

# **VERSCHILLEN IN GGD-TOEZICHT IN KAART GEBRACHT**

EEN KWALITATIEF ONDERZOEK NAAR VERKLARENDE  
FACTOREN

Utrecht, december 2017

# INHOUD

## Samenvatting en conclusies 4

### **1 Onderzoeksaanpak 13**

- 1.1 Onderzoeksvraag 13
- 1.2 Focusgroepen 13
- 1.3 Selectie deelnemers 14
- 1.4 Voorbereiding 14
- 1.5 Procedure 14
- 1.6 Registratie van informatie 15
- 1.7 Codering en kwalitatieve analyse 16
- 1.8 Feedbackronde voor alle GGD'en 16
- 1.9 Leeswijzer 16

### **2 Toepassing risicomodel en risicoprofiel 17**

- 2.1 Overzicht mogelijke verklaringen 17
- 2.2 Urenindicatie en invulling uren (invloed: hoog) 19
- 2.3 Richtlijnen/werkafspraken risicoprofiel (invloed: gemiddeld) 21
- 2.4 Opstellen risicoprofiel (invloed: gemiddeld) 21
- 2.5 Verloop risicoprofiel (invloed: gemiddeld) 22

### **3 GGD-organisatie 24**

- 3.1 Overzicht mogelijke verklaringen 24
- 3.2 Samenstelling, achtergrond en organisatie van het team (invloed: gemiddeld) 25
- 3.3 Team- en intervisiebijeenkomsten (invloed: hoog) 26
- 3.4 Werkafspraken/documenten (invloed: hoog) 27
- 3.5 Werkwijze (invloed: hoog) 28
- 3.6 Scholing (invloed: hoog) 30
- 3.7 Inwerktraject nieuwe toezichthouders (invloed: gemiddeld) 31

### **4 Individuele toezichthouder 32**

- 4.1 Overzicht mogelijke verklaringen 32
- 4.2 Persoonlijke keuzes toezichthouders (invloed: hoog) 33
- 4.3 Complexe domeinen/voorwaarden (invloed: gemiddeld) 33
- 4.4 Opleidingsachtergrond toezichthouders (invloed: gemiddeld) 35
- 4.5 Nieuwe medewerkers (invloed: gemiddeld) 35

### **5 Houders 36**

- 5.1 Overzicht mogelijke verklaringen 36
- 5.2 Nieuwe houders en bestaande houders (invloed: gemiddeld) 37
- 5.3 Houding en reputatie van de houder (invloed: hoog) 37
- 5.4 Relatie met de houder (invloed: gemiddeld) 38
- 5.5 Koepelorganisaties versus eenpitters (invloed: gemiddeld) 38

### **6 Overleg en overreding 40**

- 6.1 Overzicht mogelijke verklaringen 40
- 6.2 Toepassen van overleg en overreding (invloed: hoog) 41

- 6.3 Richtlijnen en afspraken (invloed: hoog) 41
- 6.4 Hersteltermijn (invloed: hoog) 42
- 6.5 Redenen om geen overleg en overreding toe te passen 43
- 6.6 Registratie overleg en overreding (invloed: gemiddeld) 44

## **7 Gemeenten 46**

- 7.1 Overzicht mogelijke verklaringen 46
- 7.2 Themagericht inspecteren (invloed: gemiddeld) 47
- 7.3 Uitbreiding voorwaarden (invloed: hoog) 48
- 7.4 Afspraken met gemeenten (invloed: gemiddeld) 48
- 7.5 Uitvoering handhavingstaak door gemeenten (invloed: gemiddeld) 49
- 7.6 Bijeenkomsten met gemeenten (invloed: geen/laag) 51
- 7.7 Samenwerkingsrelatie (invloed: geen/laag) 51

## **8 Externe invloeden 53**

- 8.1 Overzicht mogelijke verklaringen 53
- 8.2 Samenwerking met andere GGD'en (invloed: gemiddeld) 54
- 8.3 Externe actoren (invloed: geen/laag) 54
- 8.4 Maatschappelijke ontwikkelingen (invloed: geen/laag) 55
- 8.5 Signalen (invloed: geen/laag) 55

## **Bijlage 1 GGD-onderzoeken en risicoprofiel 56**

## **Bijlage 2 Factsheet risicoprofiel toezicht kinderopvang 58**

## **Bijlage 3 Verdiepend rapport fase 1 kwantitatieve analyse 62**

## Samenvatting en conclusies

### Aanleiding en achtergrond

Het 'Landelijk rapport toezicht en handhaving kinderopvang' van de Inspectie van het Onderwijs (hierna: de inspectie) verschijnt jaarlijks. Uit het rapport van 2014 blijkt dat cijfers van het toezicht op de kinderopvang per regio verschillen. GGD'en en GGD GHOR Nederland hebben behoefte aan inzicht in de oorzaken en verklaringen van die verschillen, zodat zij indien nodig de uitvoering van het toezicht kunnen verbeteren en de uniformiteit kunnen bevorderen.

Het onderzoek is een verkenning en heeft als doel antwoord te geven op de vraag: wat ligt mogelijk ten grondslag aan een verschil in cijfers tussen GGD'en. Antwoord op deze vraag zorgt ervoor dat een vervolgonderzoek aangrijppingspunten biedt om verschillen die als ongewenst aangemerkt worden, of waarbij nog meer uniformiteit in de uitvoering van het toezicht mogelijk is, te identificeren.

### Doelstelling en onderzoeksvragen

Het onderzoek kent twee fasen. In de eerste fase is een kwantitatief onderzoek uitgevoerd, waarin de verschillen tussen alle GGD'en in uitkomsten van toezichtactiviteiten in beeld zijn gebracht.

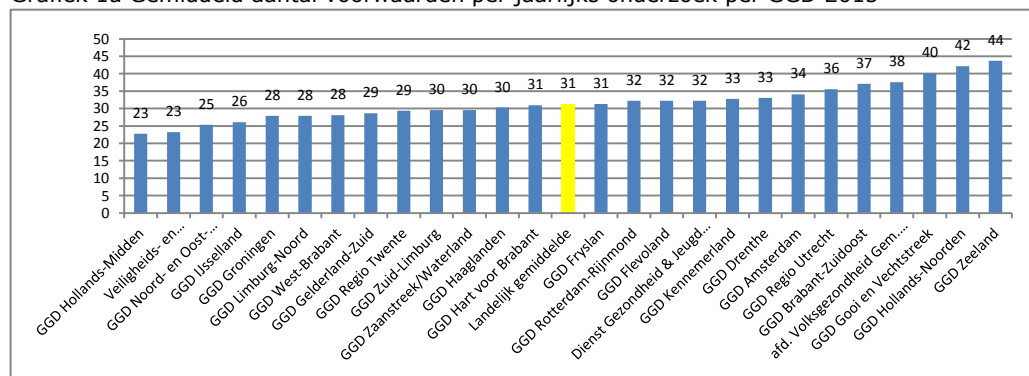
In het fase 1-onderzoek is antwoord gegeven op de volgende hoofdvraag.<sup>1</sup>  
*Wat zijn de verschillen in uitkomsten van het uitgevoerde toezicht door de GGD'en?  
En welke verschillen kunnen als relevant worden beschouwd?*

Uit het fase 1-onderzoek blijkt dat de GGD'en op uiteenlopende wijze scoren op diverse onderdelen van het toezicht. In bijlage 3 zijn de uitkomsten van fase 1 opgenomen. Samengevat zijn in principe op alle onderzochte onderwerpen in meer of mindere mate verschillen zichtbaar tussen GGD'en. De verschillen bij het aantal voorwaarden en overtredingen lijken daarvan het interessantst. Getoetste voorwaarden en geconstateerde overtredingen hangen met elkaar samen. Het vormt de basis van het toezicht; inspecteren of kinderopvangvoorzieningen voldoen aan de wettelijke gestelde kwaliteitseisen kinderopvang.

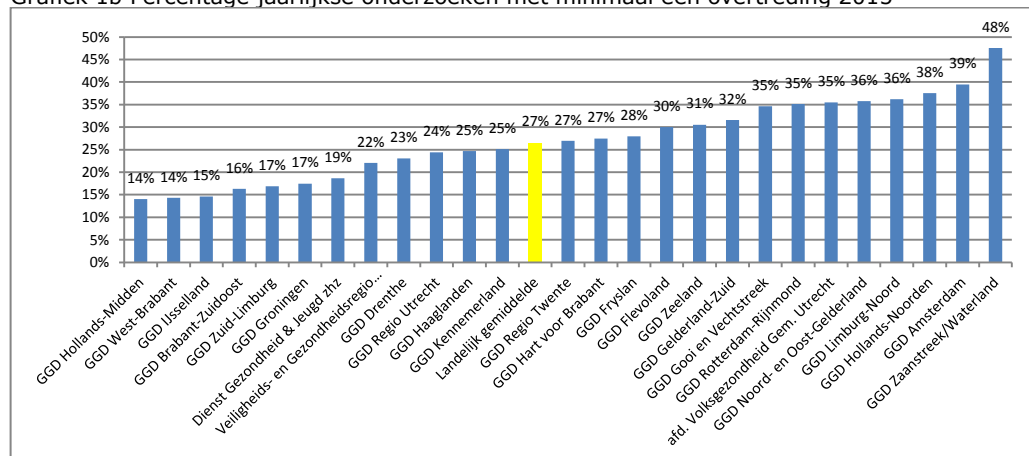
---

<sup>1</sup> Het rapport bevat kwantitatieve analyses op zeven onderwerpen gebaseerd op cijfers uit 2014: de cijfermatige verdeling van kinderopvangvoorzieningen (het aantal kinderdagvoorzieningen per GGD en het soort voorziening), de onderzoeken (de hoeveelheid inspecties die per GGD worden uitgevoerd en het type inspectie), de verdeling van de risicoprofielen per GGD (hoeveel rode profielen, hoeveel groene profielen etc.), de doorlooptijden van de inspecties per GGD, overtredingen (per toegekend risicoprofiel), de overtredingen (hoeveel overtredingen en welke overtredingen worden geconstateerd per GGD op zowel domeinniveau als voorwaardenniveau) en tot slot de handnavingsadviezen (hoeveel handnavingsadviezen geeft elke GGD).

Grafiek 1a Gemiddeld aantal voorwaarden per jaarlijks onderzoek per GGD 2015



Grafiek 1b Percentage jaarlijkse onderzoeken met minimaal één overtreding 2015



Deze twee grafieken laten het hele spectrum zien; uit de percentages wordt duidelijk hoezeer de GGD'en uiteenlopen. In de inleiding van dit onderzoek is de toelichting op bovenstaande grafieken opgenomen. Doel van de tweede fase van het onderzoek is inzicht te geven in de achtergrond van de verschillen en mogelijke oorzaken daaraan te verbinden (fase 2 – kwalitatief onderzoek).

Gelet op het grote aantal onderwerpen van het toezicht die in fase 1 in beeld is gebracht, is voor fase 2 een selectie toegepast. Er is voor gekozen om het onderzoek specifiek te richten op de onderdelen waarop de verschillen tussen GGD'en en die voor de uitvoering van het toezicht het meest relevant zijn. Daarbij is onderzocht:

- het aantal en de soort voorwaarden die GGD'en toetsen;
- het aantal en de soort overtredingen die GGD'en constateren.

Hoe komt het bijvoorbeeld dat de ene GGD gemiddeld meer uitgebreide inspecties uitvoert dan de andere GGD? Zijn er afspraken met gemeenten of interne werkwijzen, die daarop van invloed zijn? Het onderzoek richt zich daarbij uitsluitend op de verklaring voor de verschillen tussen het aantal en de soort voorwaarden en overtredingen.

In fase 2 is de volgende hoofdvraag beantwoord.

*Wat zijn mogelijke verklaringen voor deze verschillen tussen GGD'en en welke factoren veroorzaken deze verschillen?*

Uit het onderzoek blijkt dat een aantal factoren ten grondslag ligt aan en van invloed is op de wijze waarop GGD'en hun toezicht inrichten en uitvoeren. De volgende factoren zijn van invloed:

- de toepassing van het risicomodel;<sup>2</sup>
- de interne organisatie van een GGD;
- de individuele toezichthouder;
- de houders van kinderopvanglocaties;
- inzet van het instrument overleg en overreding;<sup>3</sup>
- de afspraken met gemeenten; en
- de invloeden (zoals bijvoorbeeld nieuwe wetgeving) die buiten de functie (invloed) van de GGD-regio vallen.

Deze factoren zijn in de hoofdstukken 2 tot en met 8 nader uitgewerkt.

De exacte invloed van elke individuele factor op de geconstateerde verschillen is moeilijk vast te stellen. GGD'en die deelnamen aan het onderzoek, kennen aan de afzonderlijke factoren een uiteenlopend gewicht toe (zie hiervoor tabel 3b).

Uit de bevindingen blijkt dat de toepassing van het risicoprofiel, de inzet van het instrument overleg en overreding, de individuele toezichthouder en de interne GGD organisatie de belangrijkste factoren zijn in de beleving van de deelnemers. Daarnaast hebben de rol van de gemeenten, houders en externe invloeden ook effect.

### **Conclusies**

We presenteren de conclusies die volgen uit de beantwoording van de hoofdvraag van het onderzoek met een korte toelichting.

#### *1. Toepassing van het risicomodel verschilt*

Volgens de toezichthouders van de GGD is de toepassing van het risicomodel en het risicoprofiel de belangrijkste factor voor het verklaren van verschillen tussen GGD'en bij de selectie van het aantal en soort voorwaarden.

De landelijke richtlijn is voor alle GGD'en beschikbaar als kapstok van beleid. De richtlijn geeft onder meer advies over het aantal uren per soort inspectie. GGD'en kunnen zelf nuances aanbrengen over het beschikbare aantal uren en de invulling hiervan. Deze kunnen dan ook per GGD verschillen. De meeste GGD'en hanteren meer algemeen geformuleerde richtlijnen of werkafspraken voor het selecteren van de voorwaarden die een toezichthouder toetst bij een voorziening. Sommige GGD'en gebruiken specifieke richtlijnen of de landelijke richtlijn. De verdeling en de invulling van de uren hangen mede af van de afspraken die de GGD maakt met de gemeente waar zij het toezicht voor uitvoert. Stelt een gemeente meer geld beschikbaar, dan

---

<sup>2</sup> Een toelichting op het risicomodel dat GGD'en gebruiken is opgenomen in bijlage 1.

<sup>3</sup> Het instrument overleg en overreding zet de GGD toezichthouder in na constatering van een overtreding en voorafgaand het handhavingsadvies. Deze interventie biedt de mogelijkheid om heel snel actie te ondernemen op een geconstateerde overtreding. De GGD kan de inzet van dit instrument nu niet registreren in de GIR, waardoor de effecten van de interventie niet zichtbaar worden in de beschikbare data.

heeft een GGD meer uren om te inspecteren. Dat verschilt per GGD. Meer uren betekent: ruimte om meer voorwaarden te toetsen.

## *2. Organisatie en werkwijze verschilt*

Elke GGD heeft een eigen bestuur, interne organisatie en bedrijfsvoering. Het zelfstandig bestuur van de GGD kan naar eigen inzicht nuances aanbrengen in de uitvoering van het beleid binnen de wettelijke kaders, of er voor kiezen wel of geen gebruik te maken van landelijk beschikbare richtlijnen en handleidingen.

Een minderheid van de GGD'en geeft aan werkafspraken of instructies beschikbaar te hebben voor de beoordeling van voorwaarden en het constateren van overtredingen. Teambijeenkomsten en intervisiebijeenkomsten beschouwen de deelnemers als waardevol, omdat deze een gelijke werkwijze bevorderen. De investering in dergelijke bijeenkomsten en de wijze waarop hier invulling aan wordt gegeven verschilt.

## *3. Toezichthouders hebben ruimte voor uitvoering taak binnen de wettelijke kaders*

Toezichthouders beoordelen zelf of aan wettelijke eisen is voldaan. Binnen de kaders van de wet hebben zij een zekere beoordelingsvrijheid ('discretionaire bevoegdheid'). Wet en regelgeving geven per definitie interpretatieruimte. Verschil in interpretatie leidt mogelijk tot verschil in werkwijze. De beleving van toezichthouders is inderdaad dat collega's niet altijd op dezelfde manier te werk gaan.

Een belangrijk aspect van het uitvoeren van de toezichtstaak is het vermogen om maatwerk toe te passen, zónder dat dit leidt tot willekeur. Toezichthouders maken hiervan gebruik. Ten slotte is de invulling van een inspectiebezoek mede afhankelijk van de kennis, ervaringen, interesses en achtergrond van de toezichthouder.

## *4. Toepassing van het instrument 'overleg en overreding' verschilt tussen en binnen GGD'en*

De mate waarin GGD'en het instrument overleg en overreding toepassen is een verklarende factor voor verschillen. GGD'en onderschrijven dat meer inzet van dit instrument leidt tot minder geregistreerde overtredingen. Toepassing van dit instrument varieert. Er bestaat een landelijke richtlijn voor de inzet van overleg en overreding. GGD'en hebben de ruimte om hier zelf invulling aan te geven en maken hier ook gebruik van. Enerzijds worden de toepassingsmogelijkheden van overleg en overreding begrensd om een gelijke werkwijze te bereiken. Anderzijds zijn er voornamelijk (mondelinge) randvoorwaarden, zodat toezichthouders ruimte houden voor maatwerk. Dit kan tot situaties leiden waarbij bijvoorbeeld de ene toezichthouder voor een overtreding bij inzet van overleg en overreding een hersteltermijn aanbiedt van maximaal een week, terwijl een andere toezichthouder voor eenzelfde soort overtreding een hersteltermijn van zes weken aanbiedt.

## *5. Afspraken met gemeenten verschillen per GGD en per gemeente*

Toezicht is decentraal belegd: GGD'en<sup>4</sup> maken met de gemeenten (opdrachtgevers) afspraken over de invulling en uitvoering van hun toezichttaken. Het aantal en de

---

<sup>4</sup> Het is aannemelijk dat alle GGD'en afspraken hebben met de gemeenten uit de regio. Tijdens de focusgroepen heeft niet iedereen dit consequent aangegeven. Het is mogelijk dat toezichthouders hier onvoldoende zicht op hebben.

inhoud van deze afspraken verschilt. Er zijn wettelijk vastgelegde (minimaal) te toetsen voorwaarden. Sommige gemeenten kiezen er in overleg met een GGD voor om die uit te breiden. Daarnaast zijn er ook GGD'en die onvoorwaardelijk (zonder overleg) extra voorwaarden mogen toetsen als daar gegronde aanleiding toe is.

Alle GGD'en voeren regio-overleg met hun gemeenten. De frequentie is grotendeels gelijk. Sommige GGD'en organiseren daarnaast voortgangs- en evaluatiegesprekken. Daarnaast hebben GGD'en de gelegenheid om deel te nemen aan een zogenaamd Regionaal Overleg Kinderopvang (ROKO).<sup>5</sup> Tijdens dit overleg bespreken GGD'en onderwerpen gerelateerd aan het toezicht en is er gelegenheid om kennis te delen. Een aantal GGD'en heeft aangegeven dat samenwerking met andere GGD-regio's kan leiden tot het verkleinen van verschillen in werkwijzen, omdat door de samenwerking gezamenlijke afspraken worden gemaakt over de uitvoering van het toezicht.

Naast de afspraken met gemeenten kan de inzet van handhavingsacties door een gemeente ook effect hebben op het aantal overtredingen. Hoe een gemeente met het handhavingsadvies omgaat, is mede afhankelijk van het gemeentelijk beleid. Indien gemeenten niet of onvoldoende handhaven kan dat leiden tot een toename of het in stand houden van overtredingen bij kinderopvanglocaties. De beleving van GGD'en is op dit punt wisselend. GGD'en die zelf een rol vervullen in de uitvoering van de handhaving, ervaren de rol van gemeenten als beperkt. Andere GGD'en geven aan dat de uitvoering van de handhavingstaak binnen de eigen regio invloed heeft op het aantal overtredingen dat zij constateren.

---

<sup>5</sup> Bij de ROKO-overleggen komen GGD'en die in dezelfde regio liggen, een aantal keer per jaar bijeen om toezicht gerelateerde onderwerpen met elkaar te bespreken. Er zijn vijf ROKO-groepen: ROKO Noordwest, ROKO Oost, ROKO Noord, ROKO Zuidwest en ROKO Zuid.



## Inleiding

### **Aanleiding onderzoek**

In het Landelijk rapport van 2014<sup>6</sup> heeft de inspectie gerapporteerd over verschillen in de uitvoering van het toezicht tussen de GGD'en. Die verschillen kwamen onder andere tot uitdrukking in het aantal afgegeven handhavingsadviezen door de toezichthouders van de GGD. Naar aanleiding van dit rapport heeft de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid de inspectie gevraagd een verdiepend onderzoek naar de verklaring voor deze verschillen uit te voeren.

Vanuit de wettelijke kaders en vanuit rechtsgelijkheid streven GGD'en naar kwaliteit (onder andere uniformiteit) in de uitvoering van het toezicht. Daarom is er altijd behoefte aan meer inzicht in de onderlinge verschillen en verklaringen daarvoor. Als de ene GGD gemiddeld uitgebreidere inspecties doet dan de andere, is dat dan omdat deze GGD toezicht moeten houden op andersoortige houders? En in hoeverre spelen afspraken met gemeenten of interne werkwijzen een rol? Het is de taak van GGD GHOR Nederland om de uniformiteit te bevorderen. Daarom is een onderzoek naar (oorzaken) voor verschillen in de uitvoering van het toezicht in haar jaarplan 2016 en 2017 voor het Landelijk Centrum Toezicht Kinderopvang (LCTK) opgenomen.

De inspectie van het Onderwijs heeft op verzoek van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid dit onderzoek uitgevoerd. Dit gebeurde met medewerking van GGD GHOR Nederland.

### **Organisatie van het toezicht**

#### *GGD'en en gemeenten*

Het toezicht op de kwaliteit van de kinderopvang in Nederland is decentraal belegd. Gemeenten zijn eindverantwoordelijk voor het toezicht en de handhaving op de geregistreerde locaties. De gemeente geeft de GGD opdracht tot het houden van toezicht. Landelijk geldt dat houders van de locaties verantwoordelijk zijn voor kwalitatief goede kinderopvang, waarbij zij zich moeten houden aan de Wet kinderopvang (Wko). De toezichthouder van de GGD controleert of de houder zich houdt aan de Wko en de daarin vastgelegde kwaliteitseisen. De toezichthouder van de GGD werkt opdrachtafhankelijk (gemeente) en locatie(houder)-afhankelijk. Dit betekent dat de toezichthouder (mogelijk) rekening moet houden met de afspraken die met een specifieke gemeenten zijn gemaakt. Daarnaast moet de toezichthouder ook rekening houden met de situatie op locatie. Die verschilt per locatie. Daarom is toezicht op maat nodig.

#### *GGD GHOR Nederland*

Het Landelijk Centrum Toezicht Kinderopvang van GGD GHOR Nederland heeft de opdracht om de GGD'en te ondersteunen bij het toezicht op de kinderopvang. GGD GHOR Nederland heeft daarmee de taak de uniformiteit en kwaliteit van het toezicht

---

<sup>6</sup> Toezicht en Handhaving Kinderopvang, Landelijke Rapportage 2014, september 2015 van de Inspectie van het Onderwijs.

te bevorderen. Daarom is het voor GGD GHOR Nederland van belang de uitvoering van het toezicht te monitoren.

### *Inspectie van het Onderwijs*

De Inspectie van het Onderwijs (hierna: de inspectie) voert interbestuurlijk toezicht uit op de taakuitvoering van de gemeenten. In het jaarlijks Landelijk rapport toezicht en handhaving kinderopvang beschrijft de inspectie op welke wijze gemeenten het toezicht kinderopvang en peuterspeelzalen uitvoeren en wat de effecten zijn. Daarnaast voert de inspectie themaonderzoeken uit om inzicht te verschaffen in het uitgevoerde toezicht en de handhaving. Daarmee worden de effecten van het uitgevoerde toezicht op en handhaving van de kwaliteit van de kinderopvang inzichtelijk.

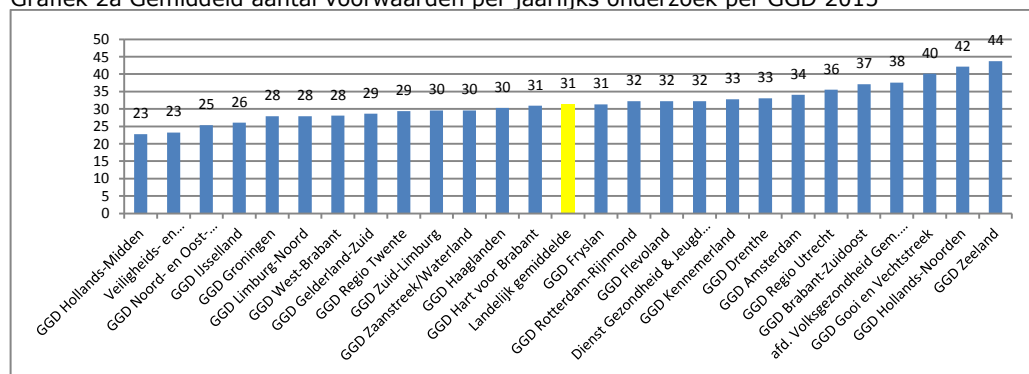
### **Overzicht uitkomsten kwantitatieve analyse (fase 1)**

In de eerste plaats hebben we een kwantitatieve analyse<sup>7</sup> gedaan van de uitvoering van het toezicht door GGD'en (fase 1-onderzoek). Deze analyse bood meer inzicht in een aantal cijfermatige aspecten van het toezicht dat GGD'en uitoefenen, zoals bijvoorbeeld hoeveel voorwaarden GGD'en gemiddeld toetsen bij voorzieningen met een bepaald risicoprofiel. De analyse bood inzicht in de verschillen daarin tussen GGD'en. In alle grafieken en tabellen zijn duidelijke verschillen in score tussen de GGD'en zichtbaar. Hoe ver GGD'en uiteenlopen maken grafiek 2a en 2d in één oogopslag duidelijk.

### *Aantallen getoetste voorwaarden*

Grafiek 2a toont het gemiddeld aantal getoetste voorwaarden per jaarlijks onderzoek per GGD. Landelijk gezien gaat het om gemiddeld 31 voorwaarden. Het aantal dat wordt getoetst varieert van 23 tot 44 voorwaarden. Bij de GGD aan de ene kant van het spectrum worden bijna twee keer zoveel voorwaarden getoetst als bij de GGD aan de andere kant. Een groot deel van de GGD'en beweegt zich rond het gemiddelde. Maar er zijn verschillen zichtbaar.

Grafiek 2a Gemiddeld aantal voorwaarden per jaarlijks onderzoek per GGD 2015



Bij het gemiddeld aantal onderzochte voorwaarden per locatie met een bepaald risicoprofiel (groen, geel, oranje of rood) verschillen GGD'en van elkaar (zie tabel

<sup>7</sup> Deze analyse is breed uitgevoerd. Naast de voorwaarden en overtredingen is ook gekeken naar verdeling risicoprofielen en de handnavingsadviezen.

2b). Gemiddeld gezien toetsen GGD'en meer voorwaarden per jaarlijks onderzoek naarmate een locatie meer risico loopt niet (meer) aan de kwaliteitseisen te (kunnen) voldoen. Oftewel: hoe ernstiger de zorgen over een voorziening (risicoprofiel schuift van groen naar rood) hoe meer voorwaarden worden getoetst. Er is spreiding tussen de GGD'en zichtbaar; het aantal voorwaarden dat wordt getoetst bij locaties met een groen risicoprofiel varieert van gemiddeld 15 voorwaarden tot gemiddeld 39. Een vergelijkbare variatie is te zien bij de andere risicoprofielkleuren.

Tabel 2b Gemiddeld aantal voorwaarden per jaarlijks onderzoek per risicoprofielkleur 2015

	Groen	Geel	Oranje	Rood
Spreiding GGD	15 - 39	17 - 38	14 - 77	33 - 77
Gemiddeld	22	28	49	56

Binnen de domeinen pedagogisch klimaat en personeel worden de meeste voorwaarden getoetst: gemiddeld 10 tot 11 voorwaarden per jaarlijks onderzoek bij kinderdagverblijven (zie tabel 2c). Hierbij dient te worden opgemerkt dat niet ieder domein evenveel voorwaarden heeft. Het aantal getoetste voorwaarden verschilt per GGD. Binnen het domein pedagogisch klimaat varieert dit van gemiddeld 7 voorwaarden tot gemiddeld 21 voorwaarden per jaarlijks onderzoek.<sup>8</sup>

Tabel 2c Gemiddeld aantal voorwaarden per jaarlijks onderzoek bij KDV per domein 2015\*

	Wet kinderopvang	Pedagogisch klimaat	Personeel	Veiligheid en gezondheid	Accommodatie	Ouderrecht
Spreiding GGD	0 - 1	7 - 21	7 - 17	2 - 11	1 - 5	1 - 13
Gemiddeld	0	11	10	6	2	5

\*Exclusief Amsterdam<sup>9</sup>

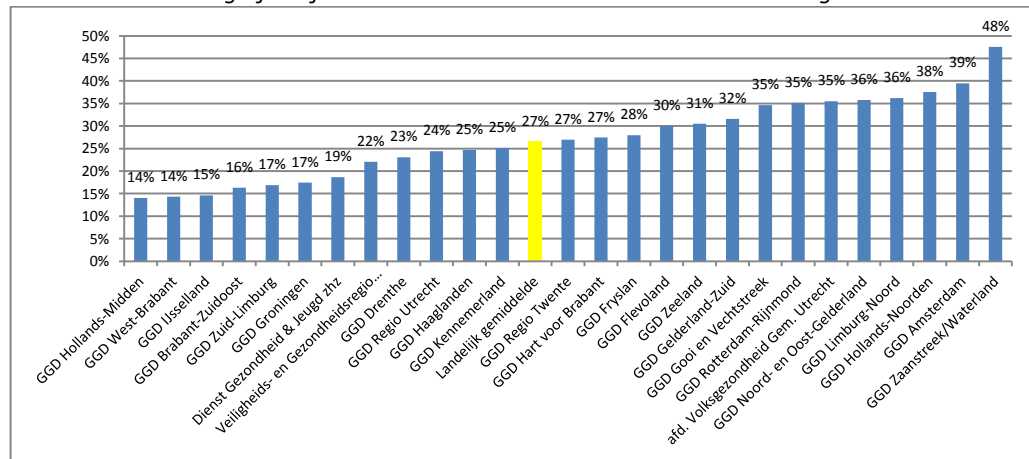
#### *Aantallen geconstateerde overtredingen*

Het percentage jaarlijkse onderzoeken met minimaal één overtreding per GGD wordt getoond in grafiek 2d. Het landelijk beeld laat zien dat bij gemiddeld 27 procent van de jaarlijkse onderzoeken minimaal één overtreding wordt geconstateerd. Bij de GGD aan de ene kant van het spectrum gaat het om 14 procent van de jaarlijkse onderzoeken, bij de GGD aan de andere kant is dit 48 procent.

<sup>8</sup> Het domein Wet kinderopvang wordt alleen getoetst bij onderzoek voor registratie of als er sprake is van illegale kinderopvang.

<sup>9</sup> Er waren in de analysefase van Amsterdam geen cijfers beschikbaar op domeinniveau.

Grafiek 2d Percentage jaarlijkse onderzoeken met minimaal één overtreding 2015



In tabel 2e wordt weergegeven bij welk percentage van de jaarlijkse onderzoeken minimaal één overtreding wordt geconstateerd, per locaties met een bepaald risicoprofiel. Het landelijk beeld laat zien dat er meer overtredingen worden geconstateerd naarmate er meer zorgen zijn over de locatie en dus de kleur van het toegekende risicoprofiel verschuift van groen naar rood (18% - 34% - 52% - 63%). Er zijn verschillen tussen GGD'en. Zo varieert het percentage jaarlijkse onderzoeken met minimaal één overtreding bij locaties met een groen risicoprofiel van 5 procent tot 42 procent van de jaarlijkse onderzoeken.

Tabel 2e Percentage jaarlijkse onderzoeken met minimaal één overtreding per risicoprofielkleur 2015

	Groen	Geel	Oranje	Rood
Spreading	5 - 42	13 - 50	18 - 75	11 - 100
Gemiddeld	18	34	52	63

Bij 13 procent van de jaarlijkse onderzoeken wordt minimaal één overtreding geconstateerd binnen het domein personeel. Ook binnen de domeinen ouderrecht, pedagogisch klimaat en veiligheid & gezondheid worden in ruim 10 procent van de gevallen overtredingen vastgesteld, terwijl dit op het domein accommodatie veel minder gebeurt. De percentages lopen ruim uiteen tussen de GGD'en aan de uitersten van het spectrum.

Tabel 2f Percentage jaarlijkse onderzoeken met minimaal één overtreding bij KDV per domein 2015\*

	Wet kinder-opvang	Pedagogisch klimaat	Personeel	Veiligheid en gezondheid	Accommodatie	Ouderrecht
Spreading	0 - 1	2 - 29	5 - 29	1 - 29	0 - 6	3 - 22
Gemiddeld	0	11	13	10	2	12

\*Exclusief Amsterdam

# 1 Onderzoeksaanpak

## 1.1 Onderzoeksvraag

Met dit vervolgonderzoek (fase 2 en tevens kwalitatieve analyse) is door de inspectie en GGD GHOR Nederland een aanzet gedaan om mogelijke verklaringen voor verschillen tussen GGD'en verkennen. Dit betreft een explorerend onderzoek, waarin we in kaart brengen welke (sub)factoren daarvoor mogelijk een verklaring geven. Zoals vaak bij kwalitatief onderzoek het geval is, zijn de uitkomsten en conclusies niet generaliseerbaar. In dit onderzoek zeggen de gegevens dus niet direct iets over GGD'en die niet hebben deelgenomen aan dit onderzoek. Het geeft uiteraard wel zicht op mogelijke verklaringen voor de verschillen tussen de GGD'en die hebben deelgenomen. Mogelijk biedt het ook aanknopingspunten om verschillen tussen andere GGD'en te verklaren.

Fase 1 (kwantitatieve fase) kent een grote hoeveelheid informatie. Dit onderzoek is gericht op twee onderwerpen: het aantal en soort beoordeelde voorwaarden en het aantal en soort vastgestelde overtredingen. De centrale onderzoeksvraag luidt:

Wat zijn mogelijke verklaringen voor de verschillen tussen GGD'en en welke factoren veroorzaken deze verschillen?

Deelvragen:

1. *Wat zijn mogelijke verklaringen voor verschillen in beoordeelde voorwaarden per jaarlijks onderzoek tussen GGD'en?*
2. *Wat zijn mogelijke verklaringen voor verschillen in jaarlijkse onderzoeken met minimaal één overtreding tussen GGD'en?*

## 1.2 Focusgroepen

Om verklaringen voor verschillen tussen GGD'en te achterhalen kozen wij voor de methode focusgroepen.<sup>10</sup> Hiervoor zijn twee bijeenkomsten georganiseerd met toezichthouders kinderopvang van acht verschillende GGD'en. De bijeenkomsten werden geleid door een ervaren procesbegeleider en een assistent voor praktische ondersteuning. De hoofdonderzoekers waren bij de bijeenkomsten aanwezig. Eén GGD die niet aanwezig kon zijn bij de focusgroepen, is op een ander moment benaderd voor een interview. In totaal hebben acht GGD'en deelgenomen aan de focusgroep en bij drie GGD'en is een interview afgenomen (waarbij een toezichthouder en leidinggevende aanwezig waren).

---

<sup>10</sup> In een eerder stadium zijn twee semi-gestructureerde interviews afgenomen bij GGD'en. Dit leverde niet genoeg informatie op. Er is toen besloten om de onderzoeksoptzet te wijzigen en focusgroepen te organiseren. De input van de twee interviews zijn wel meegenomen in de analyse.

### 1.3 Selectie deelnemers

Bij de samenstelling van de focusgroepen is gekozen voor een gevarieerde samenstelling van GGD'en, zodat de opbrengst aan verklaringen tussen GGD'en zo hoog mogelijk zou zijn. We nodigden GGD'en uit die elkaars uiterste waren; dus GGD'en die op de thema's overtredingen en voorwaarden hoog óf laag scoorden ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Vanwege deze gerichte focus werden de verschillen beter zichtbaar.

Het onderzoek richt zich niet op specifieke GGD'en. Daarom zijn voor dit onderzoek de GGD'en geanonimiseerd. De samenstelling van de focusgroepen zag er als volgt uit:

Tabel 3a Samenstelling geselecteerde GGD-focusgroep t.o.v. landelijk gemiddelde

Focusgroep 1			Focusgroep 2		
GGD A	Laag	2 toezichthouders	GGD D	Laag	2 toezichthouders
GGD B	Hoog	2 toezichthouders	GGD E	Laag	2 toezichthouders
GGD C	Hoog	2 toezichthouders	GGD F	Hoog	2 toezichthouders
			GGD G	Laag	1 toezichthouder
			GGD H	Laag	2 toezichthouders

Op één GGD na, waren alle GGD'en vertegenwoordigd door twee toezichthouders. Alle deelnemers waren op het moment van het onderzoek werkzaam als toezichthouder en/of hadden een coördinerende taak binnen hun eigen GGD.

### 1.4 Voorbereiding

Ter voorbereiding op de focusgroepen kregen toezichthouders een week van tevoren een document toegestuurd met gedetailleerde cijfers over het aantal en soort voorwaarden en overtredingen per GGD. De informatie had betrekking op de eigen GGD, maar ook op de andere deelnemende GGD'en. Hierdoor werd voor de deelnemers inzichtelijk gemaakt welke verschillen er bestaan.

### 1.5 Procedure

De gesprekken werden gevoerd aan de hand van een lijst met vooraf opgestelde factoren:

- Risicoprofiel
- Houder en locatie
- Gemeente
- Individuele toezichthouder

- Interne organisatie (GGD)
- Externe organisatie (VNG, Inspectie van het Onderwijs, GGD GHOR Nederland, SZW etc.)

We verzochten de GGD'en de factoren te ordenen door middel van een puntenverdeling. In totaal konden de GGD'en 100 punten verdelen over de factoren waarvan ze de meeste invloed verwachtten. Indien er factoren ontbraken in het overzicht, mochten deze toegevoegd worden zodat deze ook in de prioritering werden betrokken. De GGD'en hebben hier geen gebruik van gemaakt. Deze werkwijze is alleen toegepast bij de bespreking van het thema voorwaarden. De GGD'en gaven aan dat een dergelijke prioritering niet mogelijk is voor het thema overtredingen. Volgens de GGD'en speelt overleg en overreding bijvoorbeeld een belangrijke rol, maar zijn vastgestelde tekortkomingen ook sterk afhankelijk van het nalevingsgedrag van een locatie of houder. Inspecteren is en blijft maatwerk. Daarom zijn er onderwerpen geselecteerd om over door te praten. Onderstaande tabel 3b geldt dus alleen voor het thema voorwaarden.

Tabel 3b Overzicht prioritering scores factoren die van invloed zijn op voorwaardenniveau

Factor	Gemiddeld	GGD A	GGD B	GGD C	GGD D	GGD E	GGD F	GGD G	GGD H
1. Risicoprofiel	<b>46%</b>	25%	75%	70%	30%	20%	50%	60%	40%
2. Individuele toezichthouder	<b>18%</b>	45%	10%	20%	15%	10%	20%	10%	15%
3. Interne organisatie	<b>11%</b>				20%	15%	15%	20%	15%
4. Houder en locatie	<b>8%</b>				20%	20%	5%		15%
5. Externe organisatie	<b>8%</b>				10%	25%	5%	10%	15%
6. Gemeente	<b>6%</b>	15%	10%	10%	5%	10%			
7. Overig	<b>3%</b>	15%	5%				5%		
Totaal	<b>100%</b>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Tijdens de focusgroepen hebben we met toezichthouders verschillende factoren besproken aan de hand van een semi-gestructureerd groepsgesprek. De toezichthouders werd gevraagd na te denken over de rol en relevantie van de factor.

## 1.6 Registratie van informatie

De hoofdonderzoekers hebben tijdens de twee focusgroepen verslag gelegd van de bevindingen en deze na afloop uitgewerkt in een verslag. De verslagen zijn ter verifiëring voorgelegd aan de deelnemers. Indien nodig, bijvoorbeeld in het geval van een onduidelijke bevinding, is achteraf nog extra informatie opgevraagd bij de deelnemende GGD'en. Dit gebeurde per e-mail of telefonisch. De definitieve verslagen zijn vervolgens gedeeld met alle deelnemende GGD'en.

## **1.7 Codering en kwalitatieve analyse**

Na definitieve vaststelling van de bovengenoemde verslagen zijn alle gegevens ingedeeld naar subthema per verklarende factor. Deze informatie is onafhankelijk van elkaar thematisch gecodeerd (zie beschrijving verderop) door de hoofdonderzoekers. Daarna zijn de coderingen door de andere onderzoeker getoetst om de juistheid van de codering te waarborgen.

Vervolgens heeft de projectgroep de informatie geanalyseerd. De focus is gelegd op alle verschillende subthema's die tijdens de focusgroepen ter sprake zijn gebracht. De projectgroep heeft het materiaal gelezen, geselecteerd per subthema, verschillen en overeenkomsten bepaald en samenhang en patronen ontdekt.

Elk hoofdstuk in dit rapport bevat een tabel. In deze tabel wordt beknopt aangegeven welke subthema's aan bod komen in het hoofdstuk, en welke verklaringen mogelijk invloed hebben op de GGD-cijfers. Deze verklaringen worden samengebracht om inzicht te geven in een bepaald proces of redeneerlijn. Per subthema wordt een score toegekend van 1 (geen tot weinig invloed op verschillen tussen GGD'en in aantal beoordeelde voorwaarden of overtredingen), 2 (matige invloed) of 3 (grote invloed). Deze eindscore is toegekend door de hoofdonderzoekers op basis van alle bevindingen. Dit is besproken en afgestemd met de afzonderlijke GGD'en. De reacties zijn verwerkt in de uiteindelijke score.

## **1.8 Feedbackronde voor alle GGD'en**

Dit rapport is in de conceptfase ter reactie voorgelegd aan alle GGD'en, ook de GGD'en die niet hebben deelgenomen aan de focusgroepen en interviews. Alle ontvangen reacties van de GGD'en zijn vervolgens verwerkt in het definitieve rapport. Reacties met nieuwe informatie zijn met een voetnoot opgenomen, omdat deze niet meer zijn meegewogen in de bevindingen.

## **1.9 Leeswijzer**

Elk hoofdstuk beschrijft de rol van een specifieke factor (bijvoorbeeld het risicomodel/risicoprofiel) zoals die tijdens de focusgroep is besproken. Dit is verder uitgewerkt aan de hand van de verschillende subthema's. Alle factoren komen uitgebreid ter sprake in de hoofdstukken 2 tot en met 8. Elke hoofdstuk start met een tabel waarin de mogelijke verklaringen per subthema zijn opgenomen. De bevindingen zijn directe opbrengsten afkomstig uit de focusgroepen en interviews.



## 2 Toepassing risicomodel en risicoprofiel

Het risicomodel is zo ingericht dat toezichthouders minder intensief inspecteren bij locaties waar geen zorgen over bestaan en intensiever bij locaties waar wél zorgen over zijn. Kortom: inspectie gebeurt minder waar mogelijk, en meer waar nodig. Het risicoprofiel is geen oordeel, maar een hulpmiddel voor de toezichthouder om de benodigde inzet voor het komende jaar in te schatten. Het risicoprofiel wordt minimaal één keer per jaar opgesteld. Als er relevante wijzigingen in de situatie zijn, wordt het profiel dat jaar vaker opgesteld. Bijvoorbeeld als het aantal kindplaatsen ineens flink toeneemt, als er signalen zijn en/of een nader onderzoek wordt verricht. Een aantal voorwaarden dient altijd te worden geïnspecteerd, ongeacht de kleur van het risicoprofiel. Hieronder vallen onder andere de pedagogische praktijk, beroepskracht-kindratio, VOG's en diploma's. Buiten die minimaal te toetsen voorwaarden heeft de toezichthouder veel ruimte om de inspectieactiviteit naar eigen inzicht in te vullen.

Toezichthouders noemen de toepassing van het risicomodel en het risicoprofiel een belangrijke factor van de verschillen. Dat komt doordat de toezichthouders het risicomodel en het risicoprofiel in de praktijk verschillend toepassen. Daarbij komt ook dat het risicomodel sterk bepalend is voor de selectie van het aantal en het soort te inspecteren voorwaarden.

