.

Samenvatting interview op hoofdpunten