

MOGELIJKHEDEN VOOR VERMINDERD OVERHEIDSTOEZICHT OP DE
KWALITEIT VAN DE KINDEROPVANG

Mogelijkheden voor verminderd overheidstoezicht op de kwaliteit van de kinderopvang

Herman Katteler | Nardy Welling

maart 2007

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK DEN HAAG

Katteler, Herman.

Mogelijkheden voor verminderd overheidstoezicht op de kwaliteit van de kinderopvang. / Herman Katteler & Nardy Welling - Nijmegen: ITS

ISBN 978 - 90 - 5554 - 316 - 8

NUR 130, 740

Projectnummer: 2006712

© 2007 ITS, Radboud Universiteit Nijmegen

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, en evenmin in een retrieval systeem worden opgeslagen, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van het ITS van de Radboud Universiteit Nijmegen.

No part of this book/publication may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

Voorwoord

De overheid ziet er via inspectie op toe op of kinderopvangorganisaties voldoen aan de normen die door wet en beleidsregels zijn gesteld. Auditoren van certificerende instellingen toetsen kinderopvangorganisaties die gaan voor (het behoud van) een certificaat op kwaliteitseisen gesteld via de Stichting HKZ aan de kinderopvangsector. Kinderopvangorganisaties die met zowel inspecteurs als met auditoren van doen hebben ervaren in die situatie een ruime mate van overlap. Dat is te meer het geval sinds het recent geactualiseerde HKZ-certificatieschema voor de kinderopvang een groot aantal onderdelen uit de toetsingskaders die inspecteurs hanteren heeft overgenomen.

De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft de Tweede Kamer kenbaar gemaakt bereid te zijn tot vermindering van toezicht bij gecertificeerde organisaties, mits er meer inzicht is in de overlap in de praktijk en daadwerkelijk sprake blijkt van overlap in de werkwijze van de GGD en private certificerende instellingen. Om die helderheid te creëren heeft het ministerie van SZW opdracht gegeven voor een onderzoek. Dat onderzoek heeft een tweeledige doelstelling. Allereerst dient het in kaart te brengen in hoeverre het door de GGD uitgeoefende toezicht qua inhoud en werkwijze overlap vertoont met de private toetsing via het stelsel van certificatie. Daarnaast dient het onderzoek aan te geven of kan worden volstaan met terughoudende inspecties bij gecertificeerde kinderopvangorganisaties in het geval in de praktijk sprake is van voldoende overlap. In dat geval ook dient het onderzoek een aantal varianten voor overheidstoezicht in overweging te nemen.

Het onderzoek is opgezet en uitgevoerd door drs. H. Katteler, wetenschappelijk medewerker van het ITS, daarbij begeleid door mw. drs. N. Welling. Het onderzoek is gedurende alle fasen op constructieve wijze gevolgd door een klankbordgroep bestaande uit de volgende personen:

dhr. F. Kool	Ministerie van SZW, Directie Arbeidsverhoudingen
dhr. Th. Geurts	Ministerie van SZW, Directie Arbeidsverhoudingen
mw. J. van der Does	Ministerie van SZW, Inspectie Werk en Inkomen
mw. M. Hoogedoorn	Maatschappelijk Ondernemers Groep
prof. dr. F. Janssens	Universiteit Twente
dhr. G. Jellesma	BOinK
mw. C. Koek	Branchevereniging Ondernemers in de Kinderopvang

dhr. F. Kok	VNG, Project Kinderopvang
mw. J. Korfage	GGD Nederland
mw. I. Miltenburg	Stichting HKZ
dhr. F. Rutjes	VNG, Onderwijs en Jeugd

Aan het onderzoek is een bijzonder waardevolle bijdrage geleverd door:

- auditoren en management van certificerende instellingen (DNV, Keurmerkinstituut, KIWA, Lloyds' Register, TNO Certification en TÜV)
- inspecteurs/inspectrices in diverse regio's van de GGD, namelijk GGD Amsterdam, GGD Den Haag, GGD Fryslân, GGD Gelre-IJssel, GGD Hollands Midden vestiging Goud en GGD Rotterdam
- het management van kinderopvangorganisaties (Kinderstad; OOK, SKPC en Welstede).

Het onderzoek heeft zijn voordeel kunnen doen met de inbreng van de leden van de peer review groep die in de laatste fase van het project waardevolle inbreng had bij de afweging van diverse modellen voor overheidstoezicht op de kinderopvang. Onze dank gaat ook uit naar de leidsters die toestonden dat derden de gang van zaken bij inspecties en audits op hun werk observeerden.

Nijmegen, maart 2007
ITS – Radboud Universiteit Nijmegen

Prof. dr. E. de Gier
directeur

Inhoud

Voorwoord	v
Managementsamenvatting	ix
1 Positionering van het onderzoek	1
2 Hoofdelementen van toezicht en certificering	7
2.1 Het systeem van overheidstoezicht op de kwaliteit	7
2.2 Het systeem van private certificatie	11
2.3 Vergelijking structuur GGD-toetsingskader en HKZ-schema	13
3 Overlap van kwaliteitsnormen	17
3.1 Dagopvang en buitenschoolse opvang	19
3.1.1 Ouders	19
3.1.2 Personeel	20
3.1.3 Veiligheid en gezondheid	21
3.1.4 Accommodatie en inrichting	22
3.1.5 Groepsgrootte en leidster-kind-ratio	24
3.1.6 Pedagogisch beleid en praktijk	26
3.1.7 Klachten	28
3.2 Gastouderbureaus	29
3.2.1 Ouders	29
3.2.2 Personeel	31
3.2.3 Veiligheid en gezondheid	31
3.2.4 Pedagogisch beleid en kwaliteit	33
3.2.5 Klachten	35
3.3 Concluderende waarnemingen	36
4 Overlap in de formele werkwijze	41
4.1 Inventarisatie van formele werkwijzen van inspecteurs en auditoren	42
4.2 Concluderende waarnemingen	48
4.2.1 Gemeenschappelijkheden in de formele werkwijze	48
4.2.2 Verschillen in de formele werkwijze	49

5 Werkwijze in de toezicht- en certificatiepraktijk	53
5.1 Gevoerde gesprekken en observaties	53
5.2 Vooraf: context	54
5.3 Systematiek van de toetsing	56
5.3.1 Consistentie	56
5.3.2 Wijze van kijken	59
5.3.3 Kwaliteit gecertificeerde organisaties	61
5.4 Tendensen en ervaren processen	64
5.5 Concrete werkwijzen	70
5.6 Concluderende waarnemingen	76
6 Overlap: samenvatting en conclusies	79
6.1 Samenvatting van de bevindingen	79
6.2 Conclusie inzake de overlap	82
7 Voorkeursvariant voor overheidstoezicht in de kinderopvang	85
7.1 Varianten voor verminderd overheidstoezicht op de kinderopvang	85
7.2 Aanbevolen model voor overheidsinspectie	89
7.3 Mogelijke implicaties voor certificatie	95
Referenties	97
Verklarende woordenlijst	99
Afkortingen	101
Bijlagen	103
Bijlage A – In het veldwerk betrokken organisaties	105
Bijlage B – Overwogen varianten voor verminderd overheidstoezicht	107
Bijlage C – Samenstelling peer review groep	115
Bijlage D – Aandachtspunten voor toezicht op de kinderopvang	117

Managementsamenvatting

Achtergrond en doelstelling

In zijn brief van 31 oktober 2005 aan de Tweede Kamer¹ heeft de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid gesteld, de mogelijkheid tot verminderd toezicht door de GGD bij gecertificeerde instellingen te willen bevorderen wanneer uit onderzoek zou blijken dat daadwerkelijk sprake is van een overlap tussen overheidstoezicht en certificatie. Die overlap is toegenomen sinds in het HKZ-certificatieschema onderdelen uit de door de GGD gehanteerde en op de Wet kinderopvang gebaseerde toetsingskaders zijn overgenomen.

Dit onderzoek is erop gericht in kaart te brengen in hoeverre het door de GGD uitgeoefende toezicht qua inhoud en werkwijze overlap vertoont met de private toetsing via het stelsel van certificatie. Daarnaast dient het onderzoek inzicht te geven in de condities waaronder een aangepast stelsel voor toezicht op de kwaliteit van de kinderopvang door de overheid kan worden ingericht, gegeven de geconstateerde mate van overlap. Het is uitdrukkelijk *geen* onderzoek naar de kwaliteit van de kinderopvang in Nederland en evenmin een onderzoek naar de kwaliteit van het overheidstoezicht of de kwaliteit van het certificatiestelsel in de kinderopvang.

Het onderzoek startte in juli 2006. Het doorliep drie fasen, namelijk: vergelijking van de kwaliteitseisen gehanteerd door de inspectie met de normen gehanteerd bij certificatie; vergelijking van de werkwijze van inspecteurs en auditoren aan de hand van documenten, interviews en observaties en tenslotte het formuleren van een werkbaar perspectief voor overheidstoezicht in de kinderopvang.

Resultaat van het onderzoek: geconstateerde mate van overlap

Het onderzoek heeft op drie niveaus de mate van overlap in beeld gebracht. Die niveaus zijn:

- a. De *inhoudelijke* overlap tussen de in de wet en de beleidsregels gestelde kwaliteitsnormen en de normen waarop certificerende instanties zich baseren. Dit is een toets op *normniveau*.
- b. De overlap in de *formele werkwijze* op *systemniveau* met een accent op de geregelenteerde werkwijze: wat kenmerkt elk van beide toezichtsystemen in termen

¹ Kamerstukken II, 2005-2006, 28447 nr. 115.

van zaken als bezoekfrequentie, toezichtbereik, beoordelingssystematiek, rapportage-eisen en handhaving.

c. De overlap tussen beide systemen qua *werkwijze in de praktijk*.

(a) Er bestaat een royale *inhoudelijke* overlap tussen de overheidsnormen en de normen die certificerende instellingen hanteren (het HKZ-certificatieschema). Van het grote aantal kwaliteitsaspecten waarop de inspectie toetst wijkt het certificatiesysteem slechts in één van de zeven domeinen wezenlijk af, namelijk door binnen het domein ‘pedagogisch beleid en praktijk’ niet de vier onderscheiden competenties te behandelen.

