

KU LEUVEN

FACULTEIT PSYCHOLOGIE EN
PEDAGOGISCHE WETENSCHAPPEN

**Tina OpStap – Een model voor een zachte
transitie naar de kleuterschool**

Masterproef aangeboden tot het
verkrijgen van de graad van
Master of Science in de
pedagogische wetenschappen
door
Anne-Cathérine Bruynbroeck

Masterproef aangeboden tot het
verkrijgen van de graad van
Master of Science in de
pedagogische wetenschappen
door
Jade Claes

promotor: Prof. Dr. Sara Nijs

2025-2026



Copyright informatie:

*studiewerk van een student in het kader van de
academische opleiding en examenbeoordeling.
Na deze beoordeling vond geen correctie plaats
van het studiewerk.*

KU LEUVEN

FACULTEIT PSYCHOLOGIE EN
PEDAGOGISCHE WETENSCHAPPEN

**Tina OpStap – Een model voor een zachte
transitie naar de kleuterschool**

Masterproef aangeboden tot het
verkrijgen van de graad van
Master of Science in de
pedagogische wetenschappen
door
Anne-Cathérine Bruynbroeck

Masterproef aangeboden tot het
verkrijgen van de graad van
Master of Science in de
pedagogische wetenschappen
door
Jade Claes

promotor: Prof. Dr. Sara Nijs

2025-2026

Samenvatting

Het Vlaamse onderwijs- en zorglandschap wordt gekenmerkt door een gesplitst systeem waarin beide sectoren grotendeels naast elkaar functioneren (Van Laere & Vandenbroeck, 2018). Deze scheiding bemoeilijkt de realisatie van ondersteuning aan jonge kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden binnen het gewoon onderwijs. Vooral bij de transitie naar het kleuteronderwijs vormt dit een belangrijke drempel, waardoor deze doelgroep een verhoogd risico dreigt te lopen op schoolse achterstand en vroegtijdige schooluitval. Tegen deze achtergrond focust deze masterproef op *Tina OpStap*, een project van de inclusieve kinderopvang Villa Clementina dat via nauwe samenwerking tussen onderwijs- en zorgprofessionals inzet op het versterken van zelfredzaamheid, sociale vaardigheden en communicatieve competenties. Met een ondersteuningsaanbod op maat van het kind beoogt het project een zachte transitie naar het kleuteronderwijs en het voorkomen van dergelijke achterstand en uitval (Villa Clementina, z.d.-b).

Deze masterproef is gebaseerd op een kwalitatief onderzoek met semigestructureerde interviews bij dertien onderwijs- en zorgprofessionals betrokken bij *Tina OpStap*. Het onderzoek verkent hoe een geïntegreerde zorg- en onderwijsaanpak kan bijdragen aan een zachte transitie naar het kleuteronderwijs en het risico op schoolse achterstand en vroegtijdige schooluitval kan verminderen. Daarbij wordt nagegaan welke ontwikkelings- en omgevingsfactoren professionals als risicovol beschouwen bij de schoolinstroom, hoe zij de nauwe samenwerking binnen *Tina OpStap* ervaren in de dagelijkse praktijk en hoe zij de meerwaarde van een geïntegreerde onderwijs- en zorgaanpak in Vlaanderen definiëren, evenals de rol die *Tina OpStap* daarin opneemt. De bevindingen worden bovendien geanalyseerd volgens de *Qualitatieve Analysis Guide of Leuven*, een iteratieve en diepgaande methode die toelaat om rijke en veelzijdige kwalitatieve data te vatten (Dierckx de Casterlé et al., 2012).

Uit de bevindingen blijkt dat schoolse achterstand en uitval bij deze doelgroep voortkomen uit een complexe wisselwerking tussen kind-, ouder-, school- en systeemfactoren, wat het belang van een holistische en contextgevoelige benadering onderstreept. *Tina OpStap* functioneert hierbij als een concreet voorbeeld van afgestemde samenwerking tussen onderwijs en zorg, die zachtere transities faciliteert en de drempel naar het gewoon onderwijs verlaagt. Tegelijk signaleren professionals dat het project onvoldoende kan floreren binnen het huidige gesplitste onderwijs- en zorglandschap. Hoewel *Tina OpStap* wordt ervaren als een betekenisvol en inspirerend pioniersproject, onderstrepen de bevindingen de nood aan een fundamentele en beleidsmatige hervorming waarin de brug tussen onderwijs en zorg wordt gebouwd om inclusieve schooltrajecten voor alle kinderen mogelijk te maken.

Woord van dank

Dit masterproeftraject was niet mogelijk geweest zonder de steun van een aantal belangrijke personen.

In eerste instantie willen we Prof. Dr. Sara Nijs graag bedanken voor haar begeleiding gedurende het volledige masterproeftraject. Dankzij haar deskundig advies en waardevolle feedback hebben we deze masterproef kunnen uitwerken tot een resultaat waar we trots op zijn. Daarnaast willen we ook Villa Clementina graag bedanken en in het bijzonder de betrokken professionals van het project *Tina OpStap* die deelnamen aan de interviews. Zonder jullie vrijwillige medewerking en waardevolle inzichten had deze masterproef nooit tot stand kunnen komen. Daarnaast gaat een bijzondere dank uit naar Mieke De Strooper, klinisch orthopedagoog binnen Villa Clementina, voor het mee mogelijk maken van deze masterproef en haar voortdurende bereidheid om ons te ondersteunen bij vragen.

Jade wil ook graag haar vrienden en familie bedanken voor hun onmisbare steun gedurende deze tweejarige periode. In het bijzonder bedankt zij haar zus Silke Claes en haar vriendin Merel Hesius voor het nauwkeurig nalezen van de masterproef en de waardevolle feedback. Ook haar vriend Michiel Verboven verdient een speciaal woord van dank, zowel voor zijn mentale steun als voor zijn kritische feedback. Verder wil Jade graag Aster Croes, Lena van Bavel en Louise Swerts bedanken. Ondanks hun eigen intensieve masterproeftraject stonden zij haar steeds bij in de moeilijke momenten. Bedankt!

Anne-Cathérine wil graag haar gezin en vrienden bedanken voor hun onvoorwaardelijke steun tijdens dit masterproeftraject. Een bijzonder woord van dank gaat naar haar vrienden uit de opleiding voor hun bemoedigende woorden en naar Aurélie Coosemans voor het gezelschap tijdens de vele uren in de bibliotheek. Eveneens wil ze Femke Leyssens en haar broer Olivier Bruynbroeck bedanken voor het nalezen van deze masterproef.

Tot slot willen we elkaar bedanken voor de fijne samenwerking gedurende de afgelopen twee jaar. Ondanks de stressvolle en uitdagende periodes hebben we elkaar steeds ondersteund, waardoor we samen tot een mooi eindresultaat zijn gekomen.

Toelichting eigen aanpak en inbreng

De totstandkoming van deze masterproef is het resultaat van een nauwe samenwerking tussen twee masterstudenten orthopedagogiek, Anne-Cathérine Bruynbroeck en Jade Claes, onder deskundige begeleiding van promotor Prof. Dr. Sara Nijs. Het onderzoeksproces ging van start in het academiejaar 2024-2025, nadat beide studenten tijdens de eerste loting hun voorkeursonderwerp toegewezen kregen.

Beide studenten namen gezamenlijk de verantwoordelijkheid op voor alle onderdelen van de identieke duo-masterproef. Het volledige onderzoeksproces, van literatuurstudie tot conclusie, werd zelfstandig doorlopen. Ter ondersteuning vonden maandelijks overlegmomenten plaats met de promotor, wiens kritische inzichten, gerichte ondersteuning en aangereikte hulpbronnen bijdroegen aan de kwaliteit van deze masterproef. Daarnaast gingen de studenten op locatie in gesprek met Mieke De Strooper, klinisch orthopedagoog binnen Villa Clementina, om meer inzicht te verwerven in de werking van *Tina OpStap*. Vervolgens startten de studenten met een grondige literatuurstudie, waaruit enkele kernconcepten werden geïdentificeerd die richtinggevend waren voor de totstandkoming van het theoretisch kader. Op basis hiervan werden de probleemstelling en bijbehorende onderzoeksvragen geformuleerd. Aansluitend verdiepten de studenten zich in *The Qualitative Analysis Guide of Leuven*, oftewel de QUAGOL-methode (Dierckx de Casterlé et al., 2012). Dit iteratieve analysekader werd nauwgezet gevolgd bij de verwerking van de kwalitatieve interviewdata. Gelijktijdig ontwierpen de studenten de interviewleidraad.

Op 13 maart 2025 werd de SMEC-aanvraag, die tevens met ondersteuning van de promotor werd ingediend, goedgekeurd. Hierdoor konden de studenten in april 2025 starten met de dataverzameling. Omwille van privacyoverwegingen en het moeizame verloop van de participantenwerving werden de studenten bij het rekruteringsproces ondersteund door Mieke De Strooper. De interviews werden afgenomen tussen april en oktober 2025, zorgvuldig getranscribeerd en vormden de basis voor het data-analyseproces. Dit leidde tot een diepgaande kwalitatieve analyse, waarvan de bevindingen werden gerapporteerd in de resultatensectie. Aansluitend werden de bevindingen in de discussie verder geïnterpreteerd en werd een antwoord geformuleerd op de onderzoeksvragen. In dit onderdeel reflecteerden de studenten eveneens op de sterktes en beperkingen van het onderzoek, en op de implicaties voor de praktijk, het beleid en de wetenschap. Tot slot werden de kernbevindingen van het onderzoek in de conclusie samengevat.

Inhoudsopgave

Samenvatting	I
Woord van dank.....	II
Toelichting eigen aanpak en inbreng.....	III
Inhoudsopgave.....	IV
Lijst met tabellen	VII
Lijst met figuren	VIII
1 Inleiding.....	1
2 Theoretisch kader	2
2.1 <i>Verhoogde ondersteuningsnoden in het onderwijs: voorbij de beperking</i>	2
2.1.1 Definiëring intersectionaliteit	3
2.1.2 Een holistisch perspectief op leerlingen met een beperking	4
2.1.3 Intersectionaliteit binnen het onderwijssysteem	5
2.2 <i>Samenwerken: een sleutel tot verandering</i>	7
2.2.1 Diverse vormen van samenwerking.....	7
2.2.2 Essentiële bouwstenen voor een interdisciplinaire samenwerking.....	8
2.2.3 Voordelen van samenwerking tussen onderwijs- en zorgprofessionals.....	9
2.2.3.1 Unieke voordelen van een interdisciplinaire samenwerking	10
2.2.4 Factoren die samenwerking belemmeren	11
2.3 <i>Onderwijs en zorg: segregatie of integratie</i>	11
2.3.1 Educare	12
2.3.2 Positieve effecten – educare	12
2.3.2.1 De cruciale rol van ouders	13
2.3.3 De barrières – educare.....	13
2.3.4 Educare in Vlaanderen – een zoektocht naar verankering	14
2.4 <i>Probleemstelling en onderzoeksvragen</i>	16
3 Methodologie	18
3.1 <i>Het wervingsproces van participanten</i>	18
3.1.1 Privacyoverwegingen	18
3.2 <i>De onderzoekspopulatie en de steekproef.....</i>	19

3.3	<i>Het dataverzamelingsproces</i>	19
3.4	<i>Het data-analyse – The Qualitative Analysis Guide of Leuven</i>	21
3.5	<i>Methodologische aandachtspunten</i>	22
3.5.1	Betrouwbaarheid	22
3.5.2	Validiteit	23
3.5.3	Positionaliteit en reflexiviteit van de onderzoekers	23
4	Resultaten	25
4.1	<i>Thema 1: ontwikkelings- en contextfactoren die het schooltraject beïnvloeden</i>	25
4.1.1	Kindfactoren: een genuanceerd beeld	25
4.1.2	De thuiscontext als fundament	27
4.1.3	De schoolcontext: het aanbod onder druk	28
4.1.4	Factoren binnen het bredere onderwijs- en zorglandschap: zoeken naar ondersteuning	30
4.1.5	Maatschappelijke tendensen en de weerspiegeling in het onderwijssysteem	31
4.2	<i>Thema 2: het samenwerkingsnetwerk van Tina OpStap – de meerwaarde en uitdagingen</i>	32
4.2.1	Het samenwerkingsnetwerk en afhankelijkheden binnen Tina OpStap	33
4.2.2	Tina OpStap: de meerwaarde van samenwerking	34
4.2.3	Uitdagingen en optimalisatiemogelijkheden in de samenwerking binnen Tina OpStap	36
4.3	<i>Thema 3: de integratie van onderwijs en zorg in Vlaanderen</i>	39
4.3.1	Huidige beleidsmatige barrières die de integratie tussen beide sectoren belemmeren	39
4.3.2	Gevolgen van de heersende kloof tussen onderwijs en zorg	40
4.3.3	Noodzakelijke voorwaarden voor een geïntegreerd onderwijs- en zorgsysteem	41
5	Discussie	43
5.1	<i>Onderzoeksvraag 1: Welke ontwikkelings- en omgevingsfactoren beschouwen professionals als bepalend voor het risico op schoolse achterstand of uitval bij kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden bij de instroom in het kleuteronderwijs?</i>	43
5.2	<i>Onderzoeksvraag 2: Hoe ervaren de betrokken professionals de samenwerking binnen het project Tina OpStap in de dagelijkse werking?</i>	49
5.3	<i>Onderzoeksvraag 3: Hoe ervaren onderwijs- en zorgprofessionals binnen Tina OpStap de huidige scheiding tussen onderwijs en zorg in Vlaanderen?</i>	53
5.4	<i>Sterktes en beperkingen van het onderzoek</i>	55
5.5	<i>Implicaties voor praktijk, beleid en wetenschap</i>	57
5.5.1	Implicaties voor de praktijk	57
5.5.2	Implicaties voor beleid	57

5.5.3	Implicaties voor wetenschap en suggesties voor verder onderzoek	58
6	Conclusie	60
7	Referentielijst	62

Lijst met tabellen

Tabel 1: Overzicht van de participanten	19
--	----

Lijst met figuren

Figuur 1: Veertien parameters van differentiatie (Lutz, 2002)	3
Figuur 2: Een concentrisch model van door onderwijs- en zorgprofessionals geïdentificeerde factoren die bijdragen aan het risico op achterstand of uitval bij kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden	44

1 Inleiding

Deze masterproef richt zich op *Tina OpStap*, een project dat werd ontwikkeld binnen de inclusieve kinderopvang Villa Clementina. Het project richt zich op jonge kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden op het vlak van zelfredzaamheid, sociale vaardigheden en communicatie. *Tina OpStap* fungeert niet als een schoolvervangend aanbod, maar als een zachte transitie tussen de zorg- en onderwijscontext (Villa Clementina, z.d.-c). Deze inclusieve aanpak sluit aan bij het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, dat België in 2009 ratificeerde. Artikel 24 erkent het recht op onderwijs en verplicht de lidstaten om een inclusief onderwijssysteem te voorzien, van kleuter- tot hoger onderwijs, waarin redelijke aanpassingen en gerichte maatregelen gelijke toegang en deelname aan elke vorm van educatie waarborgen (Verenigde Naties, 2009). Concreet kan inclusief onderwijs worden gedefinieerd als:

Het aanpassen en realiseren van het onderwijs aan de onderwijs- en ondersteuningsbehoeften van leerlingen, die onderwijs krijgen op een gewone (thuisnabije) school of school voor gewoon onderwijs, om zodoende te komen tot een optimale cognitieve en sociale ontwikkeling (de Boer et al., 2022, p. 7).

Met het decreet leersteun, dat op 1 september 2023 in werking trad, streeft Vlaanderen naar een inclusiever onderwijssysteem. Het uiteindelijke doel is gericht op het voorzien van een kwalitatieve leer- en leefomgeving voor alle leerlingen (Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse overheid, 2023). Binnen een dergelijke inclusieve context is het essentieel dat kinderen niet worden gereduceerd tot louter hun beperking, aangezien dit onvoldoende recht doet aan de complexiteit die meespeelt in het schooltraject (Liasidou & Gregoriou, 2024). Om aan deze complexiteit tegemoet te komen, is eveneens een nauwe samenwerking tussen onderwijs en zorg aangewezen (Fukkink & van Verseveld, 2020). Aansluitend pleit de Onafhankelijke Commissie Inclusief Onderwijs (2024) voor een geïntegreerde benadering waarin onderwijs en zorg worden gecombineerd. Deze benadering is in het bijzonder relevant voor jonge kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden, voor wie de overgang van de kinderopvang en/of thuiscontext naar het gewoon onderwijs een cruciaal kantelmoment vormt (Sun et al., 2026; Van Laere & Vandenbroeck, 2018). Tijdens deze transitie veranderen niet alleen de fysieke omgeving, maar ook de wijze waarop kinderen worden benaderd, de relaties die zij aangaan, evenals de tijdsindeling en leercontext (Peeters & Hulpia, 2015). Tegen deze achtergrond kan *educare* worden begrepen als een concrete samenwerkingsvorm waarin onderwijs en zorg structureel worden geïntegreerd. Deze benadering gaat voorbij aan het gesplitste systeem dat tot op heden in het Vlaamse onderwijs- en zorglandschap heerst (Van Laere & Vandenbroeck, 2018).

2 Theoretisch kader

2.1 Verhoogde ondersteuningsnoden in het onderwijs: voorbij de beperking

Het Vlaamse onderwijslandschap wordt vandaag geconfronteerd met verschillende knelpunten, waaronder de toenemende vraag naar leersteun in het gewoon onderwijs, het plaatstekort in het buitengewoon onderwijs, de lange busritten, de disproportionele aanwezigheid van leerlingen in kansarmoede in het buitengewoon onderwijs en een toenemende druk op het leerrecht van bepaalde leerlingen (Vlaamse minister van Onderwijs, Justitie en Werk, 2025). Deze problematieken onderstrepen de noodzaak van een inclusiever onderwijssysteem dat tegemoetkomt aan de uiteenlopende en complexe ondersteuningsnoden van leerlingen (Vlaamse minister van Onderwijs, Justitie en Werk, 2025).

Bovenstaande uitdagingen kunnen bovendien worden gesitueerd binnen een bredere maatschappelijke context, waarin de omgang met personen met een beperking van invloed is op het gevoerde beleid, de geboden ondersteuning en de wijze waarop participatie en inclusie worden benaderd (Crossley, 1999). Deze maatschappelijke omgang kan historisch worden begrepen aan de hand van twee belangrijke modellen: het medische en het sociale model van handicap¹. Binnen het medische model wordt een handicap beschouwd als een individueel persoonskenmerk, waarbij de persoon wordt benaderd als inferieur en biologisch afwijkend. Dit perspectief gaat gepaard met diverse sociale nadelen, waarbij de persoon wordt gereduceerd tot een 'object van zorg' dat geholpen moet worden. Het sociale model daarentegen situeert de nadelen die verbonden zijn aan de handicap binnen sociale structuren en systemen. Een handicap wordt hierbij beschouwd als een sociaal construct, en niet als iets louter biologisch. Vanuit deze visie dient de omgeving zich aan te passen aan de noden van het individu om maximale participatie mogelijk te maken (Crossley, 1999).

Daarnaast zijn er in de loop van de tijd ook andere modellen ontwikkeld die aanleunen bij of verder bouwen op het medische of sociale model. Zo ontstond bijvoorbeeld het minderheidsgroepmodel, dat verder gaat dan het beschouwen van een beperking als sociaal construct maar ook oproept tot politieke actie. Het model benadrukt hoe het hebben van een beperking samenhangt met de mate waarin de samenleving de verschillen van de minderheidsgroep respecteert. Zo krijgen personen met een beperking te maken met uiteenlopende moeilijkheden in de samenleving, mede doordat zij

¹ In lijn met de terminologie van Crossley (1999) wordt in deze masterproef uitzonderlijk de term handicap gebruikt bij de toelichting van het sociale en medische model. Volgens Unia (z.d.) kunnen zowel handicap als beperking worden gehanteerd. In het resterende theoretisch kader wordt gekozen voor de laatste term.

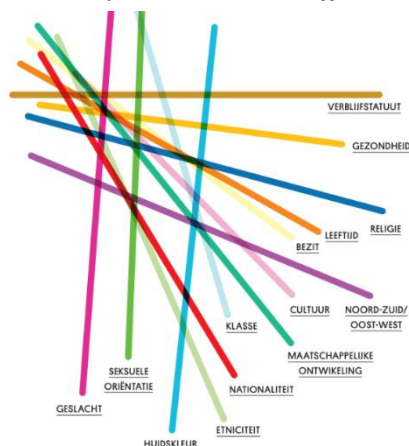
doorheen de geschiedenis als afwijkend van de norm werden beschouwd en daardoor niet volwaardig konden participeren in de samenleving (Crossley, 1999).

Recent komt er echter steeds meer reactie op deze modellen, omdat zij onvoldoende aandacht besteden aan de wisselwerking tussen het hebben van een beperking en andere identiteiten. Dit gaat gepaard met onvoldoende concrete handvatten voor professionals om een intersectionele benadering te hanteren. Nochtans kan een dergelijke focus bijdragen aan het verminderen van onderdrukking en het bevorderen van rechtvaardigheid binnen de ondersteuning, in het bijzonder voor personen die ook andere gemarginaliseerde identiteiten bezitten, naast het hebben van een beperking (Brinkman et al., 2023).

2.1.1 Definiëring intersectionaliteit

Het begrip intersectionaliteit werd voor het eerst geïntroduceerd door Crenshaw (1991) in haar analyse van de discriminatie die zwarte vrouwen ervaren op de Amerikaanse arbeidsmarkt en hoe dit verband houdt met zowel ras als gender. Volgens Crenshaw (1991) is het onvoldoende om ervaringen van ongelijkheid en discriminatie te begrijpen vanuit één enkele as, omdat dergelijke benadering de complexiteit van geleefde ervaringen onvoldoende vat. Dit concept van meerdere, elkaar kruisende assen kan worden verduidelijkt aan de hand van Lutz' (2002) model: *Veertien parameters van differentiatie* (zie figuur 1)². Zij benadrukt hoe elke lijn, ook wel een as genoemd, een sociale identiteit omvat die sociaal geconstrueerd wordt en bijgevolg een belangrijke rol speelt in het sociale leven van een persoon (Lutz, 2002).

Figuur 1:
Veertien parameters van differentiatie (Lutz, 2002)



² Noot. Overgenomen uit: "Intersectioneel denken: Handleiding voor professionals die intersectionaliteit of kruispuntdenken in de eigen organisatie willen toepassen", door Ella vzw, z.d., p. 12 (https://demos.be/sites/default/files/handleiding_intersectionaliteit_ella_vzw.pdf).

Het hanteren van een intersectionele benadering impliceert dat meer dan één sociaal identiteitsconstruct wordt meegenomen. Zo gaat het bijvoorbeeld niet enkel om het hebben van een beperking, maar ook om het vrouw-zijn en het behoren tot de witte middenklasse. Er wordt daarbij steeds rekening gehouden met het feit dat verschillende constructen met elkaar samenhangen en samen een invloed uitoefenen op iemands positie binnen een systeem van sociale hiërarchie (Kulkarni et al., 2024).

Omdat deze benadering nog te weinig als uitgangspunt wordt gebruikt, worden elementen zoals cultuur, beperking en ras vaak te eng benaderd, waardoor de werkelijke complexiteit uit beeld blijft (Beneke, 2021; García & Ortiz, 2013). Leerlingen en hun prestaties kunnen echter niet begrepen worden door uitsluitend te focussen op individuele kenmerken. Even belangrijk is om te onderzoeken hoe institutionele factoren, zoals het beleid, mee bepalen welke kansen of barrières leerlingen ervaren. Intersectionaliteit vraagt daarom dat zowel individuele als institutionele factoren in kaart worden gebracht (García & Ortiz, 2013). Verschillende auteurs benadrukken dat het ontbreken van een intersectionele blik bijdraagt aan het in stand houden van bestaande verschillen in prestaties en macht (Beneke, 2021; García & Ortiz, 2013; Konstantoni & Emejulu, 2017). Naast deze te enge benadering worden de verschillende assen bovendien vaak nog afzonderlijk bestudeerd. In werkelijkheid gaat het echter om een geheel van sociaal geconstrueerde concepten die tot stand komen binnen een racistisch en ableïstisch educatiesysteem (Beneke, 2021). Ableïsme kan daarbij worden omschreven als het geheel van stereotypieën, vooroordelen, discriminatie en sociale onderdrukking ten aanzien van mensen met een beperking (Bogart & Dunn, 2019).

Wanneer erkend wordt dat deze assen sociaal geconstrueerd zijn, kan kindertijd niet herleid worden tot louter leeftijd. Binnen een intersectioneel perspectief wordt ook kind-zijn begrepen als een complexe en heterogene ervaring, die tot stand komt op het kruispunt van onder meer ras, cultuur, gender, beperking en socio-economische status (Konstantoni & Emejulu, 2017).

2.1.2 Een holistisch perspectief op leerlingen met een beperking

In aansluiting hierop volstaat het niet om, bij het trachten te begrijpen van de ervaringen van leerlingen met een beperking, de beperking op zich als uitgangspunt te nemen. Het complexe geheel van identiteitsconstructen speelt steeds een rol en gaat gepaard met verschillende vormen van onderdrukking, die elkaar bovendien kunnen versterken (Flynn, 2021; Liasidou & Gregoriou, 2024). Hieruit volgt dat het reduceren van leerlingen tot hun beperking onvoldoende dekkend is voor de ervaringen die ze opdoen (Liasidou & Gregoriou, 2024). Dit wordt zichtbaar in de samenhang tussen

sociale klasse en interacties met instituties voor gezondheid en welzijn. Zo ervaren ouders van kinderen met een beperking, zelfs binnen het Noorse welzijnssysteem dat gekenmerkt wordt door universaliteit en beperkte privatisering, belemmeringen in de toegankelijkheid van instituties. Daarbij blijkt dat ouders uit de middenklasse beter in staat zijn om beroep te doen op professionals, mede door hun communicatieve vaardigheden en volharding in het verkrijgen van toegang tot deze diensten (Jacobsen, 2024). Cultureel kapitaal, zoals het opleidingsniveau en taalgebruik, speelt daarom een belangrijke rol, omdat het de manier waarop ouders zich binnen deze systemen kunnen bewegen beïnvloedt (Bourdieu, 1989).

