



debeleidsonderzoekers

Andriessen Arbeidsparticipatie

MUZUS

Bestaanszekerheid Zvw-pgb

Offerte voor het ministerie van VWS

Offertenummer V0233

Offerte voor het ministerie van VWS

Auteurs: Saskia Andriessen | Mirjam Engelen | Helma van den Berg

© 24 september 2021 | De Beleidsonderzoekers | www.beleidsonderzoekers.nl

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt via druk, fotokopie of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Inhoud

1	Plan van aanpak	1
1.1	Achtergrond van het onderzoek	1
1.2	Doel en onderzoeksvragen	2
1.3	Plan van aanpak	3
1.4	Planning	8

1 Plan van aanpak

1.1 Achtergrond van het onderzoek

Aanleiding en insteek

Deze offerteaanvraag betreft de bestaansonzekerheid waarin ouders terecht kunnen komen die hun ernstig zieke kind thuis verzorgen en zichzelf daarvoor uitbetalen vanuit het pgb Zwv. De aanleiding voor dit onderzoek is tweeledig. Ten eerste zijn er signalen van ouders dat zij bij herindicatie te maken krijgen met een lagere pgb-toekenning, waardoor zij minder zorg kunnen in-kopen en/of met een daling van inkomsten geconfronteerd worden. Ten tweede heeft Tweede Kamerlid Vera Bergkamp in haar motie van 25 februari 2021 de regering verzocht een extern onderzoek te laten verrichten naar de mate waarin de bestaanszekerheid van ouders die hun ernstig zieke kind thuis verzorgen of verzorgd hebben gewaarborgd is.

Probleemschets

Ouders met een ernstig ziek en/of gehandicapt kind verzorgen hun kind om verschillende redenen vaak thuis. Velen maken gebruik van een persoonsgebonden budget om de zorg zelfstandig in te kopen en te organiseren. Dit biedt de mogelijkheid voor ouders om zichzelf als zorgverlener in te zetten en hiervoor een vergoeding te ontvangen. Het pgb is ontworpen om goede zorg te kunnen faciliteren, niet als onderdeel van de sociale zekerheid. Bij ouders die zichzelf het pgb uitbetalen, is er geen sprake van werknemerschap, en daarom is er ook geen automatische verzekering voor werkloosheid en arbeidsongeschiktheid voor deze ouders. Dit betekent dat ouders niet doorbetaald krijgen wanneer zij arbeidsongeschiktheid worden en niet zijn verzekerd voor werkloosheid. Er zijn daarom geen financiële opvangmogelijkheden voor ouders bij wie het pgb plotseling ophoudt. Dat kan gebeuren bij onvoorziene situaties (ziekenhuisopname, overlijden) of voorziene situaties (extern gaan wonen kind). Ouders die hun gehandicapte kind thuis verzorgen en/of begeleiden kunnen dan opeens in de financiële problemen komen als ze zelf geen opvangstrategie hebben bedacht en geregeld (Andriessen, Bunt & Engelen, 2021¹). Dat vormt een grote bron van stress en problemen, naast de stress en rouw waarmee ouders te maken hebben vanwege de gezondheidsverslechtering of het overlijden van hun kind. Juist in dit soort situaties zijn mensen niet goed in staat werk te zoeken om in hun onderhoud te voorzien. Het is verder belangrijk om er rekening mee te houden dat ouders van zorgintensieve kinderen vaak ook met veel hogere kosten te maken hebben dan ouders met kinderen die niet zorgintensief zijn. Niet voor alle noodzakelijke hulpmiddelen en hulp is vergoeding mogelijk en niet alle ouders willen steeds weer vaak stressvolle, langdurige trajecten ingaan om zaken ver-goed te krijgen.

Opvangstrategieën nu

In de studie naar arbeidsparticipatie en studie van ouders met een zorgintensief kind brachten ouders en deskundigen veel opvangstrategieën naar voren om financiële problemen en bestaansonzekerheid op termijn te voorkómen. Dat gaat vooral om langetermijnstrategieën. Het begint op het moment dat ouders zich realiseren dat hun kind langdurig zorgintensief zal zijn: zorgvuldig overleg met partner, werkgever en/of opleider over al dan blijven werken, verdeling tussen partners, mogelijke flexibiliteit in werktijden en -uren en mogelijkheden voor zorgverlof. Daarnaast is sparen belangrijk, als die financiële ruimte er is (de pgb-vergoeding is voor ouders die zichzelf uitbetalen op minimumniveau, ook al zijn ze gekwalificeerd voor zorg en begeleiding).

