Monitor Wet Innovatie Kwaliteit Kinderopvang (IKK)

Meting 2018

Eindrapport
Uitgebracht in opdracht van
het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
Amersfoort, datum 12 maart 2019

Bureau Bartels B.V.
Postbus 318
3800 AH Amersfoort
Stationsplein 69
3818 LE Amersfoort
T 033 – 479 20 20
info@brtls.nl
www.bureaubartels.nl

Inhoud

Inhoud 2

1. Inleiding 1

1.1 Aanleiding en doel monitor 1

1.2 Doel en aanpak van het onderzoek 1

1.3 Leeswijzer 5

2. IKK: bekendheid en eerste ervaringen 6

2.1 Inleiding 6

2.2 Overzicht IKK-maatregelen 6

2.3 Bekendheid met IKK-maatregelen 7

2.4 Stand van zaken en ervaringen implementatie eind 2018 10

3. Implementatie per maatregel 15

3.1 Inleiding 15

3.2 Maatregelen pijler 1: Ontwikkeling kind staat centraal 15

3.3 Maatregelen pijler 2: Veiligheid en gezondheid 18

3.4 Maatregelen pijler 3: Stabiliteit en ruimte voor maatwerk 20

3.5 Maatregelen pijler 4: Kinderopvang is een vak 22

3.6 Maatregelen harmonisatie 23

4. Rol en betrokkenheid oudercommissie 24

4.1 Inleiding 24

4.2 Bekendheid IKK bij oudercommissies 24

4.3 Betrokkenheid oudercommissie bij implementatie IKK 26

5. Toezicht en handhaving 30

5.1 Inleiding 30

5.2 Analyses GIR-data 30

5.3 Ervaringen GGD-inspecteurs met inspecties 37

5.4 Ervaringen van de gemeenten 38

5.5 Ervaringen van houders met toezicht en handhaving 39

6. Samenvattende conclusies 41

6.1 Inleiding 41

6.2 Samenvattende conclusies 41

Bijlage I Geraadpleegde personen 46

Bijlage II Aanvullende tabellen 47

1. Inleiding

1.1 Aanleiding en doel monitor

Bevordering van de ***kwaliteit*** van ***kinderopvang*** en (voorheen) peuterspeelzalen staat al geruime tijd in de politieke en maatschappelijke belangstelling. In de afgelopen jaren zijn dan ook diverse typen beleidsinitiatieven ontplooid om invulling aan deze ambitie te geven. Eén van de sporen die daarbij bewandeld wordt, is om via wet- en regelgeving deze kwaliteit te borgen en te bevorderen. Voorbeelden hiervan zijn de Wet kinderopvang (en kwaliteitseisen peuterspeelzalen), het Besluit Kwaliteit Kinderopvang en Peuterspeelzaalwerk, de wet Versterking positie ouders kinderopvang en peuterspeelzalen, de Wet ontwikkelingskansen door kwaliteit en educatie (OKE) en de Wet harmonisatie kinderopvang en peuterspeelzaalwerk. Met deze laatste wet zijn peuterspeelzalen omgevormd tot kinderdagverblijven waardoor zij ook moeten voldoen aan de kwaliteitseisen die van toepassing zijn voor kinderdagverblijven.

Van meer recente datum is de ***Wet Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang (IKK)*** die begin 2018 van kracht is geworden. Belangrijke doelen van deze wet zijn kwaliteitsverhoging van de kinder-opvang, meer ruimte voor maatwerk en het bieden van meer houvast voor de praktijk waar het gaat om pedagogische doelen. Om deze doelen te realiseren is de IKK voorzien van een aantal kwaliteitsmaatregelen die gefaseerd ingevoerd worden. Het leeuwendeel van deze maatregelen is op 1 januari 2018 van kracht geworden. Met ingang van 1 januari 2019, en op 1 januari 2023, zijn/worden nog enkele aanvullende kwaliteitsmaatregelen geïmplementeerd.

Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) is in beleidsmatige zin verantwoordelijk voor de kinderopvang in Nederland, en dus ook voor de IKK. Bij het ministerie leeft de behoefte aan een monitor van de IKK. Samenhangend met de fasering van de kwaliteits-maatregelen van de IKK, wordt deze monitor op een drietal momenten uitgevoerd, namelijk in 2018, 2019 en 2020. De monitor moet enerzijds in beeld brengen hoe de implementatie van deze wet verloopt en wat daarbij voorspoedig gaat dan wel resulteert in knelpunten. Anderzijds moet met de monitor zicht worden gekregen op de doelrealisatie van de IKK. De monitor dient ook bouwstenen te genereren voor de evaluatie van de IKK die in 2021 op stapel staat.

Bureau Bartels is gevraagd om deze monitoring te verzorgen. In het najaar van 2018 is de eerste meting uitgevoerd en is gekeken naar de stand van zaken rondom de implementatie van de eerste set van maatregelen, die per 1 januari 2018 van kracht zijn geworden. Deze rapportage omvat de uitkomsten van die eerste meting.

1.2 Doel en aanpak van het onderzoek

De ***centrale doelstelling*** van de monitor is als volgt geformuleerd:

> *Het monitoren van de voortgang van de implementatie van de IKK-kwaliteitsmaatregelen en het toetsen van de doelrealisatie van de Wet IKK.*

In deze eerste meting is alleen gekeken naar het eerste deel van deze doelstelling, namelijk het monitoren van de voortgang van de implementatie. De beantwoording van het tweede deel van de doelstelling zal pas bij de derde meting aan bod komen.

Binnen het onderzoek voor de eerste meting hebben we verschillende activiteiten uitgevoerd. Allereerst hebben we enkele sleutelpersonen geraadpleegd. Het gaat om partijen die meer op overall niveau betrokken zijn bij de (voorbereiding en) implementatie van IKK, waaronder GGD GHOR, VNG en de branchepartijen van werkgevers, werknemers en ouders in de kinderopvang. De namen van de geraadpleegde personen zijn opgenomen in bijlage I. Daarnaast hebben we data benut uit de Gemeenschappelijke Inspectieruimte (GIR). Deze ***GIR-gegevens*** bevatten de resultaten van alle inspecties die door de GGD zijn uitgevoerd bij kinderopvanglocaties. We hebben gebruik gemaakt van de analyses die door GGD GHOR Nederland zijn uitgevoerd op de managementrapportages op basis van de GIR-data. Deze worden maandelijks door DUO verstrekt.

Tevens hebben we ter voorbereiding op het veldwerk gebruikgemaakt van de door het ministerie aangereikte samenvatting op hoofdlijnen van aangeleverde signalen Wet IKK (deze bevatte de meest voorkomende signalen die door branchepartijen en GGD GHOR aan in een eerder stadium aan het ministerie waren aangeleverd).

De kern van het onderzoek heeft bestaan uit het uitvoeren van veldwerk onder verschillende groepen respondenten. Het gaat om (handhavers van) ***gemeenten*** die verantwoordelijk zijn voor het toezicht en handhaving in de kinderopvang en ***GGD-inspecteurs*** die door middel van inspecties in de praktijk toezicht houden op naleving. Daarnaast hebben we houders van kinderopvanglocaties geraadpleegd, evenals hun pedagogisch medewerkers en leden van de oudercommissies. Om het veldwerk goed in te richten en de uitkomsten ervan goed te kunnen duiden is er voor het onderzoek ook een klankbordgroep ingesteld, bestaande uit mensen vanuit de praktijk van de bovengenoemde partijen (gemeenten, GGD-en, houders, oudercommissies en medewerkers). De klankbordgroep is voor de eerste meting tweemaal bij elkaar gekomen.

Voor het veldwerk hebben we allereerst een selectie gemaakt van 15 GGD-regio's op basis van een geografische spreiding over Nederland en hebben wij per GGD-regio één gemeente geselecteerd. Voor de gemeenten is er een spreiding gehanteerd wat betreft de omvang van de gemeente: er zijn in totaal twee G4-gemeenten, vijf G40-gemeenten en acht kleinere gemeenten aselect gekozen.

Binnen deze 15 gemeenten hebben we aselect kinderopvanglocaties getrokken uit het Landelijk Register Kinderopvang. Hierbij is onderscheid gemaakt naar drie typen kinderopvanglocaties, namelijk voormalige peuterspeelzalen, kinderdagverblijven en locaties voor buitenschoolse opvang (BSO). Ook is er rekening gehouden met de grootte van de houders, gemeten naar het aantal locaties dat zij bezitten. Hierbij zijn drie grootteklassen aangehouden: 1 tot en met 5 locaties, 6 tot en met 50 locaties en meer dan 50 locaties. Met het oog op het feit dat niet alle benaderde locaties willen meewerken aan het onderzoek of niet tijdig in het onderzoek betrokken kunnen worden, is de steekproef – uit het LRK – ruimer getrokken dan de beoogde 100 waarnemingen. In de steekproef bevonden zich uiteindelijk 192 locaties, zo goed mogelijk evenredig verdeeld over de drie typen opvanglocaties en de grootteklassen.

Het is gelukt om het beoogde aantal houders (namelijk 100) te raadplegen. Raadpleging heeft plaatsgevonden in de vorm van telefonische interviews. Tabel 1.1 geeft de respons weer voor de houders van de kinderopvanglocaties.

Tabel 1.1 Respons houders kinderopvanglocaties

Aspect	Respons
Bruto steekproef	192
• Niet meer nodig, beoogde aantal reeds behaald	58
• Overig (personele wisselingen, ziekte, etc.)	14
• Na herhaaldelijke pogingen niet bereikt	9
Netto steekproef	111
Geen tijd/interesse	11
Respons (absoluut)	100
Respons (relatief)	90%

Tabel 1.2 geeft weer hoe de 100 geraadpleegde houders zich laten spreiden wat betreft het type opvanglocatie. Naast de dagopvang en de buitenschoolse opvang (BSO), zijn op verzoek van het ministerie van SZW ook voormalig peuterspeelzalen apart onderscheiden en meegenomen in dit onderzoek. Per 1 januari 2018 zijn deze voormalig peuterspeelzalen – als gevolg van de Wet harmonisatie kinderopvang en peuterspeelzaalwerk – gelijkgesteld aan de kinderdagverblijven. Het ministerie wil in beeld krijgen hoe de voormalig peuterspeelzalen met deze veranderingen – in combinatie met de veranderingen als gevolg van de Wet IKK – is omgegaan en hoe de implementatie van de nieuwe maatregelen is verlopen.

Tabel 1.2 Aantal geraadpleegde houders naar type

Type kinderopvanglocatie	Totaal
Kinderdagverblijf	39
BSO	32
Voormalig peuterspeelzaal	29
Totaal	**100**

Zoals gezegd is er naast een splitsing naar type opvanglocatie ook rekening gehouden met de grootte van de kinderopvangorganisatie (gemeten naar het aantal locaties). In tabel 1.3 is zichtbaar hoe deze grootteklassen vertegenwoordigd zijn onder de geraadpleegde kinderopvanglocaties.

Tabel 1.3 Aantal geraadpleegde houders naar grootteklasse

Grootteklasse kinderopvanglocatie	Totaal
1 tot en met 5 locaties	41
6 tot en met 50 locaties	36
Meer dan 50 locaties	23
Totaal	**100**

Naast de houders zijn ook de pedagogisch medewerkers en leden van de oudercommissies betrokken. Omdat wij vanuit privacy-oogpunt niet (kunnen) beschikken over namen en contactgegevens van deze groepen, is gekozen voor een indirecte aanpak. De geraadpleegde houders is gevraagd om een digitale vragenlijst te verspreiden onder (een deel van) hun pedagogisch medewerkers en de oudercommissie. Wij waren daarmee afhankelijk van de bereidheid van de houder om de digitale vragenlijsten door te zetten naar deze twee groepen respondenten. Om de respons zoveel mogelijk te bevorderen hebben we verschillende acties ondernomen. We hebben houders zowel via e-mail als in telefonische contacten verschillende keren gewezen op en herinnerd aan het belang van het doorzetten van de digitale vragenlijsten naar hun pedagogisch medewerkers en de oudercommissie.

Bij de pedagogisch medewerkers heeft dit geresulteerd in een hogere respons dan het beoogde aantal (200). In totaal zijn de antwoorden van 224 pedagogisch medewerkers zijn meegenomen in dit onderzoek. Hierbij merken we wel op dat niet alle pedagogisch medewerkers de vragenlijst volledig hebben ingevuld. Dat is de reden dat het aantal respondenten per vraag kan variëren. In tabel 1.4 staan enkele kenmerken van de geraadpleegde pedagogisch medewerkers. Hierbij merken we op dat de pedagogisch medewerkers wat betreft het type kinderopvanglocatie meerdere antwoorden konden kiezen, waardoor de som hiervan meer is dan 224.

Tabel 1.4 Aantal geraadpleegde pedagogisch medewerkers naar type en grootteklasse

Type kinderopvanglocatie	Totaal
Kinderdagverblijf	152
BSO	85
Voormalig peuterspeelzaal	73
Grootteklasse kinderopvanglocatie	**Totaal**
1 tot en met 5 locaties	66
6 tot en met 50 locaties	55
Meer dan 50 locaties	82
Weet niet	21
Totaal	**224**

Het aantal waarnemingen wat betreft de oudercommissies is enigszins lager dan het beoogde aantal van 100, ondanks de maatregelen die wij hebben genomen om de respons zo veel mogelijk te bevorderen. Hierdoor zijn de uitkomsten mogelijk minder representatief. Naast het telefonisch en elektronisch herinneren van houders aan het doorzetten van de vragenlijst naar hun oudercommissie, hebben wij in overleg met de opdrachtgever en de Belangenvereniging van Ouders in de Kinderopvang (BOinK) besloten om een link naar de vragenlijst op te nemen in hun nieuwsbrief. In totaal hebben 62 oudercommissieleden (een deel van) de vragenlijst ingevuld, waarvan 17 via de nieuwsbrief van BOinK. Tabel 1.5 toont enkele kenmerken van deze oudercommissieleden, met wederom de opmerking dat men wat betreft het type kinderopvang-locatie meerdere antwoorden konden kiezen.

Tabel 1.5 Aantal geraadpleegde oudercommissieleden naar type, grootteklasse en functie

Type kinderopvanglocatie	Totaal
Kinderdagverblijf	40
BSO	37
Voormalig peuterspeelzaal	29
Grootteklasse kinderopvanglocatie	**Totaal**
1 tot en met 5 locaties	22
6 tot en met 50 locaties	12
Meer dan 50 locaties	14
Weet niet	14
Functie binnen oudercommissie	**Totaal**
Voorzitter	28
Secretaris	8
Regulier lid	26
Totaal	**62**

Naast deze drie groepen zijn ook telefonische gesprekken gevoerd met handhavers van 14 van de 15 geselecteerde gemeenten en met 15 GGD-inspecteurs die (onder andere) in deze gemeenten actief zijn als kinderopvanginspecteur.

1.3 Leeswijzer

In de volgende hoofdstukken presenteren we de ervaringen van houders, pedagogisch medewerkers, oudercommissies, GGD-inspecteurs en gemeenten met de implementatie van de IKK-maatregelen. Figuur 1.1 geeft samengevat de opbouw van dit rapport weer. In hoofdstuk 2 bespreken we de bekendheid en ervaringen van houders en pedagogisch medewerkers met de nieuwe maatregelen. Daarna staat in hoofdstuk 3 de implementatie van de afzonderlijke maatregelen centraal. In hoofdstuk 4 komen de ervaringen van de oudercommissies aan bod. Hoofdstuk 5 richt zich op het aspect van toezicht en handhaving van de maatregelen en hierbij staan de gegevens vanuit de GIR en de gesprekken met de GGD-inspecteurs en de gemeenteambtenaren centraal. Tot slot formuleren we in hoofdstuk 6 samenvattende conclusies over de implementatie van de eerste IKK-maatregelen.

Figuur 1.1 Opbouw rapport

Overigens merken we op dat het aantal waarnemingen in de weergegeven tabellen en figuren van deze rapportage uiteen kan lopen. Dit komt door routing in de gehanteerde vragenlijsten. Hierdoor zijn bij bepaalde antwoorden de vervolgvragen bewust overgeslagen. Daarnaast hebben enkele pedagogisch medewerkers en oudercommissieleden de vragenlijst niet volledig ingevuld.

2. IKK: bekendheid en eerste ervaringen

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geven we een korte toelichting op de Wet IKK en de nieuwe kwaliteits-maatregelen die daaruit voortvloeien. We staan stil bij de bekendheid van de maatregelen die per 1 januari 2018 van kracht zijn geworden en brengen in beeld wat de stand van zaken is wat betreft de implementatie van deze maatregelen op het meetmoment (november/december 2018). Ook de ervaringen met het implementatietraject komen in dit hoofdstuk aan de orde.

2.2 Overzicht IKK-maatregelen

De Wet Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang (IKK) is op 1 januari 2018 in werking getreden. De Wet IKK verbetert de kwaliteit van de kinderopvang. De wet stelt nieuwe kwaliteitseisen aan kinderopvangorganisaties. De nieuwe kwaliteitseisen zijn opgedeeld in vier pijlers/thema's, namelijk 'de ontwikkeling van het kind centraal', 'veiligheid en gezondheid', 'stabiliteit en pedagogisch maatwerk' en 'kinderopvang is een vak'. De wijzigingen komen voort uit het akkoord 'Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang' dat minister Asscher van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, de Brancheorganisatie Kinderopvang, Sociaal Werk Nederland, BOinK, de FNV Zorg en Welzijn en het CNV Zorg en Welzijn in 2016 sloten. Op een later moment heeft ook de Branchevereniging Maatschappelijke Kinderopvang zich achter het akkoord geschaard.

Het grootste deel van de nieuwe kwaliteitseisen is per 1 januari 2018 van kracht geworden. Echter, een deel van de maatregelen geldt sinds 1 januari 2019, andere maatregelen gaan per 1 januari 2023 gelden. In tabel 2.1 zijn de maatregelen naar pijler en ingangsdatum gerangschikt. In dit rapport wordt ingegaan op de uitkomsten van de eerste meting, waarbij alleen is gekeken naar de ervaringen met en het verloop van de implementatie van de maatregelen per 1 januari 2018.

Tabel 2.1 IKK-maatregelen naar pijler en ingangsdatum

Pijler 1	**Ontwikkeling kind staat centraal**
1 januari 2018	▪ Concretisering van de pedagogische doelen: in het pedagogisch beleidsplan moet worden uitgewerkt hoe instellingen invulling geven aan de pedagogische doelen ▪ Structureel volgen van de ontwikkeling van het kind ▪ Elk kind een mentor
1 januari 2019	N.v.t.
1 januari 2023	N.v.t.
Pijler 2	**Veiligheid en gezondheid**
1 januari 2018	▪ Actueel veiligheid- en gezondheidsbeleid en opnemen/toepassen van vierogen-beleid binnen het veiligheidsbeleid ▪ EHBO-eis: op elke locatie moet één van de aanwezige volwassenen beschikken over een EHBO-diploma op het moment dat er kinderen worden opgevangen (criteria en certificaten sluiten aan bij eisen Gastouderopvang)
1 januari 2019	N.v.t.
1 januari 2023	N.v.t.

Pijler 3	Stabiliteit en ruimte voor maatwerk
1 januari 2018	▪ Maximaal twee vaste gezichten voor de baby (in plaats van drie) ▪ Opnemen in pedagogisch beleidsplan op welke tijden wordt afgeweken van de beroepskracht-kindratio (in plaats van de 3-uursregeling)
1 januari 2019	▪ Beroepskracht-kindratio voor 0-jarigen van 1 op 4 naar 1 op 3 ▪ Beroepskracht-kindratio voor 7-13 jarigen van 1:10 naar 1:12. Voor groepen van 4-13 jarigen van 1:10 naar 1:11. Voor 4-6 jarigen blijft de ratio 1:10
1 januari 2023	N.v.t.
Pijler 4	**Kinderopvang is een vak**
1 januari 2018	▪ Vrijwilligers mogen niet langer formatief worden ingezet ▪ Opleidingseisen beroepskrachten in cao kinderopvang en cao welzijn ▪ Maximaal 33% van benodigde beroepskrachten volgens de BKR mag bestaan uit stagiairs en beroepskrachten in opleiding
1 januari 2019	▪ Coaching on the job door een pedagogisch coach beleidsmedewerker, welke ook verantwoordelijk is voor het maken van pedagogisch beleid ▪ Opleidingseisen pedagogisch beleidsmedewerkers (minimaal hbo-niveau en gericht op pedagogiek) in cao kinderopvang en cao welzijn
1 januari 2023	▪ Alle beroepskrachten taalniveau 3F/B2 voor mondelinge taalvaardigheid ▪ Alle beroepskrachten die met baby's werken, moeten een certificaat gericht op babyscholing hebben gehaald (uitwerking in cao bij opleidingseisen)

2.3 Bekendheid met IKK-maatregelen

Aan de 100 geraadpleegde houders is gevraagd hoe zij destijds op de hoogte zijn geraakt van de Wet IKK en van de maatregelen die zij per 1 januari 2018 moesten hebben ingevoerd. Belangrijke bronnen van informatie blijken het ministerie van SZW, het stafbureau van de eigen organisatie en de brancheverenigingen). Ook de website www.veranderingenkinderopvang.nl is een bron waar veel organisaties hun informatie over IKK vandaan hebben gehaald.

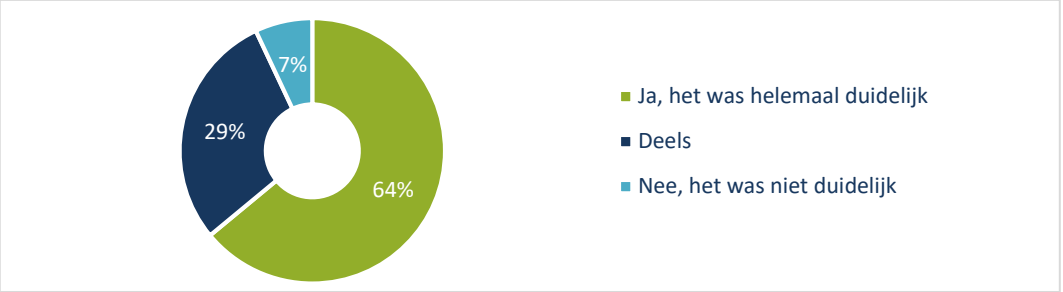
Tabel 2.2 Wijze van het verkrijgen van informatie over Wet IKK en de maatregelen, volgens houders

Bron	Totaal (N=100)
Via het ministerie van SZW	33%
Via het stafbureau/hoofdkantoor van de organisatie	33%
Via de brancheverenigingen	30%
Via de website www.veranderingenkinderopvang.nl	27%
Media/vakbladen	18%
Via bijeenkomst/informatie vanuit de GGD	16%
Via een collega binnen de organisatie	9%
Via informatie/bijeenkomst vanuit de gemeente	8%

Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

Mede dankzij de verkregen informatie was het voor 64% van de houders – voordat zij met de implementatie aan de slag gingen – voldoende duidelijk wat met de Wet IKK wordt beoogd en welke maatregelen geïmplementeerd dienden te worden.