2.1.3 Intersectionaliteit binnen het onderwijssysteem

Intersectionaliteit kan een belangrijk aanknopingspunt zijn in de strijd tegen ongelijkheid binnen het onderwijssysteem (Liasidou & Gregoriou, 2024; Raven, 2021). Wanneer kinderen verhoogde ondersteuningsnoden hebben, worden leerproblemen en onderwijsachterstand immers vaak automatisch toegeschreven aan het hebben van een beperking, terwijl sociale barrières daarbij buiten beeld blijven (Raven, 2021). In dit kader is het belangrijk te benadrukken dat onderwijs geen neutrale context is. De ervaringen van leerlingen worden mede gevormd door dominante maatschappelijke opvattingen, die bovendien historisch zijn ingebed (Hernández-Saca et al., 2018). Ook negatieve ervaringen, zoals stigmatisering, kunnen niet uitsluitend benaderd worden vanuit het hebben van een beperking. Intersecties met andere identiteitsaspecten, zoals sociale klasse en gender, spelen hierbij een cruciale rol. Studies benadrukken bijvoorbeeld dat leerlingen met een beperking in het gewoon onderwijs, die afkomstig zijn uit een lagere socio-economische klasse, te maken krijgen met ongelijkheden in middelen en cultureel kapitaal. Daarnaast krijgen zij ook te maken met structurele discriminatie op school, wat negatieve gevolgen kan hebben voor het schooltraject (Chatzitheochari & Butler-Rees, 2023). Dit laatste verwijst naar de werking van instituties die ogenschijnlijk neutraal functioneren, maar in de praktijk impliciet nadelige effecten hebben voor bepaalde minderheidsgroepen (Pincus, 1996). Wanneer ervaren problemen in het onderwijs louter toe geschreven worden aan het hebben van een beperking, wordt de verantwoordelijkheid bij het individu gelegd en bestaat het risico dat leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden worden onderschat (Raven, 2021).

Daarnaast speelt de intersectionaliteit van het hebben van een beperking, vluchteling zijn en gender een belangrijke rol in het keuzeproces rond het al dan niet opnemen van leerlingen in het gewoon basisonderwijs (Bešić et al., 2020). Zo blijkt dat leerkrachten negatiever staan tegenover het includeren van kinderen met gedrags- en emotionele moeilijkheden dan tegenover kinderen met intellectuele of

fysieke beperkingen (Bešić et al., 2020; Hastings & Oakford, 2003). Tegelijk worden etnische minderheidsgroepen vaker negatief beoordeeld, waarbij zij worden gepercipieerd als storend voor het klasgebeuren en/of onvoldoende talig zijn. Eveneens blijkt de heersende attitude ten aanzien van inclusie positiever tegenover meisjes dan tegenover jongens (Bešić et al., 2020).

Tegen deze achtergrond wordt duidelijk dat een intersectionele benadering binnen een inclusief onderwijssysteem cruciaal is, in het bijzonder voor leerlingen met een beperking die tevens met andere gemarginaliseerde identiteiten geconfronteerd worden. De literatuur wijst erop dat er momenteel nog onvoldoende kennis heerst over leerlingen met een beperking uit etnisch-culturele minderheidsgroepen, met name wat betreft hun ondersteuningsnoden en de belemmeringen die ouders ervaren. Dit kennistekort resulteert vaak in communicatieproblemen tussen ouders en hulpverlening. Door culturele en talige barrières te (h)erkennen en in te zetten op toegankelijke communicatie en adequate ondersteuning, kan een brug worden geslagen tussen gezinnen en professionals. Daarnaast is ook op beleidsniveau voldoende aandacht voor minderheidsgroepen noodzakelijk, met het oog op het verder optimaliseren van het ondersteuningslandschap (Kaplan & Celik, 2023).

Intersectionaliteit speelt bovendien al een prominente rol in de vroegste levensjaren. In *Early Head-Start* programma's, die zich richten op jonge kinderen uit lage-inkomensgezinnen, zien we uiteenlopende socio-emotionele ontwikkelingsprofielen terugkomen. Hoewel het merendeel van de kinderen afkomstig uit een laag-inkomensgezin zich op socio-emotioneel vlak gunstig ontwikkelt, behoort ongeveer een kwart tot een van de risicogroepen. Dit vraagt bijzondere aandacht, aangezien dergelijke risico's kunnen bijdragen aan schoolse achterstand, wat op zijn beurt de toegang tot het kleuteronderwijs kan bemoeilijken. Daarnaast komen jongens, kinderen met een andere etnisch-raciale achtergrond en kinderen met een beperking sneller in deze risicogroepen terecht. Het is daarbij aangewezen om reeds voor de instroom in het kleuteronderwijs in te zetten op een ondersteunende voorbereiding, met bijzondere aandacht voor het versterken van socio-emotionele vaardigheden, om volwaardige participatie te faciliteren (Chen et al., 2024).

Concluderend blijkt dat het tegemoetkomen aan de noden van elke unieke leerling vereist dat de focus verschuift van afzonderlijke kenmerken naar het bredere geheel van intersecterende identiteitsconstructen (Bešić, 2020; Chatzitheochari & Butler-Rees, 2023; Raven, 2021). Dit impliceert niet alleen een praktische heroriëntatie, maar vraagt binnen het huidige onderwijssysteem ook om een fundamentele verandering in houding (Bešić, 2020; Grant & Zwier, 2011). Een belangrijke kanttekening hierbij is dat een intersectionele benadering nooit een *one-size-fits-all*-model kan zijn, de

uniciteit van iedere leerling primeert (Grant & Zwier, 2011). In het werken met kinderen met een beperking dient er dus voldoende aandacht te worden geschonken aan de complexiteit en verwevenheid van diverse identiteitsconstructen, waarbij het aangewezen is om over disciplines heen samen te werken. Door vanuit verschillende invalshoeken en expertises gezamenlijk aan de slag te gaan, ontstaan mogelijkheden om innovatieve oplossingen te ontwikkelen die sociale inclusie en gelijkheid kunnen versterken (Singh & Rawal, 2024). Ook specifiek binnen voor- en vroegschoolse literatuur wordt gepleit voor het stimuleren van een samenwerkingsproces waarbij het ‘hele’ kind centraal staat. Deze holistische benadering zou daarenboven bevorderend zijn voor de latere schoolcarrière (McMillan et al., 2020).

2.2 Samenwerken: een sleutel tot verandering

Tegen deze achtergrond wordt duidelijk dat een intersectionele benadering kan worden ondersteund door een nauwe samenwerking, waarbij professionals hun expertise bundelen om beter tegemoet te komen aan de uiteenlopende ondersteuningsnoden (Singh & Rawal, 2024; McMillan et al., 2020). Tegelijkertijd blijkt dat onderwijs- en zorgactoren, ondanks hun motivatie om samen te werken, in de praktijk onvoldoende mogelijkheden krijgen om deze samenwerking daadwerkelijk te realiseren (Verheijen-Tiemstra et al., 2024). In het verlengde hiervan benadrukt de literatuur dat onderwijsbeleid en de sterke focus op standaardisering en toetsing de pedagogische flexibiliteit van leerkrachten beperken, waardoor weinig ruimte overblijft voor een inclusieve aanpak (Paulsrud & Nilholm, 2023). Nochtans vormt de samenwerking tussen onderwijs- en zorgprofessionals een fundamenteel principe in het realiseren van inclusief onderwijs (Onafhankelijke Commissie Inclusief Onderwijs, 2024).

2.2.1 Diverse vormen van samenwerking

Samenwerking kan op verschillende manieren worden gerealiseerd. Zo onderscheidt Rosenfield (1992) drie niveaus van samenwerking: multi-, inter- en transdisciplinair. Bij een multidisciplinaire samenwerking werken professionals aan een gemeenschappelijk probleem, maar ieder vanuit de eigen discipline en expertise (Rosenfield, 1992; Thylefors et al., 2005). Bij een interdisciplinaire samenwerking blijven professionals eveneens binnen de grenzen van hun eigen vakgebied, maar richten ze zich via intercollegiaal overleg, op het nemen van gezamenlijke beslissingen en het realiseren van gedeelde doelstellingen. Dit gebeurt steeds vanuit eigen expertise, maar met gedeelde verantwoordelijkheid (Rosenfield, 1992; van der Star, 2019; Vyt, 2012). Bij een transdisciplinaire samenwerking vervagen de grenzen tussen de disciplines, waarbij professionals kennis, vaardigheden en expertise uitwisselen, maar ook in staat moeten zijn om elkaar te vervangen. De verschillende

disciplines vertrekken hierbij vanuit een gedeeld conceptueel kader en integreren disciplinegebonden elementen om een gedeeld probleem aan te pakken (Rosenfield, 1992; Thylefors et al., 2005).

Vanuit een intersectionele benadering en binnen inclusief onderwijs wordt in de literatuur het belang van interdisciplinaire samenwerking benadrukt (Hedegaard-Soerensen et al., 2018; Singh & Rawal, 2024; Wiedebusch et al., 2022). Deze vaststelling vormt het uitgangspunt voor een gerichte focus op deze samenwerkingsvorm binnen het theoretisch kader. Hoewel in de literatuur de termen *interprofessioneel* en *interdisciplinair* door elkaar worden gebruikt, vertrekt deze literatuurstudie bewust vanuit de taxonomie van Rosenfield (1992), waardoor de gehanteerde terminologie mogelijk afwijkt van deze in het oorspronkelijke artikel.

2.2.2 Essentiële bouwstenen voor een interdisciplinaire samenwerking

Om interdisciplinaire samenwerking daadwerkelijk te kunnen realiseren, wijst de literatuur op het belang van een aantal essentiële bouwstenen.

Een eerste bouwsteen benadrukt het belang van wederzijds vertrouwen. Dit impliceert dat professionals niet alleen zicht hebben in elkaars competenties en aanpak, maar ook vertrouwen hebben in elkaar (Smeets & van Veen, 2018). Dit veronderstelt bovendien een houding van professionele zelfopoffering, zichzelf niet uitsluitend als expert beschouwen, en accepteren dat het bereiken van teamdoelen niet steeds afhangt van louter gespecialiseerde kennis (Rose, 2011). Daarnaast vereist effectieve interdisciplinaire samenwerking een duidelijke en complementaire rolverdeling, aangezien het ontbreken hiervan kan leiden tot een gebrek aan inhoudelijke diepgang en verruiming (Rose, 2011; Vyt, 2012). Het is daarbij belangrijk dat voor alle betrokkenen duidelijkheid heerst over taken, verantwoordelijkheden, rollen en mandaat, en dat ze tegelijk voldoende inzicht verwerven in elkaars deskundigheid en bereid zijn hun eigen werkzaamheden ter discussie te stellen (Smeets & van Veen, 2018; Swart, 2009; van der Star, 2019; Vyt, 2012). Bovendien is deze samenwerkingsvorm dynamisch van aard waardoor rollen en taken ook kunnen wijzigen (Struyf et al., 2024).

Een derde bouwsteen betreft het ontwikkelen van een gedeelde visie (Bryson et al., 2015). Er dient een gezamenlijke visie te ontstaan, waarin collectieve besluitvorming steeds centraal staat. Voldoende pedagogische ondersteuning en professionele ontwikkeling zijn daarbij essentieel (Balduzzi et al., 2019). Dit vereist dat betrokken partners een gemeenschappelijk doel formuleren en zich hier ook aan verbinden. Tevens is voldoende inzicht nodig in de processen die bijdragen aan het bereiken van dat

doel (Rose, 2011). Aansluitend hierop benadrukt de literatuur het belang van het centraal stellen van het kind en diens context binnen het samenwerkingsproces (Wong & Press, 2017). Het formuleren van gemeenschappelijke doelstellingen waarin het belang van het kind primeert, geldt als cruciale voorwaarde voor het slagen van de samenwerking (Swart, 2009). Daarbij werken professionals samen met cliëntsystemen aan de totstandkoming van deze doelstellingen (Bruner, 1991). Voorts is het essentieel om een houding aan te nemen die ruimte toelaat voor constructieve meningsverschillen en overleg, zowel met collega's als met het cliëntsysteem (Mattessich & Monsey, 1992).

De literatuur identificeert bovendien ook verschillende praktische bouwstenen om deze samenwerking mogelijk te maken, zoals voldoende financiering (Smeets & van Veen, 2018). Het efficiënt hanteren van budgetten en het pleiten voor aanvullende middelen blijken cruciaal te zijn om tegemoet te komen aan de diverse noden binnen het partnerschap (Avissar, 2018). Er is daarbij bovendien een belangrijke rol weggelegd voor de overheid om deze processen voldoende te ondersteunen (Struyf et al., 2024). Daarnaast wordt ook het voorzien van voldoende tijd en ruimte onderstreept. Het inplannen van voldoende tijd voor onderling overleg draagt namelijk bij aan het versterken van de samenwerking (Corter & Pelletier, 2010; Paulsrud & Nilholm, 2023). Eveneens kan nabijheid partnerschappen bevorderen, waardoor het samenbrengen van verschillende diensten op één locatie samenwerking kan faciliteren (Avissar, 2018; Gerdes et al., 2021). Ruimtelijke nabijheid op zich volstaat echter niet om interdisciplinariteit te realiseren, toegankelijke kennis en een systeem dat voldoende mogelijkheden biedt voor de connectie tussen betrokkenen zijn steeds cruciaal (Gerdes et al., 2021). De schooldirectie kan hier een sleutelrol in spelen door tijd vrij te maken voor samenwerking en actief te streven naar een inclusieve cultuur waarin onderwijs- en zorgactoren gelijkwaardige partners zijn (Verheijen-Tiemstra et al., 2024). Afsluitend wordt ook het belang van interprofessioneel leren onderstreept. Door het samenwerkingsproces reeds tijdens de opleiding van professionals te belichten, wordt de basis gelegd voor een meer geïntegreerd gezondheidssysteem (World Health Organization, 2010).

2.2.3 Voordelen van samenwerking tussen onderwijs- en zorgprofessionals

Een nauwe samenwerking tussen onderwijs- en zorgprofessionals biedt bovendien verschillende voordelen. Zo draagt de samenwerking tussen peuter- en basisschoolleerkrachten bij aan soepelere schoolovergangen en gunstigere academische, sociale en socio-emotionele uitkomsten voor leerlingen (Yamauchi & De Sousa, 2020). Wanneer de voor- en vroegschoolse omgeving meer aandacht besteedt aan overgangsactiviteiten, zoals onderling overleg over leerlingen en het curriculum, schat de kleuterleerkracht het aanpassingsvermogen van het kind in de onderwijscontext hoger in. Zo zou er

sprake zijn van minder probleemgedrag en betere sociale vaardigheden, voornamelijk bij kinderen uit socio-economische risicogroepen (LoCasale-Crouch et al., 2008).

Daarnaast bevordert samenwerking de kennisuitwisseling tussen betrokken actoren. Teams waarin professionals met diverse expertise samenwerken, blijken daardoor bijzonder waardevol. De samenwerking tussen kinderopvang en onderwijs vereist immers veel pedagogische kennis, die te omvangrijk is voor louter één professional. Door complementaire vaardigheden te bundelen, kunnen teams beter inspelen op de individuele noden van zowel kinderen als ouders (Fukkink & van Verseveld, 2020). Wanneer peuter- en basisschoolleerkrachten samenwerken aan programma's ter ondersteuning van de schoolovergang, draagt dit bij aan de onderlinge kennisdeling en kennisverwerving zowel over de kinderen als over effectieve strategieën om een succesvolle overgang te realiseren (Yamauchi & De Sousa, 2020). Ook de samenwerking tussen basisonderwijs en buitenschoolse opvang bevordert een aangepast onderwijs- en opvangprogramma, waarbij het curriculum voldoende aansluit op de ontwikkeling buiten de schoolcontext. Dit ondersteunt de bredere ontwikkeling van kinderen en zorgt voor een eenduidige aanpak, wat in het bijzonder voordelig is voor kinderen met een verhoogde nood aan voorspelbaarheid en structuur (Ploeger & Fukkink, 2013).

2.2.3.1 Unieke voordelen van een interdisciplinaire samenwerking

Hoewel de samenwerking tussen onderwijs- en zorgprofessionals reeds verschillende voordelen met zich meebrengt, wijst de literatuur op bijkomende voordelen die eigen zijn aan interdisciplinaire samenwerking.

Vooreerst maakt interdisciplinaire samenwerking het mogelijk om resultaten te bereiken die individueel niet haalbaar zouden zijn (Bryson et al., 2015). Tegelijkertijd bevordert deze samenwerkingsvorm vlotte en doeltreffende communicatie tussen professionals (Geveke et al., 2024; Tsakitzidis & Van Royen, 2015). Voorts leren teamleden elkaars rol en expertise beter kennen en waarderen, wat bijdraagt aan wederzijds respect en kennisdeling. Hierdoor kan de gezamenlijke deskundigheid van het team worden versterkt door elkaars kennis, competenties en ervaringen aan te vullen (Struyf et al., 2024; Tsakitzidis & Van Royen, 2015; van der Star, 2019). Door de wisselwerking tussen de professionals kunnen kennis en vaardigheden bovendien geïntegreerd worden binnen het teamwerk, wat ruimte creëert voor het ontstaan van nieuwe praktijken (Akkerman & Bakker, 2011). De samenwerking creëert namelijk ruimte voor kritische reflectie op bestaande klaspraktijken, waardoor vastgeroeste patronen kunnen worden doorbroken (Hedegaard-Soerensen et al., 2018).

Verder draagt interdisciplinaire samenwerking bij aan een evenwichtigere verdeling van werklast en verantwoordelijkheden (Tsakitzidis & Van Royen, 2015). Interdisciplinaire samenwerking stelt professionals in staat om een gedeelde verantwoordelijkheid op te nemen en ondersteunt leerkrachten in hun zoektocht naar een evenwicht tussen klassikaal lesgeven en het tegemoetkomen aan de individuele noden van leerlingen. In aansluiting hierop bevordert deze samenwerkingsvorm collectief eigenaarschap over de vooropgestelde doelen (Geveke et al., 2024). Afsluitend hangt een goede interdisciplinaire samenwerking samen met een hogere werktevredenheid, en wordt zij beschouwd als een belangrijk middel om de kwaliteit van zorg te optimaliseren. Interprofessionele teams ondersteunen elkaar en houden toezicht op elkaars functioneren (Gilles et al., 2020; Tsakitzidis & Van Royen, 2015).

2.2.4 Factoren die samenwerking belemmeren

Hoewel samenwerkingsprocessen talrijke voordelen bieden, wijst de literatuur ook op factoren die de samenwerking belemmeren. Vooreerst wordt gewezen op een gefragmenteerde financiering en een gebrek aan tijd voor overlegmomenten (Doornenbal et al., 2017; Sun et al., 2026). Daarnaast hebben structurele en culturele verschillen een negatieve invloed op de communicatie tussen diensten. Een gebrek aan duidelijkheid over verantwoordelijkheden en verschillen in missie en regelgeving vormen daarbij reële obstakels. Er heersen hierdoor onduidelijkheden over de onderlinge verwachtingen, wat kan leiden tot een bevooroordeelde en oppervlakkige perceptie van elkaars werk en een afname van de onderlinge vertrouwensband (Widmark et al., 2011). Verder treedt binnen de samenwerking tussen ouders, onderwijs- en zorgprofessionals geregeld een vereenvoudiging van informatie op. Zo worden zorgen van ouders vereenvoudigd weergegeven en gaat informatie verloren tijdens interne overdrachtsmomenten. Eveneens ontbreekt het vaak aan direct contact tussen de betrokken actoren. Deze processen leiden tot de reductie en decontextualisering van informatie (Wienen et al., 2020).

2.3 Onderwijs en zorg: segregatie of integratie

Zoals uit het voorgaande blijkt, is een nauwe samenwerking tussen onderwijs en zorg essentieel voor de realisatie van inclusief onderwijs (Onafhankelijke Commissie Inclusief Onderwijs, 2024). Deze samenwerking is bovendien van bijzonder belang tijdens overgangsmomenten, zoals de transitie van de kinderopvang naar het onderwijs. In dergelijke contexten speelt een nauwe afstemming tussen professionals een sleutelrol, aangezien het zo mogelijk wordt om efficiënt in te spelen op de heersende noden (Fukkink & van Verseveld, 2020; Yamauchi & De Sousa, 2020). Wanneer wordt ingezoomd op de Vlaamse context in het kleuteronderwijs, blijkt dat deze samenwerkingsprocessen worden bemoeilijkt door de uitgesproken scheiding tussen de kinderopvang en het onderwijs, waarbij

onderwijs en zorg als afzonderlijke beleids- en praktijkvelden worden georganiseerd (Flemish Community, 2018).

2.3.1 Educare

De hierboven geschetste scheiding tussen onderwijs en zorg heeft geleid tot de ontwikkeling van denkkaders die deze dichotomie trachten te overstijgen. Eén van deze denkkaders is Caldwell's (1989) concept van *educare* (Schippers, 2014; Van Laere & Vandenbroeck, 2018; Yazejian et al., 2017). In de literatuur worden ook begrippen zoals *Early Childhood Education and Care* (ECEC) (Äikäs et al., 2023; Matei et al., 2024; Van Laere et al., 2012) en *Early Care and Education* (ECE) (Horm et al., 2022; Iruka et al., 2023; Yazejian et al., 2020) gehanteerd. Deze termen verwijzen allen naar een aanpak waarbij onderwijs en zorg gecombineerd worden in het werken met jonge kinderen (Sims et al., 2018). Opvallend is echter dat *ECEC* en *ECE* voornamelijk in beleids- en onderzoeksliteratuur worden gebruikt, terwijl *educare* eerder een pedagogisch concept blijkt te zijn. Zo definieert het expertisecentrum voor Vernieuwing in de Basisvoorzieningen voor Jonge Kinderen (VBJK) het begrip als “*een pedagogiek die gericht is op de rechten en leeftijdsspecifieke noden van jonge kinderen en hun families.*” De term kan ook worden begrepen als “*een zorgzame speelleeromgeving*” (VBJK, z.d.). *Educare* vertrekt vanuit het uitgangspunt dat zorg en leren onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn en een gelijkwaardige rol opnemen in de ontwikkeling van jonge kinderen (Onderwijscentrum Brussel Entiteit Gezin, 2019).

2.3.2 Positieve effecten – educare

Aansluitend hierop worden in dit onderdeel de positieve effecten van deze benadering besproken. Voor kinderen heeft *educare* een positief effect op het leren en ontwikkelen (Janssen & Vandenbroeck, 2018; Yazejian et al., 2017; Yazejian et al., 2020). Zo starten kinderen in de kleuterschool met betere academische vaardigheden en blijft deze voorsprong zichtbaar in hun prestaties op de lagere school (Horm et al., 2022). Daarnaast betreft deze gunstige ontwikkeling positieve gevolgen voor henzelf, hun gezin en de bredere samenleving (Skattebol, 2016). Zo vertonen kinderen minder externaliserende gedragsproblemen, ervaren ze meer positieve ouder-kindinteracties en zijn hun luistervaardigheden en taalproductie beter ontwikkeld (Yazejian et al., 2017). Daarnaast kan de voor- en vroegschoolse speelleeromgeving een actieve rol spelen in het ondersteunen van de socio-emotionele ontwikkeling van jonge kinderen, mits deze voldoende aansluit bij de heersende noden en interesses van het individuele kind en de groep (Tamblyn et al., 2024). Zo heeft het aanleren van prosociale vaardigheden in een inclusieve voor- en vroegschoolse speelleeromgeving een positief effect op zowel het prosociaal denken als het gedrag van kinderen (Pardon et al., 2023). Bovendien wordt de algemene ontwikkeling, het welbevinden en het leerproces van kinderen bevorderd door een nauwe samenwerking tussen

ouders en personeel in voor- en vroegschoolse voorzieningen. Deze samenwerking is in het bijzonder relevant wanneer er zich een grotere diversiteit voordoet tussen de thuiscontext en de leer- en zorgomgeving, zoals bijvoorbeeld het geval kan zijn bij gezinnen met een migratieachtergrond (Norheim et al., 2024). Eveneens kan een *educare*-benadering ouders ondersteunen in het vinden van een betere balans tussen werk en privé. Die balans wordt mede beïnvloed door de woonplaats, het opleidingsniveau van ouders, alsook de nabijheid van de voorziening (Matei et al., 2024).

2.3.2.1 De cruciale rol van ouders

Ouderbetrokkenheid speelt bovendien een cruciale rol, zowel bij de vormgeving van activiteiten binnen de voor- en vroegschoolse voorziening als bij het realiseren van een zachte transitie tussen de thuiscontext en het onderwijs (Janssen & Vandenbroeck, 2018). Een verhoogde ouderbetrokkenheid kan de onderwijsuitkomsten verbeteren en leren leuker, betekenisvoller en uitdagender maken. Daarnaast levert de mening van ouders een waardevolle bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van het voor- en vroegschoolse beleid op regionaal, nationaal en Europees niveau. Hieruit volgt dat voorzieningen systematisch met ouders moeten bespreken wat zij essentieel vinden voor het welzijn van hun kinderen. Op basis van deze gesprekken kunnen centra hun werking blijven evalueren en verbeteren (Van Trijp et al., 2023).

2.3.3 De barrières – *educare*

Ondanks de positieve effecten van *educare* wijst de literatuur ook op een aantal barrières. Een eerste barrière betreft de financiële toegankelijkheid. Kinderen uit kansarme gezinnen doen niet of onvoldoende beroep op voor- en vroegschoolse diensten vanwege de hoge kostprijs die, ondanks bestaande subsidies, onbetaalbaar blijft. Wanneer ze echter financiële steun krijgen, beschouwen ze deze diensten als belangrijk (Skattebol, 2016). Hoewel *educare*programma's gelijke toegang tot hoogkwalitatieve voor- en vroegschoolse educatie faciliteren, heerst er ongelijkheid voor maatschappelijk kwetsbare gezinnen. Factoren zoals een lage scholingsgraad, werkloosheid, precare levensomstandigheden, financiële problemen en onveilige buurten kunnen een negatieve invloed hebben op de leer- en ontwikkelingsuitkomsten. Deze kwetsbaarheden worden in de hand gewerkt door systemisch racisme, en zijn weinig beïnvloedbaar door voor- en vroegschoolse programma's. Hoewel deze programma's de effecten van achterstelling deels kunnen temperen, blijft er een nood heersen aan een kwalitatief, cultuursensitief kleuteronderwijs en beleid waarbij economische, sociale en gezondheidsongelijkheden worden aangepakt (Iruka et al., 2023).

Hierop aansluitend levert kwaliteitsvolle kinderopvang de grootste ontwikkelingsvoordelen voor kinderen uit kansarme milieus. Toch kunnen de positieve effecten op lange termijn teniet worden gedaan door negatieve schoolervaringen. Hoewel voor- en vroegschoolse programma's kunnen bijdragen aan het verkleinen van onderwijsachterstand bij kwetsbare doelgroepen, gebeurt dit enkel onder bepaalde omstandigheden. Hierbij spelen factoren zoals het ontwerp van het programma, de pedagogische aanpak en het curriculum een cruciale rol (Leseman, 2009; Melhuish et al., 2015). Bovendien zijn *ECEC*-voorzieningen nog onvoldoende voorbereid op de zorg- en onderwijsnoden van jonge kinderen in een precaire financiële situatie. De ondervertegenwoordiging wordt mede bepaald door een complex geheel aan factoren, waardoor een intersectionele benadering bij de vormgeving van interventies cruciaal is. Overigens dient deze benadering ook in het *ECEC*-beleid gehanteerd te worden (Matsumoto et al., 2023). Eveneens benadrukt de literatuur dat het voorzien van ondersteunende omgevingen steeds afhankelijk is van (infra)structurele factoren zoals voldoende middelen, tijd, flexibiliteit, personeel, kennis, motivatie, samenwerking en een gepaste infrastructuur (Tamblyn et al., 2024). Zo is bijvoorbeeld de groeps grootte en volwassen-kindratio van groot belang. Meer volwassenen per kind en kleinere groepen hangen samen met meer en kwalitatievere interacties. Grote groepen bemoeilijken daarentegen het doelgericht handelen van kinderen en de betrokkenheid bij interacties of activiteiten (Dalgaard et al., 2022).