(b) Er is een aanzienlijk verschil in *formele* werkwijze geconstateerd. Dat verschil manifesteert zich bij certificatie onder meer in:

- De voor afzonderlijke vestigingen geldende lagere bezoekfrequentie: jaarlijks door de GGD versus minstens eens per drie jaar door de CI. Bij kinderopvangorganisaties met een groot aantal vestigingen is de bezoekfrequentie in diverse gevallen minder dan eens per drie jaar.
- Het niet-openbaar zijn van de auditresultaten tegenover de openbaarheid van de inspectierapporten.
- De mogelijkheid tot handhaving die bij overheidstoezicht wél aanwezig is en bij certificatie ontbreekt.

(c) Het verschil in werkwijze *in de praktijk* is substantieel en heeft betrekking op het feit dat inspecteurs en auditoren de kinderopvangorganisatie vanuit verschillende referentiekaders bezien:

- Een inspecteur is in sterke mate gericht op de dienst die de kinderopvangorganisatie levert en beoordeelt of op het moment van inspectie aan de wettelijke normen wordt voldaan aan de hand van een controle op afzonderlijke aspecten.
- Een auditor kijkt vooral naar processen in de organisatie, de verbeteringsgerichtheid daarbij en de borging van kwaliteit. Dit maakt de kans groot/groter dat de gecertificeerde organisatie ook in de nabije toekomst voldoet aan de gestelde normen.

Concluderend kan worden gesteld dat verminderd overheidstoezicht in de kinderopvang enerzijds denkbaar en het overwegen waard is gegeven de toch aanwezige inhoudelijke overlap, maar dat, anderzijds, overheidstoezicht niet zonder meer kan worden beperkt gelet op de grote verschillen in werkwijze in de praktijk tussen inspectie en auditoren. Wel geeft het onderzoek aanleiding *aangepaste* vormen van overheidstoezicht te overwegen: deze impliceren een meer efficiënte vorm van toezicht met een grotere doelmatigheid. In dat opzicht speelt het gecertificeerd zijn een rol naast andere factoren.

Resultaat van het onderzoek: voorkeurvariant voor overheidstoezicht

Geadviseerd wordt over te gaan op een risicogestuurd toezichtmodel dat op een aantal wezenlijke onderdelen gelijk is aan het vigerende toezichtmodel maar in diverse andere opzichten beduidend afwijkt van het huidige, voor alle kinderopvangorganisaties en vestigingen in de praktijk gelijklopende model.

Het aanbevolen risicogestuurd toezichtmodel

Het toezicht gaat uit van de risico's die aanwezig geacht kunnen worden bij een kinderopvangorganisatie. De GGD past als toezichthouder zijn inspectiestrategie aan bij de risico's die verondersteld of gekend worden. Het toezicht is intensief waar het moet en minder intensief waar het kan. Die proportionaliteit uit zich in de intensiteit van de inspectie, selectiviteit van organisaties, selectiviteit binnen een organisatie (vestiging) en in selectiviteit van domeinen en kwaliteitsaspecten.

Kenmerkende elementen van het risicogestuurde toezichtmodel

Het voorkeurmodel kenmerkt zich door risicosturing, selectiviteit en proportionaliteit:

- De *risicosturing* wordt gebaseerd op een diversiteit aan informatiebronnen:
 - De eigen (historische) waarnemingen aanwezig bij de GGD omtrent de betreffende kinderopvangorganisatie en vestiging (inspectiehistorie).
 - meldingen gedaan door derden;
 - bevindingen uit certificatie;
 - bevindingen van andere inspecties.

- Het *selectieve en proportionele karakter* komt tot uiting in:
 - De *frequentie van bezoek*: jaarlijkse of eens per anderhalf jaar of nog lager.
 - Verschil in *intensiteit* van het toezicht *tussen* organisaties: bij kwalitatief goede organisaties kan de inspectie beperkt blijven tot een korter en selectiever toets op kwaliteitsaspecten. Bij minder goede organisaties kan de inspectie intensiever zijn.
 - Verschil in *intensiteit* van het toezicht *binnen* een organisatie: een deel van de vestigingen kan intensief geïnspecteerd worden, een ander deel minder intensief. Uitgangspunt is wel dat elke vestiging bezoek ontvangt, maar dus proportioneel aan het kwaliteitsrisico.
 - *Domein-selectiviteit* van inspectie: de inhoudelijke focus van de inspectie kan verschillen per organisatie, afhankelijk van bijvoorbeeld de eerder geconsta-

terde onvoldoendes. Dat betekent dat in ‘verdachte’ organisaties of vestigingen bepaalde onderwerpen extra aandacht krijgen.

- *Thematische selectiviteit* van inspectie op jaarbasis: de inhoudelijke focus van de inspectie kan verschillen per jaar, afhankelijk van een beleidsmatig vastgestelde thematiek die in dat jaar aandacht verdient.

Uitwerking van het risicogestuurde toezichtmodel

- Ter wille van de uniformiteit en rechtsgelijkheid is het wenselijk de selectiviteit van inspectie te baseren op een nader uit te werken *risicomodel*. In dit model worden alle risicobepalende factoren opgenomen en via weging bewerkt tot een risicoprofiel. De risicoprofielen sturen de selectiviteit en proportionaliteit van de inspectie. Het is wenselijk zo niet noodzakelijk dat landelijk een uniform risicomodel gehanteerd gaat worden.
- Naast de reguliere inspectie – hier dus gestuurd vanuit een risicomodel – blijven de andere vormen van inspectie gehandhaafd. Bedoeld worden de inspectie na melding, de onaangekondigde inspectie en ‘nader onderzoek’ na gebleken gebreken. Het past binnen het hier voorgestelde model om de inspectievorm ‘*onaangekondigd bezoek*’ uitdrukkelijk en meer dan voorheen in te zetten als regulier instrument. Van dit instrument gaat een preventieve werking uit: het dient zowel ter informatie als ook als middel om kindercentra en gastouderbureaus alert te houden voor bewaking van hun kwaliteit.
- Het selectieve model kan ook als *dynamisch model* gezien worden. In de beginfase wordt uitgegaan van een jaarlijkse bezoekfrequentie, terwijl na verloop van tijd kan worden overgegaan op een anderhalfjaarlijkse bezoekfrequentie. De dynamiek komt ook tot uiting in een periodieke herbezinning op de kwaliteitseisen in het domein pedagogische praktijk, gerelateerd aan de meest recente inzichten omtrent normen voor pedagogische kwaliteit.

Positionering van het voorkeurmodel binnen het overheidsbeleid

Het risicogestuurde toezicht past binnen de visie van het kabinet waarin goed toezicht voldoet aan het principe van selectiviteit²: ‘Selectief toezicht is het belangrijkste nieuwe principe van goed toezicht....De overheid kiest voor de vorm en omvang van toezicht voor elke situatie de juiste maatvoering. Zij zet de beschikbare capaciteit zo effectief mogelijk in....Toezichthouders maken keuzes op basis van een afweging van

2 Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties (2005). Minder last, meer effect: zes principes van goed toezicht. Den Haag.

risico's en kosten en baten....De overheid geeft aan welk niveau van handhaving zij nastreeft....Gerechtvaardigd gebleken vertrouwen leidt tot minder toezicht. Geschonden vertrouwen betekent ingrijpen.' (Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties, 2005, p. 4)³.

Voor de overheid is deze vorm van risicogestuurde en daarop aansluitende proportionele inspectie niet nieuw. In andere sectoren wordt een dergelijke systematiek al toegepast (Arbeidsinspectie; Onderwijsinspectie, zie Janssens, 2006) of wordt die overwogen (gezondheidszorg).

3 Het principe dat de overheid 'voor de vorm en de omvang van het toezicht voor elke situatie de juiste maatvoering' voorstaat gaat onder meer terug op een rapport van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. Selectief toezicht op de kwaliteit wordt daarin bepleit in plaats van het systeem van algemeen kwaliteitstoezicht: 'Door selectief toezicht worden de beschikbare mensen en middelen optimaal ingezet....Het voordeel is bovendien dat toezichthouders gericht kunnen zoeken naar boven- en ondermaats presterende organisaties'. (Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR). Bewijzen van goede dienstverlening. Amsterdam, 2004, p. 15.)

1 Positionering van het onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

In de sector kinderopvang functioneren overheidstoezicht op de kwaliteit van de kinderopvang en private certificerende instellingen (CI's) min of meer parallel aan elkaar. Het overheidstoezicht wordt uitgevoerd via jaarlijkse inspecties door de GGD en vindt plaats aan de hand van toetsingskaders. Deze toetsingskaders beschrijven de wettelijke eisen en normen in de vorm van toetsbare criteria. De sector zelf heeft een systematiek ontwikkeld die voldoet aan de ISO 9001:2000 norm. Aan de hand van een certificatieschema kunnen organisaties zich op basis van vrijwilligheid laten beoordelen. Op basis hiervan kan de kinderopvangorganisatie gecertificeerd worden en vervolgens zijn certificaat periodiek verlengen.

Onlangs is de systematiek van certificeren in de kinderopvangsector bijgesteld en geactualiseerd. Met name zijn onderdelen uit de toetsingskaders van de overheid overgenomen in het certificatieschema. Een en ander heeft zijn beslag gekregen in het HKZ-certificatieschema voor de kinderopvang, beschikbaar sinds maart 2006. Met die aanpassing is een grote(re) overlap ontstaan tussen de inhoud van het toezicht dat van overheidswege wordt uitgeoefend en het private model dat gebaseerd is op vrijwilligheid en past binnen het ISO-kwaliteitsdenken. Steeds meer kinderopvangorganisaties ambiëren een status als gecertificeerde instelling, omdat daar extern een zekere kwaliteitsgarantie van uitgaat en intern een op verbetering gerichte ontwikkeling mee wordt nagestreefd.