Figuur 2.1 **Mate waarin vooraf het doel van IKK en de te implementeren maatregelen volgens de houders duidelijk was (N=100)**

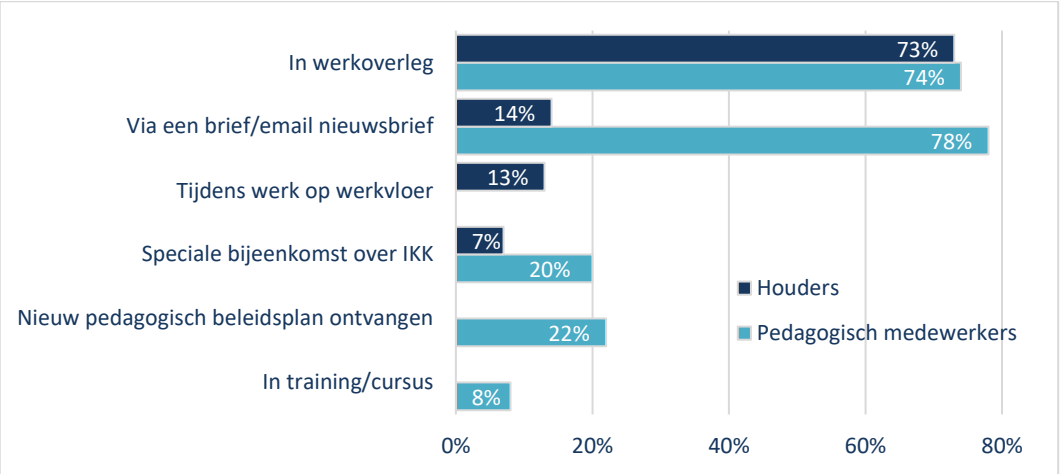


Iets meer dan een derde van de houders had dit bij de start nog niet (voldoende) duidelijk voor ogen. De onduidelijkheid zat bij de meeste van deze houders (72%) in de manier waarop bepaalde kwaliteitsmaatregelen geïmplementeerd dienden te worden. Later in het rapport zal duidelijk worden dat deze onduidelijkheid zich vooral voordoet bij de maatregelen rondom het veiligheids- en gezondheidsbeleid. Een deel van de houders (42%) vond (daarnaast) ook het doel van bepaalde maatregelen niet voldoende helder. De onduidelijkheden zijn in de loop van de tijd bij de meeste houders alsnog weggenomen. Slechts enkele houders hebben naar eigen zeggen nog steeds onvoldoende goed in beeld hoe bepaalde maatregelen in de praktijk het beste vormgegeven kunnen worden of welke eisen nu precies aan pedagogisch medewerkers moeten worden gesteld.

De bekendheid met het doel van IKK en de te implementeren maatregelen was bij de houders van locaties van grote organisaties (meer dan 50 locaties) duidelijk groter dan bij de locaties van kleinere organisaties. Voor 91% van de locatiehouders van grote organisaties was vooraf alles voldoende duidelijk, bij de locatiehouders van de middelgrote organisaties (6-50 locaties) en de kleine organisaties (1-5 locaties) lag dit percentage respectievelijk op 47% en 63% (zie tabel II.1 in bijlage II). Wanneer gekeken wordt naar type organisatie, dan blijken de verschillen beperkt. De bekendheid is het grootst bij de BSO en iets minder bij de voormalig peuterspeelzalen (zie tabel II.2 van bijlage II).

De houders hebben naar eigen zeggen ook hun pedagogisch medewerkers geïnformeerd over IKK. In figuur 2.2 staat weergegeven hoe zij dit hebben gedaan.

Figuur 2.2 **Wijze waarop pm'ers door werkgever geïnformeerd zijn, volgens houders (N=100) en pm'ers (N=186)**



Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

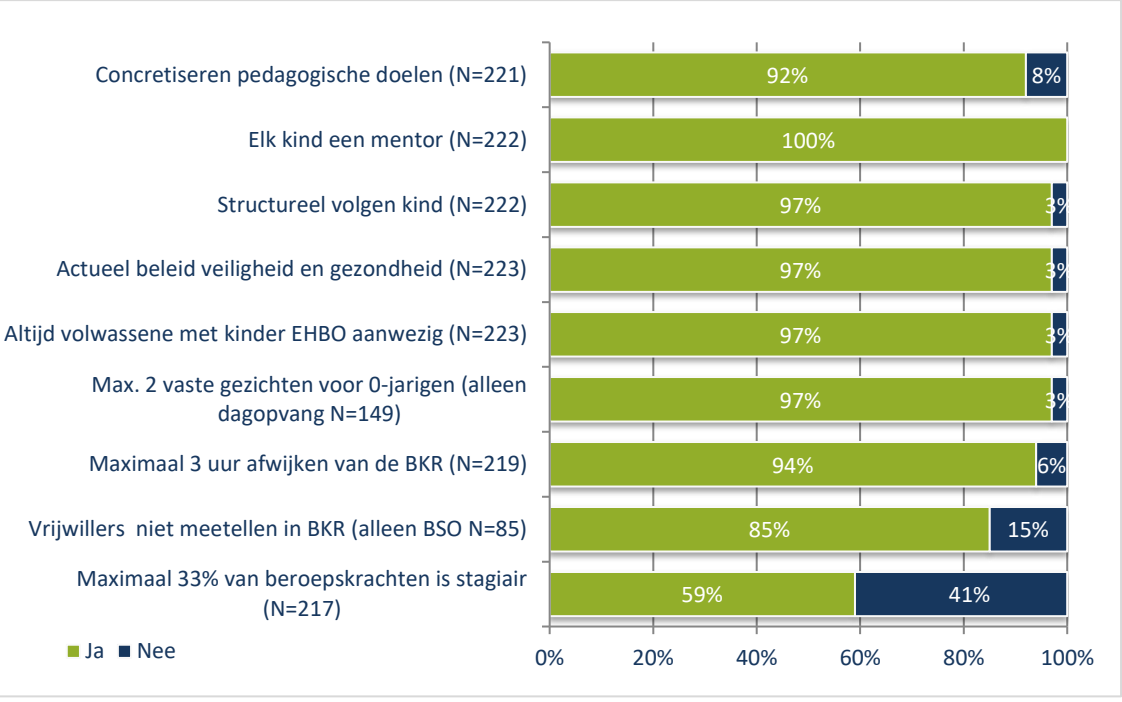
IKK is als onderwerp vooral ter sprake gebracht tijdens teamvergaderingen en werkbesprekingen. Meestal was dit niet eenmalig, maar kwam het onderwerp regelmatig terug. Enkele houders hebben meer specifieke activiteiten opgezet om IKK onder de aandacht van hun medewerkers te krijgen. Ze hebben een bijeenkomst of studiedag over het onderwerp georganiseerd. Eén houder geeft aan dat ze de pedagogisch medewerkers een toets hebben laten maken, om zo te bepalen of zij de informatie over IKK en de maatregelen goed hebben begrepen.

Ook aan de pedagogisch medewerkers zelf hebben we gevraagd via welke kanalen ze informatie hebben gekregen, over de IKK-maatregelen die op hun locatie geïmplementeerd moesten worden. De werkgever is ook volgens hen een belangrijke informatiebron. Alle pedagogisch medewerkers zijn door de werkgever zelf (83%) en/of door een voor IKK-verantwoordelijke (beleids)medewerker (31%) over IKK geïnformeerd. De medewerkers bevestigen het beeld dat IKK-maatregelen veelal tijdens werkoverleg aan bod zijn gekomen en zijn uitgelegd. Veel medewerkers stellen daarnaast dat informatie ook via een brief, e-mail of nieuwsbrief is verstrekt.

Een deel van de pedagogisch medewerkers heeft daarnaast zelf ook informatie gezocht en/of gevonden over IKK, bijvoorbeeld via het raadplegen van website veranderingenkinderopvang.nl (34%) of via landelijke media (16%).

De verschillende maatregelen blijken bij vrijwel alle geraadpleegde medewerkers bekend. Alleen bij de maatregel die een maximum stelt aan de inzet van stagiairs als beroepskracht is de bekendheid beperkter. Mogelijk speelt hierbij mee dat niet op alle locaties met stagiairs wordt gewerkt.

Figuur 2.3 Bekendheid met IKK-maatregelen, volgens pm'ers



Mede dankzij de verkregen informatie (via de werkgever of andere kanalen) is ruim driekwart van de geraadpleegde pedagogisch medewerkers naar eigen zeggen ook (zeer) goed op de hoogte hoe de IKK-maatregelen op hun locatie geïmplementeerd zouden worden (zie figuur 2.4). De bekendheid is iets groter bij de medewerkers van locaties van kleine organisaties (81%) dan bij die

van de middelgrote (73%) of grote organisaties (76%), maar de verschillen zijn beperkt. Wanneer gekeken wordt naar het type kinderopvangorganisatie, dan blijkt 80% van de medewerkers van de dagopvang naar eigen zeggen goed geïnformeerd, tegenover 72% in de voormalig peuterspeelzalen en 69% in de BSO.

Figuur 2.4 **Mate waarin pm'ers geïnformeerd waren over wijze van implementatie van IKK-maatregelen op hun locatie, volgens pm'ers (N=214)**

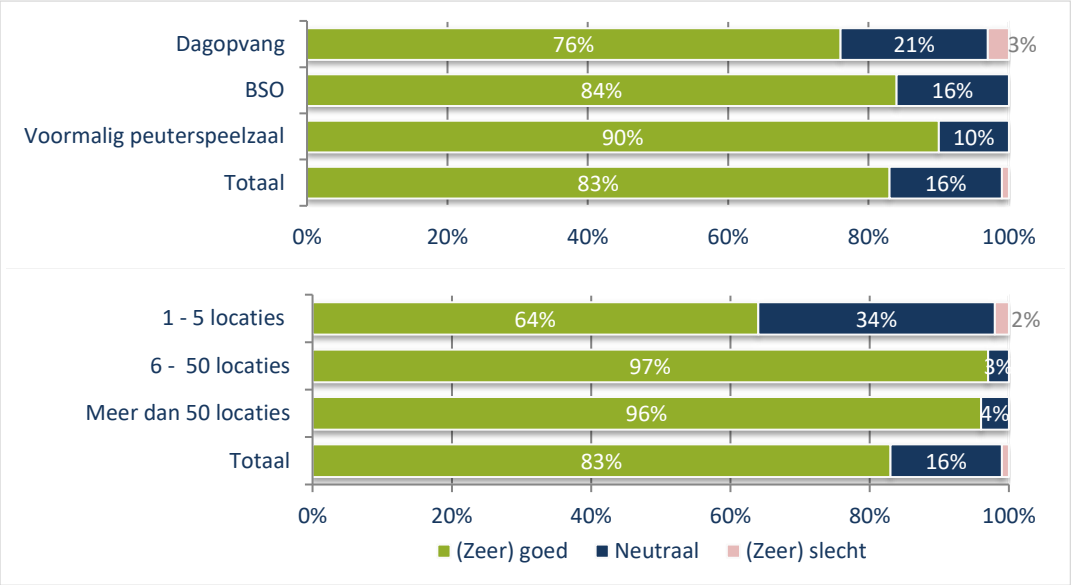
2.4 Stand van zaken en ervaringen implementatie eind 2018

Op het meetmoment van het onderzoek (november/december 2018) had 96% van de geraadpleegde houders alle IKK-maatregelen die per januari 2018 geïmplementeerd dienden te zijn naar eigen zeggen ook daadwerkelijk geïmplementeerd. Op vier locaties was het tot op dat moment nog niet volledig gelukt. In drie van de vier gevallen ging het om een locatie van een kleine organisatie (met 1 tot 5 locaties). Een of twee maatregelen bleken per locatie nog niet ingevoerd. In drie gevallen werd nog niet voldaan aan het vaste-gezichtencriterium voor nul-jarigen. Andere maatregelen waarbij de implementatie nog achterbleef hadden betrekking op de kinder-EHBO, het veiligheids- en gezondheidsbeleid, de concretisering van de pedagogische doelen, het toewijzen van een mentor aan elk kind en de beperktere inzet van stagiairs. De redenen waarom locaties deze maatregelen nog niet hebben geïmplementeerd zijn divers. Houders geven aan dat het veel tijd kost om alle maatregelen te implementeren en/of dat het hen aan menskracht ontbreekt om aan alle eisen te voldoen (bijvoorbeeld rond het vaste-gezichten-criterium en de inzet van stagiairs). Ook spelen zaken als onduidelijkheid van de maatregelen en het gebrek aan kennis/inzicht om tot een passende oplossing te komen een rol.

Ervaringen houders

In totaal zijn ruim acht op de tien houders van mening dat de implementatie van de maatregelen goed tot zeer goed is verlopen. Anderen zijn wat neutraler in hun oordeel. Naast positieve ervaringen hebben ze ook wat knelpunten ervaren. Eén houder stelt dat bij hen het implementatietraject slecht is verlopen. Het zijn vooral houders in de dagopvang (24% oordeelt het verloop als neutraal of slecht) en de locaties van kleine organisaties (36% oordeelt neutraal of slecht) die wat meer moeite hebben gehad met de implementatie.

Figuur 2.5 **Wijze waarop implementatie maatregelen is verlopen, volgens houders (N=99)**

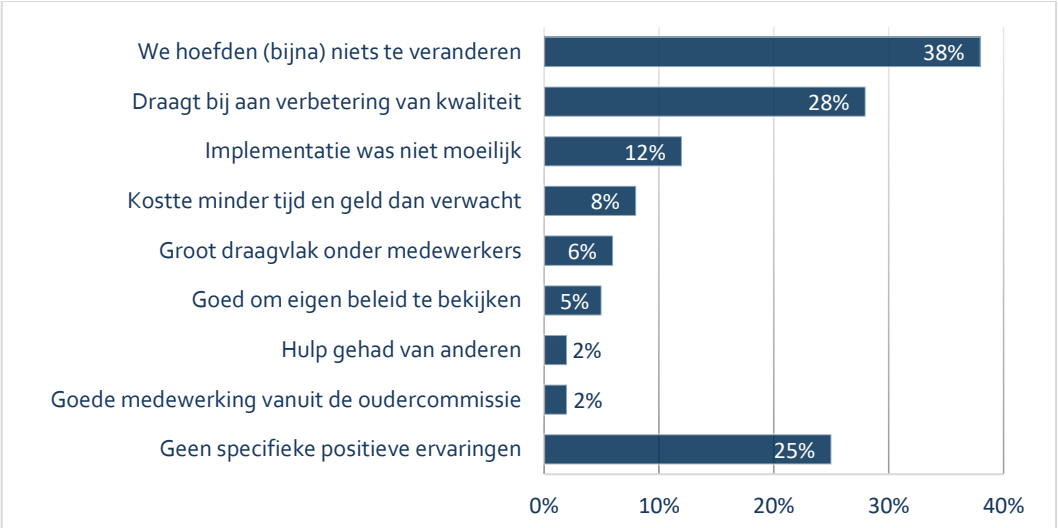


In de onderstaande figuur is weergegeven wat houders als positief hebben ervaren tijdens het traject. Houders waren vooral positief over het feit dat ze weinig hoefden te veranderen bij de implementatie van de maatregelen. Ze werkten naar eigen zeggen in de praktijk grotendeels al volgens de nieuwe eisen. Opvallend is dat het vooral de voormalig peuterspeelzalen zijn (52%) die dit punt naar voren brengen.

Een deel van de houders is ook positief over de implementatie van de maatregelen, omdat ze merken dat de maatregelen echt bijdragen aan een (verdere) verbetering van de kwaliteit van hun dienstverlening. Het feit dat de implementatie minder tijd, moeite en geld kostte dan verwacht, is eveneens een aspect binnen het implementatietraject wat houders als positief hebben ervaren.

Figuur 2.6 laat echter ook zien dat een kwart van de houders geen specifieke punten kan benoemen die ze als positief hebben ervaren. Het gaat hierbij in verhouding vooral om locaties van kleine organisaties. Vaak is het implementatietraject wel (redelijk) goed en/of zonder al te grote knelpunten verlopen, maar is van echt positieve ervaringen geen sprake.

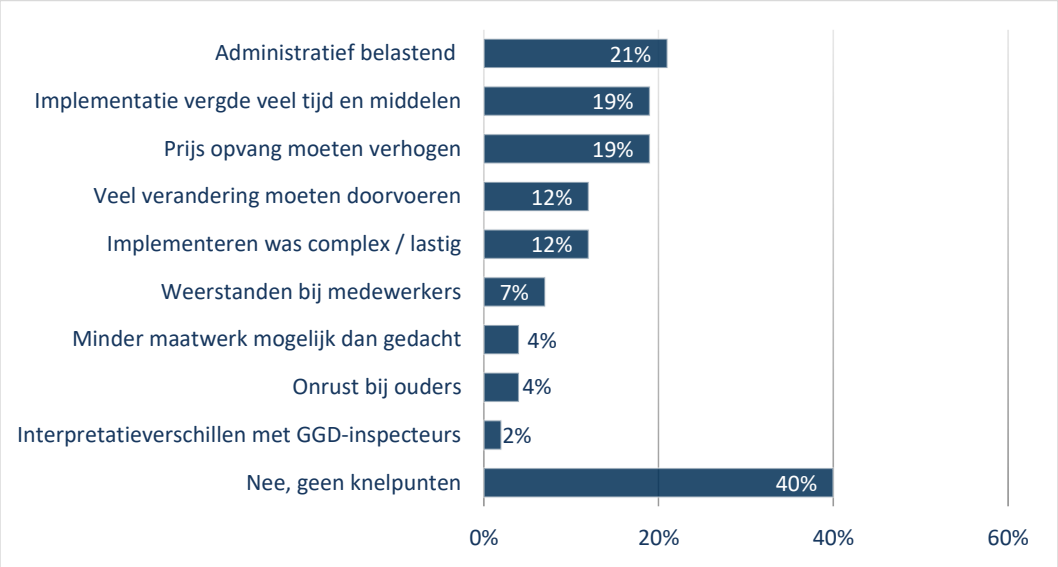
Figuur 2.6 **Positief ervaren punten tijdens de implementatie van de IKK-maatregelen, volgens houders (N=99)**



Tevens hebben we de houders gevraagd tegen welke problemen zij eventueel zijn aangelopen. Dan valt op dat vier op de tien houders geen noemenswaardige knelpunten hebben ervaren. Het zijn vooral de houders van de voormalig peuterspeelzalen die naar eigen zeggen zonder grote problemen de implementatie hebben doorlopen (55%). Bij de houders in de dagopvang ligt dat percentage op 32% en bij de BSO op 38%.

Houders die wel knelpunten zijn tegengekomen wijzen daarbij vooral op het knelpunt dat zij het implementatietraject als belastend hebben ervaren, zowel administratief als in termen van tijd en geld. Veel zaken en processen moesten schriftelijk (nader) worden uitgewerkt en vastgelegd. Zeker omdat de werkwijze in de praktijk soms maar in beperkte mate hoefde te veranderen, voelde die grote administratieve 'component' als (relatief) zwaar. Het heeft locaties naar eigen zeggen veel tijd en geld gekost, bijvoorbeeld omdat ze extra personeel moesten aannemen naar aanleiding van het nieuwe vaste-gezichtencriterium. Die gemaakte kosten heeft een deel van de houders moeten doorberekenen in de prijs naar de ouders. Verschillende houders vonden het implementatietraject ook lastig, mede door de eerdergenoemde onduidelijkheden over het waarom en hoe van bepaalde maatregelen.

Figuur 2.7 Ervaren knelpunten tijdens de implementatie van de IKK-maatregelen, volgens houders (N=99)



Ervaringen pedagogisch medewerkers

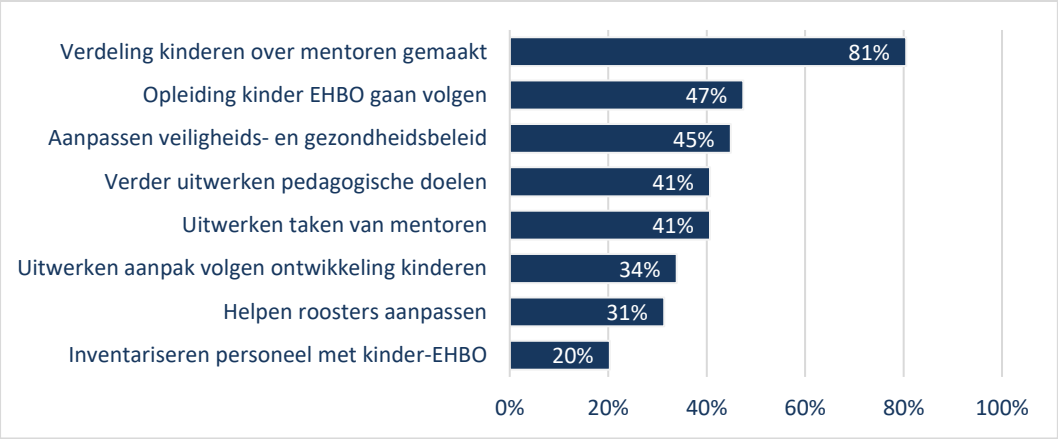
Ook de ervaringen van de pedagogisch medewerkers met de implementatie van de IKK-maatregelen zijn in kaart gebracht. Allereerst hebben we daartoe bekeken in welke mate de pedagogisch medewerkers actief betrokken zijn geweest bij de implementatie (zie tabel 2.2)

Tabel 2.2 Mate waarin pm'ers naar eigen zeggen actief betrokken zijn geweest bij de implementatie

Actief betrokken	Totaal (N=211)
Ja	56%
Nee	37%
Weet niet	6%
Niet bewust dat er wijzigingen zijn geweest op de locatie	1%
Totaal	**100%**

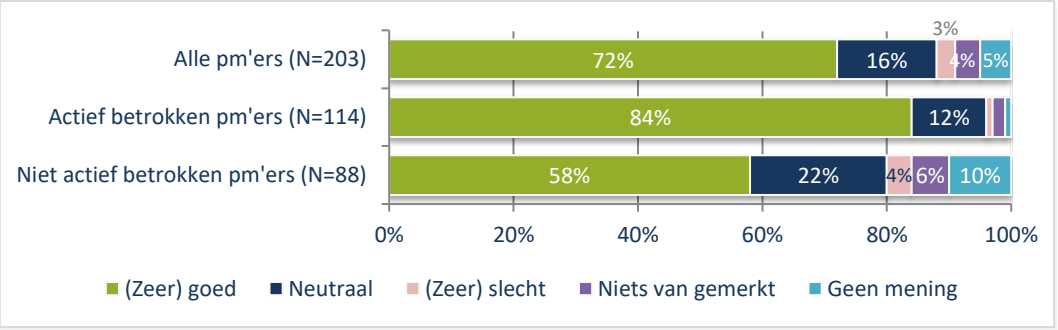
Iets meer dan de helft van de pedagogisch medewerkers blijkt actief betrokken te zijn geweest bij de veranderingen die naar aanleiding van de IKK-maatregelen zijn doorgevoerd. Ze geven vooral aan mee te hebben gewerkt aan het toewijzen van kinderen aan specifieke mentoren. Echter, ook op andere vlakken hebben ze een bijdrage geleverd aan het vertalen van de maatregelen naar de praktijk van hun locatie (zie figuur 2.8). De andere pedagogisch medewerkers hebben een dergelijke actieve betrokkenheid niet gekend of herkend.