2.3.4 *Educare in Vlaanderen – een zoektocht naar verankering*

Voor- en vroegschoolse voorzieningen staan voor heel wat uitdagingen wanneer ze zich moeten organiseren binnen een gesplitst systeem, zoals dat in Vlaanderen het geval is (Van Laere & Vandenbroeck, 2018). Zo valt de kinderopvang onder de bevoegdheid van beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, terwijl het kleuteronderwijs onder de bevoegdheid van beleidsdomein Onderwijs en Vorming valt (Flemish Community, 2018). Hoewel er consensus bestaat dat jonge kinderen fysieke en emotionele zorgnoden hebben, blijven leer- en zorgactiviteiten onafhankelijk van elkaar georganiseerd (Van Laere & Vandenbroeck, 2018). Deze spanning manifesteert zich reeds in de vroege kindertijd. Tussen tweeënhalf en vier jaar maken kinderen immers een belangrijke overgang van een zorggerichte naar een leergerichte omgeving. De strikte scheiding draagt daarbij bij aan een toename van overgangsmomenten, wat het welbevinden en de leerontwikkeling van jonge kinderen onder druk zet (Agentschap Onderwijsdiensten, 2025).

Binnen dit gesplitste systeem heerst bovendien een hiërarchie: in het kleuteronderwijs krijgt leren voorrang, terwijl zorg wordt gereduceerd tot een voorwaarde om tot leren te komen. Deze visie ontkent het educatieve belang van zorgende interacties en herleidt onderwijzen tot een louter

cognitieve ontwikkeling (Van Laere & Vandenbroeck, 2018). Daarnaast wordt de zorgcomponent vaak geassocieerd met vrouwelijke intuïtie, wat leidt tot de veronderstelling dat zorg geen professionele expertise vereist. Deze visie belemmert een volwaardige integratie van onderwijs en zorg (Van Laere et al., 2012). Onderzoek toont bovendien aan dat het verschil in context tussen het basisonderwijs en voor- en vroegschoolse voorzieningen ervoor zorgt dat de pedagogische visies en onderwijspraktijken van betrokken professionals erg uiteenlopend zijn. Dergelijke visies en praktijken spelen echter een belangrijke rol in het voorzien van inclusieve en soepele transities. Hierdoor heerst er een nood aan interprofessionele uitwisseling om rigide denkpatronen te doorbreken en samen tot nieuwe betekenissen te komen (Balduzzi et al., 2019). Specifiek voor België, waaronder Vlaanderen, wordt gepleit voor een sterkere focus op *educare* in de curricula (Pirard et al., 2024). In het verlengde hiervan is er nood aan een nieuwe benadering waarbij de focus niet louter op pedagogie en individuele programma's ligt, maar op systemische veranderingen waarbij een hogere kwaliteit, gelijkheid en duurzaamheid centraal staan zodat een maatschappelijke verandering verwezenlijkt kan worden. Enkel indien er een geïntegreerde aanpak wordt gehanteerd kan *educare* voor jonge kinderen zijn volledige potentieel bereiken (Kagan & Roth, 2017).

De afgelopen jaren ontstonden in Vlaanderen verschillende initiatieven gericht op het bevorderen van een zachte transitie tussen kinderopvang en basisonderwijs, met een sterke focus op *educare*. Een voorbeeld hiervan is het project *de Doorgaande Lijn*, waarin wordt ingezet op het faciliteren van de samenwerking tussen kinderopvang, kleuterschool en naschoolse opvang, om zo overgangsmomenten te versoepelen. Op deze manier worden spelen, leren, zorg en opvoeden geïntegreerd en kan er harmonie ontstaan in visies, beleid, regelgeving en praktijk (Agentschap Onderwijsdiensten, 2025). Een ander voorbeeld is het transnationaal onderzoeksproject *START: een warme transitie voor iedereen*, dat zich richt op inclusieve en warme transities voor jonge kinderen (Van Laere et al., 2019). Daarnaast ging in 2025 het *IKKO-project* van start, dat focust op de transitie van inclusieve kinderopvang naar kleuteronderwijs. Specifiek poogt het project de samenwerking tussen beide sectoren te bevorderen om tot een meer inclusieve en afgestemde aanpak te komen voor jonge kinderen met specifieke noden (AP Hogeschool Antwerpen, z.d.). Ondanks het bestaan van deze projecten, waaronder *Tina OpStap*, ontbreekt er een overkoepelend en concreet beleid in Vlaanderen dat zich focust op *educare*. Dit staat in scherp contrast met landen zoals Nieuw-Zeeland en Zweden, waar onderwijs en zorg wel worden gepercipieerd als verweven en gelijkwaardige concepten, wat zich ook weerspiegelt in de gehanteerde beleidskaders (Weldemariam et al., 2022).

2.4 Probleemstelling en onderzoeksvragen

Zoals uit het theoretisch kader blijkt, vormen zowel samenwerking, intersectionaliteit als *educare* belangrijke bouwstenen in het realiseren van inclusief onderwijs. Gezien de uiteenlopende en complexe ondersteuningsnoden binnen het onderwijs is een intersectioneel kader, gebaseerd op een geïntegreerde werking tussen onderwijs en zorg, hierbij aangewezen. De literatuur verduidelijkt immers dat een geïntegreerd systeem de ontwikkeling, het welbevinden en het gedrag van kinderen ten goede komt. Het huidige Vlaamse onderwijs- en zorglandschap, dat wordt gekenmerkt door een gesplitst systeem waarin onderwijs voornamelijk focust op leren, belemmert echter de mogelijkheid tot het realiseren van dergelijk geïntegreerd systeem.

Deze structurele scheiding weerspiegelt zich ook in recente cijfers. Ondanks een beperkte stijging van het totaal aantal leerlingen in het Vlaamse onderwijs, kent het buitengewoon onderwijs een duidelijke toename, met een bijzonder sterke stijging in het buitengewoon kleuteronderwijs (Vrij CLB Netwerk, 2025). Ook in internationaal perspectief valt op dat het aandeel leerlingen in het buitengewoon onderwijs in Vlaanderen aanzienlijk hoger ligt dan het Europees gemiddelde (Onafhankelijke Commissie Inclusief Onderwijs, 2024). Tegelijkertijd neemt de complexiteit van ondersteuningsnoden bij jonge kinderen toe, stijgt de schooluitval in het kleuter- en basisonderwijs (Agentschap Opgroeien, z.d.-a) en neemt de kans op schoolse achterstand toe wanneer kleuters onvoldoende deelnemen aan het kleuteronderwijs (Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse overheid, 2016). Deze ontwikkelingen lijken erop te wijzen dat het gewoon kleuteronderwijs onvoldoende is afgestemd op kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden.

Verder blijkt uit een rapport van het Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse overheid (2016) dat de overgang van de thuiscontext of kinderopvang naar de kleuterschool te abrupt verloopt. Er wordt te snel overgegaan van zorg naar leren, zonder te voorzien in een zachte transitie. Er is nood aan een kwaliteitsvolle informatieoverdracht, samenwerking en kennisuitwisseling om deze overgang te faciliteren (Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse overheid, 2016). Deze vaststelling blijkt vandaag nog steeds actueel, aangezien de samenwerking tussen onderwijs en zorg opnieuw centraal staat in de visienota: *Stappenplan richting een inclusiever onderwijs* (Vlaamse minister van Onderwijs, Justitie en Werk, 2025). Voorts benadrukt Agentschap Opgroeien (z.d.-b) dat samenwerking tussen onderwijs-, zorg- en andere partners een cruciale rol kan spelen in het versterken van onderwijskansen en het voorkomen van schooluitval. De acties tegen schooluitval onderstrepen daarbij dat er ingezet moet worden op de verschillende transitie momenten, met inbegrip van voldoende ondersteuning. Er wordt overigens gepleit voor een netwerkgerichte aanpak,

waarbij verschillende actoren nauw betrokken worden (Agentschap Opgroeien, z.d.-a). Daarnaast wordt het belang van samenwerking met het onderwijsbeleid benadrukt, met als doel lokale acties ter waarborging van het leerrecht voor alle kinderen en jongeren en ter preventie van schooluitval te ondersteunen (Agentschap Opgroeien, z.d.-a).

In het verlengde hiervan werd het inclusieve project *Tina OpStap* opgericht. Dit project richt zich op het versterken van zelfredzaamheid, sociale vaardigheden en communicatieve competenties bij jonge kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden. Het doel is een ondersteuningsnetwerk uit te bouwen rond het kind, het gezin en de school door middel van een nauw samenwerkingsnetwerk tussen onderwijs- en zorgactoren. Op die manier beoogt het project een zachte transitie tussen de thuiscontext of kinderopvang en het gewoon onderwijs te faciliteren, en zo het risico op vroegtijdige schooluitval te verkleinen (Villa Clementina, z.d.-a). De huidige structurele scheiding tussen onderwijs en zorg in Vlaanderen belemmert echter de integratie tussen onderwijs en zorg, wat de uitrol van het project bemoeilijkt.

Tegen deze achtergrond dringt zich de noodzaak op tot een diepgaandere analyse van het project. Deze masterproef tracht na te gaan **hoe *Tina OpStap* bijdraagt aan het verminderen van het risico op schooluitval bij jonge kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden**. Om meer inzicht te verwerven in de werking en mogelijke bijdrage ervan, worden de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

- Welke ontwikkelings- en omgevingsfactoren beschouwen professionals als bepalend voor het risico op schoolse achterstand of uitval bij jonge kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden bij de instroom in het kleuteronderwijs?
- Hoe ervaren de betrokken professionals de samenwerking binnen het project *Tina OpStap* in de dagelijkse werking?
- Hoe ervaren onderwijs- en zorgprofessionals binnen *Tina OpStap* de huidige scheiding tussen onderwijs en zorg in Vlaanderen?

3 Methodologie

Deze masterproef tracht een antwoord te bieden op bovenstaande onderzoeksvragen aan de hand van fenomenologisch onderzoek. Deze benadering richt zich op het blootleggen van de geleefde ervaringen van participanten over een specifiek fenomeen, in dit geval het project *Tina OpStap*. Op deze manier kan ingezoomd worden op wat participanten precies ervaren, maar ook hoe ze dit ervaren (Creswell & Poth, 2018). Inzicht in deze ervaringen wordt verkregen aan de hand van interviews, wat gebruikelijk is binnen fenomenologisch onderzoek (Ravitch & Carl, 2021). Dit hoofdstuk belicht de methodologische aanpak van de masterproef, met aandacht voor het wervingsproces van de participanten, de onderzoekspopulatie en steekproef, het dataverzamelingsproces en de data-analyse. Afsluitend worden methodologische aandachtspunten besproken, waaronder de validiteit en de betrouwbaarheid van het onderzoek, alsook de positionaliteit en reflexiviteit van de onderzoekers.

3.1 Het wervingsproces van participanten

In gezamenlijk overleg tussen de twee masterproefstudenten, de orthopedagoog van Villa Clementina en de promotor werd beslist om de betrokken onderwijs- en zorgprofessionals bij *Tina OpStap* uit te nodigen voor deelname aan het onderzoek. Vanwege privacyredenen werden potentiële participanten per *e-mail* gecontacteerd door de orthopedagoog. Zij ontvingen daarbij een beknopte toelichting van het onderzoek, evenals een informatiebrief. Vanwege de lage responsgraad na twee oproepen ontwierpen de onderzoekers een poster met kerninformatie over het interview om de interesse bij het doelpubliek te vergroten. Deze poster bevatte bovendien een link naar een online agenda, waar geïnteresseerden zelf een geschikt moment voor het interview konden vastleggen. In totaal werden er vijf oproepen gestuurd naar de betrokken professionals. Bij interesse werd steeds een *informed consentformulier* doorgemaild (zie bijlage 1), waarin toestemming werd verleend voor het verzamelen en gebruiken van de gegevens van de participant. De participanten kregen overigens de keuze tussen een *face-to-face* of een *online* interview via Microsoft Teams. In beide gevallen werd steeds vooraf toestemming gevraagd om het gesprek op te nemen. Bij de *online* interviews werd steeds een video-opname gemaakt, bij de *face-to-face* gesprekken werd gekozen voor een audio-opname.

3.1.1 Privacyoverwegingen

De verzamelde datagegevens worden bovendien steeds gepseudonimiseerd, om zo de privacy van de deelnemers te waarborgen. Pseudonimiseren betreft het bewerken van persoonsgegevens zodat ze niet langer rechtstreeks aan een betrokkene kunnen worden gelinkt (Universiteit Gent, 2025). De koppeling tussen de identiteit en het pseudoniem wordt in een afzonderlijk bestand bewaard, zodat

de onderzoekers en deze steeds konden raadplegen. Daarnaast worden de gegevens veilig opgeslagen op de OneDrive-omgeving van de KU Leuven, waartoe enkel de studenten en de promotor toegang hebben. Het onderzoek werd bovendien goedgekeurd door de Sociaal-Maatschappelijke Ethische Commissie (SMEC), onder nummer G-2025-9054-R4(MIN).

3.2 De onderzoekspopulatie en de steekproef

De beoogde onderzoekspopulatie betreft de onderwijs- en zorgprofessionals die betrokken zijn bij het project *Tina OpStap*. De selectie van participanten gebeurde aan de hand van *purposeful sampling*, waarbij participanten doelgericht werden geselecteerd op basis van kenmerken die relevant zijn voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag (Ravitch & Carl, 2021). Concreet werd gefocust op de professionele functie en betrokkenheid bij *Tina OpStap*, met als doel een grondig en valide antwoord te verkrijgen op de onderzoeksvragen. Daarnaast gelden binnen kwalitatief onderzoek geen vaste regels voor de steekproefomvang; deze wordt mede bepaald door de beschikbare tijd en middelen (Ravitch & Carl, 2021). Voor dit onderzoek werd een steekproef samengesteld van dertien professionals uit een totale populatie van 41 betrokken professionals.

Tabel 1:

Overzicht van de participanten

Aantal participanten per categorie ³	
Team op locatie	5
Externe samenwerkingspartners uit het onderwijs	6
Externe samenwerkingspartners uit de zorg	2
Totaal aantal participanten	13

3.3 Het dataverzamelingsproces

Elf interviews werden afgenomen in de periode van april tot en met augustus 2025. Naar aanleiding van een laatste oproep aan potentiële participanten werden bijkomend nog twee interviews uitgevoerd in september en oktober 2025.

Er werd gekozen voor semigestructureerde interviews, die een diepgaande, rijke, geïndividualiseerde en gecontextualiseerde gegevensverzameling mogelijk maken. Op deze manier kunnen geleefde

³ Om de privacy van de participanten te waarborgen, werd ervoor gekozen hun beroepsfuncties niet te vermelden, aangezien dit de herkenbaarheid van individuele deelnemers kan verhogen. De betreffende gegevens zijn vertrouwelijk beschikbaar bij de onderzoekers en de promotor, Prof. Dr. Sara Nijs.

ervaringen van professionals worden blootgelegd, wat inhoudt dat er dieper wordt ingegaan op hoe de professionals betekenis geven aan de werkelijkheid en hoe ze deze vormgeven in relatie tot het project *Tina OpStap*. Aangezien een diverse groep professionals werd geïnterviewd, kunnen deze perspectieven en ervaringen ook onderling worden vergeleken (Ravitch & Carl, 2021). Tijdens de afnamemomenten was er bovendien ook steeds sprake van *customized replication*. Dit betekent dat de opgestelde interviewleidraad bij iedere participant werd overlopen, maar dat elk gesprek een ander verloop kende. Dit heeft te maken met het feit dat er steeds geïndividualiseerde vervol- en doorvragen werden gesteld. Op deze manier wordt getracht tegemoet te komen aan de heersende complexiteit en diversiteit in ervaringen en perspectieven. Hieruit volgt dat er unieke conversaties ontstaan, die in co-constructie met de participant worden gecreëerd (Ravitch & Carl, 2021).

De interviewleidraad (zie bijlage 2) bestaat voornamelijk uit open vragen. Deze vragen bieden professionals de ruimte om vanuit hun eigen referentiekader te spreken, alsook de richting en inhoud van het gesprek mee te bepalen. Verder werden gesloten vragen gebruikt om te peilen naar kennis over specifieke thema's of om na te gaan of het verhaal van de professional goed werd begrepen (Lang & van der Molen, 2020). Daarnaast werd besloten om de eerste twee interviews gezamenlijk af te nemen en de daaropvolgende gesprekken afzonderlijk te voeren. De gezamenlijke afnames fungeerden als hulpmiddel om de interviews van de nodige onderlinge consistentie te voorzien.

Ieder interview startte met een korte introductie waarbij de onderzoekers zichzelf voorstelden en het doel van het masterproefonderzoek toelichtten. Aansluitend werd het project *Tina OpStap* kort beschreven. Het eigenlijke interview bestond uit vijf inhoudelijke delen. In het eerste deel vond een korte kennismaking plaats. De respondent werd gevraagd zichzelf voor te stellen, waarbij de focus lag op de professionele betrokkenheid bij het project *Tina OpStap*. Vervolgens werd ingegaan op de doelgroep van het project, namelijk jonge kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden met een verhoogd risico op schoolse achterstand of vroegtijdige uitval. In dit deel werd gereflecteerd over welke factoren zowel bij het kind en diens omgeving als aan de kant van het aanbod kunnen bijdragen aan het risico op schoolse achterstand of uitval. In het derde deel werd de focus gelegd op de brug tussen onderwijs en zorg, oftewel op een *educare*-benadering. Er werd gepeild naar huidige ervaringen, evenals naar wat de ideale situatie zou zijn inzake de verhouding tussen onderwijs en zorg. Daarnaast werden de participanten bevraagd over hun visie op de verhouding tussen beide domeinen. Tot slot werd gevraagd om te reflecteren over het project en hoe dit al dan niet tegemoet kan komen aan de eerder beschreven uitdagingen. Deel vier ging dieper in op de samenwerking tussen de verschillende onderwijs- en zorgprofessionals binnen *Tina OpStap*. Zowel de meerwaarde voor de eigen organisatie, alsook voor het kind en diens netwerk kwamen aan bod. Daarnaast werd het verloop

van de samenwerkingsverbanden, evenals de ervaren knelpunten en faciliterende factoren binnen deze samenwerking bevroegd. Het laatste deel bood ruimte voor reflectie op het belang van ouderlijke kennis van het ondersteuningslandschap, kansen tot vernieuwing in het onderwijslandschap en de rol van het project hierin. Afsluitend kregen participanten ook de kans om bijkomende aanvullingen te doen.

Tijdens de *online* interviews werd bovendien gebruikgemaakt van de automatische transcriptietool van Microsoft Teams. De *face-to-face* interviews werden zonder deze tool uitgeschreven. Aangezien de transcriptietool slechts als hulpmiddel fungeerde, beluisterden de onderzoekers alle opnames opnieuw en vervolledigden ze de transcripties handmatig.

3.4 Het data-analyse – The Qualitative Analysis Guide of Leuven

De verzamelde data werden geanalyseerd aan de hand van *The Qualitative Analysis Guide of Leuven* (QUAGOL). Deze methode bestaat uit twee hoofddelen: de voorbereidende fase en de codeerfase, elk onderverdeeld in vijf verschillende stappen. Deze twee delen sluiten elkaar niet uit, aangezien er binnen de QUAGOL-methode wordt gepleit voor een iteratief proces waarbij er voortdurend kan worden geschakeld tussen verschillende stappen van het onderzoeksproces (Dierckx de Casterlé et al., 2012). Wegens de complexiteit en omvangrijkheid van de QUAGOL-methode werd een ondersteunende mindmap ontwikkeld (zie bijlage 3).

De eerste stap, binnen de voorbereiding van het coderen, betreft het grondig (her)lezen van de afgenomen interviews, waarna een korte samenvatting wordt opgesteld van de interviews en de context ervan. De volgende stap betreft het opstellen van een narratief interviewverslag, waarin de essentie van ieder interview wordt samengevat. De derde stap omvat het opstellen van een conceptueel schema per interview, om zo de meest relevante concepten te identificeren. Deze stap weerspiegelt een eerste beweging van het verhaal richting conceptualisering. In de vierde stap wordt nagegaan of het opgestelde conceptueel interviewschema voldoende aansluit bij het interview. Dit illustreert het iteratieve karakter van de QUAGOL-methode, aangezien het eerder opgestelde schema steeds verfijnd en bijgestuurd kan worden (Dierckx de Casterlé et al., 2012). In de laatste stap van de eerste fase vindt een proces van *constant comparison* plaats, waarbij binnen en tussen interviews wordt gezocht naar veelvoorkomende thema's, concepten en hypothesen (Swanson-Kauffman & Schonwarlds, 1988). Aan de hand van dergelijke vergelijkingen kunnen essentiële en gemeenschappelijke thema's geïdentificeerd worden. Dit resulteert in een overkoepelend interviewschema dat een holistische blik op de data mogelijk maakt (Dierckx de Casterlé et al., 2012).

In de tweede fase, de codeerfase, bestaat de eerste stap uit het opstellen van een conceptenlijst zonder hiërarchie, om te voorkomen dat er een structuur ontstaat die niet uit de data zelf voortvloeit. De volgende stap betreft het, met een kritische blik, coderen met het softwareprogramma *NVivo* (Dierckx de Casterlé et al., 2012). Coderen kan gedefinieerd worden als het toekennen van betekenis aan de data (Ravitch & Carl, 2021, p. 264). Er wordt zowel gebruikgemaakt van inductieve als deductieve codes. Inductieve codes zijn codes die voortvloeien uit de data zelf. Ze worden gekenmerkt door een bottom-up aanpak waarbij de code zo dicht mogelijk bij data probeert aan te leunen. Deductieve codes daarentegen zijn gebaseerd op theorieën of eerder onderzoek en ontstaan top-down. Hierbij gaan de onderzoekers op zoek in de data naar een specifiek fenomeen (Ravitch & Carl, 2021). De derde stap bestaat uit het analyseren en het beschrijven van de verschillende concepten. Hierbij wordt nagegaan of ieder citaat gekoppeld kan worden aan een geïdentificeerd concept. Bij aanwezigheid van hiaten kan het conceptueel kader bijgestuurd worden, wat opnieuw getuigt van een iteratief proces. In de voorlaatste stap wordt de essentiële structuur geëxtraheerd, waarbij de lijst van geïsoleerde concepten wordt geïntegreerd tot een betekenisvol conceptueel kader. Dit kader probeert een antwoord te bieden op de gestelde onderzoeksvragen. Vervolgens wordt dit kader afgetoetst bij de verschillende interviews, om zo na te gaan of dit voldoende vattend is.. De laatste stap van de QUAGOL-methode betreft het beschrijven van de resultaten, waarin getracht wordt het verhaal van de participanten te reconstrueren op conceptueel en theoretisch niveau. Hierna worden de interviews nogmaals nagelezen ter evaluatie van de accuraatheid en het begrip van de narratieven (Dierckx de Casterlé et al., 2012).

3.5 Methodologische aandachtspunten

3.5.1 Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid heeft betrekking op de mate waarin onderzoeksresultaten controleerbaar en reproduceerbaar zijn (Hartman & Lucassen, 2015). In dit onderzoek wordt de *externe betrouwbaarheid*, oftewel de repliceerbaarheid van het onderzoek, gegarandeerd door het volledige onderzoeksproces gedetailleerd vast te leggen in de masterproef. Daarbij wordt expliciet beschreven welke methoden worden gehanteerd, welke positie de onderzoekers innemen en in welke context het onderzoek wordt uitgevoerd (van Zwieten & Willems, 2004). Om de *interne betrouwbaarheid* te vergroten of vertekening door onderzoekers te beperken, hanteren beide onderzoekers binnen dit onderzoek dezelfde methode (van Zwieten & Willems, 2004). Door gebruik te maken van *multiple coding*, wat ook wel *interbeoordelaarsbetrouwbaarheid* wordt genoemd, komt het onderzoeksteam aan de hand van onderling overleg tot een set van codes met bijhorende definities. Vervolgens coderen en analyseren de onderzoekers afzonderlijk een aantal transcripties, waarna deze individuele

coderingen worden vergeleken om zo de mate van overeenstemming en eventuele verschillen op te sporen (Ravitch & Carl, 2021).

3.5.2 Validiteit

Binnen kwalitatief onderzoek verwijst validiteit naar de mate waarin de onderzoeksbevindingen een getrouwe weergave vormen van de ervaringen van de participanten (Ravitch & Carl, 2021). Om deze validiteit te versterken, werd in de resultatensectie uitvoerig gebruikgemaakt van letterlijke citaten, zodat de stemmen en ervaringen van de participanten expliciet tot uiting kwamen. Bovendien zijn meerdere onderzoekers betrokken, met name twee masterproefstudenten en de promotor, wat kan bijdragen aan rijkere en complexere data (Ravitch & Carl, 2021). Daarnaast wordt *dialogic engagement* toegepast, waarbij er tijdens het opstellen van het onderzoeksontwerp bewust momenten worden ingepland om het onderzoeksproces te bespreken met kritische gesprekspartners (Ravitch & Carl, 2021). Zo worden maandelijks contactmomenten met de promotor ingepland, waarin zowel *feedback* als praktische vragen worden besproken. Ter versterking van de *externe validiteit*, oftewel de mate van generaliseerbaarheid van de resultaten, wordt gewerkt met *purposeful sampling*. Daarbij bepalen de onderzoekers welke kenmerken de participanten wel of niet dienen te bezitten (van Zwieten & Willems, 2004). Eveneens wordt rekening gehouden met de *interne validiteit*, zijnde de mate waarin het onderzoek inzicht biedt in wat het beoogt te onderzoeken, door het uitvoeren van *memberchecks*. Dat wil zeggen dat participanten de kans krijgen om de juistheid van hun verklaringen en transcripties te verifiëren (Ravitch & Carl, 2021). Concreet ontvingen participanten na afloop van het interview per *e-mail* een samenvatting van het interview, zodat zij konden nagaan of hun uitspraken correct werden geïnterpreteerd.

3.5.3 Positionaliteit en reflexiviteit van de onderzoekers

Zoals reeds vermeld, is het essentieel om de positionaliteit van de masterproefstudenten expliciet in kaart te brengen. Beide onderzoekers zijn witte, Vlaamse vrouwen in hun twintiger jaren uit de middenklasse, met verschillende opleidingstrajecten. Een van de studenten volgde een professionele bachelor orthopedagogie aan Hogeschool Odisee, gevolgd door het schakelprogramma pedagogische wetenschappen. De andere behaalde een academische bachelor in de pedagogische wetenschappen. Beide onderzoekers volgen momenteel de masteropleiding orthopedagogiek aan de KU Leuven. Deze diverse aspecten kunnen de invalshoeken, interpretaties en vragen tijdens het onderzoek beïnvloeden. Door middel van reflexiviteit stonden zij bewust stil bij hun rol, context en positie, en erkenden ze de invloed hiervan op het onderzoeksproces (Ravitch & Carl, 2021).