De toegenomen overlap tussen private kwaliteitszorg en overheidstoezicht is voor de minister van SZW aanleiding geweest in een brief aan de Tweede Kamer (31 oktober 2005)⁴ aan te geven in overleg met partijen te willen overwegen om in de toekomst te volstaan met terughoudende overheidsinspectie bij gecertificeerde instellingen. Voorwaarde daartoe is dat in de praktijk sprake is van voldoende overlap en 'inzicht in de overlap in de praktijk tussen de werkwijze van de GGD en de werkwijze van de (private) certificerende instellingen' (zie kader). Deze houding past binnen de visie van het kabinet om zoveel als mogelijk gebruik te maken van private certificatie- en accreditering infrastructuur voor de behartiging van publieke belangen⁵.

4 Kamerstukken II, 2005-2006, 28447 nr. 115.

5 Kamerstukken II, 2003-2004, 29304, nr. 1.

Uit de brief dd. 31 oktober 2005 van de minister aan de Tweede Kamer:

'...Een groot aantal onderdelen van de toetsingskaders (bijlagen bij de beleidsregels werkwijze toezichthouder kinderopvang) is overgenomen in het nieuwe schema. Daarmee lijkt, althans op papier, een overlap te ontstaan tussen de toetsingskaders van de GGD en het private certificatieschema. In mijn brief van 21 december 2004 heb ik u gemeld dat ik bereid ben –in overleg met de VNG en met GGD Nederland– over te gaan tot vermindering van toezicht bij gecertificeerde instellingen. Voorwaarde daarvoor is dat er inzicht is in de overlap in de praktijk tussen de werkwijze van de GGD en de werkwijze van de (private) certificerende instellingen. Om dat inzicht te verkrijgen zal ik in de eerste helft van 2006 onderzoek laten doen. Wanneer daaruit blijkt dat daadwerkelijk sprake is van een overlap in de praktijk, dan zal ik bevorderen dat de GGD de mogelijkheid krijgt bij gecertificeerde kindercentra en gastouderbureaus op die onderdelen minder te inspecteren. Daarmee vermindert de toezichtlast voor de kinderopvang en kan de effectiviteit van het overheidstoezicht worden vergroot.'

Doelstelling van het onderzoek

Het onderhavige onderzoek heeft een tweeledige doelstelling. Op de eerste plaats dient het onderzoek inzicht te geven in de mate van overlap tussen enerzijds de criteria die de GGD gebruikt bij de inspectie op de kwaliteit van de kinderopvang met de daarbij horende werkwijze en anderzijds de kwaliteitscriteria en werkwijze die certificerende instellingen hanteren. Daarnaast dient het onderzoek inzicht te geven in de condities waaronder een aangepast stelsel voor toetsing van de kwaliteit van de kinderopvang door de overheid ingericht kan worden, in het geval een voldoende mate van overlap geconstateerd wordt.

Gegeven deze tweeledige doelstelling staan twee vragen in het onderzoek centraal. De eerste vraag heeft betrekking op de huidige situatie, de tweede op de mogelijk toekomstige situatie:

- A. In welke mate bestaat er overlap tussen het door de GGD uitgeoefende toezicht op de kwaliteit van de kinderopvang en het auditstelsel zoals door CI's uitgevoerd volgens het nieuwe HKZ-certificatieschema? Het gaat hierbij zowel om de overlap op papier als de overlap in de praktijk qua werkwijze.
- B. De tweede onderzoeksvraag kent enkele onderling gerelateerde deelvragen:
Kan het toezicht door de GGD op een andere wijze worden vormgegeven gelet op de geconstateerde mate van overlap? Zo ja, onder welke voorwaarden kan het aangepaste toezicht functioneren? Welke toezichtvariant is, of welke toezichtvari-

anten zijn wenselijk? Kan de toetsingslast van gecertificeerde kinderopvangcentra hiermee worden verminderd?

Fasering van het onderzoek

Het onderzoek naar mogelijkheden van verminderd overheidstoezicht bij gecertificeerde kinderopvangorganisaties omvat drie fasen. De twee eerste fasen zijn analytisch van aard en richten zich op het in kaart brengen van de overlap tussen het GGD-toezicht en het audit-proces uitgevoerd door certificatie-instellingen. De ene fase (fase 1) focust op de aanwezige overlap die qua systematiek van toezicht blijkens voorschriften en regelingen aanwezig is. Het gaat daarbij zowel om de inhoud van het toezicht als om zaken als frequentie van bezoek, toezichtbereik enzovoort. De andere fase (fase 2) bestudeert de mate van de overlap in de toetsingspraktijk van alledag. Basis voor uitspraken hierover vormen gesprekken en observaties in het veld. Dit onderscheid loopt parallel met het in de kwaliteitszorg gangbare onderscheid tussen documentonderzoek en toets in de praktijk aan de op schrift gestelde normen.

Op de twee analysefasen volgt een reflectiefase. In die derde fase wordt aan de hand van de geconstateerde bevindingen inzake de mate van overlap vooruitgezien naar een functionele en werkbare toetsingsrol voor de GGD. Hiertoe worden varianten voor overheidstoezicht ontworpen. Deze zijn voorwerp van reflectie en discussie bij relevante partijen in de kinderopvangsector. Dat zijn GGD Nederland, VNG, de brancheorganisaties MOgroep en de Branchevereniging ondernemers in de kinderopvang, BOinK waarin ouders in de kinderopvang verenigd zijn, de Stichting HKZ, IWI. Daarnaast zijn enkele onafhankelijke deskundigen in deze fase bij de gedachtevorming betrokken, allereerst door individueel te reflecteren op de aangereikte varianten voor overheidstoezicht en vervolgens door gezamenlijk in workshopverband een denkbare en wenselijke strategie voor overheidstoezicht te formuleren, gegeven het private certificatietraject.

Samengevat kent het onderzoek de volgende drie fasen:

- Fase 1 Analyse aan de hand van documenten:
 - zowel de inhoudelijke kwaliteitseisen (fase 1a)
 - als de formele werkwijzen (fase 1b)
- Fase 2 Analyse van de werkwijzen in de praktijk van zowel inspecteurs als auditoren
- Fase 3 Ontwerp en beoordeling van varianten voor overheidstoezicht.

Wat het onderzoek niet behelst

Bij kennis nemen van de resultaten realiseren men zich wat het onderzoek *niet* beoogt te zijn:

- Het is *geen* onderzoek naar de kwaliteit van de kinderopvang in Nederland.
- Het is *geen* onderzoek naar de kwaliteit van het toezicht door de inspectie.
- Het is *geen* onderzoek naar de kwaliteit van de toetsing door certificerende instellingen.
- Het is *geen* onderzoek naar de vraag of de kwaliteit van de toetsing vanuit CI's van betere of slechtere kwaliteit is dan het overheidstoezicht.

Het onderzoek is er wél op gericht in kaart te brengen in hoeverre het door de GGD uitgeoefende toezicht qua werkwijze en inhoud overlap vertoont met de private toetsing via het stelsel van certificatie.

Leeswijzer

Hoofdstuk 2 geeft een samenvatting van de structuur van het kwaliteitsstelsel voor de kinderopvang. De twee daarop volgende hoofdstukken geven het resultaat van de analyse van de 'papieren' overlap in kwaliteitseisen bij overheidstoezicht en bij certificatie. Hoofdstuk 3 behandelt de overlap op het detailniveau van afzonderlijke kwaliteitsnormen en hoofdstuk 4 op meer algemeen niveau.

Tabel 1.1 – Structuur van het rapport

Onderzoeksfase	Inhoud	Bron	Resultaat	Hoofdstuk
Fase 1a	Overlap kwaliteitseisen van overheid met kwaliteitseisen bij certificatie	Wettelijke eisen; normen Beleidsregels; HKZ-certificatiechema	Materiële overlap (op het niveau van kwaliteitseisen)	3
Fase 1b	Overlap qua formele werkwijze	Diverse, zie hoofdstuk 4	Formele overlap	4
Fase 2	Overlap werkwijze in praktijk van alledag	Gesprekken; observaties	Overlap in de praktijk	5
Concluderende waarnemingen t.a.v. de overlap		Resultaat van de hoofdstukken 3 - 5	Vertrekpunt voor ontwerp varianten	6.1
Fase 3	Varianten voor overheidstoezicht		Kenmerken; voor- en nadelen; voorwaarden	bijlage
	Afweging en uitwerking		Proces Voorkeursvariant	7.1 7.2

Hoofdstuk 5 beziet de concrete werkwijzen van beide systemen in de praktijk aan de hand van gevoerde gesprekken en observaties. Conclusies over de geconstateerde mate en aard van overlap volgen in hoofdstuk 6. Deze vormen de basis voor de formulering van een voorkeursvariant voor overheidstoezicht in de kinderopvang (hoofdstuk 7). Tabel 1.1 dient als handleiding voor de lezer: het geeft de structuur van het onderzoeksrapport weer.

2 Hoofdelementen van toezicht en certificering

2.1 Het systeem van overheidstoezicht op de kwaliteit

De Wet kinderopvang bevat zowel een globale norm als concrete normen voor verantwoorde kinderopvang. De globale norm houdt in dat kinderopvang dient bij te dragen aan een goede en gezonde ontwikkeling van het kind in een veilige en gezonde omgeving. Concrete normen zijn uitgewerkt in wettelijke eisen en beleidsregels. Op grond van de Wet kinderopvang is de gemeente verantwoordelijk voor het overheidstoezicht op de kwaliteit in de kinderopvang. Regering en parlement hebben voor een en ander gekozen met de invoering van de Wet kinderopvang per 1 januari 2005⁶.

Het feitelijk toezicht vindt plaats via inspecties uitgevoerd door de GGD. De GGD werkt als toezichthouder op basis van zowel rechten – ontleend aan de Algemene wet bestuursrecht – als verplichtingen. De GGD is bij wet aangewezen namens de gemeente het toezicht uit te voeren op de kwaliteit van de zorg geboden in de kinderopvang. De gemeente is verantwoordelijk voor toezicht én handhaving. Wat dat laatste betreft beschikt de gemeente over alle sanctioneringsbevoegdheden van de Algemene wet bestuursrecht, maar ook over specifieke bevoegdheden op grond van de Wet kinderopvang (artikel 65-67).

De GGD heeft op één aspect eigen handhavingsbevoegdheid, namelijk de mogelijkheid om bij acute situaties een schriftelijk bevel op te leggen. De Inspectie Werk en Inkomen van het Ministerie van SZW (IWI) is tweedelijnstoezichthouder, en wel door toezicht uit te oefenen op het gemeentelijk toezicht. Uiteindelijk kan de minister bij ernstig tekortschieten van een gemeente een aanwijzing geven.