Figuur 2.8 Wijze van betrokkenheid pedagogisch medewerkers, volgens de pm'ers



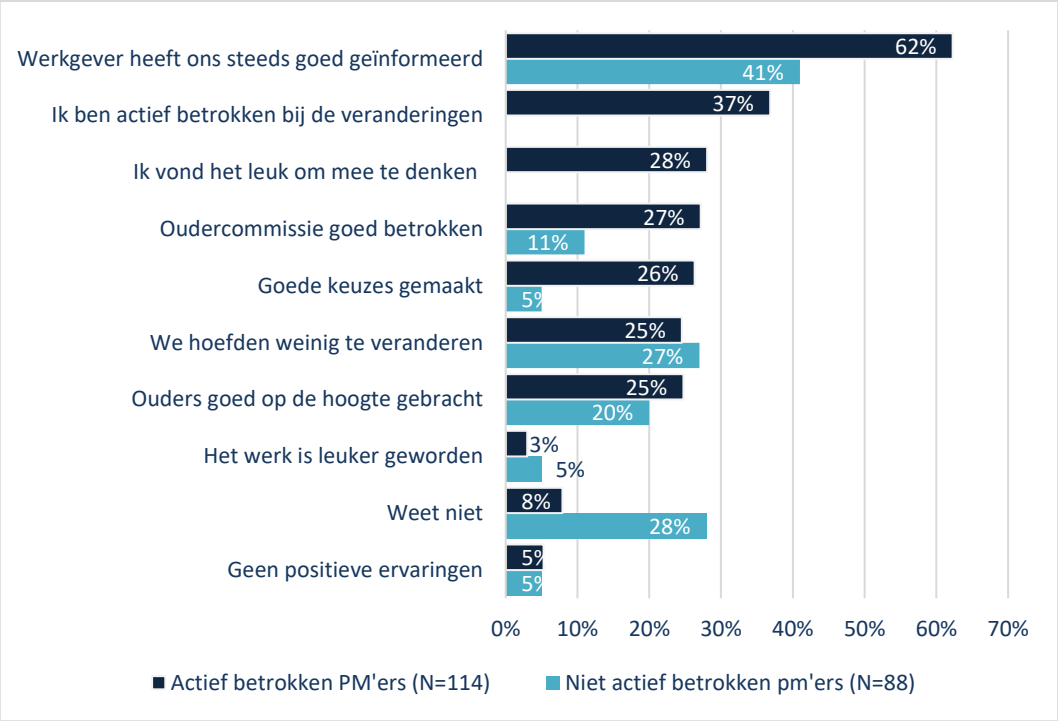
Wanneer we kijken hoe de geraadpleegde pedagogisch medewerkers oordelen over de wijze waarop de implementatie van de maatregelen is verlopen, wordt een duidelijk verschil zichtbaar tussen de medewerkers die actief betrokken zijn geweest en zij die niet hebben meegeholpen aan de veranderingen. Het percentage medewerkers dat het verloop van het implementatietraject als (zeer) positief beoordeelt, ligt bij de actief betrokkenen met 84% op een vergelijkbaar niveau als bij de houders (83%). De niet actief betrokken medewerkers oordelen duidelijk minder positief.

Figuur 2.9 Wijze waarop implementatie van de maatregelen is verlopen, volgens pm'ers (N=99)



Een positieve waardering komt vooral voort uit het feit dat de pedagogisch medewerkers door de houder voortdurend goed geïnformeerd worden over de maatregelen en de veranderingen die deze in de praktijk met zich meebrengen. Ook het door de houder actief betrekken van medewerkers, de oudercommissie en de ouders vinden de pedagogisch medewerkers belangrijk en wordt door hen gewaardeerd. Een kwart van de medewerkers die actief betrokken zijn geweest bij het doorvoeren van veranderingen is ook positief over de keuzes die zijn gemaakt bij het toepassen van de maatregelen. Dit komt wellicht mede door het feit dat ze zelf bij het maken van de keuzes betrokken zijn geweest. Van de pedagogisch medewerkers die niet actief hebben meegedacht en meegewerkt aan het doorvoeren van de benodigde veranderingen, heeft 28% door hun passieve rol naar eigen zeggen onvoldoende zicht op het implementatietraject. Zij kunnen dan ook geen positieve of negatieve punten noemen.

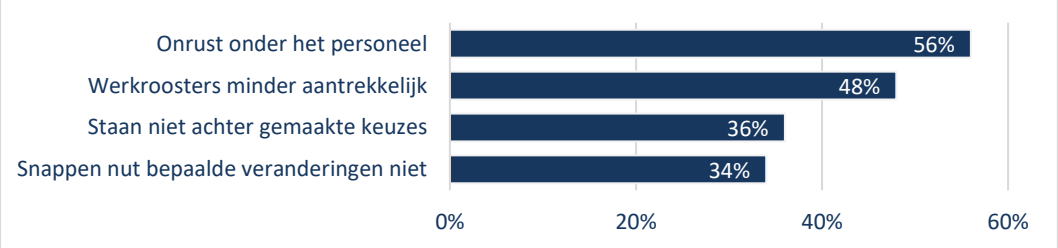
Figuur 2.10 Positief ervaren punten tijdens de implementatie van de IKK-maatregelen, volgens pm'ers (N=202)



Van de geraadpleegde pedagogisch medewerkers geeft 37% aan (ook) knelpunten te hebben ervaren tijdens de implementatie van de IKK-maatregelen. Ze wijzen vooral op het feit dat er door de veranderingen onrust is ontstaan bij de medewerkers. Dit komt bijvoorbeeld omdat een soms groot aantal veranderingen in een relatief korte periode worden doorgevoerd. Medewerkers hadden weinig tijd om zich goed op de veranderingen voor te bereiden. De onrust wordt ook veroorzaakt door het feit dat werkroosters naar hun mening minder aantrekkelijk zijn geworden. Dit is bijvoorbeeld het gevolg van het vaste-gezichtencriterium. Hierdoor moeten medewerkers soms vaker en langer werken wanneer hun collega's afwezig zijn (ziekte, vakantie etc.).

De onrust komt bovendien voort uit onbegrip voor bepaalde maatregelen en veranderingen. Een deel van de medewerkers snapt bijvoorbeeld niet waarom er – volgens hen – geen 'overmacht-regeling' is, die het afwijken van de regels mogelijk maakt als er echt overmachtssituaties zijn. Ze snappen dat het belangrijk is om zaken goed te regelen. De 'striktheid' van de regels maakt de belasting voor de werkvloer echter wel groot, zonder dat dit volgens de respondenten de kwaliteit van de kinderopvang per definitie ten goede komt. Ook is er onbegrip voor het heel strikt vastleggen (en naleven) van de momenten dat wordt afgeweken van de beroepskracht-kindratio. Het op vaste momenten moeten lunchen sluit niet altijd goed aan op de behoeften van de kinderen en houdt geen rekening met de dagelijkse praktijk die elke dag anders is.

Figuur 2.11 Ervaren knelpunten tijdens implementatie IKK-maatregelen, volgens de pm'ers (N=73)



3. Implementatie per maatregel

3.1 Inleiding

In het voorgaande hoofdstuk hebben we de stand van zaken wat betreft de implementatie van de IKK-maatregelen 2018 als geheel in beeld gebracht. In dit hoofdstuk gaan we nader in op elk van de IKK-maatregelen afzonderlijk. De afzonderlijke maatregelen zijn daarbij gegroepeerd naar de vier pijlers zoals die binnen het Akkoord Innovatie Kwaliteit Kinderopvang zijn benoemd, te weten 'ontwikkeling kind staat centraal', 'veiligheid en gezondheid', 'stabiliteit en pedagogisch maatwerk' en 'kinderopvang is een vak'.

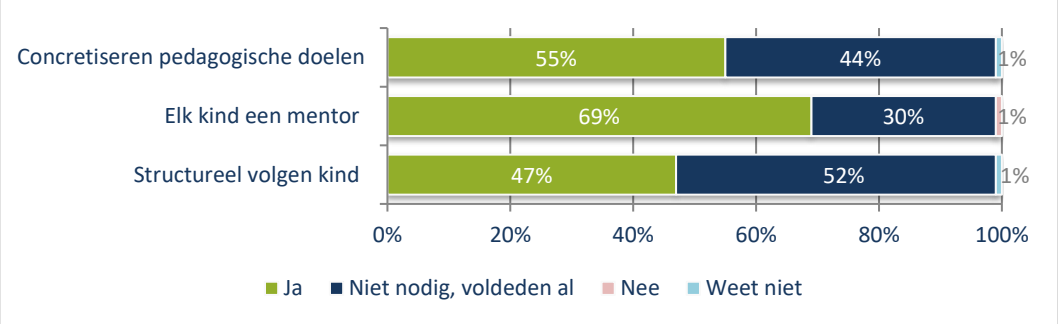
3.2 Maatregelen pijler 1: Ontwikkeling kind staat centraal

Met de pijler 'ontwikkeling kind staat centraal' wordt ingezet op het waarborgen van een pedagogische praktijk waar kinderen zich in een veilige en vertrouwde omgeving kunnen ontwikkelen. Bij het ontwerp van maatregelen staat het kind centraal. Partijen in de kinderopvang zetten zich in voor een kwaliteitsverhoging en voor heldere doelen en duidelijke eisen die beter uitlegbaar zijn en meer gericht zijn op het realiseren van pedagogische kwaliteit in de praktijk.

De maatregelen die in dit kader geformuleerd zijn, zijn het nader concretiseren van de pedagogische doelen in het pedagogisch beleidsplan, het aan elk kind toewijzen van een mentor en het structureel volgen van de ontwikkeling van het kind. Eerder in het rapport werd al aangegeven dat bij nagenoeg alle in het onderzoek betrokken locaties deze (en alle andere IKK-maatregelen 2018) inmiddels geïmplementeerd zijn. In de onderstaande figuur is meer specifiek weergegeven in hoeverre houders met het oog op deze maatregelen veranderingen hebben doorgevoerd in hun beleid of werkwijze.

De meeste aanpassingen bleken nodig met betrekking tot het aan elk kind toewijzen van een mentor. Bijna zeven op de tien locaties werkten voor 2018 nog niet met een dergelijk vast aanspreekpunt voor ouders (en kinderen) die de ontwikkeling van het kind volgt. Het structureel volgen van de ontwikkeling van de kinderen was een activiteit die een kleine meerderheid van de locaties voor 2018 al wel uitvoerden. Op dit punt hoefden zij dus geen veranderingen door te voeren. Ook het concretiseren (en in het pedagogisch beleidsplan vastleggen) van de wijze waarop in de praktijk gewerkt wordt aan de vier pedagogische doelen, was iets wat een belangrijk deel van de locaties al voor 2018 had gedaan.

Figuur 3.1 **Mate waarin veranderingen zijn doorgevoerd naar aanleiding van IKK-maatregelen binnen de eerste pijler, volgens houders**



Tussen de verschillende typen kinderopvang (dagopvang, BSO en voormalige peuterspeelzalen) zien we op dit punt vrijwel geen verschil. Wanneer we kijken naar het verschil tussen locaties van kleine en grotere organisaties dan valt op dat vooral de locaties van grote organisaties (meer dan 50 locaties) veranderingen hebben moeten doorvoeren (zie bijlage II figuur II.3 tot en met figuur II.8 waar de situatie per type en naar grootte van de organisatie nader is uitgewerkt).

Voor elk van de locaties – zowel degenen die veranderingen hebben moeten doorvoeren als degenen die al voldeden aan de eisen uit de Wet IKK – is nagegaan op welke wijze zij de IKK-maatregel hebben verwerkt in hun beleid of werkwijze (zie tabel 3.1). Daarbij merken we op dat we deze vraag 'open' hebben gesteld. Dat wil zeggen dat we de houders niet alle verschillende genoemde antwoordcategorieën hebben voorgelegd.

Wat betreft het concretiseren van de pedagogische doelen wordt duidelijk dat locaties dit invullen door in het pedagogisch beleidsplan uit te werken wat de doelen inhouden en hoe daar in de locatie in de praktijk handen en voeten aan wordt gegeven. Soms hebben ze dit in de afgelopen periode nog meer locatie-specifiek vastgelegd. Iets meer dan de helft van de houders geeft aan ook aandacht te hebben besteed aan het (nader) informeren van de medewerkers en hen te trainen om conform de uitgewerkte doelen te handelen op de werkvloer.

Tabel 3.1 Wijze waarop IKK-maatregel is verwerkt in beleid/werkwijze, volgens houders

Concretisering pedagogische doelen	**Totaal (N=94)**
Uitleg inhoud pedagogische doelen en hoe wij deze in praktijk toepassen	65%
Pedagogisch beleidsplan aangepast, doelen geherformuleerd en uitgewerkt	57%
Instrueren medewerkers over pedagogische doelen	52%
Pedagogisch beleidsplan uitgesplitst in een centraal en een locatiedeel	14%
Deel van medewerkers getraind	3%
Elk kind een mentor	**Totaal (N=94)**
Toewijzen en vastleggen welke mentor elk kind heeft	94%
Ouders en kinderen geïnformeerd wie mentor van kind is	76%
Aandacht voor mentorschap in pedagogisch beleidsplan	55%
Informeren/instrueren medewerkers over rol van mentor	46%
Inhoud mentorschap in functieomschrijving opgenomen	21%
Structureel volgen ontwikkeling kind	**Totaal (N=94)**
Beschreven hoe ontwikkeling wordt gevolgd en hoe ouders worden geïnformeerd	73%
Kindvolgsysteem ingevoerd	65%
Informeren/instrueren medewerkers	48%
Communicatie naar ouders over het volgen van de kinderen aangepast/ingevoerd	37%
In pedagogisch beleidsplan beschreven hoe overdracht naar school en BSO plaatsvindt	23%

Het voor ieder kind bepalen en schriftelijk vastleggen wie binnen de locatie de mentor is, is iets dat vrijwel alle geraadpleegde houders hebben gedaan om tegemoet te komen aan de IKK-kwaliteitseis 'elk kind een mentor'. Enkele houders hebben een dergelijke handeling niet concreet genoemd. De verwachting is echter dat zij dit toewijzen meestal wel hebben gedaan. Zij geven namelijk wel aan dat ze medewerkers hebben geïnformeerd over de rol van mentor en/of dat ze de inhoud van het mentorschap in de functieomschrijving hebben opgenomen. Slechts één houder is het nog niet gelukt om deze maatregel volledig te implementeren.

Het is wel opvallend dat iets minder dan de helft van de houders zegt de medewerkers over de rol van mentor te hebben geïnformeerd. Binnen alle locaties moet immers met mentoren worden gewerkt. Of en op welke manier de andere helft van de houders de pedagogisch medewerkers instrueren over deze rol die zij moeten vervullen, is daarmee onduidelijk. Mogelijk is het informeren van medewerkers wel op bredere schaal gedaan, maar zien houders dit niet als aparte activiteit die ze in het kader van het IKK-implementatietraject hebben uitgevoerd.

Om te voldoen aan de IKK-maatregel 'het structureel volgen van de ontwikkeling van elk individueel kind' hebben veel houders schriftelijk vastgelegd hoe zij dit in de praktijk vormgeven en hebben ze deze werkwijze ook gecommuniceerd richting de ouders. Bijna twee derde van de geraadpleegde houders heeft een kindvolgsysteem ingevoerd om het functioneren van kinderen gericht te kunnen beoordelen. Ook voor deze maatregel is het informeren en instrueren van medewerkers iets wat alleen in ongeveer de helft van de locaties is gebeurd. Naast de hierboven genoemde verklaring hiervoor kan wellicht ook meespelen dat locaties al langer aandacht besteden aan het structureel volgen van kinderen en dat medewerkers hier al voldoende mee vertrouwd zijn. Immers in figuur 3.1 werd al duidelijk dat 52% van de houders naar eigen zeggen geen veranderingen hoefden door te voeren omdat ze al langer voldeden aan de IKK-eis.

Ervaren knelpunten

Slechts enkele houders (6%) zijn bij het concretiseren van de pedagogische doelen naar eigen zeggen tegen knelpunten aangelopen. Het ervaren knelpunt is vooral dat het voor hen onduidelijk was hoe de concretisering van de pedagogische doelen vormgegeven moest worden. Daarbij speelde (opnieuw) het punt mee dat houders het als een (onnodige) administratieve last zien, omdat zij niet een duidelijke winst ervaren voor de kwaliteit van de opvang in de praktijk.

Voor de ruime meerderheid van de geraadpleegde houders is het implementeren van deze maatregel zonder grote obstakels verlopen. Van de houders zegt 14% zelfs dat ze alleen maar positieve ervaringen hebben. Vooral het feit dat weer eens actief en met een frisse blik naar het pedagogisch beleidsplan is gekeken wordt als positief ervaren. Het zorgt er ook voor dat iedereen in de organisatie is wakker geschud en weer goed weet waar de locatie op pedagogisch gebied wil staan.

Het werken met een mentor voor elk kind heeft in de praktijk voor iets meer houders (16%) knelpunten opgeleverd. Het meest genoemde knelpunt is dat het lastig blijkt om een mentor toe te wijzen aan kinderen die maar weinig in de opvang aanwezig zijn. Ook merken houders dat ouders het werken met een mentor soms lastig vinden. Zij blijven contact zoeken met de houder, terwijl ze zich in eerste instantie tot de mentor zouden moeten wenden. Enkele houders vinden het lastig om de kinderen duidelijk te maken wie hun mentor is. Zeker jongere kinderen begrijpen het concept van het mentorschap niet goed en kunnen er in de praktijk niet mee uit de voeten.

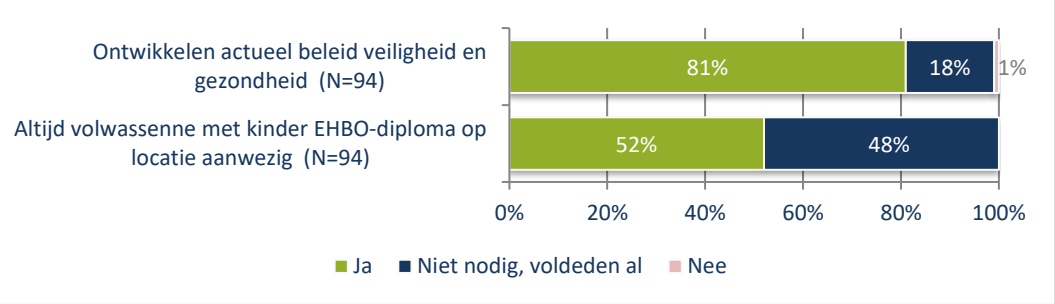
Het structureel volgen van de ontwikkeling van kinderen heeft voor 14% van de geraadpleegde houders tot knelpunten geleid. De houders noemen vooral als knelpunt dat ouders hier geen behoefte aan hebben. Ze willen niet deelnemen aan een gesprek over de ontwikkeling van hun kind of vinden het niet prettig dat de kinderopvangorganisatie informatie doorspeelt naar de basisschool. Enkele houders zijn het oneens met de ervaren verplichting om de informatie door te spelen richting het onderwijs en om een volgsysteem voor kinderen in te voeren. Bovendien wordt genoemd dat het de werkdruk van het personeel verhoogt.

3.3 Maatregelen pijler 2: Veiligheid en gezondheid

Binnen de pijler 'veiligheid en gezondheid' kunnen twee maatregelen worden onderscheiden die per 1 januari 2018 geïmplementeerd dienden te zijn. Met de Wet IKK vervalt de verplichting voor een jaarlijks vastgestelde risico-inventarisatie Kinderopvang en de verplichting om een ongevallenlijst bij te houden. Daarvoor in de plaats moet er een actueel veiligheids- en gezondheidsbeleid komen met een cyclisch karakter, waarin aandacht moet zijn voor een goede weging tussen de grote en de kleine risico's voor de veiligheid en de gezondheid van kinderen. Om adequaat in te kunnen springen als de veiligheid of gezondheid van een kind in gevaar is, is als tweede kwaliteitseis gesteld dat er op de locatie altijd een volwassene aanwezig moet zijn met een kinder-EHBO-diploma.

Vooral de eis tot het ontwikkelen van een actueel veiligheids- en gezondheidsbeleid heeft ertoe geleid dat locaties veranderingen moesten aanbrengen in beleid- en werkwijze (zie figuur 3.2). Dit is logisch gezien het feit dat er voorheen – zoals gezegd – andere verplichtingen waren met betrekking tot het in kaart brengen van de risico's. In het nieuwe veiligheids- en gezondheidsbeleid moet ook worden opgenomen hoe locaties in de dagopvang invulling geven aan het vierogenprincipe. Navraag bij de geraadpleegde houders in de dagopvang leert dat 96% van hen dit daadwerkelijk heeft gedaan. Voor enkele houders was het onduidelijk of dit al was gerealiseerd.

Figuur 3.2 Mate waarin veranderingen zijn doorgevoerd naar aanleiding van IKK-maatregelen binnen de tweede pijler, volgens houders



De aanwezigheid van een volwassene met een kinder-EHBO-diploma was in een deel van de locaties – vooral die behoren tot de kleine organisaties (tussen 1 en 5 locaties) – al geregeld voor de komst van de wet IKK. In iets meer dan de helft van de locaties moest dit voor 1 januari 2018 nog geregeld worden.

De wijze waarop de IKK-maatregelen binnen de locaties is verwerkt is weergegeven in tabel 3.2.

Tabel 3.2 Wijze waarop IKK-maatregel is verwerkt in beleid/werkwijze, volgens houders

Actueel beleid veiligheid en gezondheid	Totaal (N=94)
Nieuw beleid veiligheid en gezondheid voor locatie ontwikkeld	77%
Grote risico's geanalyseerd en maatregelen getroffen om deze risico's te minimaliseren	60%
Informeren/instrueren medewerkers over nieuw veiligheids- en gezondheidsbeleid	51%
In beleid beschreven hoe kinderen geleerd worden om met kleine risico's om te gaan	41%
Invoeren periodieke evaluatie van veiligheids- en gezondheidsbeleid	41%
Altijd volwassene aanwezig met kinder-EHBO-diploma	**Totaal (N=94)**
(Deel van) medewerkers opgeleid voor kinder-EHBO-diploma	68%
In kaart brengen hoeveel medewerkers over een kinder-EHBO-diploma beschikken	16%
Certificaten laten aanpassen	12%
Geen inspanningen nodig, alle/voldoende medewerkers hebben al passend diploma	12%
Hebben van diploma is standaard vereiste voor nieuwe medewerkers	9%
Anders roosteren van medewerkers	5%

Ervaren knelpunten

Vooral het vormgeven van een actueel beleid op het gebied van veiligheid en gezondheid is voor veel locaties lastig gebleken. Iets meer dan de helft van de geraadpleegde houders (54%) heeft hier naar eigen zeggen knelpunten bij ervaren. Dat er lange tijd onduidelijkheid is geweest rond deze maatregel (bijvoorbeeld wat betreft de risicomonitor en de rol van RI&E) is een knelpunt wat het vaakst is genoemd (26% van de houders). Ze vonden het lastig om te bepalen wat ze in het nieuwe beleid moesten opnemen, zodanig dat dit ook door de GGD zou worden goedgekeurd. Verder hebben houders (22%) het als (administratief) erg belastend ervaren om een dergelijk beleid locatie-specifiek te maken en alles schriftelijk vast te leggen. Ook blijken pedagogisch medewerkers het volgens houders (13%) lastig te vinden om van de oude werkwijze (met de risico-inventarisatie en vaste richtlijnen) af te stappen en zijn nog niet altijd goed in staat om mee te schrijven aan het beleid voor hun locatie. Het nut van de nieuwe aanpak wordt door pedagogisch medewerkers niet altijd gezien volgens houders (11%). In hoofdstuk 5 zullen ook de cijfers en ervaringen van de GGD het geschetste beeld van de houders bevestigen. Ook de GGD ziet dat deze maatregel voor veel onduidelijkheid heeft gezorgd en dat houders de zaken op dit punt nog niet altijd goed op orde hebben.