Gedurende de interviews werd daarom aandachtig ingezet op *bracketing*, waarbij de onderzoekers de eigen assumpties en biases bewust tussen haakjes proberen te zetten om zo tot de essentie van de ervaringen te komen (Ravitch & Carl, 2021). Een kritische kanttekening hierbij is de positionaliteit van één van de onderzoekers. In het academiejaar 2020-2021 liep zij stage bij Villa Clementina en sindsdien keert ze elke zomer terug als jobstudent. Zij is niet betrokken bij het project *Tina OpStap*, enkel bij de kinderopvangwerking. Tijdens haar werkzame periode in september 2024, ging het project overigens wel van start. Vanwege deze vertrouwdheid met het kinderdagverblijf wordt extra ingezet op de bewustwording van potentiële vooroordelen en biases van deze onderzoeker. Dit illustreert bovendien hoe de positionaliteit, identiteit, subjectiviteit en betekenisgeving van de onderzoeker mee vormgeven aan het onderzoek (Ravitch & Carl, 2021).

4 Resultaten

Deze resultatensectie presenteert de bevindingen uit de interviews met professionals betrokken bij het project *Tina OpStap*, dat inzet op het voorkomen van achterstand en vroegtijdige schooluitval aan de hand van een nauwe samenwerking tussen onderwijs en zorg. De resultaten worden schematisch en thematisch gestructureerd weergegeven om de samenhang tussen de verschillende inzichten te verduidelijken en de leesbaarheid te bevorderen. In **thema 1** wordt ingegaan op de factoren die volgens participanten kunnen bijdragen aan (een verhoogd risico op) schoolse achterstand en uitval bij kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden bij de instroom in het onderwijs. Hierbij wordt zowel gekeken naar ontwikkelingskenmerken van het kind als naar bredere contextuele invloeden. Vervolgens, in **thema 2**, verschuift de focus naar de rol van *Tina OpStap* zelf. In dit deel wordt de samenwerking tussen onderwijs- en zorgactoren binnen het project besproken, evenals de meerwaarde die wordt ervaren en de uitdagingen die zich in deze samenwerking stellen. **Thema 3** plaatst deze bevindingen ten slotte binnen een ruimer maatschappelijk en beleidsmatig kader. Hierbij wordt ingezoomd op hoe professionals de bredere samenwerking tussen onderwijs en zorg in Vlaanderen ervaren, en hoe *Tina OpStap* zich positioneert binnen dit landschap.

4.1 Thema 1: ontwikkelings- en contextfactoren die het schooltraject beïnvloeden

Professionals identificeren een breed spectrum aan factoren die volgens hen bijdragen aan het ontstaan van schoolse achterstand of uitval binnen het schooltraject van kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden. Zij onderscheiden daarbij zowel kindgebonden factoren als invloeden uit de directe leefomgeving van het kind, met name de thuis- en schoolcontext. Daarnaast verruimen zij dit perspectief door factoren uit het bredere onderwijs- en zorglandschap en maatschappelijke tendensen te benoemen, die volgens hen doorwerken in de dagelijkse praktijk en zo mee het schooltraject vormgeven.

4.1.1 Kindfactoren: een genuanceerd beeld

KINDFACTOREN

- **Kindgebonden factoren**
 - Vroege ontwikkelings- en gezondheidsgerelateerde factoren
 - Individuele ontwikkelingsmogelijkheden
 - Het sociaal-emotioneel functioneren
- **De wisselwerking met ondersteuning**

Vooreerst verwijzen participanten naar **vroege ontwikkelings- en gezondheidsgerelateerde** factoren als risicovol voor het oplopen van schoolse achterstand of uitval bij kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden. Daarbij worden zowel het **zwangerschapstraject** als **geboortecndities** aangehaald.

Omdat mijn- mijn kindje [deze uitspraak werd gemaakt door een externe samenwerkingspartner uit het onderwijs] dat bij Villa Clementina binnen het project zit, die mama had iets met- met haar baarmoeder, waardoor dat die constant samentrok tijdens de weeën, waardoor dat dat kindje eigenlijk altijd geplet werd. En dus denk ik dat stuk van zwangerschap en geboorte is sowieso al een hele belangrijke. (Participant 6)

Daarnaast halen enkele participanten het **type beperking** aan als beïnvloedend voor het schooltraject. Zo wordt geïllustreerd dat kinderen met een motorische beperking doorgaans vlotter instromen in het gewoon onderwijs terwijl kinderen met ontwikkelingsgerichte ondersteuningsnoden vaker botsen op de organisatie en verwachtingen binnen dit onderwijssysteem. Aansluitend hierop benadrukt de meerderheid van de professionals dat kinderen **uiteenlopende ontwikkelingsmogelijkheden** hebben. Schooltrajecten kunnen daardoor sterk verschillen naargelang het **ontwikkelingstempo**, de **leerbaarheid** en de **vaardigheden** van het kind.

Het valt te zien van de leerbaarheid, aleh, elk kind is anders. Dus ja, dat is moeilijk in te schatten natuurlijk (...). Maar als je hier heel veel moeite en heel veel individuele aandacht- ja, en als ze dan naar school gaan- ja, daar moeten ze in groep kunnen meegaan, hè? (Participant 8)

Eveneens benoemen participanten het **sociaal-emotioneel functioneren** van het kind als een belangrijke factor binnen het schooltraject. Meer specifiek wordt de **hanteerbaarheid** van het **gedrag** binnen de klascontext benadrukt. Volgens een participant hangt een moeizame afstemming tussen het gedrag van het kind en de klaswerking samen met een verhoogd risico op schoolse achterstand of uitval. Ook het **welbevinden** wordt door verschillende participanten aangehaald. Zo illustreren enkele participanten hoe een onvoldoende afgestemd aanbod kan bijdragen aan een lager welbevinden bij een kind, met nefaste gevolgen voor het verdere schooltraject.

Ik denk zolang dat hun welbevinden oké is, dat dat wel gaat lukken. Ik denk als ze niet meer graag naar school gaan, als de klasdag niet verwerkt kan worden 's avonds door wat hersteltijd te krijgen, dan is het een ander verhaal. Maar ik denk als ze, ja, als ze zich goed voelen op school dat er minder uitval zal zijn. (Participant 5)

Tegelijkertijd nuanceren participanten dat deze kindgebonden factoren op zichzelf niet doorslaggevend zijn voor het verloop van het schooltraject, maar steeds in **wisselwerking** staan met de **geboden ondersteuning**. Twee participanten wijzen daarbij op de cruciale rol van **vroegdetectie-**

en interventie: “Dat er wel direct eigenlijk of zo vroeg mogelijk therapie wordt opgestart (...). Ja, het is echt tijdig opsporen dan” (Participant 4).

4.1.2 De thuiscontext als fundament

DE THUISCONTEXT

- **Oudergerelateerde factoren**
 - Protectieve factoren
 - Risicofactoren
- **Socio-economische en contextuele omstandigheden**

Naast kindfactoren wordt de thuiscontext door de meerderheid van de participanten beschouwd als betekenisvol binnen het schooltraject van kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden. Hierbij wijzen participanten op verschillende **oudergerelateerde factoren** die een **protectieve rol** kunnen spelen, zoals de **ouderlijke betrokkenheid, bereidheid en draagkracht**: “Als wij iets op een bepaalde manier aanpakken en dat thuis niet gebeurt, dan merk je dat je vastloopt (...). Ouders moeten bereid zijn om de dingen die hier toegepast worden, ook thuis te gebruiken” (Participant 8). Eveneens wijzen participanten op **warmer ouder-kindinteracties** en het **aanvaardingsproces** dat ouders doormaken. Wanneer ouders voldoende ruimte ervaren om de zorgen rond hun kind te verkennen, ontstaat de mogelijkheid om in samenwerking met onderwijs- en zorgpartners te zoeken naar een aanpak die aansluit bij de noden van het kind en het gezin. Ook de **kennis** die ouders hebben **over het onderwijs- en zorglandschap** wordt door de meerderheid van de participanten aangehaald als een protectieve factor voor het schooltraject van leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden: “Hoe sneller ge uw weg kunt vinden hoe sneller dat er hulp is, hoe minder dat die achterstand er is” (Participant 3). Naast protectieve factoren wijzen participanten ook op **oudergerelateerde risicofactoren** die de toegang tot ondersteuning kunnen bemoeilijken en zo een invloed kunnen uitoefenen op het verloop van het schooltraject. Daarbij verwijzen zij naar ouderlijke ervaringen van **schaamte** en **angst voor negatieve oordelen**.

Plus ook dat de drempel nog altijd te hoog is voor bepaalde mensen. (...) En dat is dan wel jammer (...), ge hoeft u daar niet voor te schamen of te denken van wat gaan ze van mij denken? Absoluut niet. (Participant 12)

Niettemin wijzen verschillende professionals erop dat protectieve ouderfactoren een doorslaggevendere rol spelen in het verloop van het schooltraject dan risicofactoren. Daarnaast wijzen participanten op **socio-economische en contextuele omstandigheden** die volgens hen het risico op schoolse achterstand en uitval bij kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden kunnen vergroten. **Financiële kwetsbaarheid** wordt daarbij door het merendeel van de participanten expliciet in verband

gebracht met verschillen in onderwijskansen. Factoren zoals instabiele huisvesting, mobiliteitsproblemen en het ontbreken van tewerkstelling maken dat ouders vaak genoodzaakt zijn zich te focussen op urgente zorgen: *“Mensen zijn bezig met overleven, wat dat logisch is, dat moet ook op dat moment. En school en leren komt dan niet op de eerste plaats”* (Participant 2). Ook het deelnemen aan sociale en schoolse activiteiten, waarin belangrijke leer- en ontwikkelingskansen liggen, wordt door enkele participanten als niet vanzelfsprekend voor ieder gezin beschreven.

Ik denk ook, als het gaat over uitstapjes doen in de klas, ja, dat kost vaak ook allemaal geld. Uhm, als je dat niet kan betalen, ja, dat is een uitstapje wat je niet kan meedoen. Dat is een moment van sociale interactie van, ja, indrukken opdoen en nieuwe dingen leren kennen. (Participant 6)

In aansluiting hierop wijzen verschillende participanten op de **bufferende rol van een breed en ondersteunend netwerk** rond ouders, bestaande uit zowel informele steunbronnen als professionele onderwijs- en zorgactoren. Voorts geven enkele participanten aan dat **culturele en sociale referentiekaders** de houding tegenover hulpverlening kunnen beïnvloeden: *“Ja ook gewoon het- het- het normaliseren, hè? En dan denk ik vooral dat dat cultuurgebonden is”* (Participant 11). Volgens participanten kan dit ertoe leiden dat de drempel tot toenadering naar ondersteuning hoger ligt, waardoor leerlingen minder vlot of pas op een later moment toegang krijgen tot ondersteuning. Dit verhoogt op zijn beurt het risico op schoolse achterstand of uitval.

4.1.3 De schoolcontext: het aanbod onder druk

DE SCHOOLCONTEXT

- (Infra)structurele randvoorwaarden
- Schoolinterne dynamieken

Wanneer wordt gepeild naar welke factoren aan de kant van het aanbod een belangrijke rol spelen in het oplopen van schoolse achterstand of uitval bij jonge kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden, benadrukken alle professionals dat het gewoon onderwijs **(infra)structureel onvoldoende is afgestemd** op deze doelgroep. Voornamelijk de **klasgrootte** en het **onevenwicht in leerkracht-kindratio's** worden daarbij genoemd. Daarnaast benadrukt een participant dat de klas- en schoolcontext binnen het gewoon onderwijs bijzonder **prikkelrijk** is. Voor kinderen die nood hebben aan rust en voorspelbaarheid kan dit volgens de professional bijdragen aan verminderde participatie, waardoor leer- en ontwikkelingskansen verloren gaan: *“Dus die moet dan in zo’n IKEA-eitje, dat je kan afsluiten (...), terwijl dat de rest van de kleutertjes wel verder gaan met het kringmomentje (...). En die tijd om te ontprikkelen, kunnen ze niet inzetten op iets anders”* (Participant 6).

Eveneens worden het **tijdsgebrek** en de **hoge werkdruk** in het gewoon onderwijs genoemd als beïnvloedend voor het schooltraject van kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden. Verschillende participanten getuigen dat leerlingen minder frequente en minder individuele ondersteuning ontvangen, wat ertoe kan leiden dat verworven vaardigheden vervagen en het risico op schoolse achterstand of uitval toeneemt.

En dan, als er kinderen zijn die wat meer ondersteuning nodig hebben (...), is er heel weinig ruimte voor om daar echt dieper op in te gaan, als dat al opvalt. En ik denk ook dat heel veel van die kinderen gewoon wat onder de radar blijven, zich soms wel nog een tijdje kunnen redden in de klas, uhm, maar dan uiteindelijk toch een beetje overspoeld worden en zowat ertussenuit vallen. (Participant 3)

In het verlengde hiervan benoemt de meerderheid van de professionals het **personeelstekort** binnen het gewoon onderwijs als belangrijke factor: *“Ik vind dat fantastisch hoe dat buitengewoon onderwijs werkt, hè? (...) maar geeft ons dan middelen. En dan bedoel ik niet van geld, hè? Dan bedoel ik van personeel”* (Participant 10). Daardoor ontbreekt het deze leerlingen vaak aan voldoende afgestemde ondersteuning, wat het risico op schoolse achterstand of uitval in de hand werkt. Tevens benadrukken enkele participanten dat het gewoon onderwijs over **onvoldoende kennis en expertise** beschikt om deze doelgroep adequaat te ondersteunen, wat eveneens een risico vormt voor het verloop van het schooltraject.

Het is vaak wel een probleem naar aanpassing van ons toe naar de kinderen ook, hè. (...) dat eigenlijk misschien de omgeving niet volledig weet hoe dat ze ermee moeten omgaan en dat dat eigenlijk dan soms wel wat beperkingen in de schoot werpt van de kinderen. (Participant 4).

Hoewel het inclusie-idee vanuit het beleid steeds sterker doorsijpelt in het gewoon onderwijs, geven participanten aan dat het in de praktijk ontbreekt aan (infra)structurele randvoorwaarden om deze ambities te realiseren: *“Aan de ene kant willen ze dat wij inclusief werken, maar aan de andere kant is er niks. Ja, dat gaat niet, dat werkt niet”* (Participant 10). Tegelijkertijd benadrukt de meerderheid het belang van een afgestemd en gedifferentieerd onderwijsaanbod voor leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden. Daarbij wordt vooral het belang van continuïteit en afstemming tussen de verschillende leer- en leefomgevingen naar voren geschoven, wat volgens verschillende participanten onvoldoende wordt gerealiseerd in de dagelijkse praktijk.

Meerdere participanten contrasteren de werking van het gewoon onderwijs met die van *Tina OpStap* en het buitengewoon onderwijs. De twee laatstgenoemde contexten worden volgens hen gekenmerkt door meer (infra)structurele randvoorwaarden die een nauwere interprofessionele samenwerking mogelijk maken. Volgens verschillende professionals kan het aanbod zo beter worden afgestemd op de noden van het kind. Tegelijkertijd wijzen enkele participanten op het beperkte aantal beschikbare plaatsen binnen deze contexten. Een participant illustreert daarbij dat veel leerlingen alsnog geen geschikte plaats vinden en terechtkomen in een onvoldoende afgestemde onderwijscontext of in sommige gevallen zelfs thuis belanden.

Afsluitend werpen participanten, naast (infra)structurele belemmeringen, ook verschillende **schoolinterne dynamieken** op die volgens hen een invloed hebben op het schooltraject van leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden. Zo wordt door meerdere professionals gewezen op de **draagkracht, motivatie** en het **engagement** van scholen en hun onderwijzend personeel. In het verlengde hiervan signaleren twee participanten verschillen in de **visie** die scholen uitdragen, wat medebepalend is voor de mate waarin ruimte wordt gecreëerd voor leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden: *“Sommige scholen zijn heel hard gericht, hè? Zijn heel hard prestatiegericht en een beetje elitairder dan andere scholen”* (Participant 1).

4.1.4 Factoren binnen het bredere onderwijs- en zorglandschap: zoeken naar ondersteuning

FACTOREN IN HET ONDERWIJS- EN ZORGLANDSCHAP

- **Toegankelijkheidsdrempels**
 - Navigatie- en informatieve drempels
 - Capaciteitsdrempels
 - Diagnostische drempels
- **Regionale verschillen**

Naast kind-, ouder- en schoolgebonden factoren signaleren participanten ook factoren binnen het onderwijs- en zorglandschap die het schooltraject van kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden kunnen bemoeilijken. De meerderheid van de professionals omschrijft dit landschap als complex en versnipperd en verwijst daarbij naar verschillende drempels in **de toegankelijkheid van ondersteuning**. Vooreerst identificeren zij **navigatie- en informatieve drempels**. Meerdere participanten illustreren dat zowel ouders als professionals niet altijd weten waar zij recht op hebben en moeilijkheden ervaren in het vinden van de juiste ondersteuning. Het navigeren binnen dit systeem wordt volgens twee participanten in het bijzonder uitdagend wanneer informatie ontoegankelijk is vanwege taalkundige of digitale drempels. Daarnaast benadrukt een participant dat niet alleen de inhoud, maar ook de timing van de informatieverstrekking van groot belang is: *“Ouders krijgen dan een paar doorverwijsadressen en dan is het een beetje ‘trek uw plan, hè?’ (...). Dat hoeft helemaal niet achter de diagnosebespreking (...). Dat is absoluut niet het goede moment”* (Participant 5). Voorts

wijzen participanten op **capaciteitsdrempels** binnen het onderwijs- en zorglandschap. Meerdere professionals beschrijven hoe lange wachtlijsten ertoe leiden dat leerlingen onvoldoende of laattijdige ondersteuning ontvangen, waardoor het schooltraject onder druk komt te staan: *“Ik heb vorig jaar ne kleuter gehad, die- die stond van zijn vier jaar op de wachtlijst. En dit jaar kreeg die te horen: ‘ja we gaan hem schrappen van de wachtlijst, want tegen dat hij kan komen is hij zes jaar’.”* (Participant 11). Verder wijzen meerdere participanten op **diagnostische drempels**. Hoewel zij benadrukken dat de toegang tot ondersteuning niet afhankelijk zou mogen zijn van een formele diagnose, blijft diagnostiek in de praktijk volgens hen vaak een doorslaggevende factor. Professionals ervaren dit echter als ongunstig en pleiten voor een benadering waarbij het kind centraal staat, los van een formeel label: *“Maar ik vind ook van uhm, men hoeft geen stempeltje te krijgen om de nodig hulp te moeten kunnen krijgen of op maat van de noden dus uhm, en daar daar botsen wij tegenop natuurlijk”* (Participant 12).

Afsluitend signaleren enkele participanten ook **regionale verschillen** binnen het onderwijs- en zorglandschap die een rol kunnen spelen in het schooltraject van leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden. Zo zou het aanbod in bepaalde regio's slechts **beperkt beschikbaar** zijn of heersen er **strikte toelatingscriteria**: *“Sommige COS-centra [Centrum voor ontwikkelingsstoornissen] gaan maar tot vier jaar. Ja, dat is echt wel vrij vroeg. En dan, ja, moeten de meeste ouders al ergens privé naartoe gaan, wat dan weer enorm duur is”* (Participant 6). Daarnaast illustreert een participant dat scholen met een vergelijkbaar leerlingenpubliek, afhankelijk van hun regionale ligging, niet altijd over dezelfde **financiële middelen** beschikken. Deze verschillen in financiering beïnvloeden volgens de participant echter de mogelijkheden om ondersteuning te bieden aan leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden, wat nadelig is voor het schooltraject. Bovendien wordt opgemerkt dat zelfs wanneer middelen beschikbaar zijn, het vaak aan personeel ontbreekt om deze effectief te benutten.

4.1.5 Maatschappelijke tendensen en de weerspiegeling in het onderwijssysteem

MAATSCHAPPELIJKE TENDENSEN

- **Doorsijpeling van maatschappelijke tendensen in het onderwijs**
 - Versnellingslogica
 - Normatief ontwikkelingskader
- **Toename van leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden**

Afsluitend wijzen participanten op bredere maatschappelijke tendensen die volgens hen kunnen bijdragen aan het risico op schoolse achterstand of uitval bij kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden. Verschillende participanten illustreren dat het gewoon onderwijs wordt gekenmerkt door een **maatschappelijke versnellingslogica**, waarin een **hoog tempo** en **cognitieve prestaties** centraal staan. Volgens professionals biedt dit onvoldoende ruimte voor kinderen met

verhoogde ondersteuningsnoden. Daarnaast geven enkele participanten aan dat het gewoon onderwijs vertrekt vanuit een **normatief ontwikkelingskader**. Hierdoor sluiten de vooropgestelde **verwachtingen** niet altijd aan bij de uiteenlopende en individuele ontwikkelingsmogelijkheden van leerlingen. Een participant illustreert dit aan de hand van de heersende leeftijdsgebonden verwachtingen, zoals het aanleren van lezen en schrijven op zesjarige leeftijd: *“Ja, als gij op uw vier daar klaar voor waart, dan had gij dikke pech. En zijt gij pas op uw acht jaar daar klaar voor, dan hebt gij ook dikke pech”* (Participant 11). Tevens stelt een participant dat deze normgerichte benadering ertoe bijdraagt dat leerkrachten in het gewoon onderwijs een louter **onderwijzende rol** invullen, waardoor zorg naar de achtergrond verschuift. *“(…) onze taak is het lesgeven en- en ja het- het zorgende. We hebben een kinderverzorgster, maar die komt alleen op donderdag en vrijdag, dus die andere dagen zijn die kinderen, ja, aan hun lot overgelaten”* (Participant 13). Tegelijkertijd signaleren participanten een **toename** van het aantal **leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden**, zonder dat het onderwijssysteem mee evolueert: *“We hebben ook al wel wat rondleiding gedaan voor andere onderwijspartners waar dat we eigenlijk overal vanuit verschillende hoeken (...) diezelfde boodschap wel krijgen dat er- dat die kinderen er wel zijn en dat dat wel een probleem is”* (Participant 3).

4.2 Thema 2: het samenwerkingsnetwerk van Tina OpStap – de meerwaarde en uitdagingen

De bevindingen uit het eerste thema tonen hoe het schooltraject van jonge kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden volgens participanten tot stand komt binnen een complex samenspel van factoren op verschillende niveaus. Uit de ervaringen van professionals blijkt daarbij dat het bieden van afgestemde zorg en ondersteuning binnen het gewoon onderwijs onder druk staat en dat samenwerking tussen de verschillende leer- en leefcontexten van kinderen met verhoogde ondersteuningsnoden niet vanzelfsprekend is. Tegen deze achtergrond richt thema 2 zich op het samenwerkingsnetwerk binnen *Tina OpStap*, waarbij wordt gestreefd naar het slaan van een brug tussen onderwijs- en zorgprofessionals. Concreet wordt ingegaan op hoe professionals de samenwerking in de dagelijkse praktijk ervaren, met aandacht voor zowel de meerwaarde als de uitdagingen.

4.2.1 Het samenwerkingsnetwerk en afhankelijkheden binnen Tina OpStap

SAMENWERKINGSNETWERK

- **Samenwerkingsrelaties**
 - Team op locatie
 - Externe verbonden onderwijs- en zorgactoren
 - Het netwerk als volwaardige samenwerkingspartner
- **Afhankelijkheidsrelaties**

Binnen *Tina OpStap* identificeren participanten een **brede waaier aan samenwerkingspartners**. Daarbij maken zij een onderscheid tussen het team op locatie, externe verbonden onderwijs- en zorgactoren en het kind en zijn netwerk. Het **team op locatie** bestaat volgens hen voornamelijk uit de groepsbegeleiders, de klinisch orthopedagoog van Villa Clementina, de kinesitherapeut(e) en de logopedist(e). Daarnaast worden per kind ook **externe samenwerkingspartners uit het onderwijs** opgenoemd, waaronder directieleden, leerkrachten en zorgcoördinatoren. Naast onderwijsactoren worden ook **externe samenwerkingspartners uit de zorg** genoemd waaronder Resonans, Het Raster, Centrum Ganspoel, Eén Gezin Eén Plan (1G1P), Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW), Huizen van het Kind, Centra voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning (CKG) en Centra voor Ontwikkelingsstoornissen (COS).

Bovendien benadrukken participanten dat de betrokken samenwerkingspartners sterk afhangen van de specifieke noden van het kind en zijn gezin: *“Iedereen mag aansluiten, afhankelijk van wat nodig is”* (Participant 4). Opvallend is hoe enkele participanten verwijzen naar het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB) als centrale schakel tussen onderwijs en zorg. Afsluitend benadrukken meerdere participanten de centrale rol van het **kind en zijn netwerk** binnen *Tina OpStap*, waarbij zij steeds worden benaderd als **volwaardige samenwerkingspartners**: *“Ja ge voelt dat echt wel dat die- dat die mensen het middelpunt zijn (...). Zij zijn de leiders van het aleh- van wat er moet gebeuren en en hoe wij hun kunnen helpen”* (Participant 3).

Hoewel participanten het project hoofdzakelijk beschrijven vanuit gelijkwaardige samenwerkingsrelaties, wijzen zij ook op een aantal **afhankelijkheidsrelaties**. Zo is het project financieel afhankelijk van **sponsoring** en **vrije giften**, vanwege de beperkte overheidssubsidiëring. Eveneens geven meerdere professionals aan dat hun mogelijkheden om ondersteuning te bieden in sterke mate afhangen van **diagnostiek**, waardoor onderwijs- en zorgprofessionals in belangrijke mate afhankelijk worden van instanties zoals het CLB.

Bij de overstap nu van die kinderen van Villa Clementina naar de school is het CLB daar ook al bij betrokken. En die gaan dan vanaf september gaan die in een traject dat er een gemotiveerd

verslag uhm- curriculum verslag uhm wordt opgezet, of een IAC. Dat hangt er een beetje vanaf van dat traject, dus dan zijn we wel allee ja van het CLB een beetje afhankelijk, hè? (Participant 10).