¹ Andriessen, S., Bunt, S., Engelen, M. (2021). Arbeidsparticipatie en studie van ouders met een zorgintensief kind. Onderzoek in opdracht van het Ministerie van VWS. Andriessen Arbeidsparticipatie, Slim beleid, De Beleidsonderzoekers.

Ouders die geconfronteerd worden met ernstige ziekte en/of handicaps bij hun kind, zijn geneigd alles uit hun handen te laten vallen en hun baan op te zeggen. Ouders die geen opvangstrategieën hebben ontwikkeld om verlies van inkomen vanuit pgb te compenseren, kunnen recht hebben op een bijstandsuitkering. Dat geldt in mindere mate voor ouders met een werkende partner, een eigen huis of met inwonend volwassen kind of huisgenoot met inkomen. Die kunnen bijvoorbeeld acuut in de problemen komen omdat ze hun huur of hypotheek niet kunnen betalen.

Kwetsbare groepen ouders en bufferende factoren

Uit onderzoek (Andriessen, Bunt & Engelen, 2021) is bekend welke groepen ouders kwetsbaar zijn voor financiële problemen. Dat betreft ouders zonder spaargeld, alleenstaande ouders (geen partner met inkomen, minder sociale steun), ouders met een migratieachtergrond (1e generatie; weinig kennis over regelingen en hulpmogelijkheden, cultuur om ook volwassen kind gehandicapt kind zo lang mogelijk thuis te verzorgen), oudere ouders (soms minder flexibiliteit en energie voor oplossingen, slechtere arbeidsmarktpositie), laagopgeleide ouders (minder kennis van hulpmogelijkheden, minder kruiwagens) en ouders die niet willen nadenken over mogelijk verlies van inkomen op termijn (dat komt voor; het is een bekende, niet-functionele stressvermijdingsstrategie). Ook is bekend wat bufferende factoren kunnen zijn: spaargeld, een partner met werk, hoger opgeleid zijn, flexibel werk en een flexibele en sociale werkgever, werken in een beroep waarnaar veel vraag is op de arbeidsmarkt (werkgever wil de werknemer behouden). Sommige van deze bufferende factoren bieden financiële bescherming op de korte termijn: spaargeld en een (partner met een) sociale en flexibele werkgever die de werknemer wil behouden en/of ter wille wil zijn. Andere factoren bieden financiële bescherming op de wat langere termijn: het hebben van up-to-date competenties voor werk en een netwerk. Daarmee kom je weer makkelijker aan het werk, maar dat biedt vaak geen oplossing op de korte termijn, waarbij werken door stress en rouw in veel gevallen niet mogelijk is. Hulp om weer aan het werk komen door loopbaanbegeleiders met kennis over de situatie van deze ouders is gewoonlijk niet gratis.

Maatschappelijke relevantie

Ouders met een zorgintensief kind hebben te maken met een zeer complexe en zwaar belassende situatie, ook als hun pgb niet stopt. Zij moeten vaak 24/7 zorg leveren en zijn daardoor in het algemeen al uitgeput en kwetsbaar. Onderzoek van het Centrum voor kinderpalliatieve zorg laat zien dat er meer en eerder thuis voor ernstig zieke kinderen wordt gezorgd, en deze zorg dankzij technische en medische vooruitgang ook langer duurt (Van Huizen en den Outer, 2018²). Uit het onderzoek van Andriessen e.a. (2021) blijkt, dat ze ook zonder verlies van pgb al met financiële problemen te maken hebben. Zulke onzekerheid levert stress op³

1.2 Doel en onderzoeksvragen

De opdrachtgever formuleert de volgende doelstelling en onderzoeksvragen:

De doelstelling van het onderzoek is tweeledig:

1. Inzicht in de wijze waarop - binnen het huidige sociaal zekerheidsstelsel - de bestaanszekerheid van gezinnen met ernstig zieke kinderen (al dan niet) is geborgd als een verandering of einde aan de zorgbehoefte van hun kind zorgt voor een abrupte wijziging van de hoogte van het Zvw-pgb van hun kind en daarmee de inkomsten van ouders.