Het zijn vooral de locaties die deel uitmaken van grote organisaties (meer dan 50 locaties) die de bovengenoemde knelpunten hebben ervaren. Van hen noemt 83% knelpunten tegenover 42% van de locaties van kleine organisaties (1 tot en met 5 locaties). De eisen aan het locatie-specifieke karakter van het beleid spelen hierbij mogelijk een rol. Het is niet een maatregel die centraal op het hoofdkantoor kan worden ontwikkeld en vervolgens op alle locaties kan worden overgenomen. Elke locatie apart moet het beleid passend maken voor hun situatie. Dat vraagt veel tijd en kennis op elke afzonderlijke locatie.

De verplichting om ervoor zorg te dragen dat altijd een volwassene met een kinder-EHBO-diploma aanwezig is op de locatie, heeft bij een derde van de houders voor knelpunten gezorgd. Veel van deze houders hebben een discussie moeten voeren met de GGD. De GGD wilde volgens hen een specifiek soort diploma zien en keurde het – in de ogen van houders passende – diploma van de medewerkers niet goed. Anderen wijzen op het feit dat ze het als een administratief belastend proces hebben ervaren om diploma's te laten aanpassen en te zorgen voor een

roostering die tegemoetkomt aan de eis. Het laten scholen van medewerkers heeft daarnaast voor extra kosten gezorgd volgens enkele houders.

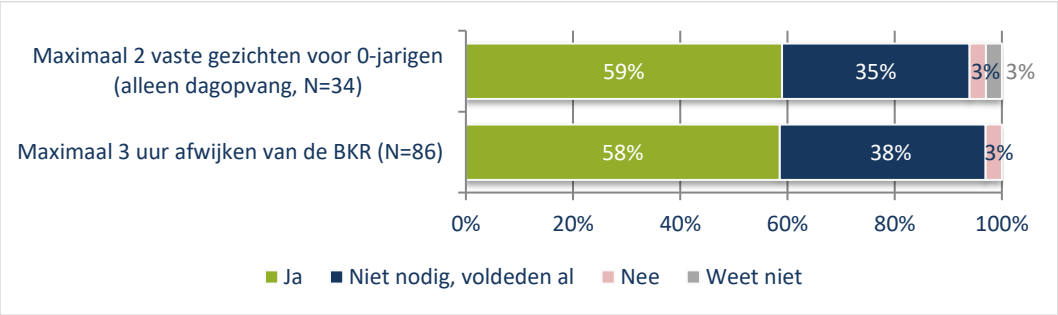
Ook hier wordt duidelijk dat de knelpunten vooral gevoeld worden door de locaties van grote organisaties (70% tegenover 22% van de locaties van kleine organisaties). Dit komt onder andere omdat bij een grote organisatie (met meerdere locaties in het onderzoek) de diploma's waren afgegeven door een in dit kader niet erkende opleider. De diploma's van veel medewerkers moesten worden 'omgezet'.

De knelpunten zijn voor de meeste geraadpleegde houders in de loop van het jaar opgelost. Zo is er – mede door de inspecties van de GGD – meer duidelijkheid gekomen over de gevraagde vorm en inhoud van het beleid rond veiligheid en gezondheid en over het benodigde type EHBO-diploma. De knelpunten die overblijven zijn meer 'principieel' van aard. Het betreft bijvoorbeeld houders die het niet eens zijn met de nieuwe locatie-specifieke aanpak van het veiligheids- en gezondheidsbeleid.

3.4 Maatregelen pijler 3: Stabiliteit en ruimte voor maatwerk

De derde pijler stelt dat een vertrouwde en veilige omgeving een noodzakelijke voorwaarde is voor de ontwikkeling van het kind. Voor de gewenste stabiliteit en het bieden van sociaal emotionele veiligheid is een vaste pedagogische medewerker, die vertrouwd is voor de baby, van groot belang. Het vaste-gezichtencriterium voor baby's is aangescherpt, naar maximaal twee vaste gezichten, waarvan altijd één gezicht op de groep van de baby staat op het moment dat het kind aanwezig is. Meer stabiliteit moet ook worden gerealiseerd door meer heldere en eenduidige regels te bieden omtrent het afwijken van de beroepskracht-kindratio (BKR). Er zijn geen tijdvakken meer waarbinnen afwijken van de BKR wel of niet is toegestaan. De kinderopvang-ondernemer bepaalt deze tijdstippen voortaan zelf en legt deze tijdstippen vast in het pedagogisch beleidsplan.

Figuur 3.3 **Mate waarin veranderingen zijn doorgevoerd naar aanleiding van IKK-maatregelen binnen de derde pijler, volgens houders**



Het vaste-gezichtencriterium geldt alleen voor de dagopvang en meer specifiek voor de opvang van 0-jarigen. Deze vraag is dus alleen aan de houders van dagopvanglocaties gesteld. Bijna zes op de tien houders hebben aanpassingen moeten doorvoeren om aan het aangescherpte criterium te voldoen. Het zijn vooral de locaties van kleine organisaties (1 tot 5 locaties) die dit voor 2018 al wel op orde hadden.

Alle locaties hebben voor deze maatregel een passende roostering ingevoerd. Hiervoor was het in sommige locaties nodig om met medewerkers te schuiven. Enkele locaties hebben besloten om

nieuwe groepen te vormen of hebben ervoor gekozen om meer fulltime-werkende medewerkers aan te stellen en in te zetten. Daarbij merken enkele houders op dat vooral jonge medewerkers (net van school) fulltime (willen) werken. Het gevolg is of zou kunnen zijn dat juist deze, wat onervaren medewerkers op de babygroepen worden ingezet. De vraag volgens de houders is of dat wenselijk is. Het vaste-gezichtencriterium is verder verwerkt in beleid(sdocumenten) en de arbeidstijden- en rusttijdenregeling.

Het bepalen en in beleid vastleggen op welke momenten van de BKR wordt afgeweken (maximaal 3 uur) en wanneer niet, is een IKK-maatregel waarvoor vooral BSO's (77%) en locaties in de dagopvang (63%) veranderingen moeten doorvoeren. De voormalig peuterspeelzalen voldeden naar eigen zeggen meestal aan deze maatregel. Het afwijken van de BKR is ook een punt dat minder speelt binnen dit type kinderopvangorganisaties, gezien het beperkte aantal uur dat zij opvang bieden. Veel van de locaties zijn geen 10 uur of langer per dag geopend.

Naast het vastleggen van de tijden waarop van de BKR wordt afgeweken en/of wordt voldaan, hebben verschillende locaties ook de roostering aangepast om aan de maatregel tegemoet te komen. Opvallend is dat houders vaak een van beide zaken noemen (wanneer wel of wanneer niet afgeweken) terwijl voor beiden gevallen de tijdstippen moeten zijn vastgelegd. Verder is de roostering rond de pauzes van medewerkers veranderd, zijn de werkdagen van medewerkers (vrijwillig) verlengd en zijn in een enkel geval meer medewerkers aangesteld om altijd voldoende mensen op de groepen te hebben.

Tabel 3.3 Wijze waarop IKK-maatregelen is verwerkt in beleid/werkwijze, volgens houders

Maximaal 2 vaste gezichten voor 0-jarigen (alleen dagopvang)	Totaal (N=32)
Passende roostering ingevoerd	100%
Vastgelegd/aangepast in aanstellingsbeleid/vakantieregeling	53%
In pedagogisch beleidsplan uitgelegd hoe hieraan inhoud wordt gegeven	44%
Vastgelegd/aangepast in arbeidstijden- en rusttijdenregeling	34%
Andere contracten aanbieden aan medewerkers	9%
Maximaal 3 uur afwijken van de BKR	**Totaal (N=83)**
In pedagogisch beleidsplan vastgelegd wanneer van BKR wordt afgeweken	67%
Passende roostering ingevoerd	39%
In pedagogisch beleidsplan vastgelegd wanneer aan BKR wordt voldaan	36%

Ervaren knelpunten

Twee derde van de geraadpleegde houders van kinderdagverblijven heeft knelpunten ervaren bij het voldoen aan het vaste-gezichtencriterium. Het blijkt volgens hen vooral roostertechnisch moeilijk te realiseren, zeker met het oog op vakanties, verlof en ziekte (53% van de houders geeft dit aan). Een kwart van de houders is (hierdoor) in discussie geraakt met de GGD. De GGD zou volgens de houders geen/onvoldoende rekening houden met overmachtsituaties waarmee de locatie te maken heeft in geval van plotselinge ziekte/afwezigheid van personeel. De maatregel beperkt volgens 34% van de houders de flexibiliteit. Alles moet heel strak worden ingeroosterd. Dit zou ook leiden tot onrust en weerstand bij de medewerkers (25% van de houders). Door de maatregel kunnen medewerkers met kleine contracten bijvoorbeeld soms niet meer op de babygroep werken. Ook hebben medewerkers soms moeite met de verschuiving van de roosters.

Het bepalen en vastleggen van de tijden wanneer wel en niet van de BKR wordt afgeweken, levert voor 44% van de houders knelpunten op. De maatregel beperkt volgens houders de flexibiliteit en

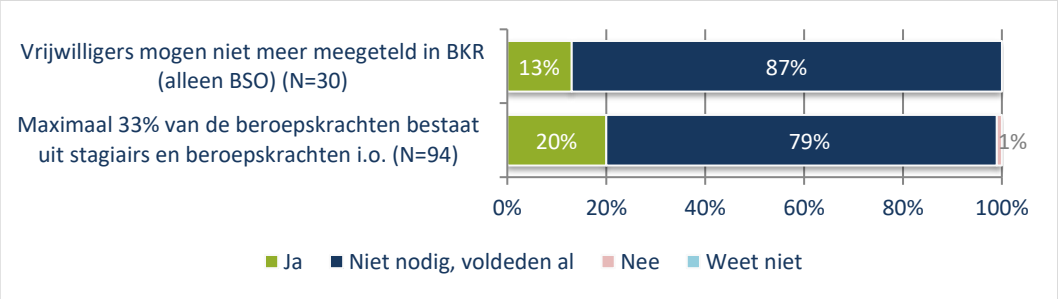
blijkt lastig na te leven bij onverwachte situaties. Het is volgens houders ook administratief belastend, eveneens voor de oudercommissie. Immers, door regelmatige veranderingen in de groepen/groepsbezetting, moet ook regelmatig deze '3-uursregeling' en daarmee het pedagogisch beleidsplan worden aangepast. Deze veranderingen moeten ook steeds ter advies aan de oudercommissie worden voorgelegd. Ook medewerkers vinden het volgens houders lastig om met de strakke roostering te werken. Het hanteren van bijvoorbeeld strakke pauzetijden is in hun beleving niet altijd in het belang van het kind. Tot discussies met de GGD heeft het vooralsnog vrijwel niet geleid.

Het lastige aan de bovengenoemde knelpunten is dat deze niet altijd makkelijk kunnen worden opgelost. Het probleem van het omgaan met onverwachte situaties (ziekte, verlof) en veranderingen (in bezetting van de kindplaatsen, vertrekkende medewerker) en het moeten werken met een (te) strakke planning/roostering blijft vooralsnog in de beleving van veel houders (31%) bestaan.

3.5 Maatregelen pijler 4: Kinderopvang is een vak

De kwaliteit van de kinderopvang wordt voor een belangrijk deel bepaald door de professionaliteit en kwaliteit van de beroepskrachten. De maatregelen in de vierde pijler 'kinderopvang is een vak' zijn erop gericht om de kwaliteit van de beroepskrachten verder te versterken. Per 1 januari 2018 zijn twee maatregelen van kracht geworden. Voor de BSO geldt dat vrijwilligers niet langer meegeteld mogen worden in de BKR. Een tweede maatregel stelt dat maximaal 33% van de benodigde beroepskrachten mag bestaan uit stagiairs en beroepskrachten in opleiding.

Figuur 3.4 **Mate waarin veranderingen zijn doorgevoerd naar aanleiding van IKK-maatregelen binnen de vierde pijler, volgens houders**



Figuur 3.4 laat zien dat deze maatregelen volgens de geraadpleegde houders maar in beperkte mate tot veranderingen hebben geleid bij de locaties. De meeste houders van BSO-locaties geven aan dat zij niet met vrijwilligers werken of vrijwilligers – ook al voor 2018 – niet formatief inzetten. Ook de formatieve inzet van stagiairs was reeds beperkt tot minder dan 33% van de benodigde beroepskrachten. Waar dit nog niet het geval was, is de inzet van stagiairs beperkt (13%) of is de roostering op de locatie aangepast (7%). De noodzaak tot het doorvoeren van veranderingen rond de inzet van stagiairs was wat groter bij de BSO (27%) dan bij de dagopvang (20%) en de voormalig peuterspeelzalen (14%).

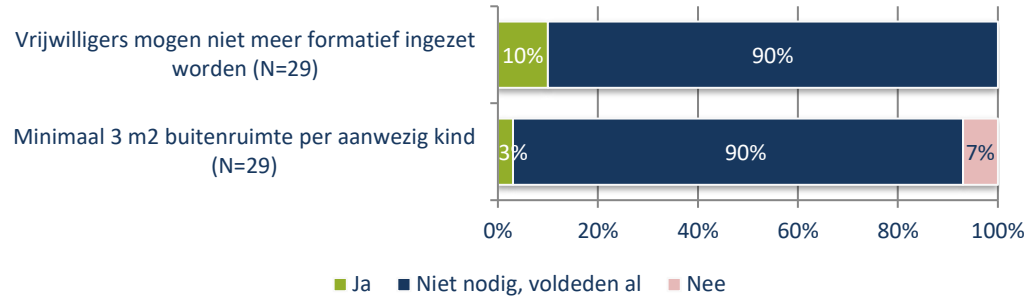
Tot knelpunten heeft de invoering van deze beide maatregelen volgens de houders echter niet geleid.

3.6 Maatregelen harmonisatie

Per 1 januari 2018 zijn alle voormalig peuterspeelzalen in het kader van de Wet harmonisatie kinderopvang en peuterspeelzaalwerk omgevormd tot kinderdagverblijven. De harmonisatie, heeft ervoor gezorgd dat de kwaliteitseisen en financieringsstructuur voor deze vormen van opvang gelijk zijn getrokken, zodat onderwijs, kinderopvang en peuterspeelzaalwerk meer op elkaar kunnen worden afgestemd. Naast de invoering van de eerste maatregelen uit de Wet IKK hebben de voormalig peuterspeelzalen dus ook te maken gekregen met enkele zogenaamde harmonisatiemaatregelen. Hoewel deze maatregelen losstaan van IKK heeft het ministerie van SZW gevraagd om de gesprekken in het kader van deze monitor ook te benutten om zicht te krijgen op de stand van zaken rondom de implementatie van deze harmonisatiemaatregelen.

Het gaat in de eerste plaats om de maatregel die stelt dat voormalig peuterspeelzalen vanaf 2018 geen vrijwilligers meer formatief mogen inzetten. Een tweede maatregel die nu ook voor voormalig peuterspeelzalen geldt, is dat zij moeten beschikken over ten minste 3 m² buitenspeelruimte per aanwezig kind, bij voorkeur aangrenzend aan het kindcentrum. We hebben houders van de voormalig peuterspeelzalen gevraagd in hoeverre zij door deze maatregelen aanpassingen hebben gedaan bij hun locatie.

Figuur 3.5 Mate waarin veranderingen zijn doorgevoerd naar aanleiding van harmonisatiemaatregelen, volgens houders



Vrijwel alle locaties voldeden volgens de houders al aan de maatregelen, voordat deze per 1 januari 2018 van kracht werden. Zij zien het ook vaak niet als een nieuwe maatregelen. Veel houders werken naar eigen zeggen al (veel) langer met uitsluitend beroepskrachten en hebben al veel langer een buitenruimte die aan de eisen voldoet.

Slechts enkele locaties hebben wel veranderingen doorgevoerd om aan de maatregel te voldoen. Ze hebben een reorganisatie doorgevoerd (met het oog op de inzet van uitsluitend beroepskrachten) of hebben afspraken gemaakt over het buitenspelen met de organisatie(s) met wie zij de buitenruimte delen. Enkele locaties voldoen nog niet aan de vereisten rondom de buitenspeelruimte, maar hebben (nog) geen maatregelen getroffen. Als argument wordt onder andere gegeven dat de peuteropvanglocatie onder één dak is gevestigd met de basisschool. Ze delen de voorzieningen zoals de buitenruimte. Het creëren van een afzonderlijke buitenruimte voor de peuteropvang is in hun ogen onmogelijk in een grote stad.

Andere knelpunten zijn er vrijwel niet geweest. Een enkeling wijst op het punt dat het onder de vrijwilligers tot veel boosheid heeft geleid dat zij niet langer formatief mogen worden ingezet.

4. Rol en betrokkenheid oudercommissie

4.1 Inleiding

In de Wet kinderopvang is opgenomen dat oudercommissies adviesrecht hebben. Dit houdt in dat een oudercommissie het recht heeft te adviseren over 1) de uitvoering van het kwaliteitsbeleid, in het bijzonder het pedagogisch beleid (de kwaliteit van het personeel, de groepsgrootte en de inzet van personeel in opleiding), 2) het algemeen beleid op het gebied van voeding, opvoeding, veiligheid en gezondheid, 3) de openingstijden, 4) het beleid rondom voorschoolse educatie, 5) de vaststelling en wijziging van de interne klachtenregeling en 6) wijzigingen van de prijs van kinderopvang. Wanneer de implementatie van de IKK-maatregelen leiden tot (beleids)veranderingen op de bovengenoemde onderwerpen, moeten deze door de kinderopvangorganisatie in zijn geheel of gedeeltelijk worden voorgelegd aan de oudercommissie(s). Over de mate waarin en de wijze waarop oudercommissies tot op heden betrokken zijn geweest bij de veranderingen in het kader van IKK staan we in dit hoofdstuk stil.

4.2 Bekendheid IKK bij oudercommissies

Nagenoeg alle houders (93%) geven aan dat zij hun oudercommissie op de hoogte hebben gesteld over de Wet IKK en de kwaliteitsmaatregelen die per 1 januari 2018 geïmplementeerd dienden te zijn. Het feit dat de locatie niet beschikt over een oudercommissie is de belangrijkste reden waarom die informatievoorziening achterwege is gebleven. De geraadpleegde oudercommissie-leden stellen ook dat de houder in veel gevallen een belangrijke informatiebron is geweest. Van hen heeft 79% informatie vanuit de houder ontvangen. Andere belangrijke bronnen ware BOinK (35%), de landelijke media (24%) en de website veranderingenkinderopvang.nl (15%).

Tabel 4.1 toont op welke wijze de houder de informatie volgens de oudercommissie heeft verstrekt.

Tabel 4.1 Wijze waarop oudercommissie door houder is geïnformeerd, volgens OC-leden

Wijze	Totaal (N=49)
Vast gespreksonderwerp tijdens overleg met houder	51%
Houder stelt ons steeds schriftelijk op de hoogte bij ontwikkelingen	41%
Informatie vanuit de brancheorganisatie doorgezet naar de oudercommissie	27%
Komt incidenteel aan de orde in gesprekken met de houder	16%
Speciale bijeenkomsten georganiseerd door houder	12%
Houder heeft oudercommissie gewezen op website veranderingenkinderopvang.nl	10%

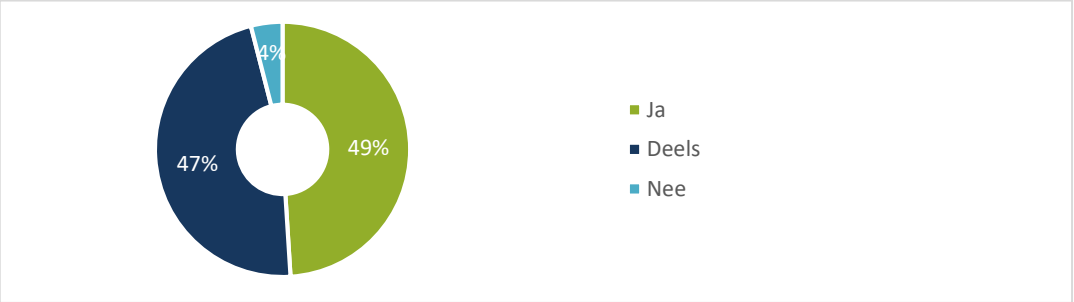
Respondenten konden meerdere antwoorden geven. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

In een deel van de gevallen wordt de oudercommissie actief door de houder geïnformeerd. IKK wordt als onderwerp regelmatig besproken in het overleg houder-oudercommissie of er zijn speciale themabijeenkomsten door de houder hierover georganiseerd. Op andere locaties is informatievoorziening richting de oudercommissie wat passiever van aard, in de zin dat deze vooral bestaat uit het schriftelijk informeren en doorzetten van schriftelijke informatie richting de oudercommissie. Er vindt geen gesprek of interactie plaats tussen de houder en de ouder-commissie, het wordt aan de oudercommissie zelf overgelaten of ze wat met de informatie doen.

Mede door de informatievoorziening was het voor bijna de helft van de oudercommissieleden voldoende duidelijk wat het doel is van de Wet IKK en welke maatregelen geïmplementeerd

dienden te worden (zie figuur 4.1). De andere respondenten hadden naar eigen zeggen niet (helemaal) goed voor ogen wat de Wet IKK voor hun locatie betekende. Dit zijn oudercommissieleden die minder breed en actief geïnformeerd zijn (door de houder) dan de andere oudercommissieleden. Zij hebben er in veel mindere mate over gesproken met de houder en zijn vooral schriftelijk geïnformeerd.

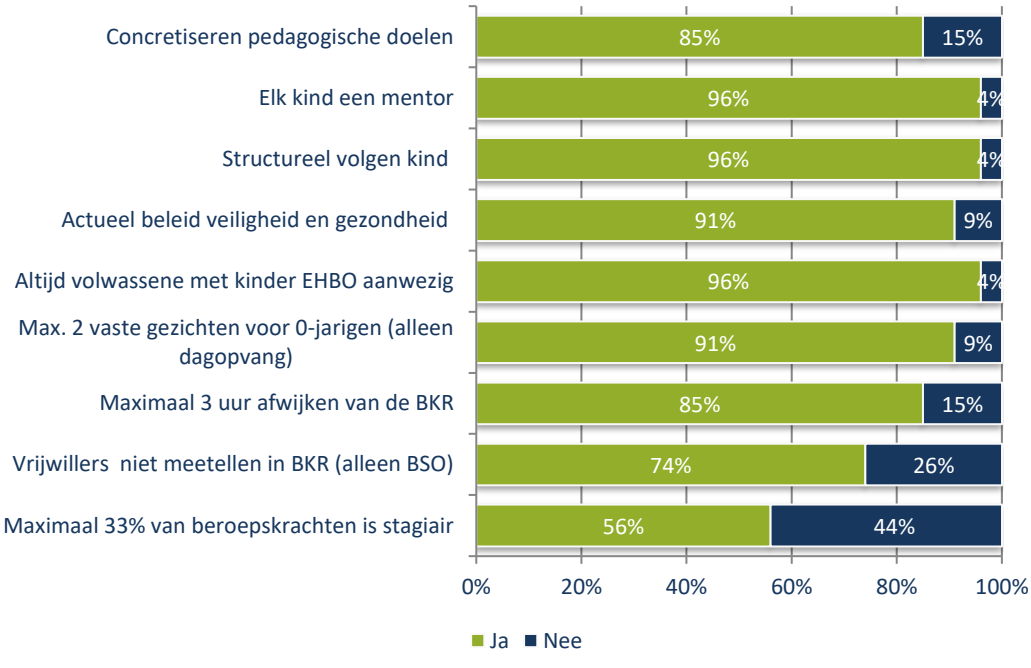
Figuur 4.1 Mate waarin het doel van de Wet IKK en de maatregelen vooraf voldoende duidelijk waren, volgens OC-leden (N=53)



Er bestond bij deze groep vooraf vooral onduidelijkheid bij welke maatregelen zij als oudercommissie adviesrecht hadden (48%), de wijze waarop bepaalde maatregelen geïmplementeerd dienden te worden (35%) en de termijn waarbinnen dit moest gebeuren (26%).