In het kwantitatief onderzoek (fase 1) is nagegaan in hoeverre de kleur van risicoprofielen de diversiteit in het aantal getoetste voorwaarden kan verklaren. De risicoprofielkleur verklaart deze verschillen zeker voor een deel, maar binnen een risicoprofiel is ook sprake van diversiteit. Dit is bijvoorbeeld het geval als de ene GGD bijna twee keer zoveel voorwaarden toetst bij een groen risicoprofiel als de andere GGD. Dit zijn meer voorwaarden dan een andere GGD die deze hoeveelheid bij een zwaardere risicoprofielkleur toetst.

Binnen dit onderwerp zijn verschillende subthema's ter sprake gekomen. In dit hoofdstuk komen de subthema's met de grootste invloed eerst aan bod. Alle subthema's worden via een schematisch overzicht weergegeven in de eerste paragraaf.

### 2.1 Overzicht mogelijke verklaringen

Tabel 4a Mogelijk verklaringen per subthema

Subthema's	Mogelijke verklaringen	Invloed*
2.2 Urenindicatie en invulling uren per jaarlijks onderzoek	Het aantal overeengekomen uren per risicoprofiel en de invulling van deze uren verschilt per GGD. Dit is onder andere afhankelijk van de afspraken die GGD'en met hun gemeenten maken en verschilt mogelijk per GGD. GGD'en hebben hierin ook een eigen invulling; ze maken zelf keuzes. Sommige GGD'en toetsen standaard extra voorwaarden <sup>1 1</sup> bij bepaalde risicoprofielkleuren.	1 2 <b>3</b>

<sup>1 1</sup> Naast de minimale te toetsen items.

	<p>Sommige GGD'en hebben meer uren per risicoprofielkleur. Bij twee GGD'en staat bijvoorbeeld 6 uur gereserveerd voor een locatie met een groen risicoprofiel. Bij de ene GGD is dit inclusief reistijd, terwijl de andere GGD extra tijd krijgt (bovenop de 6 uur) voor het reizen. Bij andere GGD'en kan het aantal beschikbare uren voor een groen profiel oplopen tot 8 uur. Een ander voorbeeld is dat de ene GGD wel een extra uur krijgt bij een locatie waar ve (voorschoolse educatie) wordt aangeboden. Niet alle GGD'en krijgen een extra uur bij een locatie waar ve wordt aangeboden. Bij de andere risicoprofielkleuren zijn ook verschillen aanwezig in aantal beschikbare uren.</p>	
<p><b>2.3</b> Richtlijnen/ werkafspraken risicoprofiel</p>	<p>GGD'en hebben binnen de eigen organisatie algemene afspraken over de urenindicatie, uitbreiding van inspectie-items en themagericht inspecteren. Specifieke afspraken, zoals een gedetailleerde werkbeschrijving over voorwaarden zijn bij veel van de onderzochte GGD'en niet aanwezig. Dit geeft toezichthouders ruimte voor maatwerk. Eén GGD heeft een werkbeschrijving waarin duidelijke richtlijnen zijn opgenomen die door toezichthouders worden overgenomen. Er zijn algemene richtlijnen beschikbaar via het model, maar GGD'en kunnen hiervan afwijken en eigen keuzes maken. De variatie in detaillering van lokale werkafspraken/richtlijnen ten aanzien van de voorwaarden draagt bij aan de verklaring.</p>	<p>1 <u>2</u> 3</p>
<p><b>2.4</b> Opstellen risicoprofiel</p>	<p>De toekenning van een risicoprofielkleur is een inschatting van de toezichthouder. Het opstellen van een risicoprofiel is maatwerk. Meerdere GGD'en geven aan dat het mogelijk is om op basis van een zorg of beeld tot een andere keuze van een risicoprofielkleur te komen. Op die manier wordt geborgd dat er voldoende uren beschikbaar zijn voor de inspectie. Wanneer oranje of rode profielen vaker toegekend worden, leidt dat tot een toename van het aantal onderzochte voorwaarden bij jaarlijkse onderzoeken. Meer onderzochte voorwaarden kunnen in verband staan met meer geconstateerde overtredingen.</p>	<p>1 <u>2</u> 3</p>
<p><b>2.5</b> Verloop risicoprofiel</p>	<p>Sommige GGD'en hebben in overleg met de gemeente besloten een locatie die twee of drie jaar achtereen een groen profiel had, aanvullend te inspecteren. Dit betekent dat er bijvoorbeeld meer en/of andere voorwaarden worden getoetst. Dit kan verklaren waarom sommige GGD'en meer voorwaarden toetsen dan andere GGD'en. De manier waarop GGD'en omgaan met het verloop in risicoprofiel van voorzieningen verschilt. Bij de ene GGD is het mogelijk dat een locatie twee of drie stappen verandert binnen een jaar, terwijl dit bij een andere GGD slechts stapsgewijs mogelijk is. Dit heeft invloed op de toekenning van risicoprofielen. Veel oranje en rode kleurprofielen leiden over het algemeen tot meer getoetste voorwaarden en geconstateerde overtredingen.</p>	<p>1 <u>2</u> 3</p>

- \* 1 = geen tot weinig invloed
- 2 = matige invloed
- 3 = grote invloed

## 2.2 Urenindicatie en invulling uren (invloed: hoog)

De urenindicatie en de invulling van de uren per GGD verschilt. De ene GGD heeft de ruimte om meer voorwaarden te toetsen dan de andere GGD, omdat er meer uren beschikbaar zijn per risicoprofielkleur.<sup>1 2</sup> Dit heeft onder andere te maken met afspraken die tussen gemeenten en GGD'en worden gemaakt (hoofdstuk 7). Over het algemeen wordt er minimaal getoetst bij locaties met een groen risicoprofiel. Bij de meeste deelnemende GGD'en wordt gemiddeld zo'n 6 uur gerekend voor een inspectie bij een locatie met een groen risicoprofiel. Alleen als er sprake is van onveilige situaties, is uitbreiding mogelijk. Twee GGD'en inspecteren, naast de minimaal verplichte items, standaard voorwaarden uit het domein veiligheid en gezondheid. Waar de ene GGD een selectie maakt van voorwaarden zoals meldcode kindermishandeling en het 4 ogenprincipe, kiest de andere GGD ervoor om het hele domein te inspecteren. Dit kan afhankelijk zijn van de aanvullende afspraken met de betreffende gemeenten.

De twee bovengenoemde GGD'en hebben meer beschikbare uren per inspectie (7-8 uur). Eén GGD stemt jaarlijks met haar gemeenten af welke aanvullende items worden getoetst. In 2015 werden extra uren vrijgemaakt voor alle inspecties om voorwaarden omtrent veiligheid en gezondheid extra te toetsen. Twee deelnemers hebben in 2016 extra uren gekregen om de klachtenregeling en geschillencommissie te toetsen. Dit betekent dat de uren door de gemeenten beschikbaar worden gesteld en dat de gemeenten de kosten dekken voor deze uren. Slechts één GGD geeft aan dat zij extra voorwaarden heeft getoetst zonder dat hiervoor extra uren zijn vrijgemaakt. Dat betekent dat meer voorwaarden worden getoetst binnen hetzelfde aantal inspectie-uren. Dit is bijvoorbeeld het geval geweest bij het 4 ogenprincipe. Bij een locatie met een geel risicoprofiel varieert het aantal beschikbare uren tussen de 9,5 en 11 uur. De meeste deelnemers zitten op gemiddeld 10 uur. Vaak worden naast de verplichte items ook overtredingen meegenomen uit het voorgaande onderzoek. Daarnaast is het aan de toezichthouder om te bepalen welke andere voorwaarden worden geïnspecteerd. Eén GGD geeft aan dat men in de praktijk vaak kiest voor het pedagogisch beleidsplan en de risico-inventarisatie.

Het beschikbaar aantal uren bij een locatie met een oranje risicoprofiel varieert van 10 tot 16 uur. Locaties met een oranje risicoprofiel worden door veel deelnemende GGD'en beoordeeld op alle voorwaarden. Sommige GGD'en geven aan dat maatwerk wordt toegepast en van tevoren dus niet volledig duidelijk is hoe de inspectie eruit komt te zien. Bij locaties met een oranje risicoprofiel is er vaak ruimte om een tweede onderzoek uit te voeren. Dit wordt bevestigd door meerdere GGD'en. Ze geven hier op verschillende manieren invulling aan. Eén GGD geeft aan dat ze bij een oranje locatie eerst een inspectie uitvoert op de minimale verplichte items.

---

<sup>1 2</sup> Het risicoprofiel is geen oordeel, maar een hulpmiddel voor de toezichthouder om de benodigde capaciteit voor het komende jaar in te schatten. De toezichthouder vult zeven indicatoren in. Aan de hand van de uitkomsten kent het model een risicoprofiel toe. Het risicoprofiel kent de volgende kleuren; groen, geel, oranje en rood. Voor meer informatie zie bijlage 1 en bijlage 2 met daarin de Factsheet Risicoprofiel toezicht kinderopvang.

Daarna voert ze een tweede onderzoek uit waarbij ze naar de eerder geconstateerde overtredingen kijkt. Bij deze specifieke GGD gebeurt dat in de vorm van een incidenteel onderzoek. Bij twee GGD'en is de opgegeven urenindicatie exclusief deze aanvullende bezoeken. De extra uren worden dan apart in rekening gebracht bij gemeenten. Andere GGD'en hebben deze extra onderzoeken standaard meegerekend in de urenindicatie.

Sommige GGD'en geven aan dat ze zowel bij een oranje als bij een rood profiel alle voorwaarden inspecteren. Bij locaties met een rood risicoprofiel zijn er, anders dan bij locaties met een oranje profiel, meer uren beschikbaar voor een langer handhavingstraject. Eén GGD vult hierop aan dat een rood profiel meer ruimte biedt voor een diepgaand onderzoek, bijvoorbeeld naar de beoordeling van de presentielijsten op locatie. Bij een groen profiel kijkt deze GGD alleen naar de presentielijst van de dag van de inspectie tot een week terug. Bij een rood profiel is er ruimte om tot een periode van drie maanden terug te kijken. Een jaarlijks onderzoek wordt opgedeeld in meerdere bezoeken en/of er worden tevens incidentele onderzoeken of nadere onderzoeken uitgevoerd. Eén GGD merkt op dat bij oranje en rode risicoprofielen meer sprake is van maatwerk. Afhankelijk per GGD wordt er tussen de 10 en 30 uur beschikbaar gesteld voor een locatie met een rood risicoprofiel. Ook hier geldt dat een aantal GGD'en het handhavingstraject hebben meegerekend in de urenindicatie.

Sommige GGD'en benoemen expliciet dat de reistijd van de toezichthouder en administratieve ondersteuning door een secretariaat bij de urenindicatie is inbegrepen. Bij andere GGD'en is dit niet het geval, omdat er bijvoorbeeld geen secretariaat aanwezig is. Wanneer er geen secretariaat aanwezig is, moeten deze toezichthouders de administratieve werkzaamheden zelf uitvoeren binnen de gestelde uren. Eén GGD krijgt indien nodig bovenop de urenindicatie nog eens extra reistijd van drie kwartier per locatie. Wat verder opvalt is dat twee GGD'en voor locaties met een oranje en rood risicoprofiel evenveel uren beschikbaar hebben. Voor de meeste GGD'en geldt dat het aantal uren toeneemt naarmate de kleur van het risicoprofiel verschuift naar rood. Eén GGD geeft aan dat er geen uren zijn gekoppeld aan de verschillende risicoprofielkleuren.

Vier GGD'en geven aan dat ze ook extra tijd beschikbaar hebben voor het inspecteren van voorschoolse educatie als dit op een opvanglocatie wordt aangeboden. Dit kan variëren van 1 tot 2 uur extra. Twee GGD'en geven aan dat ze geen extra tijd ontvangen voor het inspecteren van voorschoolse educatie.

Tabel 4b Overzicht beschikbare uren per risicoprofiel van de deelnemende GGD'en

Risicoprofiel	Voorwaarden	Aantal uren per jaarlijks onderzoek
Groen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verplichte minimale items</li> <li>• Verplichte minimale items + selectie of alle items uit domein veiligheid en gezondheid</li> </ul>	6-8 uur
Geel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verplichte minimale items + overtredingen uit voorgaand onderzoek</li> <li>• Verplichte minimale items + eigen invulling toezichthouder</li> <li>• Verplichte minimale items + items pedagogisch beleidsplan en de risico-inventarisatie</li> </ul>	9,5-11 uur
Oranje	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle items</li> <li>• Verplichte minimale items + maatwerk</li> <li>• Ruimte ingecalculeerd voor extra onderzoeken</li> <li>• Extra onderzoek(en) niet betrokken in de uren</li> </ul>	10-16 uur
Rood	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle items</li> <li>• Verplichte minimale items + maatwerk</li> <li>• Ruimte ingecalculeerd voor extra onderzoeken</li> <li>• Extra onderzoek(en) niet betrokken in de uren</li> </ul>	10-30 uur

### 2.3 Richtlijnen/werkafspraken risicoprofiel (invloed: gemiddeld)

GGD'en hebben binnen de eigen organisatie algemene afspraken over de urenindicatie, uitbreiding van voorwaarden en themagericht inspecteren. Het merendeel van de GGD'en geeft aan dat er geen gedetailleerde richtlijnen zijn voor het selecteren van het aantal en soort voorwaarden (per risicoprofielkleur). Er zijn minimaal te toetsen voorwaarden en een landelijk schema inspectieactiviteit die door GGD GHOR Nederland zijn opgesteld. Deze fungeren als richtlijn. Twee GGD'en zeggen vooral deze richtlijn van GGD GHOR Nederland aan te houden. Andere GGD'en geven aan dat invulling de verantwoordelijkheid is van de toezichthouder. De werkinstructie bij nog een andere GGD is niet actueel en wordt niet consequent gebruikt. Er wordt momenteel gewerkt aan een nieuwe werkbeschrijving. Eén GGD heeft een actuele werkbeschrijving, waarin duidelijke richtlijnen per risicoprofielkleur zijn opgenomen. Hier staan bijvoorbeeld duidelijke afspraken in over hoe ver een toezichthouder terugkijkt (diepgang van het onderzoek) en welke informatie specifiek wordt onderzocht. Dit is deels afhankelijk van de kleur van het risicoprofiel en de geconstateerde overtredingen tijdens het inspectiebezoek.

### 2.4 Opstellen risicoprofiel (invloed: gemiddeld)

De toezichthouder die de inspectie uitvoert stelt het risicoprofiel op. Toezichthouders dragen de verantwoordelijkheid voor een eigen professionele invulling en maatwerk.

Na een inspectiebezoek maakt de toezichthouder een inschatting van de risico's. GGD'en geven aan dat het mogelijk is dat een collega meekijkt als er twijfels zijn. In de praktijk komt dit echter weinig voor bij de deelnemers. Bij één deelnemende GGD geldt de afspraak dat het risicoprofiel bij locaties met een oranje of rood risicoprofiel altijd door twee toezichthouders ingevuld wordt. Bij locaties met een groen of geel risicoprofiel vinden zij het minder van belang dat een collega meekijkt. Binnen een andere GGD worden de toegekende risicoprofielkleuren besproken in het team, zodat een gezamenlijk standpunt gevormd kan worden over de locatie. Eén GGD geeft aan dat zij jaarlijks met alle toezichthouders binnen het team oefent met het invullen van risicoprofielen, om de uniformiteit voor de invulling van het risicoprofiel te waarborgen. Dezelfde GGD is van mening dat het risicoprofiel invullen een persoonlijk inschatting is, en dat het uniform invullen van het risicoprofiel altijd moeilijk zal blijven. Meerdere GGD'en beleven dit zo. Het opstellen van een risicoprofiel kent een subjectief element: iedere toezichthouder doet dat vanuit zijn eigen ervaringen en kennis. Eén GGD benadrukt dat een risicoprofiel zo feitelijk mogelijk wordt ingevuld, zodat mogelijk blijft om uitleg te geven.

GGD'en geven aan dat het risicoprofiel soms zo wordt ingevuld<sup>1 3</sup> dat de kleur beter aansluit bij het beeld van de toezichthouder. Deze GGD'en geven aan dat zij soms zorgen hebben over een locatie die ze niet goed kunnen onderbrengen in het risicomodel. Om toch tegemoet te komen aan deze zorg en het beeld van de toezichthouder, wordt afgeweken van de uitkomst die uit het risicomodel voortvloeit.

Het kan ook voorkomen, zo wordt door respondenten aangegeven, dat de gemeente de kleur van het risicoprofiel wil laten bijstellen. Voor een locatie met een 'zwaardere' profiel zijn immers meer uren beschikbaar. Dit kan een manier zijn voor gemeenten om nieuwe items mee te nemen bijvoorbeeld bij nieuwe regelgeving.

## **2.5 Verloop risicoprofiel (invloed: gemiddeld)**

Sommige GGD'en hebben veelal in overleg met hun gemeenten besloten om locaties die twee of drie jaar achtereen een groen risicoprofiel kregen, aanvullend te inspecteren. Het jaarlijks onderzoek wordt dan bijvoorbeeld standaard uitgebreid met voorwaarden uit de domeinen veiligheid en gezondheid en pedagogisch beleid. De aanleiding hiervoor ligt in het Nivel-onderzoek.<sup>1 4</sup> Een GGD geeft aan dat dit gebeurt, zodat gecheckt wordt of een volledig beeld bestaat van de kwaliteit van de kinderopvanglocatie. De uitkomsten zijn wisselend. Bij twee GGD'en zijn meer tekortkomingen geconstateerd, een andere GGD geeft aan dat er geen bijzonderheden waren.

Twee GGD'en geven aan dat zij een risicoprofiel niet twee stappen in kleur mogen laten veranderen binnen een jaar. Als er geen tekortkomingen worden

---

<sup>1 3</sup> Eén GGD geeft aan dat het instrument risicomodel in bepaalde situaties uitnodigt tot een andere invulling. Sommige items zoals oudercommissie, reglement vve, accommodatie etc. staan niet in het risicoprofiel. Dat betekent dat een toezichthouder verschillende overtredingen kan constateren, maar toch op een groen profiel uitkomt. Om een volgend jaar aandacht te kunnen besteden aan overtredingen uit voorgaande items moet er minimaal een geel profiel uitkomen. Anders komt er geen tijd vrij. De toezichthouder zorgt er daarom bij het invullen voor dat hij uitkomt op een geel risicoprofiel. Hiermee wordt voorkomen dat het instrument leidend wordt in plaats van ondersteunend.

<sup>1 4</sup> Nivel, 2014, Rapport: 'Het risicomodel in het toezicht op de kinderopvang anno 2014'.

geconstateerd bij een locatie met een rood risicoprofiel, dan wordt een oranje risicoprofiel toegekend. Deze locatie mag volgens hun werkwijze nooit ineens naar een geel of groen risicoprofiel gaan. Twee andere deelnemers geven aan dat dit binnen hun regio wel mogelijk is. In die regio bestaan geen bezwaren voor dit verloop in risicoprofiel. Eén van deze toezichthouders voegt daaraan toe dat andersom ook een mogelijkheid is (bijvoorbeeld van geel naar rood). Deze GGD vertelt over een houder die overstapte van een ketenorganisatie naar een zelfstandige onderneming. Door privéomstandigheden van de houder waren veel beleidsmatige zaken niet in orde. Dit heeft toen geleid tot een rood risicoprofiel.

### 3 GGD-organisatie

Gemeenten zijn eindverantwoordelijk voor het toezicht op en handhaving van de kwaliteit op de geregistreerde locaties. De gemeente heeft een regierol. Vanuit deze rol geeft zij de GGD opdracht tot het houden van toezicht. Er zijn in Nederland 25 afzonderlijke GGD-organisaties. De GGD heeft de ruimte en vrijheid om haar interne organisatie zelf in te richten. Dit draagt mogelijk bij aan de verklaring voor de onderlinge scores tussen de GGD'en. Vanuit de eigen GGD organisatie zijn diverse subfactoren aanwezig die invloed hebben op de wijze waarop toezicht wordt ingevuld. Alle subparagrafen worden beknopt beschreven in een schematisch overzicht met een toegekende score en de mogelijke verklaringen.

#### 3.1 Overzicht mogelijke verklaringen

Tabel 5a Mogelijke verklaringen per subthema

Subthema's	Mogelijke verklaringen	Invloed*
<b>3.2</b> Samenstelling en achtergrond team	De opleidingsachtergrond van toezichthouders varieert. Het merendeel van de toezichthouders heeft een afgeronde hbo-opleiding. Een kleine minderheid is academisch geschoold en een enkeling heeft een mbo-opleiding. Teamsamenstellingen zijn divers. Bij een enkel team domineert een bepaalde achtergrond. Deze diversiteit in samenstelling leidt mogelijk tot verschillen in selectie van voorwaarden of constatering van overtredingen.	1 <u>2</u> 3
<b>3.3</b> Team- en intervisiebijeenkomsten	Alle GGD'en hebben diverse overlegmomenten georganiseerd. Er zijn verschillen in het type overleg en de frequentie hiervan. De ene GGD heeft bijvoorbeeld standaard elke twee weken overleg, terwijl de andere één keer per twee maanden overleg heeft. Daarnaast maakt de ene GGD tijd beschikbaar om intervisiebijeenkomsten te organiseren. Dit draagt bij aan de kennisbevordering en deskundigheid van de toezichthouders. Andere GGD'en doen dit niet of in mindere mate. De mate waarin toezichthouders binnen een GGD inhoudelijk informatie met elkaar delen draagt bij aan een gezamenlijke werkwijze binnen de GGD. Wanneer GGD'en minder overleg voeren, is er minder of geen gelegenheid om de werkwijze op elkaar af te stemmen.	1 2 <u>3</u>
<b>3.4</b> Werkafspraken/ documenten	Een minderheid van de GGD'en heeft werkafspraken of instructies ten aanzien van de voorwaarden en overtredingen. Maatwerk en de professionele verantwoordelijkheid van de toezichthouder wegen zwaar. Dit leidt mogelijk tot verschillen in de scores van voorwaarden en overtredingen en dus in uitkomsten. In welke mate deze verschillen in uitkomsten doorwerken is in dit onderzoek niet onderzocht.	1 2 <u>3</u>
<b>3.5</b> Werkwijze	GGD'en hebben elk een eigen werkwijze. Dit heeft onder andere te maken met aansturing van het	1 2 <u>3</u>



	management, de financiële middelen, afspraken met gemeenten, diversiteit in toezichthouders en de interpretatie van de wet. Een voorbeeld is hoe om wordt gegaan met incidenten. De ene GGD geeft bij een incident een advies tot handhaven, terwijl een andere GGD het advies niet handhaven geeft. In beiden gevallen is er sprake van een tekortkoming op de locatie. Daarnaast zijn er verschillen in beoordeling tussen GGD'en. Al met al kan dit leiden tot verschillen in scores van voorwaarden en overtredingen.	
<b>3.6</b> (Interne) scholing	Scholing draagt bij aan kennisbevordering van de toezichthouders. Het scholingsaanbod en de intensiviteit daarvan is per GGD anders. Een aantal GGD'en organiseert bijvoorbeeld zelf studiedagen, terwijl andere GGD'en dit niet doen. Eén GGD geeft aan dat zij een klein scholingsbudget hebben, waardoor de scholingsmogelijkheden beperkt zijn. Enerzijds kan scholing bijdragen aan een gelijke manier van werken binnen het team toezichthouders. Anderzijds kan een verschil in het scholingsaanbod ervoor zorgen dat de 'focus' binnen een GGD afwijkt van dat van andere GGD'en. Mogelijk leidt dat tot verschillen in scores van voorwaarden en overtredingen.	1 <b>2</b> 3
<b>3.7</b> Inwerktraject nieuwe toezichthouders	Het inwerktraject van nieuwe toezichthouders is per GGD anders opgebouwd. Daarnaast verschillen de inwerktermijnen ook. Deze termijn varieert van zes weken tot één à twee jaar. Kennis en ervaring van nieuwe toezichthouders speelt hierbij een rol. Al met al kan dit leiden tot verschillen in de scores van voorwaarden en overtredingen.	1 <b>2</b> 3

\*1= geen tot weinig invloed

2 = matige invloed

3 = grote invloed

### **3.2 Samenstelling, achtergrond en organisatie van het team (invloed: gemiddeld)**

Bijna alle GGD'en eisen dat toezichthouders minimaal hbo-geschoold zijn. Bij één GGD bestaat het team grotendeels uit toezichthouders met een wo-opleiding. Eén GGD wijkt hiervan af. Zij hebben tevens toezichthouders in dienst met een mbo-diploma (deze toezichthouders zijn al langere periode in dienst).

De GGD'en die hebben deelgenomen aan de focusgroep hebben relatief veel toezichthouders in dienst met een verpleegkundige achtergrond. Mogelijk is dit historisch bepaald, overigens alleen als het team weinig verloop heeft. Een aantal GGD-teams heeft veel pedagogen als toezichthouder. Daarnaast worden teams vaak aangevuld met toezichthouders met een SPH-of pabo-opleiding of een maatschappelijke of pedagogische achtergrond. Eén GGD kiest bewust voor een zeer divers team in leeftijd en opleiding. Teamleden kunnen op deze manier kennis met elkaar uitwisselen vanuit hun eigen expertise en elkaar aanvullen waar nodig. Een

andere GGD geeft aan dat zij nieuwe medewerkers vooral intern werft. Een aantal GGD'en hebben een secretariaat tot hun beschikking.

Wat betreft de organisatie van de teams zijn twee teams zelfsturend. Dit wil zeggen dat er geen leidinggevende is, maar dat iedereen zelf verantwoordelijk is. Eén van deze GGD'en heeft ervoor gekozen om een collega als eindverantwoordelijke te benoemen, zodat alle taken en processen zijn gewaarborgd. De andere GGD geeft aan dat zij zich aan het ontwikkelen zijn tot een zelfsturend team. De toezichthouders bij deze GGD hebben geen gezamenlijk aanspreekpunt.

### **3.3 Team- en intervisiebijeenkomsten (invloed: hoog)**

Alle GGD'en hebben teambijeenkomsten. De teambijeenkomsten worden op verschillende manieren vormgegeven. Er vinden drie soorten overleg plaats: het reguliere inhoudelijke werkoverleg, een casuïstiekoverleg en een knelpuntenoverleg. Niet alle GGD'en hanteren deze typen overleggen. Sommige GGD'en organiseren deze afzonderlijk, andere combineren ze. De frequentie van de overleggen is divers: van eens in de twee weken tot eens in de acht weken. Een aantal GGD'en geeft aan dat er altijd ruimte is om extra overleg te faciliteren als daar behoefte aan is. Eén GGD benadrukt dat de mate waarin overleg wordt gevoerd, bijeenkomsten worden ingepland, toezichthouders gezamenlijk optrekken of juist solistisch te werk gaan, invloed heeft en een goede verklaring kan zijn voor verschillen tussen GGD'en bij het aantal getoetste voorwaarden en geconstateerde overtredingen.

Sommige GGD'en hanteren nog andere vormen van overleg, zoals: twee teamdagen per jaar waar bijvoorbeeld het jaarplan wordt doorgenomen. Een ander voorbeeld is overleg in subteams. Hier worden verschillende thema's besproken met als doel efficiëntie en kwaliteit van het casuïstiekoverleg te verhogen. Een afstemmingsoverleg aan het begin van het jaar waar wordt stilgestaan bij wat er veranderd is in de wet en hoe toezichthouders hiermee moeten omgaan. En een laatste voorbeeld is het 'scrummen'. Tijdens deze sessie vertelt een teamlid bijvoorbeeld hoeveel inspecties er zijn uitgevoerd. Zo nodig wordt er toegelicht waarom er geen inspecties zijn uitgevoerd. Het doel van deze scrumsessie is om effectief werken te bevorderen en ieders tijdplanning te bewaken. Het overleg wordt staand uitgevoerd en duurt 15 minuten. De scrumsessie vindt één keer in de twee weken plaats.

Daarnaast besteden sommigen GGD'en extra tijd aan intervisiebijeenkomsten. Kennis en ervaringen uitwisselen draagt bij aan de deskundigheidsbevordering van de toezichthouder en de kwaliteit van het werk. Bovendien bevordert dit ook een gelijke manier van werken.

Intervisie wordt op verschillende manieren vormgegeven. Meerdere GGD'en doen dit bijvoorbeeld door toezichthouders eens per jaar met elkaar te laten meelopen tijdens een volledige inspectie (inclusief het schrijven van de rapportage). De bedoeling is dat toezichthouders elkaar kritisch beschouwen en feedback geven. Een andere mogelijkheid is dat de teamleider eens per jaar met elke toezichthouder uit het team meegaat op inspectiebezoek. Een andere GGD geeft aan dat zij naar aanleiding van de training Intercollegiale Consultatie (ICC) aangeboden door GGD GHOR aan alle GGD'en deze werkwijze heeft geïmplementeerd binnen het team met

als doel een gelijke manier van werken te bevorderen. Verder wordt bij een andere GGD door twee pedagogen uit het team filmmateriaal voorgelegd aan het team. Naar aanleiding van het materiaal stellen de pedagogen vragen aan het team. Vaak wordt duidelijk dat elke toezichthouder weer anders reageert en de situaties ook anders beoordeelt dan een collega. Dit levert gespreksstof op. Een ander voorbeeld is dat één GGD een werkgroep uniformiteit heeft ingesteld. Verschillende onderwerpen passeren de revue in deze werkgroep. Tijdens deze intervisiemomenten wordt bijvoorbeeld in deze werkgroep gesproken over de top 20-houders in de regio en welke ervaringen andere collega's hiermee hebben. Verder wordt er veel tijd gestoken in een gelijke manier van werken. Zo wordt bijvoorbeeld gewerkt met standaardzinnen voor de inspectierapporten. Eén GGD geeft aan dat werken op deze wijze een nadeel met zich meebrengt, namelijk dat de professionele afweging van de toezichthouder minder belangrijk is. Tot slot geven een aantal GGD'en aan dat er onderling via subteams, informeel overleg of intercollegiale ondersteuning veel afstemming mogelijk is. Twee GGD'en geven aan dat zij nog bezig zijn om bijeenkomsten te organiseren voor intervisie en intercollegiale consultatie. Een van deze GGD'en hoopt hier in 2017 mee te kunnen starten.

### **3.4 Werkafspraken/documenten (invloed: hoog)**

Een minderheid van de GGD'en heeft werkafspraken en werkinstructies voor beoordeling van de voorwaarden en het constateren van overtredingen. Eén GGD geeft aan dat ze in het verleden prioriteit heeft gegeven aan kwantiteit (uitvoering van de inspecties) met als gevolg dat er minder aandacht was voor de randvoorwaarden. Hun werkbeschrijvingen en werkinstructies zijn verouderd. Deze GGD is voornemens om deze documenten te actualiseren. Een andere GGD geeft aan dat het vooral om de uitvoering van de werkprocessen zelf gaat. Daarbij maakt deze GGD de kanttekening dat maatwerk altijd leidend is, ongeacht de werkafspraken en werkinstructies die gebruikt worden binnen de GGD.

De meerderheid van de GGD'en geeft aan dat zij binnen de eigen organisatie geen afspraken of instructies beschikbaar hebben die de toezichthouders inzicht geven in hoe zij moeten omgaan met de selectie van voorwaarden en de constatering van overtredingen. Eén GGD geeft aan dat naar aanleiding van alle overleggen en besprekingen wel een aantal werkafspraken wordt vastgelegd om een gelijke werkwijze te bevorderen. Zo heeft deze GGD bijvoorbeeld een document beschikbaar met standaardzinnen om uniform taalgebruik in inspectierapporten te bevorderen. Een aantal GGD'en geven aan dat zij richtlijnen van GGD GHOR Nederland aanhouden, zoals over de inspectieactiviteit. Tegelijkertijd geven sommige GGD'en aan dat het juist de verantwoordelijkheid van de toezichthouder zelf is om keuzes te maken over hoe om te gaan met de selectie van de voorwaarden en de beoordeling van overtredingen.

### 3.5 Werkwijze (invloed: hoog)

De GGD'en hebben diverse deelonderwerpen besproken die de werkwijze kenmerken binnen de eigen GGD. De onderwerpen variëren.<sup>1 5</sup> De volgende opmerkingen geven een beeld van de werkwijzen van de GGD'en:

- Eén GGD benoemt dat de werkwijze binnen een GGD vooral afhankelijk is van het management, de leidinggevende en maatschappelijke ontwikkelingen.
- Elke GGD heeft binnen het wettelijke kader ruimte voor eigen invulling van de toezichtstaak. Sommigen GGD'en zijn strenger dan andere GGD'en, is het idee van één GGD.
- Eén GGD geeft aan dat de visie is om de veiligheid van de kinderen te borgen. Toezichthouders hebben over het algemeen voldoende houvast aan de wet- en regelgeving bij het vaststellen van overtredingen, maar soms is het lastig. Doordat bepaalde regelgeving onduidelijk is, ontstaat ruimte voor verschillen in de uitleg van de regels (grijs gebied), wat bijdraagt aan verschillen in oordelen. Meerdere GGD'en delen dit standpunt.
- Eén GGD geeft aan dat de beschikbare (financiële) middelen<sup>1 6</sup> bij een GGD invloed hebben op de wijze waarop invulling wordt gegeven aan de werkwijze.
- Een andere GGD geeft aan dat zij heel efficiënt werkt. Dit is volgens deze GGD mede een verklaring voor de verschillen ten opzichte van andere GGD'en. GGD'en geven aan het begrip efficiënt hun eigen invulling. Deze GGD verstaat onder efficiënt werken: op maat werken, bijsturen waar nodig, beredeneerd werken en keuzes maken.
- De GGD'en constateren dat er verschillen zijn tussen de inspectiekosten. De toezichthouders die hebben deelgenomen aan de focusgroepen, weten niet allemaal het exacte uurtarief/prijs per inspectie te noemen. De tarieven/prijzen die zij wel noemen verschillen per inspectie. Toezichthouders vinden dit een interessant punt.<sup>1 7</sup>

Twee GGD'en melden dat er verschil in beoordeling bestaat tussen de GGD-regio's. In de praktijk doen zich situaties voor waaruit blijkt dat de toezichthouders op een uiteenlopende manier omgaan met de beoordeling tijdens de inspectie. Dit wordt bijvoorbeeld zichtbaar bij een verhuizing van een locatie. Het gaat dan om locaties die zich 'nieuw' vestigen binnen de regio, maar daarvoor in een andere regio gevestigd waren. Na de eerste inspectie stelde een GGD tekortkomingen vast op een aantal voorwaarden, zoals het pedagogisch beleidsplan en de VOG-verklaringen. De betreffende GGD zocht de voormalige inspectierapporten op van deze locatie en

---

<sup>1 5</sup> Een GGD geeft aan dat er vaak onvoldoende tijd is om aanpassingen in toetsingskaders door te voeren, dit werkt volgens deze GGD verschillen tussen GGD'en in de hand.

<sup>1 6</sup> Twee GGD'en geven aan dat de financiering van het toezicht invloed heeft op de verschillen tussen GGD'en. Dat komt door de huidige financieringsstructuur, waarbij gemeenten niet-geoordeelde middelen via het gemeentefonds ontvangen. Hierbij speelt volgens de ene GGD ook de politieke kleur van de gemeenten een rol. Vinden zij de kinderopvang belangrijk of juist niet? Dit werkt door op de middelen die gemeenten uiteindelijk beschikbaar stellen aan hun GGD'en. De andere GGD zegt dat de financiën in grote mate bepalend zijn voor de inzet van het toezicht en het aantal uren dat toezichthouders besteden aan een inspectie en indirect werk (zoals bijvoorbeeld interview). GGD'en moeten hierover jaarlijks onderhandelen met gemeenten. Dit zorgt voor grote diversiteit in de uitvoering van het toezicht.

<sup>1 7</sup> Bij vrijwel de meeste GGD'en voeren de leidinggevers in de praktijk de onderhandelingen met de gemeenten. De toezichthouders in dit onderzoek hebben minder zicht op dit aspect van het toezicht.

stelde vast dat er voorheen geen tekortkomingen werden geconstateerd op deze items. Deze verschillen in beoordeling werken door op onderlinge verschillen tussen GGD'en.

#### *Incidenten*

Een aantal GGD'en spreken over hoe zij omgaan met incidenten. Twee GGD'en geven aan dat in het geval van een incident tóch een advies tot handhaven wordt gegeven als er sprake is van een overtreding. Er is immers sprake van een feitelijke constatering op het moment van de inspectie. In het inspectierapport geeft de GGD een duidelijke beschrijving van de situatie. De gemeenten hebben baat bij die omschrijving bij het bepalen van de handhavingsactie. De feitelijk geconstateerde overtreding wordt altijd vastgelegd in het rapport. Een andere GGD geeft aan dat wanneer de toezichthouder ervan overtuigd is dat er sprake is van een incident, een advies tot 'niet handhaven' wordt gegeven en het geconstateerde ook niet als overtreding wordt geregistreerd.

#### *Registratie*

Een aantal GGD'en geven aan dat verschillen mede veroorzaakt worden door registratieverschillen in het GIR-systeem.<sup>1 8</sup> Tijdens de focusgroep constateren de GGD'en dat zij registratie op een aantal onderdelen niet op dezelfde wijze uitvoeren, bijvoorbeeld bij het opknippen van onderzoeken (zie volgende alinea). Daarnaast leggen toezichthouders hun bevindingen ook niet altijd consequent vast. Het GIR-systeem kent registratievrijheden en elke GGD gaat hier anders mee om. Twee GGD'en voeren een eigen systeem en maken geen of minder gebruik van het GIR-systeem. Een van deze GGD'en geeft aan dat het eigen systeem andere mogelijkheden biedt, vooral wat betreft planning. Een andere GGD sluit zich hierbij aan en ervaart dit tegelijk als een knelpunt.

#### *Combineren en opknippen van onderzoeken*

Tijdens de focusgroep is geconstateerd dat het combineren en opknippen van jaarlijkse onderzoeken mogelijk is. Er zijn verschillende constructies denkbaar. Eén GGD geeft aan dat zij in principe de jaarlijkse onderzoeken en nadere onderzoeken niet combineert. Op die manier heeft de GGD twee toetsmomenten en is het een extra prikkel voor de houder om de zaken op orde te houden. Van deze inspecties worden afzonderlijke inspectierapporten opgesteld.

Een andere GGD geeft aan dat onderzoeken doorgaans niet worden gecombineerd, tenzij dit is afgestemd met hun gemeenten. In 2015 gold bij deze GGD de afspraak dat bij locaties met een rood of oranje risicoprofiel, na een jaarlijks onderzoek, later in dat jaar een incidenteel onderzoek werd uitgevoerd. Niet alle toezichthouders binnen deze GGD zijn met de registratie hiervan consequent omgegaan. Het is mogelijk dat incidentele onderzoeken zijn weggeschreven als jaarlijkse onderzoeken of andersom.

---

<sup>1 8</sup> De gemeentelijke inspectieruimte is een online applicatie. Deze applicatie is gekoppeld aan het Landelijk Register voor Kinderopvang en Peuterspeelzalen. De GIR bestaat uit twee onderdelen: GIR Inspecteren en GIR Handhaven. GIR Inspecteren is voor GGD'en, zodat zij de uitgevoerde inspecties kunnen registreren. Door de automatische koppeling worden de inspectierapporten gepubliceerd in het LRKP. Op die manier zijn de inspectierapporten openbaar en inzichtelijk voor ouders. Daarnaast worden de rapporten via het GIR Handhaven automatisch doorgestuurd aan de verantwoordelijke gemeenten. Gemeenten kunnen vervolgens waar nodig uitvoering geven aan hun handhavingstaak.

Bij een andere GGD worden jaarlijkse onderzoeken en nadere onderzoeken zo veel mogelijk gecombineerd. Deze werkwijze pakt voor de GGD efficiënter uit. Als er nog tekortkomingen 'openstaan' uit een vorige inspectie – die inmiddels verholpen zijn – dan worden deze meegenomen in het inspectierapport van het jaarlijks onderzoek. Als de GGD wederom (nieuwe) tekortkomingen constateert, dan wordt ook een inspectierapport van een nader onderzoek opgesteld.

Daarnaast geven sommige GGD'en aan dat ze een jaarlijks onderzoek soms opknippen in twee bezoeken. Dit wordt in de praktijk vooral gedaan bij locaties met een oranje of rood risicoprofiel. Eén GGD bevestigt dat ze dit in 2015 bij locaties met een oranje risicoprofiel heeft uitgevoerd. Bij locaties met een rood risicoprofiel vinden altijd meerdere onderzoeken per jaar plaats. Indien er twijfels en onzekerheden bestaan, wordt een inspectie opgeknipt. Dit gaat altijd in overleg met de gemeente. Het eerste bezoek bestaat dan uit een onderzoek waarbij alleen de kernzaken worden geïnspecteerd. Tijdens het tweede bezoek worden de aandachtspunten doorgenomen. In de GIR wordt het tweede bezoek niet geregistreerd als een jaarlijks onderzoek, maar als een ander type onderzoek (bijvoorbeeld een nader onderzoek of incidenteel onderzoek). In het LRKP worden vervolgens twee inspectierapporten ingevoerd.

Eén GGD geeft aan dat het opknippen van jaarlijkse onderzoeken incidenteel wordt gedaan. Dit kan voorkomen als een toezichthouder twijfelt. Bij twijfel bestaat de mogelijkheid de inspectie uit te breiden of eventueel de locatie opnieuw te bezoeken.

### **3.6 Scholing (invloed: hoog)**

De GGD'en geven aan dat er ruimte is voor scholing van de toezichthouders. Eén GGD geeft aan dat zij een klein scholingsbudget heeft en daarom weinig mogelijkheden heeft.<sup>1 9</sup> Deze GGD doet niet mee aan externe bijeenkomsten en trainingen, zoals bijvoorbeeld het jaarlijks congres kinderopvang georganiseerd door VNG en GGD GHOR Nederland, de pilots Nieuw Toezicht en de cursus beschrijvend rapporteren gastouders. Het beleid van deze GGD is de inspectiekosten laag te houden. Wel hebben de toezichthouders van deze GGD intensieve begeleiding van een coach gehad voor het beschouwend rapporteren.

Meerdere GGD'en maken gebruik van diverse scholing:

- aangeboden door GGD GHOR Nederland;
- aangeboden door de VNG;
- cursus pedagogiek bij het Nederlands Jeugdinstituut.

Drie GGD'en geven aan dat zij zelf studiedagen organiseren. Op deze studiedagen bespreken zij inhoudelijke thema's die de GGD zelf selecteert. Onderwerpen die bijvoorbeeld aan de orde komen zijn: speelgoed en alle eisen aan speeltoestellen, omgevingsvergunningen en schrijfvaardigheid. De individuele scholing is bij elke

---

<sup>1 9</sup> Eén GGD geeft aan dat GGD'en die weinig investeren in scholing hier waarschijnlijk wel waarde aan hechten, maar dit waarschijnlijk niet doen vanwege tijdgebrek.

toezichthouder anders. Sommige toezichthouders zonder pedagogische achtergrond hebben bijvoorbeeld bewust een pedagogische opleiding gevolgd.

Twee GGD'en benoemen dat ze de cursus schrijfvaardigheid/beschrijvend rapporteren niet bij de GGD GHOR Nederland hebben gevolgd, maar op eigen initiatief hebben georganiseerd. De onderbouwing van één GGD is dat zij het te lang vonden duren voordat dit landelijk werd opgepakt en deze GGD dit niet heeft afgewacht.

Eén GGD geeft aan structureel veel in scholing te investeren. Dit betreft zowel individuele- als gezamenlijke teamscholing, waardoor toezichthouders (nog) meer vaardigheden en deskundigheid ontwikkelen. Dit kan volgens deze GGD verklaren waarom ze 'laag' scoort ten opzichte van het landelijk gemiddelde als het gaat om het aantal geïnspecteerde voorwaarden en geconstateerde overtredingen.

### **3.7 Inwerktraject nieuwe toezichthouders (invloed: gemiddeld)**

Een aantal GGD'en heeft een standaard inwerkprogramma. Andere GGD'en hebben geen richtlijnen of procedures voor het inwerken van nieuwe toezichthouders. Ze geven aan dat dit afhankelijk is van de nieuwe medewerker. De achtergrond en ervaring en de snelheid waarmee de taken worden opgepikt, hebben invloed op het inwerktraject. De duur van het inwerktraject verschilt per GGD en varieert van zes weken<sup>2 0</sup> tot zes maanden, en kan zelfs oplopen tot één of zelfs twee jaar. Eén GGD geeft aan dat er geen 'harde' termijn is voor de inwerkperiode.