Als toetsingsinstrument staat de GGD een toetsingskader ter beschikking. Gelet op de diversiteit aan kinderopvangorganisaties zijn er drie toetsingskaders, namelijk het Toetsingskader voor dagopvang, het Toetsingskader voor buitenschoolse opvang en het Toetsingskader voor gastouderopvang. De toetsingskaders vloeien voort uit beleidsregels van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid: de “Beleidsregels kwaliteit kinderopvang”. Op hun beurt zijn deze beleidsregels gebaseerd op een in oktober 2004 tussen de kinderopvang-werkgevers en de ouders gesloten Convenant kwaliteit kinderopvang. Dat Convenant had de Wet kinderopvang als uitgangspunt. De toetsingskaders die nu door de inspectie gehanteerd worden zijn een vertaling van

6 Ook in de jaren daaraan voorafgaand, onder de Welzijnswet 1995, was de gemeente verantwoordelijk voor het toezicht.

een door de betrokken marktpartijen gedragen visie op kwaliteitseisen te stellen aan instellingen voor kinderopvang.

Wet kinderopvang en beleidsregels kaderstellend voor kwaliteitsnormen

De toetsingskaders zijn een vertaling van drie bronnen: eisen uit de Wet kinderopvang; Beleidsregels kwaliteit kinderopvang en Wet klachtrecht cliënten zorgsector. De Wet kinderopvang regelt zowel de kwaliteit van de kinderopvang als het toezicht daarop, naast voor het onderhavig onderzoek niet-relevante zaken als het recht op tegemoetkoming voor de ouders. Er zijn aparte beleidsregels opgesteld voor hele dagopvang, buitenschoolse opvang en gastouderopvang.

Kwaliteitseisen in Wet kinderopvang
<p>Artikel 50 regelt de ‘verklaring omtrent het gedrag’. Strikte eisen inzake van wie dat geëist wordt (ook stagiaires met leerovereenkomst; bestuursleden; uitzendkrachten; gastouders) en over de geldigheid (originelen in dossier).</p> <p>Artikel 51 bepaalt dat de houder een beleid voert dat ertoe leidt dat de veiligheid en de gezondheid van de op te vangen kinderen zoveel mogelijk is gewaarborgd. Een risico-inventarisatie dient vast te leggen welke risico’s de opvang met zich brengt. In de praktijk wordt onderscheid gemaakt in:</p> <ul style="list-style-type: none">• veiligheidsrisico’s, waaronder de ongevallenregistratie; als model is de methode Veiligheidsmanagement van Consument en Veiligheid beschikbaar;• gezondheidsrisico’s (als model is beschikbaar de methode Gezondheidsmanagement). <p>In de ‘Beleidsregels kwaliteit kinderopvang’ staan 10 onderwerpen voorgeschreven: verbranding, vergiftiging, verdrinking, valongevallen, verstikking, verwondingen, beknelling, botsen, stoten, steken en snijden.</p> <p>Artikel 52 stelt dat de opvang geschiedt op basis van een schriftelijke overeenkomst tussen houder en ouder. Doorgaans vermeldt de overeenkomst onder meer opvangsoort en aantal opvanguren.</p> <p>Artikel 53 bepaalt dat regels kunnen worden gesteld met betrekking tot de administratie van gegevens bij kindercentra. Bij regeling is gesteld dat de administratie gegevens bevat over alle ingeschreven kinderen en voorts o.a. afschriften van schriftelijke overeenkomsten, samenstelling oudercommissie en risico-inventarisatie.</p> <p>Artikel 55 bepaalt dat de Nederlandse taal als voertaal wordt gebruikt voertaal (Fries, Nedersaksisch en Limburgs toegestaan, ev. ook andere talen mits sprake is van een specifieke noodzaak, door de houder vastgelegd in een gedragscode.</p> <p>Artikel 58-60: medezeggenschap ouders. Er dient op elke locatie een oudercommissie te zijn. Artikel 60 regelt het adviesrecht van de oudercommissie.</p>

Kwaliteitsnormen waaraan kinderopvang moet voldoen staan in artikel 49 t/m 60 van de wet. Het zijn harde eisen: organisaties dienen zich daaraan te houden. De basis

kwaliteitseis is: er moet sprake zijn van verantwoorde kinderopvang. ‘Verantwoorde kinderopvang’ is uitgewerkt in de beleidsregels. Die zijn overigens minder dwingend: men mag ervan afwijken mits beargumenteerd en met ten minste dezelfde kwaliteit.

De beleidsregels zijn, zoals eerder aangegeven, niet algemeen verbindend. Bij afwijking ligt bewijslast bij de houder die aannemelijk moet maken dat de opvang verantwoord is in het licht van de specifieke doelstelling van de betreffende beleidsregel. Bij afwijking in negatieve zin kan de gemeente optreden. De normen in de Beleidsregels kwaliteit kinderopvang zijn één-op-één overgenomen uit het Convenant kwaliteit kinderopvang dat de ouderorganisatie BOinK en de twee brancheorganisaties (Maatschappelijk Ondernemers Groep en de Branchevereniging Ondernemers in de Kinderopvang) in 2004 opstelden. De bepalingen in de beleidsregels hebben, kort aangeduid, onder meer betrekking op de volgende kwaliteitsaspecten.

Beleidsregels tot uitvoering Wet kinderopvang	
Kindercentra	Gastouderbureaus en gastouderopvang
<ul style="list-style-type: none"> • Pedagogisch beleidsplan, met uitwerking van vier competenties, te weten emotionele veiligheid; voldoende mogelijkheden voor ontwikkeling persoonlijke en sociale competenties; overdracht van waarden en normen. • Werkwijze, samenstelling en maximale omvang stamgroepen; open-deuren-beleid • Groeps grootte • Ruimten (verblijf; slaap; buitenspeelruimte) • Risico-inventarisatie (o.a. lijst van ongevallen) • Beroepskwalificatie personeel • Verklaring omtrent gedrag 	<ul style="list-style-type: none"> • Pedagogisch beleidsplan; • Risico-inventarisatie (inspectie van woningen door het gastouderbureau; beoordeling door GGD op basis van door bureau uitgevoerde RI); • Huisbezoek door houder (tenminste eens per jaar) • Beroepskwalificatie personeel • Verklaring omtrent gedrag • Toegang verlenen voor huisbezoeken (voor RI en bureaumedewerker)

Toetsingskaders

De drie toetsingskaders (Dagopvang; Buitenschoolse opvang; Gastouderopvang) zijn op gelijke wijze gestructureerd. De kwaliteitseisen staan geordend per domein. In totaal worden zeven domeinen onderkend:

1. ouders;
2. personeel;
3. veiligheid en gezondheid;
4. accommodatie en inrichting;
5. groeps grootte en leidster-kindratio;
6. pedagogisch beleid en praktijk;
7. klachten.

Binnen elk domein is steeds een wetsartikel uit de Wet kinderopvang of een beleidsregel het referentiepunt. Zo zijn binnen het domein ‘ouders’ vier wetsartikelen relevant en binnen het domein ‘personeel’ één wetsartikel en één beleidsregel. Per wetsartikel (of beleidsregel) binnen een domein worden de wettelijke voorwaarden opgesomd, gevolgd door een beslisregel om tot een eindoordeel voor het betreffende onderdeel te komen. Mogelijke kwalificaties zijn: voldoende; onvoldoende; slecht. Het toetsingskader volgt dus nauwgezet de wettelijke eisen, gestructureerd naar domeinen.

Tabel 2.1 bevat een kwantitatieve weergave van de inhoud van de drie toetsingskaders. Per domein wordt het aantal onderwerpen en het aantal voorwaarden genoemd waarop het overheidstoezicht toetst.

Tabel 2.1 – Kwantitatieve weergave van aspecten en voorwaarden in de toetsingskaders

domein	Gastouderbureaus		Dagopvang		Buitenschoolse opvang	
	aspecten	voorwaarden	aspecten	voorwaarden	aspecten	voorwaarden
Ouders	4	5 - 4 - 4 - 5	4	5 - 4 - 4 - 4	4	5 - 4 - 4 - 4
Personeel	2	4 - 1	4	2 - 1 - 1 - 1	4	2 - 1 - 1 - 1
Veiligheid, Gezondheid	2	9 - 8	2	10 - 9	2	10 - 9
Accomod.& Inrichting	-		3	4 - 2 - 4	3	4 - 4 - 3
Grootte	-		3	2 - 2 - 2	3	2 - 2 - 2
Pedagogische kwaliteit	3	5 - 1 - 4	5	6 - 6 - 4 - 3 - 4	5	6 - 6 - 4 - 3 - 4
Klachten	1	7	1	7	1	7
Totaal	12	57	22	87	22	88

Inhoudelijk blijken de aspecten en de voorwaarden voor Dagopvang en Buitenschoolse opvang grotendeels aan elkaar gelijk. Voor de werkpraktijk rond het toetsen van de overlap betekent dit dat de toets op de overlap vanuit twee ‘bedrijfskolommen’ plaatsvindt. Wel wordt steeds gecheckt in hoeverre de voorwaarden voor Dagopvang en Buitenschoolse opvang gelijk zijn; in het negatieve geval wordt dan een afzonderlijke toets uitgevoerd.

Observaties:

- Het aantal voorwaarden gesteld aan gastouderbureaus is minder in aantal dan aan de kindercentra. Dat heeft vooral van doen met het ontbreken van voorwaarden ten aanzien van de accommodatie en de leidster-kindratio (aan gastouderbureaus is wel een maximum aantal gastkinderen gesteld, namelijk normaliter vier buiten de eigen kinderen).
- Gegeven de grote gelijkheid van voorwaarden ten aanzien van Dagopvang en BSO valt, uitgaande van een werkwijze die de GGD-toetsingskaders als vertrekpunt neemt, op $12+22 = 34$ onderwerpen (kwaliteitsaspecten) de overlap te checken. In totaal zijn 144 voorwaarden op inhoudelijke overlap te toetsen, verdeeld over twee 'bedrijfskolommen'.