Op het moment van onderzoek waren de meeste IKK-maatregelen bij de oudercommissieleden inmiddels wel bekend. Figuur 4.2 laat zien dat de meeste onduidelijkheid nog bestaat ten aanzien van de maatregel 'niet meetellen van vrijwilligers in de BKR' en de beperkte inzet van stagiairs als beroepskracht (33% maatregel).

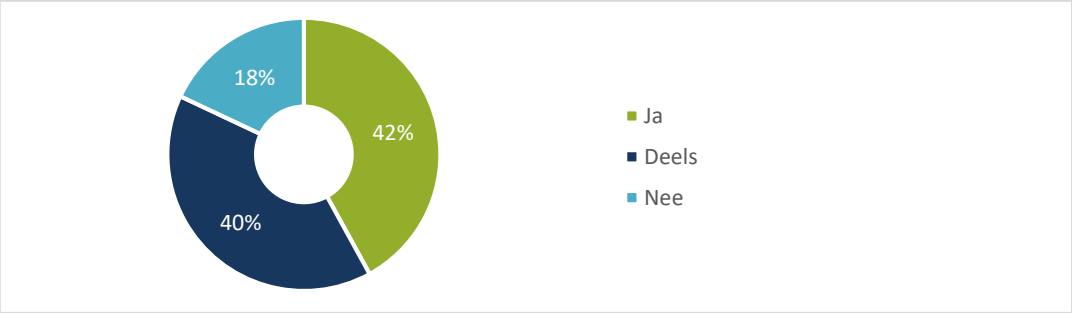
Figuur 4.2 Bekendheid met IKK-maatregelen, volgens OC-leden (N=55)



Naast onduidelijkheden omtrent de maatregelen zelf geeft een ruime meerderheid van de geraadpleegde oudercommissieleden aan dat voor hen niet helemaal duidelijk was wat de rol van de oudercommissie is bij de implementatie van de betreffende maatregelen (zie figuur 4.3).

Onduidelijk is vooral bij welke maatregelen de oudercommissie adviesrecht heeft en hoe ver de rol van de oudercommissie precies gaat. De meeste respondenten weten naar eigen zeggen wel dat de oudercommissie adviesrecht heeft. Het is echter niet altijd helder in hoeverre ze echt invloed kunnen uitoefenen en op welke manier de houder met de adviezen om dient te gaan. Zo wordt door enkele oudercommissies genoemd dat ze wel geïnformeerd worden over bepaalde veranderingen, maar dat ze het idee hebben dat de zaken al besloten zijn voordat zij hier kennis van nemen. Het advies van de oudercommissie lijkt niet meer in het besluit te (kunnen) worden meegenomen.

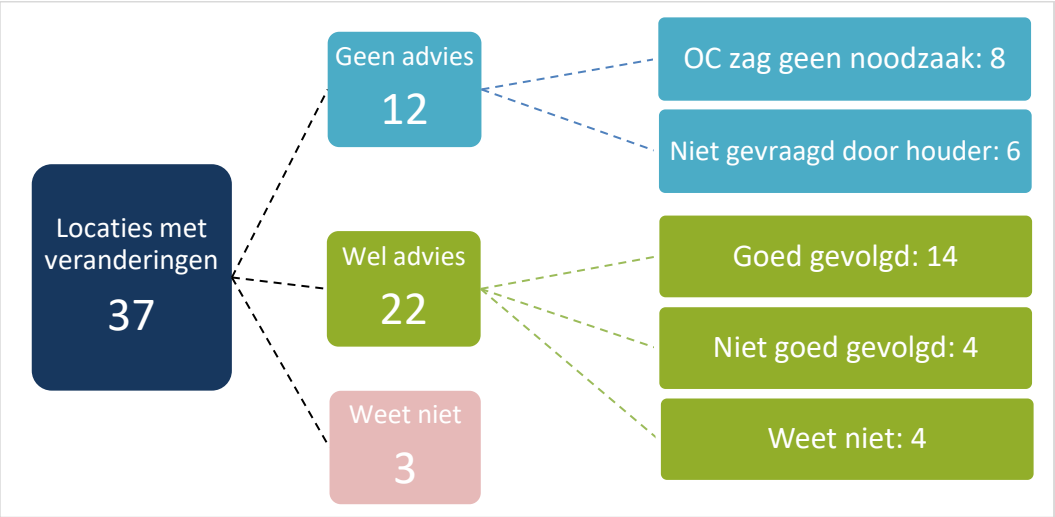
Figuur 4.3 **Mate waarin voldoende duidelijk is wat de rol van de oudercommissie is bij de implementatie van de IKK-maatregelen, volgens OC-leden (N=53)**



4.3 Betrokkenheid oudercommissie bij implementatie IKK

Van de geraadpleegde oudercommissieleden geven er 37 aan dat de houder veranderingen heeft doorgevoerd met het oog op het implementeren van de IKK-maatregelen. Van hen stellen er 22 (59%) dat de oudercommissie – gevraagd of ongevraagd – advies heeft gegeven bij de voorgenomen veranderingen. De anderen hebben dit niet gedaan of weten niet of de oudercommissie dit heeft gedaan (sommige respondenten zijn pas in 2018 lid geworden van de oudercommissie). Er zijn twee belangrijke redenen waarom oudercommissies geen gebruik hebben gemaakt van hun adviesrecht. De eerste reden is dat de oudercommissie geen aanleiding zag om advies te geven, omdat ze het naar eigen zeggen eens waren met de voorgenomen veranderingen. Een andere reden is dat de oudercommissie door de houder niet is gevraagd om advies. Soms spelen beide redenen een rol, vandaar dat 8 en 6 in figuur 4.4 niet optellen tot twaalf.

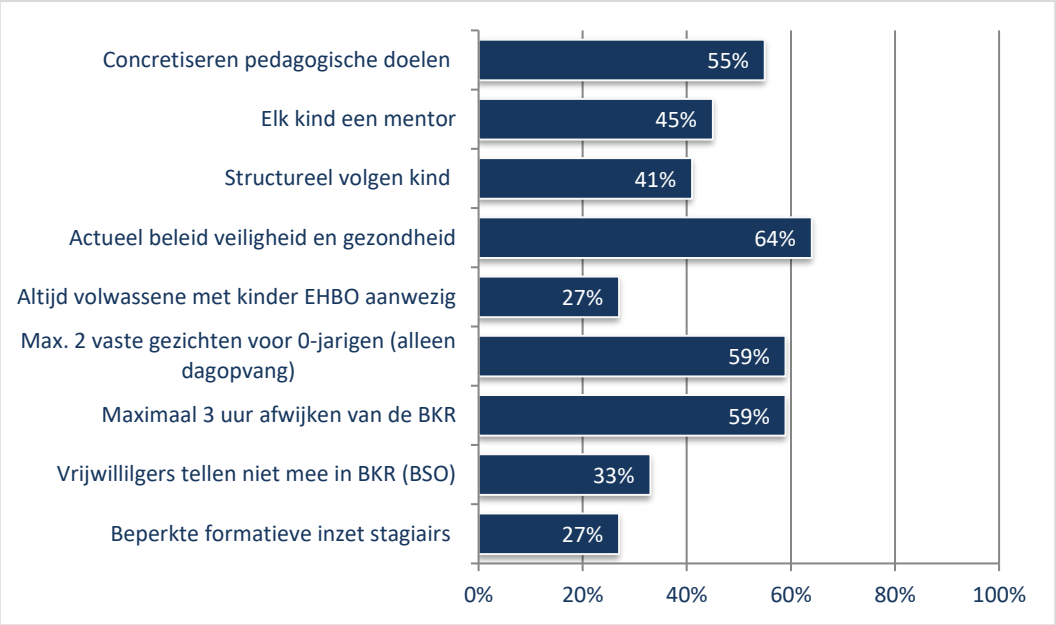
Figuur 4.4 **Mate waarin oudercommissies advies hebben gegeven bij veranderingen en de wijze waarop de procedure is gevolgd**



De leden van oudercommissies die wel advies hebben uitgebracht richting de houder zijn in meerderheid van oordeel dat de adviesprocedure op de juiste manier is gevolgd. Vier geraadpleegde oudercommissieleden vinden dat de procedure niet goed is doorlopen. De houder heeft de termijnen niet goed in acht heeft genomen, de houder heeft het advies mondeling gevraagd (en reactie niet op schrift vastgelegd), de houder heeft niet op het advies van de oudercommissie gereageerd of heeft niet laten weten wat ze met het advies heeft gedaan.

De oudercommissies hebben vooral advies gegeven met betrekking tot de veranderingen rond het veiligheids- en gezondheidsbeleid, het vaste-gezichtencriterium en de momenten van het wel of niet afwijken van de BKR.

Figuur 4.5 IKK-maatregelen waarbij de oudercommissie advies heeft gegeven richting de houder, volgens OC-leden(N=22)



Op de vraag welk advies ze richting de houder hebben gegeven blijkt dat het advies verschillende vormen kan aannemen. Wij hebben op basis van de enquêtes drie vormen onderscheiden. Een eerste vorm van advies is dat de oudercommissie een positief oordeel geeft over de door de houder voorgenomen veranderingen. Ze nemen kennis van de voorgenomen veranderingen en stemmen in met de keuzes van de houder. Deze vorm van advies komt het meeste voor. Een tweede vorm van advies is dat oudercommissies suggesties aandragen voor verbeteringen of aanvullende maatregelen. Ze wijzen de houder op zaken die deze in hun ogen is vergeten. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om zaken als het invoeren van mentorgesprekken of het actief scholen van medewerkers op het gebied van kinder-EHBO. Een ander genoemd voorbeeld is dat de oudercommissie de houder heeft geadviseerd om actiever invulling te geven aan het mentorschap (ouders en medewerkers actief hierover informeren, zorgen voor beperkte wisseling van mentoren). De houder had volgens hen alleen een 'mentorschap op papier' voor ogen.

Een derde vorm van advies die uit de gesprekken naar voren komt is dat de oudercommissie samen met de houder nadenkt over en werkt aan een passende invulling en uitvoering van de maatregelen. Ze gaan in overleg over de veiligheids- en gezondheidsrisico's of bespreken samen wat wel en wat niet wenselijk of mogelijk is bij het doorvoeren van veranderingen. Deze vorm lijkt overigens minder vaak voor te komen dan de andere vormen.

Het instemmen met de keuzes van de houder is dus zoals gezegd een veelvoorkomende vorm van advies geven. Eerder werd echter al gesteld dat het instemmen met de houder juist een reden is waarom oudercommissies besluiten geen advies uit te brengen. Wat de adviesfunctie van de oudercommissie precies inhoudt, lijkt op basis van de enquêtes soms wat onduidelijk. Wanneer maak je als oudercommissie gebruik van het adviesrecht en wanneer kan je ook echt van een advies spreken? Dat zijn vragen die naar voren komen. Zo stellen enkele respondenten dat ze het vreemd vinden dat we steeds spreken van adviesrecht, terwijl zij van mening zijn dat er van een advies geen sprake is. Het gaat volgens hen immers om wettelijke bepalingen waar de houder aan moet voldoen. Het is voor hen onduidelijk wat de oudercommissie daaraan kan veranderen met een advies.

De mate waarin de houder de adviezen heeft opgevolgd, wisselt volgens de oudercommissies. Soms is een deel van de adviezen over genomen, soms allemaal. In enkele gevallen is er (nog) niets meegedaan. Wel zijn de geraadpleegde leden van de oudercommissies over het algemeen van mening dat de IKK-maatregelen uiteindelijk goed geïmplementeerd zijn.

De leden van de oudercommissie die advies hebben gegeven en/of actief betrokken zijn geweest bij het vormgeven van de maatregelen, zijn over het algemeen positief gestemd over het verloop van de implementatie van de maatregelen. Ze vinden het prettig dat zowel zij actief geïnformeerd en geraadpleegd zijn door de houder en dat de veranderingen als gevolg van de IKK-maatregelen voor hen (zijzelf en hun kind) vaak beperkt waren. Enkele oudercommissieleden hebben daarnaast knelpunten ervaren. Zo hebben enkelen gemerkt dat de veranderingen hebben geleid tot onrust bij het personeel. Ook is een tweetal oudercommissieleden van mening dat IKK (onterecht) als reden is aangegrepen om prijsverhogingen door te voeren. Ook wordt er door een oudercommissie gewezen op het feit dat IKK tot extra (voor de houder belastende) maatregelen heeft geleid die niet direct ten goede komen aan de kwaliteit van de opvang. De nadruk zou te veel op de jongste kinderen liggen, waardoor er minder oog is voor de behoeften van de andere kinderen in de opvang.

Ervaringen houder

We hebben ook de houder gevraagd naar de rol van de oudercommissie bij de doorgevoerde veranderingen naar aanleiding van de IKK-maatregelen. Van hen geeft 25% aan dat de oudercommissie bij een of meerdere maatregelen advies heeft uitgebracht. Dat dit percentage beduidend lager ligt dan volgens de oudercommissies (59%), komt onder andere door het feit dat (ook) de houders het door de oudercommissie instemmen met de voorgenomen veranderingen vaak niet ervaren als een uitgebracht advies. De reden waarom de andere oudercommissies volgens de houders geen advies hebben uitgebracht, is weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 4.2 Redenen waarom OC geen advies heeft gegeven, volgens de houders

Wijze	Totaal (N=70)
Vinden we niet nodig om te vragen	38%
Vond de oudercommissie zelf niet nodig (wel mogelijkheid geboden)	26%
Wel gevraagd, maar oudercommissie heeft geen advies gegeven	17%
Er is momenteel geen oudercommissie	9%
Oudercommissie was het eens met ons plannen	6%
Niet aan gedacht	4%

De tabel laat zien dat een deel van de houders het niet nodig heeft gevonden om de oudercommissie om advies te vragen. De meest genoemde reden daarvoor was dat de nieuwe maatregelen en de voorgenomen veranderingen in de organisatie al op een of andere manier met de oudercommissie werd besproken. Soms was de oudercommissie zelfs actief betrokken bij het vormgeven van de maatregelen rondom de implementatie. Het lijkt erop dat houders de veranderingen soms meer informeel voorleggen aan hun oudercommissie. Het apart vragen van een officieel advies vonden de houders niet altijd nodig. Ook de oudercommissie zelf vond het volgens een deel van de houders – mede om die reden – niet nodig om advies uit de brengen. Vanuit verschillende houders is daarnaast opgemerkt dat hun oudercommissie zich niet actief interesseerde voor de IKK-maatregelen en de manier waarop de houder deze wilde implementeren. Zelfs al werd de oudercommissie om advies gevraagd, dan nog werd daar vanuit de oudercommissie niet op ingegaan. Op sommige locaties is er geen oudercommissie actief.

Van de houders die wel advies hebben gekregen vanuit de oudercommissie zegt een kwart dat zij naar aanleiding van dat advies de voorgenomen veranderingen hebben bijgesteld. Zij hebben het (deels) overgenomen of zijn in overleg met de oudercommissie tot een compromis gekomen.

Alle houders zijn van mening dat het contact en de afstemming met de oudercommissie goed is verlopen. Geen van hen heeft hierin fricties ervaren.

5. Toezicht en handhaving

5.1 Inleiding

De gemeente is verantwoordelijk voor het toezicht op en de handhaving van de kwaliteitseisen die gelden voor de kinderopvang. Zij geeft de lokale GGD opdracht om inspecties uit te voeren. Een toezichthouder van de GGD voert deze inspecties jaarlijks uit bij elke individuele kinderopvanglocatie. In het inspectierapport adviseert de GGD de gemeente om wel of niet te handhaven. De gemeente kan dan besluiten tot het nemen van maatregelen. Vanuit hun rol kunnen zowel de gemeenten als de GGD-inspecteurs inzicht geven in het verloop van de implementatie van de IKK-maatregelen die per 1 januari 2018 van kracht zijn geworden. De ervaringen van GGD-inspecteurs en de gemeenteambtenaren in de 15 in dit onderzoek betrokken gemeenten komen aan bod in dit hoofdstuk. We starten dit hoofdstuk echter met de presentatie van de uitkomsten van de analyse van de GIR-data die we hebben uitgevoerd. Daarmee willen we (op landelijk niveau) inzicht geven in de mate waarin bij GGD-inspecties overtredingen worden vastgesteld bij de kwaliteitsmaatregelen die in het kader van IKK zijn (worden) geïmplementeerd en welke ontwikkelingen zich daarbij voordoen.

5.2 Analyses GIR-data

De Gemeenschappelijke Inspectieruimte (GIR) is een online applicatie die bestaat uit twee onderdelen: GIR Inspecteren (voor de GGD-en) en GIR Handhaven (voor gemeenten). Gegevens van inspecties van individuele kinderopvanglocaties worden via GIR Inspecteren in een centrale database ingevoerd. De gegevens worden gebruikt voor het vervaardigen van de inspectie-rapporten. De informatie wordt ook doorgezet naar GIR Handhaven zodat gemeenten deze informatie gebruiken voor hun handhavingstaken.

Met de GIR-gegevens wordt onder andere in beeld gebracht in welke mate en op welke inspectie-items overtredingen worden geconstateerd door GGD-inspecteurs. GGD GHOR Nederland heeft ten behoeve van deze monitor analyses uitgevoerd op de GIR-gegevens[1]. Deze informatie hebben we gebruikt om zicht te krijgen op de mate van naleving van de 'nieuwe' kwaliteitseisen die met de komst van IKK vanaf januari 2018 van kracht zijn geworden. De inspectie-items die we hebben bekeken staan weergegeven in tabel 5.1.

Tabel 5.1 Inspectie-items (per pijler) die betrekking hebben op IKK-maatregelen 2018

Pijler 1	Ontwikkeling kind staat centraal	%*
2.1.2	Pedagogisch beleidsplan bevat ten minste een concrete beschrijving van de wijze waarop invulling wordt gegeven aan aspecten van verantwoorde dagopvang	78%
2.1.3	Pedagogisch beleidsplan bevat concrete beschrijving wijze waarop ontwikkeling van kind wordt gevolgd en gestimuleerd (plus delen van informatie met derden)	81%
2.1.4	Pedagogisch beleidsplan bevat concrete beschrijving van wijze bekendmaking van mentor aan ouders en kind en het delen van informatie met ouders	83%
3.4.6 (KDV) 3.4.2 (BSO)	Elk kind een mentor	61%

[1] De analyses zijn gemaakt op basis van de managementrapportages, die DUO maandelijks beschikbaar stelt aan de GGD'en. Deze managementrapportages zijn door GGD GHOR Nederland geaggregeerd op gemeenteniveau per type opvang en type onderzoek. Vervolgens zijn (door GGD GHOR NL) tabellen met percentages 'geïnspecteerd' en overtreden op 'inspectie-items' gegenereerd.

Pijler 2	Veiligheid en gezondheid	
4.1.1	Aanwezigheid van veiligheids- en gezondheidsbeleid	73%
4.1.2	Actualiseren veiligheids- en gezondheidsbeleid	47%
4.1.3	Beschrijven wijze waarop de houder er zorg voor draagt dat het veiligheids- en gezondheidsbeleid een continu proces is van het vormen van beleid, implementeren, evalueren en actualiseren	58%
4.1.4	Concreet beschrijven van risico's in het veiligheids- en gezondheidsbeleid	58%
4.1.5	Plan van aanpak in het veiligheids- en gezondheidsbeleid aangaande maatregelen tegen grote risico's die op termijn worden/zijn genomen	55%
4.1.6	Beschrijven wijze waarop kinderen wordt geleerd om te gaan met kleine risico's	55%
4.1.7	Beschrijven wijze waarop houder veiligheids- en gezondheidsbeleid inzichtelijk maakt voor beroepskrachten (i.o.), stagiairs, vrijwilligers en ouders	57%
4.1.8	Beschrijving achterwachtregeling	56%
4.1.9	Altijd een volwassene met een kinder-EHBO-diploma aanwezig	84%
Pijler 3	**Stabiliteit en ruimte voor maatwerk**	
2.1.7	Beschrijven wanneer er eventueel wel en wanneer er niet van de BKR wordt afgeweken (in het pedagogisch beleidsplan)	68%
3.4.3	Vaste gezichten voor 0-jarigen	32%
Pijler 4	**Kinderopvang is een vak**	
3.2.2	Maximaal 1/3 van de beroepskrachten is een stagiair of beroepskracht in opleiding	20%

* Geeft weer bij welk deel van de inspecties dit item is geïnspecteerd.

In tabel 5.2 is vervolgens per inspectie-item weergegeven in welk percentage van de geïnspecteerde kinderopvanglocaties in 2018 een overtreding is geconstateerd. In tabel 5.1 is te zien dat niet alle items in dezelfde mate zijn geïnspecteerd. Dit volgt uit landelijke afspraken en lokale beleidsvrijheid. Sommige items zijn in een beperkt deel bij locaties geïnspecteerd, zoals het inzetten van stagiairs als beroepskrachten (3.2.2) en het vaste-gezichtencriterium voor 0-jarigen (3.4.3). Bij andere items ligt dit percentage hoger (tot 84%).

Tabel 5.2. Percentage geïnspecteerde locaties met een overtreding per inspectie-item in 2018

Pijler 1	Ontwikkeling kind staat centraal	Totaal
2.1.2	Concrete beschrijving wijze invulling aspecten verantwoorde kinderopvang	2,1%
2.1.3	Concrete beschrijving wijze structureel volgen ontwikkeling kind	6,1%
2.1.4	Concrete beschrijving wijze bekendmaking mentor aan ouders en kind	5,7%
3.4.6 KDV) 3.4.2 (BSO)	Elk kind een mentor	2,6%
Pijler 2	**Veiligheid en gezondheid**	
4.1.1	Aanwezigheid veiligheids- en gezondheidsbeleid	6,7%
4.1.2	Actualiseren veiligheids- en gezondheidsbeleid	3,6%
4.1.3	Beschrijven continu proces van beleid maken	6,7%
4.1.4	Concreet beschrijven van risico's in veiligheids- en gezondheidsbeleid	10,2%
4.1.5	Plan van aanpak maatregelen tegen grote risico's	12,4%
4.1.6	Beschrijven wijze kinderen leren om te gaan met kleine risico's	6,5%
4.1.7	Beschrijven wijze inzichtelijk maken beleid voor beroepskrachten etc.	8,6%
4.1.8	Beschrijving achterwachtregeling	4,9%
4.1.9	Altijd volwassene met kinder-EHBO aanwezig	5,3%

Pijler 3	Stabiliteit en ruimte voor maatwerk	
2.1.7	Beschrijven wel/niet afwijken van BKR (max. 3 uur) in pedagogisch beleidsplan	6,4%
3.4.3	Vaste gezichten voor 0-jarigen	4,9%
Pijler 4	**Kinderopvang is een vak**	
3.2.2	Maximaal 1/3 van beroepskrachten is stagiair of medewerker in opleiding	2,2%

Meest overtreden items *Bron: GIR, 2018*

Tabel 5.2 laat ook zien dat op een aantal items gemiddeld weinig overtredingen worden geconstateerd. Het gaat om de items die betrekking hebben op het nader concretiseren van de pedagogische doelen in het pedagogisch beleidsplan (2.1.2), het aan elk kind toewijzen van een mentor (3.4.6/3.4.2) en het beperken van de inzet van stagiairs als beroepskracht (3.2.2). Dit is in overeenstemming met de ervaringen van de geraadpleegde houders. Zij gaven in hoofdstuk 3 al aan dat zij bij het implementeren van deze maatregelen (vrijwel) geen knelpunten hebben ervaren.