Bij een aantal GGD'en krijgen nieuwe toezichthouders een begeleider toegewezen die ondersteuning biedt. Bij een paar GGD'en is het gebruikelijk dat ervaren toezichthouders meelopen met de nieuwe toezichthouder. Het idee is dat een nieuwe toezichthouder op die manier kennismaakt met de verschillende werkstijlen van de collega's. Een andere GGD geeft aan dat nieuwe toezichthouders een zogenaamde proef van bekwaamheid moeten doorstaan. Een nieuwe medewerker voert een inspectie in de praktijk uit en krijgt een beoordeling.

Meerdere GGD'en geven aan dat zij de nieuwe toezichthouder gedurende het inwerktraject een training laten volgen bij de instantie VTV in Wageningen.<sup>2 1</sup> Dit is een algemene landelijke training voor startende toezichthouders. Deze training wordt door GGD'en zelf bekostigd. Twee GGD'en noemen expliciet dat zij deze introductiecursus niet volgen. Reden hiervoor is dat naar de mening van deze GGD'en de training van onvoldoende kwaliteit is en weinig meerwaarde heeft voor nieuwe toezichthouders.

---

<sup>2 0</sup> De toezichthouder mag na zes weken zelfstandig een inspectie uitvoeren op locatie (soms alleen inspecties op de voorzieningen voor gastouders).

<sup>2 1</sup> Sinds de inwerkingtreding van de Wet kinderopvang in 2004 is Bureau VTV de vaste partner van GGD GHOR Nederland voor het verzorgen van de opleiding van de toezichthouders van de GGD.

## 4 Individuele toezichthouder

De individuele toezichthouder speelt volgens de GGD'en bij het selecteren van het aantal en soort voorwaarden een rol. Volgens de deelnemende GGD'en is de rol van de individuele toezichthouder, naast het risicoprofiel, een belangrijke factor die invloed heeft op het aantal en soort beoordeelde voorwaarden. De toezichthouder bepaalt namelijk in grote lijn welke voorwaarden onderzocht worden. Dit werkt vervolgens weer door op het constateren van aantal en soort overtredingen.

### 4.1 Overzicht mogelijke verklaringen

Tabel 6a Mogelijke verklaringen per subthema

Subthema's	Mogelijke verklaringen	Invloed*
<b>4.2</b> Persoonlijke keuzes	Toezichthouders hebben te maken met wet- en regelgeving. Daarnaast is inspecteren maatwerk. Meerdere GGD'en geven aan dat toezichthouders zo neutraal mogelijk aan een inspectie starten. De verantwoordelijkheid van de toezichthouder en het vermogen om maatwerk toe te passen is een waardevol aspect. Meerdere GGD'en zijn het erover eens dat persoonlijke keuzes van toezichthouders invloed hebben op de selectie van de voorwaarden. Invulling van een inspectiebezoek is mede afhankelijk van de kennis, ervaringen, interesses en achtergrond van de toezichthouder. Dit kan leiden tot verschillen in selectie van voorwaarden of constatering van overtredingen.	1 2 <b>3</b>
<b>4.3</b> Complexe domeinen/ voorwaarden	De meeste GGD'en vinden het domein pedagogisch klimaat complex. Het gevolg hiervan is dat divers wordt omgegaan met de beoordeling ervan. Dat blijkt uit verschillende werkwijzen die worden benoemd door GGD'en.	1 <b>2</b> 3
<b>4.4</b> Opleidingsachtergrond toezichthouders	GGD-teams bestaan veelal uit mensen met uiteenlopende opleidingsachtergronden. De GGD'en die hebben deelgenomen aan de focusgroep, hebben relatief veel toezichthouders in dienst met een verpleegkundige achtergrond. Een bepaalde achtergrond brengt specifieke kennis mee, waardoor toezichthouders mogelijk met een specifieke bril voorwaarden selecteren of overtredingen constateren.	1 <b>2</b> 3
<b>4.5</b> Nieuwe medewerkers	Een minderheid van de GGD'en is van mening dat er verschillen zijn tussen nieuwe en bestaande medewerkers. De beleving van deze minderheid is dat nieuwe medewerkers strikter letten op wet- en regelgeving. Medewerkers die langer in dienst zijn werken meer 'in de geest van de wet'. Dit kan ertoe leiden dat nieuwe medewerkers strenger zijn in het beoordelen van voorwaarden. Dit punt speelt overigens alleen wanneer er sprake is van (hoog) personeelsverloop. Dit zal per GGD verschillen.	1 <b>2</b> 3



- \*1= geen tot weinig invloed
- 2 = matige invloed
- 3 = grote invloed

#### **4.2 Persoonlijke keuzes toezichthouders (invloed: hoog)**

Een belangrijk en waardevol aspect in het werk van de toezichthouder van de GGD is dat deze de mogelijkheid heeft om maatwerk toe te passen. Volgens veel GGD'en is het maatwerk leveren een belangrijk onderdeel van inspecteren. Kennis, ervaring, interesses en achtergrond van de toezichthouder spelen een rol. Van belang is dat maatwerk transparant is en niet leidt tot willekeur. Meerdere GGD'en geven aan dat toezichthouders zo neutraal mogelijk aan een inspectie starten. De algemene lijn is dat een toezichthouder zonder oogkleppen op inspectie gaat. Wel hebben toezichthouders vooraf al een bepaalde focus vanwege wet- en regelgeving, de kleur van het risicoprofiel van een locatie, het aantal uren dat ze beschikbaar hebben en andere aspecten die mee worden genomen bij de voorbereiding van een onderzoek. Toezichthouders hebben daarnaast beoordelingsvrijheid; zij mogen een inspectie invullen naar eigen inzicht. Daarnaast is deze beoordelingsvrijheid ook van toepassing bij het vaststellen van het oordeel of is voldaan aan de vastgestelde criteria ('discretionaire bevoegdheid').

Acht GGD'en zijn het erover eens dat persoonlijke keuzes<sup>2 2</sup> invloed hebben op het selecteren van het aantal en soort voorwaarden. Er zijn altijd zaken waar een toezichthouder meer affiniteit mee heeft dan een ander of ergens een speciale voorkeur voor heeft. Eén toezichthouder vertelt dat zij altijd een kijkje neemt op de slaapkamers van een kinderdagverblijf. Ook als hier geen directe aanleiding voor is. Dit heeft te maken met de wiegendood die een aantal keer is voorgekomen binnen de regio. Hierdoor is de toezichthouder alerter op dit soort zaken. Een andere GGD vult aan dat het belangrijk is om bewust om te gaan met deze persoonlijke voorkeuren van toezichthouders. Het is gebruikelijk dat toezichthouders elkaar aanspreken indien deze situaties zich voordoen, om bewustwording bij elkaar te creëren. Ook zeggen sommige GGD'en dat een team dat uit verschillende toezichthouders bestaat, nu eenmaal leidt tot verschillen in werkwijze. Dit wordt veroorzaakt door verschil in opleiding, achtergrond, ervaring, interesses en specialismen. De aanwezigheid van verschillende toezichthouders leidt tot verschillende bevindingen en oordelen.

#### **4.3 Complexe domeinen/voorwaarden (invloed: gemiddeld)**

De meeste toezichthouders geven aan dat de pedagogische praktijk een complex domein is om te beoordelen. GGD'en benoemen meerdere oorzaken hiervoor. Eén GGD geeft als voorbeeld dat een overtreding binnen dit domein herleidbaar is naar een specifiek persoon (werknemer in dienst van de houder) binnen de kinderopvang. Dit vindt zij niet wenselijk, omdat een houder dan direct weet welke werknemer mogelijk onjuist heeft gehandeld. Bij een lichte tekortkoming in het pedagogisch handelen kan dit leiden tot het wegschrijven van de tekortkoming bij de voorwaarde 'uitvoering van het pedagogisch beleidsplan'. Opnemen in het rapport als

---

<sup>2 2</sup> Een GGD geeft aan zich niet te herkennen in deze persoonlijke keuzes. De basisrichtlijnen zoals wet- en regelgeving, nieuwe voorwaarden en de afspraken met gemeenten zijn leidend.

aandachtspunt is ook een mogelijkheid. Het aandachtspunt wordt dan besproken met de houder. Als de houder dit aandachtspunt niet herkent of niet wil oplossen, wordt de tekortkoming alsnog opgenomen in het rapport onder de pedagogische praktijk. Deze werkmethode brengt verdeeldheid mee, omdat zo niet alle tekortkomingen zichtbaar worden in het GIR-systeem. Een van de aanwezige GGD'en kan zich hier dan ook niet in vinden. Deze GGD is van mening dat een overtreding op de pedagogische praktijk te allen tijde opgenomen moet worden als tekortkoming in het inspectierapport.

Een andere toezichthouder geeft aan dat het beoordelen van de pedagogische praktijk een momentopname is. Dit kan een vertekend beeld geven van de werkelijkheid. Gedurende een observatie van 45 minuten kan bijvoorbeeld de uitvoering op slechts één punt niet goed gaan. Het is dan aan de toezichthouder om een afweging te maken in hoeverre deze overtreding wordt genoemd in het inspectierapport. Dezelfde toezichthouder vult aan dat in iedere beoordeling subjectiviteit kan schuilen. Opleiding, achtergrond, leeftijd en zelf kinderen hebben, kunnen allemaal meewegen in de beoordeling. Ook het meetbaar maken en beargumenteren van de feitelijke tekortkoming is lastig. Dit kan soms leiden tot een positieve beoordeling van de praktijk. Twee GGD'en bevestigen dit. Toezichthouders nemen veel waar tijdens een onderzoek, maar soms is het moeilijk te benoemen waar het probleem precies zit. Een waarneming hard maken en juist onderbouwen is lastig, dat maakt dat de pedagogische praktijk een complex thema om te beoordelen en overtredingen vast te stellen.

Eén GGD beschrijft een voorbeeld waarbij een negatieve beoordeling van de pedagogische praktijk leidde tot veel weerstand bij de houder. Dit kon een drempel zijn voor toezichthouders om overtredingen te constateren op de praktijk. Als gevolg hiervan zoekt deze GGD tegenwoordig veel meer de verbinding tussen de uitvoering van het pedagogisch beleidsplan en de pedagogische praktijk. Een andere toezichthouder benoemt dit punt ook. Een negatieve beoordeling van de praktijk wordt in het rapport beschreven door in de onderbouwing een link te leggen met het pedagogisch beleidsplan.

Eén GGD merkt dat zij in de praktijk relatief weinig overtredingen op dit domein constateren. Komt het team een overtreding tegen, dan hebben zij geen moeite om deze vast te stellen.

Een aantal GGD'en benoemen specifieke werkafspraken die gelden rondom de beoordeling van de pedagogische praktijk. Bij één GGD zijn twee pedagogen werkzaam die vier uur per week beschikbaar zijn voor vragen van collega's op pedagogisch gebied. Daarnaast lezen zij ook alle inspectierapporten met tekortkomingen binnen het domein pedagogisch klimaat. Bij een andere GGD is afgesproken dat een negatieve beoordeling van de pedagogische praktijk alleen mogelijk is wanneer meerdere indicatoren erop wijzen dat de situatie niet in orde is. Twee andere GGD'en geven aan dat de beoordeling van de pedagogische praktijk wordt gerelateerd aan het pedagogisch beleidsplan.

#### **4.4 Opleidingsachtergrond toezichthouders (invloed: gemiddeld)**

Het merendeel van de toezichthouders heeft een hbo-opleiding afgerond. Een kleine minderheid is universitair geschoold en een enkeling heeft een mbo-opleiding. Bij navraag blijkt dat de (opleidings)achtergronden van toezichthouders uit dit onderzoek heel divers zijn: pedagogisch, handhaving, sociaal-verpleegkundig, pabo (o.a. kleuteronderwijs), sociaal pedagogische hulpverlening (SPH), maatschappelijk, logopedie, administratief, journalistiek en een toezichthouder afkomstig uit (de wereld van) de kinderopvang (bijvoorbeeld als leidinggevende).

Toezichthouders kunnen, door hun opleidingsachtergrond specifieke kennis, bevindingen of knelpunten uitwisselen vanuit hun eigen expertise. Als voorbeeld noemt een GGD een toezichthouder met een journalistieke achtergrond. Deze toezichthouder heeft kennis van rapporteren, vragen stellen en doorvragen. Collega's kunnen een beroep doen op deze kennis en vaardigheden.

#### **4.5 Nieuwe medewerkers (invloed: gemiddeld)**

Drie GGD'en geven aan dat er verschillen zijn tussen nieuwe medewerkers en oudgedienden.<sup>2 3</sup> Hun idee is dat nieuwe medewerkers vaak strikter op de regels letten, waar oudgedienden meer werken 'in de geest van de wet'. Zij richten zich voornamelijk op het hogere doel en dat is kwalitatief goede kinderopvang. Volgens een GGD kan dit verschil in manier van werken tussen nieuwe en bestaande medewerkers soms tot frictie leiden. Een andere GGD zegt dat ervaren toezichthouders met een kritischer blik kijken, wat resulteert in een kwalitatief betere inspectie. Twee GGD'en vinden dat er nauwelijks verschillen zijn tussen collega's met ervaring en nieuwe medewerkers. Veel collega's zitten op een lijn, omdat er veel wordt gedaan om op gelijke wijze te werken. Een andere GGD benoemt dat het verschil in werkwijze tussen nieuwe en bestaande medewerkers enigszins merkbaar is, maar dat zit eigenlijk veel meer in de persoonlijkheid van de medewerkers.

---

<sup>2 3</sup> Tijdens de focusgroepen is niet vooraf gedefinieerd wanneer er sprake is van een nieuwe medewerker en een oudgediende. Uit de reacties van de deelnemers blijkt dat dit verschillend kan uitpakken, omdat het mede afhangt van kennis, ervaring en achtergrond. Daarnaast heeft het inwerktraject van een toezichthouder hier ook mee te maken. De duur van een inwerktraject verschilt per GGD.

## 5 Houders

In hoeverre zijn houders van kinderopvanglocaties een bepalende factor voor de verschillen tussen GGD'en? In het onderzoek was deze factor vooraf vastgesteld. Het idee bestaat namelijk dat houders mogelijk invloed hebben op de onderlinge scores van de GGD'en. Er is onderscheid gemaakt tussen een aantal subthema's om beter zicht te krijgen op mogelijke verklaringen. Onderstaand hoofdstuk is een weergave van de beleving van de deelnemende GGD'en. Deze beleving is niet statistisch onderbouwd. De subthema's worden beknopt beschreven in een schematisch overzicht met een toegekende score in de eerste paragraaf.

### 5.1 Overzicht mogelijke verklaringen

Tabel 7a Mogelijke verklaringen per subthema

Subthema's	Mogelijke verklaringen	Invloed*
<b>5.2</b> Nieuwe houders versus bestaande houders	Een aantal GGD'en zijn van mening dat er verschillen zijn tussen nieuwe en bestaande houders. Deze verschillen hebben invloed op de aanpak en werkwijze van de toezichthouders van de GGD. De ene GGD-regio heeft hier vaker mee te maken dan een andere regio. Dit is afhankelijk van het aantal nieuwe aanvragen. Toezichthouders kunnen zich bij een nieuwe houder 'strenger' opstellen. Een aantal GGD'en geven aan dat dit de strekking is van de werkwijze 'streng aan de poort'. Sommige toezichthouders geven aan dat zij bij een nieuwe houder bereidwilliger zijn door bijvoorbeeld meer uit te leggen en bepaalde zaken op orde te laten maken. Bij bestaande houders is de verwachting hoger, omdat houders weten hoe het werkt. Dit verschil in aanpak leidt tot verschillen in de selectie van voorwaarden en het constateren van overtredingen.	1 <u>2</u> 3
<b>5.3</b> Houding en reputatie van de houder	De houding of reputatie van de houder heeft invloed op het aantal en soort overtredingen. Toezichthouders geven aan dat ze een andere aanpak hanteren bij houders die bereidwillig zijn en willen leren. Deze aanpak brengt met zich mee dat houders vaker in de gelegenheid worden gesteld om overtredingen alsnog te herstellen. Daar waar houders een minder positieve houding of reputatie hebben, wordt deze ruimte minder of helemaal niet geboden.	1 2 <u>3</u>
<b>5.4</b> Relatie met de houder	De meerderheid van de GGD'en investeert in de relatie met de houder, de mate waarin dit wordt gedaan verschilt. GGD'en doen dit omdat het een positief effect heeft op de nalevingsbereidheid van de houder. Dat heeft ook weer een positief effect op het waarborgen van de kwaliteit van de kinderopvang. De ene GGD onderneemt meer acties om actief te investeren in de relatie met de houder dan de andere. Er zijn GGD'en die dit minder of niet doen.	1 <u>2</u> 3

<b>5.5</b> Koepelorganisatie versus eenpitters	Een van de meningen van GGD'en is dat koepelorganisaties meer kennis en ervaring in huis hebben. Dat zorgt dan ook voor een groter corrigerend bereik, aldus de GGD'en. Dit heeft een positief effect op overtredingen (minder). In deze lijn past ook de opvatting dat eenpitters minder mankracht en minder expertise in huis hebben, waardoor daar vaker een overtreding wordt geconstateerd. Dit kan per regio verschillen, maar wel een mogelijke verklaring zijn voor de onderlinge verschillen.	1 <b>2</b> 3
--	--	--------------

\*1= geen tot weinig invloed

2= matige invloed

3= grote invloed

## 5.2 Nieuwe houders en bestaande houders (invloed: gemiddeld)

De helft van de deelnemende GGD'en geeft aan dat er verschillen zijn tussen nieuwe houders<sup>2 4</sup> en bestaande houders. Een meerderheid van de GGD'en geeft aan dat toezichthouders strenger zijn bij nieuwe houders dan bij bestaande houders. Er worden duidelijke verwachtingen geschapen bij nieuwe houders, zodat ze weten waar ze aan 'moeten' voldoen. GGD'en benadrukken dat het belangrijk is om 'streng aan de poort te zijn'. Houders die niet voldoen aan de kwaliteitseisen, moeten al vroeg in het proces geweerd worden. Doordat dit niet door alle toezichthouders gelijkmatig wordt ervaren, leidt dat mogelijk tot verschillen.

Diverse GGD'en zijn van mening dat de werkwijze 'streng aan de poort' al impliceert dat er verschillen zijn in het toezicht op nieuwe en bestaande houders. Een aantal GGD'en werken al veel langer conform het principe 'streng aan de poort'. Enkele andere GGD'en geven aan dat zij dit in de loop van 2017 ook gaan invoeren.

Een enkele GGD geeft aan dat zij niet strenger is bij nieuwe houders of dat toezichthouders juist iets coulanter lijken bij nieuwe houders. Van bestaande houders is de verwachting dat ze zaken op orde hebben, omdat ze weten hoe het allemaal werkt. Bij nieuwe houders is de toezichthouder bereid om een en ander uit te leggen en de houder zaken op orde te laten brengen. Eén GGD geeft aan dat nieuwe locaties standaard een geel risicoprofiel krijgen, zodat zeker is dat tijdens het volgende jaarlijks onderzoek belangrijke veiligheids- en kwaliteitsrisico's opnieuw geïnspecteerd worden. Een andere GGD zegt dat dit niet per se noodzakelijk is en inspecteert nieuwe locaties volgens een groen risicoprofiel.

## 5.3 Houding en reputatie van de houder (invloed: hoog)

Volgens de GGD'en die deelnamen aan het onderzoek, hebben de houding en reputatie van de houder een directe relatie met zijn bereidheid om aan de kwaliteitseisen te (gaan) voldoen. De toezichthouders geven aan dat ze over het algemeen genomen milder zijn bij houders die een goede reputatie hebben. Het lerend vermogen van de houder speelt hierin een centrale rol. In de praktijk

<sup>2 4</sup> Tijdens de focusgroepen is niet vooraf gedefinieerd wanneer er sprake is van een nieuwe houder. Uit de reacties van de GGD'en blijkt dat een houder de eerste twee jaar als nieuw wordt beschouwd.

betekent dit dat toezichthouders sneller een herstelmogelijkheid aanbieden. Wanneer er sprake is van een overtreding, krijgt de houder alsnog de mogelijkheid de overtreding op te lossen, voordat het rapport definitief wordt vastgesteld (overleg en overreding).

De ervaring leert dat toezichthouders minder coulant worden als blijkt dat een houder eerder diverse kansen heeft gekregen van de toezichthouder. Wanneer dit aan de orde is, kan een(zelfde) toezichthouder sneller tot een overtreding komen. De inspectiehistorie van de houder draagt hieraan bij. Toezichthouders blikken altijd terug op eerder geconstateerde overtredingen.

Meerdere GGD'en geven aan dat sommige houders pogingen ondernemen om toezichthouders onderling uit te spelen. Toezichthouders geven aan dat hun eigen beeldvorming ten aanzien van de houders die dergelijke uitlatingen doen, hierdoor wordt beïnvloed. In de praktijk gaat het om uitspraken als: 'maar jouw collega-toezichthouder heeft dit eerder wel akkoord bevonden'. Daarnaast zijn er ook houders die een stap verder gaan en proberen GGD'en onderling uit te spelen.<sup>2 5</sup> Dit komt vooral voor bij houders die regio-overstijgend werken. Dan volgen opmerkingen als: 'dit is in regio X geen tekortkoming, maar hier wel, hoe kan dat?'. Verschillende GGD'en herkennen dit. Deze ontwikkelingen hebben tot gevolg dat bij GGD'en – vaker dan vroeger – toezichthouders met z'n tweeën op pad gaan.

#### **5.4 Relatie met de houder (invloed: gemiddeld)**

De meerderheid van de GGD'en geeft aan dat zij investeren in de relatie met de houder, omdat ze ervan overtuigd zijn dat een goede relatie invloed heeft op de bereidheid om de regels na te leven. Inzetten op de relatie is vooral bedoeld om de relatie met de houders te verbeteren/in stand te houden en het inspectieproces efficiënter te laten verlopen. GGD'en verwachten dat dat bijdraagt aan het waarborgen van de kwaliteit van de kinderopvang. Meerdere GGD'en geven aan dat zij graag het gesprek aangaan met de houder. Over de uitgevoerde inspectie of over geconstateerde overtredingen. Sommige GGD'en ondernemen ook diverse acties (soms ook buiten de inspectie om) om te investeren in de relatie met de houder. Bijvoorbeeld door jaarlijks met houders gesprekken te voeren en houders tijdig te informeren over het uitgevoerde jaarlijks onderzoek en overtredingen in het (concept) inspectierapport. Ook organiseren sommige GGD'en op eigen initiatief diverse acties die ondersteunend zijn voor houders uit de regio, zoals presentaties. Meerdere GGD'en zijn het erover eens dat toezichthouders altijd onafhankelijk moeten blijven.

#### **5.5 Koepelorganisaties versus eenpitters (invloed: gemiddeld)<sup>2 6</sup>**

De meningen van GGD'en over mogelijke verschillen tussen koepelorganisaties en eenpitters verschillen. Sommige GGD'en ervaren dat bij koepelorganisaties binnen

---

<sup>2 5</sup> Dit berust op de beleving van de toezichthouders. De casussen zijn niet volledig uitgediept. We kunnen daarom niet precies nagaan of houders terechte opmerkingen hebben gemaakt of kritisch hebben gekeken naar een vergelijkbare situatie. Bovendien lijken situaties voor een houder soms vergelijkbaar, terwijl de toezichthouder verschillen constateert.

<sup>2 6</sup> Inspectie van het Onderwijs, 2016, *Landelijk Rapport toezicht en handhaving kinderopvang 2015*; uit dit rapport blijkt dat er verschillen zijn in aantal handavingsadviezen tussen grote houders en kleine houders (pagina 30).

de eigen regio minder overtredingen worden geconstateerd dan bij eenpitters en dat de koepelorganisaties de regels vrij goed naleven. Grote organisaties werken actief aan het verminderen van overtredingen; worden bij één locatie overtredingen geconstateerd, dan gaat de koepelorganisatie meteen na welke verbeteringen nodig zijn bij alle andere locaties. Daardoor worden er minder overtredingen geconstateerd. Eén GGD presenteert dit 'sneeuwbaaleffect' tevens als een verklaring voor het lage aantal overtredingen in hun regio.

Daarnaast bestaat de opvatting dat eenpitters minder alert zijn op de regels dan grote houders. Vermoedelijk komt dat doordat grote houders meer kennis in huis hebben. Andere GGD'en ervaren dat eenpitters opvang bieden van goede kwaliteit, maar dat ze regelmatig papierzaken niet op orde hebben. Op dit punt lijken ze vaker regels over 'papierzaken' te overtreden dan koepelorganisaties. Een GGD plaatst hier nog wel een kanttekening bij en benadrukt dat het een het ander niet uitsluit, andersom is ook mogelijk.

Andere GGD'en zijn van mening dat er geen herleidbaar verschil is tussen koepelorganisaties en eenpitters als het gaat om de selectie van de voorwaarden en het constateren van overtredingen.

## 6 Overleg en overreding

We zijn nagegaan in hoeverre de GGD'en het instrument van overleg en overreding in de praktijk toepassen. Toepassing van overleg en overreding staat in direct verband met de constatering en registratie van overtredingen. GGD'en zijn van mening dat het instrument overleg en overreding veel invloed heeft op het aantal en soort overtredingen en daarmee een belangrijke factor is. We gaan in op het effect in aantal en soort overtredingen bij inzet van dit instrument. Alle subthema's worden via een schematisch overzicht weergegeven in de eerste paragraaf.

### 6.1 Overzicht mogelijke verklaringen

Tabel 8a Mogelijke verklaringen per subthema

Subthema's	Mogelijke verklaringen	Invloed*
<b>6.2</b> Toepassen overleg en overreding	GGD'en zijn het erover eens dat toepassing van overleg en overreding een verklaring is voor de onderlinge verschillen op het punt van overtredingen. Frequente inzet van dit instrument zal leiden tot minder overtredingen. Minimale inzet van dit instrument zal leiden tot meer overtredingen.	1 2 <b>3</b>
<b>6.3</b> Richtlijnen en afspraken	Een aantal GGD'en hebben binnen de eigen organisatie vastgelegde richtlijnen over wanneer overleg en overreding toegepast kan worden. Een aantal andere GGD'en heeft dat niet. Zij laten daardoor meer ruimte voor maatwerk. Dit draagt mogelijk bij aan de onderlinge verschillen.	1 2 <b>3</b>
<b>6.4</b> Hersteltermijn	De hersteltermijnen variëren van twee à drie dagen tot maximaal zes weken (periode tot afronden definitief rapport). Het gaat om maatwerk. De duur hangt onder andere af van het soort tekortkoming overleg en overreding wordt ingezet. Een langere hersteltermijn geeft misschien meer ruimte om een tekortkoming op te lossen. Verschillende hersteltermijnen zijn mogelijk een verklaring voor onderlinge verschillen op niveau van overtredingen.	1 2 <b>3</b>
<b>6.5</b> Onderbouwing om geen overleg en overreding toe te passen	GGD'en droegen diverse onderbouwingen aan om geen overleg en overreding in te zetten. Deze onderbouwingen dienen wellicht als verklaring. Een GGD die geen overleg en overreding toepast bij houders van locaties met een oranje of rood risicoprofiel, registreert mogelijk meer overtredingen. Een GGD die ongeacht de kleur van het risicoprofiel overleg en overreding aanbiedt, registreert wellicht minder overtredingen. Wijze van onderbouwen is mogelijk een verklaring voor onderlinge verschillen op het niveau van overtredingen.	1 2 <b>3</b>
<b>6.6</b> Registratie overleg en overreding	De registratie van overleg en overreding heeft mogelijk invloed op de scores van overtredingen van GGD'en. Als overleg en overreding niet wordt geregistreerd terwijl het wel is toegepast, volgt wellicht een onjuiste score. Als de toezichthouder de voorwaarden na herstel aankruist als 'op orde', leidt dit tot een lagere score op	1 <b>2</b> 3



	het totaal aantal overtredingen. De wijze van registreren is een mogelijke verklaring voor de onderlinge verschillen op het niveau van overtredingen.	
--	---	--

\*1= geen tot weinig invloed  
 2 = matige invloed  
 3 = grote invloed

## 6.2 Toepassen van overleg en overreding (invloed: hoog)

Alle deelnemende GGD'en zijn het erover eens dat de inzet van het instrument overleg en overreding invloed heeft op het aantal geregistreerde overtredingen. Indien GGD'en frequent en actief gebruikmaken van dit instrument, leidt dit tot minder (geregistreerde) overtredingen. GGD'en zien het als een effectief middel om overtredingen op te lossen nog voordat een rapport definitief is. De mate waarin ze het instrument toepassen, is een verklaring voor onderlinge verschillen. Een aantal GGD'en spreekt uit dat de inzet van overleg en overreding voor hen een belangrijke verklaring is voor het lage aantal overtredingen.

Alle deelnemende GGD'en maken gebruik van het instrument overleg en overreding (maar niet bij alle gemeenten). De visie van een van de GGD'en is dat het beter is overtredingen snel op te lossen met de houder, dan dat er handhaving wordt ingezet door de gemeente. Dit draagt bij aan een goede relatie met de houder. Ook verloopt het inspectieproces efficiënter. Tijdens de focusgroepen wordt geconstateerd dat de werkwijze en inzet van het instrument door en binnen GGD'en verschilt. Daar waar de ene toezichthouder vaak gebruikmaakt van het instrument, doet een collega-toezichthouder dit niet of nauwelijks. Toezichthouders hebben de professionele vrijheid om dit zelf te bepalen.

GGD'en geven aan dat verschillende aspecten invloed hebben op de wijze waarop overleg en overreding wordt toegepast. Voorbeeld is de reputatie van de houder in combinatie met het vertrouwen. Verder kunnen gemeenten invloed uitoefenen op de wijze waarop het instrument wordt ingezet. GGD'en noemen het voorbeeld van gemeenten die voorstander zijn van dit instrument, omdat het de mogelijkheid creëert om een dialoog met de houder te voeren. Een ander argument voor toepassing van dit instrument is omdat gemeentelijke handhaving minder nodig is. Daar tegenover zijn er ook gemeenten die uitdrukkelijk uitspreken dat het instrument niet toegepast mag worden door de GGD, omdat handhaving terrein van de gemeenten is.

## 6.3 Richtlijnen en afspraken (invloed: hoog)

Er is een landelijke richtlijn beschikbaar van het instrument overleg en overreding. Twee GGD'en geven aan dat zij deze richtlijn hanteren. (De ene GGD heeft deze overigens veel verder uitgewerkt dan de beschikbare landelijke richtlijn). Een aantal GGD'en geeft aan richtlijnen te hebben voor de toepassing van overleg en overreding. In principe wordt het instrument toegepast bij kleine tekortkomingen die relatief snel zijn te verhelpen. Een andere GGD geeft aan in het verleden binnen de eigen organisatie een overzicht te hebben opgesteld met overtredingen waarvoor overleg en overreding ingezet kan worden. De meeste toezichthouders passen dit

lijstje op geheugen toe. Het lijkt erop dat overtreding van voorwaarden die betrekking hebben op beleidsdocumenten relatief gemakkelijk zijn op te lossen met overleg en overreding. Een andere GGD vult aan dat maatwerk noodzakelijk blijft.

Eén GGD heeft de toepassing van overleg en overreding uitgewerkt. Op hoofdlijnen is uitgewerkt wanneer overleg en overreding toegepast kan worden. Dit is aan de hand van diverse voorbeelden met toelichtingen gedaan (en niet op voorwaardenniveau). Verder hanteert deze GGD het uitgangspunt dat iedere houder dezelfde kansen krijgt, mits hij voldoet aan een aantal punten. Deze punten hebben betrekking op de ernst van de tekortkomingen, nalevingsbereidheid van de houder en de mogelijkheid om overtredingen snel op te lossen. Dit is van belang om rechtsgelijkheid en uniformiteit te borgen.

Verschillende GGD'en hebben geen richtlijnen en afspraken vastgelegd. Wel speelt het instrument overleg en overreding een belangrijke rol, omdat toezichthouders het vaak inzetten. Uit de gesprekken blijkt dat er wel degelijk een aantal richtlijnen zijn, maar dat deze 'in het hoofd' van de toezichthouders zitten. In het werkoverleg is er ruimte om ontwikkelingen bij dit instrument te bespreken. Twee GGD'en geven aan dat zij overleg en overreding ook inzetten bij onderzoeken vóór registratie bij kleine tekortkomingen. Het idee is dat een foutloos onderzoek vóór registratie geen garantie is voor de kwaliteit van de opvang in de toekomst. Daarnaast wordt aangegeven dat de gemeenten ook baat hebben bij een foutloos onderzoek. Bij een afwijzing zou een houder zich anders opnieuw moeten melden en krijgt de toezichthouder voor deze nieuwe aanvraag wederom tien uur voor een bezoek. Dat brengt aanvullende kosten met zich mee die bij een foutloos onderzoek niet worden gemaakt. Eén van de GGD'en geeft aan de intentie te hebben om een richtlijn op te stellen, waarin wordt aangegeven op welke tekortkomingen overleg en overreding kan worden ingezet.

#### **6.4 Hersteltermijn (invloed: hoog)**

Bij de inzet van het instrument overleg en overreding is het gebruikelijk een hersteltermijn toe te passen, indien de tekortkoming niet meteen kan worden verholpen. GGD'en hanteren uiteenlopende hersteltermijnen. De ene GGD werkt met vaste hersteltermijnen, de andere GGD past maatwerk toe. Er bestaan verschillende opties, zoals:

- Standaard geldt een hersteltermijn van maximaal een week. Eén GGD plaatst hierbij de kanttekening dat zij bij incidentele gevallen hiervan afwijkt. In zo'n geval geldt eveneens dat het traject altijd afgerond moet zijn voordat het conceptrapport wordt verzonden.
- De hersteltermijn is twee tot drie werkdagen.
- Overleg en overreding wordt alleen toegepast in de fase voor het conceptrapport. Nadat het conceptrapport is vastgesteld worden er geen veranderingen meer aangebracht.
- De hersteltermijn is maximaal tien dagen. De houder wordt expliciet op de hoogte gebracht van deze termijn. In uitzonderlijke gevallen mag worden afgeweken van de termijn, bijvoorbeeld bij ziekte.

- De hersteltermijn wordt vastgesteld op grond van de situatie (maatwerk). Een groep GGD'en past geen standaardtermijn toe. Bij drukte (bij de toezichthouder is het bijvoorbeeld denkbaar dat de houder meer ruimte krijgt, omdat het inspectierapport niet binnen een week is afgerond. Een van de GGD'en geeft aan dat het weleens voorkomt dat stukken die buiten de afgesproken hersteltermijn binnenkomen, alsnog worden verwerkt zolang dit nog mogelijk is voor vaststelling van het definitieve rapport.

Een GGD geeft aan dat ze in het verleden brieven heeft verstuurd aan de houders met daarin de hersteltermijnen die ze hebben afgesproken bij overleg en overreding. De GGD is daarmee gestopt en houdt nu de landelijke richtlijnen aan.

## **6.5 Redenen om geen overleg en overreding toe te passen**

De GGD'en geven diverse onderbouwingen om geen overleg en overreding toe te passen. De volgende onderbouwingen werden genoemd:

- Er zijn te veel overtredingen geconstateerd en daardoor is het niet meer haalbaar om voor al die gevallen overleg en overreding in te zetten. De voorkeur gaat ernaar uit om alle tekortkomingen te verbinden aan het advies tot handhaven.
- De historie van de houder (het nalevingsgedrag van voorgaande jaren) geeft aanleiding om geen overleg en overreding in te zetten. De toezichthouder heeft geen vertrouwen in de houder en verwacht dat overleg en overreding niet het gewenste effect zal hebben.
- Als de inschatting is dat bij de locatie (grotere) zorgen bestaan over de kwaliteit van de opvang, wordt geen overleg en overreding toegepast. De GGD past overleg en overreding feitelijk risicogestuurd toe.
- Geen aanbod voor overleg en overreding als een toezichthouder bij een voorgaande inspectie een aandachtspunt heeft geconstateerd voor de houder die de houder bij deze inspectie onvoldoende heeft verbeterd.
- Indien eerder een handhavingstraject is ingezet op dezelfde tekortkoming, gaat de toezichthouder niet over tot inzet van overleg en overreding.
- Indien bij een houder twee jaar achter elkaar dezelfde tekortkomingen worden vastgesteld, wordt overleg en overreding niet aangeboden.
- Als de locatie van de houder een oranje of rood risicoprofiel heeft, wordt geen overleg en overreding aangeboden.
- Overleg en overreding kan bij alle risicoprofielkleuren toegepast worden, een GGD geeft aan dat het in principe niet gebeurt bij een locatie met een groen risicoprofiel. Bij een groen profiel horen immers geen tekortkomingen geconstateerd te worden.
- Bij een onderzoek voorafgaand aan registratie wordt geen overleg en overreding toegepast. Wanneer overtredingen worden geconstateerd, gaat de toezichthouder over tot een afwijzing. Indien de houder daarna alsnog in aanmerking wil komen, zal hij zich opnieuw moeten aanmelden.
- Overleg en overreding wordt niet ingezet bij nadere onderzoeken.
- Voorwaarden die betrekking hebben op beleids- en bewustwordingsaspecten (bijvoorbeeld het geheel ontbreken van een degelijk pedagogisch beleidsplan) zijn niet geschikt voor overleg en overreding.

- De gemeente wil niet dat de GGD overleg en overreding toepast. Sommige gemeenten die een actief of stringent handhavingsbeleid toepassen, vinden dat hiermee een deel van 'hun' handhaving uit handen wordt genomen.

Beslist een toezichthouder om een houder geen mogelijkheid tot herstel aan te bieden, is dat voor de toezichthouder soms lastig. Als houders namelijk in het verleden deze mogelijkheid wel aangeboden hebben gekregen, reageren zij soms met kritische vragen of onbegrip. 'Hoe komt het dat ik er vorig jaar wel gebruik van kon maken en dit jaar niet?', of 'Waarom krijgt mijn collega-houder het wel aangeboden en ik niet?' Toezichthouders moeten dan terug kunnen vallen op hun eigen valide onderbouwing. Een van de GGD'en spreekt uit dat het fijn zou zijn wanneer hier meer richtlijnen<sup>2 7</sup> of kaders voor beschikbaar komen.

## 6.6 Registratie overleg en overreding (invloed: gemiddeld)

De inzet van overleg en overreding wordt niet door alle GGD'en op gelijke wijze geregistreerd en kan per toezichthouder verschillen. De wijze van registreren heeft invloed op het aantal overtredingen dat geteld wordt. Als overleg en overreding niet wordt geregistreerd terwijl het wel is toegepast, kan dit leiden tot een onjuiste score. Daar waar de toezichthouder de voorwaarden na herstel als 'op orde' aankruist, leidt dit tot een lagere score op het totaal aantal overtredingen.

- Overleg en overreding wordt zo veel mogelijk geregistreerd in het inspectierapport, maar niet altijd specifiek benoemd als 'overleg en overreding'. De toezichthouders van de GGD gaan hier verschillend mee om. Een van de GGD'en geeft aan dat dit in het kader van uniformiteit vanaf 2017 wel weer wordt gedaan.
- Bij het toepassen van overleg en overreding wordt dit beschreven bij de beschouwing van de toezichthouder, in het tekstblok 'inspectiehistorie'.
- Er waren geen concrete afspraken over de registratie van overleg en overreding. Dit gebeurde binnen de GGD op verschillende manieren. Sinds 2016 is hier een uniforme lijn voor opgesteld.
- Het toepassen van overleg en overreding wordt genoemd in het inspectierapport. Wanneer de tekortkoming is opgelost, wordt de betreffende voorwaarde alsnog aangevinkt als 'op orde'. In het inspectierapport is vervolgens niet meer zichtbaar dat er ook overleg en overreding heeft plaatsgevonden en dat dat een positief resultaat heeft gehad. Overigens, wanneer de houder er niet in slaagt om de overtreding binnen tien dagen op te lossen, volgt een negatieve oordeel van de voorwaarden.
- Overleg en overreding wordt geregistreerd in het rapport. De toezichthouder geeft in de beschouwing weer welke beginsituatie hij heeft geconstateerd en wat de situatie was na toepassing van overleg en overreding. Indien de houder de overtreding heeft opgelost, ontvangt hij een positieve beoordeling in het definitieve rapport. Voor gemeenten en andere lezers is het relevant om inzicht te krijgen in al deze stappen.

<sup>2 7</sup> Er zijn landelijke richtlijnen beschikbaar, maar deze GGD geeft aan behoefte te hebben aan extra richtlijnen vanwege de dynamische praktijk.

- Indien overleg en overreding wordt toegepast bij een onderzoek voorafgaand aan registratie, wordt dat niet expliciet vermeld in het inspectierapport.

Bij overleg en overreding speelt maatwerk een rol, ook in relatie tot de locatie of de visie van de houder.

## 7 Gemeenten

GGD'en hebben als opdrachtnemer een relatie met hun opdrachtgever: de gemeenten binnen hun eigen regio. Gemeenten zijn wettelijk (eind)verantwoordelijk voor de uitvoering van de inspecties op locaties voor kinderopvang.

Aan de hand van een aantal subthema's zijn we nagegaan of de rol van gemeenten mogelijk bijdraagt aan de verklaringen voor verschillen tussen GGD'en. Dit hoofdstuk beschrijft het beeld dat de toezichthouders van de GGD hebben van de gemeenten (meestal: de gemeenteambtenaren). Uit tabel 3b blijkt dat het beeld van de betrokken toezichthouders is dat de rol van gemeenten beperkt is bij vaststelling van het aantal en soort voorwaarden en het aantal en soort overtredingen. In de volgende paragraaf geven we een schematisch overzicht, waarin het beeld van toezichthouders over de rol van gemeenten beknopt wordt beschreven en aan de invloed ervan een score wordt toegekend.

### 7.1 Overzicht mogelijke verklaringen

Tabel 9a Mogelijke verklaringen per subthema

Subthema's	Mogelijke verklaringen	Invloed*
<b>7.2</b> Themagericht inspecteren	GGD'en die (al dan niet in overleg met gemeenten) voorstellen om themagericht te werken, geven specifiek aandacht aan bepaalde thema's. Dit kan ertoe leiden dat andere voorwaarden worden onderzocht en meer voorwaarden worden geïnspecteerd. GGD'en die bijvoorbeeld nieuwe voorwaarden standaard meenemen in het inspectiebezoek, toetsen meer voorwaarden dan GGD'en die deze werkwijze niet hanteren. Dit draagt bij aan de verklaring voor de verschillen in aantal en soort beoordeelde voorwaarden tussen GGD'en. Omdat het themagericht inspecteren weinig voorkomt bij de deelnemende GGD'en zal dit minder invloed hebben.	1 <u>2</u> 3
<b>7.3</b> Uitbreiding voorwaarden	GGD'en breiden een inspectie uit met voorwaarden als daar gegronde redenen voor zijn. Gemeenten moeten hier akkoord voor geven, vanwege de extra tijd die beschikbaar moet worden gemaakt. Een minderheid van de GGD'en heeft geen toestemming nodig van de gemeenten en mag onvoorwaardelijk extra voorwaarden toetsen op locatie. Dit kan mogelijk leiden tot gemiddeld meer onderzochte voorwaarden per jaarlijks onderzoek en bijdragen als verklaring voor de onderlinge verschillen op voorwaardenniveau.	1 2 <u>3</u>
<b>7.4</b> Afspraken met gemeenten	Er zijn verschillen in de afspraken die GGD'en maken met gemeenten. Er kunnen bijvoorbeeld afspraken worden gemaakt ten aanzien van bepaalde thema's (speerpuntenbeleid van gemeenten). Dit kan leiden tot verschillen in selectie van voorwaarden en overtredingen.	1 <u>2</u> 3
<b>7.5</b> Uitvoering handhavingstaak door gemeenten	Toezichthouders zijn vanuit hun deskundigheid verantwoordelijk voor het beoordelen en constateren van overtredingen en het afgeven van een	1 <u>2</u> 3

	handhavingsadvies. Hoe een gemeente met het handhavingsadvies omgaat, is mede afhankelijk van het beleid van de gemeente. GGD'en kunnen zich voorstellen dat het beleid en keuzes die hierin worden gemaakt van invloed zijn op het aantal overtredingen. Als de gemaakte keuzes en ingezette acties niet effectief zijn, dan kan dat betekenen dat een toezichthouder jaar in jaar uit dezelfde overtredingen constateert. De beleving van de toezichthouder is dat gemeenten een advies tot handhaven vaak overnemen.	
<b>7.6</b> Bijeenkomsten met gemeenten	Alle GGD'en voeren overleg met de regiogemeenten. Het standaardoverleg lijkt weinig invloed te hebben op de scores. Een aantal GGD'en hebben nog een aanvullend overleg zoals een voortgangsgesprek. Dit type overleg heeft mogelijk meer invloed als er specifieke ontwikkelingen zijn in de regio. Bij elkaar genomen lijkt het aannemelijk dat dit niet veel invloed heeft in de verschillende scores van voorwaarden en overtredingen.	<b>1</b> 2 3
<b>7.7</b> Samenwerkingsrelatie	GGD'en geven aan dat zij een goede samenwerkingsrelatie hebben met de gemeenten. De constatering is dat deze samenwerking geen invloed heeft op de verschillen in scores van voorwaarden en overtredingen.	<b>1</b> 2 3

\*1= geen tot weinig invloed

2 = matige invloed

3 = grote invloed

## 7.2 Themagericht inspecteren (invloed: gemiddeld)

Themagericht inspecteren heeft mogelijk invloed op hoeveel en welk soort voorwaarden geïnspecteerd worden. In de focusgroepen bleek themagericht inspecteren weinig voor te komen. Eén GGD bespreekt standaard elk jaar met haar gemeente welke items, naast de verplichte voorwaarden, extra getoetst worden. Eén gemeente uit deze GGD-regio heeft ook jaarlijks speerpunten die zij graag geïnspecteerd wil zien. Daarnaast krijgt deze GGD gelegenheid om een en ander in te brengen bij de afstemming met de gemeente. Op basis van constatering in de praktijk, wijzigingen in de regelgeving of bestuurlijke ontwikkelingen stelt de gemeente extra uren beschikbaar. Twee andere GGD'en benoemen ook dat nieuwe wet- en regelgeving of trends sturend kunnen zijn om extra voorwaarden te toetsen bij jaarlijkse onderzoeken.