4.2.2 Tina OpStap: de meerwaarde van samenwerking

MEERWAARDE VAN DE SAMENWERKING

- Voor onderwijs- en zorgprofessionals
 - Rechtstreekse contactmomenten
 - Kennisdeling en professionele ontwikkeling
 - Gedeelde verantwoordelijkheid
 - Tijdswinst en efficiëntie
 - De rol van het GOZ-plan

Participanten geven aan dat de samenwerking binnen het project voor henzelf, als betrokken **onderwijs- en zorgprofessionals**, op verschillende vlakken een meerwaarde vormt. Zo worden de **rechtstreekse contactmomenten** tussen alle betrokkenen herhaaldelijk aangehaald als belangrijke troef. Door samen rond de tafel te zitten, kunnen informatie, observaties en inzichten worden uitgewisseld, wat bijdraagt aan een directe en efficiënte afstemming tussen alle betrokken partners. In aansluiting hierop geven participanten aan dat de samenwerking **kennisdeling en professionele ontwikkeling** stimuleert. Door de uitwisseling van kennis en expertise worden professionals geprikkeld om kritisch te reflecteren over hun dagelijkse praktijk: *“En dat is wel leuk zo dat ge die leerkrachten kritisch aan het denken zet. Zo van tchen, het kan ook anders, hé? En gemakkelijker dus”* (Participant 7). Daarnaast geeft de meerderheid van de participanten aan dat de samenwerking binnen *Tina OpStap* bijdraagt aan een gevoel van **gedeelde verantwoordelijkheid** tussen de betrokken partners. Verschillende professionals benadrukken dat door deze samenwerking onderwijsactoren zich ondersteund en competentier voelen in het omgaan met inclusieve klaspraktijken, waardoor zij minder drempels ervaren bij de ondersteuning van kinderen met verhoogde ondersteuningsnoden. Scholen krijgen bovendien een duidelijker en vollediger beeld van het kind en diens ontwikkeling, wat onzekerheid vermindert. Zij ontvangen gedetailleerde informatie, evenals praktijkgerichte handvaten die afgestemd zijn op de mogelijkheden binnen de dagelijkse praktijk. Dit draagt bij aan het versterken van kennis, ervaring en expertise binnen de schoolcontext, die vervolgens ook kunnen worden ingezet bij andere leerlingen.

En dat is eigenlijk het mooie aan de hoeveelheid info dat de Villa kan meegeven aan de scholen. Anders komt een kindje binnen en ja, is het zoeken en starten vanaf nul. Ouders kunnen wel wat meegeven, maar ik denk hier wordt het zo gedetailleerd allemaal meegegeven (...). En vooral het samen nadenken, en ook het eerlijk samen nadenken en dat die verwachtingen ook wel haalbaar zijn. (Participant 5)

Voorts benadrukken verschillende participanten de **tijdswinst en efficiëntie** die de samenwerking met zich meebrengt. Binnen dit kader verwijzen participanten naar het **geïntegreerd onderwijs- en zorgplan** (GOZ-plan) als een belangrijk instrument ter bevordering van deze efficiëntie. Daarbij benadrukken zij dat het GOZ-plan de **gezamenlijke afstemming** tussen de betrokken onderwijs- en zorgpartners ondersteunt en dat het een overzicht biedt van het kind over verschillende contexten heen: *“Ja dat GOZ-plan speelt daar wel een hele grote rol in. En dat groeit ook mee, dat wordt aangevuld bij elke overleg. Het kind groeit en het plan groeit mee, ja”* (Participant 3). Een professional geeft aan dat een goed onderbouwd GOZ-plan op termijn **tijdswinst** oplevert en leidt tot een meer **gerichte manier van werken**. Doordat de informatie wordt gebundeld, moet men niet telkens opnieuw vanaf nul beginnen. Tegelijkertijd nuanceren twee participanten dat het opstellen en onderhouden van het GOZ-plan arbeids- en tijdsintensief is, wat ten koste kan gaan van het rechtstreeks werken met het kind.

Dat is heel goed om dat allemaal te te doen, uhm, maar dat zorgt inderdaad ook wel weer voor voor extra planlast, administratie, enzoverder. Dat er- dat we dan minder tijd kunnen steken in het effectieve doen wat we wat we willen doen. (Participant 6)

Naast de meerwaarde voor de betrokken onderwijs- en zorgpartners geeft de meerderheid van de professionals aan dat de samenwerking binnen *Tina OpStap* ook een meerwaarde vormt **voor het kind en zijn netwerk**.

MEERWAARDE VAN DE SAMENWERKING

- **Voor het kind en zijn netwerk**
 - Welbevinden en draagkracht
 - Ondersteuning op maat
 - Volwaardig partnerschap
 - Toegankelijke ondersteuning en drempelverlaging

Een eerste meerwaarde betreft de versterking van het **welbevinden** en de **draagkracht** van gezinnen: *“Ik denk als je gesteund wordt door een aantal professionele mensen rond u ja, dat dat wel een meerwaarde is in uw- in uw welbevinden, en in uw zelfvertrouwen”* (Participant 5). Daarnaast wijzen participanten op de mogelijkheid om **ondersteuning af te stemmen op de noden** van het kind en zijn netwerk. Daarbij illustreert een participant hoe dit de leer- en ontwikkelingskansen van het kind kan bevorderen en zo de instroom in het kleuteronderwijs faciliteert.

Dat ge wel merkt dat de kinderen voorbereid zijn ofzo? (...). De school had ja bij een kindje bijvoorbeeld gezegd van ja, je ziet al dat hij weet wat dat hij met zijn jas moet doen of zo als hij binnenkomt, dat hij weet hoe dat hij een boekentasje moet uitladen. (Participant 4)

Tegelijkertijd maakt een participant de nuance dat, ondanks de voordelen van een breed samenwerkingsnetwerk, een te uitgebreid netwerk van onderwijs- en zorgprofessionals voor betrokken gezinnen als overweldigend kan worden ervaren en tot verwarring kan leiden. Verder benadrukken participanten de meerwaarde van het **volwaardig partnerschap** met het netwerk, dat centraal staat binnen het project. Door ouders te benaderen als volwaardige samenwerkingspartners ontstaat er ruimte voor wederzijdse kennisdeling. Professionals krijgen hierdoor meer inzicht in het functioneren van het kind binnen de thuiscontext, en omgekeerd. Volgens verschillende participanten draagt deze nauwe samenwerking bovendien bij aan het opbouwen en versterken van een vertrouwensband met het netwerk. Tot slot geeft de meerderheid van de participanten aan dat de nauwe samenwerking tussen onderwijs- en zorgprofessionals binnen *Tina OpStap* bijdraagt aan **toegankelijke ondersteuning** en de **drempels** naar andere vormen van ondersteuning **verlaagt**. Gezinnen worden actief ondersteund in het vinden van hun weg binnen het complexe en versnipperde onderwijs- en zorglandschap. Dat staat volgens hen in schril contrast met het huidige systeem waarin wordt verwacht dat zij dit zelfstandig doen.

Aleh want als ge het gewone traject ziet (...) ik niet dat heel veel ouders al op de hoogte zijn van: ‘ah ja, er is een ondersteuningsnetwerk, een GIO [Globale individuele ondersteuning]. Wat moet ik daarvoor doen om in aanmerking te komen? Hoe zit zo'n traject in elkaar? Hoe zitten die wachtlijst? Hoe moet ik mij überhaupt al aanmelden?’ En ik denk dat dat hier direct van in het begin is, van de start: zo van ‘ah ja, dat kunnen we doen, daar kunnen we op inzetten’. (Participant 7)

4.2.3 Uitdagingen en optimalisatiemogelijkheden in de samenwerking binnen *Tina OpStap*

DE SAMENWERKING: UITDAGINGEN EN OPTIMALISATIEMOGELIJKHEDEN

- **Uitdagingen binnen de samenwerking zelf**
 - Visieverschillen
 - Communicatieve drempels
 - Onvoldoende rechtstreeks contact
- **Co-locatie als facilitator**

Hoewel participanten de samenwerking binnen *Tina OpStap* als waardevol ervaren, beschrijven zij ook verschillende uitdagingen die zich in de praktijk voordoen. Zo identificeren zij een aantal **uitdagingen die eigen zijn aan het samenwerkingsproces** zelf. Een eerste uitdaging betreft de heersende **visieverschillen** tussen betrokken samenwerkingspartners, waarbij het rigide vasthouden aan bestaande denk- en handelingskaders de samenwerking belemmert: *“En mensen zijn heel, heel gewoon aan wat ze denken en wat ze geloven, wat kan en wat mogelijk is. En mensen daaruit krijgen is denk ik een van de moeilijkste, maar meest belangrijke in dat proces”* (Participant 3). In dit licht pleit een participant voor het ontwikkelen van een gedeelde visie, gedragen door gemotiveerde

professionals die durven loskomen van bestaande structuren en bereid zijn om het gangbare in vraag te stellen.

Daarnaast signaleren verschillende participanten ook **communicatieve drempels** binnen de samenwerking, waaronder informatieversnippering en een gebrek aan tussentijdse communicatie tussen de betrokken samenwerkingspartners: *“Ja, de mensen van het leersteuncentrum hadden dan dat gehoord, ik had dat gehoord, de mevrouw van GIO [Globale individuele ondersteuning] had dan iets helemaal anders gehoord, dus ja”* (Participant 12). Afsluitend signaleren meerdere participanten dat het **rechtstreeks contact** tussen de samenwerkingspartners in de praktijk eerder beperkt blijft, ondanks de ervaren meerwaarde ervan. Volgens hen zijn meer rechtstreekse contactmomenten op de werkvloer wenselijk, in het bijzonder tijdens transitiemomenten, zoals van de kinderopvang of thuiscontext naar het kleuteronderwijs: *“Misschien gewoon echt daarna van als de overgang gebeurd is van (...). Moeten we daar niks extra doen om het misschien nog makkelijker te maken? En- en aleh misschien dat je daar dan ook je tips aan hen kunt geven”* (Participant 8).

In aansluiting op deze uitdagingen beschouwen professionals **co-locatie** als een manier om de samenwerking tussen de betrokken onderwijs- en zorgprofessionals te versterken. Volgens hen vergroot het delen van één centrale locatie het **inzicht in elkaars werking** en creëert het meer mogelijkheden tot **laagdrempelige contact- en overlegmomenten**. Volgens twee participanten faciliteert het eveneens een sterk gevoel van **samenhorigheid** en **teamvorming**: *“Ik denk zeker dat dat een meerwaarde is, want je- je voelt dat die mensen die met u werken niet gewoon op bezoek komen”* (Participant 3).

Bovendien merken participanten op dat co-locatie niet enkel voordelen biedt voor de samenwerking tussen onderwijs- en zorgprofessionals, maar ook een duidelijke meerwaarde heeft voor het kind en zijn netwerk. Zo geven zij aan dat ouders **sneller de weg naar ondersteuning vinden** en **minder organisatorische belasting** ervaren wanneer ondersteuning op één centrale plek wordt aangeboden. Eveneens kan co-locatie volgens verschillende professionals de **abrupte overgangsmomenten verminderen**, doordat onderwijs en zorg in één context worden georganiseerd: *“Ik denk dat dat alleen maar een meerwaarde kan zijn dat ze niet twee keer zo een overstap-, voor sommige kinderen is dat wel veel hé, zo een overstap naar een nieuwe omgeving”* (Participant 8). Tegelijkertijd plaatsen participanten kritische kanttekeningen bij de haalbaarheid van co-locatie, zowel binnen *Tina OpStap* als binnen het bredere onderwijs- en zorglandschap. Zij wijzen daarbij op beperkingen in ruimte, tijd en middelen, die de toepassing in de praktijk moeilijk realiseerbaar maken. Twee participanten

nuanceren bovendien dat niet alle partners noodzakelijk fysiek op dezelfde locatie moeten zitten, maar dat de samenwerking al kan worden versterkt wanneer ondersteuning meer wordt gecentraliseerd.

Naast uitdagingen eigen aan het samenwerkingsproces zelf, signaleren professionals ook **praktische en organisatorische uitdagingen** in de samenwerking en de concrete uitvoering van *Tina OpStap*.

DE SAMENWERKING: UITDAGINGEN EN OPTIMALISATIEMOGELIJKHEDEN

• Praktische en organisatorische uitdagingen

- Tijds- en arbeidsintensief
- Capaciteit en infrastructuur
- Toegankelijkheid
- Het ontbreken van een tussenstap of vervolgtraject

Zo wordt *Tina OpStap* omschreven als een **tijds- en arbeidsintensief project**, mede door de intensieve en individuele ondersteuning die binnen het project wordt geboden. Dat wordt als waardevol ervaren, maar de realisatie van een gelijkaardig ondersteuningsaanbod wordt binnen het gewoon onderwijs als weinig haalbaar beschouwd, vanwege het gebrek aan tijd, personeel en omkadering. Daarnaast merken enkele participanten op dat verschillende kinderen na afloop van het project wel instromen in het gewoon onderwijs, maar nadien doorstromen naar het buitengewoon onderwijs. In dit verband verwijzen zij naar beperkingen in **capaciteit** en **infrastructuur** binnen het gewoon onderwijs. Volgens professionals is deze doorstroom niet toe te schrijven aan het kind zelf, maar aan de organisatie en de werking van het huidige onderwijssysteem. Eveneens wordt het project door enkele participanten omschreven als **moeilijk toegankelijk en weinig gekend**, waardoor niet alle ouders of professionals hun weg ernaartoe vinden.

De aanwezigheid van een brug- of schakelfiguur in het onderwijs- en zorglandschap is hierbij volgens twee participanten aangewezen. Daarbij gaat het over een vast vertrouwenspersoon die informatie kan filteren en gericht doorgeeft, en een laagdrempelig aanspreek- en doorverwijspunt voor ouders vormt. Het CLB wordt daarbij genoemd als een mogelijke verbindende actor, al merkt een participant op dat de hoge werkdruk en beperkte capaciteit dit in de praktijk bemoeilijken. Daarnaast wijzen verschillende participanten op het ontbreken van een **tussenstap of vervolgtraject na Tina OpStap**, om de overgang naar de onderwijscontext voldoende op te volgen en te ondersteunen. Tegen deze achtergrond halen verschillende participanten internationale onderwijsmodellen aan, zoals in Nederland en Scandinavië, om te illustreren dat daar flexibele trajecten bestaan tussen de kinderopvang en het kleuteronderwijs.

In Nederland liggen vaak de peuterspeelzalen en scholen in elkaar, liggen de crèches en de scholen in één gebouw en loopt dat gewoon vloeiend door. Maar hier is dat echt allemaal

gewoon apart hé. (...) Als school zou je misschien al een partner aleh kunnen zoeken en dan zo samenwerken of zo. Maar dat lijkt me ook al wel heel heel moeilijk. (Participant 8)

4.3 Thema 3: de integratie van onderwijs en zorg in Vlaanderen

Uit thema 2 blijkt dat professionals het samenwerkingsproces binnen *Tina OpStap* omschrijven als een brede, kindgerichte samenwerking tussen onderwijs- en zorgactoren, die in de praktijk een meerwaarde biedt voor alle betrokken partijen. Tegelijk signaleren zij dat deze samenwerking wordt geconfronteerd met uiteenlopende uitdagingen, die nauw samenhangen met de wijze waarop het onderwijs- en zorglandschap in Vlaanderen momenteel is georganiseerd. Professionals verwijzen zowel bij de positieve aspecten van de samenwerking als bij de gesignaleerde knelpunten voortdurend naar de bredere context van onderwijs en zorg in Vlaanderen. Voornamelijk bij het benoemen van uitdagingen wordt expliciet gewezen op de structurele kloof tussen beide sectoren, die de samenwerking bemoeilijkt. In dit thema wordt daarom verder ingegaan op hoe professionals de samenwerking tussen onderwijs en zorg in Vlaanderen ervaren, evenals op de rol van *Tina OpStap* hierin.

4.3.1 Huidige beleidsmatige barrières die de integratie tussen beide sectoren belemmeren

Alle participanten wijzen op een uitgesproken kloof tussen onderwijs en zorg in Vlaanderen, waarbij beide sectoren functioneren als twee gescheiden systemen.

Zo precies nu zit iedereen op een- op een eilandje. (...). Ja, We moeten daar een soort van vast land van maken ofzo, hè? Of toch iets van bruggen tenminste kunnen bouwen dat- dat iedereen een beetje bij elkaar kan gaan horen. (Participant 4)

Professionals signaleren verschillende beleidsmatige barrières die de integratie tussen beide sectoren bemoeilijken.

DE INTEGRATIE: BELEIDSMATIGE BARRIÈRES

- Beleidsdomeinoverschrijdende werken
- Het snelle en dynamische karakter van het beleid
- Overheidsafhankelijkheid

Zo wordt de samenwerking tussen onderwijs en zorg als bijzonder complex ervaren, aangezien onderwijs en zorg tot op heden onder uiteenlopende beleidsdomeinen en wetgevende kaders vallen, wat **beleidsdomeinoverschrijdend werken** vereist. Daarnaast wijzen enkele participanten op het **snelle en dynamische karakter van beleidsveranderingen**, terwijl duurzame veranderingen tijd en stabiliteit vergen.

(...) maar der wordt zoveel op korte termijn aan ons gevraagd, met steeds minder en minder middelen, uhm waardoor heel veel mensen onder druk te komen staan. En dat heeft altijd- ik vind dat dat altijd een negatief effect heeft op de zorg voor onze kinderen, en dat vind ik heel spijtig. (Participant 2)

Hoewel de meerderheid van de participanten aangeeft dat vernieuwing en hervorming binnen het onderwijs- en zorglandschap cruciaal zijn om integratie mogelijk te maken, onderstrepen zij eveneens dat duurzame veranderingen enkel gerealiseerd kunnen worden indien de **overheid** hiervoor openstaat en bereid is om te investeren: *“Maar ja, ruimte. Ik denk dat het eerder bij de overheid is van dat zij dat moeten aanpakken. (...) En ruimte? In het huidige systeem misschien niet, maar of het nodig is? Dat wel”* (Participant 7).

4.3.2 Gevolgen van de heersende kloof tussen onderwijs en zorg

GEVOLGEN VAN DE KLOOF TUSSEN ONDERWIJS EN ZORG

- Beperkte afstemmingsmogelijkheden
- Een complex, weinig toegankelijk en versnipperd landschap
- Visie- en cultuurverschillen tussen contexten

Volgens participanten gaat deze kloof gepaard met diverse negatieve gevolgen, waaronder **beperkte afstemmingsmogelijkheden** tussen onderwijs- en zorgactoren. Hierdoor wordt er in verschillende contexten aan uiteenlopende en soms zelfs tegenstrijdige doelstellingen gewerkt, wat het risico op **inhoudelijke fragmentatie en dubbel werk** vergroot. Eén participant wijst er bovendien op dat betrokkenen hierdoor ook steeds hun verhaal opnieuw moeten vertellen aan verschillende professionals, wat kan resulteren in **frustratie en ‘zorgmoeheid’**. Daarnaast benadrukken participanten dat het gebrek aan nauwe samenwerking ertoe leidt dat professionals **onvoldoende zicht krijgen op het functioneren van het kind** over verschillende leef- en leercontexten heen, wat de continuïteit van zorg en ondersteuning onder druk zet. Eveneens draagt de scheiding bij aan het ontstaan van een **complex, versnipperd en weinig toegankelijk** onderwijs- en zorglandschap: *“Dat zorgt er eigenlijk alleen maar voor dat dingen in het leven van het kind ook worden opgesplitst, omdat daar van andere kanten naar wordt gekeken en niet gezamenlijk”* (Participant 3). Professionals wijzen erop dat kostbare **tijd en energie** zo **verloren** gaat, waardoor kinderen niet altijd tijdige en gepaste ondersteuning ontvangen. Daarnaast benadrukken enkele participanten dat deze scheiding ook **visie- en cultuurverschillen** tussen beide sectoren met zich meebrengt. Door deze uiteenlopende denk- en handelingskaders komen kinderen terecht in twee verschillende contexten, wat de **overgangsmomenten** voor leerlingen en in het bijzonder voor leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden aanzienlijk **bemoeilijkt**.

Maar dan komt dat weer in een totaal nieuwe situatie, nieuwe gewoontes, en is dat toch weer een beetje... ja, dat vraagt terug wat extra aandacht en begeleiding. En als dat dan, ja, die eerste weken er misschien niet is, denk ik dat dat wel nadelig kan zijn voor het kindje. (Participant 8)

4.3.3 Noodzakelijke voorwaarden voor een geïntegreerd onderwijs- en zorgsysteem

VOORWAARDEN VOOR INTEGRATIE

- Een fundamentele systeemhervorming
 - De rol van Tina OpStap
- (Infra)structurele randvoorwaarden

De meerderheid van de professionals benadrukt dat de integratie tussen onderwijs en zorg zowel wenselijk als noodzakelijk is: *“Ik denk dat je dat echt moeilijk los van één kunt zien, dat dat echt wel nodig is. Aleh, het gaat niet alleen om het onderwijsgedeelte, maar alles wat er rond ligt”* (Participant 7). In het verlengde hiervan benadrukken participanten de nood aan een **fundamentele hervorming van het systeem**, waarbij niet langer wordt vertrokken vanuit aanpassingen voor het individuele kind, maar de school- en klaswerking zodanig wordt ingericht dat alle kinderen er een plaats kunnen krijgen. Het **structureel verankeren van zorg binnen het onderwijs**, zoals vaste zorgactoren per school, wordt door meerdere participanten voorgesteld als een belangrijke eerste stap richting integratie. Daarbij merkt een participant op dat er in scholen al een verschuiving zichtbaar is, onder meer door de komst van de zorgcoördinatoren. Daarnaast verwijzen twee participanten naar de **lerarenopleiding** als belangrijke hefboom binnen dit hervormingsproces. Zij stellen dat de opleiding van toekomstige leerkrachten een belangrijke rol kan spelen in het versterken van competenties rond de samenwerking met zorgactoren, en in het vergroten van het zelfvertrouwen van leerkrachten bij het omgaan met diversiteit binnen de klaspraktijk.

De studenten die- die in het onderwijs willen stappen dat die dat ook al meekrijgen van bij de opleiding. (...) Ja, Ik denk dat dat belangrijk is dat dat voor leerkrachten dat- dat voor hen voorspelbaar gemaakt wordt van het kan zijn dat er een kindje binnenkomt en we gaan ons daarachter zetten. (Participant 5)

Tegen deze achtergrond positioneren participanten **Tina OpStap** als een **praktijkvoorbeeld en pioniersproject** dat zichtbaar maakt hoe **integratie tussen onderwijs en zorg** er in de praktijk kan uitzien, zij het binnen een beperkt en afgebakend kader. Het project wordt dan ook niet beschouwd als eindpunt, maar als een eerste stap richting integratie binnen een onderwijs- en zorgsysteem waarin weinig ruimte bestaat voor geïntegreerde aanpakken. Een participant illustreert daarbij hoe **Tina**

OpStap “de deur op een kier heeft gezet” (Participant 7). De meerderheid van de participanten hoopt dat het project kan blijven bestaan en verder kan worden uitgebreid, zowel inhoudelijk als op geografisch niveau: *“Mochten er zo nog een aantal andere in- in Vlaanderen, bij uitbreiding in België, uhm, opstarten vind ik dat we wel heel wat zouden kunnen bereiken”* (Participant 4). Over het algemeen zijn alle participanten ervan overtuigd dat het project bijdraagt aan het verkleinen van de kloof en kan fungeren als een belangrijk signaal voor bredere hervormingen binnen het onderwijs- en zorglandschap. Tegelijkertijd benadrukken zij dat afzonderlijke projecten op zichzelf onvoldoende zijn om de kloof te dichten. Volgens de meerderheid is er nood aan een systeemverandering, waarbij de samenwerking tussen onderwijs en zorg centraal staat, om daadwerkelijk te evolueren richting inclusieve onderwijspraktijken. Daarbij geven participanten aan dat dergelijke hervorming slechts realiseerbaar is wanneer aan essentiële **(infra)structurele randvoorwaarden** wordt voldaan, waaronder voldoende ***middelen, personeel en ruimte***.

Moesten ze vanuit Brussel uren vrijmaken, en geld vrijmaken om op scholen zo te denken over onderwijs en- en samen (...) uhm, met- met de kinesist uit de buurt of weet ik veel wat, projectjes op te- op te zetten in hun school. Ik denk dat dat al fijn zou zijn voor heel veel mensen. (Participant 11)

5 Discussie

In de discussie wordt de verbinding gemaakt tussen de onderzoeksresultaten en het theoretisch kader. In tegenstelling tot de resultatensectie worden de onderzoeksvragen afzonderlijk besproken, om hier een duidelijk antwoord op te formuleren. Daarnaast komen zowel de sterktes als de beperkingen van het onderzoek aan bod, evenals implicaties voor wetenschap, praktijk en beleid. Daarbij worden bovendien een aantal suggesties voor toekomstig onderzoek geformuleerd. Afsluitend volgt een overkoepelende conclusie.

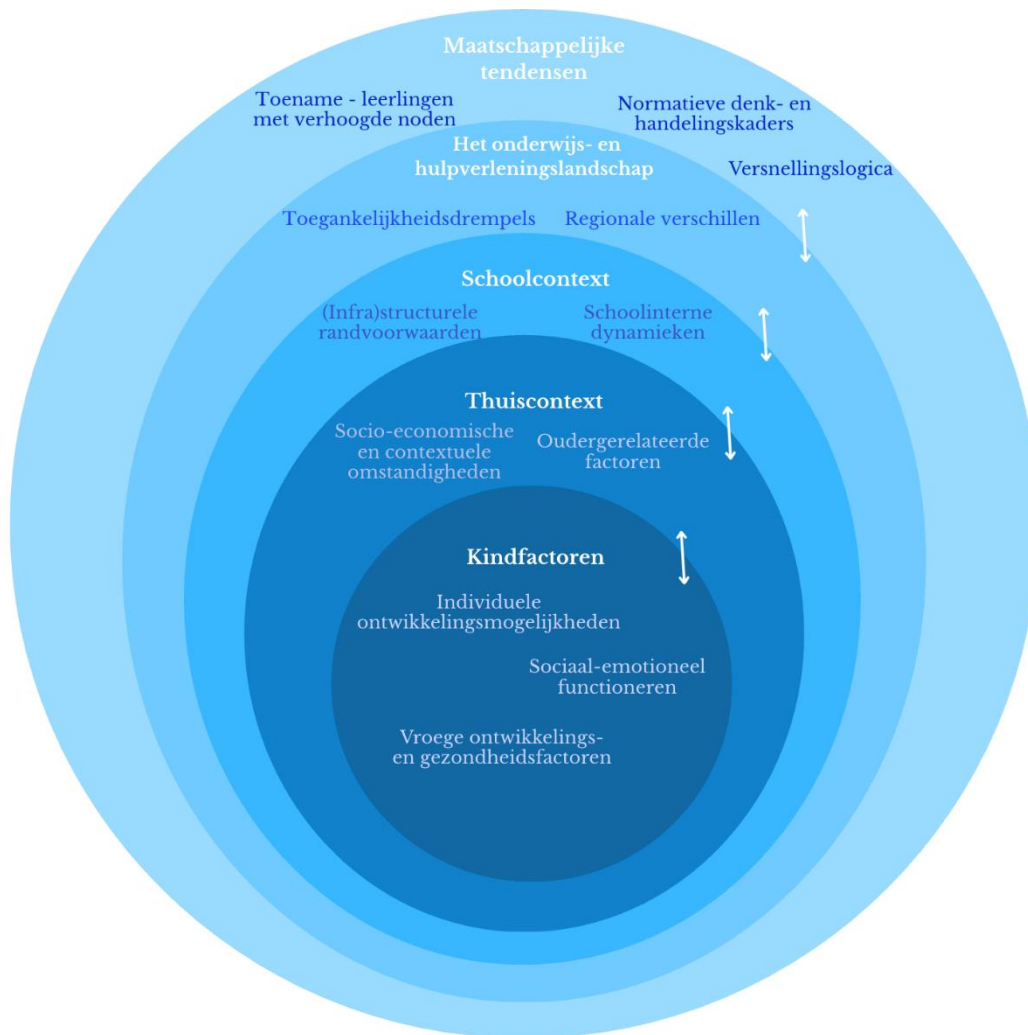
5.1 Onderzoeksvraag 1: Welke ontwikkelings- en omgevingsfactoren beschouwen professionals als bepalend voor het risico op schoolse achterstand of uitval bij kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden bij de instroom in het kleuteronderwijs?