² Huizen, R. van, & Outer, B. den (2018). Rapportage patient journeys kinderpalliatieve zorg. In opdracht van stichting pal kinderpalliatieve expertise en kenniscentrum kinderpalliatieve zorg. Rotterdam: jb Lorenz.

³ Uit een nog niet gepubliceerd literatuuronderzoek van Het Verwey-Jonker Instituut en Andriessen Arbeidsparticipatie voor Instituut GAK naar onzekerheid over werk en inkomen blijkt dat is het algemeen het geval. Stress over inkomen maakt dat betrokkenen minder in staat zijn over oplossingen na te denken en daarnaar te handelen.

2. Inzicht in de omvang van de doelgroep bij wie deze problematiek zich potentieel afspeelt.

Het tweede onderzoeksdoel wordt vooral bereikt via een kwantitatief onderzoek door Vektis, waaraan het onderzoek dat in deze offerte wordt beschreven kan bijdragen.

Hoofdvragen:

1. In welke situaties leidt een verandering of beëindiging van het Zvw-pgb van een kind waarbij de ouders intensief zorg verlenen tot financiële problemen voor dit gezin?
2. Tegen welke knelpunten lopen deze gezinnen vervolgens aan?
3. Bij hoeveel kinderen met een Zvw-pgb speelt deze problematiek potentieel?

Subvragen:

4. In hoeverre zijn ouders zich bewust van consequenties van inkomsten vanuit een pgb?
5. In hoeverre hebben de ouders de (on)mogelijkheid om zich op die consequenties voor te bereiden en in hoeverre maken ouders gebruik van die (on)mogelijkheden? (Bijvoorbeeld sparen of verzekeringen).
6. In welke huishoud-/inkomenssamenstelling komen gezinnen in financiële problemen als gevolg van een verlaging of beëindiging van het Zvw-pgb van hun kind? (Met huishoud-/inkomenssamenstelling wordt bedoeld de samenstelling van het gezin, de typen inkomen of vormen van vermogen, vaste lasten zoals een hypotheek etc.).
7. Wat zijn de gevolgen van die financiële problemen?
8. Tegen welke knelpunten lopen gezinnen vervolgens aan?
9. Welke behoeften hebben gezinnen op dat moment (bijvoorbeeld begeleiding naar een baan, of inkomensondersteuning)?
10. Welke acties nemen gezinnen in die situaties?
11. Welke (on)mogelijkheden zijn er binnen het huidige sociaal zekerheidsstelsel en in hoeverre sluiten deze aan bij de specifieke situaties en behoeften van deze gezinnen?
12. In welke mate melden deze gezinnen zich voor een bijstandsuitkering?
13. Wat is de reden dat gezinnen wel of niet een aanvraag doen voor een bijstandsuitkering?
14. In hoeveel situaties leidt het tot daadwerkelijke uitkeringsverstrekking (verschil aanvraag indienen en ontvangen bijstand)?

In de inleiding hebben we laten zien dat uit eerder onderzoek al enig inzicht in de antwoorden op bovenstaande (sub)vragen bestaat. Het voorgestelde onderzoeksplan kan deze bestaande kennis verfijnen, aanvullen en helpen kwantificeren.

1.3 Plan van aanpak

Het onderzoek dat wij voorstellen volgt in grote lijnen de methode die het ministerie van VWS voorstelt in de offerteaanvraag. Aan de hand van gesprekken brengen we in kaart waar gezinnen tegenaan lopen en welke acties ouders ondernemen. Onze aanpak bestaat eerst uit een verkenning van de problemen waar ouders mee te maken krijgen. Deze verkenning voeren we uit met behulp van de design thinking methodiek die we inzetten bij gesprekken met ouders en stakeholders. Daarna volgt een fase waarin we via een enquête een kwantitatieve inschatting proberen te maken van de mate waarin bepaalde problemen zich voordoen. Tot slot volgt een co-creatiesessie met de opdrachtgever en klankbordgroep en daarna stellen we het rapport op. We beschrijven de aanpak hieronder meer in detail.

1.3.1 Fase 1: Voorbereiding

Het onderzoek trapt af met een kennismaking tussen de klankbordgroep en het onderzoeksteam. Afhankelijk van de coronamaatregelen plannen we dit gesprek digitaal of fysiek, een fysieke bijeenkomst heeft onze voorkeur.