2.2 Het systeem van private certificatie

Algemeen

In de sector zorg en welzijn is de aandacht voor kwaliteit geïnstitutionaliseerd in de vorm van de Stichting HKZ – Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector. De Stichting HKZ, hier verder aangeduid als HKZ, richt zich op duurzame kwaliteitsverbetering in de sectoren zorg en welzijn. Zij overkoepelt ruim twintig sectoren, waaronder de kinderopvang, naast bijvoorbeeld het Algemeen Maatschappelijk Werk, de Geestelijke Gezondheidszorg, de Jeugdzorg, de Thuiszorg en Verzorgingshuizen. HKZ heeft een Harmonisatiemodel ontwikkeld voor de zorgsector. Dat geschiedde onder auspiciën van het Centraal College van Deskundigen voor de Zorgsector (CCvD-Z).

Certificatie geschiedt, ook voor kinderopvangorganisaties, op vrijwillige basis. Certificatie-instellingen (CI's) geven een kwaliteitcertificaat af. Certificatie moet worden uitgevoerd door een onafhankelijke CI die door de Raad voor Accreditatie (RvA) geaccrediteerd is (of accreditatie heeft aangevraagd). Accreditatie wil zeggen dat de certificatie-instelling onafhankelijk en bekwaam is om toetsing op de kwaliteit uit te voeren. Een certificatie-instelling dient een overeenkomst te hebben met HKZ wil de instelling het HKZ-kwaliteitsmerk kunnen dragen. Er zijn zes certificatie-instellingen die met HKZ een overeenkomst hebben en bij de Raad voor Accreditatie (RvA) zijn geaccrediteerd. Dat zijn Keurmerkinstituut, Lloyds' Register Nederland, KIWA, TÜV, DNV en TNO Certification. De twee eerstgenoemden hebben in de kinderopvangsector in de recente periode (2005; 2006) structureel gecertificeerd, de laatste meer incidenteel.

De CI's worden geacht een vanwege HKZ opgesteld certificatieschema te hanteren ter beoordeling van het kwaliteitmanagementsysteem van de instelling voor kinderopvang (HKZ, 2006a). Het vigerende certificatieschema dateert van februari 2006. Het eerste certificatieschema dateert van 1999. Nadien zijn allereerst aanpassingen doorgevoerd uitgaande van de ISO 9001:2000-norm en meer recentelijk is het aangepast aan de Wet kinderopvang. Behalve dat het HKZ-schema ISO 9001:2000 compatibel is, wordt aan het HKZ-schema toegevoegde waarde toegedicht, gelet op onder andere de totstandkoming van het schema op basis van consensus tussen partijen (klanten; aanbieders; financiers); betrokkenheid van andere belanghebbenden zoals ketenpartners en inspectie en opname in het schema van specifieke wet- en regelgeving (HKZ, 2006a, p. 35). Bij certificatie dient verwezen te worden naar HKZ; verwijzing naar ISO 9001:2000 is niet toegestaan.

De Raad voor Accreditatie houdt toezicht op de regels die het CCvD heeft bepaald. Een van die regels is dat alle vestigingen binnen een organisatie 1x tijdens de looptijd van het certificaat (3 jaar) moeten worden bezocht. Dat is een uitbreiding van de algemene richtlijnen voor toepassing van ISO 9001 certificatie.

Het HKZ-certificatieschema

Het HKZ-certificatieschema Kinderopvang heeft betrekking op de basisfuncties van kinderopvang. Uitgegaan wordt van de volgende diensten: het bieden van verzorging, opvoeding en spel- en ontwikkelingsmogelijkheden aan kinderen en het bieden van ontmoetingsmogelijkheden voor kinderen en ouders (Bron: HKZ, 2006a, p. 17).

Het HKZ-certificatieschema moet in samenhang worden gezien met het HKZ Harmonisatiemodel dat bestemd is voor de externe kwaliteitsbeoordeling in de gehele Zorgsector. Dat model maakt onderscheid tussen het primaire proces – namelijk de interactie tussen dienstverlener en klant – en de secundaire, ondersteunende processen. In het primaire proces wordt het waarborgen van drie aspecten in het bijzonder van belang geacht (HKZ, 2006a, p. 33):

- de professionele verantwoordelijkheid;
- de communicatie;
- de registratie.

Voorzover normen betrekking hebben op het pedagogisch handelen, wordt niet dat handelen daadwerkelijk getoetst, maar wordt gekeken of kindbesprekingen, werkoverleg e.d. plaatsvinden en of de uitkomsten ervan hebben geleid tot verbeteringen.

Het HKZ-certificatieschema deelt de kwaliteitsaspecten c.q. de eisen/normen in naar rubrieken, namelijk a) onderdelen in het primaire proces (drie rubrieken) en b) onderdelen van het secundaire, ondersteunende proces (zes rubrieken).

HKZ-certificatieschema, indeling van eisen			
Primaire proces:		Secundaire proces:	
Rubriek 1	aanmelding/plaatsing	Rubriek 4	beleid en organisatie
Rubriek 2	uitvoering/dienstverlening	Rubriek 5	personeel
Rubriek 3	evaluatie	Rubriek 6	onderzoek en ontwikkeling
		Rubriek 7	fysieke omgeving en materiaal
		Rubriek 8	diensten door derden
		Rubriek 9	documenten

De rubriek Beleid en organisatie is het meest omvangrijk, mede ook omdat daaronder zowel inhoudelijk gerichte paragrafen zijn opgenomen, zoals beleid veiligheid, beleid gezondheid, groeps grootte en pedagogisch beleidsplan als typisch kwaliteitssysteemgerelateerde formele aspecten als directieverantwoordelijkheid, meting, analyse en continu verbeteren.

2.3 Vergelijking structuur GGD-toetsingskader en HKZ-schema

Een vergelijking van de structuur van het GGD-toetsingskader en het HKZ-certificatieschema leidt tot de volgende observaties:

- De twee normeringstelsels hanteren beide de driedeling van kinderopvangorganisaties. In de uitwerking is er evenwel verschil.
- HKZ neemt kinderdagverblijven en centra voor buitenschoolse opvang in de normering samen (HKZ-certificatieschema hoofdstuk 6, 66 pagina's) terwijl het GGD-toetsingskader de driedeling blijft hanteren ('drie toetsingskaders').
- Het onderdeel gastouderbureaus is bij HKZ opgedeeld in een sectie voor het bemiddelingsmodel en een sectie voor het plaatsingsmodel (hoofdstuk 7, 76 pagina's). Het GGD-toetsingskader maakt dit onderscheid niet.
- Het HKZ-certificatieschema bevat ook een hoofdstuk met normen voor peuterspeelzalen dat in de context van dit onderzoek buiten beschouwing blijft.
- Het HKZ-certificatieschema deelt de kwaliteitsaspecten volgens een ander criterium in dan de GGD-toetsingskaders. De GGD-toetsingskaders delen inhoudelijk op; HKZ deelt op in primair/secundair proces en vervolgens formeel/functioneel.
- Er is slechts één met de domeinen overeenkomende, identieke rubriek/domein: personeel.
- Diverse domeinen van GGD komen bij HKZ terug in Beleid&organisatie.
- De HKZ-rubriek Onderzoek en Ontwikkeling (O&O) komt in de overheidsnormering in het geheel niet aan bod. Ook eventuele, door derden te leveren diensten vormen in de toetsingskaders geen aandachtsgebied; voorwaarden daartoe zijn dan ook in het toetsingskader niet opgenomen.

Onderstaand schema geeft tentatief weer hoe de domeinen en de rubrieken zich min of meer tot elkaar lijken te verhouden. De toets op de overlap (zie hoofdstuk 3) zal dit beeld nuanceren.

Tabel 2.2 – GGD-domeinen en certificatie-rubrieken

HKZ	GGD	Ouders	Personeel	Veiligheid & Gezond	Accommod & inrichting	Groeps-grootte	Pedagogisch beleid/prakt	Klachten
Intake/indicatie								
Uitvoering							■	
Nazorg								
Beleid&organisat	■	■		■			■	
Personeel			■					
O&O								
Fysieke omgeving					■			
Diensten derden								
Documenten								

Toetsing op overlap

De documenttoetsing door ITS vertrekt vanuit het GGD-toetsingskader en kijkt van daaruit in hoeverre het HKZ-schema de genoemde aspecten en voorwaarden afdekt. Het werken vanuit de GGD-toetsingskaders doet recht aan het feit dat de Wet kinderopvang het richtinggevend kader is van waaruit ook in een later stadium, namelijk na afronding van dit onderzoek, de minister aan de Tweede Kamer zijn beleid rond het overheidstoezicht zal formuleren.

De toetsing vindt op twee niveaus plaats:

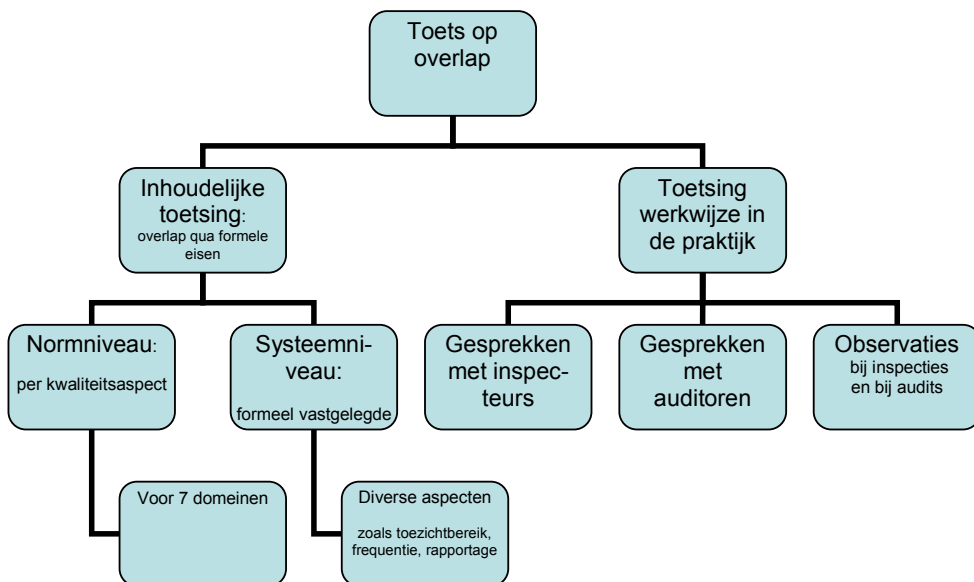
- inhoudelijk, op de afzonderlijke kwaliteitsaspecten (normniveau);
- formele werkwijze op systeemniveau: kenmerken van de overall-systematiek van enerzijds het inspectiesysteem en anderzijds het HKZ- certificatiesysteem.