Uit de interviews blijkt dat het risico op schoolse achterstand of uitval bij jonge kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden niet kan worden gereduceerd tot individuele kenmerken van het kind. Professionals beschrijven dit veeleer als het resultaat van een complexe en continue wisselwerking tussen factoren op kind-, thuis-, klas-, systeem- en maatschappelijk niveau. Deze bevinding sluit nauw aan bij de inzichten uit het theoretisch kader. Het sociale model van handicap benadrukt dat moeilijkheden niet louter voortkomen uit de beperking zelf, maar mede worden bepaald door de mate waarin de omgeving is afgestemd op de noden van het kind (Crossley, 1999). Daarnaast wijst intersectionele literatuur erop dat kinderen niet begrepen kunnen worden vanuit één enkele dimensie, maar vanuit het samenspel van verschillende sociale identiteitsconstructen die hun onderwijs- en ontwikkelingskansen vormgeven (Crenshaw, 1991; Lutz, 2002; Raven, 2021). In lijn hiermee tonen de bevindingen aan dat professionals het kind benaderen vanuit een holistisch perspectief, waarbij het functioneren steeds wordt geplaatst binnen de bredere context waarin het kind opgroeit (Flynn, 2021; Liasidou & Gregoriou, 2024; Raven, 2021).

Om deze holistische en intersectionele benadering op een schematische manier te visualiseren, werd gekozen voor de ontwikkeling van een model op basis van concentrische cirkels. Dit model geeft weer welke factoren professionals, betrokken bij *Tina OpStap*, naar voren schuiven als beïnvloedend voor het risico op schoolse achterstand of uitval bij kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden. De gelaagdheid en de dubbele pijlen illustreren dat achterstand of uitval niet herleidbaar zijn tot één afzonderlijke laag, maar ontstaan door het samenspel van meerdere factoren op verschillende niveaus. De ontwikkeling van dit model is bovendien geïnspireerd door de ecologische systeemtheorie van Bronfenbrenner (1979).

Figuur 2:

Een concentrisch model van door onderwijs- en zorgprofessionals geïdentificeerde factoren die bijdragen aan het risico op achterstand of uitval bij kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden



In de binnenste laag van het model situeren professionals verschillende kindfactoren. Daarbij verwijzen zij naar de individuele ontwikkelingsmogelijkheden van het kind, met name de leerbaarheid, de vaardigheden en het ontwikkelingstempo. Daarnaast benoemen zij het sociaal-emotioneel functioneren van het kind, waaronder het welbevinden en de hanteerbaarheid van het gedrag in de klascontext. Verder wijzen professionals op het belang van vroege ontwikkelings- en gezondheidsfactoren, waaronder zwangerschaps- en geboortecndities, die een invloed kunnen hebben op het latere functioneren van het kind. Ook het type beperking wordt aangehaald als relevante factor. Dat laatste sluit aan bij bestaande literatuur waarin wordt gesteld dat leerkrachten doorgaans negatiever staan tegenover gedrags- en emotionele problemen dan fysieke of intellectuele beperkingen (Bešić et al., 2020; Hastings & Oakford, 2003). Opvallend is echter dat in de interviews vooral de nadruk ligt op het cognitieve niveau en de socio-emotionele vaardigheden, die door professionals als doorslaggevend worden beschouwd voor de instroom in het gewoon onderwijs.

Daarnaast worden gender en etnisch-culturele achtergrond niet expliciet benoemd door participanten als risicovolle kindfactoren voor het oplopen van schoolse achterstand of uitval, wat contrasteert met eerdere onderzoeksbevindingen (Bešić et al., 2020). Mogelijk speelde sociale wenselijkheid hierbij een rol (Bergen & Labonté, 2020). Eveneens wijzen de bevindingen erop dat professionals kindfactoren steeds interpreteren in relatie tot de mate van ondersteuning die het kind ontvangt. Zowel de professionals als bestaande literatuur onderstrepen daarbij het belang van vroegtijdige detectie en interventie voor de onderwijsinstroom (Chen et al., 2024). Dit wijst op een contextgevoelige benadering, waarin het functioneren van het kind wordt begrepen als het resultaat van een voortdurende wisselwerking tussen individuele kenmerken en omgevingsfactoren. Binnen dit kader verschuift de focus van het individuele kind naar de vraag in welke mate de omgeving tegemoetkomt aan de ondersteuningsnoden van het kind.

Naast kindfactoren beschouwen professionals de thuiscontext, weergegeven in de tweede laag van het model, als betekenisvol in het schooltraject van kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden. Opvallend is dat zij voornamelijk protectieve factoren naar voren schuiven, zoals ouderlijke betrokkenheid, draagkracht en bereidheid tot samenwerking. Tevens worden warme ouder-kindinteracties en het aanvaardingsproces dat ouders doormaken benoemd. Daarnaast komt ouderlijke kennis van het onderwijs- en zorglandschap sterk naar voren. Die systeemkennis helpt ouders om te navigeren binnen het complexe en versnipperde onderwijs- en zorgsysteem, waardoor kinderen sneller toegang krijgen tot ondersteuning. Deze bevinding suggereert dat toegang tot ondersteuning niet louter afhangt van de noden van het kind, maar mede wordt bepaald door de kennis waarover ouders beschikken. Deze ongelijkheid sluit aan bij Bourdieus concept van cultureel kapitaal, waarbij elementen zoals vaardigheden en kennis van groot belang zijn, omdat zij beïnvloeden hoe ouders zich binnen onderwijs- en zorgsystemen kunnen bewegen (Bourdieu, 1989). Eveneens signaleren professionals oudergerelateerde risicofactoren, zoals schaamte en angst voor negatieve oordelen. Opvallend is echter dat zij benadrukken dat deze risicofactoren minder doorslaggevend zijn dan de protectieve factoren.

Daarnaast tonen de bevindingen dat socio-economische en contextuele omstandigheden een invloed kunnen uitoefenen op het schooltraject van kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden. Professionals illustreren hoe financiële kwetsbaarheid vaak gepaard gaat met urgente zorgen waardoor ouders zich noodgedwongen op basisbehoeften richten en onderwijs naar de achtergrond kan verschuiven. Hierop aansluitend illustreren de bevindingen dat gezinnen in kwetsbare situaties drempels kunnen ervaren bij de deelname aan sociale en schoolse activiteiten, waardoor leer- en ontwikkelingskansen verloren dreigen te gaan. Deze vaststelling sluit aan bij bestaande literatuur

waarin wordt benadrukt dat kwetsbare gezinnen geconfronteerd worden met uiteenlopende barrières die de toegang tot voor- en vroegschoolse voorzieningen belemmeren (Iruka et al., 2023; Skattebol, 2016). Bovendien suggereert deze bevinding dat leer- en ontwikkelingskansen steeds zijn ingebed in bredere socio-economische en contextuele omstandigheden, waardoor kinderen geconfronteerd worden met ongelijkheden die verder reiken dan het hebben van verhoogde ondersteuningsnaden (Chatzitheochari & ButlerRees, 2023; Iruka et al., 2023; Raven, 2021; Skattebol, 2016). In dit licht benadrukken professionals het belang van een omvangrijk netwerk rondom het gezin als buffer. Zij geven aan dat een ondersteunend netwerk kan bijdragen aan ouderlijke draagkracht, wat het schooltraject ten goede komt. Deze netwerkversterkende benadering komt zowel binnen *Tina OpStap* als binnen beleidsinitiatieven ter preventie van schooluitval naar voren (Agentschap Opgroeien, z.d.-a; Villa Clementina, z.d.-a). Afsluitend geven professionals aan dat culturele en sociale referentiekaders de houding van ouders tegenover hulpverlening mede bepalen. Hierdoor kan de drempel tot het toenaderen van ondersteuning verhogen, wat op zijn beurt nefast kan zijn voor het schooltraject van leerlingen.

De derde laag van het model situeert zich op het niveau van de schoolcontext en benadrukt hoe schoolse structuren en praktijken het schooltraject van kleuters met verhoogde ondersteuningsnaden mede vormgeven. Professionals identificeren verschillende (infra)structurele factoren binnen het gewoon onderwijs, zoals te grote klasgroepen en een ongunstige volwassen-kindratio, als factoren die gerichte en afgestemde ondersteuning belemmeren. Dat sluit bovendien aan bij eerder onderzoek waaruit blijkt dat deze kenmerken beïnvloedend zijn voor de kwaliteit van leerkracht-kindinteracties en de betrokkenheid van leerlingen (Dalgaard et al., 2022). Verder suggereert deze bevinding dat schoolse achterstand of uitval in de hand kan worden gewerkt door institutionele factoren (García & Ortiz, 2013). Daarnaast benoemen professionals de prikkelrijke klas- en schoolcontexten, de hoge werkdruk, het tijdsgebrek, het tekort aan kennis en expertise, en de aanhoudende personeelstekorten als bijkomende (infra)structurele belemmeringen binnen het schooltraject van leerlingen met verhoogde ondersteuningsnaden. Dit sluit aan bij literatuur waarin dergelijke (infra)structurele randvoorwaarden als cruciaal worden beschouwd voor het realiseren van ondersteunende voor- en vroegschoolse speelleeromgevingen (Tamblyn et al., 2024). Deze vaststellingen roepen vragen op over de mate waarin overgangsmomenten van een kleinschalige zorgcontext naar een grootschalige onderwijscontext afgestemd zijn op de noden van leerlingen met verhoogde ondersteuningsnaden, en in hoeverre scholen (infra)structureel zijn uitgerust om dergelijke overgangen te ondersteunen.

In lijn met bestaande literatuur wijzen participanten, naast (infra)structurele belemmeringen, ook op schoolinterne dynamieken, die het schooltraject van leerlingen met verhoogde ondersteuningsnaden

kunnen beïnvloeden. Zo benadrukken professionals dat de draagkracht, motivatie en engagement van schoolactoren, evenals de visie die scholen uitdragen, mee bepalend zijn voor de mate waarin een ondersteunende klas- en schoolomgeving kan worden gerealiseerd (Tamblyn et al., 2024). Opvallend is dat professionals hierbij een duidelijk spanningsveld signaleren tussen de bereidheid tot inclusieve klaspraktijken en de (infra)structurele belemmeringen in het gewoon onderwijs, die de realisatie van deze ambitie in de praktijk ondergraven.

Participanten benoemen eveneens factoren binnen het bredere onderwijs- en zorglandschap als beïnvloedend voor het schooltraject van leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden, weergegeven in de vierde laag van het model. Professionals typeren dit landschap als te complex en versnipperd. Deze complexiteit manifesteert zich niet louter op organisatorisch niveau, maar sijpelt door in de ervaringen van ouders en professionals. Vooreerst wijzen professionals op drempels in de toegankelijkheid van ondersteuning, waaronder navigatie- en informatiedrempels. Onduidelijkheden over rechten, procedures en het beschikbare aanbod bemoeilijken de toenadering naar gepaste ondersteuning. Bovendien benadrukken zij dat digitale en taalbarrières deze drempels verder verhogen, wat illustreert hoe ongelijkheden zich manifesteren op verschillende niveaus van het model (García & Ortiz, 2013). Daarnaast maken de bevindingen duidelijk dat niet alleen de inhoud, maar ook de timing van informatieverstrekking cruciaal is. Professionals getuigen dat het bieden van complexe en omvangrijke informatie op kwetsbare momenten als overweldigend en belastend wordt ervaren door ouders. Deze vaststelling sluit aan bij onderzoek waaruit blijkt dat verhoogde cognitieve belasting, zoals bij stress, het vermogen om informatie adequaat te verwerken aanzienlijk vermindert (Baror & Bar, 2022). Daarnaast wijzen participanten op capaciteitsdrempels binnen het onderwijs- en zorglandschap, die de toegang tot ondersteuning belemmeren. Lange wachtlijsten zorgen ervoor dat leerlingen laattijdig of zelfs geen ondersteuning ontvangen. Deze bevinding onderstreept het belang van tijdige en beschikbare hulpverlening als cruciale randvoorwaarde voor het schooltraject van leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden.

Voorts tonen de bevindingen aan dat diagnoses en labels in de praktijk vaak fungeren als toegangspoort tot ondersteuning, terwijl participanten pleiten voor een meer nodengerichte benadering die vertrekt vanuit het kind. Dit wijst op een spanningsveld tussen beleidsintenties en de dagelijkse praktijk: hoewel Vlaamse beleidskaders ondersteuning in het onderwijs niet expliciet koppelen aan het beschikken over een formeel label, blijft diagnostiek in de praktijk vaak doorslaggevend voor de toegang hiertoe (Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse overheid, 2023; Fluyt et al., 2024).

Naast toegankelijkheidsdrempels wijzen professionals op regionale verschillen in het ondersteuningsaanbod, wat op zijn beurt een rol kan spelen in het ontstaan van schoolse achterstand of uitval bij leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden. De bevindingen wijzen op variaties in zowel de beschikbaarheid van ondersteuningsaanbod als in de gehanteerde toelatingscriteria. Wanneer lokaal aanbod ontbreekt of kinderen buiten deze criteria vallen, wijken sommige gezinnen uit naar dure privé-initiatieven. Deze strategie is echter vooral toegankelijk voor gezinnen met voldoende financiële middelen. Deze vaststelling sluit nauw aan bij de literatuur, die wijst op financiële barrières in de toegang tot voor- en vroegschoolse ondersteuning (Skattebol, 2016). Voorts maken de resultaten duidelijk dat de regionale inbedding van scholen mede bepaalt in welke mate zij beschikken over financiële middelen. Deze financiering is echter van cruciaal belang voor de mogelijkheden die zij hebben om voldoende en aangepaste ondersteuning te organiseren (Tamblyn et al. 2024).

In de buitenste laag van het model situeren professionals bredere maatschappelijke tendensen die van invloed zijn op het schooltraject van kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden. De bevindingen illustreren hoe dominante maatschappelijke visies, gekenmerkt door een versnellingslogica en een focus op cognitieve prestaties, doorsijpelen in het gewoon onderwijs. Deze vaststelling stemt overeen met de literatuur, waarin wordt gesteld dat in onderwijscontexten leren doorgaans primeert boven zorg (Van Laere & Vandenbroeck, 2018). Dergelijke visies brengen bovendien normatieve verwachtingen met zich mee waaraan kinderen moeten voldoen om als passend binnen het gewoon onderwijssysteem te worden beschouwd. Aansluitend bij de literatuur blijkt het onderwijs geen neutraal systeem te zijn, maar een context waarin maatschappelijke waarden en normen worden gereproduceerd (Hernández-Saca et al., 2018). Dit roept de kritische vraag op in welke mate het huidige onderwijssysteem ogenschijnlijk neutraal functioneert, maar in de praktijk bijdraagt aan het bestendigen van structurele discriminatie ten aanzien van leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden (Pincus, 1996). In lijn met intersectionele literatuur suggereren de bevindingen dat institutionele en beleidsmatige factoren actief kunnen bijdragen aan het reproduceren en bestendigen van bestaande ongelijkheden (Beneke, 2021; Crenshaw, 1991; García & Ortiz, 2013; Konstantoni & Emejulu, 2017). Eveneens benadrukt de literatuur dat het resultaatgerichte en competentiegedreven karakter van het onderwijssysteem weinig ruimte laat voor inclusieve onderwijspraktijken (Paulsrud & Nilholm, 2023). Dit onderstreept de nood aan een fundamenteel andere benadering, waarin afstand wordt genomen van het *one-size-fits-all*-denken en het kind wordt benaderd vanuit een holistisch en intersectioneel perspectief (Grant & Zwier, 2011).

5.2 Onderzoeksvraag 2: Hoe ervaren de betrokken professionals de samenwerking binnen het project Tina OpStap in de dagelijkse werking?

De resultaten maken duidelijk dat de samenwerking binnen *Tina OpStap* wordt opgevat als een breed samenwerkingsverband. Professionals benadrukken daarbij expliciet het kind en diens netwerk als volwaardige samenwerkingspartners. Dit weerspiegelt een kind- en contextgerichte benadering waarbij het bundelen van expertise kan bijdragen aan een beter afgestemde ondersteuning op de individuele noden van het kind (Fukkink & van Verseveld, 2020; Wong & Press, 2017).

Opvallend is dat, hoewel participanten de samenwerking niet met deze term benoemen, de samenwerkingsprocessen binnen *Tina OpStap* nauw aansluiten bij de kenmerken van een interdisciplinaire samenwerking. Daarbij werken samenwerkingspartners via overleg aan gedeelde doelen, elk vanuit hun eigen expertise, maar met gedeelde verantwoordelijkheid (Bruner, 1991; Geveke et al., 2024; Rosenfield, 1992; van der Star, 2019). De bevindingen tonen aan dat professionals de samenwerking binnen *Tina OpStap* als betekenisvol en ondersteunend ervaren voor hun dagelijkse werking. Vooreerst wijzen zij op verschillende meerwaarde voor henzelf als onderwijs- en zorgprofessionals. In de eerste plaats benadrukken zij de rechtstreekse contactmomenten, die snelle communicatie en directe onderlinge afstemming mogelijk maken. Deze meerwaarde stemt overeen met interdisciplinaire literatuur (Geveke et al., 2024; Tsakitzidis & Van Royen, 2015). Daarnaast geven professionals aan dat de samenwerking ruimte creëert voor het onderling uitwisselen van kennis en expertise, wat eveneens wordt beschreven als een belangrijke component van een interdisciplinaire samenwerking (Struyf et al., 2024; Tsakitzidis & Van Royen, 2015; van der Star, 2019). Opvallend is dat professionals de samenwerking ook verbinden met processen van professionele groei en reflectie op het eigen handelen. Dit suggereert dat de samenwerking ook fungeert als een leeromgeving waarin praktijken voortdurend worden bijgestuurd en verfijnd, en bevestigt eerdere bevindingen waarin interdisciplinaire samenwerking wordt geassocieerd met verhoogde reflexiviteit en professionalisering (van der Star, 2019; Vyt, 2012).

Daarnaast benadrukken professionals dat de samenwerking bijdraagt aan een gevoel van gedeelde verantwoordelijkheid. Onderwijspartners voelen zich meer ondersteund in het omgaan met inclusieve klaspraktijken, wat bijdraagt aan een gevoel van competentie en minder handelingsverlegenheid. Dit suggereert dat samenwerking niet enkel ontlastend werkt, maar ook bijdraagt aan de professionele zelfeffectiviteit. Deze bevinding sluit aan bij onderzoek dat het belang van interprofessionele ondersteuning benadrukt voor een evenwichtige verdeling van werklast en verantwoordelijkheden (Tsakitzidis & Van Royen, 2015). Bovendien toont onderzoek aan dat succesvolle ervaringen met

inclusieve klaspraktijken bijdragen aan verhoogde zelfeffectiviteit en positievere attitudes bij leerkrachten (Koliqi & Zabeli, 2022). Samen beschouwen de bevindingen en de literatuur samenwerking als een cruciale hefboom voor het realiseren van inclusief onderwijs (Hedegaard-Soerensen et al. 2018; Onafhankelijke Commissie Inclusief Onderwijs, 2024; Wiedebusch et al., 2022). Daarnaast tonen de bevindingen aan dat de verworven inzichten binnen de samenwerking niet beperkt blijven tot individuele casussen, maar breder worden ingezet in de ondersteuning van andere kinderen. Dit wijst op een duidelijke overdraagbaarheid van kennis en expertise binnen het project en suggereert dat de opgebouwde expertise zich niet enkel op casusniveau situeert, maar zich vertaalt naar een bredere professionaliseringsdynamiek binnen het team.

Afsluitend benadrukken professionals dat de samenwerking leidt tot tijdswinst en verhoogde efficiëntie in de dagelijkse praktijk, waarbij het geïntegreerd onderwijs- en zorgplan (GOZ-plan) een belangrijke rol speelt. Zij beschrijven het GOZ-plan als een dynamisch en gedeeld instrument waarin relevante informatie over het kind en diens ontwikkeling wordt gebundeld en besproken. Dit versterkt de afstemming tussen samenwerkingspartners en faciliteert het bieden van ondersteuning op maat van het kind en diens netwerk. Deze beschrijving is consistent met onderzoek waarin de procedure van het GOZ-plan wordt uiteengezet (Maes et al., 2023). Tegelijkertijd nuanceren professionals dat de ontwikkeling en het onderhoud van dit instrument tijds- en arbeidsintensief zijn, wat de vraag oproept in welke mate dit instrument inzetbaar is binnen contexten die reeds onder druk staan.

Naast de meerwaarde voor professionals tonen de bevindingen aan dat de samenwerking binnen *Tina OpStap* ook duidelijke meerwaarde heeft voor het kind en diens netwerk. Professionals geven aan dat het deel uitmaken van een samenhangend netwerk van onderwijs- en zorgactoren ertoe bijdraagt dat gezinnen zich gesteund voelen, wat hun welbevinden en de draagkracht versterkt. Deze samenwerking maakt het bovendien mogelijk om tijdig en efficiënt in te spelen op de noden, wat ontwikkelings- en leerkansen vergroot, zachte transitie faciliteert en bijdraagt aan een betere voorbereiding op de schoolstart (Yamauchi & De Sousa, 2020). Daarnaast onderstrepen professionals het belang van ouders als volwaardige partners binnen de samenwerking. Dit versterkt ouders in hun rol en bevordert wederzijdse kennisdeling en afstemming tussen de leef- en leercontexten van het kind. Deze bevinding sluit aan bij onderzoek waarin ouders worden beschouwd als essentiële samenwerkingspartners, zowel voor de optimalisatie van voor- en vroegschoolse voorzieningen als voor de ontwikkeling, het welbevinden het leerproces van kinderen (Norheim et al., 2024; Van Trijp et al., 2023). Door het samenbrengen van ouder-, onderwijs- en zorgperspectieven ontstaat een holistisch beeld van het kind en diens context, wat volgens onderzoek gunstig is voor het verdere schooltraject (McMillan et al., 2020).

Eveneens benadrukken professionals dat de samenwerking bijdraagt aan een betere toegankelijkheid van ondersteuning en aan het verlagen van drempels tot hulpverlening voor gezinnen. Vanuit dit perspectief suggereren de bevindingen dat netwerkgericht en geïntegreerd werken kan fungeren als een verbindende en laagdrempelige benadering, dat de huidige versnippering en complexiteit van ondersteuningsstructuren kan tegengaan. Deze vaststellingen kunnen bovendien worden gekaderd vanuit intersectionele literatuur, waaruit blijkt dat drempels en toegang tot ondersteuning voor sommige gezinnen groter zijn dan voor andere. Het actief inzetten op partnerschappen kan daarbij fungeren als een brug tussen gezinnen en professionals (Jacobsen, 2024; Kaplan & Celik, 2023).

Ondanks de ervaren meerwaarde signaleren participanten ook uitdagingen en optimalisatiemogelijkheden binnen de samenwerking van *Tina OpStap*. Vooreerst wijzen zij op uitdagingen die eigen zijn aan het samenwerkingsproces zelf, waaronder verschillen in visie tussen professionals. Een rigide vasthouden aan heersende denk- en handelingskaders wordt daarbij als belemmerend ervaren. Deze bevinding onderstreept het belang van een gedeelde visie en gemeenschappelijke doelstellingen, die in de literatuur worden benoemd als cruciale voorwaarden voor samenwerking (Bryson et al., 2015; Rose, 2011; Swart, 2009). Aansluitend benadrukken professionals dat de samenwerking flexibiliteit vereist, aangezien het project zich voortdurend ontwikkelt in functie van de uiteenlopende noden van gezinnen en professionals. Dit sluit aan bij literatuur die interdisciplinaire samenwerking beschrijft als een dynamisch proces met wijzigende rollen, taken en gedeelde verantwoordelijkheid (Struyf et al., 2024). De bevindingen suggereren dan ook dat duurzame samenwerking slechts mogelijk is wanneer professionals bereid zijn om hun eigen denk- en handelingskaders kritisch in vraag te stellen. Dit principe reikt bovendien verder dan de context van *Tina OpStap*. Grootschalige hervormingen binnen het onderwijs- en zorglandschap vereisen immers ook veranderingen in houdingen (Bešić, 2020; Grant & Zwier, 2011).

Daarnaast signaleren professionals communicatieve drempels binnen de samenwerking, zoals onregelmatigheden in de informatie-uitwisseling en een gebrek aan tussentijdse communicatie. Hierdoor vermindert het zicht op de noden en de ontwikkeling van het kind en neemt het risico op fragmentarische ondersteuning toe. Daarmee bevestigen de bevindingen het in de literatuur beschreven risico op reductie en decontextualisering bij een gebrek aan rechtstreeks contact (Wienen et al., 2020). Bovendien beschouwt onderzoek tijdsgebrek voor overleg en het ontbreken van direct contact ook als structurele hindernissen voor samenwerking (Doornenbal et al., 2017; Sun et al., 2026; Wienen et al., 2020). Professionals pleiten daarom voor meer contactmomenten in de dagelijkse praktijk, vooral tijdens transitie, wat aansluit bij literatuur die nauwe samenwerking als cruciaal

beschouwt voor zachte overgangen tussen onderwijs en zorg (Fukkink & van Verseveld, 2020; Yamauchi & De Sousa, 2020).

In aansluiting hierop beschouwt de meerderheid van de professionals co-locatie, waarbij onderwijs- en zorgactoren één fysieke locatie delen, als een mogelijke facilitator voor de samenwerking. De bevindingen suggereren dat ruimtelijke nabijheid informele en laagdrempelige contactmomenten bevordert, wat bijdraagt aan vlottere afstemming, meer inzicht in elkaars werkzaamheden en een sterker teamgevoel. Deze vaststelling sluit aan bij onderzoek dat aantoont dat nabijheid samenwerking versterkt (Avisar, 2018). Daarnaast wijzen professionals op de mogelijke meerwaarde van co-locatie voor het kind en diens netwerk. Door onderwijs- en zorgactoren op één locatie te centraliseren, wordt het voor ouders eenvoudiger om gepaste ondersteuning te vinden en vermindert de organisatorische belasting van het navigeren tussen verschillende diensten. Volgens professionals kan co-locatie bovendien bijdragen aan het verzachten van overgangsmomenten. Tegelijk signaleren zij (infra)structurele belemmeringen waardoor de implementatie binnen de dagelijkse werking moeilijk realiseerbaar is. Aansluitend benadrukt de literatuur dat ruimtelijke nabijheid op zichzelf onvoldoende is en aangevuld moet worden met toegankelijke kennis, voldoende tijd voor overleg, verbindende systemen en structureel ingeplande overlegmomenten (Corter & Pelletier, 2010; Gerdes et al., 2021; Paulsrud & Nilholm, 2023). Deze bevindingen onderstrepen dat de meerwaarde van co-locatie pas tot stand komt wanneer zij gepaard gaat met (infra)structurele voorwaarden voor samenwerking, en niet beperkt blijft tot louter een gedeelde locatie.