Het startgesprek is bedoeld om wederzijdse verwachtingen te bespreken en afspraken te maken. Ook moet met de opdrachtgever worden afgestemd over het onderzoek van Vektis en de wijze waarop de input van Vektis wordt meegenomen. Op de agenda staan daarnaast in ieder geval de volgende onderwerpen:

- Bespreken plan van aanpak (focus en aannames);
- Beschikbare literatuur;
- Gesprekspartners voor de expertinterviews;
- Beoogde opbrengsten en verwachtingen van het rapport;
- Werkafspraken: wat verwacht de KBG van de onderzoekers en vice versa;
- De planning van de diverse onderzoeksactiviteiten en klankbordgroep.

Deze onderzoeksactiviteit levert specifiek op: een verslag (met afspraken) van het startgesprek opgesteld door De Beleidsontwerpers.

Ook gaan we tijdens de voorbereidingsfase op zoek naar literatuur die belangrijk is voor het onderzoek. Dit om een zo breed en omvattend mogelijk beeld te krijgen van de problematiek in Nederland. Het kan beleidsstukken, rapporten en/of artikelen betreffen. De informatie gebruiken we voor de gesprekken in de volgende fase van het onderzoek en voor de opzet van de enquête. De inbreng van de ouderwerkgroep over knelpunten op de thema's bestaanszekerheid, indicatiestelling, pbg-toekenningsproces en vindbaarheid van informatie nemen we graag ook mee tijdens de deskresearch en gebruiken we als input voor het vervolg van het onderzoek.

1.3.2 Fase 2: Design thinking en klantreis

Middels contextmapping onderzoek verdiepen we ons in de leefwereld van gezinnen met een zorgintensief kind. Welke veranderingen zorgen voor bestaanszekerheid, en welke juist niet? Wat is het effect van veranderingen of einde van de zorgbehoefte op de hoogte van het Zvw-pgb van hun kind en daarmee de inkomsten van ouders? Wat is het effect op hun leven?

Expert-interviews (8x)

We interviewen 8 experts om bestaande kennis en expertise te gebruiken als vertrekpunt. Op basis hiervan formuleren we aannames en de juiste vragen voor de contextmapping-interviews met ouders van zorgintensieve kinderen. In overleg met de opdrachtgever en de KBG bespreken we wie we precies zullen spreken. In eerste instantie hebben we de leden van de KBG voor ogen als gesprekspartners, mogelijk is het toevoegen van 'Naar keuze' een goed idee. De gesprekken voeren we, in overleg met de respondent, online, telefonisch of persoonlijk uit.

Contextmapping-interviews (15x)

We houden 15 contextmapping interviews om de leefwereld van gezinnen met een zorgintensief kind in kaart te brengen. Contextmapping is een design research techniek gebaseerd op generatieve technieken (TU Delft, 2003). Hiermee brengen we latente behoeften in kaart. Bij contextmapping wordt de gebruiker gezien als de 'expert van zijn of haar eigen ervaringen'. Het basisprincipe hiervan is dat mensen iets maken, en daar vervolgens over vertellen. Hierdoor wordt een brug geslagen naar wat mensen weten, voelen en dromen. Door herinneringen en verhalen te bespreken worden zij zich bewust van hun latente behoeften, waarop kan worden ingespeeld met innovatieve ontwerpen, zie ook www.muzus.nl/contextmapping.



Tijdens deze gesprekken (duur: circa 1 uur) verkennen we de ervaringen, behoeften en wensen van ouders/verzorgers van een zorgintensief kind. Ieder uit het projectteam voert één of meer interviews om de ervaringen uit eerste hand te horen. Dit creëert empathie en inzicht, wat direct gebruikt kan worden in de praktijk.

We werven de respondenten via social media en dus via de groepen ouders die (zo bleek uit onze studie naar de arbeidsparticipatie van ouders) intensief contact met elkaar hebben. Deze aanpak werkte ook bij het eerdergenoemde onderzoek goed. Elke ouder die zich aanmeldt stellen we enkele vragen om een selectie te kunnen maken van respondenten en zo een goede spreiding van respondenten te krijgen. We vragen bijvoorbeeld naar opleidingsniveau, aantal werkuren, huishoudsamenstelling, en problemen door mutaties daarin. We focussen voor de context mapping interviews op ouders waarbij de verandering in het pgb niet ter discussie staat, bijvoorbeeld doordat het kind is komen te overlijden, is opgenomen in een ziekenhuis of instelling of omdat het kind beter is geworden.