De toets op de overlap op normniveau is detaillistisch van aard: er vindt per afzonderlijke voorwaarde/eis/norm⁷ een toetsing plaats. De toets op systeemniveau daarentegen is meer generalistisch van aard: het gaat om systeemkenmerken als het toezicht-

7 De aanduiding ‘voorwaarde’ refereert strikt genomen aan de voorwaarden gesteld in de toetsingskaders; de aanduiding ‘eis’ refereert strikt genomen naar de binnen ISO-context gehanteerde terminologie en daarmee ook aan de HKZ-terminologie (‘certificatie-eisen’) en de aanduiding ‘norm’ is meer de neutrale, overkoepelende aanduiding. In dit rapport hebben deze drie termen inhoudelijk een gelijke betekenis.

bereik; de frequentie van bezoek; (normen voor) de beoordeling om wel/niet te besluiten tot norm-conformiteit (of: ‘afwijking’); de rapportage; de sanctionering. Schematisch valt een en ander als volgt weer te geven (Figuur 2.1).

Figuur 2.1 – Toetsing van overlap zoals in het onderzoek gepraktiseerd



Hoofdstuk 3 bevat de toets op de inhoudelijke overlap van de kwaliteitsnormen; dat geschiedt per kwaliteitsaspect. Hoofdstuk 4 bespreekt de mate van overlap op systeemniveau; daarbij gaat het om uiteenlopende aspecten als frequentie van bezoek, wijze van rapportage en tweedelijntoezicht. Hoofdstuk 5 bevat een weergave van de werkwijze in de praktijk, gebaseerd op informatie uit gesprekken en observaties.

3 Overlap van kwaliteitsnormen

Dit hoofdstuk doet verslag van fase 1a van het onderzoek: op basis van beschikbare documenten wordt in kaart gebracht in welke mate de kwaliteitsnormen gesteld vanwege de overheid inhoudelijk overlap vertonen met de certificatie-eisen die certificerende instellingen aan organisaties opleggen. Basis daartoe vormen de GGD-toetsingskaders en het HKZ-certificatieschema.

Bij het traceren van overlap kan vanuit twee kanten gewerkt worden:

- vertrekken bij de GGD-toetsingskaders en nazien in hoeverre de betreffende normen worden afgedekt door de HKZ-normen;
- vertrekken bij het HKZ-certificatieschema en nazien in hoeverre zij verder gaan/-gedetailleerder zijn dan de GGD-kaders.

Het ligt voor de hand de overheidsnormering als vertrekpunt te nemen, omdat die normering (en de afdekking ervan) voor de minister bepalend is voor het eventueel bijstellen van beleid omtrent het overheidstoezicht op de kwaliteit van de kinderopvang.

Bij de vergelijking van de inhoudelijke kwaliteitseisen wordt te werk gegaan per domein. Voor elk van de zeven domeinen waarnaar de GGD-toetsingskaders zijn gestructureerd worden de afzonderlijke onderwerpen (kwaliteitsaspecten) bezien op ‘afdekking’ in het HKZ-certificatieschema. Elke overheidsnorm wordt gecategoriseerd naar de mate waarin het HKZ-schema die norm afdekt. Ter typering wordt steeds de volgende categorisering aangehouden:

- A. *volledige overlap*: het HKZ-certificatieschema is op dat onderdeel identiek aan het GGD-toetsingskader (zowel inhoudelijk als tekstueel);
- B. *nagenoeg volledige overlap*: het HKZ-schema is vrijwel identiek, hooguit tekstueel afwijkend van het GGD-toetsingskader;
- C. *beperkte overlap*: het HKZ-schema is inhoudelijk afwijkend van het toetsingskader (beide regelen iets, maar onderling afwijkend);
- D. *geen overlap*: toetsingskader regelt, maar het HKZ-certificatieschema niet, nauwelijks of minder/onvoldoende.

Naast de normen in het HKZ-schema die overeen blijken te komen met eisen in de toetsingskaders van de overheid zijn er vele andere normen in het HKZ-schema. Voor een groot deel betreft dat normen die eigen zijn aan de ISO-systematiek en die geen

enkele relatie hebben met inhoudelijke normen ten aanzien van de kinderopvang. Daarnaast zijn er normen in het HKZ-schema opgenomen die wél inhoudelijk eisen stellen aan de kinderopvang en verwantschap vertonen met kwaliteitsaspecten die genoemd staan in de toetsingskaders. In een aantal gevallen reiken de HKZ-normen verder dan de kwaliteitseisen van de overheid. Hoewel deze ‘meerwaarde’ van de HKZ-certificatie hier geen voorwerp van onderzoek vormt, staan daar waar dat uitdrukkelijk geconstateerd is dergelijke additionele HKZ-normen vermeld:

E. het toetsingskader regelt niet, maar HKZ regelt wel of verdergaand dan het toetsingskader⁸.

Beleidsmatig is de verhouding van de categorieën C en D ten opzichte van A en B relevant⁹. Bovendien kan het ontbreken van overlap op één of enkele onderdelen inhoudelijk méér of minder zwaarwegend zijn.

De hierna volgende tabellen geven per onderwerp binnen elk domein een overzicht van de overeenkomst tussen GGD-toetsingskader en HKZ-certificatieschema. Het met de overheidsnorm overeenkomende HKZ-artikel staat vermeld, in de vorm van het nummer van de norm. De laatste kolom geeft met de aanduiding A - D aan in welke mate sprake is van overlap. Elke tabel sluit af met een samenvattende beoordeling op het betreffende kwaliteitsaspect. Paragraaf 3.1 behandelt de kwaliteitseisen gesteld aan de dagopvang en de buitenschoolse opvang; paragraaf 3.2 bespreekt de normering voor de gastouderopvang. Het hoofdstuk sluit af met concluderende waarnemingen (paragraaf 3.3).

8 Dit onderzoek is er niet op gericht alle eisen in het HKZ-schema te inventariseren die geen tegenhanger in de toetsingskaders hebben.

9 Het HKZ-certificatieschema dat vanaf maart 2006 vigeert is voor wat betreft de inhoudelijke kwaliteitseisen afgestemd op de GGD-toetsingskaders. In het proces van aanpassing is gewerkt met de op dat moment beschikbare versie 1.0 van de toetsingskaders. Inmiddels hanteert de GGD sinds 2005 versie 2.0 van de toetsingskaders. Dit impliceert dat in dit onderzoek weliswaar de actuele versie van de toetsingskaders als vertrekpunt geldt en eveneens de actuele versie van het HKZ-schema, maar tegelijkertijd dat de HKZ-versie enigszins ten achter loopt bij de GGD-normering. Dit is een onvermijdelijke aangelegenheid in een werkelijkheid waar schema's niet in de tijd synchroon aan elkaar worden aangepast. HKZ onderzoekt momenteel op welke wijze het synchroon laten lopen van de inhoudelijke overlap tussen het Certificatieschema en de Toetsingskaders het beste vormgegeven kan worden.

3.1 Dagopvang en buitenschoolse opvang

3.1.1 Ouders

Onderwerp: Reglement oudercommissie	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.17.4	
1 Reglement omvat regels omtrent het aantal leden	c	A
2 Regels omtrent de wijze van kiezen van de leden	d	A
3 Regels omtrent zittingsduur leden	e	A
4 Geen regels omtrent werkwijze oudercommissie	f	A
5 Wijziging reglement behoeft instemming oudercommissie	g	A

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema

Onderwerp: Voorwaarden oudercommissie	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.17.4	
1 Houder is geen lid	h	A
2 Personeel is geen lid	i	A
3 Leden worden gekozen uit en door de ouders	j	A
4 Houder stelt oudercommissie in gelegenheid tot eigen werkwijze	k	A

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema

Onderwerp: Adviesrecht oudercommissie	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.17.6 - 4.17.9	
1 Houder stelt in staat adviesrecht te gebruiken over elk voor genomen besluit m.b.t. 8 genoemde onderwerpen ¹⁰	4.17.6 a - g	B ¹¹
2 Tijdige verstrekking, ev. schriftelijk, van alle informatie	4.17.7	A
3 Afwijking van gevraagd advies alleen schriftelijk en gemotiveerd	4.17.8	A
4 Oudercommissie kan ongevraagd adviseren (8 onderwerpen)	4.17.9	A

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema

¹⁰ Verantwoorde kinderopvang; pedagogisch beleid; voedingsaangelegenheden; beleid opvoeding, veiligheid en gezondheid; openingstijden; beleid m.b.t. spel- en ontwikkelingsactiviteiten; regeling behandeling klachten; wijziging prijs kinderopvang.

¹¹ HKZ-schema voegt de twee onderwerpen 'verantwoorde kinderopvang' en 'pedagogisch beleid' samen als: 'verantwoorde kinderopvang, waaronder het pedagogisch beleid'.