Naast uitdagingen die eigen zijn aan de samenwerking zelf, brengen de bevindingen ook praktische en organisatorische uitdagingen aan het licht binnen de samenwerking en de concrete uitvoering van *Tina OpStap*. Hoewel professionals de geïntegreerde en kindgerichte ondersteuning binnen het project als waardevol ervaren, wordt deze aanpak tegelijk als tijds- en arbeidsintensief beschouwd. Hierdoor is ze moeilijk overdraagbaar naar het gewoon onderwijs, waar (infra)structurele belemmeringen een doorgedreven samenwerking beperken. Deze spanning suggereert dat nauwe samenwerking niet louter afhankelijk is van individuele inzet, maar in belangrijke mate wordt bepaald door organisatorische en beleidsmatige randvoorwaarden. Dit sluit bovendien aan bij de literatuur, die stelt dat onderwijs- en zorg professionals ondanks hun motivatie onvoldoende ruimte krijgen om duurzame samenwerking te realiseren (Verheijen-Tiemstra et al., 2024).

Deze (infra)structurele belemmeringen worden verder zichtbaar in de bevinding dat de instroom in het gewoon onderwijs na afronding van *Tina OpStap* niet altijd duurzaam blijkt. Volgens professionals stromen kinderen alsnog vaak door naar het buitengewoon onderwijs. Opvallend is dat deze latere

doorstroom niet wordt toegeschreven aan het kind, maar wordt gekaderd vanuit de onaangepaste organisatie en werking binnen het gewoon onderwijs. In datzelfde licht wijzen professionals op het ontbreken van een tussenstap of vervolgtraject na *Tina OpStap*, waardoor het bestendigen en verder ontwikkelen van de verworven vaardigheden bij de overgang naar het gewoon onderwijs wordt bemoeilijkt. Zij verwijzen hierbij naar internationale onderwijsmodellen, zoals in Scandinavië en Nederland, waar flexibele trajecten tussen onderwijs en zorg bestaan. De literatuur ondersteunt deze vergelijking en beschrijft hoe in landen zoals Zweden onderwijs en zorg als verweven systemen worden benaderd (Weldemariam et al., 2022). Dit contrast suggereert dat er in Vlaanderen weinig ruimte bestaat voor zachte transitie tussen onderwijs en zorg, waarbij voldoende rekening wordt gehouden met uiteenlopende ondersteuningsnoden en ontwikkelingsritmes.

5.3 Onderzoeksvraag 3: Hoe ervaren onderwijs- en zorgprofessionals binnen Tina OpStap de huidige scheiding tussen onderwijs en zorg in Vlaanderen?

De bevindingen bevestigen het bestaan van een hardnekkige kloof tussen onderwijs en zorg in Vlaanderen, een problematiek die zowel in beleid als in de literatuur wordt beschreven (Agentschap Onderwijsdiensten, 2025; Van Laere & Vandenbroeck, 2018). Hoewel professionals het belang van nauwe samenwerking tussen beide sectoren erkennen, tonen de bevindingen aan dat het overbruggen van deze kloof in de dagelijkse praktijk moeilijk realiseerbaar blijkt. Deze uitdaging kan worden gesitueerd binnen een breder beleidsmatig kader, aangezien onderwijs en zorg functioneren binnen verschillende beleidsdomeinen. Deze beleidsmatige scheiding vormt zodoende een drempel voor de totstandkoming van duurzame samenwerkingspraktijken. Deze vaststelling sluit aan bij het IAS-landenrapport over Vlaanderen, waarin wordt benadrukt dat onderwijs en zorg onder verschillende ministeries vallen, wat onderlinge afstemming belemmert (Flemish Community, 2018). Bovendien wijzen professionals op het snelle en dynamische karakter van beleidsveranderingen, waardoor de implementatie van geïntegreerde en inclusieve praktijken verder onder druk komt te staan. Beleidswijzigingen worden volgens hen geacht onmiddellijk te worden vertaald naar de praktijk, binnen contexten die reeds sterk onder druk staan. Deze spanning roept vragen op over de haalbaarheid van inclusieve beleidsambities in het hedendaagse onderwijs- en zorglandschap.

De resultaten maken vervolgens duidelijk dat deze kloof niet zonder gevolgen blijft. Door de scheiding dreigen beide contexten aan uiteenlopende of zelfs tegenstrijdige doelstellingen te werken, waardoor het risico op inhoudelijke fragmentatie en dubbel werk vergroot. Eveneens geven professionals aan dat beperkte samenwerking resulteert in onvoldoende zicht op het functioneren van het kind binnen de verschillende zorg- en leercontexten, wat continuïteit van ondersteuning belemmert. Daarnaast

tonen de bevindingen aan dat de kloof tussen onderwijs en zorg bijdraagt aan een versnipperd, complex en onvoldoende toegankelijk onderwijs- en zorglandschap. Door deze versnippering gaat kostbare tijd en energie verloren bij het zoeken naar tijdige en passende ondersteuning, wat een belemmering vormt voor het schooltraject. In lijn met de literatuur wijzen professionals er bovendien op dat de scheiding tussen beide contexten gepaard gaat met visie- en cultuurverschillen (Balduzzi et al., 2019). Volgens hen bemoeilijken deze uiteenlopende denk- en handelingskaders het realiseren van zachte transitie tussen de onderwijs- en zorgcontexten (Agentschap Onderwijsdiensten, 2025). In het bijzonder benadrukken zij de nadelige gevolgen voor leerlingen met verhoogde ondersteuningsnoden, aangezien zij zich telkens moeten aanpassen aan nieuwe verwachtingen, routines en structuren, wat het (re-)integratieproces in het onderwijs onder druk zet. Daartegenover staat een geïntegreerde benadering die zachte transitie en ondersteuning op maat mogelijk maakt, wat op zijn beurt gunstig is voor het schooltraject (Fukkink & van Verseveld, 2020; LoCasale-Crouch et al., 2008; McMillan et al., 2020; Yamauchi & De Sousa, 2020). Dergelijke integratie bevordert consistentie tussen contexten, wat in het bijzonder van belang is voor leerlingen met een verhoogde nood aan voorspelbaarheid en structuur (Ploeger & Fukkink, 2013).

De bevindingen suggereren dat een geïntegreerde benadering niet louter organisatorische voordelen biedt, maar ook bijdraagt aan het realiseren van gelijke leer- en ontwikkelingskansen voor zoveel mogelijk leerlingen (Kagan & Roth, 2017). In lijn met het sociale model van handicap wijzen professionals daarom op de nood aan een fundamentele systeemhervorming, waarin niet langer van het kind wordt verwacht zich aan te passen aan het systeem, maar waarin de onderwijscontext zo wordt ingericht dat alle kinderen er volwaardig aan kunnen deelnemen (Crossley, 1999). Zowel de literatuur als de bevindingen schuiven hierbij een geïntegreerde benadering naar voren waarin onderwijs en zorg niet langer als gescheiden domeinen worden georganiseerd, maar een gelijkwaardige rol opnemen in de ontwikkeling van het kind (Vlaamse gemeenschapscommissie, 2019). Deze benadering wordt vaak aangeduid met de term *educare*, waarbij zorg structureel wordt verankerd binnen de onderwijscontext en ruimte creëert voor een holistisch perspectief waarin het kind in zijn volledige context centraal staat (Caldwell, 1989; McMillan et al., 2020; Pirard et al., 2024; Sims et al., 2018; Van Laere & Vandenbroeck, 2018; Wong & Press, 2017). Vanuit dit perspectief wordt een nauwe samenwerking tussen onderwijs en zorg beschouwd als een cruciale voorwaarde voor de realisatie van inclusief onderwijs (Onafhankelijke Commissie Inclusief Onderwijs, 2024), een doelstelling waartoe België zich heeft geëngageerd via de ratificatie van het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap en de implementatie van het decreet leersteun (Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse overheid, 2023).

Tegen deze achtergrond omschrijven professionals *Tina OpStap* als een pioniersproject en een inspirerend praktijkvoorbeeld van een geïntegreerde onderwijs- en zorgaanpak. Tegelijk maken de bevindingen duidelijk dat het project zich situeert binnen een breder spanningsveld tussen het huidige gesplitste systeem en de nood aan een geïntegreerde aanpak waarin onderwijs- en zorgprofessionals nauw kunnen samenwerken. Losstaande projecten, zoals *Tina OpStap*, kunnen daarbij fungeren als waardevolle eerste aanzetten en als een belangrijk signaal naar het beleid dat verandering zowel mogelijk als noodzakelijk is. Tegelijk tonen de bevindingen aan dat dergelijke initiatieven, ondanks hun meerwaarde, op zichzelf onvoldoende zijn om een fundamentele systeemverandering te realiseren (Kagan & Roth, 2017). Een verdere evolutie naar inclusief onderwijs in Vlaanderen vraagt daarom om een bredere beleidsmatige hervorming, waarin een geïntegreerde benadering van onderwijs en zorg centraal staat (Pirard et al., 2024). Dit veronderstelt niet alleen openheid en investeringsbereidheid van de overheid (Struyf et al., 2024), maar ook het voorzien van voldoende tijd om een duurzame en gedragen hervorming mogelijk te maken.

5.4 Sterktes en beperkingen van het onderzoek

In wat volgt worden de sterktes en beperkingen van dit onderzoek belicht. Een eerste sterkte betreft de tweejarige, intensieve samenwerking tussen beide studenten. Dit droeg bij aan een diepgaand en coherent onderzoeksproces. Daarnaast zorgden de maandelijkse overlegmomenten met promotor Prof. Dr. Sara Nijs, voor een verrijking binnen het onderzoeksproces door de bijkomende, waardevolle input. Deze vorm van *dialogical engagement* versterkte zowel de kwaliteit, diepgang en reflexiviteit binnen het onderzoeksproces (Ravitch & Carl, 2021). Een tweede sterkte betreft het gebruik van *memberchecks*. Participanten kregen de mogelijkheid om het narratief interviewverslag na te lezen en eventuele misinterpretaties te corrigeren. Dit verhoogt de geloofwaardigheid van het onderzoek doordat de interpretaties van de onderzoekers nauw aansluiten bij de ervaringen en betekenissen die de participanten zelf toekennen aan hun verhaal (Ravitch & Carl, 2021). Tegelijk dient de kritische kanttekening gemaakt te worden dat niet alle participanten hierop reageerden, mogelijk doordat het e-mailverzoek werd gemist. Een derde sterkte betreft het gebruik van de QUAGOL-methode tijdens de analyse van de interviewdata. Deze methode maakte het mogelijk om de essentie van de verschillende interviews te vatten en tegelijkertijd recht te doen aan het unieke verhaal van elke participant, wat een belangrijk spanningsveld is binnen kwalitatief onderzoek (Dierckx de Casterlé et al., 2012).

Hierop aansluitend kan een eerste beperking van dit onderzoek worden benoemd. Binnen de QUAGOL-methode wordt idealiter gewerkt in een interdisciplinair team, om tot een diepgaand en genuanceerd begrip van de data te komen en het risico op misinterpretaties te verkleinen (Dierckx de Casterlé et al.,

2012). In dit onderzoek werd gewerkt met een beperkt team, bestaande uit twee studenten en een promotor. Hoewel dit kleiner is dan in de ideale toepassing van de methode, bood deze samenwerking wel de mogelijkheid tot overleg, gezamenlijke reflectie en afstemming tijdens het analyseproces. Tegelijkertijd kan worden aangenomen dat een uitgebreider en meer interdisciplinair team bijkomende perspectieven had kunnen aanbrengen, wat de diepgang en breedte van de analyse verder had kunnen versterken. Een tweede beperking heeft betrekking op de ongelijke beroeps- en geslachtsverdeling binnen de groep geïnterviewde participanten. Het aantal geïnterviewde externe zorgpartners is aanzienlijk lager. Hierdoor zijn deze ervaringen minder vertegenwoordigd, wat de resultaten mogelijks kan beïnvloeden. Naast de ongelijke vertegenwoordiging van beroepsprofielen namen ook enkel vrouwen deel aan het onderzoek. Deze tendens kan mogelijk worden verklaard door het hoge aantal vrouwelijke werknemers in zowel het onderwijs- als het welzijnsdomein (Statistiek Vlaanderen, 2025). Deze ongelijke verdelingen kunnen echter gevolgen hebben voor de geloofwaardigheid van het onderzoek, aangezien een onderzoeker in kwalitatieve studies geacht wordt rekening te houden met de complexiteit binnen het onderzoeksveld (Ravitch & Carl, 2021). Wanneer bepaalde perspectieven minder goed vertegenwoordigd zijn, kan het moeilijker zijn om deze complexiteit volledig in kaart te brengen en om de verschillende ervaringen voldoende te belichten.

Verder werden, om praktische redenen, enkele interviews met participanten uit het team op locatie van *Tina OpStap* afgenomen door masterproefstudent Anne-Cathérine. Zij heeft een persoonlijke connectie met deze participanten, wat mogelijks een invloed kan hebben op de afnamedynamiek en geleverde antwoorden. Om dit risico te beperken, werd gekozen voor een rolverdeling waarbij de andere masterproefstudent instond voor de volledige transcriptie en codering van deze interviews. Afsluitend wordt in dit onderzoek regelmatig verwezen naar 'kinderen met verhoogde ondersteuningsnoden'. Het onderzoek richt zich echter uitsluitend op de specifieke doelgroep van *Tina OpStap*, waardoor de bevindingen betrekking hebben op kinderen met verhoogde noden wat betreft zelfredzaamheid, sociale vaardigheden en communicatie. Dit impliceert dat voorzichtigheid aangewezen is bij het generaliseren van de resultaten naar andere doelgroepen en contexten. Tegelijkertijd ligt de sterkte van dit kwalitatieve onderzoek niet in brede generaliseerbaarheid, maar in de diepgang waarmee inzicht wordt verworven in processen en onderliggende mechanismen binnen het project. De bekomen inzichten in de wisselwerking tussen kind-, context- en systeemfactoren kunnen dan ook relevant zijn voor gelijkaardige settings of doelgroepen en zo bijdragen aan een bredere praktijk- en onderzoekscontext.

5.5 Implicaties voor praktijk, beleid en wetenschap

5.5.1 Implicaties voor de praktijk

Dit onderzoek benadrukt de nood aan een interprofessionele samenwerking tussen onderwijs- en zorgactoren in de ondersteuning van kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden. Daarbij is het essentieel dat deze samenwerking wordt gedragen door onder meer een gedeelde visie, gedeelde verantwoordelijkheid en kennisdeling. Om deze samenwerking te realiseren, zijn voldoende tijd, ruimte en middelen echter noodzakelijk. In het verlengde hiervan wijzen de bevindingen op het belang van het systematisch gebruik van geïntegreerde onderwijs- en zorgplannen binnen *Tina OpStap*, en bij uitbreiding binnen de samenwerking tussen onderwijs en zorg in het algemeen. Dergelijke plannen kunnen bijdragen aan meer samenhang, continuïteit en transparantie in de ondersteuning van jonge kinderen met verhoogde ondersteuningsnoden.

Daarnaast komt uit de interviews naar voren dat de vooruitgang die kinderen binnen *Tina OpStap* realiseren bij de overstap naar het gewoon onderwijs vaak gedeeltelijk verloren gaat. Deze bevinding lijkt te wijzen op een onvoldoende zachte transitie tussen beide contexten. Vanuit de werking van *Tina OpStap* kan daarom worden nagedacht over meer hybride trajecten, waarbij kinderen gedurende de week afwisselend participeren aan *Tina OpStap* en het gewoon onderwijs. Een dergelijk traject kan bijdragen aan een geleidelijke overgang, waarbij ondersteuning behouden blijft en tegelijkertijd gericht wordt toegewerkt naar de overstap naar school.

5.5.2 Implicaties voor beleid

De bevindingen uit dit onderzoek wijzen op de noodzaak van een sterkere integratie tussen onderwijs en zorg. Binnen het huidige, strikt gescheiden beleidskader blijkt de realisatie van een inclusief onderwijssysteem bijzonder moeilijk. Dit benadrukt de nood aan een *educare*-benadering, waarin onderwijs en zorg samenwerken en meer kinderen een plaats kunnen krijgen. Een dergelijke benadering sluit nauw aan bij het concept van inclusief onderwijs, waarbij het gewoon onderwijs wordt aangepast aan de onderwijs- en ondersteuningsbehoeften van leerlingen (de Boer et al., 2022). Projecten zoals *Tina OpStap* tonen aan dat integratie tussen onderwijs en zorg in de praktijk realiseerbaar is, maar ze hebben onvoldoende blijvende impact zonder beleidsmatige verankering. Indien Vlaanderen haar engagement in het kader van het VN-verdrag inzake rechten van personen met een handicap (Verenigde Naties, 2009) wil realiseren, lijkt een grondige herziening van het huidige gesplitste systeem wenselijk.

Daarnaast wijzen de bevindingen op het spanningsveld tussen de ondersteuningsnoden en de beschikbare middelen in het gewoon onderwijs. Deze discrepantie onderstreept de noodzaak om de huidige middelenverdeling kritisch te herbekijken. In het bijzonder bevestigen de bevindingen dat een verschuiving naar een meer geïntegreerde *educare*-benadering, waarbij middelen flexibel worden ingezet, aangewezen is. Verder suggereren de bevindingen dat het verenigen van onderwijs- en zorgpartners op één gedeelde locatie kan bijdragen aan het verlagen van samenwerkingsdrempels en aan het realiseren van zachtere transitieën. Beleidsmatig impliceert dit dat het delen van eenzelfde locatie een hefboom kan vormen voor geïntegreerde en inclusieve praktijken. In dit licht wijzen de resultaten op de meerwaarde van het structureel verankeren van zorginitiatieven, zoals *Tina OpStap*, in het onderwijssysteem.

5.5.3 Implicaties voor wetenschap en suggesties voor verder onderzoek

In dit onderzoek werd vanwege praktische redenen uitsluitend gefocust op de ervaringen van professionals betrokken bij *Tina OpStap*. Toekomstig onderzoek kan worden verrijkt door de ervaringen van ouders in kaart te brengen. Ouders leveren namelijk een belangrijke meerwaarde aan de verbetering van kwaliteit van het voor-en vroegschoolse beleid (Van Trijp et al., 2023). Het in kaart brengen van hun ervaringen, bijvoorbeeld aan de hand van focusgroepen, kan bijkomend inzicht bieden in de impact en betekenis van het project vanuit een gezinsperspectief. Daarnaast geven verschillende participanten aan dat ze onvoldoende zicht hebben op het verdere schooltraject van de kinderen na de uitstroom uit *Tina OpStap*. Dit wijst op de nood aan kwantitatief longitudinaal onderzoek, bijvoorbeeld in de vorm van een cohortstudie, om schoolloopbanen en mogelijke langetermijneffecten van deelname aan *educare*-initiatieven in kaart te brengen. Dergelijk onderzoek kan op zijn beurt de praktijk mee vorm geven door inzicht te bieden in de duurzaamheid van effecten en het mogelijke verlies van verworven vaardigheden. Verder richtte deze studie zich op het specifieke *educare*-initiatief, *Tina OpStap*. Toekomstig onderzoek kan zich richten op vergelijkbare projecten. Dit biedt de mogelijkheid om gelijkenissen en verschillen tussen initiatieven in kaart te brengen, evenals van elkaar te leren.

De bevindingen van dit onderzoek benadrukken bovendien het belang van een holistisch en intersectioneel perspectief op kinderen met verhoogde ondersteuningsnoden. Toekomstig onderzoek kan zich daarom sterker toeleggen op de interactie tussen kind-, gezin-, school- en systeemfactoren, eerder dan deze factoren afzonderlijk te bestuderen. Het in dit onderzoek ontwikkelde concentrische model kan daarbij fungeren als inspiratiebron. Daarnaast bracht het onderzoeksproces aan het licht dat het geraadpleegde bronmateriaal uiteenlopende terminologieën hanteert, variërend van

verhoogde ondersteuningsnoden tot handicap en beperking. Hoewel deze bronnen vertrekken vanuit een gelijkaardig waardenkader, waarin inclusiviteit en volwaardige participatie van alle leerlingen centraal staan, vormde deze terminologische diversiteit een uitdaging voor de afbakening van het onderzoeksdomein. Dit aandachtspunt is relevant om expliciet mee te nemen in toekomstig onderzoek binnen dit thema.

Tot slot wijst de literatuurstudie op een schaarste aan empirisch onderzoek naar de noodzaak en uitwerking van *educare* in Vlaanderen. Gezien de toenemende beleidsmatige aandacht voor inclusief onderwijs in Vlaanderen (Onafhankelijke Commissie Inclusief Onderwijs, 2024), is verder onderzoek aangewezen om deze leemte in te vullen en een stevigere kennisbasis te ontwikkelen. Eveneens is het aangewezen om dit vraagstuk in een breder internationaal perspectief te plaatsen. Landen geven immers op uiteenlopende manieren vorm aan de organisatie en integratie van onderwijs en zorg (European Commission et al., 2025). Zo vormt binnen het Noordse early childhood education and care (ECEC) een holistische *educare*-benadering het uitgangspunt (Klippen et al., 2024). Internationaal vergelijkend onderzoek kan zowel de diversiteit tussen landen zichtbaar maken, als bijdragen aan een scherpere conceptualisatie van *educare* door inzicht te bieden in de wijze waarop deze benadering in de praktijk wordt vormgegeven, welke kerncomponenten bepalend zijn voor een succesvolle uitvoering, welke randvoorwaarden hierbij gelden en welke langetermijneffecten ermee gepaard gaan.

6 Conclusie

In deze masterproef staat het project *Tina OpStap* centraal, waarbij werd onderzocht hoe dit initiatief kan bijdragen aan het verminderen van het risico op schoolse achterstand en uitval bij jonge kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden bij de instroom in het kleuteronderwijs. Hiervoor werden onderwijs- en zorgprofessionals, betrokken bij het project, bevraagd over (1) welke ontwikkelings- en omgevingsfactoren zij als bepalend ervaren in het risico op schoolse uitval en achterstand, (2) hoe zij de samenwerking binnen *Tina OpStap* ervaren in de dagelijkse werking en (3) hoe zij de huidige scheiding tussen onderwijs en zorg in Vlaanderen percipiëren.

Uit dit onderzoek blijkt dat schoolse achterstand en uitval bij jonge kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden volgens professionals niet herleidbaar zijn tot louter individuele kindkenmerken. Integendeel, het gaat om een voortdurende en complexe wisselwerking tussen factoren op kind-, thuis-, klas-, systeem- en maatschappelijk niveau, wat in kaart werd gebracht aan de hand van een concentrisch model. Verhoogde ondersteuningsnoden vormen daarom pas een belemmering wanneer contexten er onvoldoende in slagen om hieraan tegemoet te komen. Toch blijkt dit laatste het geval te zijn in Vlaanderen. (Infra)structurele knelpunten zoals de hoge werkdruk, grote klasgroepen, onvoldoende middelen en ontoereikende kennis, maken het bijzonder moeilijk om tegemoet te komen aan de diverse, maar steeds toenemende ondersteuningsnoden in de klaspraktijk. Eveneens bemoeilijkt het complexe, versnipperde en moeilijk toegankelijke onderwijs- en zorglandschap tijdige en gepaste ondersteuning, waarbij formele diagnoses in de praktijk nog vaak fungeren als toegangssleutel. Ook op maatschappelijk niveau sijn pelen normatieve verwachtingen door in het gewoon onderwijs, gekenmerkt door een hoog tempo en een sterke nadruk op een normatief ontwikkelingskader. Dit getuigt echter van een *one-size-fits-all*-benadering, waarin weinig ruimte heerst voor leerlingen die afwijken van deze normatieve verwachtingen.

Tegen deze achtergrond wordt de nauwe samenwerking binnen *Tina OpStap* door professionals ervaren als erg waardevol. Het project vertrekt vanuit een kind- en contextgerichte benadering en tracht tegemoet te komen aan de uiteenlopende noden van kleuters met verhoogde ondersteuningsnoden door een brug te slaan tussen onderwijs- en zorgactoren. Deze samenwerking vertoont meerdere kenmerken van interdisciplinariteit en draagt bij aan een betere onderlinge afstemming, verhoogde professionalisering en aangepaste ondersteuning voor kinderen en hun netwerk. Tegelijkertijd brengen de bevindingen ook een belangrijk spanningsveld aan het licht. De doorgedreven en netwerkgerichte samenwerking die *Tina OpStap* nastreeft blijkt moeilijk realiseerbaar binnen de huidige context van het gewoon onderwijs, dat reeds sterk (infra)structureel

onder druk staat. Dit onderstreept het belang van een nauwe samenwerking tussen onderwijs en zorg, ingebed in een structurele en beleidsmatige omkadering.

Deze vaststellingen sluiten aan bij de hardnekkige kloof tussen onderwijs en zorg in Vlaanderen, die werd blootgelegd in dit onderzoek. Professionals ervaren deze scheiding als aanzienlijke belemmering voor het realiseren van geïntegreerde en contextgevoelige ondersteuning. Verschillen in beleidskaders en regelgeving bemoeilijken de samenwerking tussen onderwijs en zorg, en leiden tot fragmentatie en discontinuïteit, met nefaste gevolgen voor kinderen met verhoogde ondersteuningsnoden. Bovendien gaat deze scheiding gepaard met cultuur- en visieverschillen tussen beide sectoren, wat niet alleen de samenwerking bemoeilijkt, maar ook een voldoende afgestemde en vloeiende transitie tussen beide contexten onder druk zet.

Concluderend kan gesteld worden dat *Tina OpStap* door professionals wordt beschouwd als een praktijkvoorbeeld dat een stap in de goede richting zet naar een meer geïntegreerd systeem waarin onderwijs en zorg niet meer naast elkaar functioneren, maar hand in hand samengaan. Tegelijkertijd toont dit onderzoek aan dat losse, projectmatige initiatieven zoals *Tina OpStap* op zichzelf onvoldoende zijn om tegemoet te kunnen komen aan de onafgestemde contexten waarin kinderen met verhoogde ondersteuningsnoden zich bevinden. Zolang onderwijs en zorg gescheiden blijven en onvoldoende beleidsmatige en financiële ondersteuning wordt voorzien, blijft een geïntegreerde samenwerking moeilijk realiseerbaar in de dagelijkse praktijk. Deze studie pleit daarom voor een fundamentele hervorming van het Vlaamse onderwijs- en zorglandschap, waarin het kind zich niet langer moet aanpassen aan het systeem, maar het systeem inclusieve en toegankelijke leer- en zorgcontexten creëert waarin tegemoet kan worden gekomen aan de noden van ieder kind.