Vorbereidende opdracht voor het interview

Voorafgaand aan het interview maken deelnemende ouders enkele opdrachten om zich bewust te worden van hun behoeften en gedrag. Dit vullen we aan met onderwerpen die we in het startgesprek gezamenlijk bepalen. Deze voorbereiding (sensitizing) ondersteunt in het rijk vertellen over hun ervaringen en behoeften. De vooraf ingevulde opdrachten vormen de basis van het interview, dat plaatsvindt via videobellen of in de thuiscontext (we houden hierbij rekening met de wensen van de ouders). Tijdens het interview verdiepen we samen met de deelnemers welke veranderingen in het pgb voor hun kind ze hebben meegemaakt en welke consequenties dat had voor hun gezin, hun financiën en oplossingen voor de zorg voor het kind. Ook spreken we over de verwachtingen voor de toekomst.



Analyse en ontwikkelen klantreis.

We analyseren de data uit de interviews per deelnemer en per onderwerp. We ontwikkelen een klantreis van de behoeften, ervaringen, drijfveren en drempels in de tijd. We ontwikkelen een klantreis matrix om inzichten uit het contextmapping onderzoek rijk te kunnen communiceren en kansen voor innovatie te identificeren. Deze matrix combineert de klantreis met de ontwikkelde behoefteprofielen. Zo is per behoefteprofiel over de hele klantreis inzichtelijk wat de behoefte zijn in een bepaalde fase of op bepaalde sleutelmomenten. We identificeren veranderingen, zogenoemde sleutelmomenten, die zorgen voor bestaans(on)zekerheid. Wat is het effect hiervan op de inkomsten van ouders? Wat is het effect op hun gezin? Deze klantreis geeft inzicht in de behoeften vanuit het contextmapping-onderzoek, ondersteund door quotes van deelnemers. Zo

zijn resultaten visueel gepresenteerd, in één oogopslag zichtbaar, deelbaar binnen de organisatie en kunnen ze dienen als vertrekpunt voor innovatie.

Deze onderzoeksactiviteit levert specifiek op een visuele klantreis matrix van diverse ouders die te maken krijgen met veranderingen in hun PGB.

1.3.3 Fase 3: Enquête onder ouders

De klantreizen die we ontwikkelen op basis van de interviews met stakeholders en ouders geven inzicht in de diversiteit aan problemen die ouders kunnen ervaren en mogelijke oplossingen die zij gekozen hebben. Het is echter niet mogelijk deze interviews om te zetten in een schatting van de mate waarin verschillende problemen en oplossingen in de praktijk voorkomen. Uiteraard is Vektis ook op zoek naar een antwoord op deze vraag, maar registratiedata schieten waarschijnlijk inhoudelijk te kort om echt goed zicht te hebben op de mate waarin deze problematiek zich voordoet.

Om daar meer inzicht in te krijgen, en de uitkomsten van de kwalitatieve fase dus eigenlijk te kwantificeren is het nodig een enquête uit te zetten onder ouders. We stellen de enquête op met de klantreizen en de resultaten van fase 2 en de deskresearch (inclusief resultaten uit de ouderwerkgroep) in ons achterhoofd. Doel van de enquête is een zo goed mogelijk onderbouwde inschatting te kunnen maken van de mate waarin situaties zich voordoen in de praktijk en het aantal gezinnen dat het treft.

Inhoud enquête

We stellen voor een online enquête te programmeren die bestaat uit ongeveer 50 vragen. Deze enquête gaat in op de gezinssamenstelling, de werk- en inkomenssituatie van het gezin, de ziekte van het kind, de pgb's die ouders ontvangen en de wijze waarop zij daarmee omgaan. Vervolgens gaan we in op problemen met de pgb's in het verleden en de verwachtingen voor de toekomst rondom de ziekte van het kind en het ontvangen van het pgb. Op dit moment denken we dat we uit de klantreizen een aantal (4 à 5) scenario's kunnen destilleren. Doel van de enquête is te onderzoeken in welke mate deze scenario's in de praktijk voorkomen. Eindresultaat is het kunnen maken van een inschatting van het percentage ouders dat een buffer heeft om gemis aan pgb op te kunnen vangen, het percentage ouders dat moeite zal hebben, maar het financieel zal redden en het percentage ouders dat echt in de problemen komt. Uiteraard kunnen we deze groepen nader specificeren naar achtergrondkenmerken (opleidingsniveau, hebben van werk, leeftijd kind, achtergrond van de ouders etc).