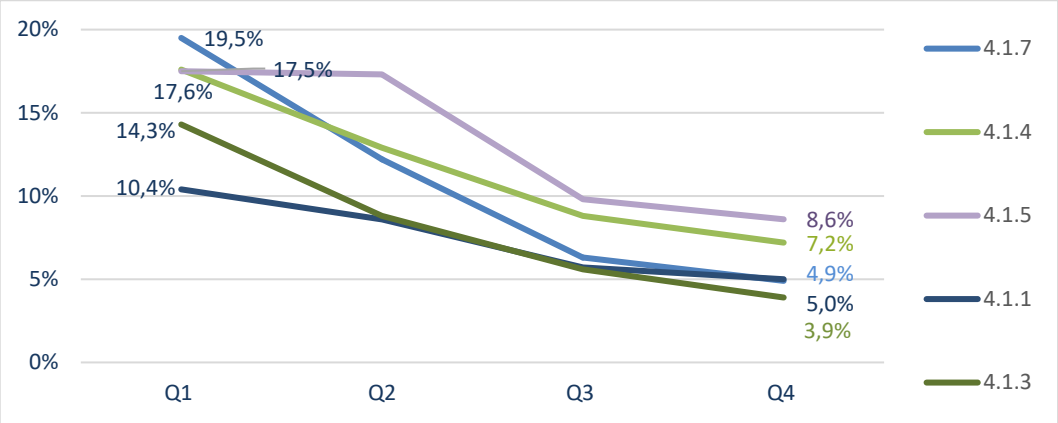
De items met de meeste overtredingen blijken verband te houden met het veiligheids- en gezondheidsbeleid (de 'top 5' meest overtreden items is in de tabel grijs gekleurd). Bij de raadpleging van de houders zagen we al dat zij op dit punt de nodige obstakels tegen zijn gekomen. Ook de geraadpleegde inspecteurs merken in de praktijk dat houders het vormgeven van goed beleid op dit punt lastig vinden. Het vraagt een andere manier van kijken en vereist ook meer eigen inzicht van houders. Voorheen hadden ze met het 'afvinklijstje' een zekere houvast, nu moeten houders zelf bepalen waar de risico's zitten en hoe ze daar mee om moeten gaan. Houders hebben dit volgens hen nog niet altijd goed op orde.

Het onderscheiden van de grote en kleine risico's en het locatie-specifiek maken van het beleid zorgden volgens GGD-inspecteurs voor de meeste problemen. Dit laatste aspect is volgens hen vooral voor grotere houders lastig omdat zij proberen één beleid op te stellen dat aangepast moet worden per locatie. In de praktijk zien inspecteurs echter dat de afzonderlijke locaties moeite hebben om op eigen houtje zulke afwegingen te maken, met als gevolg dat het beleid te abstract en niet genoeg op de locatie is toegespitst. Echter, ook een deel van de locaties van kleinere organisaties heeft volgens de GGD-inspecteurs moeite (gehad) om te ontdekken hoe zaken precies geformuleerd moeten worden in het veiligheids- en gezondheidsbeleid. Zo blijken locaties in de praktijk de kinderen wel te leren hoe ze om moeten gaan met risico's, maar slagen ze er niet in om dit goed op papier te zetten.

Wanneer wordt gekeken naar de ontwikkeling in 2018 dan wordt duidelijk dat het percentage geïnspecteerde locaties met overtredingen wel duidelijk afneemt (zie figuur 5.1). Het inspectie-item 4.1.7. (dat stelt dat het veiligheids- en gezondheidsbeleid een concrete beschrijving bevat van de wijze waarop de houder er zorg voor draagt dat het actuele veiligheids- en gezondheids-beleid en de evaluaties daarvan inzichtelijk zijn voor de beroepskrachten, beroepskrachten in opleiding, stagiairs, vrijwilligers en ouders) bleek in het eerste kwartaal nog bij bijna 20% van de geïnspecteerde locaties niet op orde. In het vierde kwartaal was dit percentage gedaald naar iets minder dan 5%. Een vergelijkbare afname doet zich ook voor bij de andere in de figuur genoemde inspectie-items. Toch blijft het percentage overtredende locaties op het punt van het veiligheids-beleid relatief hoog. Item 4.1.4 (het veiligheids- en gezondheidsbeleid omvat een concrete beschrijving van de risico's die de opvang van kinderen van het desbetreffende kindercentrum met zich meebrengt) en 4.1.5 (het beleid omvat een plan van aanpak hoe risico´s geminimaliseerd

worden) kennen ook eind 2018 nog het hoogste percentage overtredingen van alle in tabel 5.1 genoemde inspectie-items (respectievelijk 7,2% en 8,6%). De daling van de overtredingen lijkt na kwartaal drie ook grotendeels gestopt. Het blijven volgens GGD-inspecteurs aspecten die houders lastig onder de knie krijgen.

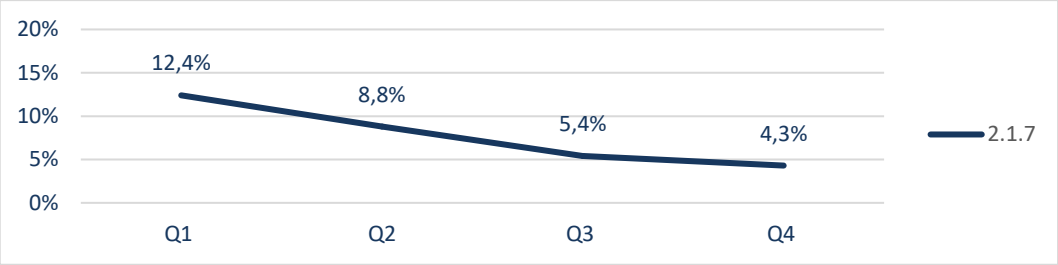
Figuur 5.1 **Ontwikkeling van percentage locaties met een overtreding op vijf inspectie-items op het gebied van beleid veiligheid en gezondheid per kwartaal van 2018**



Bron: DUO / GGD GHOR

Een vergelijkbaar beeld doet zich ook voor rond een ander inspectie-item dat net buiten de top 5 van meest overtreden items valt, namelijk item 2.1.7 (in het pedagogisch beleid concreet beschrijven wanneer wel en wanneer niet van de BKR wordt afgeweken). Volgens geraadpleegde GGD-inspecteurs bleken houders het soms lastig te vinden om het pedagogisch beleid op dit punt goed vorm te geven en concreet te beschrijven. Soms hadden houders aangegeven wanneer ze wel afwijken, maar niet wanneer ze niet afwijken. Andere houders bleven onterecht vasthouden aan het hanteren van tijdsblokken (bijvoorbeeld een half uur pauze tussen 12.00 uur en 13.00 uur). In de loop van 2018 is het aantal overtredingen op dit punt wel afgenomen, maar na het derde kwartaal lijkt de daling zich niet voort te zetten. Het blijft daarmee een punt van aandacht voor de GGD en voor de houders.

Figuur 5.2 **Ontwikkeling van percentage locaties met een overtreding op inspectie-item 2.1.7 (momenten afwijken BKR) per kwartaal van 2018**

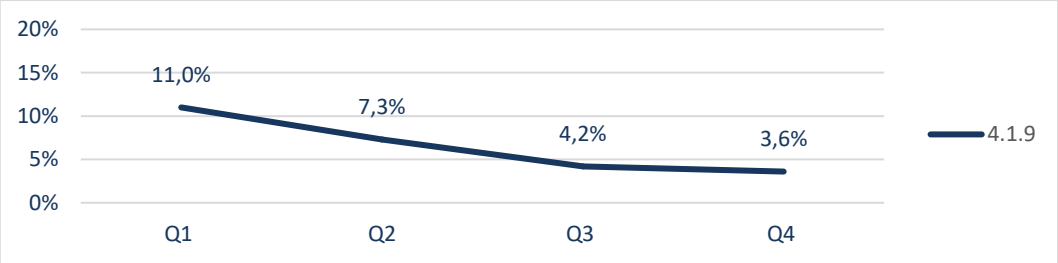


Bron: DUO / GGD GHOR

Naast complexiteit als reden voor overtredingen zijn er volgens GGD-inspecteurs ook items waarbij overtredingen mede door praktische belemmeringen zijn ontstaan. Een voorbeeld hiervan is item 4.1.9 (er moet altijd een volwassene aanwezig zijn met een kinder-EHBO-diploma). Het scholen van mensen en/of het omzetten van diploma's bleek soms meer tijd te kosten dan voorzien (cursussen waren bijvoorbeeld niet meteen beschikbaar of waren al vol). Gaandeweg het jaar is het locaties gelukt het aantal gediplomeerde medewerkers binnen de locatie te verhogen. De cijfers uit GIR onderbouwen dit (zie figuur 5.3). Het percentage overtredingen is in loop van

2018 continu gedaald van 11% naar 3,6%.

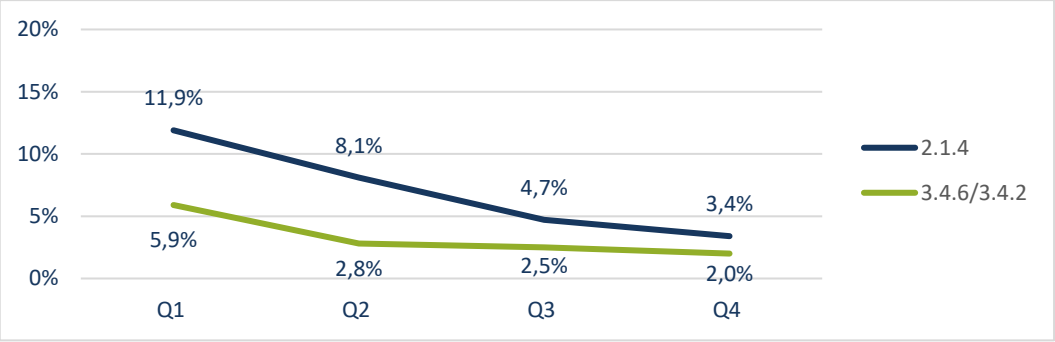
Figuur 5.3 **Ontwikkeling van percentage locaties met een overtreding op inspectie-item 4.1.9 (altijd volwassene met kinder-EHBO aanwezig) per kwartaal van 2018**



Bron: DUO / GGD GHOR

Een derde oorzaak van het ontstaan van overtredingen ligt volgens GGD-inspecteurs in het feit dat houders bepaalde inspectie-items over het hoofd zien of niet goed genoeg hebben begrepen. Sommige IKK-maatregelen zijn vrij gedetailleerd uitgewerkt. De kern van de maatregel hebben houders dan wel vaak gezien, maar de nadere uitwerking en vastlegging ervan in beleid hebben ze niet opgepakt. Een voorbeeld hiervan betreft de eisen rond het mentorschap. Het mentorschap zelf is in de praktijk vaak wel geregeld (item 3.4.6 voor de dagopvang, 3.4.2 BSO). Een deel van de houders vergeet in eerste instantie echter om in het pedagogisch beleid concreet te beschrijven hoe de mentor de verkregen informatie over de ontwikkeling van het kind periodiek met de ouders bespreekt en de wijze waarop aan de ouders en het kind bekend wordt gemaakt welke beroepskracht de mentor is van het kind (item 2.1.4). Figuur 5.4 laat zien dat – wanneer de bekendheid van de IKK-maatregelen groeit – overtredingen op een dergelijk 'vergeten' item snel (kunnen) verminderen. De GGD-inspecteurs merken in ieder geval dat zodra zij houders op bovenstaande tekortkomingen wijzen deze vaak relatief snel worden opgelost door middel van een herstelaanbod of een vorm van overleg en overreding.

Figuur 5.4 **Ontwikkeling van percentage locaties met een overtreding op inspectie-item 3.4.6/3.4.2 (mentor voor elk kind) en 2.1.4 (beschrijven wijze informatiedeling) per kwartaal van 2018**



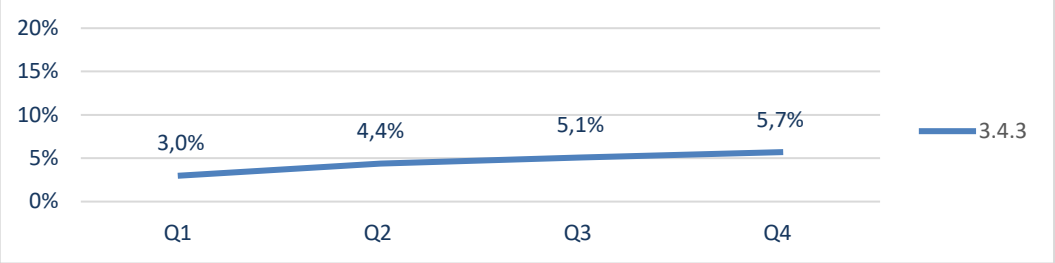
Bron: DUO / GGD GHOR

In een groot deel van de overtredingen hebben de geraadpleegde GGD-inspecteurs besloten om te werken met een herstelaanbod of een vorm van overleg en overreding. Vooral wanneer het 'woordelijke' overtredingen betrof (bijvoorbeeld niet concreet of gedetailleerd genoeg beschrijven van zaken) hebben zij houders de mogelijkheid geboden om dit op korte termijn op te lossen. Het blijkt echter sterk per regio te verschillen hoe streng de GGD omgaat met bepaalde IKK-maatregelen die ruimte voor discussie laten.

Een item waarop het aantal geconstateerde overtredingen in de loop van 2018 – tegen de trend

in – juist gestegen is, betreft het vaste-gezichtencriterium voor 0-jarigen. In hoofdstuk 3 is geconstateerd dat veel van de geraadpleegde houders (66%) van kinderdagverblijven knelpunten hebben ervaren bij het implementeren (en naleven) van deze maatregel. Ondanks deze knelpunten (b)lijkt echter het aantal geconstateerde overtredingen op dit item – berekend over het hele jaar 2018 – relatief beperkt (4,9%, zie tabel 5.5), dit in verhouding tot bijvoorbeeld de overtredingen op de items rond het veiligheids- en gezondheidsbeleid. Wanneer we kijken naar de ontwikkeling van het percentage overtredingen per kwartaal (zie figuur 5.5) dan bevestigt de voortdurende stijging van het aantal overtredingen gedurende het jaar de ervaren knelpunten van de houders en laat zien dat een deel moeite heeft om in de praktijk aan deze maatregel te voldoen.

Figuur 5.5 Ontwikkeling van percentage locaties met een overtreding op inspectie-item 3.4.3 (vaste-gezichtencriterium voor 0-jarigen) per kwartaal van 2018



Bron: DUO / GGD GHOR

Verschillen tussen dagopvang en buitenschoolse opvang

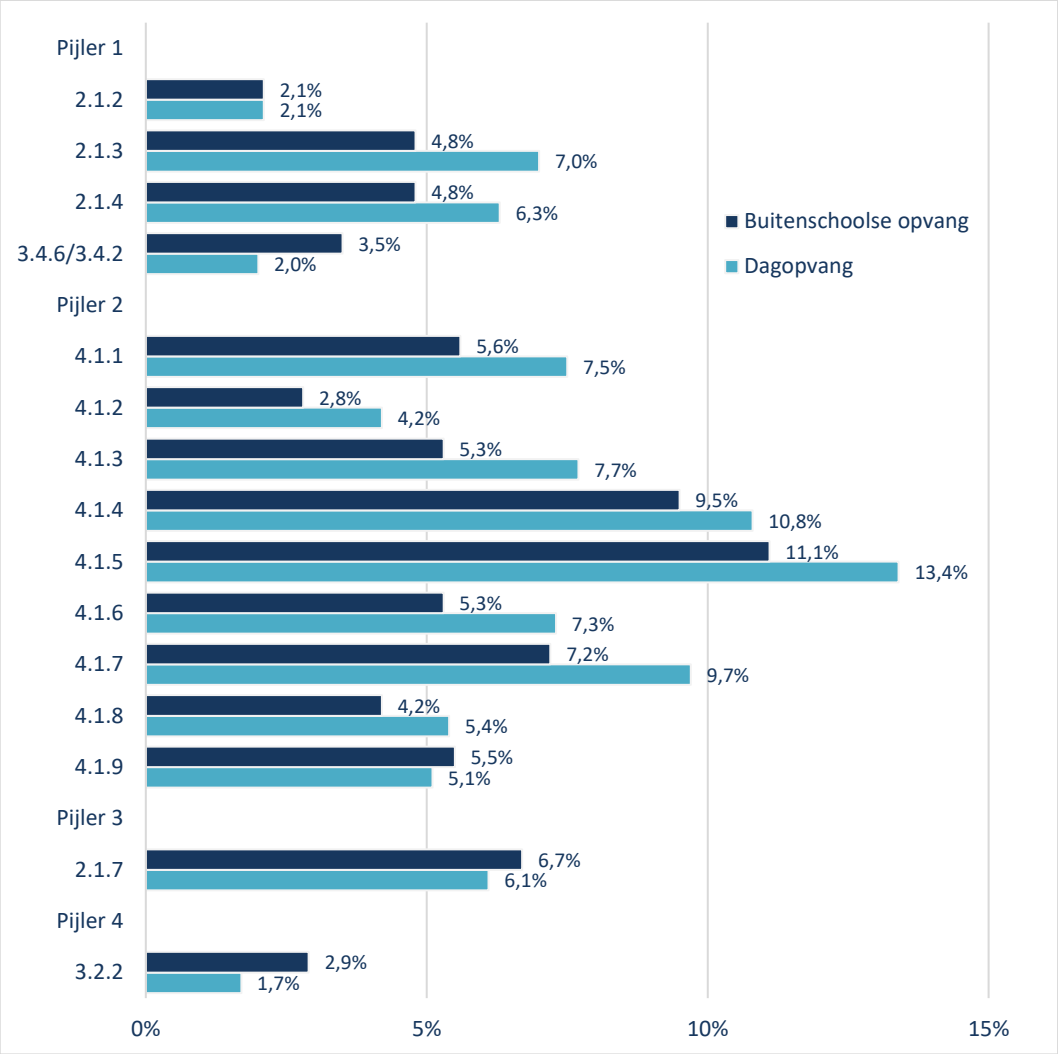
Wanneer we kijken naar de percentages overtredingen uitgesplitst naar dagopvang en buitenschoolse opvang[2], dan zien we dat zich daar enkele verschillen voordoen tussen deze twee typen opvang. Voor het grootste gedeelte van de inspectie-items geldt dat het percentage overtredingen bij de dagopvang hoger is dan bij de BSO (zie figuur 5.6). De aspecten waarop de dagopvang voornamelijk slechter scoort dan de BSO hebben betrekking op het veiligheids- en gezondheidsbeleid (pijler 2). Het opstellen en het voldoende uitwerken van een goed en actueel veiligheids- en gezondheidsbeleid vinden locaties binnen de dagopvang blijkbaar lastiger dan locaties binnen de BSO. Daarbij speelt wel mee dat sommige items voor de dagopvang meer eisen bevatten dan de vergelijkbare items voor de BSO. Zo bevat item 4.1.5 voor de dagopvang naast de vereisten rondom het beschikken over een plan van aanpak voor grote risico's ook de eisen met betrekking tot het vierogenprincipe. Ook de verschillen in het percentage overtredingen op item 2.1.3 (concrete beschrijving wijze waarop ontwikkeling van kind wordt gevolgd en gestimuleerd) kan deels door een dergelijk verschil in eisen worden verklaard. Dit item is voor de dagopvang ook verder uitgewerkt dan hetzelfde item voor de BSO (bijvoorbeeld op het punt van de overdracht van de informatie naar de basisschool).

Op twee punten scoort de BSO structureel (gemeten over de verschillende kwartalen van 2018) meer overtredingen, namelijk op het gebied van mentorschap (3.4.6/3.4.2) en de maatregel dat maximaal 1/3 van de beroepskrachten een stagiair of beroepskracht in opleiding mag zijn (3.2.2).

Wat betreft drie inspectie-items is er over heel 2018 genomen nauwelijks een verschil waarneembaar. Het gaat hierbij om item 2.1.2 (het nader concretiseren van de pedagogische doelen in het pedagogisch beleidsplan), 2.1.7 (in het pedagogisch beleid concreet beschrijven wanneer wel en wanneer niet van de BKR wordt afgeweken) en 4.1.9 (altijd volwassene met kinder-EHBO aanwezig).

[2] Het was binnen GIR niet mogelijk om voormalig peuterspeelzalen als aparte groep te selecteren.

Figuur 5.6 Verschillen percentages overtredingen dagopvang en BSO per inspectie-item in 2018



Bron: DUO / GGD GHOR

De verschillen tussen de dagopvang en de BSO waren vooral groot in het eerste kwartaal van 2018. Het percentage overtredingen in de dagopvang lag bijvoorbeeld bij item 4.1.3 op 17% en bij de BSO op 7%. Vergelijkbare verschillen deden zich ook voor bij item 4.1.5 (respectievelijk 21% en 11%) en item 4.1.7 (respectievelijk 22% en 14%). Op basis van deze verschillen van soms wel 10% (21% tegenover 11%) lijkt te kunnen worden vastgesteld dat de locaties in de dagopvang blijkbaar meer 'opstart-problemen' hebben gehad dan BSO-locaties. In het tweede kwartaal zijn de percentages overtredingen voor de dagopvang en de BSO duidelijk dichter naar elkaar gegroeid (zo rond de 3,5%). In het derde kwartaal lijken de kinderdagverblijven een echte inhaalslag te maken en dalen de percentages overtredingen bij de dagopvang harder dan bij de BSO. In het laatste kwartaal zijn de verschillen gezakt tot onder de 2% en vertonen ze gelijkenis met de verdeling over heel 2018 zoals getoond in figuur 5.6.

Voor 2018 was het niet mogelijk om ook een onderscheid te maken naar omvang van de organisatie. De verwachting is dat een dergelijke vergelijking bij de volgende meting wel kan worden gemaakt.

5.3 Ervaringen GGD-inspecteurs met inspecties

Voor vrijwel alle geraadpleegde GGD-inspecteurs was het vooraf duidelijk welke nieuwe kwaliteitsmaatregelen per 1 januari 2018 zouden gaan gelden en op welke nieuwe inspectie-items zij kinderopvanglocaties zouden moeten gaan toetsen. Wel gaven enkele inspecteurs aan dat de informatie pas erg laat in het jaar 2017 voor hen beschikbaar was (net iets voor het begin van de kerstvakantie). Ter voorbereiding op de komst van de nieuwe maatregelen maakten zij gebruik van informatie en bijeenkomsten vanuit GGD GHOR en de website veranderingen-kinderopvang.nl.

Hoewel de strekking van de maatregelen vooraf duidelijk was, stelt ruim een derde van de inspecteurs dat het vooraf niet altijd precies duidelijk was hoe de nieuwe items in de praktijk uitgewerkt en geïnspecteerd zouden moeten worden. Sommige items lieten in hun ogen ruimte voor interpretatie, bijvoorbeeld over hoe concreet zaken precies moesten worden uitgewerkt en op welke manier het beleid zou moeten worden ingevuld. Om duidelijkheid te scheppen en te komen tot een eenduidige aanpak is er op landelijk niveau en de binnen GGD-regio's overleg en afstemming geweest. De gesprekken laten zien dat tussen GGD-regio's soms wel verschillen bestaan in de manier waarop ze items beoordelen.