7 Referentielijst

Agentschap Onderwijsdiensten. (2025). *Eindrapport: Doorgaande lijn*. (D/2025/3241/166). Vlaamse overheid.

Agentschap Opgroeien. (z.d.-a). *Acties opgroeien*.
<https://www.opgroeien.be/kennis/themas/onderwijskansen-versterken/acties-opgroeien>

Agentschap Opgroeien. (z.d.-b). *Schooluitval voorkomen*.
<https://www.opgroeien.be/kennis/themas/onderwijskansen-versterken/schooluitval-voorkomen>

Äikäs, A., Personen, H., Heiskanen, N., Syrjämäki, M., Aavikko, L., & Viljamaa, E. (2023). Approaches to collaboration and support in early childhood education and care in Finland: Professionals' narratives. *European Journal of Special Needs Education*, 38(4), 528–542.
<https://doi.org/10.1080/08856257.2022.2127081>

Akkerman, S.F., & Bakker, A. (2011). Boundary crossing and boundary objects. *Review of Educational Research*, 81(2), 132–169. <https://doi.org/10.3102/0034654311404435>

AP Hogeschool Antwerpen. (z.d.). *De transitie van inclusieve kinderopvang naar kleuteronderwijs (IKKO)*. <https://www.ap.be/project/de-transitie-van-inclusieve-kinderopvang-naar-kleuteronderwijs-ikko>

Avisar, G. (2018). Partnerships between special and mainstream schools. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 18(3), 149–156. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12401>

Balduzzi, L., Lazzari, A., Van Laere, K., Boudry, C., Režek, M., Mlinar, M., & McKinnon, E. (2019). *Literature Review on Transitions across Early Childhood and Compulsory School Settings in Europe*. Educational Research Institute.

Baror, S., & Bar, M. (2022). Increased associative interference under high cognitive load. *Scientific Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-05722-w>

- Beneke, M.R. (2021). Investigating young children's conceptualizations of disability and race: An Intersectional, multiplane critique. *Educational Researcher*, 50(2), 97–104. <https://doi.org/10.3102/0013189X21992029>
- Bergen, N., & Labonté, R. (2020). "Everything is perfect, and we have no problems": Detecting and limiting social desirability bias in qualitative research. *Qualitative Health Research*, 30(5), 783–792. <https://doi.org/10.1177/1049732319889354>
- Bešić, E. (2020). Intersectionality: A pathway towards inclusive education? *Prospects*, 49, 111–122. <https://doi.org/10.1007/s11125-020-09461-6>
- Bešić, E., Paleczek, L., & Gasteiger-Klicpera, B. (2020). Don't forget about us: Attitudes towards the inclusion of refugee children with(out) disabilities. *International Journal of Inclusive Education*, 24(2), 202–217. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1455113>
- Bogart, K. R., & Dunn, D. S. (2019). Ableism special issue introduction. *Journal of Social Issues*, 75(3), 650–664. <https://doi.org/10.1111/josi.12354>
- Bourdieu, P. (1989). *Opstellen over smaak, habitus en het veldbegrip*. Van Gennep.
- Brinkman, A. H., Rea-Sandin, G., Lund, E. M., Fitzpatrick, O. M., Gusman, M. S., & Boness, C. L. (2023). Shifting the discourse on disability: Moving to an inclusive, intersectional focus. *American Journal of Orthopsychiatry*, 93(1), 50–62. <https://doi.org/10.1037/ort0000653>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Bruner, C. (1991). *Thinking collaboratively: Ten questions and answers to help policy makers improve children's services*. Education and Human Services.
- Bryson, J.M., Crosby, B.C., & Stone, M.M. (2015). Designing and implementing cross-sector collaborations: Needed and challenging. *Public Administration Review*, 75(5), 647–663. <https://doi.org/10.1111/puar.12432>

- Caldwell, B.M. (1989). All-day kindergarten-assumptions, precautions, and overgeneralizations. *Early Childhood Research Quarterly*, 4 (2), 261–266. [https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(89\)80007-9](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(89)80007-9)
- Chatzitheochari, S., & Butler-Rees, A. (2023). Disability, social class and stigma: An intersectional analysis of disabled young people’s school experiences. *Sociology*, 57(5), 1156–1174. <https://doi.org/10.1177/00380385221133710>
- Chen, C. C., Xu, Y., LoCasale-Crouch, J., Xia, Y., Rudasill, K., Xie, L., Johansen, K., Joy, J., & Askue-Collins, J. (2024). Social–emotional profiles of preschool children: An investigation of demographic disparities and intersectionality. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph21081100>
- Cortier, C., & Pelletier, J. (2010). Schools as integrated service hubs for young children and families: Policy implications of the Toronto first duty project. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 4(1), 45–54. <https://doi.org/10.1007/2288-6729-4-2-45>
- Crenshaw, K. (1991). Mapping the margins: intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241–1299. <https://doi.org/10.2307/1229039>
- Creswell, J.W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (3rd ed). SAGE.
- Crossley, M. (1999). The disability kaleidoscope. *Notre Dame Law Review*, 74(3), 621–716.
- Dalgaard, N. T., Bondebjerg, A., Klokke, R., Viinholt, B. C. A., & Dietrichson, J. (2022). Adult/child ratio and group size in early childhood education or care to promote the development of children aged 0–5 years: A systematic review. *Campbell Systematic Review*, 18(2). <https://doi.org/10.1002/cl2.1239>
- de Boer, A., Struyf, E., Nijs, S., & Doolaard, S. (2022). *Samen inclusief onderwijs realiseren: Een handboek voor professionals binnen en buiten het onderwijs*. Acco
- Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse overheid. (2016). *Onderzoek naar kleuterparticipatie: Eindrapport*. Onderwijs Vlaanderen.

- Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse overheid. (2023). *Decreet over leersteun*. Vlaanderen. <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document/16045>
- Dierckx de Casterlé, B., Gastmans, C., Bryon, E., & Denier, Y. (2012). QUAGOL: A guide for qualitative data analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 49(3), 360–371. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.012>
- Doornenbal, J., Fukkink, R., van Yperen, T., Balledux, M., Spoelstra, J., & van Verseveld, M. (2017). *Inclusie door interprofessionele samenwerking: Resultaten van de proeftuin van PACT*. Het Kinderopvangfonds.
- Ella vzw. (z.d.). *Intersectioneel denken: Handleiding voor professionelen die intersectionaliteit of kruispuntdenken in de eigen organisatie willen toepassen*. https://demos.be/sites/default/files/handleiding_intersectionaliteit_ella_vzw.pdf
- European Commission, EACEA, & Eurydice. (2025). *Key data on early childhood education and care in Europe2025*. Publications Office of the European Union.
- Flemish Community (2018). IAS country report Belgium-Flanders. Agentschap Opgroeien.
- Fluyt, L., Vandesande, S., & Nijs, S. (2024). Parents' lived experiences regarding the decision-making process on reasonable accommodations for their child with SEN – an IPA analysis. *Journal of Research in Special Educational Needs*. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12724>
- Flynn, S. (2021). Convergent identities, compounded risk: Intersectionality and parenting capacity assessment for disabled children. *Children and Youth Services Review*, 129. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106185>
- Fukkink, R. G., & van Verseveld, M. (2020). Inclusive early childhood education and care: A longitudinal study into the growth of interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 34(3), 362–372. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1650731>
- García, S. B., & Ortiz, A. A. (2013). Intersectionality as a framework for transformative research in special education. *Multiple Voices for Ethnically Diverse Exceptional Learners*, 13(2), 32–47. <https://doi.org/10.56829/muvo.13.1.x2u036p588087pu0>

- Gerdes, J., Goei, S. L., Huizinga, M., & de Ruyter, D. (2021). Creating an optimal environment for inclusive education: Co-location and transformation in interdisciplinary collaboration. *European Journal of Special Needs Education*, 36(5), 700–714. <https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1786912>
- Geveke, C., de Jong, N., Smit, M., & Steenbeek, H. (2024). *Leren van interprofessionele samenwerking rondom leerlingen met een onderwijszorgbehoefte in het primair onderwijs*. Hanzehogeschool Groningen.
- Gilles, I., Schluselé Filliettaz, S., Berchtold, P., & Peytremann-Bridevaux, I. (2020). Financial barriers decrease benefits of interprofessional collaboration within integrated care programs: Results of nationwide survey. *International Journals of Integrated Care*, 20(10). <https://doi.org/10.5334/ijic.4649>
- Grant, C. A., & Zwier, E. (2011). Intersectionality and student outcomes: Sharpening the struggle against racism, sexism, classism, ableism, heterosexism, nationalism, and linguistic, religious, and geographical discrimination in teaching and learning. *Multicultural Perspectives*, 13(4), 181–188. <https://doi.org/10.1080/15210960.2011.616813>
- Hartman, T.O., & Lucassen P.L.B.J. (2015). Kwalitatief onderzoek. *Huisarts en Wetenschap*, 58(1). <https://doi.org/10.1007/s12445-015-0012-x>
- Hastings, R. P., & Oakford, S. (2003). Student teachers' attitudes towards the inclusion of children with special needs. *An International Journal of Experimental Educational Psychology*, 23(1), 87–94. <https://doi.org/10.1080/01443410303223>
- Hedegaard-Soerensen, L., Jensen, C.R., & Tofteng, D.M.B. (2018). Interdisciplinary collaboration as a prerequisite for inclusive education. *European Journal of Special Needs Education*, 33(3), 382–395. <https://doi.org/10.1080/08856257.2017.1314113>
- Hernández-Saca, D. I., Gutmann Kahn, L., & Cannon, M. A. (2018). Intersectionality dis/ability research: How dis/ability research in education engages intersectionality to uncover the

- multidimensional construction of dis/abled experiences. *Review of Research in Education*, 42(1), 286–311. <https://doi.org/10.3102/0091732X18762439>
- Horm, D.M., Jeon, S., Clavijo, M.V., & Acton, M. (2022). Kindergarten through grade 3 outcomes associated with participation in high-quality early care and education: A RCT follow-up study. *Education Sciences*, 12(12), 1–22. <https://doi.org/10.3390/educsci12120908>
- Iruka, I.U., Kainz, K., Kuhn, L., Guss, S., Tokarz, S., Yazejian, N., & Niño, S. (2023). Early education program racial and ethnic composition and associations with quality and children’s language and social-emotional development. *Early Education and Development*, 34(6), 1341–1360. <https://doi.org/10.1080/10409289.2022.2139553>
- Jacobsen, S. E. (2024). Social class, disability, and institutional interactions: The case of families with disabled children in the welfare state. *Disability and Society*, 39(11), 2796–2816. <https://doi.org/10.1080/09687599.2023.2230349>
- Janssen, J., & Vandenbroeck, M. (2018). (De)constructing parental involvement in early childhood curricular frameworks. *European Early Childhood Education Research Journal*, 26(6), 813–832. <https://doi.org/10.1080/1350293X.2018.1533703>
- Kagan, S. L., & Roth, J. L. (2017). Transforming early childhood systems for future generations: Obligations and opportunities. *International Journal of Early Childhood*, 49(2), 137–154. <https://doi.org/10.1007/s13158-017-0194-4>
- Kaplan, G., & Celik, P. (2023). Intersectionality of disability and cultural/linguistic diversity in the UK: A literature review. *Frontiers in Education*, 8. <https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1239777>
- Klippen, M. I. F., Moser, T., Reikerås, E., & Guldbrandsen, A. (2024). A review of trends in scandinavian early childhood education and care research from 2006 to 2021. *Education Sciences*, 14(5). <https://doi.org/10.3390/educsci14050478>
- Koliqi, D., & Zabeli, N. (2022). Variables affecting the attitudes of teachers’ towards inclusive education in Kosovo. *Cogent Education*, 9(1). <https://doi.org/10.1080/2331186X.2022.2143629>

- Konstantoni, K., & Emejulu, A. (2017). When intersectionality met childhood studies: The dilemmas of a travelling concept. *Children's Geographies*, 15(1), 6–22.
<https://doi.org/10.1080/14733285.2016.1249824>
- Kulkarni, S. S., Burkhard, T., & Johns, D. J. (2024). The Role of intersectionality in research on teachers of color and indigenous teachers. *Education Policy Analysis Archives*, 32.
<https://doi.org/10.14507/epaa.32.8284>
- Lang, G., & van der Molen, H.T. (2020). *Psychologische gespreksvoering: Een basis voor hulpverlening* (18de druk). Boom.
- Leseman, P. M. (2009). *The impact of high quality education and care on the development of young children: Review of the literature*. In Eurydice, *Early childhood education and care in Europe: Tackling social and cultural inequalities*. Education, Audiovisual and Culture Executive Agency.
- Liasidou, A., & Gregoriou, A. (2024). A systematic literature review of intersectionality and disability in education. *British Journal of Sociology of Education*, 45(4), 584–608.
<https://doi.org/10.1080/01425692.2024.2340562>
- LoCasale-Crouch, J., Mashburn, A. J., Downer, J. T., & Pianta, R. C. (2008). Pre-kindergarten teachers' use of transition practices and children's adjustment to kindergarten. *Early Childhood Research Quarterly*, 23(1), 124–139. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2007.06.001>
- Lutz, H. (2002). Zonder blikken of blozen: Het standpunt van de (nieuw-) realisten. *Tijdschrift voor Genderstudies*, 5(3).
- Maes, B., Struyf, E., Nijs, S., Vanroye, E., Vanden Bempt, F., & Jennen, B. (2023). *Kwaliteitsvol onderwijs aan kinderen met ernstig meervoudige beperkingen*. Departement Onderwijs & Vorming van de Vlaamse overheid.
- Matei, A., Ghența, M., & Mladen-Macovei, L. (2024). Early childhood education and care services, and parents' work–life balance. *Education Sciences*, 14(11).
<https://doi.org/10.3390/educsci14111186>

- Matsumoto, M., Mendoza-Pérez, K., Macías-Gómez-Estern, B., & Poveda, D. (2023). Families at social risk and access to 0–3 early childhood education and care in Spain: A model to understand diverse conditions in the current system [Familias en situación de riesgo social y acceso a la educación preescolar de 0 a 3 años en España: Un modelo para comprender las situaciones diversas en el sistema actual]. *Cultura y educacion*, 35(3), 588–621. <https://doi.org/10.1080/11356405.2023.2200593>
- Mattessich, P.W., & Monsey, B.R. (1992). Collaboration: What makes it work. A review of research literature on factors influencing successful collaboration. Amherst H. Wilder Foundation.
- McMillan, D., Walsh, G., & Doherty, A. (2020). Getting a better picture of the ‘whole’ child: A case for interprofessional learning in early childhood staff training. *Practice*, 2(2), 145–160. <https://doi.org/10.1080/25783858.2020.1831735>
- Melhuish, E., Ereky-Stevens, K., Petrogiannis, K., Ariescu, A., Penderi, E., Rentzou, K., Tawel, A., Slot, P., Broekhuizen, M., & Leseman, P. (2015). *Curriculum quality analysis and impact review of European early childhood education and care (ECEC)*. University of Oxford.
- Norheim, H., Broekhuizen, M., Moser, T., & Pastori, G. (2024). ECEC Professionals’ views on partnerships with parents in multicultural classrooms in four European countries. *International Journal of Early Childhood*, 56(3), 443–460. <https://doi.org/10.1007/s13158-023-00382-x>
- Onafhankelijke Commissie Inclusief Onderwijs. (2024). *Evolutie naar scholen voor iedereen: Advies van de onafhankelijke Commissie Inclusief Onderwijs*. Onderwijs Vlaanderen.
- Onderwijscentrum Brussel Entiteit Gezin. (2019). *Visienota educare/transitie 0-6 jaar*. Vlaamse Gemeenschapscommissie.
- Pardon, K., Kuusisto, A., & Uusitalo, L. (2023). Teaching kindness and compassion: An exploratory intervention study to support young children’s prosocial skills in an inclusive ECEC setting. *Education Sciences*, 13(11). <https://doi.org/10.3390/educsci13111148>
- Paulsrud, D., & Nilholm, C. (2023). Teaching for inclusion. A review of research on the cooperation between regular teachers and special educators in the work with students in need of special

- support. *International Journal of Inclusive Education*, 27(4), 541–555.
<https://doi.org/10.1080/13603116.2020.1846799>
- Peeters, J., & Hulpia, H. (2015). Kinderopvang en kleuterschool als basis voor het levenslang leren: Resultaten van het onderzoek naar het effectief gebruik van kinderopvang en kleuterschool in het voorkomen van voortijdig schoolverlaten. *Kinderen in Europa*, 8-9.
- Pincus, F. L. (1996). Discrimination comes in many forms: Individual, institutional, and structural. *American Behavioral Scientist*, 40(2), 186–194.
<https://doi.org/10.1177/0002764296040002009>
- Pirard, F., Peleman, B., Sharmahd, N., Van Laere, K., Reinertz, C., & Backes, J. (2024). *Belgium early childhood education and care: ECEC workforce profile*. Systems of early childhood education and professionalisation in Europe. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.14849.67683>
- Ploeger, S., & Fukkink, R. (2013). Interprofessionele samenwerking tussen kinderopvang en onderwijs in vier Europese steden. *Pedagogiek*, 33(3), 209–226.
<https://doi.org/10.5117/PED2013.3.PLOE>
- Raven, S. (2021). Why does this matter? The value of intersectionality. *Cultural Studies of Science Education*, 16(4), 1137–1148. <https://doi.org/10.1007/s11422-020-10007-7>
- Ravitch, S. M., & Carl, N. M. (2021). *Qualitative research: Bridging the conceptual, theoretical, and methodological* (2nd ed.). SAGE.
- Rose, J. (2011). Dilemmas of inter-professional collaboration: Can they be resolved? *Children & Society*, 25(2), 151–163. <https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2009.00268.x>
- Rosenfield, P. L. (1992). The potential of transdisciplinary research for sustaining and extending linkages between the health and social sciences. *Social Science & Medicine*, 35(11), 1343–1357. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(92\)90038-R](https://doi.org/10.1016/0277-9536(92)90038-R)
- Schippers, V. (2014). No preschooler left behind: The need for high quality early intervention for children born into poverty. *Multicultural Education*, 22(1), 41–45.

- Sims, M., Alexander, E., Nislin, M., Pedey, K., Tausere-Tiko, L., & Sajaniemi, N. (2018). Infant and toddler educate: A challenge to neoliberalism. *South African Journal of Childhood Education* 8(1).
<https://doi.org/10.4102/sajce.v8i1.594>
- Singh, O., & Rawal, M. (2024). Building bridges, not walls: Addressing intersectional inequalities for individuals with intellectual disabilities. In E. Dąbrowa (Ed.), *Acceptance, participation and solidarity: The importance of the interdisciplinary approach*, 33–48. The Maria Grzegorzewska University Press.
- Skattebol, J. (2016). Taking advantage of early childhood education and care: The priorities of low-income families in their children's early years. *Families, Relationships and Societies*, 5(1), 109–125. <https://doi.org/10.1332/204674315X14281323075723>
- Smeets, E., & van Veen, D. (2018). *Samenwerking tussen onderwijs, gemeenten en jeugdhulp: Onderzoek naar succesfactoren in praktijkvoorbeelden*. KBA Nijmegen.
- Statistiek Vlaanderen. (19 juni 2025). *Tewerkstelling per sector*. Vlaanderen.
<https://www.vlaanderen.be/statistiek-vlaanderen/arbeid/tewerkstelling-per-sector>
- Struyf, E., Nijs, S., Claeys, L., Mađarević, M., & Bensellam, H. (2024). *Realiseren van onderwijs op maat en meer inclusief onderwijs: Een onderzoek naar kwaliteitsvolle samenwerkingsverbanden tussengewoon en buitengewoon onderwijs*. (OBPWO 2022.01). Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse overheid.
- Sun, Y., Skouteris, H., Tamblyn, A., Berger, E., & Blewitt, C. (2026). Cross-disciplinary collaboration supporting children with special educational needs in early childhood education: A Scoping review. *Early Childhood Education Journal*, 54(1), 381–398. <https://doi.org/10.1007/s10643-024-01836-0>
- Swanson-Kauffman, K. M., & Schonwarld, E. (1988). Phenomenology. In B. Sarter (Ed.), *Paths to knowledge: Innovative research methods for nursing* (pp. 97–105). National League for Nursing.

- Swart, F. (2009). Interdisciplinair samenwerken in het onderwijs. *Journal of Social Intervention*, 18(3), 62–80. <https://doi.org/10.18352/jsi.172>
- Tamblyn, A., Sun, Y., North, A., Godsman, N., Boothby, C., Skouteris, H., & Blewitt, C. (2024). Educators' perspectives on the role the early childhood education and care environment plays in supporting children's social and emotional development. *Australasian Journal of Early Childhood*, 49(2), 140–154. <https://doi.org/10.1177/18369391231221560>
- Thylefors, I., Persson, O., & Hellström, D. (2005). Team types, perceived efficiency and team climate in Swedish cross-professional teamwork. *Journal of Interprofessional Care*, 19(2), 102–114. <https://doi.org/10.1080/13561820400024159>
- Tsakitzidis, G., & Van Royen, P. (2015). *Leren interprofessioneel samenwerken in de gezondheidszorg*. Standaard Uitgeverij.
- Unia (z.d.). *Inclusieve communicatie: Woordenlijst en tips*. <https://www.unia.be/nl/kennis-aanbevelingen/inclusieve-communicatie-woordenlijst>
- Universiteit Gent. (26 augustus 2025). AVG: Hoe pseudonimiseer ik mijn data?. <https://onderzoektips.ugent.be/nl/tips/00002092/>
- van der Star, A. (2019). *Over het schoolhek heen. Interdisciplinair samenwerken: Ontwikkelkansen voor professionals en leerlingen*. Pica.
- Van Laere, K., & Vandenbroeck, M. (2018). The (in)convenience of care in preschool education: Examining staff views on educare. *Early Years*, 38(1), 4–18. <https://doi.org/10.1080/09575146.2016.1252727>
- Van Laere, K., Boudry, C., Balduzzi, L., Lazzari, A., S., Prodger, A., Welsh, C. Geraghty, S., Režek, M., Mlinar, M., (2019). *Sustaining warm and inclusive transitions across the early years. Final report with implications for policies and practices*. Educational Research Institute.
- Van Laere, K., Peeters, J., & Vandenbroeck, M. (2012). The education and care divide: The role of the early childhood workforce in 15 European countries. *European Journal of Education Research, Development and Policy*, 47 (4), 527–541. <https://doi.org/10.1111/ejed.12006>

- Van Trijp, C.P.J., Broekhuizen, M.L., Moser, T., Barata, M.C., Aguiar, C., & the CARE research team. (2023). Parental perspectives on ECEC settings that foster child well-being: A comparison across nine European countries. *International Journal of Early Years Education*, 31(3), 579–597. <https://doi.org/10.1080/09669760.2022.2114319>
- van Zwieten, M., & Willems, D. (2004). Waardering van kwalitatief onderzoek. *Huisarts & Wetenschap*, 47(13), 631–635.
- VBJK. (z.d.). *Educare*. <https://vbjk.be/nl>
- Verenigde Naties. (2009). *Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap*. Unia. <https://www.unia.be/nl/wetgeving-en-rechtspraak/internationaal-verdrag-inzake-de-rechten-van-personen-met-een-handicap-en-facultatief-protocol>
- Verheijen-Tiemstra, R., Ros, A., Vermeulen, M., & Poell R. F. (2024). Barriers to collaboration between school teachers and child care workers: Implications for HRM and school leadership. *International Journal of Educational Management*, 38(1), 96–114. <https://doi.org/10.1108/IJEM-04-2023-0169>
- Villa Clementina (z.d.-c). *Voorstelling: Voor kinderen die moeilijk terecht kunnen in de kleuterschool*. <https://www.villaclementina.be/in-vogelvlucht/tina-opstap/voorstelling-tinaopstap>
- Villa Clementina. (z.d.-a). *Huishoudelijk reglement Tina Op Stap*. <https://www.villaclementina.be/in-vogelvlucht/tina-opstap/huishoudelijk-reglement>
- Villa Clementina. (z.d.-b). *TinaOpStap: Laagdrempelige ondersteuning in de kinderopvang*. <https://www.villaclementina.be/in-vogelvlucht/tina-opstap>
- Vlaamse minister van Onderwijs, Justitie en Werk. (2025). *Nota aan de Vlaamse regering: Betreft: Visienota stappenplan richting een inclusiever onderwijs*. (VR 2025 0404 DOC.0263/1). Vlaamse Regering.
- Vrij CLB Netwerk. (2025). *CLB Jaarverslag 2024-2025*. <https://www.vrijclb.be/files/Jaarverslag-CLB-sector-2024-2025.pdf>
- Vyt, A. (2012). *Interprofessioneel en interdisciplinair samenwerken in gezondheid en welzijn*. Garant.

- Weldemariam, K., Chan, A., Engdahl, I., Samuelsson, I. P., Katiba, T. C., Habte, T., & Muchanga, R. (2022). Care and social sustainability in early childhood education: Transnational perspectives. *Sustainability*, 14(9). <https://doi.org/10.3390/su14094952>
- Widmark, C., Sandahl, C., Piuva, K., & Bergman, D. (2011). Barriers to collaboration between care, social services and schools. *International Journal of Integrated Care*, 11(3). <https://doi.org/10.5334/ijic.653>
- Wiedebusch, S., Maykus, S., Gausmann, N., & Franek, M. (2022). Interprofessional collaboration and school support in inclusive primary schools in Germany. *European Journal of Special Needs Education*, 37(1), 118–130. <https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1853971>
- Wienen, A. W., Korenromp, H., Batstra, L., & Graas, T. A. M. (2020). *Werkbaar in de klas. Het effect van samenwerking tussen ouders, leraren, maatschappelijk werk en jeugdhulp in de schoolklas: Exploratieve studie naar de factoren die maken dat samenwerking, vanuit de optiek van de leraar, succesvol is of minder succesvol ervaren wordt.* (405-18-641). Nationaal Regieorgaan Onderwijsonderzoek.
- Wong, S., & Press, F. (2017). Interprofessional work in early childhood education and care services to support children with additional needs: Two approaches. *Australian Journal of Learning Difficulties*, 22 (1), 49–56. <https://doi.org/10.1080/19404158.2017.1322994>
- World Health Organization. (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice.*
- Yamauchi, L. A., & De Sousa, E. B. C. (2020). Early childhood educators' perspectives on early childhood settings and collaborations to promote kindergarten transition. *The Professional Educator*, 43(1), 100–113.
- Yazejian, N., Bryant, D.M., Horm, D., File, N. Hans, S., St. Clair, L., & Burchinal, M. (2017). Child and parenting outcomes after 1 year of educare. *Child Development*, 88(5), 1671–1688. <https://doi.org/10.1111/cdev.12688>

Yazejian, N., Bryant, D.M., Kuhn, L.J., Burchinal, M., Horm, D., Hans, S., File, N., & Jackson, B. (2020).

The educare intervention: Outcomes at age 3. *Early Childhood Research Quarterly*, 53, 425–

440. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2020.05.008>