Een van deze GGD'en bespreekt deze ontwikkelingen met gemeenten, zodat extra uren worden vrijgemaakt. Een GGD licht dit toe aan de hand van een voorbeeld. Door de recessie merkte deze GGD dat houders minder investeerden in de buitenruimte. Voor de GGD was dit vervolgens een aandachtspunt bij locaties met een groen risicoprofiel, omdat bij groene risicoprofielen deze voorwaarde niet altijd wordt onderzocht. In de afspraken die nu met gemeenten worden gemaakt, wordt dit punt meegenomen. Deze GGD benadrukt dat toezicht maatwerk is. Voor elke locatie schat een toezichthouder de risico's opnieuw in. Een andere GGD bevestigt deze aanpak. Toezichthouders kiezen afhankelijk van de locaties zelf de thema's en

schatten dus ook zelf de risico's in. Er wordt niet gewerkt met (vaste/jaarlijkse) thema's die worden getoetst.

### **7.3 Uitbreiding voorwaarden (invloed: hoog)**

Vrijwel alle GGD'en geven aan dat uitbreiding van inspectie-items mogelijk is, als daar aanleiding toe is. Redenen om uit te breiden zijn bijvoorbeeld signalen of klachten. Eén GGD voegt daaraan toe dat bij locaties met een groen of een geel risicoprofiel doorgaans geen uitbreiding mogelijk is, maar bij locaties met een oranje of rood risicoprofiel wel. Het merendeel van de GGD'en dient vooraf toestemming te vragen bij gemeenten, bijvoorbeeld door ter plekke telefonisch af te stemmen met de gemeente. De ervaring is dat toezichthouders de ruimte krijgen om uit te breiden en dat gemeenten akkoord gaan met voorstellen daartoe. Gemeenten zien de toezichthouder doorgaans als expert en nemen vrijwel altijd het advies over. Drie GGD'en benoemen dat voor het uitbreiden van een inspectiebezoek gemeenten extra uren vrijmaken voor de toezichthouders.

Bij vier GGD'en is het uitbreiden van voorwaarden bij een inspectie altijd mogelijk. Toezichthouders krijgen de vrijheid om, zonder tussenkomst van de gemeenten, extra voorwaarden te toetsen bij een kinderopvangvoorziening.

### **7.4 Afspraken met gemeenten (invloed: gemiddeld)**

Een aantal GGD'en geeft aan dat zij geen afspraken maakt met de gemeenten over de wijze van inspecteren van voorwaarden en/of overtredingen. Een aantal andere GGD'en maakt afspraken met gemeenten die invloed hebben op de selectie van te inspecteren voorwaarden. Zoals eerder geschetst zijn gemeenten de opdrachtgever van GGD'en. De taak die de GGD uitvoert, wordt door gemeenten gefinancierd. Met GGD'en is gesproken over de rol van gemeenten bij het selecteren van het aantal en soort voorwaarden en het constateren van overtredingen. De toezichthouders van de GGD'en zijn met name gefocust op de beroepspraktijk. Mogelijk hebben toezichthouders (er zijn ook interviews afgenomen met drie leidinggevendenden) vanuit hun positie minder zicht op de afspraken met gemeenten. Er is bijvoorbeeld onvoldoende input gegeven over de rol van (beschikbare) financiering door gemeenten ten opzichte van de afspraken. De toezichthouders zijn vanuit hun takenpakket niet verantwoordelijk voor de financiële afspraken met gemeenten voor de uitvoering van de toezichttaak. Daarom hebben ze hier weinig zicht op. Voorbeelden van afspraken met gemeenten die wel zijn genoemd door GGD'en:

- Eén GGD heeft een voorstel gedaan om één jurist in te zetten voor alle gemeenten binnen haar regio. Momenteel zijn de GGD en gemeenten hierover met elkaar in gesprek. Een GGD sluit hierop aan en vertelt dat zij dezelfde afspraken hanteert voor alle gemeenten binnen de regio. Ze streven zo veel mogelijk naar gelijke afspraken met de gemeenten. Een van de GGD'en gaat hier nog een stap verder in. De aanpak of werkwijze van de GGD is voor alle gemeenten uit de regio hetzelfde. In de praktijk betekent dit dat de gemeenten eerst tot een gezamenlijke consensus moeten komen. Pas daarna worden er afspraken gemaakt met de GGD. Deze afspraken zijn voor alle gemeenten gelijk.



- Twee GGD'en nemen zelf initiatief om aan het einde van het jaar, gericht op het komende jaar, alle risicoprofielen per kleur en het inspectieregime te bespreken met de gemeenten binnen de GGD-regio. Deze GGD'en vinden het belangrijk dat de gemeenten goed begrijpen wat de redenen zijn om locaties een bepaald risicoprofiel toe te kennen. Gemeenten vertrouwen veelal op de deskundigheid van toezichthouders en de ervaring is dat de gemeenten het voorstel van de GGD een-op-een overnemen. Dit houdt dus in dat de gemeenten formeel opdracht geven en het voorstel van de GGD overnemen en bekostigen.
- Meerdere GGD'en geven aan dat zij de ruimte en vrijheid krijgen bij het selecteren van de voorwaarden. Gemeenten geven hier dus formeel opdracht toe en organiseren de bekostiging.
- Twee andere GGD'en geven aan dat gemeenten de risico-inventarisatie veiligheid en gezondheid een belangrijk onderdeel vinden van het toezicht. Bij de ene GGD wordt dit daarom standaard meegenomen bij locaties met een groen risicoprofiel. Als de gemeente hiervoor kiest, dan krijgt de GGD alsnog opdracht hiertoe.
- Meerdere GGD'en hebben afspraken met gemeenten over het toepassen van het instrument overleg en overreding (zie hoofdstuk 6).
- Het merendeel van de GGD'en heeft met de gemeenten afgesproken dat de GGD wordt geïnformeerd wanneer handhavingsacties worden ingezet.
- Een van de GGD'en geeft aan dat zij een gemeenschappelijke regeling heeft. Bij deze GGD is er weinig tot geen overleg met de gemeenten over gedetailleerde afspraken. Deze GGD heeft dan ook geen afspraken met gemeenten over het aantal en soort voorwaarden en overtredingen.

## **7.5 Uitvoering handhavingstaak door gemeenten (invloed: gemiddeld)**

GGD'en zijn vanuit hun rol als toezichthouder verantwoordelijk voor het beoordelen en constateren van overtredingen en het afgeven van een handhavingsadvies. Het toetsen van de voorwaarden is de deskundigheid van de toezichthouder. Hoe een gemeente met het handhavingsadvies omgaat, is mede afhankelijk van het gemeentelijk beleid. De uitvoering van de handhavingstaak is een wettelijke verantwoordelijkheid van gemeenten. Dit wil zeggen dat wanneer de toezichthouder een handhavingsadvies afgeeft, op gemeenten de taak rust om actie te ondernemen zodat de houder de tekortkomingen oplost.

Vanuit deze gedachte kan een aantal GGD'en zich voorstellen dat het beleid en de keuzes die gemeenten maken bij handhaving, invloed heeft op het aantal overtredingen. Als de ingezette handhavingsacties van de gemeenten niet effectief zijn, heeft dat consequenties voor de toezichthouder. Dat zou namelijk betekenen dat een toezichthouder mogelijk jaar in jaar uit dezelfde overtredingen constateert, omdat de gemeente de houders niet stimuleert om deze op te heffen.<sup>2 8</sup>

Twee GGD'en geven aan dat hun gemeenten de uitvoering van de handhavingstaak binnen de eigen regio (recent) beter hebben georganiseerd. Deze GGD'en hebben door deze wijziging in aanpak een trend geconstateerd, namelijk een afname in het aantal overtredingen. In het algemeen kan gesteld worden dat gemeenten het

---

<sup>2 8</sup> Bureau Bartels BV., 2013, Rapport: 'Effectiviteit van de handhaving in de kinderopvang'

advies van de GGD overnemen en, wanneer nodig, overgaan tot handhaving. Twee GGD'en geven aan dat zij zelf een rol vervullen in de uitvoering van de handhaving en daarom de rol van gemeenten beperkt is. Eén GGD geeft aan dat de grootte van de gemeente ook een rol kan spelen.

- GGD'en ervaren slechts een klein verschil bij de rol die de gemeente speelt bij de uitvoering van de handhavingstaak, gerelateerd aan de grootte van die gemeente. tussen de grootte van de verschillende gemeenten als het gaat om uitvoering van de handhavingstaak en het constateren van overtredingen.
- Een enkele GGD merkt dat de grootte van de gemeente wel uitmaakt. Dat is vooral bij kleine gemeenten zichtbaar. Eén GGD geeft aan dat het in kleine gemeenten soms voorkomt dat de houder van een locatie gelijktijdig een verantwoordelijke rol of taak heeft binnen de gemeente. Deze houder heeft daarmee een relatie met de wethouder van de gemeente. Dit zou belangenverstrengeling in de hand kunnen werken.
- De uitvoering van de verplichte handhavingstaak is bij kleine gemeenten een marginale deeltaak. Doorgaans betekent dit dat er minder financiën en tijd wordt gestoken in de deeltaak kinderopvang. Hierdoor kan de kwaliteit van de handhavingstaak in het gedrang komen.

De GGD die aangeeft dat de grootte van de gemeente een rol kan spelen, schetst een casus waaruit goed blijkt hoe de relatie van een houder met de gemeente tot een lastige situatie kan leiden en van invloed kan zijn op het constateren van overtredingen. In de casus heeft de toezichthouder drie jaar achtereenvolgend tekortkomingen geconstateerd. De houder van deze locatie (uit een dorp) heeft de wethouder langere periode 'wijsgemaakt' dat hij de zaken prima op orde had en dat 'de toezichthouder het niet helemaal begrijpt'. In het derde jaar, toen de situatie verontrustend was, heeft de toezichthouder een schriftelijk bevel gegeven. Dit heeft uiteindelijk bewustwording gecreëerd bij de betreffende wethouder. De gemeente heeft in dit proces uiteindelijk de toezichthouder gesteund. De toezichthouder geeft aan dat deze casus wel een uitzondering is.

Een aantal GGD'en geeft aan dat er gemeenten zijn die goed en actief handhaven, terwijl een aantal locaties toch een rood risicoprofiel heeft en veel overtredingen begaat. Daarentegen zijn er ook gemeenten die minder strak handhaven en de houders tegelijkertijd heel goed presteren.

Een andere visie van een GGD is dat actief handhaven door gemeenten niet altijd helpt om de overtredingen te verminderen. Volgens de GGD is dit afhankelijk van twee factoren, namelijk:

- wanneer een handhavingsactie wordt ingezet; en
- welke type handhavingsactie wordt ingezet.

Een hoge geldboete voor een relatief kleine overtreding is volgens een GGD niet altijd de beste oplossing. De GGD vindt dat de focus in dit soort gevallen niet in de eerste plaats gericht is op de kwaliteit van de opvang. Daarbij is de GGD van mening dat door relatiegericht werken tekortkomingen sneller worden verholpen.

Een andere GGD geeft een voorbeeld van een houder die zeer selectief te werk gaat bij één vestiging van zijn locaties. De houder is minder gestimuleerd om de eerder

geconstateerde overtredingen op te lossen, omdat hij weet dat de gemeente die verbonden is aan de locatie minder actief is op het terrein van handhaving. Een van de GGD'en geeft aan dat zij anticipeert op het moment dat inzichtelijk wordt dat een gemeente niet of onvoldoende actief heeft gehandhaafd ondanks het advies van de GGD. Dit doet zij door een notatie te plaatsen in het inspectierapport bij de inspectiehistorie. Op het moment dat een gemeente geen handhaving heeft ingezet, is dat transparant voor de lezer en voor de toezichthouder die het jaar daarop bij de locatie komt.

Diverse toezichthouders constateren een knelpunt dat effect heeft op de uitvoering van de wettelijke handhavingstaak. Dit knelpunt is aan de orde op het moment dat inspectierapporten worden opgesteld mét een handhavingsadvies. De tekst van de itemlijst komt niet altijd overeen met de wettekst. Het risico is dat uit de opgestelde beschouwing van de toezichthouder geen handhavingsactie uit de wet voortvloeit. Dat beperkt handhavers van de gemeenten bij hun mogelijkheden tot inzet van handhavingsacties. GGD GHOR Nederland is verantwoordelijk voor het opstellen van de itemlijsten.

## **7.6 Bijeenkomsten met gemeenten (invloed: geen/laag)**

Het is gebruikelijk onder de GGD'en dat zij een regio-overleg<sup>2,9</sup> organiseren met de gemeenten uit hun regio (ook wel ambtelijk overleg genoemd). De meerderheid van de GGD'en geeft aan dat zij gemiddeld twee keer per jaar ambtelijk overleg voeren met hun regiogemeenten.

Drie GGD'en geven aan dat zij naast de regio-overleggen ook voortgangs-/evaluatiegesprekken voeren en het inspectieregime (ofwel de opdracht) bespreken met alle gemeenten uit de regio. Een van deze GGD'en voerde deze voortgangsgesprekken alleen met de grote gemeenten. Het unithoofd van de GGD neemt deze gesprekken op zich. De behoefte is ontstaan om deze gesprekken ook met de kleinere gemeenten te houden. Dit gebeurt sinds 2017. Een andere GGD bespreekt met alle gemeenten aan het eind van elk jaar het inspectieregime voor het volgende jaar.

## **7.7 Samenwerkingsrelatie (invloed: geen/laag)**

Vrijwel alle GGD'en geven aan dat zij tevreden zijn over de samenwerkingsrelatie met de gemeenten.<sup>3,0</sup> Door de goede samenwerkingsrelatie is er vertrouwen in de uitvoering van het toezicht en daarmee wordt de invloed<sup>3,1</sup> van gemeenten als beperkt ervaren op de selectie van het aantal en soort voorwaarden en het constateren van overtredingen. Indien er geen goede samenwerkingsrelatie is, heeft dat soms wel invloed. Slechts één GGD denkt dat de samenwerkingsrelatie wellicht als verklaring dient voor de onderlinge verschillen tussen GGD'en.

---

<sup>2,9</sup> Bij dit overleg sluit zowel de GGD aan als alle gemeenten die tot de regio behoren. In dit overleg komen o.a. de actuele landelijke/regionale ontwikkelingen ter sprake.

<sup>3,0</sup> Een GGD geeft aan dat zij binnen de regio geen goede samenwerkingsrelatie heeft met bepaalde gemeenten. De samenwerkingsrelatie met deze gemeenten kan nog verbeterd worden.

<sup>3,1</sup> Een GGD stelt de kritische vraag of de individuele toezichthouders vanuit hun positie voldoende zicht hebben op de rol en beïnvloedingsmogelijkheden van de gemeenten.

Het merendeel van de GGD'en wordt geïnformeerd over de uitgevoerde handhavingsacties. GGD'en ervaren dit als prettig, omdat zij op die manier de actuele stand van zaken in beeld hebben. Bovendien hebben de toezichthouders van de GGD ook regelmatig telefonisch contact met de gemeenteambtenaren. Toezichthouders vinden het fijn als gemeenten hun handhavingsadvies opvolgen en geven aan dat hen dat het gevoel geeft serieus genomen te worden. Een enkele GGD geeft aan dat zij gemeenteambtenaren regelmatig meeneemt op inspectiebezoek. Dit creëert begrip en draagvlak bij de gemeenteambtenaren. Een andere GGD geeft aan dat zij haar gemeenten ondersteunt bij bezwaarprocedures. De informatie van toezichthouders draagt bij aan deze procedures, omdat de toezichthouders de locatie kennen en daardoor de situatie goed kunnen beschrijven en onderbouwen.

GGD'en dragen ook verbeterpunten aan:

- Aandacht voor elkaars rol en verantwoordelijkheid. Er is één gemeente met wie de samenwerking prettig verloopt, maar waarbij de onderlinge afstemming soms toch lastig is. Enige alertheid vanuit de GGD is van belang op het moment dat de gemeente mee wil praten over wat er in het inspectierapport moet staan en zich bemoeit met de formulering.
- Al jarenlang zijn er frequente personeelwisselingen onder de gemeenteambtenaren. Dit ervaart een GGD als storend, omdat dit in de praktijk tot kwaliteitsverlies leidt.
- Een enkele gemeente is onvoldoende actief bij het uitvoeren van de wettelijke handhavingstaak, vindt een GGD.
- Eén GGD voert de lichte handhaving zelf uit (tot en met een schriftelijke waarschuwing). Vanaf een aanwijzing komt de uitvoering van de handhaving weer te liggen bij de gemeente. De GGD en de gemeente hebben dit onderling zo afgesproken.

## 8 Externe invloeden

Externe invloeden zijn actoren of ontwikkelingen die buiten de GGD-regio invloed hebben op het aantal te beoordelen voorwaarden en geconstateerde overtredingen. Slechts een klein aandeel in de verklaring voor onderlinge verschillen tussen GGD'en wordt toegewezen aan de invloed van externe actoren of ontwikkelingen. Bijvoorbeeld verschuiving van beleidsaandachtsgebieden en de doorwerking van maatschappelijke ontwikkelingen in de dagelijkse praktijk. Toezichthouders hadden de mogelijkheid om factoren te noemen die ontbraken in het overzicht. Weinig GGD'en hebben hier gebruik van gemaakt. Hoewel dit onderwerp wel in het onderzoek werd betrokken is het onvoldoende duidelijk of toezichthouders van de GGD voldoende zicht hebben op deze externe invloeden. Om die reden zijn de verklaringen mogelijk onvoldoende overtuigend. Echter ook vanuit de drie deelnemende afdelingshoofden en in de feedbackronde met leidinggevendenden van alle GGD'en is hierop nagenoeg geen reactie gekomen.

### 8.1 Overzicht mogelijke verklaringen

Tabel 10a Mogelijke verklaringen per subthema

Subthema's	Mogelijke verklaringen voor verschillen	Invloed*
<b>8.2</b> Samenwerking met andere GGD'en	Tijdens ROKO-overleggen worden onderwerpen gerelateerd aan het toezicht besproken en waar nodig afspraken gemaakt. Een aantal GGD'en heeft ook buiten deze ROKO-overleggen een samenwerkingsrelatie met andere GGD'en. Deze GGD'en zijn van mening dat samenwerken met omringende regio's kan leiden tot minder verschil in werkwijze, omdat er gezamenlijke afspraken worden gemaakt over de uitvoering van het toezicht.	1 <b>2</b> 3
<b>8.3</b> Externe actoren	Uit de reacties van de toezichthouders komt naar voren dat externe actoren beperkt bijdragen aan verschillen op de selectie van de voorwaarden en het beoordelen van overtredingen. Wijzigingen in wet- en regelgeving (vanuit het ministerie) kunnen wel invloed hebben op de selectie van de voorwaarden of de overtredingen, maar dit geldt dan landelijk.	<b>1</b> 2 3
<b>8.4</b> Maatschappelijke ontwikkelingen	Ingrijpende gebeurtenissen kunnen leiden tot aanpassing van het toezichtbeleid en/of handhavingsbeleid. Doorgaans is dit niet regiogebonden, maar geldt dit voor alle GGD'en.	<b>1</b> 2 3
<b>8.5</b> Signalen	Signaalgestuurd toezicht heeft invloed op de invulling van een inspectiebezoek. Echter, signalen komen niet zo vaak binnen bij GGD'en. De kans dat binnenkomende signalen een verklaring zijn voor verschillen in aantallen en soorten getoetste voorwaarden en geconstateerde overtredingen tussen GGD'en is klein.	<b>1</b> 2 3

\*1= geen tot weinig invloed

2 = matige invloed

3 = grote invloed

## 8.2 Samenwerking met andere GGD'en (invloed: gemiddeld)

Een aantal GGD'en geeft aan deel te nemen aan ROKO-overleggen.<sup>3 2,3 3</sup> Tijdens deze overleggen bestaat de mogelijkheid om regio-overstijgende casussen of moeilijke gevallen te bespreken. Verder is het mogelijk om afstemming te zoeken over de 'grijze gebieden' die zich in wet- en regelgeving voordoen (zie paragraaf 3.6). Ook spreekt men over hoe onderzoeken worden ingevuld en hoe de aanpak eruit ziet bij grote houders die in meerdere provincies zijn gevestigd.

Ook buiten de ROKO-overleggen wordt door sommige GGD'en actief de samenwerking gezocht. Zo zijn er GGD'en die met collega's buiten de regio meelopen op inspectie en één GGD zegt toezichthouders uit te wisselen met andere regio's in drukke tijden.

Een enkele GGD geeft aan niet deel te nemen aan het ROKO-overleg. Eén GGD geeft nadrukkelijk aan dat zij uit het ROKO-overleg is gestapt en niet actief zoekt naar samenwerking met andere GGD'en. Wel geeft deze GGD aan dat er bij moeilijke casussen wordt gevraagd naar ervaringen bij andere GGD'en. Ook als er houders verhuizen naar de GGD-regio wordt geïnformeerd naar de historie van de houder bij de voorgaande GGD-regio.

## 8.3 Externe actoren (invloed: geen/laag)

Gevraagd naar de invloed van landelijke actoren op de voorwaarden en overtredingen, verwijzen enkele deelnemende GGD'en dat zij de richtlijnen van GGD GHOR Nederland voor wat betreft het risicoprofiel en de inspectieactiviteit aanhouden. Ook benoemen ze het cursusaanbod van GGD GHOR Nederland. Verder bestaat de mogelijkheid een beroep te doen op ondersteuning<sup>3 4</sup> van GGD GHOR Nederland.

Een enkele GGD geeft aan dat wijzigingen in wet- en regelgeving invloed hebben op de aantallen en soorten voorwaarden en overtredingen die GGD'en toetsen of constateren. Een voorbeeld hiervan is de invoering van het 4 ogenprincipe op kinderopvanglocaties. Dit werkt door op de selectie van de voorwaarden en de overtredingen.

Eén GGD geeft expliciet aan dat externe actoren weinig tot geen invloed hebben op verschillen tussen GGD'en in de selectie van het aantal en soort voorwaarden.

---

<sup>3 2</sup> Een GGD stelt dat ROKO-overleggen van belang zijn voor het bevorderen van de eenduidigheid.

<sup>3 3</sup> Bij de ROKO-overleggen (Regionaal Overleg Kinderopvang) komen GGD'en, die in dezelfde regio liggen, een aantal keer per jaar bijeen om onderwerpen gerelateerd aan het toezicht met elkaar te bespreken. Er zijn vijf ROKO-groepen: ROKO Noordwest, ROKO Oost, ROKO Noord, ROKO Zuidwest en ROKO Zuid. Accounthouders van GGD GHOR Nederland sluiten eveneens aan bij deze overleggen.

<sup>3 4</sup> In de beleving van een GGD heeft GGD GHOR Nederland meer mogelijkheden om een gelijke werkwijze in het land te bevorderen. De huidige richtlijnen en informatie laten GGD'en ruimte voor eigen invulling en een eigen werkwijze.

#### **8.4 Maatschappelijke ontwikkelingen (invloed: geen/laag)**

Drie GGD'en merken op dat maatschappelijk ingrijpende gebeurtenissen invloed kunnen hebben op de manier waarop het toezicht wordt ingericht. Een veelgenoemd voorbeeld is de zedenzaak in Amsterdam in 2010. Bij een GGD heeft dit ertoe geleid dat de handhaving binnen een gemeente centraal geregeld werd en strikter is geworden. Ook is deze zaak de aanleiding geweest voor het landelijk invoeren van een extra inspectieonderdeel: het 4 ogenprincipe.<sup>3 5</sup> GGD'en hebben sinds 2013 de mogelijkheid om het 4 ogenprincipe te beoordelen bij het inspectiebezoek.

Een andere GGD benoemt een recent artikel over risicoprofielen dat is verschenen in de Volkskrant. Volkskrant-onderzoekers spraken over zorgen bij meer dan de helft van de kinderdagverblijven. Ook werd een verband geconstateerd tussen de kwaliteit van de kinderopvang en de sociaaleconomische status van de ouders. Zo'n publicatie leidt er soms toe dat toezichthouders vragen krijgen van ouders en hen meer moeten uitleggen. Verder geeft één GGD aan dat reorganisaties van de afgelopen twee tot drie jaar in de regio invloed hebben gehad op de kwaliteit van de kinderopvang. Volgens deze GGD zou het aantal overtredingen hierdoor toenemen.

#### **8.5 Signalen (invloed: geen/laag)**

Meerdere GGD'en geven aan dat binnenkomende signalen invloed hebben op de selectie van het aantal en soort voorwaarden. Dit kunnen bijvoorbeeld signalen zijn vanuit de oudercommissie van kindercentra, gemeenten, de media of vanuit andere organisaties. Maar ook het (onderbuik)gevoel van de toezichthouder over de kinderopvanglocatie of hoe beroepskrachten zich presenteren geven de toezichthouder een signaal. Twee GGD'en geven aan dat signalen invloed hebben op de selectie van aantal en soort voorwaarden, maar dat zij doorgaans niet veel signalen ontvangen.

Een GGD benoemt expliciet dat signalen worden vastgelegd in een eigen registratiesysteem en altijd worden genoemd in de beschouwing van het inspectierapport. Een andere GGD meldt dat een signaal wordt meegenomen in het jaarlijks onderzoek, maar ook aan de orde gesteld kan worden in een incidenteel onderzoek.

---

<sup>3 5</sup> Het 4 ogenprincipe stelt dat de houder van een kindercentrum de opvang op zodanige wijze organiseert dat een beroepskracht (in opleiding) uitsluitend werkzaamheden kan verrichten, terwijl hij gezien of gehoord kan worden door een andere volwassene.

## Bijlage 1 GGD-onderzoeken en risicoprofiel

### Verschillende onderzoeken

Na een aanvraag voert de toezichthouder van de GGD bij een kindercentrum, gastouderbureau of een voorziening voor gastouderopvang voor inschrijving in het register een *onderzoek vóór registratie* uit, om te kijken of de houder mag starten. Mede op basis van dat onderzoek neemt de gemeente een besluit over de registratie. Binnen drie maanden na de start volgt een *onderzoek na registratie* om te bepalen of de voorziening ook in de praktijk aan de kwaliteitseisen voldoet.<sup>3 6</sup> Bij het *jaarlijks onderzoek* volgt vervolgens een beoordeling of de voorziening (nog steeds) aan de kwaliteitseisen voldoet.

Indien er tekortkomingen zijn geconstateerd tijdens de onderzoeken, volgt een advies tot handhaven aan de gemeente. Na een eventuele handhavingsactie door de gemeente, stelt de GGD in het *nader onderzoek* vast of de geconstateerde tekortkomingen in de kwaliteit inmiddels zijn verholpen. *Incidentele onderzoeken* vinden plaats na bijvoorbeeld een signaal, een thema, wijzigingsverzoek van het aantal kindplaatsen of een combinatie van deze factoren.

Ieder onderzoek resulteert in een GGD-rapport, waarop de eigenaar van de voorziening, na hoor en wederhoor, een reactie kan geven, de zogenoemde *zienswijze*.<sup>3 7</sup> Na vaststelling van het rapport wordt het rapport openbaar gemaakt in het Landelijk Register Kinderopvang en Peuterspeelzalen (LRKP).

Na opening van kindercentra en gastouderbureaus vindt in de twee eerste jaarlijkse onderzoeken inspectie op alle voorwaarden plaats. Daarna is de omvang en de diepgang van de inspectie afhankelijk van de uitkomst van het risicoprofiel. Het eerste risicoprofiel wordt door de GGD toegekend na de tweede jaarlijkse inspectie. Het jaarlijkse onderzoek vindt vanaf dat moment risicogestuurd plaats.

### GGD-toezicht

In het toezicht maken GGD'en landelijk gebruik van diverse instrumenten, zoals een registratiesysteem. Deze instrumenten zijn erop gericht een uniforme beoordeling te waarborgen en te stimuleren. Binnen het landelijke systeem is ruimte voor eigen (gemeentelijke/GGD) invulling en het professioneel oordeel van de toezichthouder. Vanuit het oogpunt van rechtsgelijkheid wordt gestreefd naar uniformiteit.

### Risicoprofiel

Het risicogestuurde toezicht van de GGD is uitgewerkt in een landelijk model risicoprofiel. Het uitgangspunt hierbij is: meer toezicht waar nodig, minder waar mogelijk. De twee kernelementen van het risicomodel zijn het model risicoprofiel en het schema inspectieactiviteit. Op grond daarvan wordt de intensiteit en de frequentie van het in te zetten toezicht op de voorzieningen vastgesteld. Per voorziening (locatie) maakt de toezichthouder (minimaal) een keer per jaar een

---

<sup>3 6</sup> Bij een nader onderzoek is er geen zienswijzeprocedure.

<sup>3 7</sup> Bij voorzieningen van gastouders is er geen sprake van onderzoek na registratie.



risicoprofiel. De risicoprofielen worden, uitgezonderd één GGD, in de GIR gemaakt. Op basis van het toegekende risicoprofiel (groen, geel, oranje of rood – opbouwend naar de mate van zorg over de kwaliteit van de opvang) schat de toezichthouder van de GGD in wat in de nabije toekomst nodig is aan toezicht. Wanneer er zorgen bestaan over een kinderopvangvoorziening, kan de toezichthouder deze voorziening vaker per jaar onderzoeken. Hierbij maakt de toezichthouder de inschatting of hij meer of minder voorwaarden beoordeelt en of dit meer of minder diepgaand dient te gebeuren. Bepaalde voorwaarden moet de toezichthouder altijd beoordelen, de zogeheten minimaal te toetsen voorwaarden. Daarbuiten is de invulling aan de toezichthouder. In het risicomodel van GGD GHOR Nederland is opgenomen dat nieuwe kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang en peuterspeelzalen, na de tweede volledige inspectie voor het eerst een risicoprofiel toegekend krijgen.

Landelijk zijn de volgende ondersteunings- en informatiematerialen beschikbaar:

- schema inspectieactiviteit
- factsheet risicoprofiel
- leidraad risicogestuurd toezicht voor toezichthouders

## Bijlage 2 Factsheet risicoprofiel toezicht kinderopvang

Effectief en efficiënt toezicht is belangrijk voor zowel (ouders van) kinderen in de kinderopvang, kinderopvangmedewerkers als toezichthouders kinderopvang. Toezichthouders inspecteren daarom minder intensief bij locaties waar geen zorgen over bestaan en intensiever bij locaties waar wél zorgen over zijn. Kortom: minder waar mogelijk, meer waar nodig. Om dit mogelijk te maken heeft GGD GHOR Nederland het model risicoprofiel (zie hieronder) ontwikkeld.

### Risicoprofiel en inspectierapport

Het openbare inspectierapport vermeldt of de houder aan de kwaliteitseisen voldoet. Dat is een oordeel. Het risicoprofiel is geen oordeel, maar een hulpmiddel voor de toezichthouder om de benodigde inzet voor het komende jaar in te schatten. Het risicoprofiel is een intern planningsinstrument voor GGD'en. De uitkomst wordt daarom niet in het rapport opgenomen.

### Hoe werkt het risicoprofiel?

De toezichthouder kinderopvang maakt na de inspectie een risicoprofiel aan de hand van het model risicoprofiel. Hij bepaalt voor elk van de zeven indicatoren het risico en kent de bijbehorende kleur toe (zie tabel 10a). Na het toekennen van de kleuren per indicator volgt de locatiekleur uit het model risicoprofiel. Iedere indicator weegt hierbij even zwaar.

Het risicoprofiel wordt minimaal een keer per jaar gemaakt. Als er relevante wijzigingen in de situatie zijn, gebeurt dit vaker. Het kan dan bijvoorbeeld om een grote toename van het aantal kindplaatsen gaan, signalen en/of een nader onderzoek.

Tabel 11a Kleuren risicoprofiel

Kleur	Betekenis
Groen	Geen zorg over actuele situatie of situatie in de nabije toekomst.
Geel	Geen of lichte zorg over actuele situatie, lichte zorg over nabije toekomst.
Oranje	Lichte zorg of zorg over actuele situatie, zorg over nabije toekomst.
Rood	(Serieuze) zorg over actuele situatie, serieuze zorg over nabije toekomst.

### Verschillende risicoprofielen

Er zijn drie verschillende versies van het risicoprofiel, namelijk voor kindercentra (kinderdagverblijven en buitenschoolse opvang), peuterspeelzalen en gastouderopvang.

De verschillende versies van het model risicoprofiel staan op [www.ggdghorkennisnet.nl/thema/toezicht-kwaliteit-kinderopvang](http://www.ggdghorkennisnet.nl/thema/toezicht-kwaliteit-kinderopvang) onder dossiers.

**Meer informatie**

Neem voor vragen over het risicoprofiel contact op met de GGD in uw regio.

**Model risicoprofiel kindercentra** (volgende pagina)

<b>Naam locatie:</b>			
<b>Datum meest recente inspectie:</b>		<b>Datum risicoprofiel:</b>	
<b>Indicatoren met onderhangende vragen</b>		<b>Antwoord/Uitkomst</b>	<b>Bronvermelding</b>
Categorie I. Inspectie-historie Mogelijke bronnen: inspectierapporten GGD, beroepskrachten			
<b>Indicator 1. Naleving van de beroepskracht-kindratio (b-kr) en groeps grootte</b>			
Vraag a. Werden de b-kr en de maximale groeps grootte bij de meest recente inspectie nageleefd?	ja/nee		
Vraag b. Werden de b-kr en de maximale groeps grootte de voorgaande twee-drie jaar nageleefd?	ja/nee		
Vraag c. Bij niet naleving van de b-kr en/of maximale groeps grootte: is er sprake van een patroon?	ja/nee/n.v.t.		
Vraag d. Wordt voldaan aan de eisen omtrent opvang in vaste groepen?	ja/nee		
Uitkomst indicator: (vul in: groen, geel, oranje of rood)			
<b>Indicator 2. Pedagogisch beleid en praktijk</b>			
Vraag a. Voldeed het pedagogische beleid bij de meest recente inspectie?	ja/nee/onbekend		
Vraag b. Voldeed het pedagogische beleid de voorgaande twee-drie jaar?	ja/nee/onbekend		
Vraag c. Voldeed de pedagogische praktijk bij de meest recente inspectie?	ja/nee		
Vraag d. Voldeed de pedagogische praktijk de voorgaande twee-drie jaar?	ja/nee		
Uitkomst indicator: (vul in: groen, geel, oranje of rood)			
<b>Indicator 3. Veiligheid en gezondheid in de praktijk</b>			
Vraag a. Voldeed veiligheid & gezondheid in de praktijk bij de meest recente inspectie?	ja/nee/onbekend		
Vraag b. Voldeed veiligheid & gezondheid in de praktijk de afgelopen twee-drie jaar?	ja/nee/onbekend		
Vraag c. Zijn de risico-inventarisaties de afgelopen twee-drie jaar jaarlijks geactualiseerd?	ja/nee/onbekend		
Vraag d. Hebben er de afgelopen een-twee jaar (ernstige) ongevallen plaatsgevonden?	ja/nee/onbekend		
Vraag e. Is er sprake van een actief veiligheids- en gezondheidsmanagement?	ja/nee/onbekend		
Vraag f. Zijn de beroepskrachten op de hoogte van de inhoud van het protocol/de meldcode kindermishandeling	ja/nee/onbekend		
Uitkomst indicator: (vul in: groen, geel, oranje of rood)			
Categorie II. Externe informatie Mogelijke bronnen: oudercommissie, andere inspecties, Belastingdienst, gemeenten, vakbonden, klachtencommissies & klachtenkamer			
<b>Indicator 4. Klachten en/of signalen en hun afhandeling</b>			
Vraag a. Zijn er van de afgelopen een-twee jaar klachten en/of signalen bekend?	ja/nee		
Vraag b. I.v.t.: was de aard van deze klachten/signalen zwaarwegend?	ja/nee/n.v.t.		
Vraag c. I.v.t.: zijn deze klachten/signalen naar tevredenheid afgehandeld?	ja/nee/n.v.t.		
Uitkomst indicator: (vul in: groen, geel, oranje of rood)			
Categorie III. Interne factoren Mogelijke bronnen: houder, beroepskrachten, oudercommissie			
<b>5. Personeelsverloop en personeel</b>			
Vraag a. Geeft het personeelsverloop reden tot zorg?	ja/nee/n.v.t.		
Vraag b. Is er het afgelopen jaar een wisseling geweest van directie/locatieverantwoordelijke?	ja/nee		
Vraag c. Is er sprake van een deskundige en betrokken locatieverantwoordelijke/directie?	ja/nee		
Vraag d. Is er sprake van gemotiveerde/betrokken beroepskrachten?	ja/nee		
Vraag e. Wordt er veel met tijdelijke en of uitzendkrachten gewerkt?	ja/nee		
Vraag f. Zijn diploma's en VOG's in orde?	ja/nee		
Uitkomst indicator: (vul in: groen, geel, oranje of rood)			
<b>Indicator 6. Intern kwaliteitsbeleid</b>			
Vraag a. Is de locatie deel van/aangesloten bij een organisatie waar bepaalde zaken reden geven tot zorg? (zo ja, naam organisatie noemen plus die bepaalde zaken)	ja/nee/onbekend		
Vraag b. Is de locatie gecertificeerd?	ja/nee		
Vraag c. Vinden er teamoverleggen op structurele basis plaats?	ja/nee/onbekend		
Vraag d. Wordt de ontwikkeling van de kinderen gemonitord?	ja/nee/onbekend		
Uitkomst indicator: (vul in: groen, geel, oranje of rood)			
Categorie IV. Nalevingsbereidheid Mogelijke bronnen: GGD en gemeente			
<b>Indicator 7. Handhaving en naleving</b>			
Vraag a. Heeft de GGD de afgelopen twee-drie jaar advies tot handhaving gegeven?	ja/nee		
Vraag b. I.v.t.: heeft de handhaving het beoogde doel bereikt?	ja/nee/n.v.t.		
Vraag c. Voldoet de houder uit zichzelf aan de (nieuwe) eisen?	ja/nee		
Vraag d. I.v.t.: voldoet de houder pas na handhaving (incl. overleg & overreding) aan de eisen?	ja/nee/n.v.t.		
Vraag e. Is er sprake van recidive?	ja/nee		

Uitkomst indicator: <i>(vul in: groen, geel, oranje of rood)</i>		
<b>Locatiekleur/uitkomst risicoprofiel:</b>		

## **Bijlage 3 Verdiepend rapport fase 1 kwantitatieve analyse**

Een beschrijvend onderzoek naar de uitvoering van toezicht en verschillen tussen GGD'en

4 februari 2016

	<b>Inleiding</b>	<b>66</b>	
	<b>1 Kinderopvangvoorzieningen</b>	<b>68</b>	
1.1	Aanbod kinderopvangvoorzieningen	68	
1.2	Locaties kinderdagverblijven	68	
1.3	Locaties buitenschoolse opvang	69	
1.4	Locaties peuterspeelzalen	70	
1.5	Locaties gastouderbureaus	70	
1.6	Locaties gastouders	70	
1.7	Verschillen voorzieningen per type kinderopvangsoort		71
1.8	Verschillen voorzieningen tussen GGD'en	71	
	<b>2 Onderzoeken</b>	<b>72</b>	
2.1	Aantal onderzoeken	72	
2.2	Gemiddeld aantal onderzoeken per kinderopvangvoorziening	72	
2.3	2.3 Uitgevoerde <i>jaarlijkse onderzoeken</i>	73	
2.4	Uitgevoerde onderzoeken voor registratie	74	
2.5	Uitgevoerde <i>onderzoeken na registratie</i>	75	
2.6	Uitgevoerde <i>nadere onderzoeken</i>	75	
2.7	Uitgevoerde <i>incidentele onderzoeken</i>	76	
2.8	Locaties zonder onderzoeken	77	
2.9	Verschillen uitgevoerde onderzoeken	78	
2.10	Verschillen uitgevoerde onderzoeken per type kinderopvangsoort		79
2.11	Verschillen uitgevoerde onderzoeken tussen GGD'en	79	
	<b>3 Risicoprofielen</b>	<b>80</b>	
3.1	Registratie van de risicoprofielen	80	
3.2	Actualiteit van de risicoprofielen	80	
3.3	Locaties met een <i>groen risicoprofiel</i>	81	
3.4	Locaties met een <i>geel risicoprofiel</i>	81	
3.5	Locaties met een <i>oranje risicoprofiel</i>	82	
3.6	Locaties met een <i>rood risicoprofiel</i>	82	
3.7	Locaties <i>zonder risicoprofiel</i>	83	
3.8	Verschillen verdeling risicoprofielen	83	
3.9	Verschillen verdeling risicoprofielen per type kinderopvangsoort		84
3.10	Verschillen verdeling risicoprofiel tussen GGD'en	84	
	<b>4 Beoordeelde voorwaarden</b>	<b>85</b>	
4.1	Beoordeelde voorwaarden bij locaties met <i>groen risicoprofiel</i> bij jaarlijks onderzoek		85
4.2	Beoordeelde voorwaarden bij locaties met <i>geel risicoprofiel</i> bij jaarlijks onderzoek		85
4.3	Beoordeelde voorwaarden bij locaties met <i>oranje risicoprofiel</i> bij jaarlijks onderzoek		86
4.4	Beoordeelde voorwaarden bij locaties met <i>rood risicoprofiel</i> bij jaarlijks onderzoek		86
4.5	Beoordeelde voorwaarden bij locaties <i>zonder risicoprofiel</i> bij jaarlijks onderzoek	87	
4.6	Verschillen beoordeelde voorwaarden per risicoprofiel	87	
4.7	Verschillen beoordeelde voorwaarden per risicoprofiel per kinderopvangsoort		88
4.8	Verschillen beoordeelde voorwaarden tussen GGD'en	88	

## **5 Doorlooptijden 89**

5.1	Doorlooptijden jaarlijkse onderzoeken	89
5.2	Doorlooptijden onderzoeken voor registratie	90
5.3	Doorlooptijden <i>onderzoeken na registratie</i>	91
5.4	Doorlooptijden <i>nadere onderzoeken</i>	91
5.5	Doorlooptijden <i>incidentele onderzoeken</i>	92
5.6	Verschillen doorlooptijden per type onderzoek	93
5.7	Verschillen doorlooptijden per type kinderopvangsoort	93
5.8	Verschillen doorlooptijden tussen GGD'en	94

## **6 Overtredingen (risicoprofielen) 95**

6.1	Jaarlijkse onderzoeken met overtredingen	95
6.2	Jaarlijkse onderzoeken met overtredingen bij locaties met <i>groen risicoprofiel</i>	96
6.3	Jaarlijkse onderzoeken met overtredingen bij locaties met <i>geel risicoprofiel</i>	97
6.4	Jaarlijkse onderzoeken met overtredingen bij locaties met <i>oranje risicoprofiel</i>	98
6.5	Jaarlijkse onderzoeken met overtredingen bij locaties met <i>rood risicoprofiel</i>	98
6.6	Jaarlijkse onderzoeken met overtredingen bij locaties <i>zonder risicoprofiel</i>	99
6.7	Verschillen aantallen overtredingen per risicoprofiel kleur	100
6.8	Verschillen overtredingen per kinderopvangsoort	100
6.9	Verschillen overtredingen tussen GGD'en	101

## **7 Overtredingen (domeinen en voorwaarden) 103**

7.1	Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein <i>In de zin van de wet</i>	103
7.2	Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein <i>Pedagogisch klimaat</i>	103
7.3	Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein <i>Personeel en groepen</i>	104
7.4	Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein <i>Veiligheid en gezondheid</i>	104
7.5	Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein <i>Accommodatie en inrichting</i>	105
7.6	Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein <i>Ouderrecht</i>	105
7.7	Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein <i>Kwaliteit gastouderbureau</i>	106
7.8	Overtredingen per domein & top 3 voorwaarden bij <i>kinderdagverblijven</i> bij jaarlijks onderzoek	106
7.9	Overtredingen per domein & top 3 voorwaarden bij <i>buitenschoolse opvang</i> bij jaarlijks onderzoek	107
7.10	Overtredingen per domein & top 3 voorwaarden bij <i>peuterspeelzalen</i> bij jaarlijks onderzoek	108
7.11	Overtredingen per domein & top 3 voorwaarden bij <i>gastouderbureaus</i> bij jaarlijks onderzoek	109
7.12	Overtredingen per domein & top 3 voorwaarden bij <i>gastouders</i> bij jaarlijks onderzoek	110
7.13	Verschillen overtredingen per domein	111
7.14	Verschillen overtredingen per domein per type kinderopvangsoort	111
7.15	Verschillen overtredingen per domein tussen GGD'en	112

## **8 Handhavingsadviezen 113**

8.1	Jaarlijkse onderzoeken met advies handhaven	113
8.2	Jaarlijkse onderzoeken met advies handhaven bij locaties met overtredingen	113
8.3	Jaarlijkse onderzoeken bij locaties met groen risicoprofiel met advies handhaven	114



8.4	Jaarlijkse onderzoeken bij locaties met geel risicoprofiel met advies handhaven	114	
8.5	Jaarlijkse onderzoeken bij locaties met oranje risicoprofiel met advies handhaven		115
8.6	8.6 Jaarlijkse onderzoeken bij locaties met rood risicoprofiel met advies handhaven		115
8.7	Jaarlijkse onderzoeken bij locaties zonder risicoprofiel met advies handhaven	116	
8.8	Verschillen advies handhaven per risicoprofiel kleur	116	
8.9	Verschillen advies handhaven per type kinderopvangsoort	117	
8.10	Verschillen advies handhaven tussen GGD'en	117	

## **Inleiding**

### **Achtergrond onderzoeksproject**

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het toezicht en de handhaving van kwaliteit van de kinderopvang en peuterspeelzalen. De GGD'en voeren in opdracht van gemeenten het toezicht daadwerkelijk uit. GGD GHOR Nederland is als landelijke instelling aangewezen voor coördinatie, advies en bevordering van kwaliteit toezicht binnen de kinderopvang. Ten behoeve van deze taken is het van belang om inzicht te krijgen in de uitvoering van het toezicht. Inspectie van het Onderwijs heeft met het Landelijk Rapport al een aantal stappen gezet die benut kunnen worden voor deze doelstelling. Verder heeft Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid ook de opdracht gegeven aan GGD GHOR Nederland en Inspectie van het Onderwijs om gezamenlijk te rapporteren over de uitvoering van toezicht. Deze rapportage over de uitvoering van toezicht op kinderopvang door GGD'en kan gezien worden als een verdieping op het Landelijk Rapport.