Onderwerp: Informatie voor ouders	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.18	
1 Informatie aan ouders over te voeren beleid (8 onderwerpen)	4.18.2 a - g	B12
2 Afschrift inspectierapport op toegankelijke plaats, ook voor personeel	4.18.3	A
3 Informatie moet voldoende gedetailleerd zijn om correct beeld van de praktijk te geven	4.18.4-a	A
4 Praktijk sluit aan bij de aan ouders verstrekte informatie	4.18.4-b	A
Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

3.1.2 Personeel

Onderwerp: Verklaring omtrent gedrag	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	5.10	
1 Bezit verklaring omtrent gedrag vereist	5.10.1	A
2 VOG niet ouder dan 2 maanden bij overleggen voor aanvang	5.10.2 + 5.10.3	B (gesplitst) B * E**
Voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

* Het HKZ-schema maakt in 5.5.2 melding van verplichting voor stagairs, GGD spreekt over verplichting voor BOLers en BBLers

** Het HKZ-schema stelt VOG ook verplicht voor vrijwilligers (5.6.2)

Onderwerp: Passende beroepskwalificatie	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:		
1 Beroepskrachten beschikken over passende beroepskwalificatie uit CAO-kinderopvang	5.3.2	A
Voorwaarde afgedekt door HKZ-schema		

Onderwerp: Inzet beroepskrachten in opleiding (BBL'ers)	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:		
1 BBL'ers worden ingezet conform CAO-voorwaarden	5.3.5	A
Voorwaarde afgedekt door HKZ-schema		

12 Zie de onderwerpen genoemd in voetnoot 4.

Onderwerp: Gebruik voorgeschreven voertaal	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:		
1 De voertaal wordt gebruikt door alle beroepskrachten gedurende de hele opvang	5.11.1	A E *
In afwijking daarvan is het gebruik van een andere voertaal toegestaan indien de herkomst van de kinderen daartoe in specifieke omstandigheden noodzaakt, overeenkomstig een door de houder vastgelegde gedragscode.		A

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema

* HKZ-schema verklaart bepaling ook van toepassing op alle vrijwilligers.

3.1.3 Veiligheid en gezondheid

Onderwerp: Risico-inventarisatie veiligheid	Norm HKZ ¹³	Score
Voorwaarden:	4.7.2	
1 RI beschrijft risico's in alle voor kinderen toegankelijke ruimtes	a	A
2 RI beschrijft risico's op de tien genoemde thema's	c	A
3 Plan van aanpak geeft maatregelen in verband met de risico's aan, alsmede de samenhang tussen de maatregelen	b	A
4 Er is een registratie van ongevallen; per ongeval aard en plaats van het ongeval, leeftijd kind en overzicht maatregelen	d	A
5 Risico-inventarisatie is maximaal een jaar oud en betreft de actuele situatie	f	A
6 Geïnventariseerde risico's zijn compleet en komen overeen met de risico's in de praktijk	4.6.2 a	B *
7 Risico-reductie door het nemen van preventieve maatregelen	b	A
8 Het plan van aanpak wordt uitgevoerd	c	A
9 De maatregelen zijn effectief en adequaat gezien de risico's	d	A
10 Beroepskrachten zijn op de hoogte van de risico's en aanpak en handelen conform het plan van aanpak	e 2.1.2 + 2.1.3	B ** B ***

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema

* 'zijn compleet' ontbreekt in HKZ-schema

** 'op de hoogte van' in HKZ-schema vervangen door 'geïnstrueerd'

*** HKZ-schema: Beroepskrachten handelen conform het pedagogisch beleidsplan (2.1.2). Op dat pedagogisch beleidsplan zijn werkinstructies gebaseerd en medewerkers handelen hiernaar (2.1.3). Als onderwerp voor de werkinstructies wordt onder meer genoemd: 'ziekte en ongevallen'.

13 Het HKZ-certificatieschema stelt in hoofdstuk V het volgende onder 'Wijze van beoordeling': 'De normen voor voedselhygiëne, calamiteiten en arbeidsomstandigheden worden niet beoordeeld door toetsing van fysieke omstandigheden, maar er wordt nagegaan of toetsing heeft plaatsgevonden door andere bevoegde instanties, zoals inspectie of arbodienst. ...Dit laat onverlet dat wanneer een auditor tijdens een (certificatie)audit een tekortkoming vaststelt in bovengenoemde aspecten, hij hierover kan rapporteren conform de standaard auditrapportage.'

Onderwerp: Risico-inventarisatie gezondheid	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.9.2	
1 RI beschrijft gezondheidsrisico's in alle voor kinderen toegankelijke ruimtes, waaronder m.b.t. producten en situaties	a	A
2 RI beschrijft risico's op vier genoemde thema's	c	A
3 Plan van aanpak geeft maatregelen in verband met de risico's aan, alsmede de samenhang tussen de maatregelen	b	A
4 Risico-inventarisatie is maximaal een jaar oud en betreft de actuele situatie	e	A
5 Geïnventariseerde risico's zijn compleet en komen overeen met de risico's in de praktijk	4.8.2 a	B *
6 Risico-reductie door het nemen van preventieve maatregelen	b	A
7 Het plan van aanpak wordt uitgevoerd	c	A
8 De maatregelen zijn effectief en adequaat gezien de risico's	d	A
9 Beroepskrachten zijn op de hoogte van de risico's en aanpak en handelen conform het plan van aanpak	e	B ** B ***
Alle voorwaarden geheel afgedekt door HKZ-schema.		

* 'zijn compleet' ontbreekt in HKZ-schema

** 'op de hoogte van' in HKZ-schema vervangen door 'geïnstrueerd'

*** HKZ-schema: Beroepskrachten handelen conform het pedagogisch beleidsplan (2.1.2). Op dat pedagogisch beleidsplan zijn werkinstructies gebaseerd en medewerkers handelen hiernaar (2.1.3). Als onderwerp voor de werkinstructies wordt onder meer genoemd: 'voedselhygiëne calamiteiten en handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg'.

3.1.4 Accommodatie en inrichting

Dagopvang

Onderwerp: Binnenspeelruimte	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	7.6.1	
1 Elke stamgroep beschikt over een afzonderlijke vaste groepsruimte	a	A
2 Er is minimaal 3,5 m ² bruto oppervlakte in de groepsruimte per kind, waaronder ruimtes passend voor spelactiviteiten	b	A
3 De binnenspeelruimte is ingericht in overeenstemming met het aantal op te vangen kinderen	d	A*
4 De binnenspeelruimte is passend ingericht in overeenstemming met de leeftijd van de op te vangen kinderen	e	B
Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

* Het HKZ-schema bevat ook de eis 7.6.1c 'De binnenspeelruimte is veilig ingericht.' In het toetsingskader wordt een veilige inrichting impliciet verlangd via de eerste drie voorwaarden onder risico-inventarisatie veiligheid.

Onderwerp: Slaapruimte	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	7.7.1	
1 Er is een afzonderlijke slaapruimte voor kinderen tot anderhalf jaar	a	A
2 De slaapruimte is ingericht in overeenstemming met het aantal op te vangen kinderen	b	A
Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

Onderwerp: Buitenspeelruimte	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	7.8.1; bso 7.8.3	dag bso
1 Er is minimaal 3 m ² bruto buitenspeelruimte per kind	a a	A A
2 De buitenspeelruimte is voor kinderen toegankelijk	b b	A B *
3 De buitenspeelruimte is aangrenzend aan het kindercentrum; De buitenspeelruimte is vast beschikbaar voor de bso (bso)	d c	A** A**
4 De buitenspeelruimte is passend ingericht in overeenstemming met de leeftijd van de op te vangen kinderen	e e	B B
Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

* In het HKZ-schema voor bso ontbreekt 'voor kinderen'.

** HKZ-schema bevat ook de eisen 7.8.1c en eis 7.8.3d: 'De buitenspeelruimte is veilig voor kinderen.' In het toetsingskader wordt een veilige inrichting impliciet verlangd via de eerste drie voorwaarden onder risico-inventarisatie veiligheid.

Buitenschoolse opvang

De normen voor binnenspeelruimte zijn identiek aan die voor dagopvang (afgedekt door eis 7.6.1 in het HKZ-certificatieschema). Voor buitenschoolse opvang zijn geen normen voor de slaapruimte. De normen voor de buitenspeelruimte zijn impliciet bedoeld voor aangrenzende ruimte. Voor niet-aangrenzende buitenspeelruimte staan aparte normen geformuleerd:

Onderwerp: Niet-aangrenzende buitenspeelruimte	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	7.8.4	
1 Niet-aangrenzende speelruimte is in de directe nabijheid	b	A
2 Niet-aangrenzende speelruimte is goed bereikbaar	c	A
3 Niet-aangrenzende speelruimte is veilig bereikbaar	d	A, E *
Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

* Het HKZ-schema bevat ook eis 'vast beschikbaar' en 'passend op leeftijd kinderen'.

3.1.5 Groepsgrootte en leidster-kind-ratio

Onderwerp: Opvang in groepen	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.10.1 a	
1 De opvang vindt plaats in stamgroepen; kinderen mogen bij (spel)activiteiten de stamgroep verlaten	in toelichting 4.10.1a, punt 1	A
2 De stamgroep bestaat uit maximaal 12 kinderen tot 1 jaar of maximaal 16 kinderen van 0 tot 4 waarvan max. 8 tot 1 jaar	in toelichting 4.10.1a, punt 2	A
BSO:		
De stamgroep bestaat uit maximaal 20 kinderen van 4 tot 12 jaar.	in toelichting	A
De stamgroep bestaat uit maximaal 30 kinderen voor groepen van 8 tot 12 jaar	4.10.1a, punt 2 idem	B*

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema

* Het HKZ-schema stelt: ‘met alleen 8- tot 12-jarigen’ in plaats van ‘van 8 tot 12 jaar’.

Onderwerp: Leidster-kind-ratio	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.10.1 b	
1 De verhouding tussen het aantal beroepskrachten en het aantal feitelijk gelijktijdig aanwezige kinderen in de stamgroep bedraagt tenminste:	in toelichting 4.10.1b, punt 1	B *
- 1 leidster per 4 aanwezige kinderen tot 1 jaar		
- 1 leidster per 5 aanwezige kinderen van 1 tot 2 jaar		
- 1 leidster per 6 aanwezige kinderen van 2 tot 3 jaar		
- 1 leidster per 8 aanwezige kinderen van 3 tot 4 jaar		
Bepaling indien kinderen van verschillende leeftijd: dan berekening rekenkundig gemiddelde	in toelichting 4.10.1b, p 1 en 2	A
2 Indien slechts één beroepskracht aanwezig is, dan is ondersteuning door andere volwassene in geval van calamiteiten geregeld	in toelichting 4.10.1b, punt 3	A

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema

* Het HKZ-schema formuleert in plaats van ‘bedraagt tenminste’: ‘is als volgt’.