Uitvoering enquête

De onderzoekers stellen de vragenlijst op, na afronding van de eerste en tweede fase en leggen deze in concept voor aan de klankbordgroep. Vervolgens stellen we de enquête online beschikbaar voor ouders. We werven de ouders via verenigingen als Per Saldo, Naar Keuze en de belangenvereniging intensieve kindzorg, ook geven we via social media aandacht aan de enquête. In overleg met de opdrachtgever en klankbordgroep is het ook nog te overwegen via (een brief van) de SVB de budgethouders te informeren over de online enquête. We streven naar een zo hoog mogelijke respons. We laten de enquête ongeveer een maand online staan zodat zoveel mogelijk ouders de enquête kunnen invullen.

Deze onderzoeksactiviteit levert op zoveel mogelijk ingevulde vragenlijsten die na analyse meer inzicht geven in het voorkomen van de problemen, voor wie het een probleem is en wat de gevolgen van de problemen kunnen zijn.

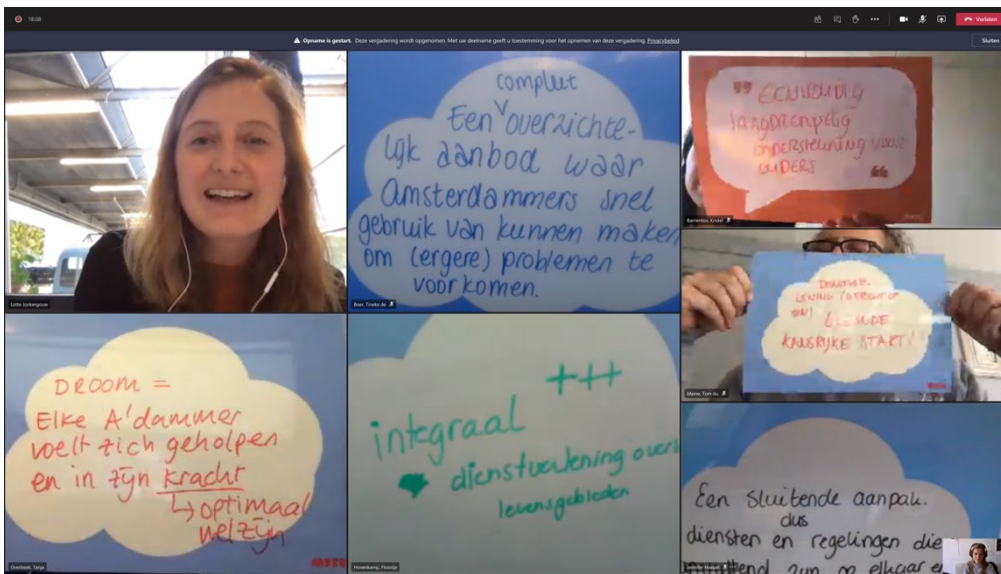
1.3.4 Fase 4: Analyse en co-creatie sessie

Analyse

In deze fase volgt eerst de analyse van de enquête. We analyseren de resultaten met het programma SPSS. Daarbij doen we eerste enkele beschrijvende analyses die inzicht geven in de mate waarin de verschillende problemen voorkomen. Een verklarende analyse gaat vervolgens dieper in op de vraag of bepaalde problemen bij bepaalde groepen spelen. Indien mogelijk gebruiken we de gegevens van Vektis om uitspraken te kunnen doen over de totale aantallen gezinnen in Nederland die met bepaalde problemen te maken (kunnen) hebben.

Co-creatie sessie

Vervolgens organiseren we een online co-creatieworkshop met zoveel mogelijk betrokken organisaties om (1) de klantreis met bijbehorende inzichten uit het traject aan de betrokken organisaties te presenteren, (2) de resultaten van de enquête te presenteren en (3) in co-creatie met de opdrachtgever de eerste vertaalslag te maken naar kansen voor het bieden van bestaanszeker-



heid aan ouders met een zorgintensief kind.