### **Projectdoelstelling**

Er bestaat bij GGD'en en GGD GHOR Nederland behoefte aan inzicht in de uitvoering van het toezicht door de GGD'en. Daarnaast bestaat er behoefte om nader te bekijken welke relevante verschillen er zijn in de uitvoering van het toezicht. Tot slot is er behoefte om te bekijken waardoor relevante verschillen in de uitvoering worden veroorzaakt. De Inspectie van het Onderwijs wil door middel van dit onderzoek verdieping geven aan de bevindingen uit het Landelijk Rapport. Dit leidt tot de volgende doelstellingen:

- Inzicht in de uitvoering van toezicht en verschillen tussen GGD'en (fase 1a)
- Bepalen van relevante verschillen in de uitvoering van toezicht tussen GGD'en (fase 1b)
- Inzicht in de mogelijke oorzaken voor relevante verschillen tussen GGD'en in de uitvoering van toezicht (fase 2)

### **Beoogde resultaten**

Het onderzoek zal leiden tot een product waarmee GGD'en zich met elkaar kunnen vergelijken. Het verkrijgen deze inzichten is belangrijk voor:

- Verkrijgen van aanknopingspunten voor ondersteuning en coördinatie
- Bieden van aanknopingspunten aan GGD'en voor verbetering van toezicht.

Deze rapportage geeft GGD'en een kans om van elkaars aanpak te leren, de uitvoering van de toezichttaken verder te optimaliseren en biedt ondersteuning bij verdere doorontwikkeling van het toezichtbeleid. Ook kan in voorkomende gevallen op basis van de verkregen inzichten advies aan de minister over opties tot een mogelijke aanpassing van de wet- en regelgeving worden gegeven. Verder kan het rapport ertoe bijdragen dat ongewenste verschillen in de uitvoering van het toezicht worden verminderd.

**Opzet en fasering van het onderzoeksproject**

Het onderzoek is opgedeeld in fase 1 en fase 2. Het doel van fase 1a is te komen tot een beschrijving van de uitvoering van het toezicht en de verschillen tussen GGD'en. Het vaststellen van *relevante* verschillen in de uitvoering van toezicht tussen GGD'en behoort tot het doel van fase 1b. De resultaten van fase 1 leveren input voor de dataverzameling en verklarende analyses die worden uitgevoerd in fase 2 van het onderzoek.

**Concept rapport fase 1a**

De resultaten van fase 1a worden gepresenteerd in dit conceptrapport. In dit rapport wordt een beschrijving gegeven over de uitvoering van het toezicht en de verschillen tussen GGD'en. Het is nadrukkelijk niet bedoeld om met dit rapport een uitspraak te doen over de kwaliteit van toezicht van individuele GGD'en.

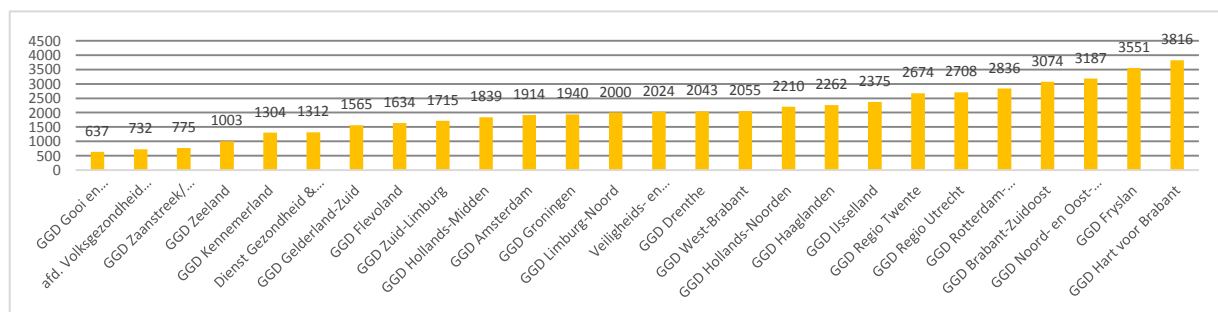
# 1 Kinderopvangvoorzieningen

Dit hoofdstuk gaat over het aanbod van kinderopvangvoorzieningen per GGD. Onder kinderopvangvoorzieningen vallen kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, buitenschoolse opvang, gastouderbureaus en gastouders. Als peildatum voor de stand van zaken van het aanbod is 31 december 2014 gehanteerd. Dit betreft alle locaties die op deze datum staan geregistreerd met de status ingeschreven. Locaties die staan geregistreerd als aangemeld, uitgeschreven, afgewezen of ingetrokken zijn niet meegenomen in dit hoofdstuk. De cijfers worden in kaart gebracht per type opvangsoort en per GGD.

## 1.1 Aanbod kinderopvangvoorzieningen

Op 31 december 2014 zijn in Nederland 53.185 kinderopvangvoorzieningen geregistreerd. Deze kinderopvangvoorzieningen zijn niet evenredig verdeeld over de 26 GGD'en (zie grafiek 1). Zo heeft GGD Hart voor Brabant de meeste kinderopvangvoorzieningen geregistreerd (n=3816) en GGD Gooi en Vechtstreek het minste aantal (n=637).

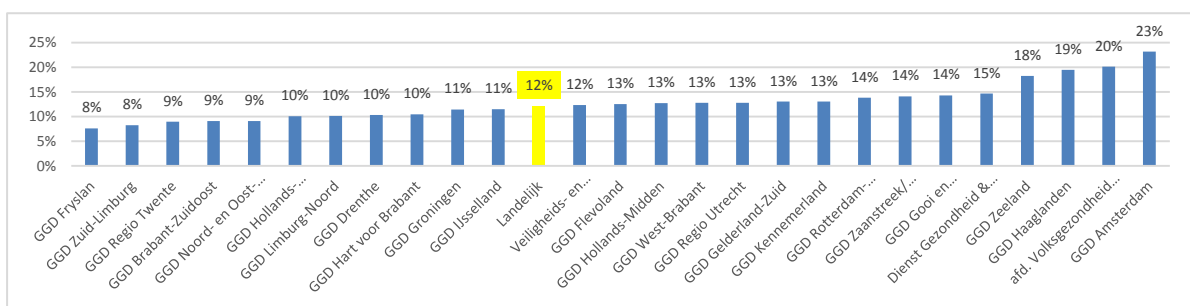
Grafiek 1 Aanbod kinderopvangvoorzieningen



## 1.2 Locaties kinderdagverblijven

Van alle geregistreerde kinderopvangvoorzieningen, is 12% geregistreerd als kinderdagverblijf (zie grafiek 2). Dit is het landelijk beeld. Tussen GGD'en zijn er verschillen. Zo zijn bij GGD Amsterdam relatief veel kinderdagverblijven geregistreerd, namelijk 23%. Dit in tegenstelling tot GGD Fryslân, waar slechts 8% van het totaal aantal kinderopvangvoorzieningen kinderdagverblijven zijn.

Grafiek 2 Locaties bij kinderdagverblijven (%)

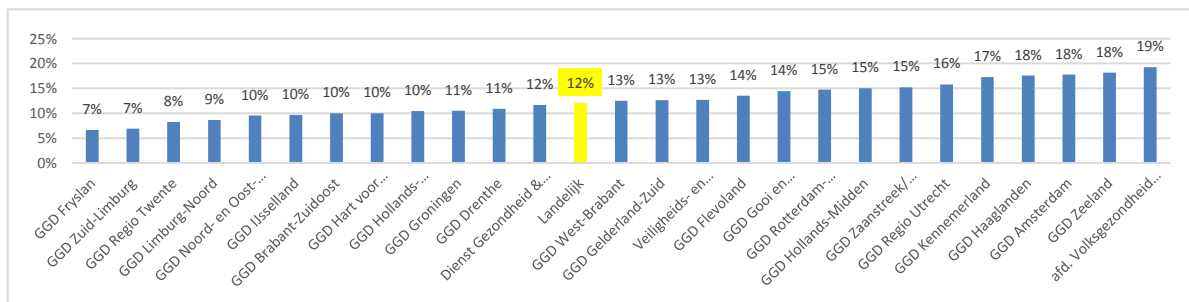


### 1.3

#### Locaties buitenschoolse opvang

Grafiek 3 toont aan dat 12% van de kinderopvangvoorzieningen is geregistreerd als buitenschoolse opvang. Dit varieert van 7% bij GGD Fryslân tot 19% bij Volksgezondheid Gemeente Utrecht.

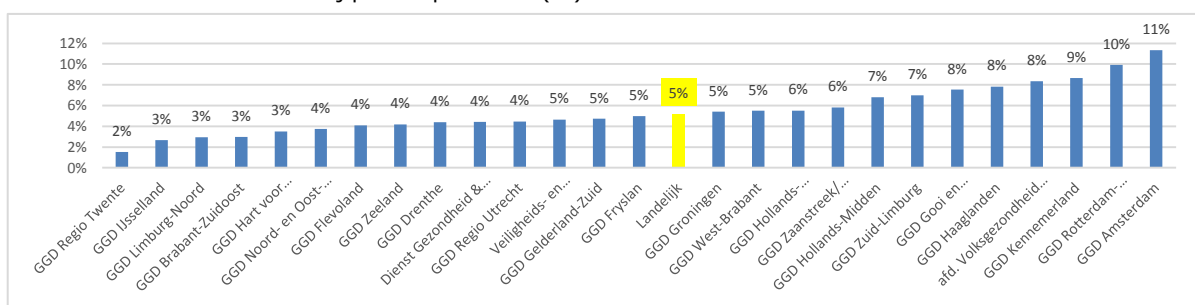
Grafiek 3 Locaties bij buitenschoolse opvang (%)



#### 1.4 Locaties peuterspeelzalen

Landelijk gezien is 5% van de kinderopvangvoorzieningen geregistreerd als peuterspeelzaal. GGD Amsterdam heeft percentueel ruim 2x zoveel peuterspeelzalen (11%). Bij GGD regio Twente zijn er minder peuterspeelzalen geregistreerd. Maar 2% van het aantal kinderopvangvoorzieningen bij deze GGD is een peuterspeelzaal (zie grafiek 4).

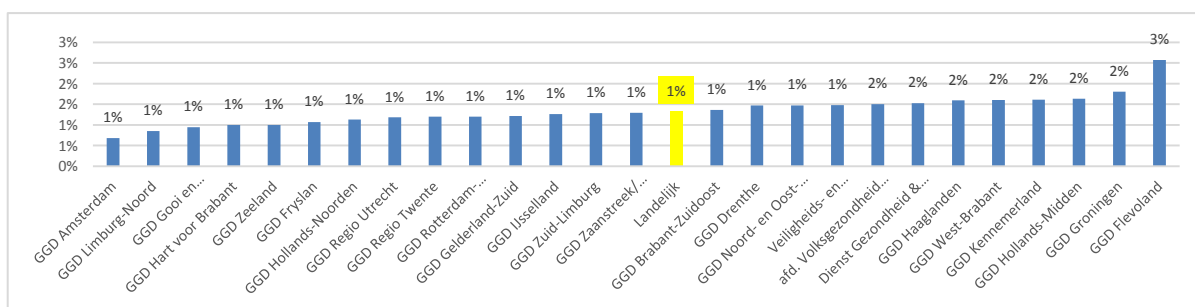
Grafiek 4 Locaties bij peuterspeelzalen (%)



#### 1.5 Locaties gastouderbureaus

Grafiek 5 laat zien dat GGD Flevoland percentueel gezien de meeste gastouderbureaus heeft geregistreerd, namelijk 3% van alle kinderopvangvoorzieningen. Het landelijk gemiddelde ligt iets lager, namelijk op 1%. Tussen de GGD'en is er weinig variatie te zien (1%-3%).

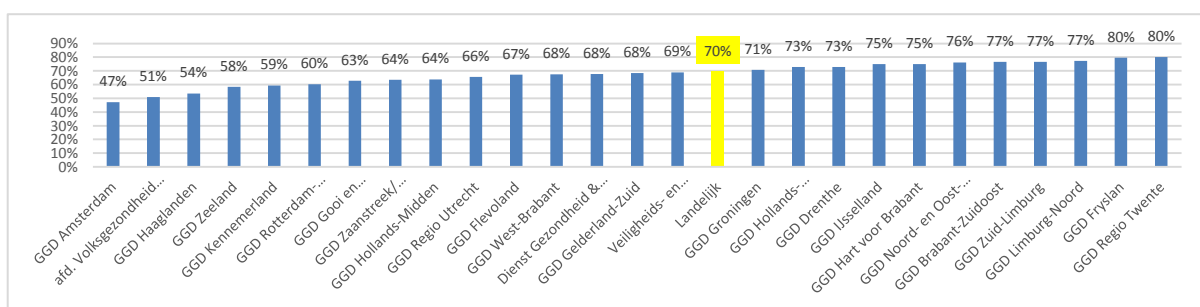
Grafiek 5 Locaties bij gastouderbureaus (%)



#### 1.6 Locaties gastouders

Bijna driekwart (70%) van alle kinderopvangvoorzieningen is geregistreerd als gastouder. Het percentage gastouders bij GGD regio Twente en GGD Fryslân ligt iets hoger, namelijk 80%. Bij GGD Amsterdam zijn minder gastouders geregistreerd. Van het totaal aantal kinderopvangvoorzieningen is hier 47% geregistreerd als gastouder (zie grafiek 6).

Grafiek 6 Locaties bij gastouders (%)

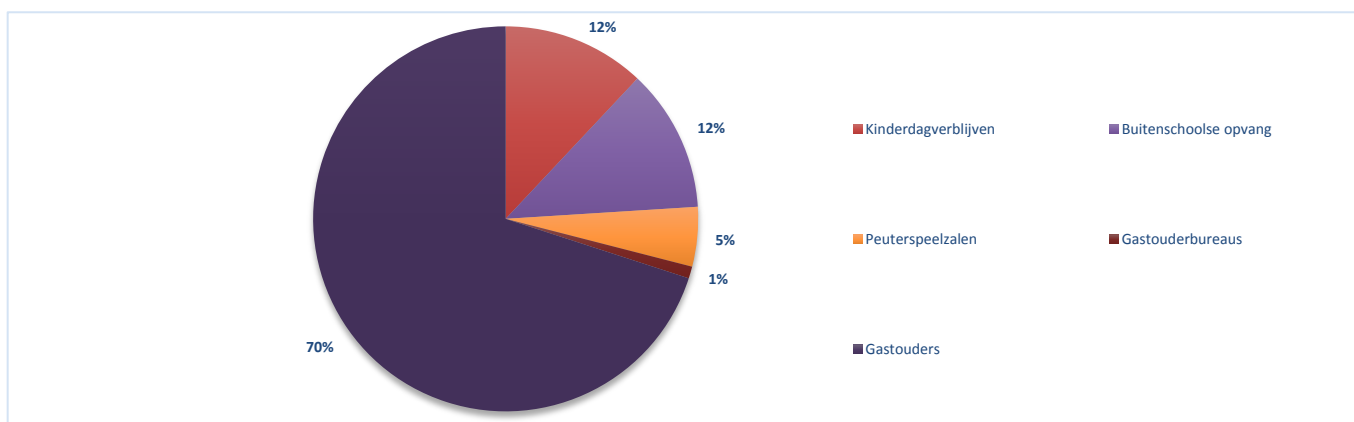


### 1.7

#### Verschillen voorzieningen per type kinderopvangsoort

Van alle kinderopvangvoorzieningen, is ruim twee derde (70%) geregistreerd als gastouder (zie grafiek 7). Bijna een derde van het aantal kinderopvangvoorzieningen bestaat uit kinderdagverblijven (12%), buitenschoolse opvang (12%) en peuterspeelzalen (5%). Het percentage gastouderbureaus ligt fors lager (1%).

Grafiek 7 Verschillen aanbod kinderopvangvoorzieningen (%)



### 1.8

#### Verschillen voorzieningen tussen GGD'en

Er zitten grote verschillen in aantal geregistreerde kinderopvangvoorzieningen tussen GGD'en. De GGD regio met de meeste locaties heeft ruim zesmaal zoveel locaties dan de regio met het minste aantal kinderopvangvoorzieningen (GGD Hart voor Brabant vs. GGD Gooi en Vechtstreek). Als het gaat om de verhouding tussen kinderopvangvoorzieningen zijn er overeenkomsten tussen GGD'en. Zo zijn de gastouders bij alle GGD'en de grootste groep geregistreerde kinderopvangvoorzieningen en gastouderbureaus de kleinste. De grootste variatie in percentage kinderopvangvoorzieningen is te vinden bij de gastouders. Bij GGD Amsterdam bestaat amper de helft (47%) van de voorzieningen uit gastouders, terwijl dit bij GGD regio Twente om 80% gaat.

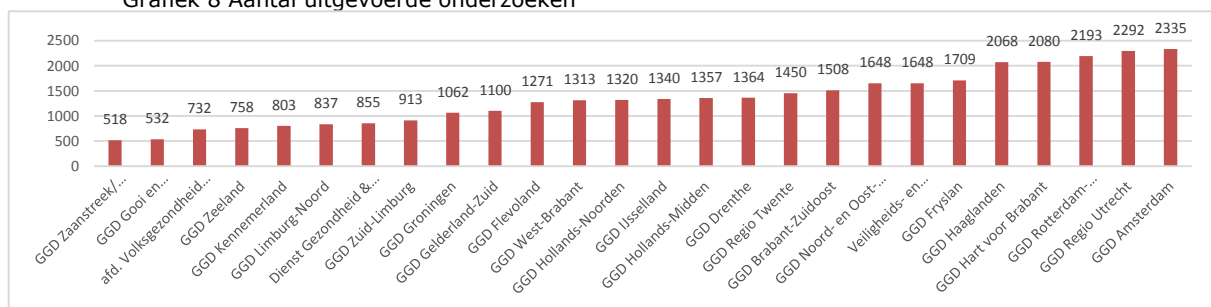
## 2 Onderzoeken

Dit hoofdstuk gaat over de onderzoeken die in 2014 zijn uitgevoerd. Dit betreft de jaarlijkse onderzoeken, onderzoeken voor registratie, onderzoeken na registratie, nadere onderzoeken en incidentele onderzoeken. De verschillen worden per GGD in kaart gebracht. Ook de verschillen per kinderopvangvoorziening worden geschetst. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste uitkomsten belicht.

### 2.1 Aantal onderzoeken

In 2014 zijn 35.006 onderzoeken uitgevoerd. Het aantal onderzoeken is niet gelijkmatig verdeeld over de 26 GGD'en (zie grafiek 8). Zo heeft GGD Amsterdam de meeste onderzoeken uitgevoerd (n=2335) en GGD Zaanstreek/Waterland het minste aantal (n=518). De GGD regio met de meeste onderzoeken heeft dus bijna 5x zoveel onderzoeken uitgevoerd als de regio met het minste aantal uitgevoerde onderzoeken.

Grafiek 8 Aantal uitgevoerde onderzoeken

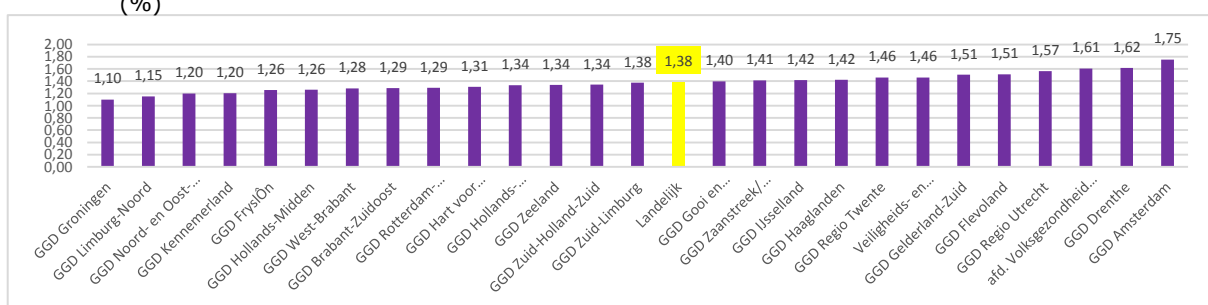


### 2.2 Gemiddeld aantal onderzoeken per kinderopvangvoorziening

In grafiek 9 wordt weergegeven hoeveel onderzoeken er gemiddeld per kinderopvangvoorziening (exclusief gastouders) worden uitgevoerd. Het landelijk beeld laat zien dat dit om gemiddeld 1,38 onderzoeken per voorziening gaat. Bij GGD Amsterdam worden relatief veel onderzoeken (1,75) uitgevoerd. Bij GGD Groningen gaat het om slechts 1,10 onderzoeken per kinderopvangvoorziening.

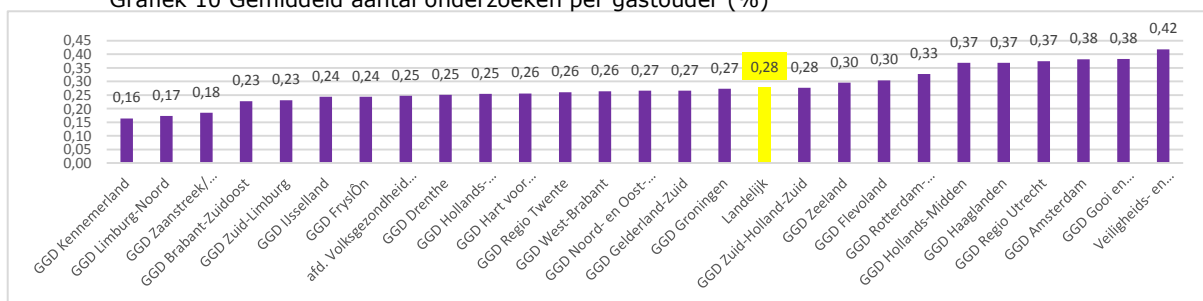


Grafiek 9 Gemiddeld aantal onderzoeken per kinderopvangvoorziening (exclusief gastouders) (%)



Het gemiddeld aantal onderzoeken per gastouder wordt getoond in grafiek 10. Per gastouder wordt gemiddeld 0,28 onderzoek uitgevoerd. Dit is het landelijk beeld. Tussen GGD'en zitten verschillen. Zo krijgt een gastouder bij GGD Kennemerland gemiddeld 0,16 onderzoek en bij Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden gaat dit om gemiddeld 0,42 onderzoek per gastouder.

Grafiek 10 Gemiddeld aantal onderzoeken per gastouder (%)

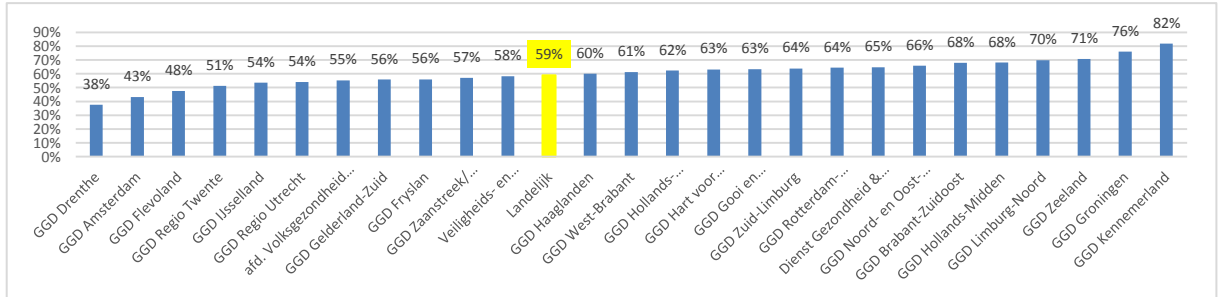


## 2.3

### 2.3 Uitgevoerde jaarlijkse onderzoeken

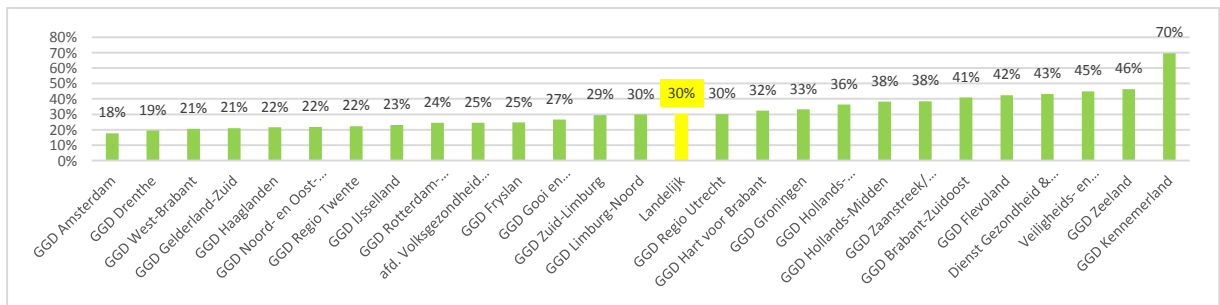
Meer dan de helft (59%) van de uitgevoerde onderzoeken in 2014 bij kinderopvangvoorzieningen (exclusief gastouders), zijn jaarlijkse onderzoeken geweest (zie grafiek 11). GGD Kennemerland heeft relatief veel jaarlijkse onderzoeken uitgevoerd, 82% van de onderzoeken die hier zijn uitgevoerd betreffen jaarlijkse onderzoeken. Bij GGD Drenthe ligt het percentage jaarlijkse onderzoeken veel lager (38%).

Grafiek 11 Jaarlijkse onderzoeken bij kinderopvangvoorzieningen (exclusief gastouders) (%)



Bijna een derde (30%) van de uitgevoerde onderzoeken bij gastouders, zijn jaarlijkse onderzoeken (zie grafiek 12). Met uitschieters van 18% (GGD Amsterdam) en GGD Kennemerland (70%) is de variatie tussen GGD'en groot.

Grafiek 12 Jaarlijkse onderzoeken bij gastouders (%)

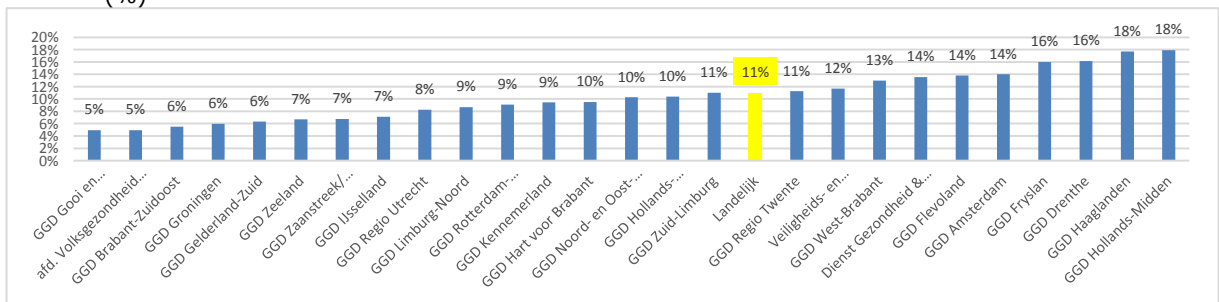


## 2.4

### Uitgevoerde onderzoeken voor registratie

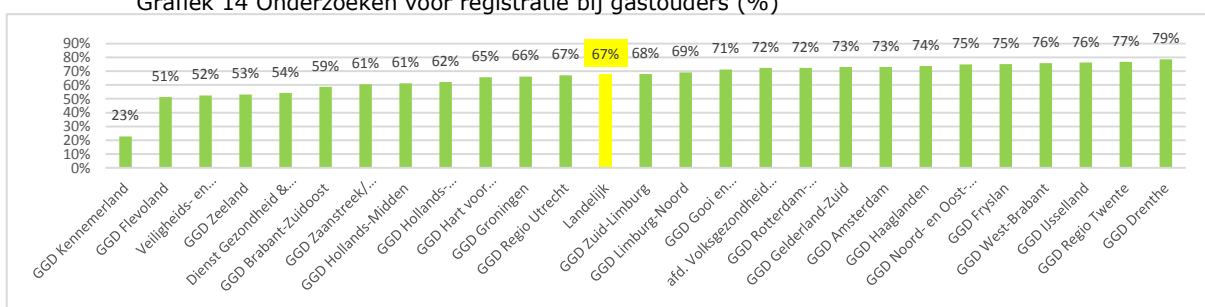
Grafiek 13 toont aan dat 11% van alle uitgevoerde onderzoeken, onderzoeken voor registratie zijn. Dit is het landelijk beeld en geldt voor kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, peuterspeelzalen en gastouderbureaus. Bij 9 GGD'en worden er relatief meer onderzoeken voor registratie uitgevoerd. Met 5% onderzoeken voor registratie zit GGD Gooi en Vechtstreek aan de lagere kant.

Grafiek 13 Onderzoeken voor registratie bij kinderopvangvoorzieningen (exclusief gastouders) (%)



Grafiek 14 laat zien dat ruim twee derde (67%) van alle uitgevoerde onderzoeken bij gastouders, onderzoeken voor registratie zijn. GGD Kennemerland is een opvallende uitschieter. Maar 23% van de onderzoeken bij gastouders betreffen onderzoeken voor registratie.

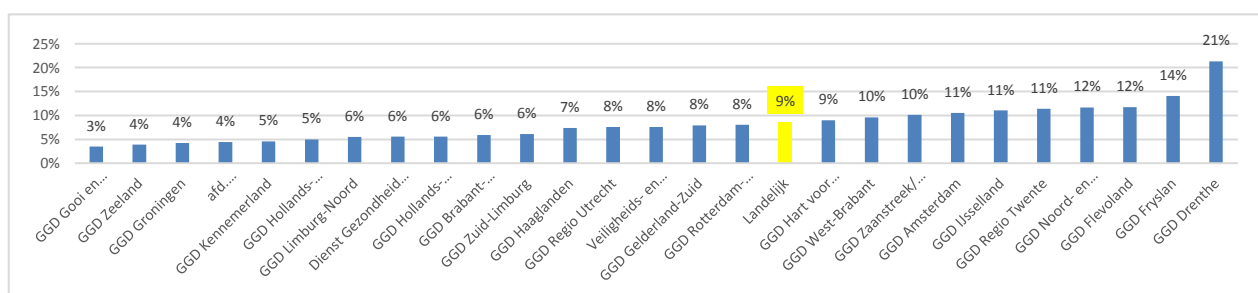
Grafiek 14 Onderzoeken voor registratie bij gastouders (%)



## 2.5 Uitgevoerde onderzoeken na registratie

Ten opzichte van andere GGD'en, voert GGD Drenthe relatief veel onderzoeken na registratie uit (zie grafiek 15). GGD Gooi en Vechtstreek heeft beduidend minder onderzoeken na registratie (3%). Het landelijk beeld laat zien dat onderzoeken na registratie maar 9% beslaat van het totaal aantal uitgevoerde onderzoeken bij kinderopvangvoorzieningen (exclusief gastouders).

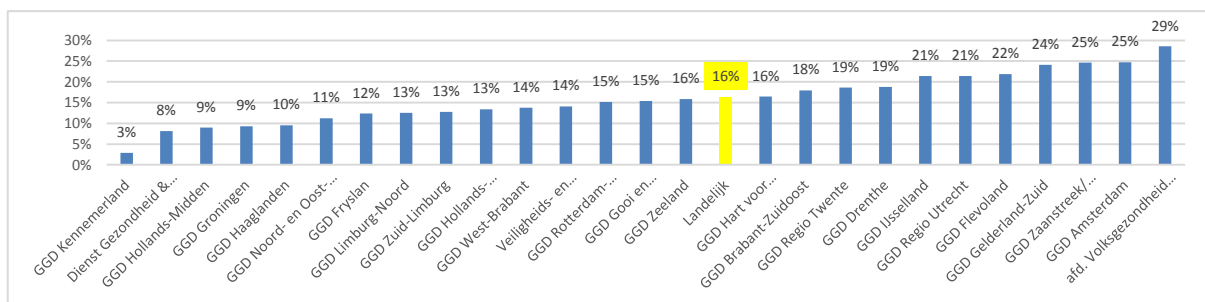
Grafiek 15 Onderzoeken na registratie bij kinderopvangvoorzieningen (exclusief gastouders) (%)



## 2.6 Uitgevoerde nadere onderzoeken

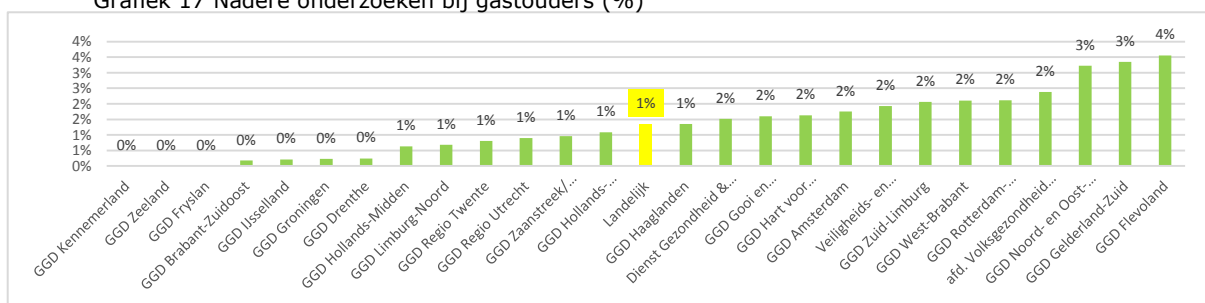
GGD Kennemerland voert relatief weinig nadere onderzoeken uit bij kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, peuterspeelzalen en gastouderbureaus. Slechts 3% van de uitgevoerde onderzoeken zijn nadere onderzoeken bij deze GGD. Dit in tegenstelling tot Volksgezondheid Gemeente Utrecht. Met ruim een kwart (29%) nadere onderzoeken staat deze GGD helemaal bovenaan de lijst.

Grafiek 16 Nadere onderzoeken bij kinderopvangvoorzieningen (exclusief gastouders) (%)



Uit grafiek 17 blijkt dat er relatief weinig nadere onderzoeken (1%) worden uitgevoerd bij gastouders. Dit is het landelijk beeld. Ook bij de individuele GGD'en is het percentage laag. Bij GGD Flevoland worden relatief gezien de meeste nadere onderzoeken (4%) uitgevoerd.

Grafiek 17 Nadere onderzoeken bij gastouders (%)

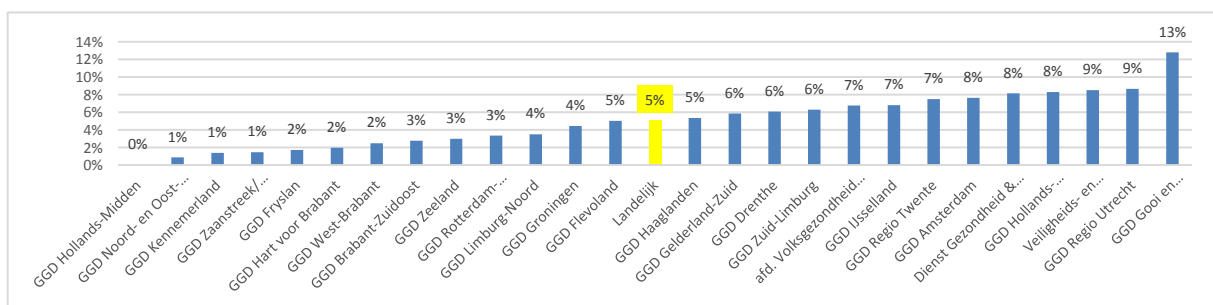


## 2.7

### Uitgevoerde incidentele onderzoeken

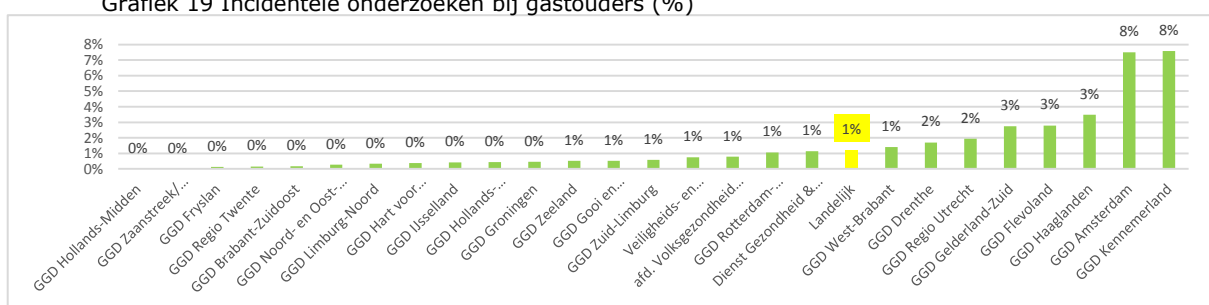
GGD Hollands-Midden heeft in 2014 geen incidentele onderzoeken uitgevoerd (zie grafiek 18). Ten opzichte van andere type onderzoeken worden er relatief weinig incidentele onderzoeken uitgevoerd bij kinderdagvoorzieningen (exclusief gastouders). Het landelijk beeld laat zien dat het gaat om slechts 5% van het totaal aantal uitgevoerde onderzoeken.

Grafiek 18 Incidentele onderzoeken bij kinderopvangvoorzieningen (exclusief gastouders) (%)



Bij GGD Amsterdam en GGD Kennemerland worden relatief veel incidentele onderzoeken uitgevoerd bij gastouders. Acht procent van de uitgevoerde onderzoeken bij gastouders betreffen incidentele onderzoeken bij deze GGD'en (zie grafiek 19). Het landelijk beeld is anders, 1% van de onderzoeken bij gastouders zijn incidentele onderzoeken geweest.

Grafiek 19 Incidentele onderzoeken bij gastouders (%)

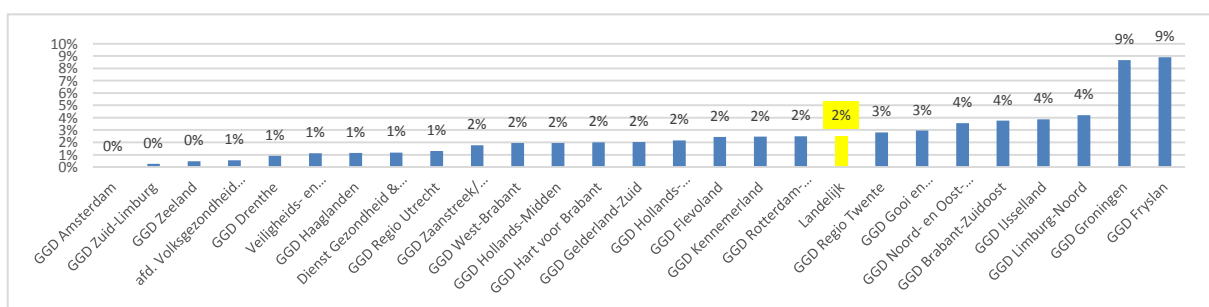


## 2.8

### Locaties zonder onderzoeken

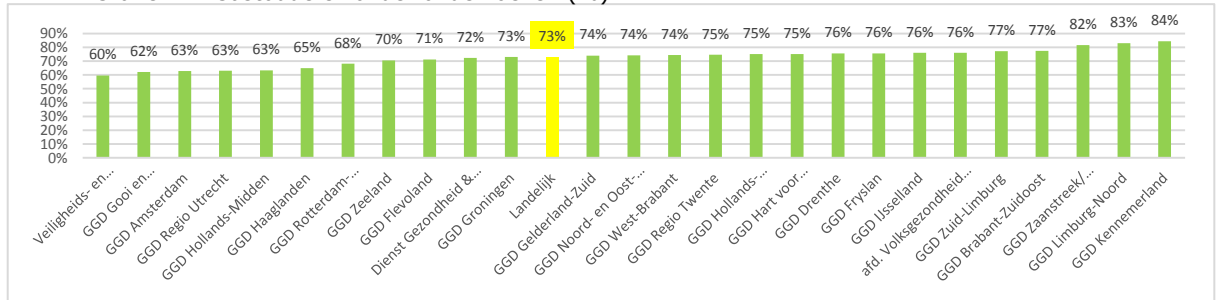
Grafiek 20 toont aan welke percentage van de kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, peuterspeelzalen en gastouderbureaus in 2014 geen enkele vorm van onderzoek hebben gekregen. Bij GGD Fryslân en GGD Groningen gaat dit om 9% van de locaties. Bij GGD Amsterdam, GGD Zuid-Limburg en GGD Zeeland hebben nagenoeg alle (100%) locaties minimaal 1 onderzoek gekregen.

Grafiek 20 Kinderopvangvoorzieningen (exclusief gastouders) zonder onderzoeken (%)



Het landelijk beeld laat zien dat 73% van de gastouders geen enkele vorm van onderzoek heeft gekregen (zie grafiek 21). Bij Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden gaat het om 60% van de gastouders. Een uitschieter naar de andere kant is GGD Kennemerland. Bij deze GGD is bij 84% van de gastouders geen onderzoek geweest.