De IKK-maatregelen hebben de inspecties volgens de geraadpleegde inspecteurs op verschillende manieren beïnvloed. Zo geeft een aantal inspecteurs aan dat de inspecties nu veel meer tijd kosten dan voorheen. Dit komt voornamelijk omdat houders in het begin de maatregelen nog niet goed geïmplementeerd hadden. Tevens speelt mee dat de houders nu meer documenten moeten overleggen aan de inspecteur. De inspecties zijn volgens enkele inspecteurs voor zowel houder als inspecteur intensiever geworden en ze worden als zwaarder ervaren.

De regeldruk voor houders lijkt volgens enkele inspecteurs eerder verhoogd dan verlaagd. Het aantal veranderingen dat de wet in een keer teweeg heeft gebracht is in de ogen van de meeste geraadpleegde inspecteurs te groot geweest. De voorbereidingstijd was ook wat kort, omdat er te lang onduidelijkheid bestond over wat er precies zou gaan veranderen.

Als positieve ervaring van de komst van de Wet IKK noemen inspecteurs dat iedereen weer eens goed is wakker geschud. Houders hebben zich weer verdiept in zowel hun pedagogisch beleid als het beleid op het gebied van veiligheid en gezondheid. De inspecteurs merken ook op dat de inspecties in de loop van het jaar steeds makkelijker zijn verlopen. Houders wisten steeds beter hoe bepaalde zaken geïmplementeerd moesten worden. Zeker grotere houders met meerdere locaties konden op die manier sneller veranderingen doorvoeren bij de locaties waar nog geen inspecties waren geweest. Overtredingen konden op die manier worden voorkomen.

De geraadpleegde inspecteurs zijn verdeeld over de vraag of er binnen de Wet IKK nu meer ruimte is voor dialoog met de houder. Enkele inspecteurs geven aan dat zij die extra ruimte niet zo ervaren. Zij merken dat er bij houders vooral frustratie en teleurstelling is ontstaan over de omvang en gedetailleerdheid van de nieuwe wetgeving en de striktheid waarmee zaken in beleid moeten worden vastgelegd. Andere inspecteurs merken juist dat er nu wel meer ruimte is voor dialoog. Zo geeft de nieuwe vorm van het veiligheids- en gezondheidsbeleid de houder meer mogelijkheden om de eigen visie en het eigen inzicht hierin te verwerken. Als kanttekening merken zij op dat die ruimte bij sommige houders tot meer onduidelijkheden kan leiden. Enkele inspecteurs zien in de praktijk eigenlijk weinig verschil in het verloop van de inspecties. De mate van dialoog is in hun ogen niet wezenlijk veranderd.

5.4 Ervaringen van de gemeenten

Ook de gemeenten hebben we gevraagd naar hun ervaringen rondom het toezicht en de handhaving met betrekking tot de implementatie van de maatregelen van de Wet IKK. Ook zij hadden vóór januari 2018 over het algemeen al voldoende voor ogen wat de Wet IKK was en wat er mee beoogd werd. Ook zij wijzen daarbij wel op het feit dat de benodigde informatie pas laat beschikbaar kwam. Ze hebben meestal gebruikgemaakt van informatie vanuit de VNG en van de website veranderingenkinderopvang.nl. De gemeenten wisten naar eigen zeggen ook redelijk goed wat de nieuwe maatregelen betekenden voor een eventuele nieuwe manier van handhaven. De enige onduidelijkheden bij de gemeenten hadden betrekking op de ruimte voor interpretatie-verschillen die door sommige maatregelen wordt geboden.

Van de 14 gesproken gemeenten hebben er zes actie ondernomen richting de houders om bekendheid te genereren met betrekking tot de Wet IKK. Het zijn vooral de grotere gemeenten (G4 of G40) waar een dergelijke activiteit is opgepakt. De zes gemeenten hebben bijvoorbeeld gesprekken gevoerd met houders, bijeenkomsten georganiseerd (vaak in samenwerking met de GGD), online consulten gehouden, workshops gegeven, extra nieuwsbrieven verstuurd en/of e-mails verstuurd met linkjes naar meer informatie. Eén gemeente heeft vooraf een onderzoek laten uitvoeren naar de zorgen en onduidelijkheden onder de houders in de gemeente en heeft mede op basis daarvan een bijeenkomst georganiseerd met de GGD. Andere gemeenten hebben hier geen actieve stappen in ondernomen. Zij vinden dat houders hier zelf verantwoordelijk voor zijn.

Op basis van de gesprekken komt naar voren dat de komst van de Wet IKK over het algemeen nog niet heeft geleid tot grote veranderingen in het handhavingsbeleid van gemeenten. Enkele gemeenten hebben wel bewust nieuwe stappen gezet of zijn van plan hier de komende tijd mee bezig te gaan. De gemeenten willen meer dan voorheen ruimte bieden voor de dialoog tussen de GGD en de houders. De aandacht moet in hun ogen vooral uitgaan naar de intentie van houders en de kwaliteit in de praktijk en er minder nadrukkelijk op gericht zijn dat alles op papier en in beleid tot in detail goed is vastgelegd. Bij andere gemeenten is het beleid niet in sterke mate veranderd. Gemeenten stellen wel dat zij (en de GGD) nu werken met een herstelaanbod, waardoor handhaving minder snel nodig is. Ook hebben enkele gemeenten de tips van de VNG overgenomen in hun beleid. Van een bewuste evaluatie of heroverweging van het beleid lijkt geen sprake.

Gemeenten zijn eindverantwoordelijk voor het toezicht en handhaving en vanuit deze verantwoordelijkheid geven zij de GGD opdracht tot het houden van toezicht. De gesprekken maken duidelijk dat de geraadpleegde gemeenten niet sterk sturend zijn wat betreft de manier waarop de GGD het toezicht rondom de IKK-kwaliteitsmaatregelen inricht. Veel gemeenten vertrouwen op de expertise van de GGD. De gemeenten worden door de GGD geïnformeerd over de manier van werken die de GGD heeft gekozen. Slechts een enkele gemeente heeft actief richting de GGD aangegeven welke aspecten zij belangrijk vinden en op welke manier zij graag zouden zien dat de GGD inspecteert.

Net als de geraadpleegde GGD-inspecteurs zien ook de gemeenten dat de inspecties meer tijd kosten dan voorheen. Gemeenten noemen als reden dat de inspecties ingewikkelder zijn geworden, maar denken vooral dat het herstelaanbod/overleg en overreding veel tijd kosten. Slechts enkele gemeenten geven aan geen verschil te zien in het verloop van de inspecties.

De gemeenten hebben naar eigen zeggen vaak maar een beperkt zicht op het verloop van de implementatie van de IKK-maatregelen die per 1 januari 2018 ingevoerd dienden te zijn. Ze hebben over het algemeen het idee dat de implementatie binnen hun gebied inmiddels redelijk ver-gevorderd is. Waar de implementatie niet goed op orde is, komt dit volgens hen vooral doordat houders zaken niet gedetailleerd genoeg hadden beschreven en/of omdat ze niet goed wisten wat de bedoeling was. De geraadpleegde gemeenten hebben bijna allemaal het idee dat kleine houders meer moeite hebben gehad om de maatregelen te implementeren dan grotere houders. Zij wijten dit vooral aan het feit dat kleine houders vaak minder tijd, middelen en/of expertise hebben om zaken goed uit te zoeken en uit te werken. Tegelijkertijd zien zij ook dat – wanneer overtredingen eenmaal geconstateerd zijn door de GGD – kleine houders het herstel sneller en beter oppakken dan grote houders.

De wijze waarop gemeenten omgaan met de handhavingsadviezen van de GGD verschilt. Veel geraadpleegde gemeenten geven aan dat ze zelf altijd kritisch kijken naar de situatie in het geval van een overtreding door een houder alvorens ze een beslissing maken omtrent handhaving. Naast bestudering van het inspectierapport en -advies zoeken ze hiervoor ook contact met de GGD, bijvoorbeeld om zicht te krijgen op de context waarin de overtreding is ontstaan. In een aantal gevallen wijkt de gemeente dan af van het advies van de GGD. Een aantal gemeenten heeft in het kader van de nieuwe IKK-maatregelen ervoor gekozen om in het begin van het jaar (2018) niet te handhaven op overtredingen die vooral een administratief karakter hebben. Ze wilden de houders de tijd geven om de documenten – ook na controle van de GGD – op orde te krijgen. Andere gemeenten vertrouwen volledig op de GGD en gaan af op wat zij adviseren. Zij nemen naar eigen zeggen altijd het advies van de GGD over.

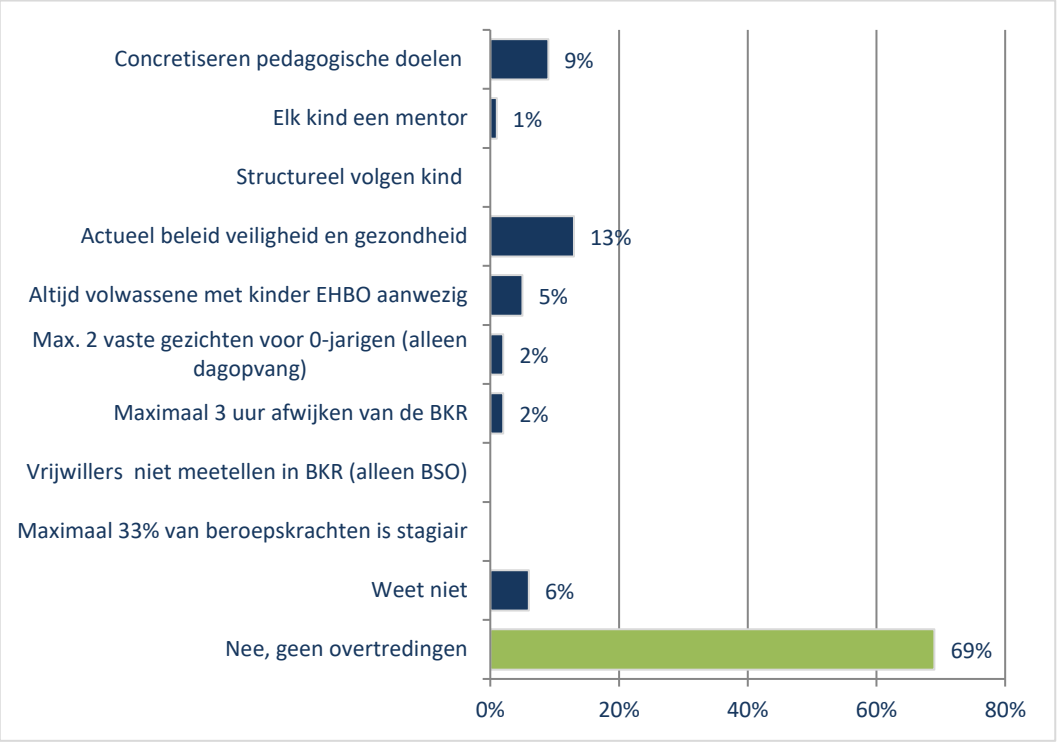
In de meeste gevallen sturen gemeenten een aanwijzing of een waarschuwing wanneer zij tot handhaven overgaan. Het verschilt sterk per gemeente hoe streng ze zijn en hoe snel zij eventueel overgaan op een boete.

5.5 Ervaringen van houders met toezicht en handhaving

Ook de in het onderzoek betrokken houders hebben we gevraagd naar hun ervaring met het toezicht en de handhaving door GGD en de gemeente.

Ruim een kwart (27%) van de geraadpleegde houders geeft aan dat er op hun locatie een of meerdere tekortkomingen/overtredingen zijn geconstateerd ten aanzien van de IKK-maatregelen. Figuur 5.7 laat zien dat – in overeenstemming met de GIR-cijfers – de overtredingen vooral betrekking hadden op de eisen rond het veiligheids- en gezondheidsbeleid. Opvallend is dat ook rond het concretiseren van de pedagogische doelen relatief veel tekortkomingen zijn geconstateerd, in vergelijking tot de GIR-cijfers. De houders geven aan dat ze zaken op dit punt niet juist of niet compleet hadden uitgewerkt. Het kan zijn dat de GGD hen de mogelijkheid tot herstel heeft gegeven en deze tekortkomingen uiteindelijk niet als overtredingen heeft opgenomen in het rapport.

Figuur 5.7 **Door GGD geconstateerde overtredingen op IKK-maatregelen in 2018, volgens houders (N=94)**



De meeste houders waarbij tekortkomingen geconstateerd zijn (64%), konden zich vinden in de bevindingen van de GGD. Anderen konden zich er deels in vinden (20%) of stonden in het geheel niet achter de constatering van de GGD (12%). Deze houders vinden het vooral lastig dat de GGD strikt oordeelt dat maatregelen te laat of niet gedetailleerd genoeg zijn uitgewerkt en geïmplementeerd, terwijl ze als organisatie wel kunnen aantonen dat ze er heel serieus mee bezig zijn. Zo waren er bijvoorbeeld nog niet voldoende medewerkers met een kinder-EHBO-diploma, maar stonden de trainingen wel op korte termijn ingepland.

Bij drie houders met een overtreding heeft de gemeente vervolgens ook een handhavings-instrument ingezet in vorm van een bestuurlijke boete. Andere houders kregen de mogelijkheid tot herstel. In de meeste gevallen (17) werd er door de gemeente niet gehandhaafd.

Over het algemeen hebben zich volgens de geraadpleegde houders geen fricties voorgedaan rondom de inspecties (88%) en is het contact met de GGD en (eventueel) de gemeente goed verlopen. De houders die wel fricties hebben ervaren stellen vooral dat ze discussie met de inspecteur hebben gehad als gevolg van interpretatieverschillen over de juiste uitwerking van een bepaalde maatregel. Een enkele houder stond niet achter de keuze van de gemeente om een boete als handhavingsmiddel in te zetten. Het was volgens hen een te zwaar middel die niet paste bij de overtreding.

6. Samenvattende conclusies

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk presenteren we in samenvattende zin de belangrijkste conclusies die uit de voorgaande uitkomsten getrokken kunnen worden.

6.2 Samenvattende conclusies

Aanpak

Eind 2018 is de eerste meting uitgevoerd van de Monitor Innovatie Kwaliteit Kinderopvang (IKK). Met de monitor wil het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid de gefaseerde implementatie van de nieuwe kwaliteitseisen voor de kinderopvang (die voortvloeien uit de Wet IKK) volgen. Het doel van de eerste meting is het in beeld brengen van de stand van zaken van en ervaringen met de implementatie van de kwaliteitsmaatregelen die per 1 januari 2018 van kracht zijn geworden (zie tabel 6.1). Dit is gedaan op basis van gesprekken met 100 houders van kinderopvanglocaties, verspreid over 15 gemeenten (grote, middelgrote en kleine gemeenten), drie typen kinderopvang (dagopvang, buitenschoolse opvang en voormalig peuterspeelzalen) en drie verschillende grootteklassen (kleine, middelgrote en grote organisaties). Tevens zijn 224 pedagogisch medewerkers van deze locaties en 62 vertegenwoordigers van oudercommissies geraadpleegd. Ook zijn gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van de 15 betreffende gemeenten en de 15 GGD-regio's waarbinnen deze gemeenten vallen.

Tabel 6.1 Maatregelen die per 1 januari 2018 van kracht zijn geworden

Pijler 1 Ontwikkeling kind staat centraal
▪ Concretiseren pedagogische doelen in pedagogisch beleidsplan
▪ Elk kind dat opgevangen wordt heeft een mentor
▪ De ontwikkeling van het kind wordt structureel gevolgd en vastgelegd
Pijler 2 Veiligheid en gezondheid
▪ Ontwikkelen actueel beleid veiligheid en gezondheid
▪ Op locatie altijd een volwassene met een kinder-EHBO-diploma aanwezig
Pijler 3 Stabiliteit en ruimte voor pedagogisch maatwerk
▪ Maximaal 2 vaste gezichten voor 0-jarigen (alleen in de dagopvang)
▪ Maximaal 3 uur afwijken van beroepskracht-kindratio (BKR) (vastleggen wanneer wel en wanneer niet)
Pijler 4 Kinderopvang is een vak
▪ Vrijwilligers mogen niet meer meegeteld worden in de BKR (alleen BSO)
▪ Maximaal 33% van de beroepskrachten bestaat uit stagiaires en mensen in opleiding

Stand van zaken

Op basis van de gesprekken met de houders blijkt dat de implementatie van de IKK-maatregelen van 2018 inmiddels goed op streek is. Op het moment van onderzoek (november/december 2018) waren naar zeggen van de houders op nagenoeg alle locaties alle betreffende maatregelen geïmplementeerd. Ruim een derde van de houders is in het begin wel wat zoekend geweest naar het doel van de maatregelen en de wijze waarop deze op hun locatie geïmplementeerd dienden te worden. Het betreft hier met name locaties van middelgrote (6 - 50 locaties) organisaties en kleine organisaties (1 - 5 locaties). In de loop van de het jaar zijn de onduidelijkheden – mede

dankzij de inspecties door de GGD – bij de meeste houders weggenomen. Slechts enkele houders weten naar eigen zeggen nog niet goed wat er precies van hen verwacht wordt.

Dat de implementatie een zoekproces is geweest voor de houders wordt ook bevestigd door inspectieresultaten van de GGD (de uitkomsten van de in 2018 uitgevoerde inspectiebezoeken vastgelegd in GIR). De GIR-cijfers laten zien dat in het eerste kwartaal van 2018 veel overtredingen zijn geconstateerd. Gedurende het jaar is het aantal overtredingen op vrijwel alle items (flink) gedaald. Locaties lijken beter zicht te hebben gekregen op de eisen waaraan ze moeten voldoen en hebben gedurende het jaar de tijd gehad om maatregelen in de praktijk daadwerkelijk goed door te voeren. Wel lijkt de daling na het derde kwartaal af te zwakken. Het aantal overtredingen stabiliseert, terwijl zeker op de items met betrekking tot het veiligheids- en gezondheidsbeleid nog winst te boeken valt. Het aantal overtredingen op het item met betrekking tot het vaste-gezichtencriterium voor 0-jarigen is de in loop van 2018 zelfs toegenomen.

De bekendheid van de maatregelen is (inmiddels) ook groot bij de geraadpleegde pedagogisch medewerkers en bij de oudercommissies. Zij geven aan dat de houder een belangrijke bron van informatie is geweest. Het onderzoek laat zien dat een actieve, persoonlijke manier van communiceren naar en betrekken van deze partijen door de werkgever helpt om medewerkers en oudercommissies goed te bereiken en mee te krijgen in het verandertraject.

Ervaringen implementatie

De ervaringen van de geraadpleegde houders met de implementatie zijn over het algemeen positief. Ruim 8 op de 10 houders stelt dat het traject (zeer) goed is verlopen. Dit geldt ook voor de pedagogisch medewerkers en oudercommissies die actief betrokken zijn geweest bij de implementatie. Veel houders voldeden al aan de nieuwe eisen en hoefden met de komst van IKK weinig ingrijpends te veranderen, ze zien dat de kwaliteit van hun dienstverlening door de maatregelen verder is verbeterd en/of ervaren het als prettig dat ze door IKK weer eens actief hun beleid tegen het licht hebben gehouden. Pedagogisch medewerkers en oudercommissies waarderen het vooral dat ze steeds goed door de werkgever zijn geïnformeerd en actief hebben mogen meedenken over de veranderingen.

Toch is het implementatietraject niet voor alle houders altijd soepel verlopen. Als knelpunt wijzen zij vooral op het feit dat zij de implementatie als tijdsintensief en administratief belastend hebben ervaren. Veel zaken moesten in hun ogen uitgebreid schriftelijk worden vastgelegd, zonder dat de werkwijze in de praktijk veel hoefde te veranderen. Bovendien hebben ook maatregelen zoals het vaste-gezichtencriterium ertoe geleid dat houders naar eigen zeggen hun prijzen voor de opvang hebben moeten verhogen. Houders in de dagopvang en van locaties die behoren tot kleine organisaties (1 - 5 locaties) hebben relatief wat meer moeite gehad met het implementatie-traject. De kleine organisaties hebben minder menskracht en expertise in huis dan grotere organisaties en moeten de implementatie naast hun gewone werk op de groep uitvoeren. De dagopvang had met de aanscherping van het vaste-gezichtencriterium een zware 'extra' maatregel ten opzichte van de BSO en de voormalig peuterspeelzalen. Uit de GIR-cijfers wordt echter duidelijk dat de dagopvang ook op andere items meer moeite had om de implementatie goed op orde te krijgen.

Pijler 1 Ontwikkeling kind staat centraal

De ervaringen met de implementatie verschillen ook per maatregel. De implementatie van de maatregelen uit de eerste pijler is volgens de houders meestal zonder grote knelpunten verlopen. Veel locaties werkten naar eigen zeggen al met een mentor voor de kinderen en hielden zich al

wel bezig met het structureel volgen van de ontwikkeling van de kinderen. Ook hoefde de pedagogische praktijk veelal niet te worden aangepast. Houders hebben vooral hun werkwijze anders en/of nog beter in beleid schriftelijk moeten vastleggen en moeten communiceren met ouders en pedagogisch medewerkers. De overtredingen in de GIR-database laten zien dat dat concreet beschrijven van de werkwijze (rond het structureel volgen en het mentorschap) in beleid nog niet op alle locaties (direct) goed is vormgegeven. Het aantal overtredingen op deze punten is in de loop van het jaar echter wel gedaald.

Pijler 2 Veiligheid en gezondheid

Het implementeren van de maatregelen binnen deze pijler bleek duidelijk lastiger. Dit komt naar voren in het feit dat veel houders knelpunten hebben ervaren en in het feit dat de GGD vooral binnen deze pijler overtredingen heeft geconstateerd. Het knelpunt zit met name in het feit dat het veiligheids- en gezondheidsbeleid vanaf 1 januari 2018 op een andere manier moet worden vormgegeven. Deze nieuwe manier biedt houders meer ruimte voor maatwerk, maar vraagt daardoor meer eigen verantwoordelijkheid en inzicht om de risico's goed in te schatten en in kaart te brengen. Houders en pedagogisch medewerkers vinden dit lastig en ervaren het als belastend om alles schriftelijk vast te leggen (zodanig dat de GGD het goedkeurt) en locatie-specifiek te maken. Dit laatste maakt dat vooral grote organisaties met meer dan 50 locaties rond deze maatregel knelpunten ervaren. De knelpunten zijn in de loop van het jaar volgens de meeste houders wel opgelost. De GGD-inspecties laten zien dat er echter nog wel ruimte voor verbetering is. Het aantal overtredingen rond de IKK-maatregelen zijn ook eind 2018 nog het hoogst rondom het veiligheids- en gezondheidsbeleid (7,2% en 8,6% voor respectievelijk het beschrijven van de risico's in beleid en het opnemen van een plan van aanpak hoe grote risico's aan te pakken).