1.3.5 Fase 5: Rapportage

De resultaten het onderzoek leggen we neer in een helder en bruikbaar eindrapport. Basis voor het rapport is:

- De interviews die zijn uitgevoerd en de resultaten uit de deskresearch.
- De klantreizen die zijn opgesteld.
- De enquêteresultaten.
- De tussentijdse analyse en de reflectie daarop door de opdrachtgever en de klankbordgroep.
- De resultaten van de gesprekken van het ministerie van VWS met de ouderwerkgroep,
- De kennis van de onderzoekers over het stelsel van sociale zekerheid.
- De resultaten van Vektis.

Het rapport bestaat onder andere uit de klantreizen die zijn gepresenteerd tijdens de co-creatiesessie. We beschrijven waarmee ouders te maken krijgen (welke problemen zich kunnen voordoen, voor wie en wanneer). Op basis van de enquête en de gegevens van Vektis schatten we in in welke mate bepaalde problemen zich voordoen en wat de omvang van de risicogroep is.

Het rapport is zo bondig en leesbaar mogelijk, en wordt voorzien van beeldmateriaal en citaten uit de gesprekken. Uiteraard voldoet het rapport aan de wensen van de motie Bergkamp. We


bespreken het rapport met de opdrachtgevers en klankbordgroep. Na verwerking van eventuele opmerkingen kunnen de opdrachtgevers het eindrapport vaststellen. Indien gewenst geven we een kosteloze presentatie van het eindrapport voor belangstellenden.

1.4 Planning

Een realistische planning is voor dit project van groot belang. Er moet in de periode die beschikbaar is voor het onderzoek veel gebeuren. Onze planning is realistisch en haalbaar. Dankzij onze jarenlange onderzoekservaring kunnen we een goede inschatting maken van de tijd die benodigd is om de diverse onderzoeksactiviteiten af te ronden.

De maanden november, december en januari staan in het teken van de voorbereiding, deskresearch en de interviews. Vervolgens plannen we in januari de enquête onder ouders. Analyse en rapportage vindt plaats in februari en maart. De co-creatiesessie vindt ook plaats in maart.

We voorzien drie formele overlegmomenten met de opdrachtgever en de klankbordgroep, daarnaast is de klankbordgroep uitgenodigd bij de co-creatiesessie. Allereerst is dat de startbijeenkomst in november waarin we de invulling van het onderzoek in grote lijnen afstemmen met de opdrachtgever. In januari plannen we een eerste vervolgoverleg om de tussentijdse resultaten en de vragenlijst enquête goed door te kunnen nemen met de opdrachtgever. In februari en maart completeren we de dataverzameling en analyseren we de resultaten. In deze maanden stellen we ook het rapport op dat met de opdrachtgever en klankbordgroep wordt besproken. De onderzoekers verzorgen de verslaglegging van de bijeenkomsten met de opdrachtgever en de klankbordgroep. Ook stellen de onderzoekers de agenda op voor de vergaderingen van de klankbordgroep.

Maand	Nov.	Dec.	Jan	Feb	Mrt	April.
Startbijeenkomst	X					
Fase 1. Voorbereiding						
Fase 2. Design thinking en klantreis						
Fase 3. Enquête onder ouders						
Fase 4. Analyse en co-creatie					X	
Fase 5: Rapportage						
Bijeenkomst met opdrachtgever en klankbordgroep	X		X		X	

Het belangrijkste risico voor het onderzoek is de *planning*. De kans bestaat dat het lang duurt om bijvoorbeeld stakeholders te werven voor een interview. Daarom beginnen we hier ook bijtijds mee en zullen we al tijdens de startbijeenkomst praten over de te interviewen stakeholders.

Een ander risico is de respons op interviews en de enquête. De ervaring met het onderzoek naar de arbeidsparticipatie van ouders van (zeer) zorgintensieve kinderen leert dat de ouders relatief goed te bereiken zijn via sociale media (ze hebben veel contact ook met elkaar) en dat de bereidheid om mee te doen zeer groot is. We verwachten dat hier geen problemen zullen optreden. Risico is wel de periode van kerst en oud en nieuw wanneer de ouders vaak geen gebruik kunnen maken van dagbesteding of opvang voor hun kind. Dat is een drukke periode voor veel ouders.

De Beleidsonderzoekers

Schipholweg 103

2316 XC Leiden

071 566 59 47

info@beleidsonderzoekers.nl