Grafiek 21 Gastouders zonder onderzoeken (%)

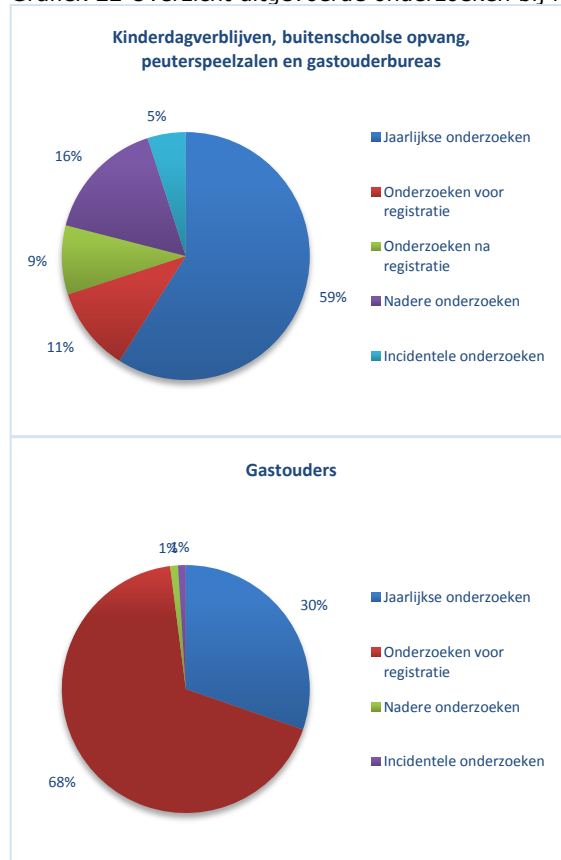


## 2.9

### Verschillen uitgevoerde onderzoeken

Jaarlijkse onderzoeken worden het meest uitgevoerd bij kinderopvangvoorzieningen (exclusief gastouders). Bijna twee derde (59%) van de uitgevoerde onderzoeken zijn jaarlijkse onderzoeken (zie grafiek 22). Incidentele onderzoeken worden het minst uitgevoerd (5%). Onderzoeken voor registratie worden verreweg het meest uitgevoerd (68%) bij gastouders.

Grafiek 22 Overzicht uitgevoerde onderzoeken bij kinderopvangvoorzieningen (%)



## 2.10 Verschillen uitgevoerde onderzoeken per type kinderopvangsoort

De verdeling van onderzoeken is voor kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, peuterspeelzalen en gastouderbureaus vrij gelijkmatig. Dat wil zeggen, de meeste onderzoeken bestaan uit jaarlijkse onderzoeken en incidentele onderzoeken worden het minst vaak uitgevoerd (zie tabel 1). Dit beeld geldt niet voor de gastouders. Heel duidelijk is te zien dat de onderzoeken bij gastouders grotendeels bestaan uit onderzoeken voor registratie (67%).

Tabel 1 Overzicht uitgevoerde onderzoeken per type kinderopvangsoort (%)

<b>Kinderopvangsoort</b>	<b>Jaarlijks onderzoek</b>	<b>Onderzoek voor registratie</b>	<b>Onderzoek na registratie</b>	<b>Nadere onderzoeken</b>	<b>Incidentele onderzoeken</b>
Kinderdagverblijven	55%	12%	9%	19%	6%
Buitenschoolse opvang	59%	12%	9%	14%	5%
Peuterspeelzalen	71%	11%	7%	10%	2%
Gastouderbureaus	67%	8%	7%	16%	2%
Gastouders	30%	67%	n.v.t.	1%	1%

## 2.11 Verschillen uitgevoerde onderzoeken tussen GGD'en

Er zitten grote verschillen in het aantal uitgevoerde onderzoeken tussen GGD'en. GGD Amsterdam voert met 2335 de meeste onderzoeken uit. Ook worden hier relatief gezien de meeste onderzoeken uitgevoerd, namelijk 1,75 onderzoeken per kinderopvangvoorziening (exclusief gastouders). Voor alle GGD'en geldt dat de meeste onderzoeken die worden uitgevoerd bij kinderopvangvoorzieningen (exclusief gastouders), jaarlijks onderzoeken zijn. Naast GGD Amsterdam, vallen GGD Fryslân en GGD Groningen ook op. Bij 9% van de kinderopvangvoorzieningen (exclusief gastouders) is er geen onderzoek geweest.

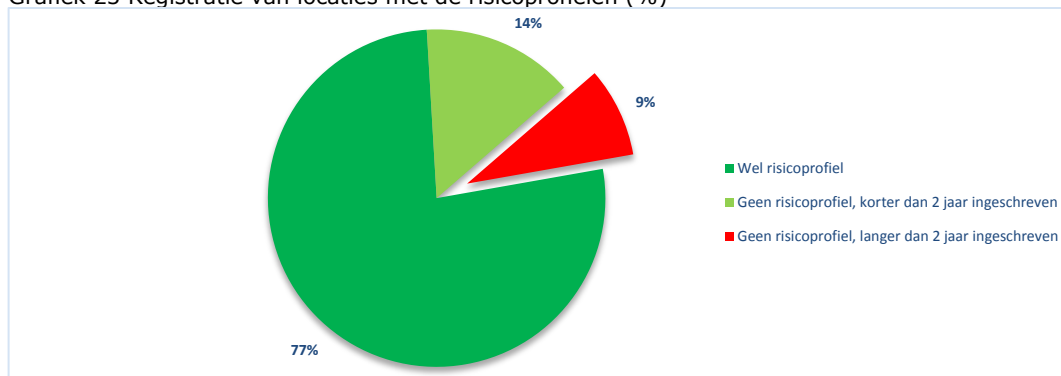
### 3 Risicoprofielen

Dit hoofdstuk gaat over de registratie en verdeling van de risicoprofielen. Als peildatum voor de verdeling van risicoprofielen is 1 januari 2015 gehanteerd. Daarnaast wordt de actualiteit van de risicoprofielen in kaart gebracht.

#### 3.1 Registratie van de risicoprofielen

Op 1 januari 2015 is bij 77% van de kinderopvanglocaties een risicoprofiel geregistreerd (zie grafiek 23). Bij 23% van de locaties is (nog) geen risicoprofiel geregistreerd. Binnen deze groep kan een onderscheid gemaakt worden tussen locaties die langer en korter staan ingeschreven dan 2 jaar. Bij een locatie die langer staat ingeschreven dan 2 jaar mag verwacht worden dat er een risicoprofiel geregistreerd is. Uit de grafiek blijkt dat 91% van de locaties die een risicoprofiel zou moeten hebben, ook daadwerkelijk een risicoprofiel heeft.

Grafiek 23 Registratie van locaties met de risicoprofielen (%)

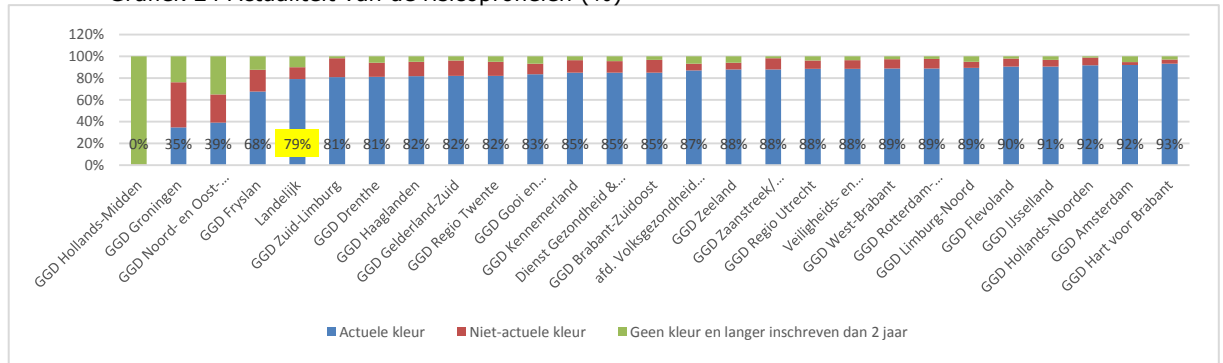


#### 3.2 Actualiteit van de risicoprofielen

De landelijke afspraak is dat er minimaal één keer per jaar een nieuw risicoprofiel wordt vastgesteld. In grafiek 24 is te zien hoeveel procent van de locaties een actueel risicoprofiel heeft. Met actueel wordt bedoeld niet langer dan 1 jaar geleden vastgesteld. Oftewel, het risicoprofiel op 1 januari 2015 is vastgesteld in het jaar 2014. Uit grafiek 24 blijkt dat landelijk gezien bij 79% van de locaties een actueel risicoprofiel is geregistreerd. Bij GGD Groningen heeft slechts 35% van de locaties een actueel risicoprofiel. GGD Hollands-Midden is een opvallende uitschieter in het geheel. Deze GGD heeft namelijk geen risicoprofielen geregistreerd in de GIR.



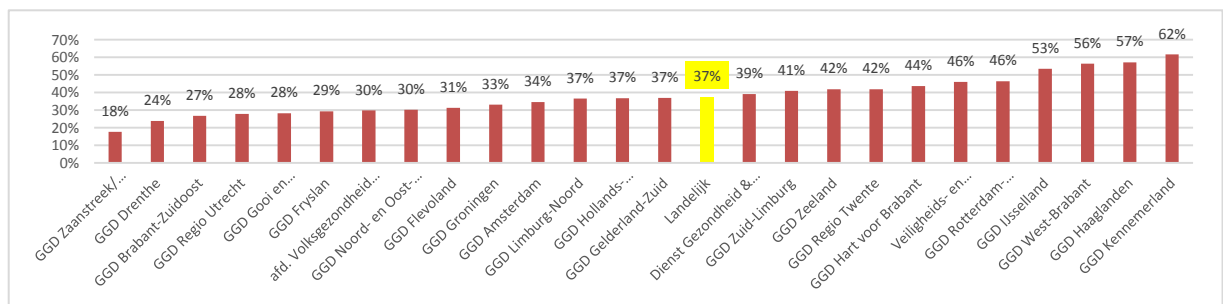
Grafiek 24 Actualiteit van de risicoprofielen (%)



### 3.3 Locaties met een groen risicoprofiel

Ruim een derde (37%) van de kinderopvanglocaties heeft een groen risicoprofiel. Bij GGD Kennemerland is dat percentage hoger, namelijk 62% (zie grafiek 25). Bij GGD Zaanstreek/Waterland is het percentage het laagst, hier heeft slechts 18% van de locaties een groen risicoprofiel.

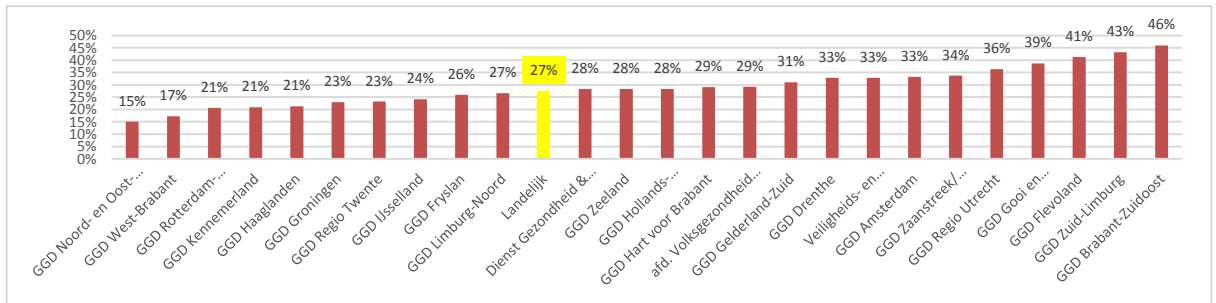
Grafiek 25 Locaties met een groen risicoprofiel (%)



### 3.4 Locaties met een geel risicoprofiel

Bij GGD Brabant-Zuidoost heeft bijna de helft (46%) van de locaties een geel risicoprofiel toegekend gekregen. Dit is ruim 3x zoveel als de GGD met de minste gele risicoprofielen (15%), namelijk GGD Noord- en Oost-Gelderland. Het landelijk gemiddeld zit hier tussenin. Bij 27% van de kinderopvanglocaties is er sprake van een geel risicoprofiel (zie grafiek 26).

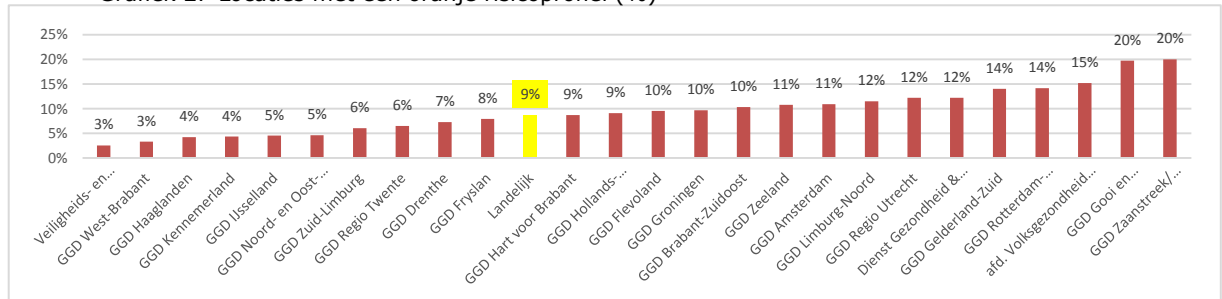
Grafiek 26 Locaties met een geel risicoprofiel (%)



### 3.5 Locaties met een oranje risicoprofiel

Grafiek 27 laat zien dat 9% van de locaties een oranje risicoprofiel heeft. Vier uitschieters hierin zijn GGD Zaanstreek/Waterland, GGD Gooi en Vechtstreek, Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden en GGD West-Brabant (zie grafiek 27). Het percentage locaties met een oranje risicoprofiel varieert van 3% tot 20%.

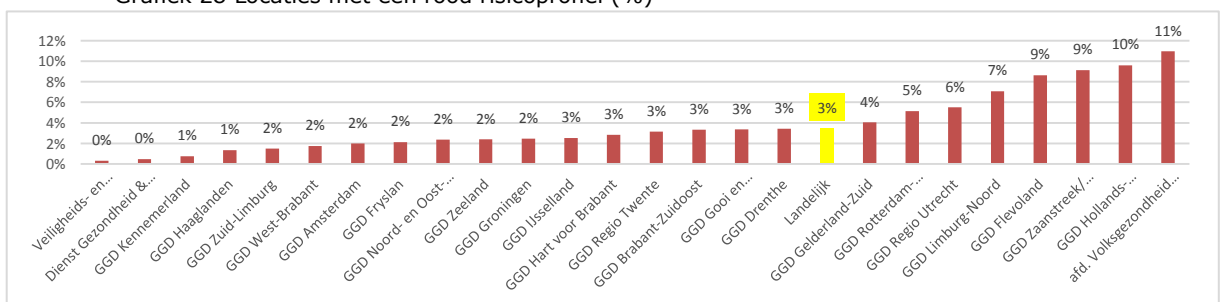
Grafiek 27 Locaties met een oranje risicoprofiel (%)



### 3.6 Locaties met een rood risicoprofiel

Drie procent van de locaties heeft een rood risicoprofiel (zie grafiek 28). Dit is het landelijk beeld. Bij twee GGD'en hebben 10% of meer van de locaties een rood risicoprofiel; GGD Hollands-Noorden (10%) en Volksgezondheid Gemeente Utrecht (11%).

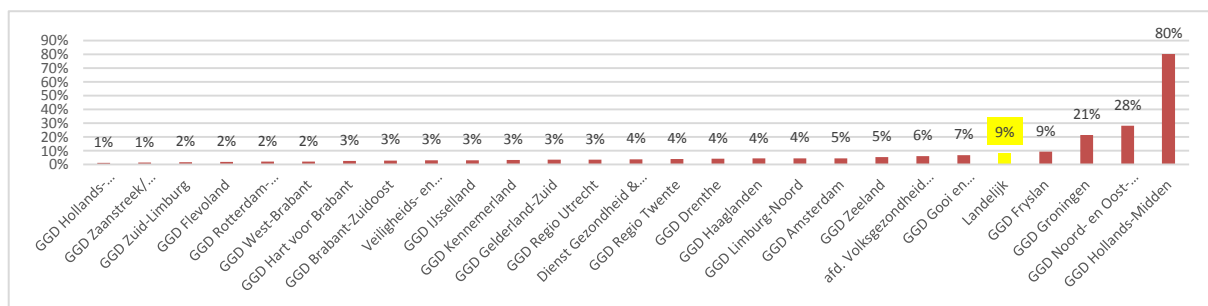
Grafiek 28 Locaties met een rood risicoprofiel (%)



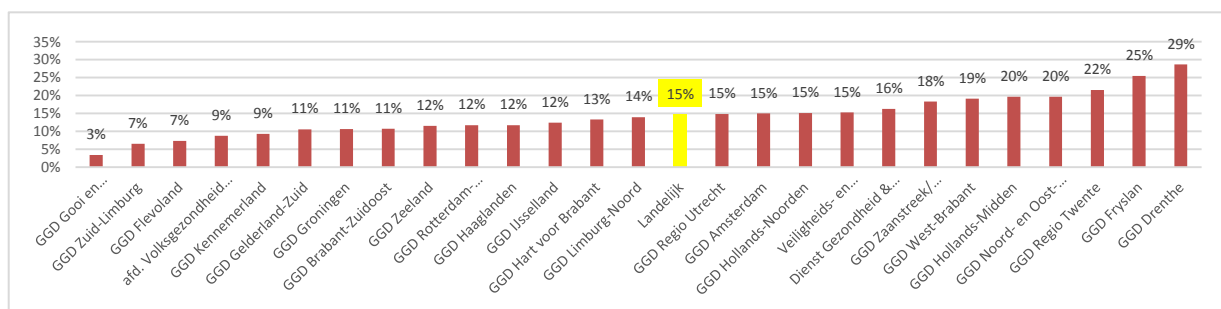
### 3.7 Locaties zonder risicoprofiel

Bij de locaties zonder risicoprofiel wordt een onderscheid gemaakt tussen locaties die langer en korter staan ingeschreven dan 2 jaar. Van de locaties die langer staan ingeschreven dan 2 jaar, mag verwacht worden dat er een risicoprofiel aanwezig is. Grafiek 29 laat zien dat 9% van de locaties geen risicoprofiel heeft en langer dan 2 jaar staat ingeschreven. Dit is het landelijk beeld. Bij Hollands-Midden zijn er geen risicoprofielen geregistreerd. Vijftien procent van de locaties heeft geen risicoprofiel en is korter ingeschreven dan 2 jaar (zie grafiek 30).

Grafiek 29 Locaties zonder risicoprofiel (langer ingeschreven dan 2 jaar) (%)



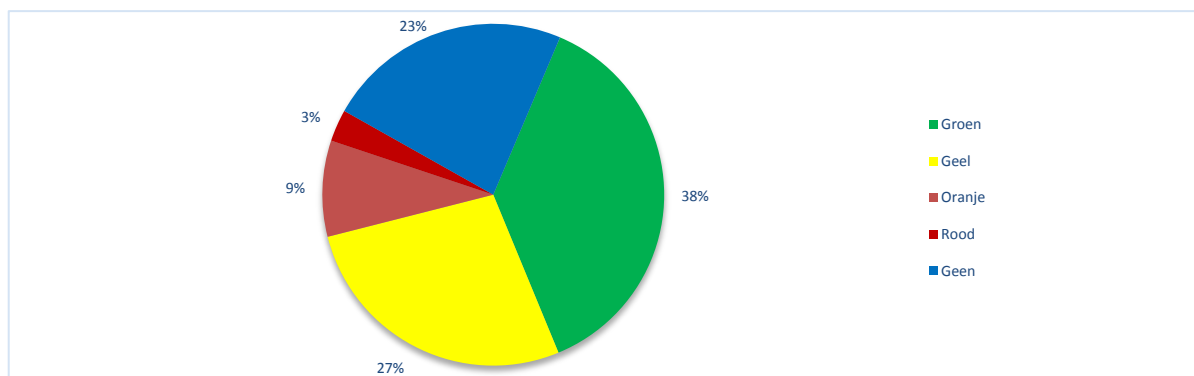
Grafiek 30 Locaties zonder risicoprofiel (korter ingeschreven dan 2 jaar) (%)



### 3.8 Verschillen verdeling risicoprofielen

Uit grafiek 31 blijkt dat op 1 januari 2015 de meeste locaties een groen risicoprofiel hebben (37%). Ruim een vijfde (23%) van de locaties heeft (nog) geen risicoprofiel gekregen. Er zijn behoorlijk minder locaties met een oranje risicoprofiel (9%) en een rood risicoprofiel (3%).

Grafiek 31 Verdeling risicoprofielen op 1 januari 2015 (%)



### 3.9 Verschillen verdeling risicoprofielen per type kinderopvangsoort

Er zijn enige verschillen te zien tussen de verschillende kinderopvanglocaties (zie tabel 2). Over het algemeen zijn er bij alle kinderopvanglocaties behoorlijk meer groene en gele risicoprofielen zijn ten opzichte van oranje en rode risicoprofielen. Het percentage groene risicoprofielen is bij gastouderbureaus iets hoger in vergelijking met de andere opvanglocaties.

Tabel 2 Overzicht verdeling risicoprofiel kleuren per type kinderopvangvoorziening (%)

Kinderopvangsoort	Groen	Geel	Oranje	Rood	Geen
Kinderdagverblijven	35%	29%	10%	4%	21%
Buitenschoolse opvang	39%	28%	8%	3%	22%
Peuterspeelzalen	39%	22%	7%	2%	30%
Gastouderbureaus	48%	21%	6%	4%	21%
Gastouders	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

### 3.10 Verschillen verdeling risicoprofiel tussen GGD'en

Bij 22 GGD'en is bij 80% van de locaties of meer een actueel risicoprofiel vastgesteld. Vier GGD'en vallen op vanwege een lager percentage. Met name GGD Groningen springt eruit; bij slechts 35% van de locaties is het risicoprofiel vastgesteld in 2014.

Voor alle GGD'en geldt dat verreweg de meeste locaties een groen óf geel risicoprofiel hebben. Met uitzondering van GGD Hollands-Midden. Deze GGD heeft als enige geen risicoprofielen geregistreerd in de GIR. Bij de verdeling van de risicoprofielen over de kleuren is een spreiding te zien tussen GGD'en.

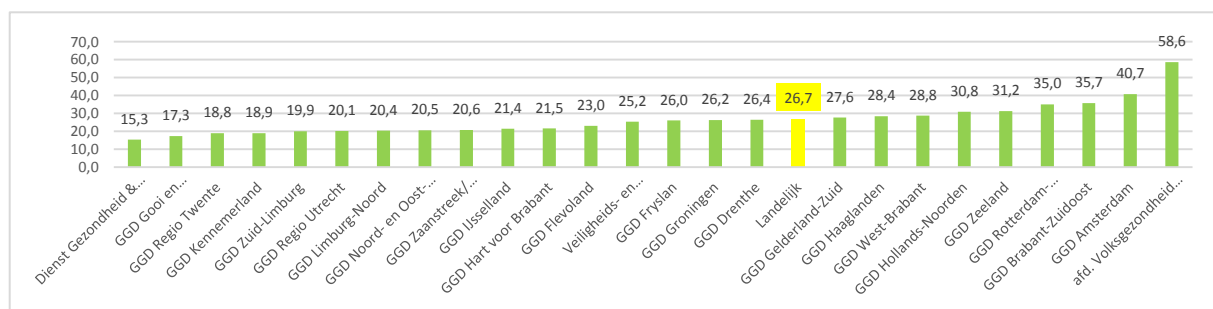
## 4 Beoordeelde voorwaarden

Dit hoofdstuk gaat over het gemiddeld aantal beoordeelde voorwaarden per risicoprofiel bij een jaarlijks onderzoek. Hierbij is gekeken naar de kleur van het risicoprofiel voorafgaand het jaarlijks onderzoek. Het aantal beoordeelde voorwaarden bij andere type onderzoeken wordt buiten beschouwing gelaten. De belangrijkste uitkomsten worden belicht.

### 4.1 Beoordeelde voorwaarden bij locaties met *groen risicoprofiel* bij jaarlijks onderzoek

Bij een jaarlijks onderzoek worden gemiddeld 26,7 voorwaarden beoordeeld bij locaties met een groen risicoprofiel (zie grafiek 32). Volksgezondheid Gemeente Utrecht zit met gemiddeld 58,6 voorwaarden ver boven het landelijk gemiddelde. Bij Dienst Gezondheid & Jeugd zhz worden beduidend minder voorwaarden beoordeeld (15,3).

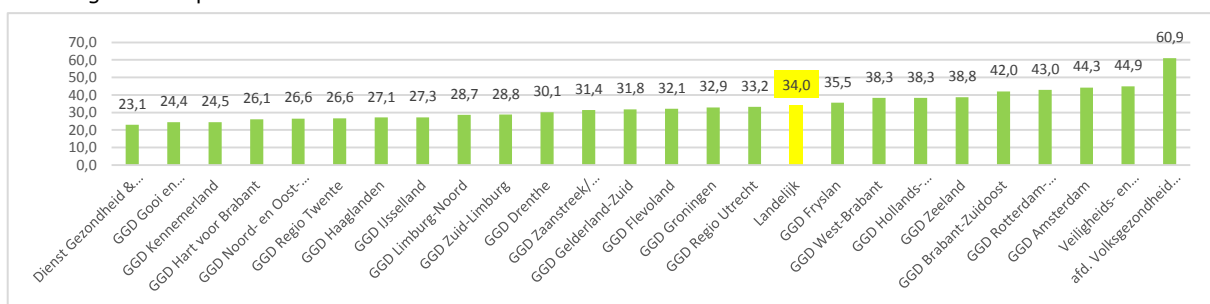
Grafiek 32 Gemiddeld aantal beoordeelde voorwaarden per jaarlijks onderzoek bij locaties met groen risicoprofiel



### 4.2 Beoordeelde voorwaarden bij locaties met *geel risicoprofiel* bij jaarlijks onderzoek

Bij een geel risicoprofiel worden gemiddeld 34,0 voorwaarden beoordeeld (zie grafiek 33). Volksgezondheid Gemeente Utrecht is wederom een uitschieter. Hier worden bijna 2x zoveel voorwaarden beoordeeld ten opzichte van het landelijk gemiddelde.

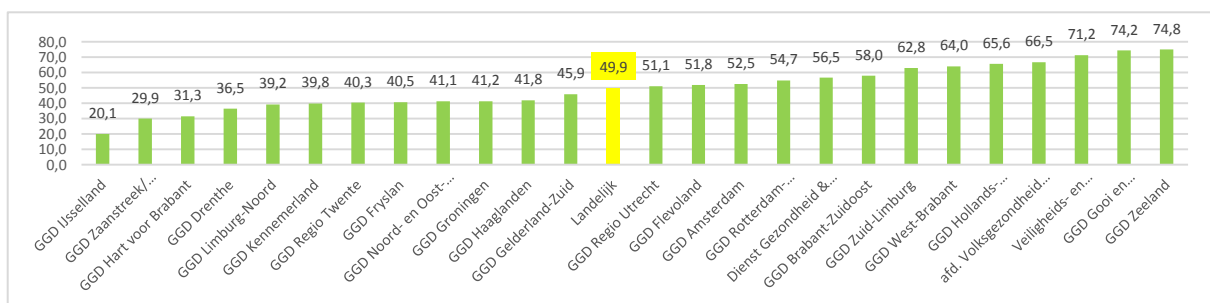
Grafiek 33 Gemiddeld aantal beoordeelde voorwaarden per jaarlijks onderzoek bij locaties met geel risicoprofiel



#### 4.3 Beoordeelde voorwaarden bij locaties met oranje risicoprofiel bij jaarlijks onderzoek

Er worden gemiddeld 49,9 voorwaarden beoordeeld bij locaties met een oranje risicoprofiel (zie grafiek 34). Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden, GGD Gooi en Vechtstreek en GGD Zeeland zitten allen boven de 70 voorwaarden. Bij GGD IJsselland worden opvallend weinig voorwaarden beoordeeld. Bij een oranje locatie worden hier gemiddeld 20,1 voorwaarden beoordeeld.

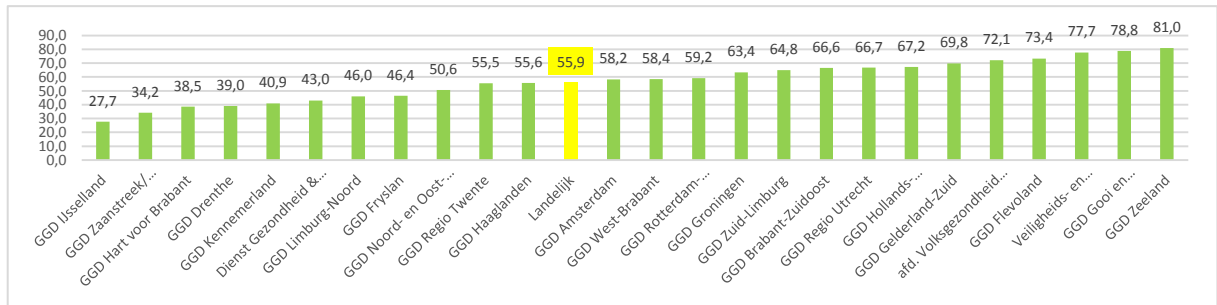
Grafiek 34 Gemiddeld aantal beoordeelde voorwaarden per jaarlijks onderzoek bij locaties met oranje risicoprofiel



#### 4.4 Beoordeelde voorwaarden bij locaties met rood risicoprofiel bij jaarlijks onderzoek

Grafiek 35 laat zien hoeveel voorwaarden er gemiddeld beoordeeld worden bij een rode locatie. Het landelijk beeld toont aan dat dit om 55,9 voorwaarden gaat. Met uitschieters van 81,0 voorwaarden (GGD Zeeland) en 27,7 voorwaarden (GGD IJsselland) is de variatie tussen GGD'en groot.

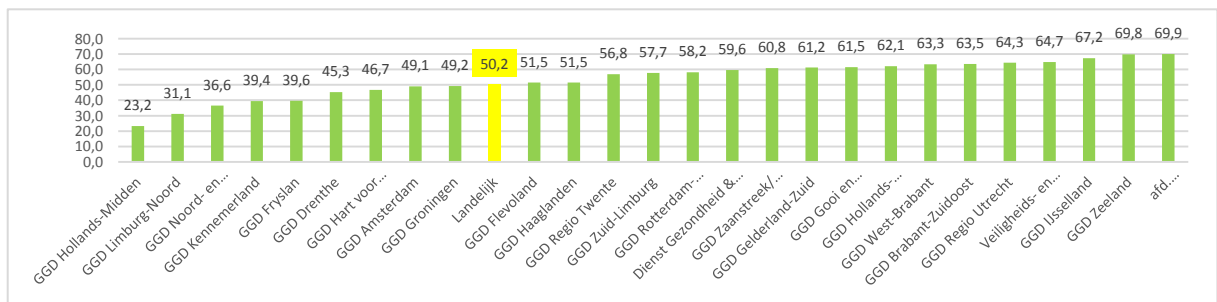
Grafiek 35 Gemiddeld aantal beoordeelde voorwaarden per jaarlijks onderzoek bij locaties met rood risicoprofiel



#### 4.5 Beoordeelde voorwaarden bij locaties zonder risicoprofiel bij jaarlijks onderzoek

Gemiddeld worden er 50,2 voorwaarden beoordeeld bij locaties die (nog) geen risicoprofiel hebben gekregen (zie grafiek 36). Tussen de GGD'en is er veel variatie. Bij GGD Hollands-Midden worden gemiddeld 23,2 voorwaarden beoordeeld. Bij Volksgezondheid Gemeente Utrecht worden 3x zoveel voorwaarden beoordeeld, namelijk 69,9 voorwaarden.

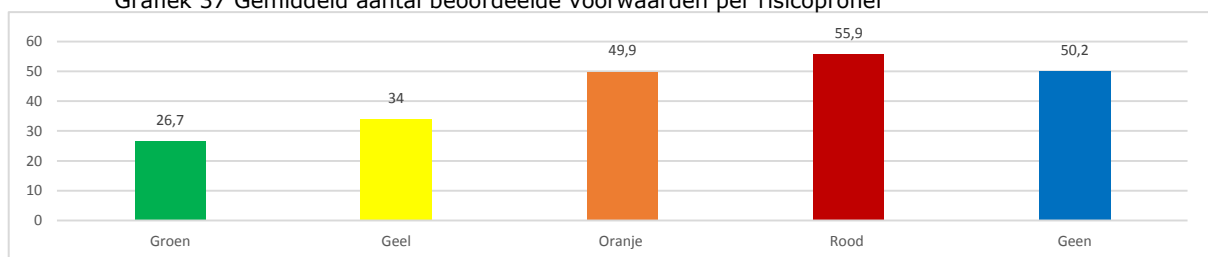
Grafiek 36 Gemiddeld aantal beoordeelde voorwaarden per jaarlijks onderzoek bij locaties zonder risicoprofiel



#### 4.6 Verschillen beoordeelde voorwaarden per risicoprofiel

Het gemiddeld aantal beoordeelde voorwaarden loopt op naarmate de kleur van het risicoprofiel verschuift naar rood. Zo worden gemiddeld 26,7 voorwaarden beoordeeld bij een groene locatie en 55,9 voorwaarden bij een rode locatie.

Grafiek 37 Gemiddeld aantal beoordeelde voorwaarden per risicoprofiel



#### 4.7 Verschillen beoordeelde voorwaarden per risicoprofiel per kinderopvangsoort

Het gemiddeld aantal beoordeelde voorwaarden verschilt per type kinderopvang. Zo worden bij buitenschoolse opvang locaties relatief weinig voorwaarden getoetst ten opzichte van andere kinderopvangsoorten. Voor de kinderdagverblijven en buitenschoolse opvang geldt dat het gemiddeld aantal beoordeelde voorwaarden oploopt naarmate de kleur van het risicoprofiel verschuift naar rood. Dit geldt niet voor peuterspeelzalen gastouderbureaus. Hier worden gemiddeld meer voorwaarden beoordeeld bij oranje locaties dan bij rode locaties (zie tabel 3).

Tabel 3 Overzicht gemiddeld aantal beoordeelde voorwaarden per kinderopvangsoort

Kinderopvangsoort	Groen	Geel	Oranje	Rood	Geen
Kinderdagverblijven	27,5	36,7	53,6	59,3	54,8
Buitenschoolse opvang	21,6	28,5	45,0	51,6	43,3
Peuterspeelzalen	43,1	45,8	52,9	51,4	64,4
Gastouderbureaus	33,1	40,4	53,1	50,4	49,3
Gastouders	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

#### 4.8 Verschillen beoordeelde voorwaarden tussen GGD'en

De verschillen tussen GGD'en is groot. GGD IJsselland beoordeelt gemiddeld tussen de 20 en 30 voorwaarden per jaarlijks onderzoek. Dit aantal blijft hetzelfde, ongeacht risicoprofiel kleur. De tegenhanger hiervan is Volksgezondheid Gemeente Utrecht. Deze GGD beoordeelt relatief veel voorwaarden. Dit varieert tussen de 58 voorwaarden (bij locaties met een groen risicoprofiel) en 73 voorwaarden (bij locaties met een rood risicoprofiel) per jaarlijks onderzoek.



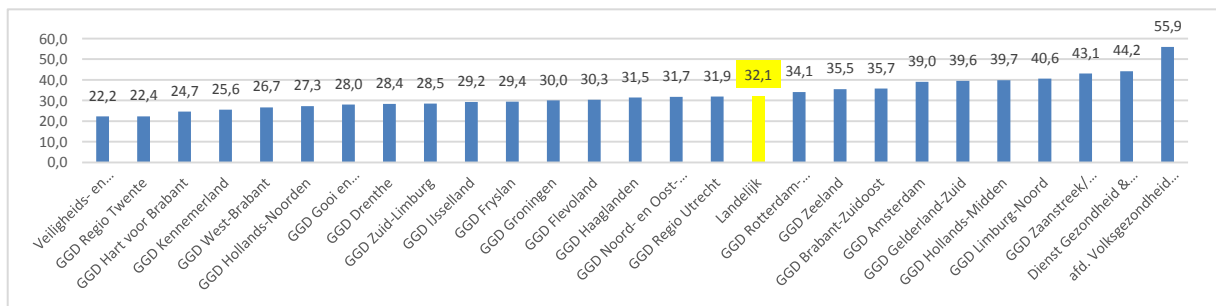
## 5 Doorlooptijden

Dit hoofdstuk gaat over doorlooptijden van onderzoeken. Dit betreft de onderzoeken die in 2014 zijn gestart én in hetzelfde kalenderjaar of in 2015 zijn afgesloten. De cijfers worden uitgesplitst per type onderzoek. De doorlooptijd is gedefinieerd als verstreken tijd (in dagen) tussen de uitvoerdatum van het inspectiebezoek en datum vaststelling van het rapport. De richtlijn is dat, na afronding van de werkzaamheden, het inspectierapport binnen negen weken aan de gemeente wordt overgedragen.

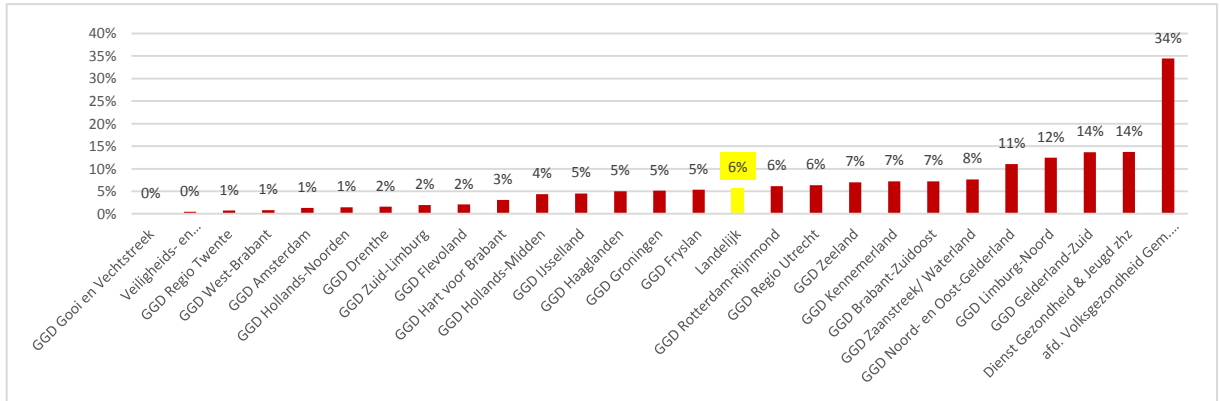
### 5.1 Doorlooptijden jaarlijkse onderzoeken

Grafiek 38 toont de gemiddelde doorlooptijd bij jaarlijkse onderzoeken. Bij een jaarlijks onderzoek duurt het gemiddeld 32,1 dagen voordat een onderzoek wordt afgesloten, en 6% van de onderzoeken heeft een doorlooptijd van 9 weken of langer. Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden en GGD regio Twente hebben de kortste doorlooptijd, namelijk 22,2 en 22,4 dagen. De gemiddelde doorlooptijd van jaarlijkse onderzoeken is bij Volksgezondheid Gemeente Utrecht langer, namelijk 55,9 dagen. Een groot deel van deze jaarlijkse onderzoeken wordt niet binnen 9 weken afgerond (34%).

Grafiek 38 Gemiddelde doorlooptijd jaarlijkse onderzoeken (dagen)



Grafiek 39 Jaarlijkse onderzoeken met een doorlooptijd van 9 weken of langer (%)

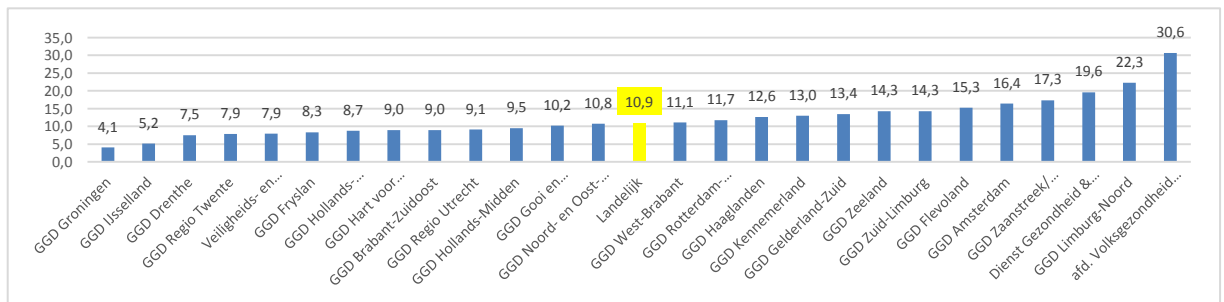


## 5.2

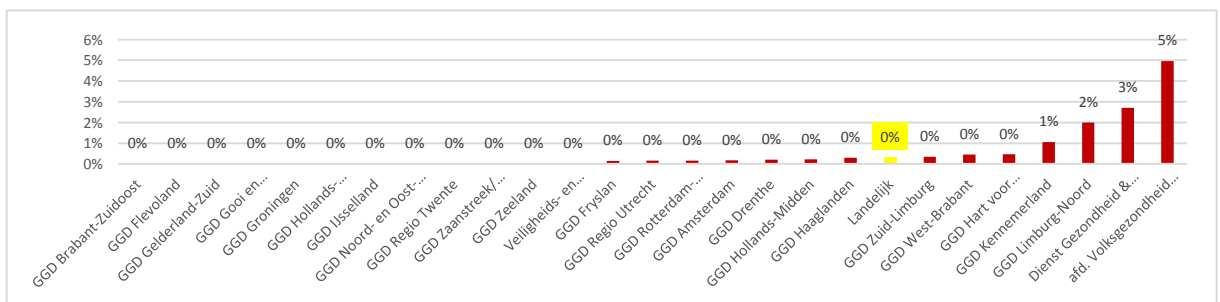
### Doorlooptijden onderzoeken voor registratie

Grafiek 40 geeft inzicht in de gemiddelde doorlooptijd bij onderzoeken voor registratie. Landelijk gezien is de gemiddelde doorlooptijd is opvallend kort, namelijk 10,9 dagen. Met uitschieters van gemiddeld 4,1 dagen (GGD Groningen) en 30,6 dagen (Volksgezondheid Gemeente Utrecht) is de variatie groot tussen GGD'en. Bijna alle GGD'en ronden hun onderzoeken voor registratie af binnen 9 weken. Alleen bij GGD Kennemerland, GGD Limburg-Noord, Dienst Gezondheid & Jeugd zhz en Volksgezondheid Gemeente Utrecht hebben onderzoeken voor registratie een doorlooptijd van 9 weken of langer (1% - 5%) (zie grafiek 41).

Grafiek 40 Gemiddelde doorlooptijd onderzoeken voor registratie (dagen)



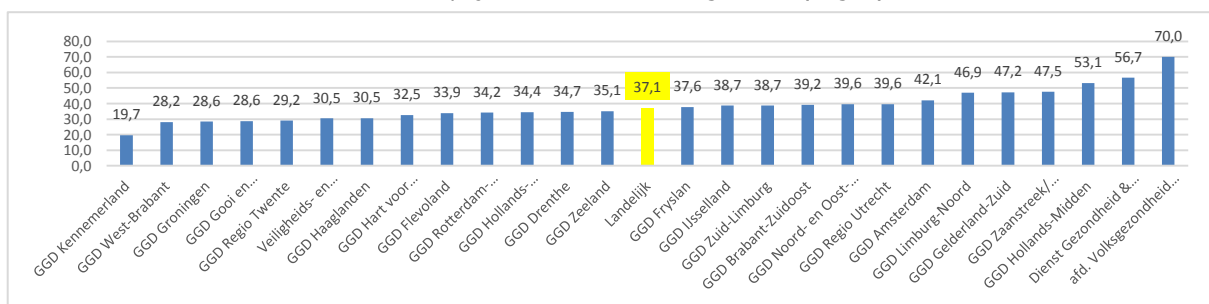
Grafiek 41 Onderzoeken voor registratie met een doorlooptijd van 9 weken of langer (%)



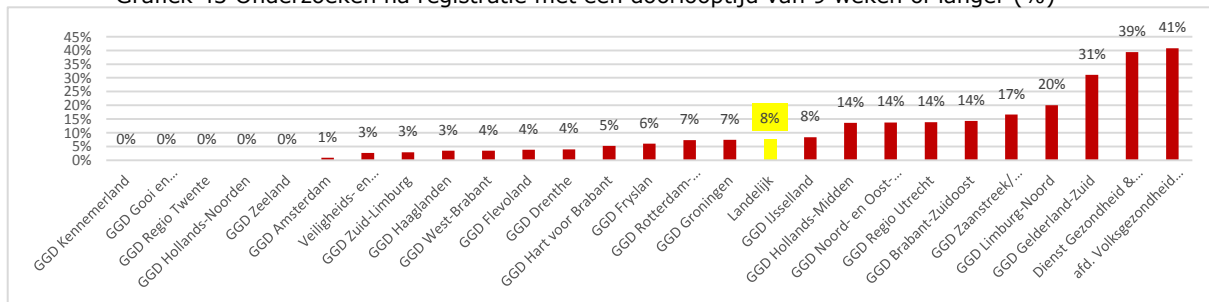
### 5.3 Doorlooptijden onderzoeken na registratie

Van alle type onderzoeken is de gemiddelde doorlooptijd het langst bij onderzoeken na registratie, namelijk 37,1 dagen (zie grafiek 42). Bij Volksgezondheid Gemeente Utrecht duurt het gemiddeld 70,0 dagen voordat een onderzoek na registratie is afgerond. De gemiddelde doorlooptijd van 19,7 dagen is bij GGD Kennemerland aanmerkelijk korter. Bij Volksgezondheid Gemeente Utrecht en Dienst Gezondheid & Jeugd zhz heeft ongeveer 40% van de onderzoeken na registratie een doorlooptijd van 9 weken of langer (zie grafiek 43).