Pijler 3 Stabiliteit en ruimte voor maatwerk

Het aanscherpen van het vaste-gezichtencriterium voor de dagopvang en de verandering van de eisen rondom het afwijken van de beroepskracht-kindratio (BKR) hebben veel houders en ook pedagogisch medewerkers als lastig ervaren. Het zijn maatregelen die direct en duidelijk merkbaar zijn op de werkvloer, in de praktijk lastig te organiseren zijn en die soms ook leiden tot een verhoging van de kosten. Vooral de 'striktheid' van de regels en daarmee een gebrek aan flexibiliteit en maatwerk wordt als knelpunt gezien, ook omdat bijvoorbeeld het hanteren van (te) strikte pauzetijden in hun ogen niet altijd in het belang is van de kinderen. Een deel van de houders en medewerkers is van mening dat er zelfs geen oog meer is voor echte overmachtssituaties. Het zijn ook knelpunten (omgaan met onverwachte situaties, werken met een strakke roostering) die volgens houders en medewerkers niet snel kunnen worden opgelost. Dit wordt ook bevestigd door het stijgend aantal overtredingen dat op het item van het vaste-gezichtencriterium voor 0-jarigen wordt geconstateerd.

Pijler 4 Kinderopvang is een vak

Voor de maatregelen in deze pijler hebben houders maar in zeer beperkte mate veranderingen hoeven doorvoeren. Veel BSO's telden naar eigen zeggen vrijwilligers al niet (meer) mee als beroepskracht en op de meeste locaties werden stagiairs maar in beperkte mate ingezet als beroepskracht. Tot problemen of knelpunten hebben de maatregelen volgens de houders dus niet geleid. Ook het aantal overtredingen (rondom het inzetten van stagiairs als beroepskracht) is beperkt (2.2%)

Maatregelen harmonisatie

De voormalig peuterspeelzalen hebben per 1 januari 2018 – naast de invoering van de eerste IKK-maatregelen – te maken gekregen met de Wet harmonisatie kinderopvang. Deze 'dubbele belasting' lijkt in de praktijk echter niet voor grote problemen te hebben gezorgd. Het lijkt erop dat juist peuterspeelzalen – doordat zij zich in de afgelopen jaren goed hebben voorbereid op de omvorming naar kinderdagverblijven – ook direct de IKK-maatregelen in het veranderingsproces hebben meegenomen. Uit de gesprekken met houders blijkt namelijk dat juist de voormalig peuterspeelzalen minder moeite hebben gehad met de implementatie van de IKK-maatregelen dan de andere kinderopvanglocaties.

Oudercommissies

Oudercommissies van kinderopvanglocaties hebben adviesrecht, ook op veel (beleids) veranderingen die door de houder worden doorgevoerd naar aanleiding van de Wet IKK. Het bleek lastig om leden van oudercommissies in het onderzoek te betrekken. Het aantal geraadpleegde leden van oudercommissies bedraagt uiteindelijk 62 (in plaats van de beoogde 100). Gezien dit beperkte aantal is het zinvol de uitkomsten van de raadpleging van deze groep met de nodige voorzichtigheid te behandelen.

De meeste IKK-maatregelen van 2018 zijn goed bekend bij de geraadpleegde vertegenwoordigers van oudercommissies. Op locaties waar als gevolg van IKK veranderingen zijn doorgevoerd, hebben de oudercommissies naar eigen zeggen in de ruime meerderheid van de gevallen de mogelijkheid gekregen om advies uit te brengen. Daar waar advies is gegeven is, is het adviestraject volgens de ervaring van de meerderheid van de oudercommissies ook goed gevolgd en lijkt de afstemming tussen houder en oudercommissie goed te gaan.

Wel blijkt er – zeker daar waar geen officieel adviestraject is doorlopen – onduidelijkheid te bestaan over de adviesfunctie en hoe die in de praktijk moet worden ingevuld. Veel oudercommissieleden weten niet goed over welke zaken ze advies mogen geven, hoe hun advies zich verhoudt tot de wettelijke verplichtingen die IKK-maatregelen in zich hebben en hoe met hun advies moet worden omgegaan. Het adviesrecht lijkt ook niet altijd even herkenbaar te worden ingezet. Het instemmen met de voorgenomen veranderingen van de houder wordt door houders èn oudercommissies namelijk niet altijd gezien als het benutten van adviesrecht. Houders lijken de veranderingen in de praktijk ook meer informeel aan de oudercommissie voor te leggen. Als de oudercommissie akkoord is/lijkt dan zien ze het niet meer als taak om officieel om advies te vragen. Meer actief informeren van de oudercommissie en formeel vragen om advies door de houder zou mogelijk helpen om onduidelijkheden over het adviesrecht en de toepassing daarvan helder te krijgen.

Ervaringen met handhaving en toezicht

Gesprekken met de GGD-inspecteurs brengt naar voren dat de inspecties op naleving door de komst van de IKK-maatregelen naar hun ervaring zwaarder is geworden. Zeker de maatregelen van 2018 vragen om een intensieve beoordeling van beleidsdocumenten en dat kost tijd, ook omdat veel houders vooral in het begin van 2018 de implementatie nog niet goed op orde hadden. Wellicht dat belasting in 2019 wat zal afnemen, nu het pedagogisch beleid en het veiligheids- en gezondheidsbeleid inmiddels beter op orde zijn. Dat er door IKK meer ruimte zou moeten komen voor dialoog tussen de GGD en de houders, wordt door de GGD-inspecteurs niet breed (h)erkend.

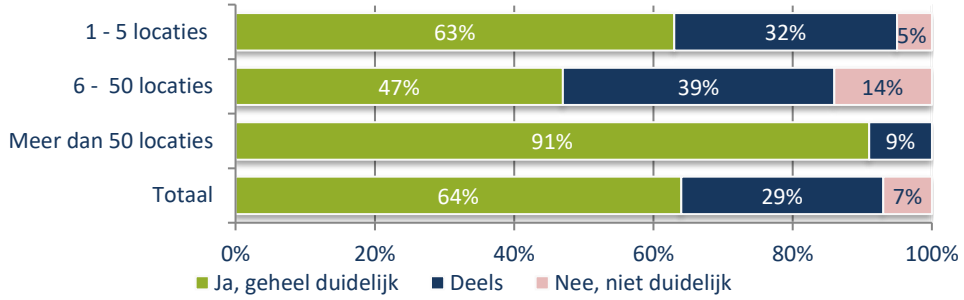
De IKK-maatregelen blijken in de praktijk maar in zeer beperkte mate effect te hebben gehad op het handhavingsbeleid van gemeenten. Slechts enkele geraadpleegde gemeenten hebben hun beleid actief bezien en/of aangepast. Ze willen vooral meer aandacht voor de dialoog tussen GGD en houders. Gemeenten vertrouwen vaak op de aanpak en expertise van de GGD en zijn in het contact met de GGD niet sturend in hoe ze de inspecties rondom de nieuwe IKK-maatregelen moeten inrichten.

Bijlage I Geraadpleegde personen

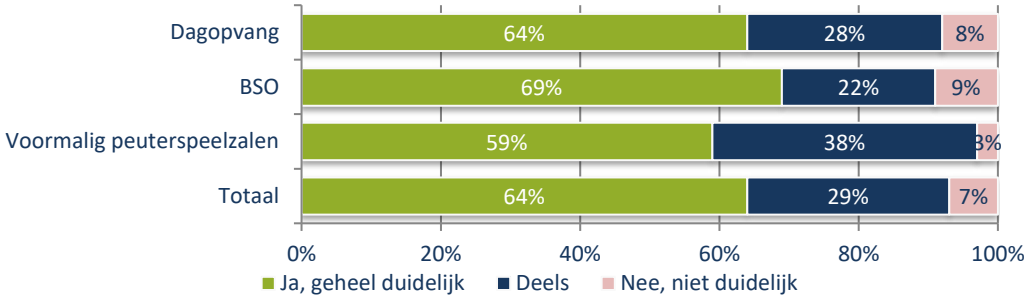
Naam	Organisatie
De heer F. Beijk	GGD GHOR
Mevrouw M. Brink	GGD GHOR
Mevrouw M. Gemmeke	GGD GHOR
Mevrouw S. van den Hoek	Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)
De heer B. van Honk	Inspectie van het Onderwijs
De heer G. Jellesma	Belangenvereniging van Ouders in de Kinderopvang (BOinK)
De heer E. Radius	Sociaal Werk Nederland (SWN)
Mevrouw C. Schiks	Kinderopvanggroep Tilburg
Mevrouw I. van der Weiden	FNV
Mevrouw N. Willering	Belangenvereniging van Ouders in de Kinderopvang (BOinK)
Mevrouw M. Winsemius	Stichting Voor Werkende Ouders (VWO)
De heer G. de Wit	Brancheverenigingen Maatschappelijke Kinderopvang (BMK)/ Kinderopvanggroep Tilburg

Bijlage II Aanvullende tabellen

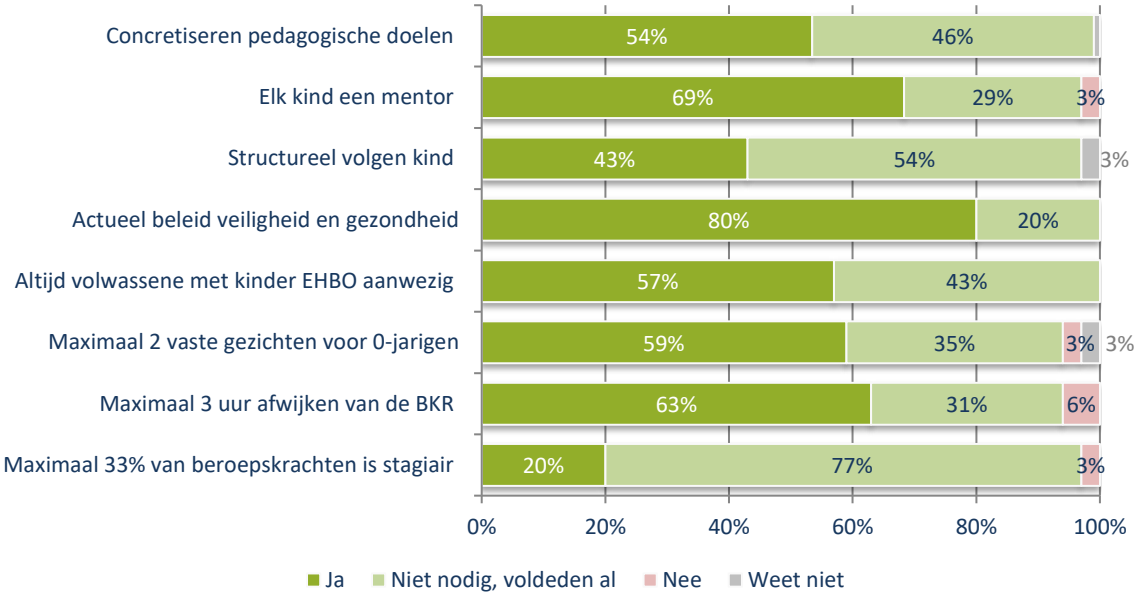
Figuur II.1 Mate waarin doel van IKK en de maatregelen duidelijk waren volgens houders naar omvang van hun organisatie (N=100)



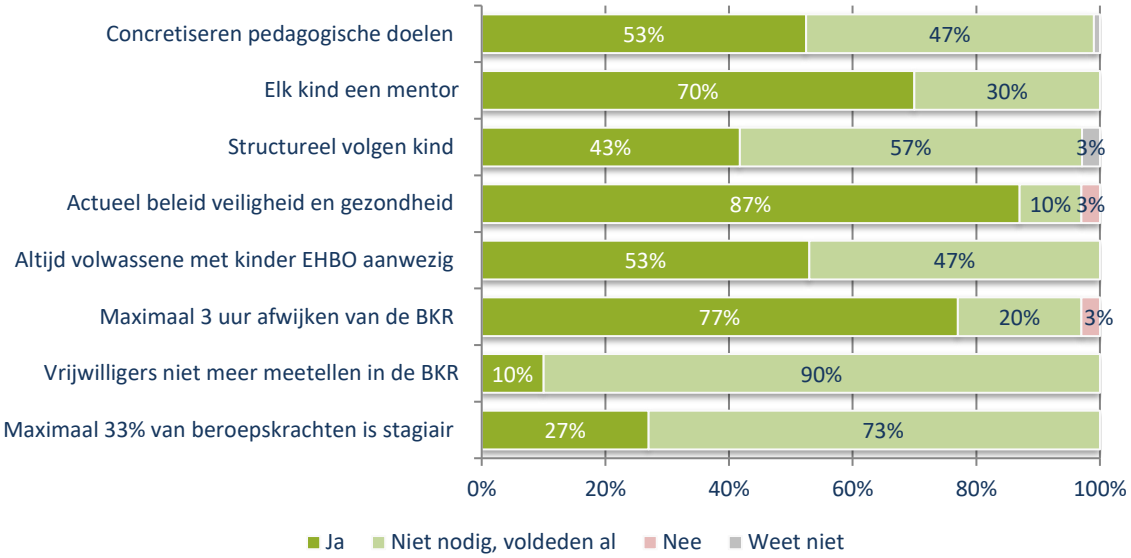
Figuur II.2 Mate waarin doel van IKK en de maatregelen duidelijk waren volgens houders type organisatie (N=100)



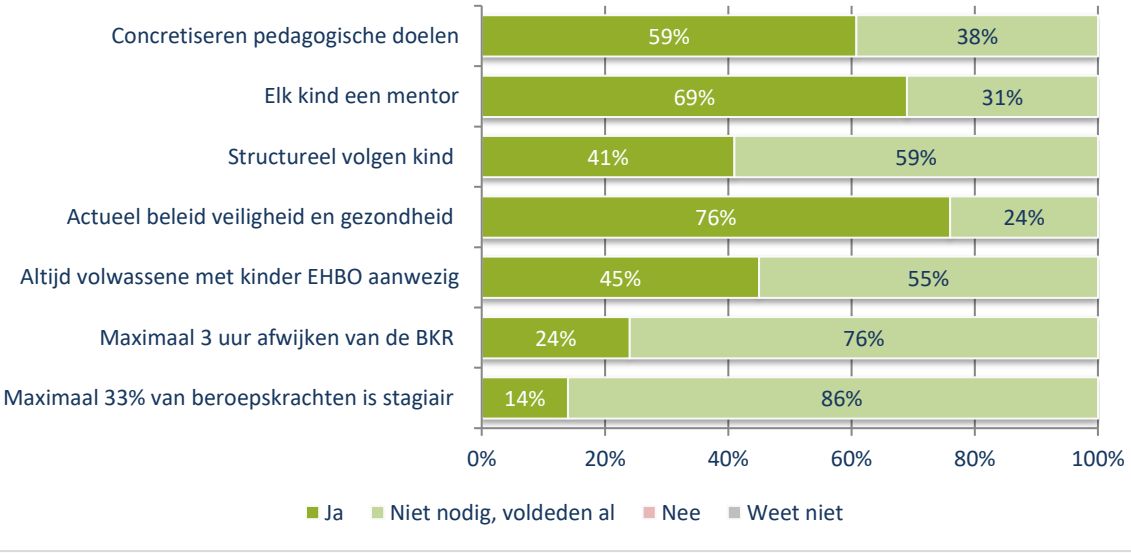
Figuur II.3 Doorgevoerde veranderingen n.a.v. IKK-maatregelen in de dagopvang, volgens houders (N=35)



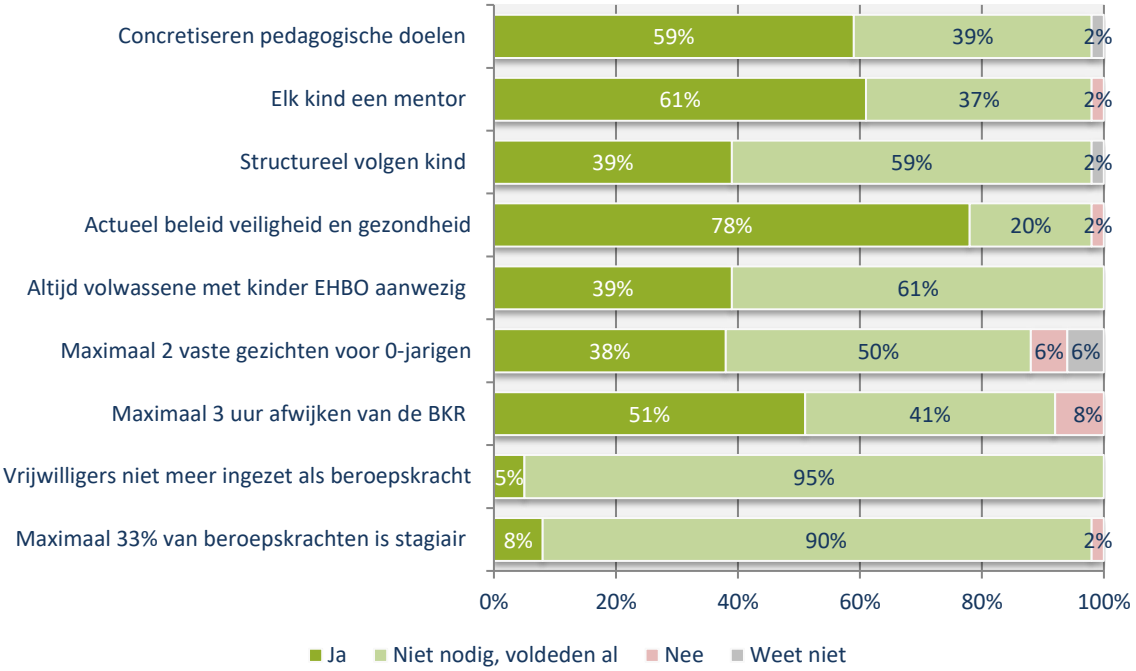
Figuur II.4 Doorgevoerde veranderingen n.a.v. IKK-maatregelen in de BSO, volgens houders (N=30)



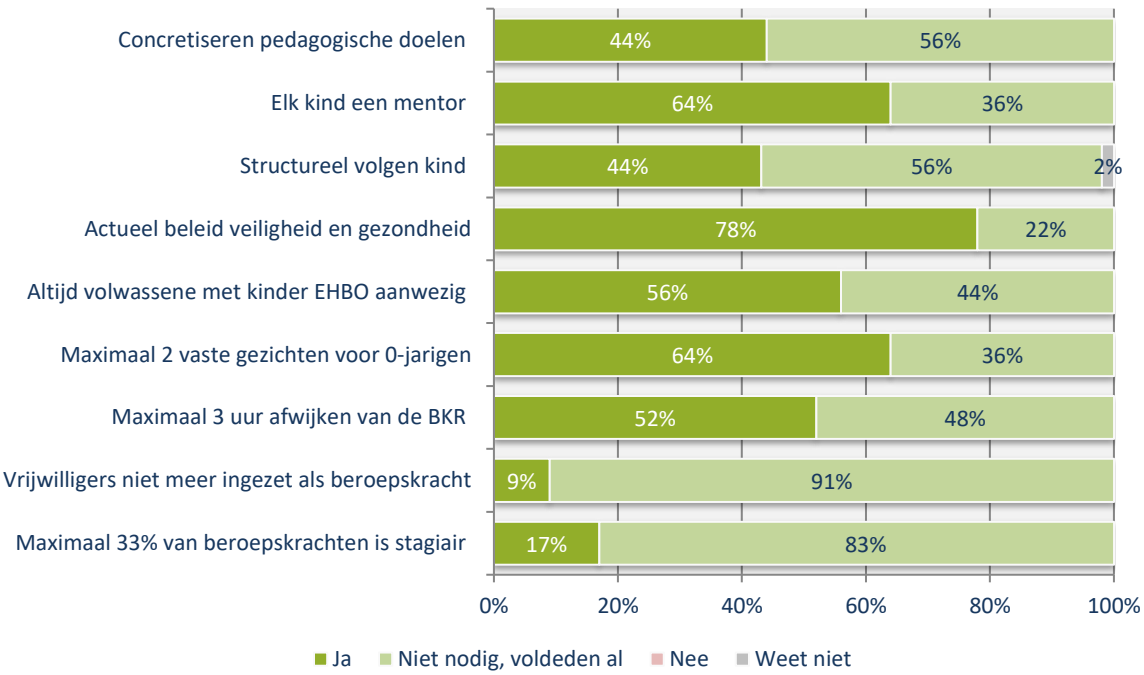
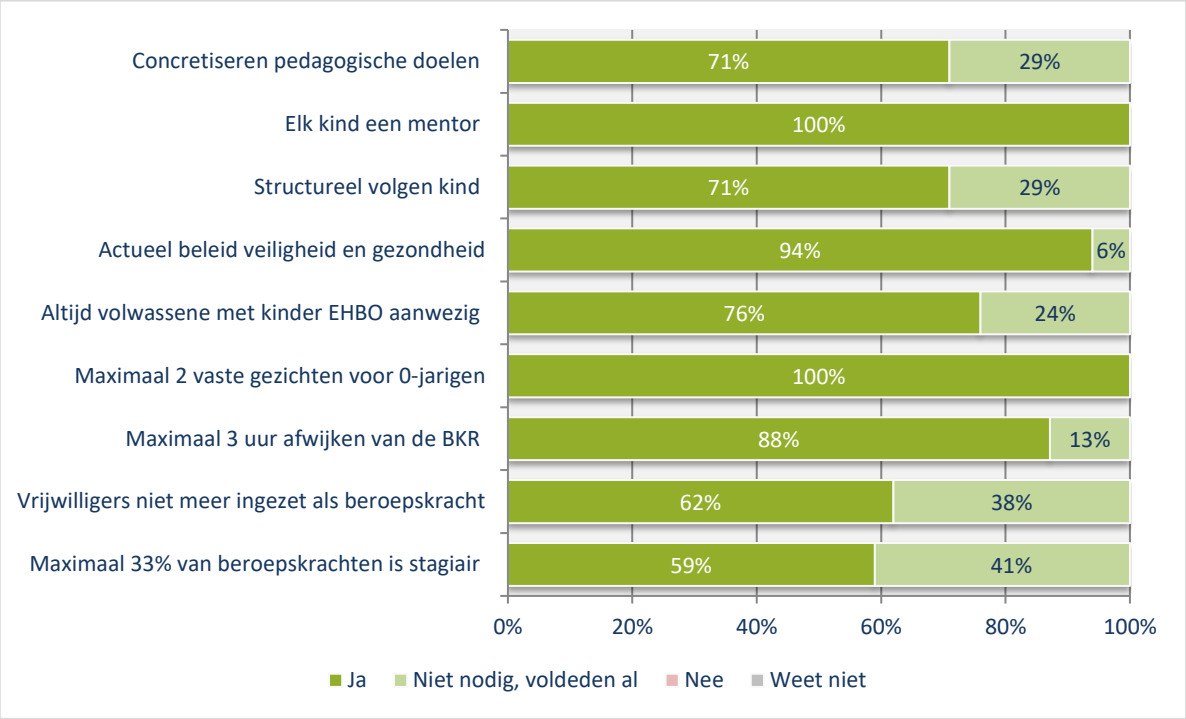
Figuur II.5 Doorgevoerde veranderingen n.a.v. IKK-maatregelen in de Peuteropvang, volgens houders



Figuur II.6 Doorgevoerde veranderingen n.a.v. IKK-maatregelen in locaties van kleine organisaties (met 1 - 5 locaties), volgens houders (N=41)



Figuur II.7 Doorgevoerde veranderingen n.a.v. IKK-maatregelen in locaties van middelgrote organisaties (met 6 - 50 locaties), volgens houders (N=36)



Figuur II.8 Doorgevoerde veranderingen n.a.v. IKK-maatregelen in locaties van grote organisaties (meer dan 50 locaties), volgens houders (N=17)