Grafiek 42 Gemiddelde doorlooptijd onderzoeken na registratie (dagen)



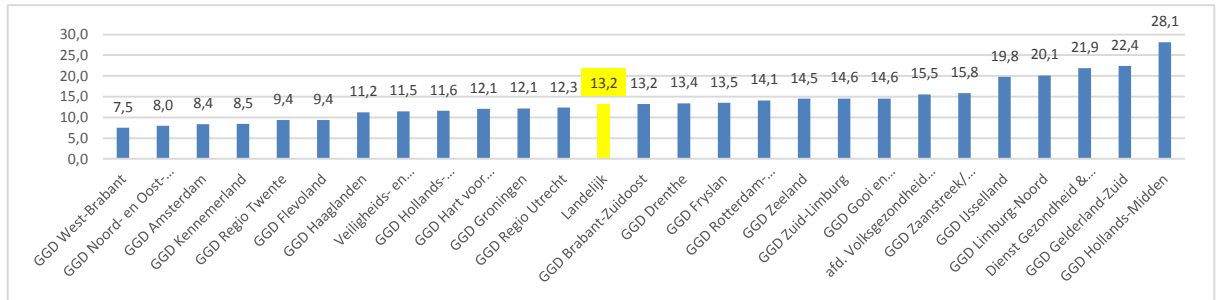
Grafiek 43 Onderzoeken na registratie met een doorlooptijd van 9 weken of langer (%)



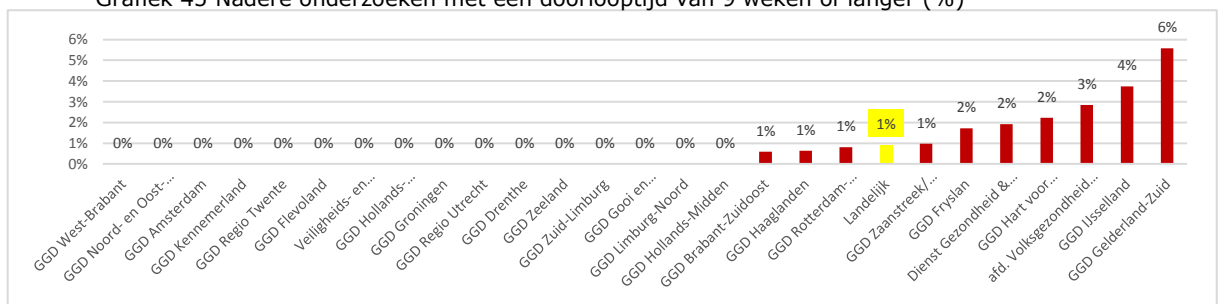
### 5.4 Doorlooptijden nadere onderzoeken

Grafiek 44 geeft informatie over de gemiddelde doorlooptijd bij nadere onderzoeken. Hieruit blijkt dat het landelijk gemiddelde ligt op 13,2 dagen. GGD Hollands-Midden doet hier ruim 2x zo lang over, namelijk gemiddeld 28,1 dagen. Bij 16 GGD'en worden alle nadere onderzoeken binnen 9 weken afgerond. Bij de overige 10 GGD'en is dit niet het geval. Daar is 1% - 6% van de nadere onderzoeken nog niet klaar binnen 9 weken (zie grafiek 45).

Grafiek 44 Gemiddelde doorlooptijd nadere onderzoeken (dagen)



Grafiek 45 Nadere onderzoeken met een doorlooptijd van 9 weken of langer (%)

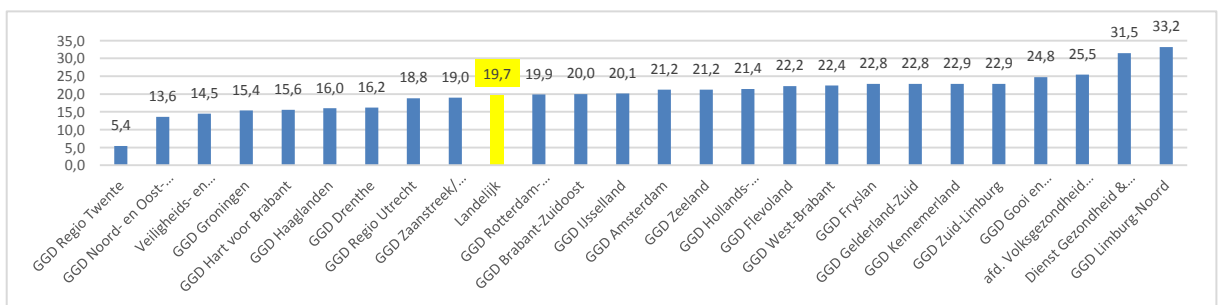


## 5.5

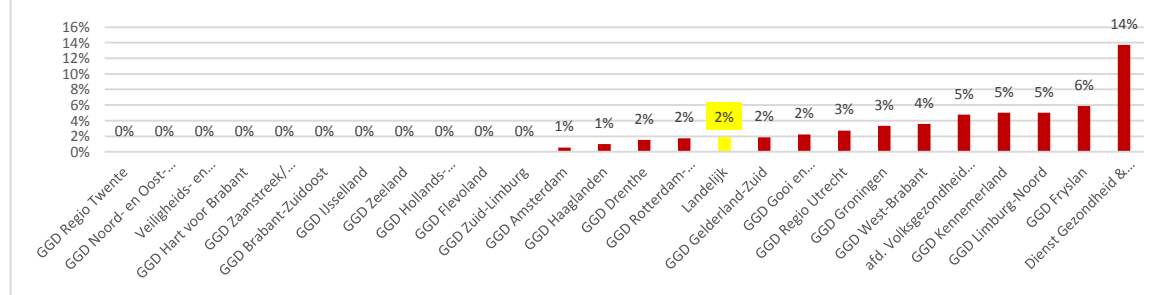
### Doorlooptijden *incidentele onderzoeken*

Landelijk gezien worden incidentele onderzoeken na gemiddeld 19,7 dagen afgerond. Bijna alle (98%) incidentele onderzoeken zijn binnen 9 weken klaar (zie grafiek 47). Bij 14 GGD'en is het nog niet afgerond binnen 9 weken. Een uitschieter hierin is Dienst Gezondheid & Jeugd zhz, 14% van de incidentele onderzoeken heeft een doorlooptijd van 9 weken of langer. GGD Hollands-Midden heeft in 2014 geen incidentele onderzoeken uitgevoerd.

Grafiek 46 Gemiddelde doorlooptijd incidentele onderzoeken (dagen)



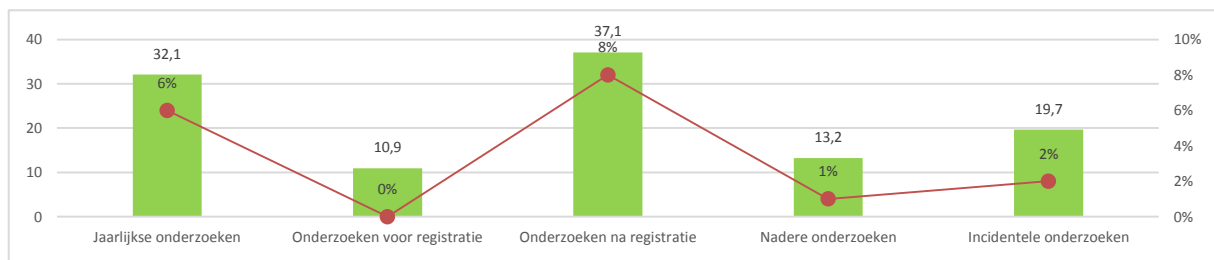
Grafiek 47 Incidentele onderzoeken met een doorlooptijd van 9 weken of langer (%)



### 5.6 Verschillen doorlooptijden per type onderzoek

Van alle type onderzoeken wordt een onderzoek voor registratie gemiddeld het snelst afgerond (10,9 dagen). De langste doorlooptijd is te vinden bij onderzoeken na registratie. Gemiddeld duurt het 37,1 dagen voordat dit type onderzoek af is. Van deze onderzoeken heeft 8% een doorlooptijd van 9 weken of langer (zie grafiek 48).

Grafiek 48 Overzicht gemiddelde doorlooptijd en doorlooptijd van 9 weken of langer



### 5.7 Verschillen doorlooptijden per type kinderopvangsoort

De verschillen tussen gemiddelde doorlooptijd per type kinderopvangsoort zijn klein. De onderzoeken bij gastouders hebben over het algemeen een kortere doorlooptijd. Dit geldt in ieder geval voor de jaarlijkse onderzoeken, onderzoeken voorregistratie en nadere onderzoeken (zie tabel 4). Bij de onderzoeken van kinderdagverblijven is juist een iets hogere doorlooptijd te zien.

Tabel 4 Overzicht gemiddelde doorlooptijd per type kinderopvangsoort (dagen)

Kinderopvangsoort	Jaarlijks onderzoek	Onderzoek voor registratie	Onderzoek na registratie	Nader onderzoek	Incidenteel onderzoek
Kinderdagverblijven	36,2	17,4	37,3	13,0	19,8
Buitenschoolse opvang	34,9	16,4	37,9	13,7	18,7
Peuterspeelzalen	36,1	17,6	36,3	13,9	18,9
Gastouderbureaus	31,4	16,8	28,1	11,6	28,9
Gastouders	18,7	9,0	n.v.t.	9,3	22,4

Als het gaat om onderzoeken met een doorlooptijd van 9 weken of langer zijn er weinig verschillen tussen de kinderopvangsoorten (zie tabel 5).

Tabel 5 Overzicht onderzoeken met doorlooptijd van 9 weken of langer per type kinderopvangsoort (%)

<b>Kinderopvangsoort</b>	<b>Jaarlijks onderzoek</b>	<b>Onderzoek voor registratie</b>	<b>Onderzoek na registratie</b>	<b>Nader onderzoek</b>	<b>Incidenteel onderzoek</b>
Kinderdagverblijven	7%	1%	8%	1%	2%
Buitenschoolse opvang	6%	1%	9%	1%	1%
Peuterspeelzalen	7%	1%	5%	2%	1%
Gastouderbureaus	8%	0%	2%	1%	7%
Gastouders	2%	0%	n.v.t.	0%	4%

### 5.8 Verschillen doorlooptijden tussen GGD'en

Ten opzichte van andere GGD'en, heeft GGD regio Twente overall gezien de kortste gemiddelde doorlooptijd. Zo wordt een incidenteel onderzoek binnen gemiddeld 5,4 dagen afgerond. Dit in tegenstelling tot Volksgezondheid Gemeente Utrecht. De jaarlijkse onderzoeken (55,9 dagen), onderzoeken voor registratie (30,6 dagen), onderzoeken na registratie (70,0 dagen), nadere onderzoeken (21,9) en incidentele onderzoeken (25,5) hebben een fors langere doorlooptijd.

Ook het percentage onderzoeken met een doorlooptijd van 9 weken of langer bij Volksgezondheid Gemeente Utrecht is fors. Een groot deel van de onderzoeken is na 9 weken nog niet klaar, dit geldt voornamelijk voor de onderzoeken na registratie. Bij GGD regio Twente worden bijna alle onderzoeken binnen 9 weken afgerond (met uitzondering van de jaarlijkse onderzoeken).

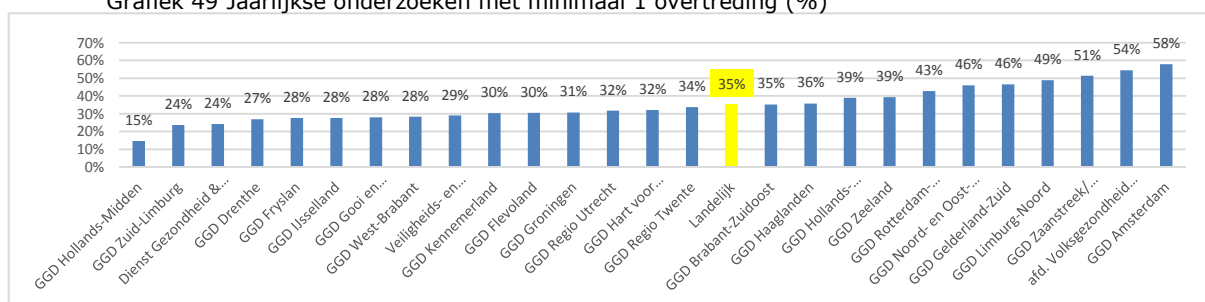
## 6 Overtredingen (risicoprofielen)

In dit hoofdstuk wordt ingezoomd op het percentage jaarlijkse onderzoeken met minimaal 1 overtreding. Daarnaast wordt er gekeken naar het gemiddeld aantal overtredingen bij locaties waar overtredingen zijn geconstateerd. De verschillen per risicoprofiel kleur worden ook in kaart gebracht. Indien een voorwaarde als [*niet OK*] is gescoord in de uitwerking van de beoordeling is dit beschouwd als 1 overtreding. Andere type onderzoeken (onderzoeken voor registratie, onderzoeken na registratie, nadere onderzoeken en incidentele onderzoeken) worden buiten beschouwing gelaten in dit hoofdstuk.

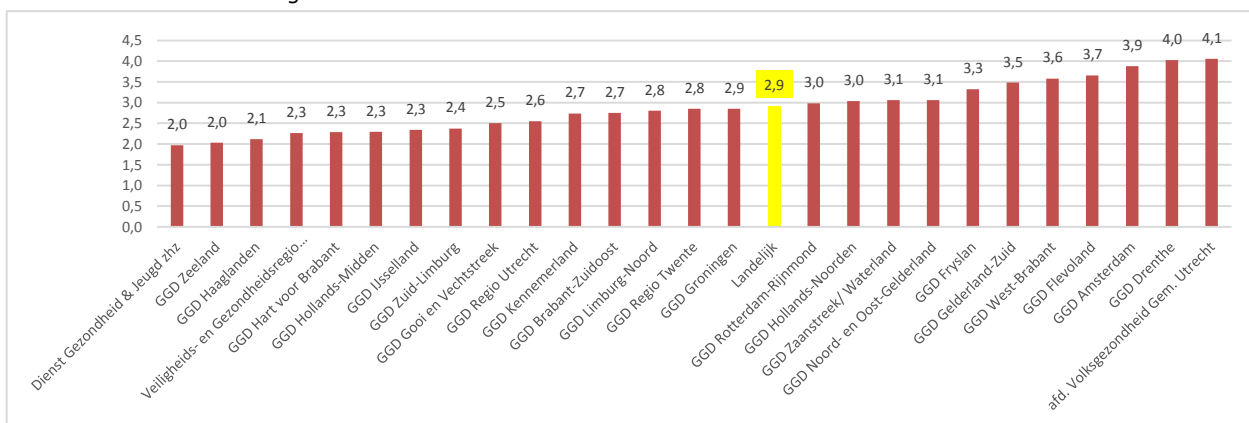
### 6.1 Jaarlijkse onderzoeken met overtredingen

Uit grafiek 49 blijkt dat bij 35% van de jaarlijkse onderzoeken minimaal 1 overtreding wordt geconstateerd. Gemiddeld worden er dan 2,9 overtredingen geconstateerd (zie grafiek 50). Dit is het landelijk beeld. GGD Amsterdam constateert bij 58% van de jaarlijkse inspecties minimaal 1 overtreding. Het percentage jaarlijkse onderzoeken met overtredingen is bij GGD Hollands-Midden een stuk lager, namelijk 15%. Ook de variatie in het gemiddeld aantal overtredingen per jaarlijks onderzoek bij locaties met overtredingen is groot (2,0 vs. 4,1).

Grafiek 49 Jaarlijkse onderzoeken met minimaal 1 overtreding (%)



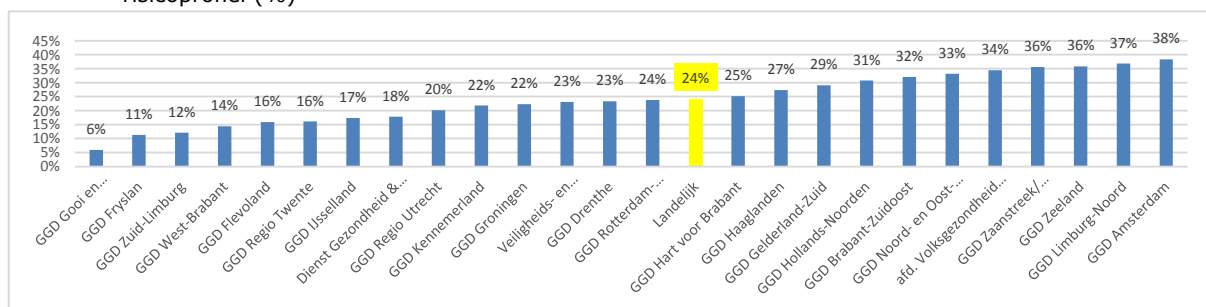
Grafiek 50 Gemiddeld aantal overtredingen per jaarlijks onderzoek bij locaties met overtredingen



## 6.2 Jaarlijkse onderzoeken met overtredingen bij locaties met *groen* risicoprofiel

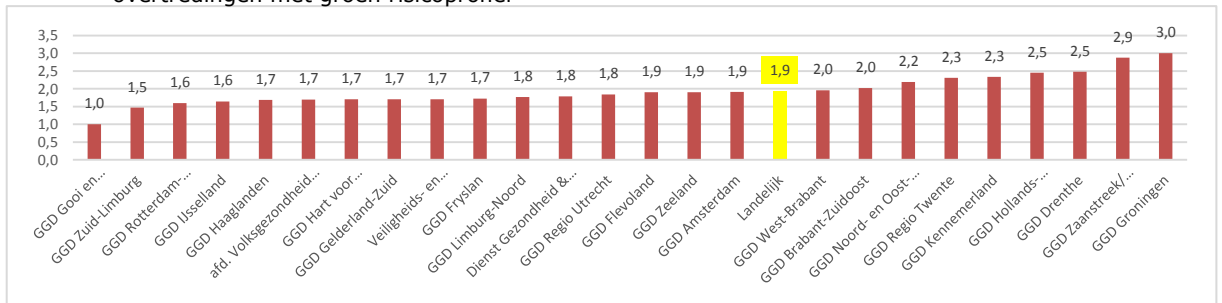
Bij 24% van de jaarlijkse onderzoeken bij groene locaties wordt minimaal 1 overtreding geconstateerd (zie grafiek 51). Gemiddeld gezien worden er dan 1,9 overtredingen vastgesteld (zie grafiek 52). Bij GGD Amsterdam wordt bij 38% van de jaarlijkse onderzoeken minimaal 1 overtreding geconstateerd, terwijl GGD Gooi en Vechtstreek bij slechts 6% van jaarlijkse onderzoeken overtredingen vaststelt. GGD Hollands-Midden ontbreekt in de grafiek, omdat deze GGD vrijwel geen risicoprofielen heeft geregistreerd.

Grafiek 51 Jaarlijkse onderzoeken met minimaal 1 overtredingen bij locaties met groen risicoprofiel (%)





Grafiek 52 Gemiddeld aantal overtredingen per jaarlijks onderzoek bij locaties met overtredingen met groen risicoprofiel

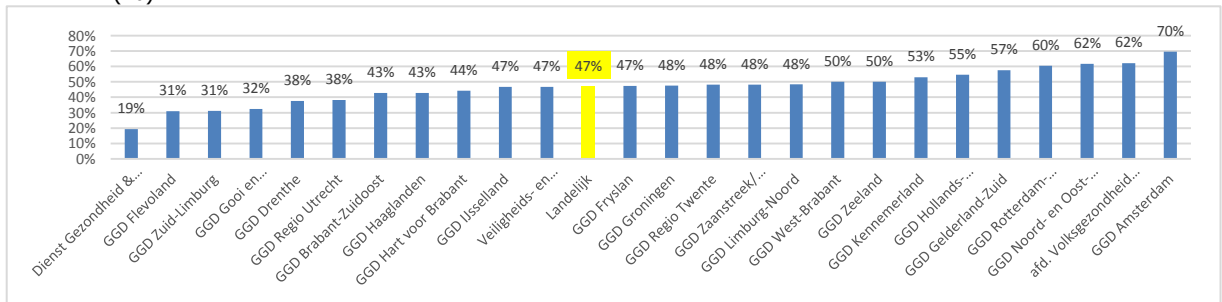


### 6.3

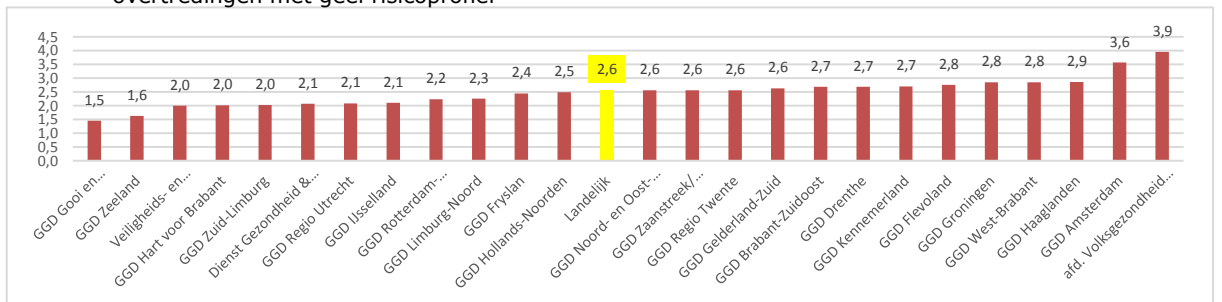
#### Jaarlijkse onderzoeken met overtredingen bij locaties met geel risicoprofiel

Landelijk gezien worden bij gele locaties gemiddeld 2,6 overtredingen geconstateerd. Met uitschieters van gemiddeld 3,9 overtredingen (Volksgezondheid Gemeente Utrecht) en gemiddeld 1,5 overtredingen (GGD Gooi en Vechtstreek) is de variatie groot tussen GGD'en. Dezelfde variatie is te zien bij percentage jaarlijkse onderzoeken bij gele locaties waarbij minimaal 1 overtreding is geconstateerd (zie grafiek 54).

Grafiek 53 Jaarlijkse onderzoeken met minimaal 1 overtreding bij locaties met geel risicoprofiel (%)



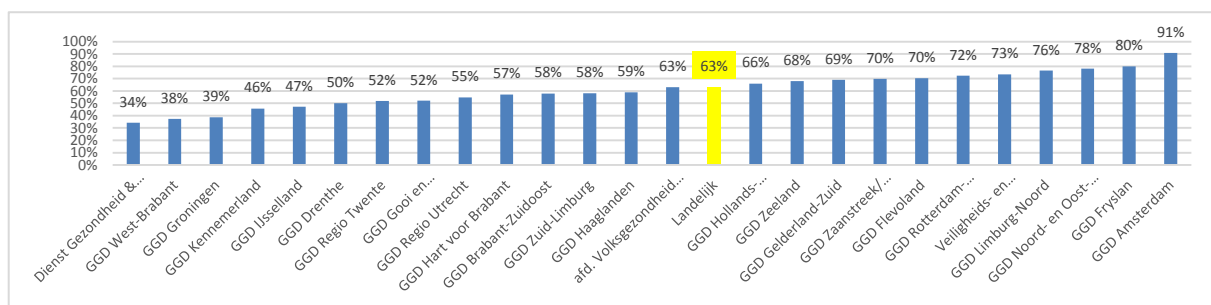
Grafiek 54 Gemiddeld aantal overtredingen per jaarlijks onderzoek bij locaties met overtredingen met geel risicoprofiel



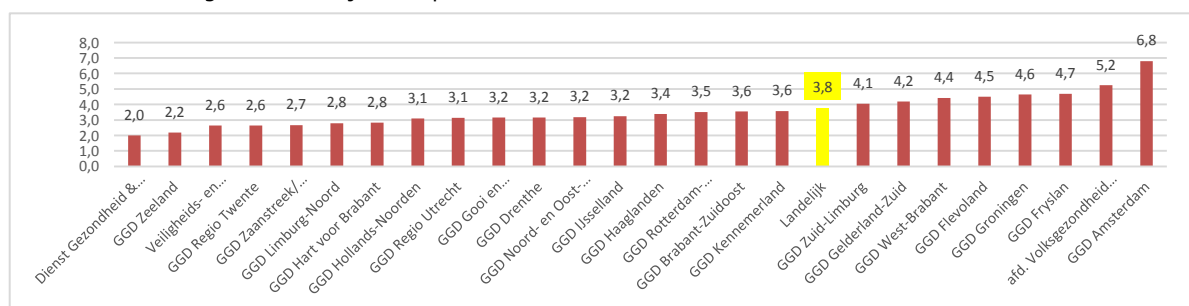
## 6.4 Jaarlijkse onderzoeken met overtredingen bij locaties met *oranje risicoprofiel*

Grafiek 55 laat zien dat van de jaarlijkse onderzoeken bij oranje locaties bij 63% minimaal 1 overtreding wordt geconstateerd. Bij GGD Amsterdam zijn meer jaarlijkse onderzoeken waarbij overtredingen worden geconstateerd (91%). Ook constateert GGD Amsterdam bij oranje locaties gemiddeld gezien de meeste overtredingen (6,8) tijdens een jaarlijkse onderzoek. Dit in tegenstelling tot Dienst Gezondheid & Jeugd zhz waar de minste overtredingen worden vastgesteld, gemiddeld 2,0 overtredingen per jaarlijks onderzoek.

Grafiek 55 Jaarlijkse onderzoeken met minimaal 1 overtreding bij locaties met oranje risicoprofiel (%)



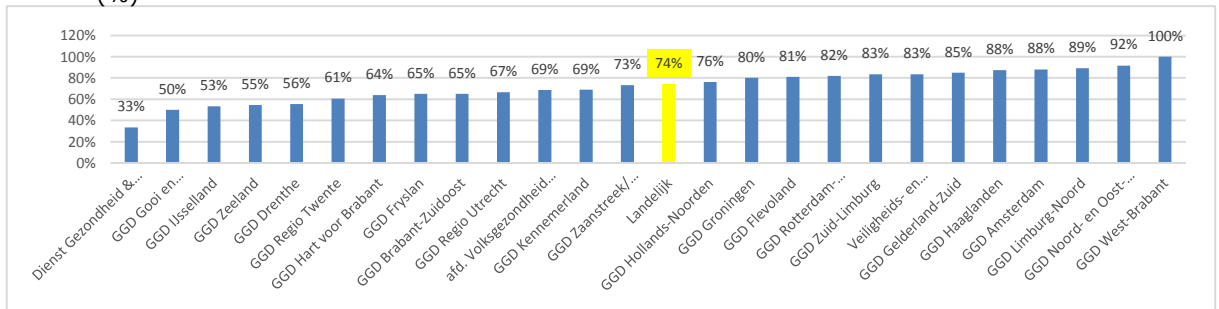
Grafiek 56 Gemiddeld aantal overtredingen per jaarlijks onderzoek bij locaties met overtredingen met oranje risicoprofiel



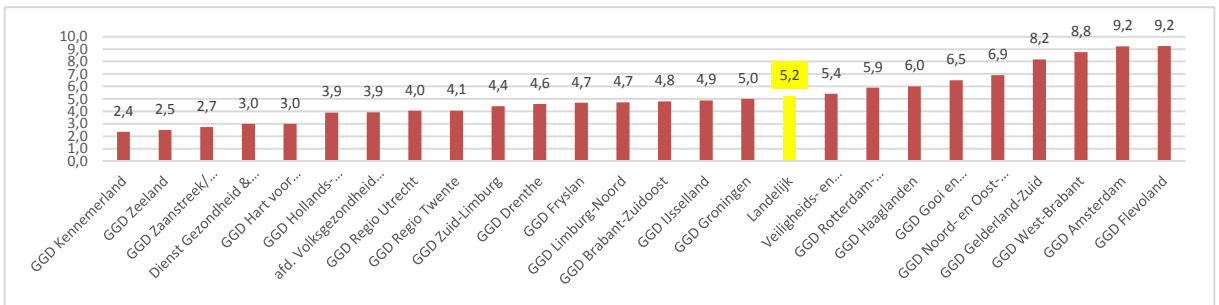
## 6.5 Jaarlijkse onderzoeken met overtredingen bij locaties met *rood risicoprofiel*

Bij locaties met een rood risicoprofiel worden gemiddeld 5,2 overtredingen vastgesteld tijdens een jaarlijks onderzoek. Bij 74% van de jaarlijkse inspecties wordt minimaal 1 overtreding geconstateerd. Tussen GGD'en zijn er veel verschillen. Zo wordt bij GGD West-Brabant bij 100% van de jaarlijkse onderzoeken minimaal 1 overtreding geconstateerd, terwijl dit bij Dienst Gezondheid & Jeugd maar 33% is. Als er overtredingen worden geconstateerd bij rode locaties, dan zijn bij GGD Flevoland en GGD Amsterdam de meeste overtredingen te zien; gemiddeld 9,2 overtredingen per jaarlijks onderzoek (grafiek 58).

Grafiek 57 Jaarlijkse onderzoeken met minimaal 1 overtreding bij locaties met rood risicoprofiel (%)



Grafiek 58 Gemiddeld aantal overtredingen per jaarlijks onderzoek met overtredingen bij rood risicoprofiel

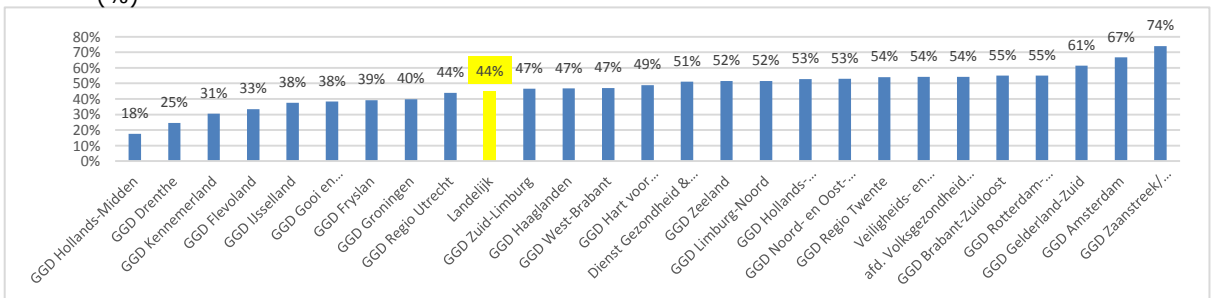


## 6.6

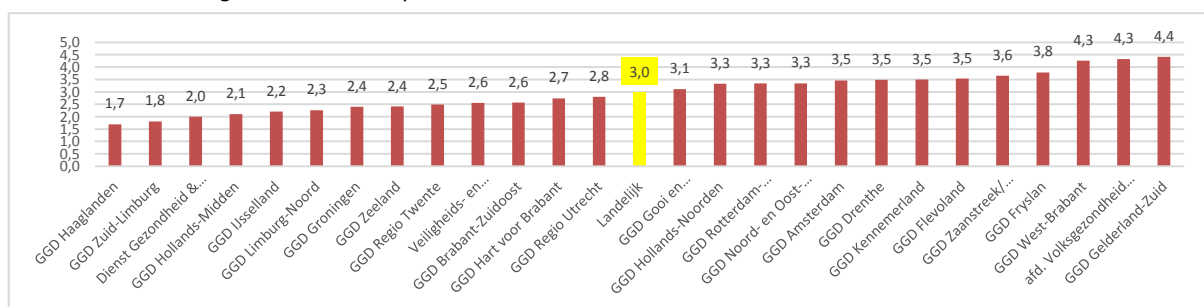
### Jaarlijkse onderzoeken met overtredingen bij locaties zonder risicoprofiel

Naast de locaties met risicoprofielen zijn er ook locaties die (nog) geen kleur hebben. Bij GGD Zaanstreek/Waterland zijn veel jaarlijkse onderzoeken uitgevoerd bij locaties zonder risicoprofiel waarbij overtredingen worden geconstateerd (74%). Landelijk gezien, wordt binnen de groep locaties zonder risicoprofiel bij 44% van de jaarlijkse onderzoeken minimaal 1 overtreding gevonden. Met gemiddeld 3,0 overtredingen per jaarlijks onderzoek (zie grafiek 60).

Grafiek 59 Jaarlijkse onderzoeken met minimaal 1 overtreding bij locaties zonder risicoprofiel (%)



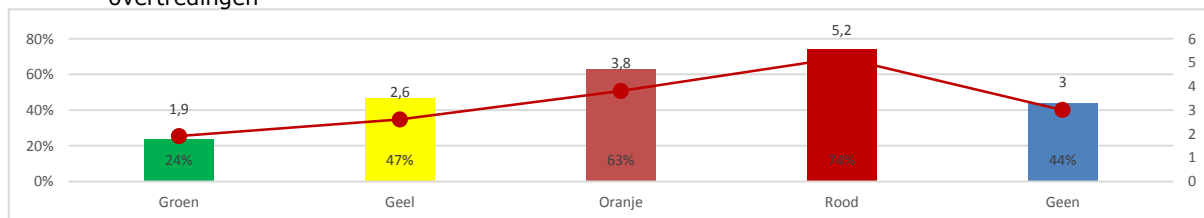
Grafiek 60 Gemiddeld aantal overtredingen per jaarlijks onderzoek bij locaties met overtredingen zonder risicoprofiel



### 6.7 Verschillen aantallen overtredingen per risicoprofiel kleur

Naarmate de kleur van het risicoprofiel verschuift naar rood, zijn er meer jaarlijkse onderzoeken waarbij overtredingen worden geconstateerd (zie grafiek 61). Ook bij het landelijk beeld over gemiddeld aantal overtredingen per risicoprofiel is dezelfde trend te zien. Naarmate de kleur verschuift naar rood, worden gemiddeld meer overtredingen per jaarlijks onderzoek geconstateerd. Zo worden er gemiddeld 5,2 overtredingen gevonden bij een rode locatie en gemiddeld 1,9 overtredingen bij een groene locatie (zie grafiek 61).

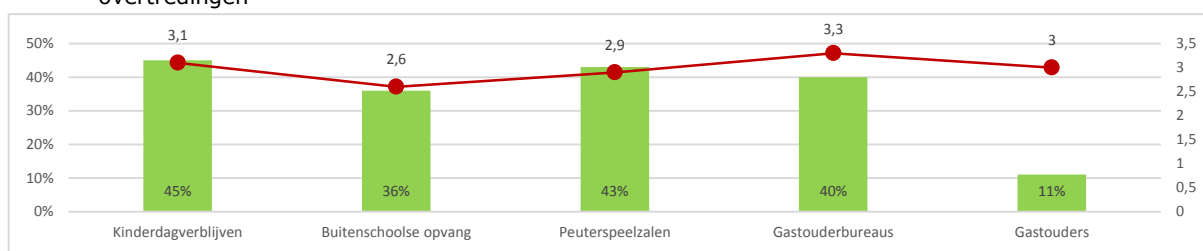
Grafiek 61 Overzicht jaarlijkse onderzoeken met minimaal 1 overtreding en gemiddeld aantal overtredingen



### 6.8 Verschillen overtredingen per kinderopvangsoort

Bij gastouders worden relatief weinig jaarlijkse onderzoeken met overtredingen (11%) geconstateerd (zie grafiek 62). De variatie in gemiddeld aantal overtredingen tussen kinderopvangsoorten is minimaal. Dit varieert tussen gemiddeld 2,6-3,3 overtredingen per jaarlijks onderzoek. Bij kinderdagverblijven worden de meeste jaarlijkse onderzoeken met overtredingen gevonden. Bij bijna de helft (45%) van de kinderdagverblijven wordt tijdens het jaarlijks onderzoek minimaal 1 overtreding gevonden. Bij peuterspeelzalen, gastouderbureaus en buitenschoolse opvang ligt het percentage iets lager.

Grafiek 62 Overzicht jaarlijkse onderzoeken met overtredingen en gemiddeld aantal overtredingen



Bij vrijwel alle kinderopvangsoorten is een natuurlijk verloop te zien bij de risicoprofiel kleuren (zie tabel 6). Dat wil zeggen, naarmate de kleur verschuift naar rood zijn er meer jaarlijkse onderzoeken met overtredingen. Dit geldt niet voor peuterspeelzalen. Bij locaties met oranje risicoprofielen worden meer jaarlijkse onderzoeken met overtredingen geconstateerd dan bij locaties met een rood risicoprofiel (84% vs. 79%).

Tabel 6 Overzicht jaarlijkse onderzoeken met minimaal 1 overtredingen per risicoprofiel kleur (%)

Kinderopvangsoort	Groen	Geel	Oranje	Rood	Geen
Kinderdagverblijven	26%	49%	64%	73%	51%
Buitenschoolse opvang	21%	42%	60%	72%	40%
Peuterspeelzalen	31%	54%	84%	79%	43%
Gastouderbureaus	22%	63%	68%	83%	48%
Gastouders	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Het gemiddeld aantal overtredingen loopt ook op naarmate de kleur van het risicoprofiel verschuift naar rood. Dit beeld is herkenbaar voor alle kinderopvangsoorten (zie tabel X).

Tabel 7 Overzicht gemiddeld aantal overtredingen per jaarlijks onderzoek per risicoprofiel kleur

Kinderopvangsoort	Groen	Geel	Oranje	Rood	Geen
Kinderdagverblijven	2,0	2,8	4,2	5,5	3,0
Buitenschoolse opvang	1,8	2,2	3,3	4,4	2,8
Peuterspeelzalen	1,8	3,0	3,7	6,5	2,9
Gastouderbureaus	2,3	2,5	3,2	5,3	4,9
Gastouders	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

## 6.9

### Verschillen overtredingen tussen GGD'en

GGD'en die uitspringen zijn GGD Amsterdam, Dienst Gezondheid & Jeugd zhz en GGD Hollands-Midden. GGD Amsterdam heeft relatief veel jaarlijkse onderzoeken (58%) met overtredingen. De tegenhanger van GGD Amsterdam is GGD Hollands-Midden. Bij deze GGD zijn er juist weinig jaarlijkse onderzoeken (15%) met overtredingen.

Ook bij de uitsplitsing naar risicoprofielen valt GGD Amsterdam op. Per risicoprofiel kleur worden er veel jaarlijkse onderzoeken met overtredingen (38%-88%) geconstateerd, maar ook het gemiddeld aantal overtredingen (1,9-9,2) per jaarlijks onderzoek ligt hoog. Bij de uitsplitsing naar risicoprofielen valt GGD Hollands-Midden weg, omdat zij geen risicoprofielen hebben geregistreerd in de GIR. Dan is het Dienst Gezondheid & Jeugd zhz die opvalt met de cijfers. Ten opzichte van GGD Amsterdam worden bij de verschillende risicoprofielen relatief weinig jaarlijks onderzoeken met overtredingen (18%-34%) geconstateerd en ook het gemiddeld aantal overtredingen zit aan de lage kant (1,8-3,0).

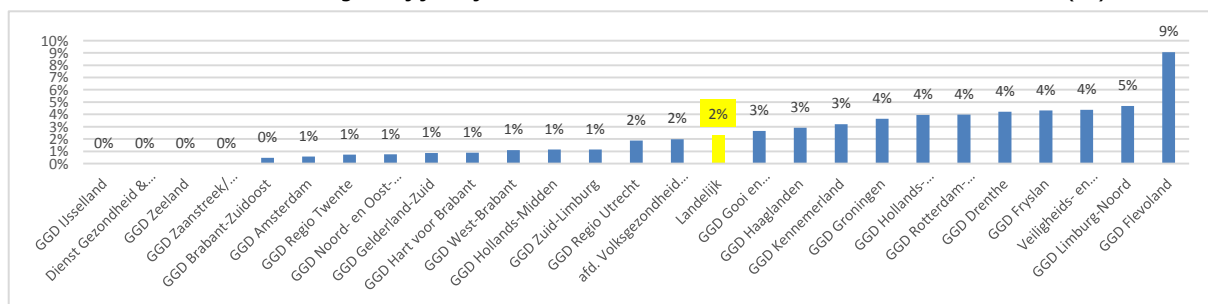
## 7 Overtredingen (domeinen en voorwaarden)

Dit hoofdstuk biedt inzicht in de geconstateerde overtredingen bij jaarlijkse onderzoeken uitgesplitst per domein. In verband met verschillende itemlijsten is ervoor gekozen om deze gegevens ook per kinderopvangsoort te presenteren. Verder wordt in kaart gebracht op welke 3 voorwaarden de meeste overtredingen worden vastgesteld. De cijfers hebben enkel betrekking op de jaarlijks onderzoeken, de andere type onderzoeken zijn buiten beschouwing gelaten binnen dit hoofdstuk.

### 7.1 Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein *In de zin van de wet*

Het domein In de zin van de wet wordt getoetst bij alle kinderopvangsoorten (kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, peuterspeelzalen, gastouderbureaus en gastouders). Van alle geconstateerde overtredingen in 2014, valt 2% binnen het domein In de zin van de wet. Dit is het landelijk beeld. Tussen GGD'en verschilt dit percentage. Zo valt 9% van de overtredingen bij GGD Flevoland binnen dit domein. Bij andere GGD'en (GGD IJsselland, Dienst Gezondheid & Jeugd zhz, GGD Zeeland en GGD Zaanstreek/Waterland) worden binnen dit domein juist helemaal geen overtredingen (0%) geconstateerd.

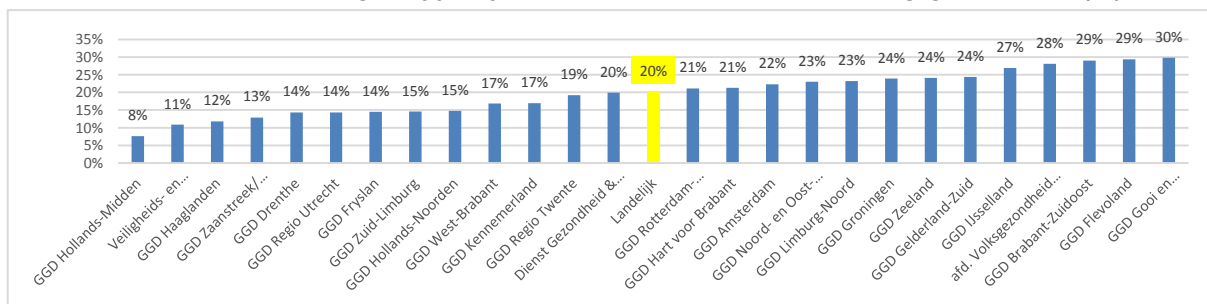
Grafiek 63 Overtredingen bij jaarlijkse onderzoeken binnen domein *In de zin van de wet* (%)



### 7.2 Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein *Pedagogisch klimaat*

Dit domein wordt getoetst bij vrijwel alle kinderopvangsoorten. Bij gastouderbureaus gaat het alleen om domein Pedagogisch beleid. Eén vijfde (20%) van alle overtredingen valt binnen het domein Pedagogisch klimaat. Dertien GGD'en zitten boven dit landelijk gemiddelde. Met uitschieters van 8% (bij GGD Hollands-Midden) en 30% (bij GGD Gooi en Vechtstreek) is de variatie tussen GGD'en tamelijk groot.

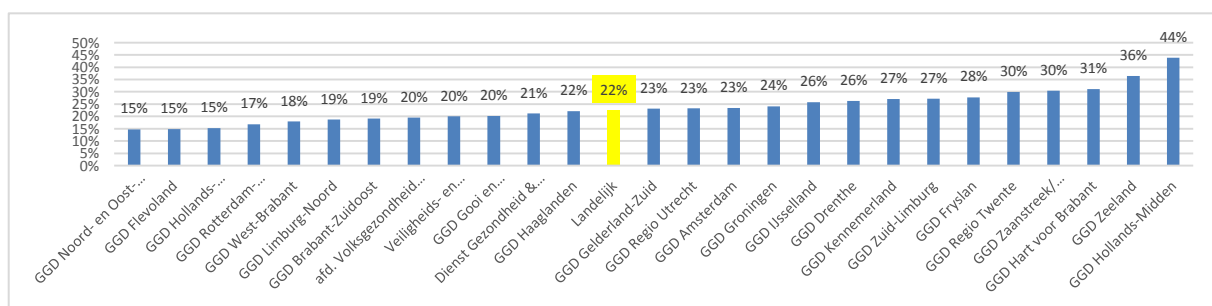
Grafiek 64 Overtredingen bij jaarlijkse onderzoeken binnen domein *Pedagogisch klimaat* (%)



### 7.3 Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein *Personeel en groepen*

Het domein Personeel en groepen wordt bij bijna alle kinderopvangsoorten beoordeeld. Bij gastouderbureaus wordt alleen gekeken naar personeel en bij gastouders gaat het om de deskundigheid van de gastouder. Bij GGD Hollands-Midden valt 44% van de overtredingen binnen domein Personeel en groepen. Lijnrecht hier tegenover staat GGD Noord- en Oost-Gelderland met 15%. Tussen deze twee uitersten zit het landelijk gemiddelde; 22% van alle vastgestelde overtredingen valt in het domein Personeel en groepen.

Grafiek 65 Overtredingen bij jaarlijkse onderzoeken binnen domein *Personeel en groepen* (%)

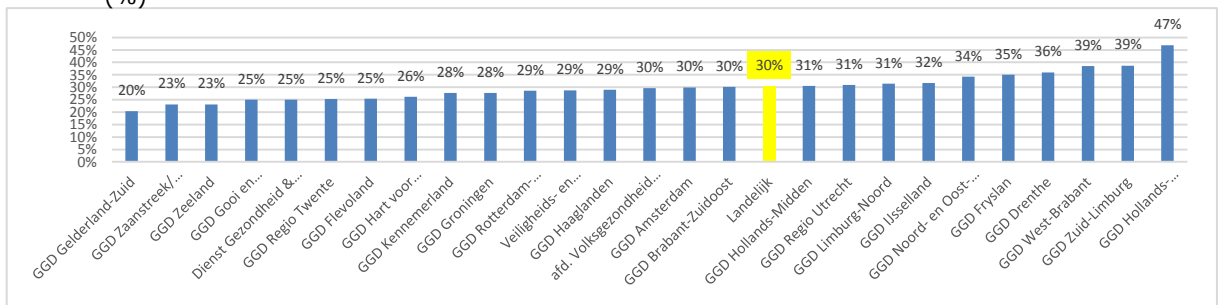


### 7.4 Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein *Veiligheid en gezondheid*

Het domein Veiligheid en gezondheid komt bij alle kinderopvangsoorten voor. Grafiek X laat zien dat bijna een derde (30%) van de geconstateerde overtredingen binnen het domein Veiligheid en Gezondheid valt. Het landelijk beeld toont aan dat van alle domeinen, binnen het domein Veiligheid en gezondheid de meeste overtredingen worden vastgesteld. GGD Hollands-Midden voert de lijst aan met 47% van de overtredingen. Bij GGD Gelderland-Zuid gaat het om slechts twee vijfde (20%) van de overtredingen.



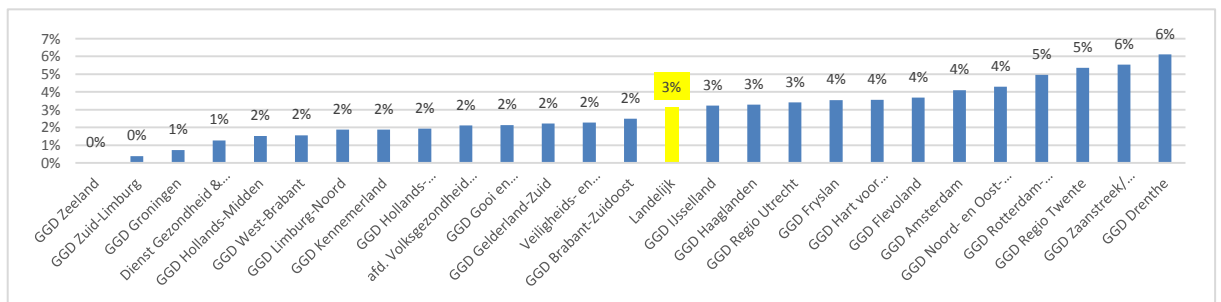
Grafiek 66 Overtredingen bij jaarlijkse onderzoeken binnen domein *Veiligheid en gezondheid* (%)



### 7.5 Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein *Accommodatie en inrichting*

Het domein Accommodatie en inrichting wordt niet getoetst bij gastouderbureaus. Bij de overige kinderopvangsoorten wordt het wel beoordeeld. Er worden relatief weinig overtredingen geconstateerd binnen het domein Accommodatie en inrichting. Zo worden bij GGD Zeeland en GGD Zuid-Limburg nagenoeg geen overtredingen geconstateerd binnen dit domein, en bij GGD Drenthe valt 6% van de overtredingen binnen domein Accommodatie en inrichting. Het landelijk gemiddelde zit er tussenin, namelijk 3% van de overtredingen.

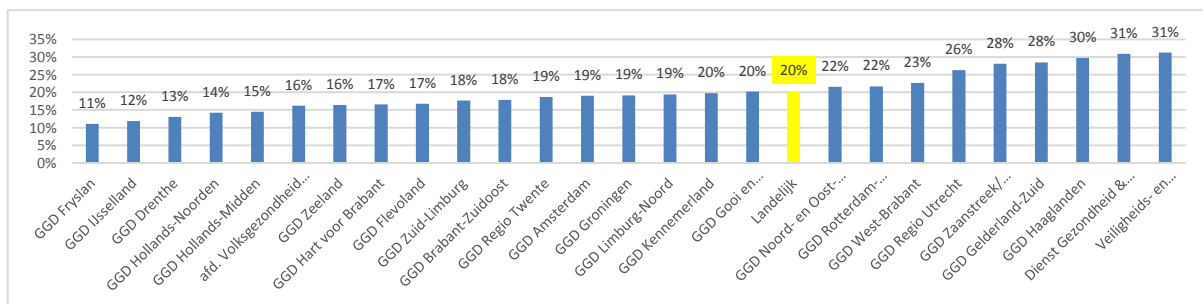
Grafiek 67 Overtredingen bij jaarlijkse onderzoeken binnen domein *Accommodatie en inrichting* (%)



### 7.6 Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein *Ouderrecht*

Het domein Ouderrecht komt bij alle kinderopvangsoorten voor, behalve bij gastouders. Uit grafiek 68 blijkt dat 20% van de overtredingen die worden vastgesteld bij de jaarlijkse onderzoeken binnen het domein Ouderrecht valt. Negen GGD'en zitten boven dit landelijk gemiddelde. Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden zit aan de top met 31% van de overtredingen. Het andere uiterste is te vinden bij GGD Fryslân. Hier valt slechts 11% van de overtredingen binnen domein Ouderrecht.

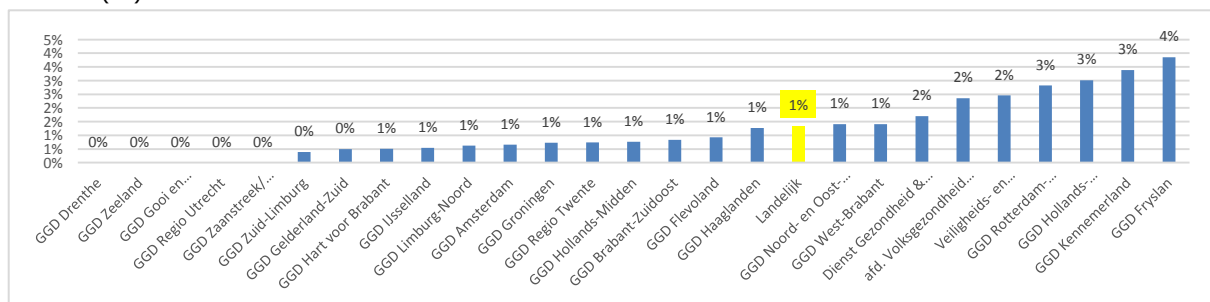
Grafiek 68 Overtredingen bij jaarlijkse onderzoeken binnen domein *Ouderrecht* (%)



### 7.7 Overtredingen bij jaarlijks onderzoeken binnen domein *Kwaliteit gastouderbureau*

Het domein Kwaliteit gastouderbureau wordt alleen getoetst bij gastouderbureaus. Bij zeven GGD'en worden binnen dit domein geen overtredingen geconstateerd. Het landelijk gemiddelde is erg laag. Slechts 1% van alle overtredingen die worden geconstateerd bij de jaarlijkse onderzoeken vallen binnen het domein Kwaliteit gastouderbureau. GGD Fryslân voert de lijst aan met 4% van de overtredingen.

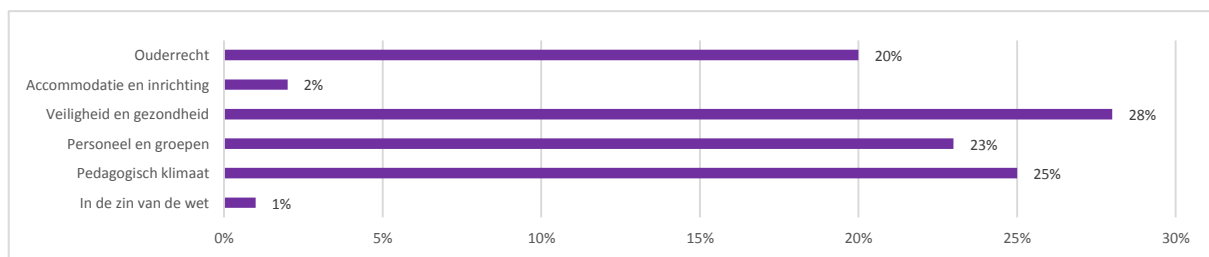
Grafiek 69 Overtredingen bij jaarlijkse onderzoeken binnen domein *Kwaliteit gastouderbureau* (%)



### 7.8 Overtredingen per domein & top 3 voorwaarden bij *kinderdagverblijven* bij jaarlijks onderzoek

Bij kinderdagverblijven worden tijdens jaarlijkse onderzoeken binnen het domein Veiligheid en gezondheid de meeste overtredingen geconstateerd (28%). Daarna volgt het domein Pedagogisch klimaat (25%). Er worden relatief weinig overtredingen vastgesteld binnen de domeinen Accommodatie en inrichting (2%) en In de zin van de wet (1%). Tabel X laat zien dat binnen kinderdagverblijven de voorwaarde *De houder heeft een oudercommissie ingesteld* het vaakst wordt overtreden (n=499).

Grafiek 70 Landelijke verdeling van overtredingen bij kinderdagverblijven per domein (%)



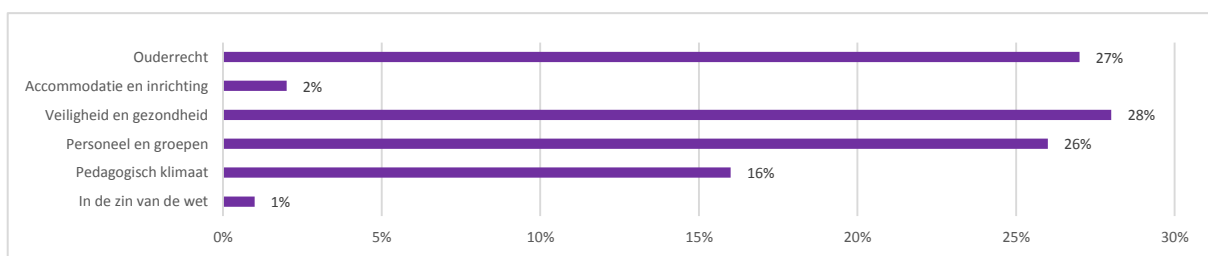
Tabel 8 Top 3 voorwaarden met meeste overtredingen bij kinderdagverblijven

Nr.	Voorwaarde	Domein	Aantal overtredingen
1	De houder heeft een oudercommissie ingesteld.	Ouderrecht	499
2	Het pedagogisch beleidsplan beschrijft in duidelijke en observeerbare termen de wijze waarop het vierogenprincipe is vormgegeven.	Pedagogisch klimaat	389
3	De houder organiseert de opvang op zodanige wijze, dat de beroepskracht of de beroepskracht in opleiding de werkzaamheden uitsluitend kan verrichten terwijl hij gezien of gehoord kan worden door een andere volwassene.	Veiligheid en gezondheid	384

## 7.9 Overtredingen per domein & top 3 voorwaarden bij buitenschoolse opvang bij jaarlijks onderzoek

Bij de jaarlijkse onderzoeken bij buitenschoolse opvang worden de meeste overtredingen geconstateerd binnen het domein Veiligheid en gezondheid (28%). Maar ook binnen de domeinen Ouderrecht en Personeel en groepen worden veel overtredingen vastgesteld (zie grafiek 71). De voorwaarde *De houder heeft een oudercommissie ingesteld* wordt binnen de buitenschoolse opvang het vaakst overtreden (n=706).

Grafiek 71 Landelijke verdeling van overtredingen bij buitenschoolse opvang per domein (%)



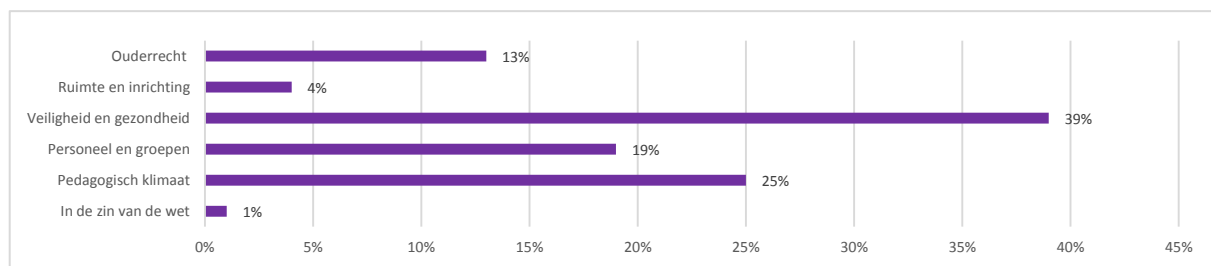
Tabel 9 Top 3 voorwaarden met meeste overtredingen bij buitenschoolse opvang

Nr.	Voorwaarde	Domein	Aantal overtredingen
1	De houder heeft een oudercommissie ingesteld.	Ouderrecht	706
2	De verhouding tussen het aantal beroepskrachten en het aantal feitelijk gelijktijdig aanwezige kinderen in de groep bedraagt tenminste: 2 beroepskrachten en een extra volwassene per 30 aanwezige kinderen in de leeftijd vanaf 8 jaar.	Personeel en groepen	296
3	De verklaringen omtrent het gedrag die zijn afgegeven vóór 1 maart 2013 zijn niet ouder dan twee jaar.	Personeel en groepen	241

### 7.10 Overtredingen per domein & top 3 voorwaarden bij peuterspeelzalen bij jaarlijks onderzoek

Bij de peuterspeelzalen springt het domein Veiligheid en gezondheid er duidelijk uit. Tijdens de jaarlijkse onderzoeken worden de meeste overtredingen (39%) geconstateerd binnen dit domein (zie grafiek 72). Daarna volgt het domein Pedagogisch Klimaat (25%) en Ouderrecht (13%). De voorwaarde *De verklaringen omtrent het gedrag die zijn afgegeven vóór 1 maart 2013 zijn niet ouder dan twee jaar* wordt met 240x het vaakst overtreden (zie tabel 10).

Grafiek 72 Landelijke verdeling van overtredingen bij peuterspeelzalen per domein (%)



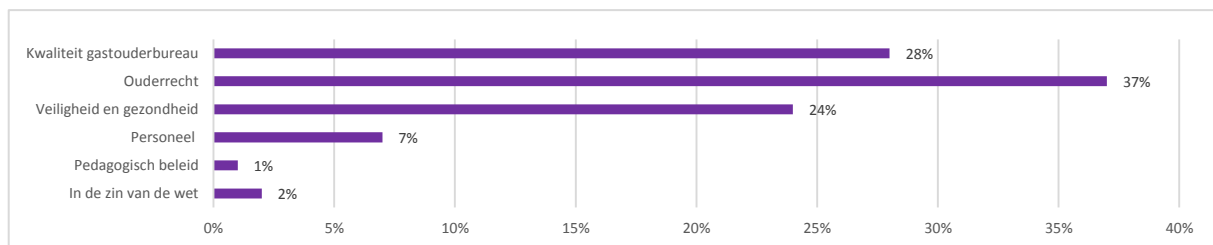
Tabel 10 Top 3 voorwaarden met meeste overtredingen bij peuterspeelzalen

Nr.	Voorwaarde	Domein	Aantal overtredingen
1	De verklaringen omtrent het gedrag die zijn afgegeven vóór 1 maart 2013 zijn niet ouder dan twee jaar.	Ouderrecht	240
2	De beroepskracht bezit een bewijs dat met gunstig gevolg scholing is afgerond specifiek gericht op het vroegtijdig bestrijden van achterstanden bij jonge kinderen of het werken met voor- en vroegschoolse educatieprogramma's.	Pedagogisch klimaat	155
3	In het plan van aanpak geeft de houder aan welke maatregelen op welk moment zijn respectievelijk worden genomen in verband met de veiligheidsrisico's, alsmede de samenhang tussen de veiligheidsrisico's en de maatregelen.	Veiligheid en gezondheid	144

### 7.11 Overtredingen per domein & top 3 voorwaarden bij gastouderbureaus bij jaarlijks onderzoek

Grafiek 73 laat zien dat bij gastouderbureaus binnen het domein Ouderrecht de meeste overtredingen worden geconstateerd (37%). Dit betreft de overtredingen die tijdens de jaarlijkse onderzoeken worden vastgesteld. Binnen de domeinen Pedagogisch beleid (1%) en In de zin van de wet (2%) worden juist heel weinig overtredingen gevonden. De voorwaarde die het vaakst wordt overtreden, valt binnen het domein Ouderrecht. Op de voorwaarde *De houder heeft een oudercommissie ingesteld* is 122x een overtreding vastgesteld (zie tabel 11).

Grafiek 73 Landelijke verdeling van overtredingen bij gastouderbureaus per domein (%)



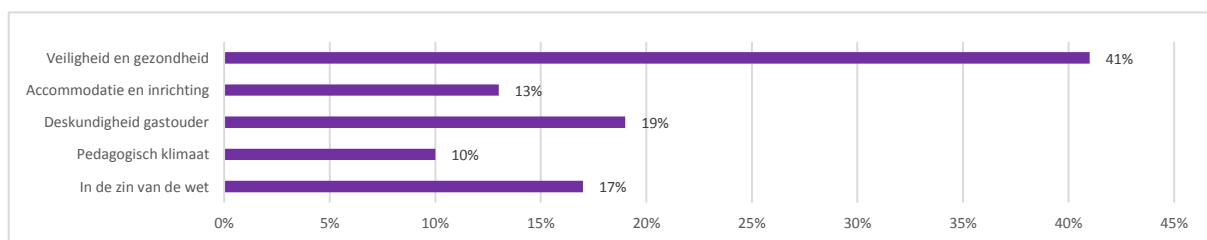
Tabel 11 Top 3 voorwaarden met meeste overtredingen bij gastouderbureaus

Nr.	Voorwaarde	Domein	Aantal overtredingen
1	De houder heeft een oudercommissie ingesteld.	Ouderrecht	122
2	De houder evalueert jaarlijks mondeling de gastouderopvang met de vraagouders en legt deze schriftelijk vast.	Kwaliteit gastouderbureau	63
3	De houder draagt er zorg voor dat ieder opvangadres minstens twee maal per jaar wordt bezocht, waarbij het jaarlijkse voortgangsgesprek met de gastouder een onderdeel is van één van deze bezoeken.	Kwaliteit gastouderbureau	38

## 7.12 Overtredingen per domein & top 3 voorwaarden bij *gastouders* bij jaarlijks onderzoek

Bij *gastouders* worden verreweg de meeste overtredingen geconstateerd in het domein Veiligheid en gezondheid. Dit gaat om 41% van alle overtredingen die worden geconstateerd bij *gastouders* tijdens jaarlijkse onderzoeken (zie grafiek 74). Ook de 3 meest voorkomende voorwaarden die worden overtreden vallen allen binnen het domein Veiligheid en gezondheid (zie tabel 12).

Grafiek 74 Landelijke verdeling van overtredingen bij *gastouders* per domein (%)



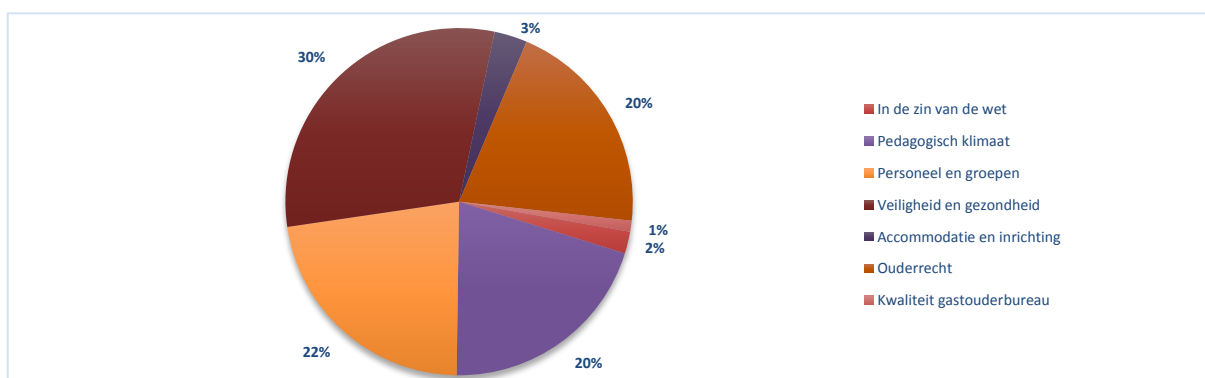
Tabel 12 Top 3 voorwaarden met meeste overtredingen bij gastouders

Nr.	Voorwaarde	Domein	Aantal overtredingen
1	De gastouder heeft op het opvangadres een door de bemiddelingsmedewerker en de gastouder ondertekende risico-inventarisatie veiligheid, die actueel is en maximaal een jaar oud, die is toegespitst op dat specifieke adres.	Veiligheid en gezondheid	100
2	De gastouder draagt er zorg voor dat de veiligheidsmaatregelen uit het plan van aanpak binnen de gestelde termijn zijn respectievelijk worden genomen.	Veiligheid en gezondheid	91
3	De gastouder heeft op het opvangadres een door de bemiddelingsmedewerker en de gastouder ondertekende risico-inventarisatie gezondheid, die actueel is en maximaal een jaar oud, die is toegespitst op dat specifieke adres.	Veiligheid en gezondheid	80

### 7.13 Verschillen overtredingen per domein

Binnen het domein Veiligheid en gezondheid worden de meeste overtredingen geconstateerd (30%). Het domein Personeel en groepen volgt op de tweede plaats met 22% van de overtredingen. Op een gedeelde derde plek (20%) staan de domeinen Pedagogisch klimaat en Ouderrecht. Er worden opvallend weinig overtredingen geconstateerd in de overige domeinen (1%-3%).

Grafiek 75 Overzicht overtredingen per domein bij jaarlijkse onderzoeken (%)



### 7.14 Verschillen overtredingen per domein per type kinderopvangsoort

Voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, buitenschoolse opvang en gastouders geldt dat binnen het domein Veiligheid en gezondheid de meeste overtredingen (28%-41%) worden geconstateerd. Gastouderbureaus wijken van dit beeld af. Binnen deze groep worden meeste overtredingen (37%) vastgesteld binnen het domein Ouderrecht. Het percentage overtredingen binnen de domeinen Ruimte en

inrichting en In de zin van de wet is vrij laag, behalve bij gastouders. Ten opzichte van andere kinderopvangsoorten wordt binnen deze domeinen juist relatief hoog gescoord (zie tabel 13).

Tabel 13 Overzicht overtredingen per domein per kinderopvangsoort (%)

Kinderopvang soort	In de zin van de wet	Pedagogisch klimaat	Personeel en groepen	Veiligheid en gezondheid	Accommodatie en inrichting	Ouderrecht	Kwaliteit gastouderbureau
Kinderdagverblijven	1%	25%	23%	28%	2%	20%	n.v.t.
Buitenschoolse opvang	1%	16%	26%	28%	2%	27%	n.v.t.
Peuterspeelzalen	1%	25%	19%	39%	4%	13%	n.v.t.
Gastouderbureau	2%	1%	7%	24%	n.v.t.	37%	28%
Gastouders	17%	10%	19%	41%	13%	n.v.t.	n.v.t.

## 7.15

### Verschillen overtredingen per domein tussen GGD'en

In totaal constateren 15 GGD'en de meeste overtredingen binnen het domein Veiligheid en gezondheid. Vijf GGD'en (GGD regio Utrecht, GGD Zaanstreek/Waterland, GGD Hart voor Brabant, GGD Hollands-Midden en GGD regio Twente) vinden de meeste overtredingen binnen het domein Personeel en groepen. GGD Haaglanden, Dienst Gezondheid & Jeugd zhz en Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden stellen de meeste overtredingen vast binnen het domein Ouderrecht. En bij GGD Gooi en Vechtstreek, GGD Gelderland-Zuid en GGD Flevoland worden de meeste overtredingen gevonden binnen het domein Pedagogisch klimaat. Voor vrijwel alle GGD'en geldt dat binnen de domeinen In de zin van de Wet, Accommodatie en inrichting en Kwaliteit gastouderbureau relatief weinig overtredingen worden vastgesteld ten opzichte van andere domeinen.



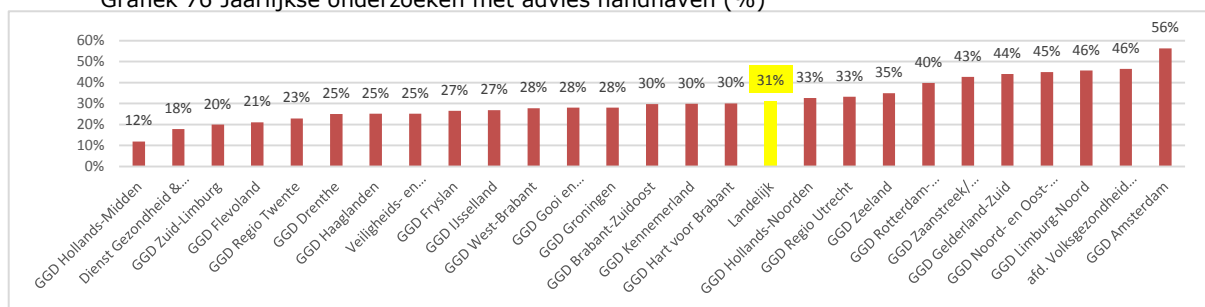
## 8 Handhavingsadviezen

Dit hoofdstuk gaat over afgegeven handhavingsadviezen door GGD'en. Dit wordt in kaart gebracht voor de jaarlijkse onderzoeken. Ook wordt gekeken of de cijfers voor handhavingsadviezen veranderen als er overtredingen zijn geconstateerd tijdens een jaarlijks onderzoek. Verder worden de handhavingsadviezen uitgesplitst naar risicoprofiel kleur.

### 8.1 Jaarlijkse onderzoeken met advies handhaven

Bij gemiddeld 31% van de jaarlijkse onderzoeken wordt een advies handhaven afgegeven door GGD'en (zie grafiek 76). Tien GGD'en zitten boven dit landelijk gemiddelde. Een uitschieter is GGD Amsterdam. Bij meer dan de helft (56%) van de jaarlijkse onderzoeken wordt een handhavingsadvies afgegeven. GGD Hollands-Midden zit met 12% van de jaarlijkse onderzoeken aan de lagere kant.

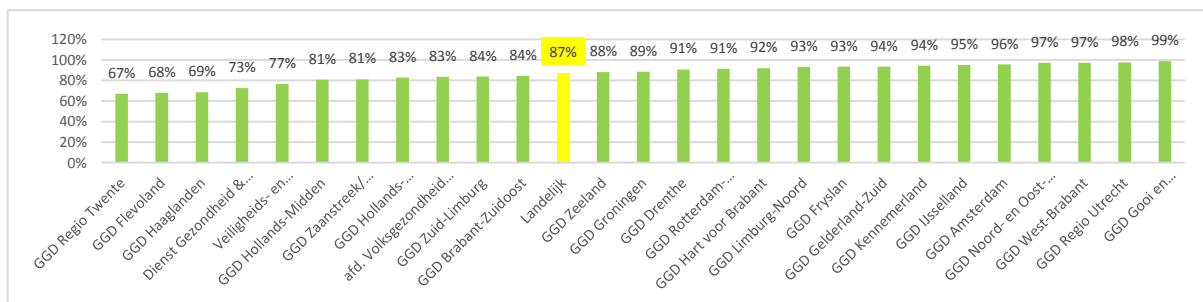
Grafiek 76 Jaarlijkse onderzoeken met advies handhaven (%)



### 8.2 Jaarlijkse onderzoeken met advies handhaven bij locaties met overtredingen

Landelijk gezien wordt er bij 31% van de jaarlijkse onderzoeken een advies handhaven gegeven. Dit percentage stijgt flink als er overtredingen worden geconstateerd tijdens het jaarlijkse onderzoek. Grafiek 77 laat zien dat dan in 87% van de jaarlijkse onderzoeken een handhavingsadvies wordt afgegeven. Bij alle GGD'en neemt het percentage handhavingsadviezen toe als er overtredingen worden geconstateerd. GGD Gooi en Vechtstreek geeft bijna altijd een handhavingsadvies als er overtredingen zijn gevonden (99%). Bij GGD regio Twente is dat maar bij twee derde (67%) het geval.

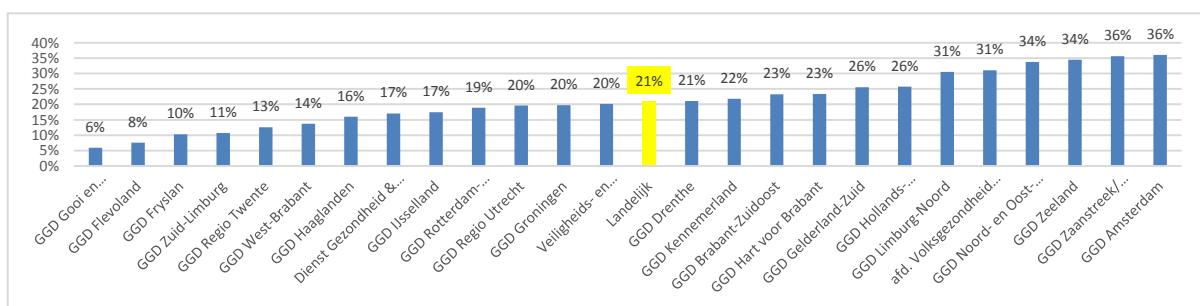
Grafiek 77 Jaarlijkse onderzoeken met advies handhaven bij locaties met overtredingen (%)



### 8.3 Jaarlijkse onderzoeken bij locaties met groen risicoprofiel met advies handhaven

Grafiek 78 laat zien dat bij 21% van de jaarlijkse onderzoeken bij groene locaties een advies voor handhaven wordt afgegeven door GGD'en. Bij GGD Zaanstreek/Waterland en GGD Amsterdam wordt bij 36% van de jaarlijkse onderzoeken een advies voor handhaven gegeven, tegenover 6% bij GGD Gooi en Vechtstreek. GGD Hollands-Midden ontbreekt in de grafiek, omdat deze GGD vrijwel geen risicoprofielen heeft geregistreerd.

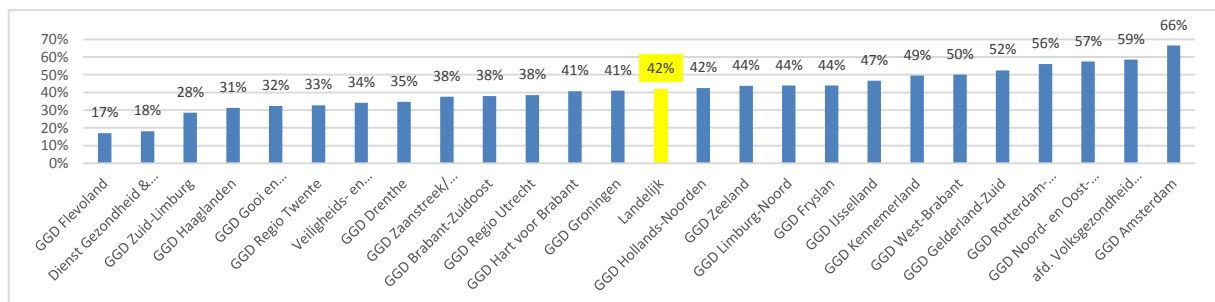
Grafiek 78 Jaarlijkse onderzoeken bij locaties met groen risicoprofiel met advies handhaven (%)



### 8.4 Jaarlijkse onderzoeken bij locaties met geel risicoprofiel met advies handhaven

Bij 42% van de jaarlijkse onderzoeken die plaatsvinden bij de gele locaties wordt een handhavingsadvies gegeven. De verschillen tussen GGD'en zijn groot. GGD Amsterdam zit met 66% ruim boven het landelijk gemiddelde (zie grafiek 79). Bij GGD Flevoland worden minder handhavingsadviezen (17%) gegeven bij gele locaties.

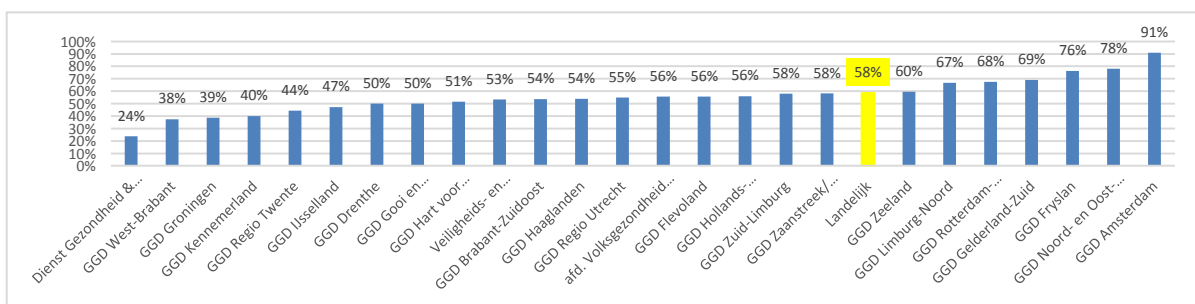
Grafiek 79 Jaarlijkse onderzoeken bij locaties met geel risicoprofiel met advies handhaven (%)



### 8.5 Jaarlijkse onderzoeken bij locaties met oranje risicoprofiel met advies handhaven

Bij 58% van de jaarlijkse onderzoeken bij oranje locaties wordt een advies handhaven gegeven. Zeven GGD'en zitten boven dit landelijk gemiddelde. Uit grafiek X blijkt dat GGD Amsterdam bij 91% van de jaarlijkse onderzoeken bij oranje locaties een handhavingsadvies afgeeft. Dit is fors meer dan bij Dienst Gezondheid & Jeugd zhz, waar bij slechts 24% van de jaarlijkse onderzoeken een advies voor handhaven wordt gegeven.

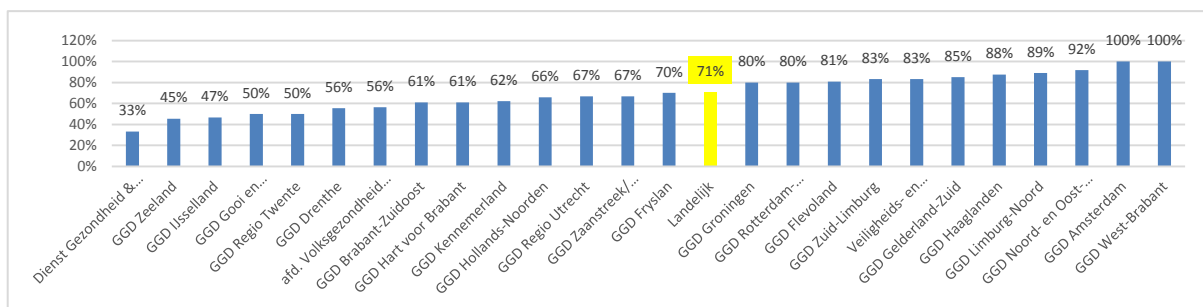
Grafiek 80 Jaarlijkse onderzoeken bij locaties met oranje risicoprofiel met advies handhaven (%)



### 8.6 Jaarlijkse onderzoeken bij locaties met rood risicoprofiel met advies handhaven

Bij 71% van de jaarlijkse onderzoeken bij locaties met een rood risicoprofiel wordt het advies handhaven afgegeven. Dit is het landelijk gemiddelde (zie grafiek 81). Flinkke uitschieters naar boven zijn GGD West-Brabant en GGD Amsterdam. Hier worden bij alle jaarlijkse onderzoeken bij locaties met een rood risicoprofiel een handhavingsadvies (100%) gegeven.

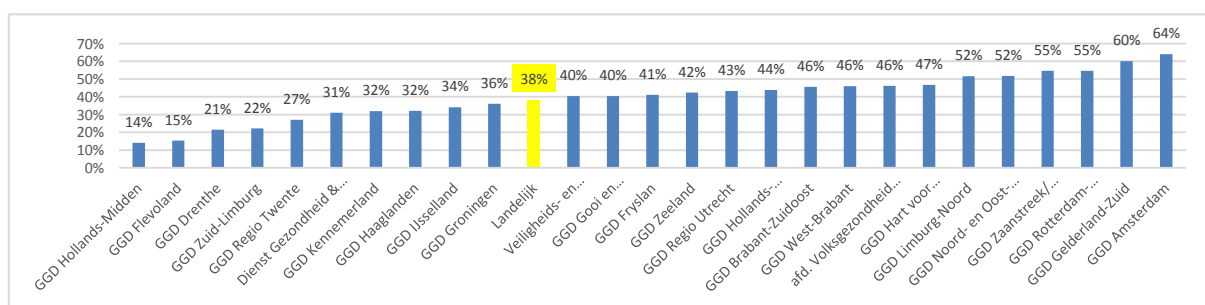
Grafiek 81 Jaarlijkse onderzoeken bij locaties met rood risicoprofiel met advies handhaven (%)



### 8.7 Jaarlijkse onderzoeken bij locaties zonder risicoprofiel met advies handhaven

Ruim een derde (38%) van de jaarlijkse onderzoeken bij locaties die (nog) geen risicoprofiel hebben gekregen krijgen een handhavingsadvies (zie grafiek 82). Bij GGD Hollands-Midden wordt slechts bij 14% van de jaarlijkse onderzoeken bij locaties zonder risicoprofiel een handhavingsadvies gegeven. Bij GGD Amsterdam ligt dit percentage een stuk hoger, namelijk 64%.

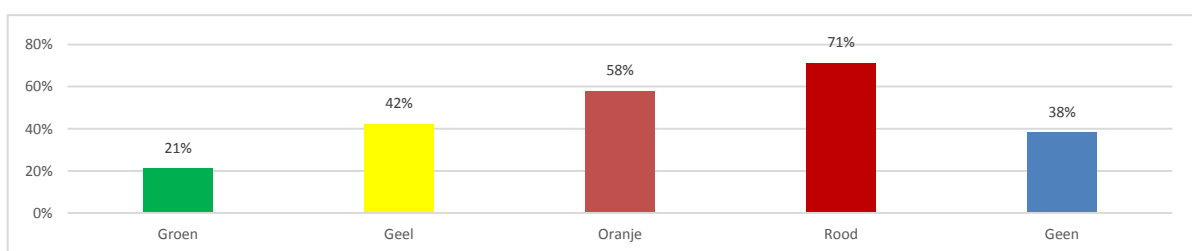
Grafiek 82 Jaarlijkse onderzoeken bij locaties zonder risicoprofiel met advies handhaven (%)



### 8.8 Verschillen advies handhaven per risicoprofiel kleur

Het landelijk beeld laat zien dat bij jaarlijkse onderzoeken bij locaties met rode risicoprofielen meer handhavingsadviezen worden gegeven dan bij groene risicoprofielen (zie grafiek 83). Naarmate de kleur van een locatie verschuift naar rood, neemt ook het percentage handhavingsadviezen toe.

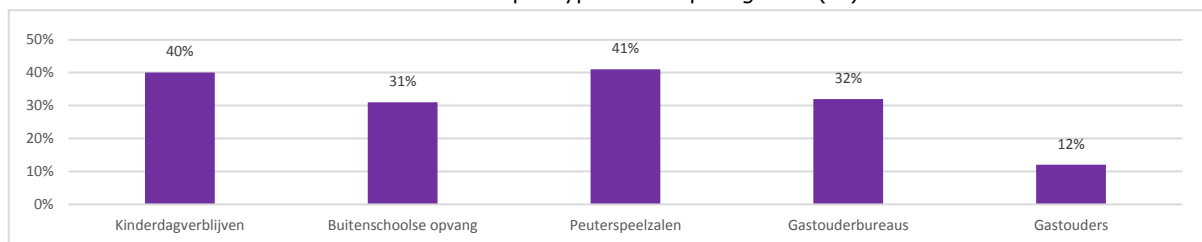
Grafiek 83 Overzicht jaarlijkse onderzoeken met advies handhaven per risicoprofiel kleur (%)



### 8.9 Verschillen advies handhaven per type kinderopvangsoort

Grafiek 84 laat zien dat ten opzichte van andere opvangsoorten, gastouders relatief weinig handhaving adviezen hebben bij jaarlijkse onderzoeken (12%). De meeste handhavingsadviezen worden gegeven bij kinderdagverblijven (40%) en peuterspeelzalen (41%).

Grafiek 84 Overzicht advies handhaven per type kinderopvangsoort (%)



Ten opzichte van andere kinderopvangsoorten, hebben peuterspeelzalen een vrij hoog percentage handhavingsadviezen bij jaarlijkse onderzoeken. Dit geldt voor locaties met een groen, geel, oranje en rood risicoprofiel (zie tabel X). Buitenschoolse opvang daarentegen, zit relatief laag met het percentage handhavingsadviezen.

Tabel 14 Overzicht jaarlijkse onderzoeken met advies handhaven per risicoprofiel kleur (%)

Kinderopvangsoort	Groen	Geel	Oranje	Rood	Geen
Kinderdagverblijven	23%	44%	61%	71%	42%
Buitenschoolse opvang	18%	37%	52%	69%	32%
Peuterspeelzalen	29%	48%	79%	83%	40%
Gastouderbureaus	19%	51%	61%	75%	31%
Gastouders	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

### 8.10 Verschillen advies handhaven tussen GGD'en

Tussen GGD'en zitten grote verschillen. De uitschieters met de meeste en minste handhavingsadviezen zijn GGD Amsterdam en GGD Hollands-Midden. GGD Hollands-Midden geeft ten opzichte van andere GGD'en weinig handhavingsadviezen tijdens de jaarlijkse onderzoeken (12%). Amsterdam daarentegen heeft veel meer jaarlijkse onderzoeken met handhavingsadviezen (56%).

Bij de uitsplitsing naar risicoprofielen springen GGD Amsterdam en Dienst Gezondheid & Jeugd zhz eruit. Zo heeft GGD Amsterdam veel jaarlijkse onderzoeken met handhavingsadviezen (36%-100%). Dit in tegenstelling tot Dienst Gezondheid & Jeugd zhz. Bij deze GGD worden veel minder handhavingsadviezen gegeven bij jaarlijkse onderzoeken. Bij een locatie met een groen risicoprofiel betreft dit 17% van de jaarlijkse onderzoeken en bij rode risicoprofielen slechts 33%.

## Colofon

Inspectie van het Onderwijs  
Postbus 2730 | 3500 GS Utrecht  
[www.onderwijsinspectie.nl](http://www.onderwijsinspectie.nl)

GGD GHOR  
Zwarte Woud 2  
3524 SJ Utrecht  
[www.ggdghor.nl](http://www.ggdghor.nl)

2017-11 | gratis  
ISBN: 978-90-8503-404-9

Een exemplaar van deze publicatie is te downloaden vanaf de website van de  
Inspectie van het Onderwijs: [www.onderwijsinspectie.nl](http://www.onderwijsinspectie.nl)  
en op de website van GGD GHOR Nederland: [www.ggdghor.nl](http://www.ggdghor.nl)

© Inspectie van het Onderwijs en GGD GHOR Nederland | december 2017



Inspectie van het Onderwijs  
Ministerie van Onderwijs, Cultuur en  
Wetenschap