Onderwerp: Inzet beroepskrachten bij openingstijden van 10 uur of langer	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.10.1 c	
1 Gedurende openingstijden worden ten hoogste drie uur per dag, niet aaneengesloten, minder beroepskrachten ingezet dan vereist. Deze drie uur betreft alleen de tijd aan het begin en aan het einde van de dag en tijdens de middagpauze	in toelichting 4.10.1c, punt 1	B *
2 Minstens de helft van het aantal vereiste beroepskrachten wordt altijd ingezet als er tijdelijk wordt afgeweken van de leidster-kind-ratio	in toelichting 4.10.1c, punten 2 en 3	A

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema

* Het HKZ-schema stelt ‘of’ in plaats van ‘en’ tijdens de middagpauze.

Buitenschoolse opvang

De norm leidster-kind-ratio is bij de buitenschoolse opvang anders dan bij de dagopvang, althans voor wat betreft de eerste norm no 1.

Onderwerp: Leidster-kind-ratio (bso)	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.10.1 b	
1 De verhouding tussen het aantal beroepskrachten en het aantal feitelijk gelijktijdig aanwezige kinderen in de stamgroep bedraagt tenminste:	in toelichting 4.10.1b, punt 1	B *
- 1 leidster per 10 aanwezige kinderen van 4 tot 12 jaar	voor bso	A
- 2 leidsters en een extra volwassene per 30 kinderen voor groepen van 8 tot 12 jaar		B **
2 Indien slechts één beroepskracht aanwezig is, dan is ondersteuning door een andere volwassene in geval van calamiteiten geregeld	in toelichting 4.10.1b, punt 3	A

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema

* Het HKZ-schema formuleert in plaats van 'bedraagt tenminste': 'is als volgt'.

** Het HKZ-schema stelt: 'met alleen 8- tot 12-jarigen' in plaats van 'van 8 tot 12 jaar'.

Onderwerp: Inzet beroepskrachten in afwijking van de leidster-kind-ratio (bso)	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.10.1 c	
1a Bij bso gedurende schooldagen worden ten hoogste een half uur per dag, niet aaneengesloten, minder beroepskrachten ingezet dan vereist.	in toelichting 4.10.1c, punt 1	A
1b Bij bso gedurende vrije dagen worden ten hoogste drie uur per dag, niet aaneengesloten, minder beroepskrachten ingezet dan vereist. Deze drie uur betreft alleen de tijd aan het begin en aan het einde van de dag en tijdens de middagpauze	in toelichting 4.10.1c, punt 1	B*
2 Minstens de helft van het aantal vereiste beroepskrachten wordt altijd ingezet als er tijdelijk wordt afgeweken van de leidster-kind-ratio	in toelichting 4.10.1c, punten 2 en 3	A

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema

* Het HKZ-schema stelt 'of' in plaats van 'en' tijdens de middagpauze. Verder spreekt het HKZ-schema over 'ten minste 10 uur per dag' waar het toetsingskader spreekt over 'vrije dagen'.

3.1.6 Pedagogisch beleid en praktijk

Onderwerp: Pedagogisch beleid en praktijk	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.5; 2.1 *	
1 In het pedagogisch beleidsplan zijn in duidelijke en observeerbare termen de vier competenties uit de Wet kinderopvang uitgewerkt	4.5.2	B ** E ***
2 Het pedagogisch beleidsplan beschrijft in duidelijke en observeerbare termen de werkwijze, de maximale omvang en de leeftijdsopbouw van de stamgroepen	4.5.5	B **
3 Het pedagogisch beleidsplan beschrijft in duidelijke en observeerbare termen bij welke (spel)activiteiten kinderen hun stamgroep verlaten	4.5.6	B **
4 Het pedagogisch beleidsplan beschrijft in duidelijke en observeerbare termen hoe beroepskrachten bij hun werkzaamheden worden ondersteund door andere volwassenen	4.5.7	B **
5 De beroepskrachten kennen de inhoud van het pedagogisch beleidsplan	2.1.1	A
6 De beroepskrachten handelen conform het pedagogisch beleidsplan	2.1.2	A
Alle voorwaarden in belangrijke mate afgedekt door HKZ-schema. Onduidelijk of weglating van 'in duidelijke en observeerbare termen' inhoudelijk consequenties heeft		

* Norm 2.1 regelt de relatie van het pedagogisch beleidsplan met de praktijk.

Norm 4.5 regelt het pedagogisch beleidsplan.

** Het HKZ-schema laat achterwege: 'in duidelijke en observeerbare termen'; wel: 'biedt duidelijkheid over'. Niet duidelijk is of deze weglating impliceert dat observeerbaarheid geen eis is.¹⁴

*** Het HKZ-schema schrijft de uitwerking van 'onder andere' de vier opvoedingsdoelen voor. In 4.5.2 wordt ook de visie vereist op een drietal andere zaken (o.a. de verzorging van kinderen).

Onderwerp: Persoonlijke competentie	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:		
1 De beroepskracht ondersteunt en stimuleert individuele kinderen		D
2 Er is een goede interactie tussen beroepskracht en individuele kinderen		D
3 Kinderen hebben de mogelijkheid om eigen ervaringen op te doen middels spelmateriaal, activiteiten aanbod en inrichting		D
4 Er is aandacht voor leermomenten. Hierbij is taal en motorisch spel van jonge kinderen extra belangrijk		D
Geen van de voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

14 Die weglating kan voortkomen uit het feit dat deze formulering ontbrak in versie 1 van het Toetsingskader waarop het HKZ-schema zich heeft gebaseerd. Bij de vergelijking die hier gemaakt wordt is gebruik gemaakt van versie 2 van het Toetsingskader (januari 2006). Het is overigens op voorhand niet duidelijk of bij een eventuele bijstelling van het HKZ-schema de observeerbaarheid zal worden opgenomen. Zie ook de hierna volgende voetnoot.

Onderwerp: Sociaal-emotionele veiligheid	Norm HKZ ¹⁵	Score
Voorwaarden:		
1 De beroepskracht communiceert met de kinderen		D
2 De beroepskracht heeft respectvolle houding naar de kinderen		D
3 Er heerst een ontspannen, open sfeer in de groep		D
4 De kinderen worden uitgenodigd tot participatie		D
5 Kinderen hebben vaste beroepskrachten en bekende leeftijds- genootjes om zich heen		D
6 Er is informatieoverdracht tussen ouders en beroepskracht		D
Geen van de voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

Onderwerp: Sociale competentie	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:		
1 De beroepskracht ondersteunt de kinderen in de interactie tussen kinderen onderling		D
2 De beroepskracht ondersteunt de kinderen in het voorkomen en oplossen van conflicten		D
3 De kinderen maken deel uit van het groepsgebeuren		D
Geen van de voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

Onderwerp: Overdracht normen en waarden	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:		
1 Afspraken, regels en omgangsvormen zijn aanwezig		D
2 Afspraken, regels en omgangsvormen zijn duidelijk		D
3 Afspraken, regels en omgangsvormen worden aan de kinderen uitgelegd		D
4 Beroepskrachten geven zelf in hun spreken en handelen het goede voorbeeld		D
Geen van de voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

15 Het HKZ-certificatieschema stelt in hoofdstuk V het volgende onder ‘Wijze van beoordeling’: ‘Indien normen betrekking hebben op het inhoudelijk-pedagogisch handelen wordt niet het daadwerkelijk handelen getoetst, maar wordt gekeken of kindbesprekingen, werkoverleg, e.d. plaatsvinden en of de uitkomsten hiervan, indien nodig, hebben geleid tot verbeteringen.’

3.1.7 Klachten

Onderwerp: Wet klachtrecht cliënten zorgsector	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.14.2 - 4.14.4	
1 Regeling behandeling klachten voldoet aan de beschreven eisen. Voetnoot in toetsingskader noemt 4 eisen:		
- Klachtbehandeling door een klachtencommissie (minimaal 3 leden) met onafhankelijke voorzitter	4.14.3 Art 2.2 c Wet kl	A; E* impliciet: A
- In kennis stelling van het oordeel.	Art 2.2 e Wet kl	impliciet: A
- Klager en beklagde worden gehoord.	Art 2.2 f Wet kl	impliciet: A
- Klager en beklagde mogen zich laten bijstaan.		
2 Houder brengt regeling op passende wijze onder de aandacht van ouders	in 1.1.1h; Art 2 lid 1 Wet klachtrecht	A
3 Houder ziet erop toe dat de klachtencommissie werkt met een reglement	4.14.2	B **
4 Houder hanteert termijn voor schriftelijke reactie ¹⁶	niet expliciet = Art 2 lid 5 Wet klachtrecht	impliciet: A
5 De houder leeft geheimhouding na	niet expliciet = ongeveer Art 4 Wet klachtrecht	impliciet: A
6 Over elk jaar een openbaar verslag, waarin een minimaal aantal zaken wordt aangegeven ¹⁷	4.14.4	C ***
7 Verzending van het verslag voor 1 juni van het daarop volgende kalenderjaar aan inspecteur kinderopvang	4.14.4	B HKZ: voor 1 april
Alle voorwaarden nagenoeg geheel afgedekt door HKZ-schema; onderwerpen jaarverslag op één na niet voorgeschreven		

* Het HKZ-schema verlangt een onafhankelijke klachtencommissie (niet alleen voorzitter).

** 'De houder treft een regeling voor de behandeling van klachten.'

*** Het HKZ-schema noemt niet de zeven onderwerpen (zie voetnoot), maar volstaat met het noemen van één van de zeven, namelijk de eis: '...openbaar verslag, waarin aantal en aard van de behandelde klachten'.

16 Het toetsingskader bevat hier een voetnoot die de inhoud (eisen) van Artikel 2 lid 5 uit de Wet klachtrecht opsomt.

17 Zeven onderdelen worden genoemd, zoals samenstelling klachtencommissie, aantal en aard van de behandelde klachten, de strekking van de oordelen en de aanbevelingen en de aard van de maatregelen.

3.2 Gastouderbureaus

De normen voor gastouderbureaus zijn in het HKZ-certificatieschema onderscheiden in enerzijds het bemiddelingsmodel en anderzijds het plaatsingsmodel. Het GGD-toetsingskader maakt in die zin geen onderscheid. De overheidsnormen zijn gelegd naast zowel het bemiddelingsmodel als het plaatsingsmodel. In het relevante deel van het HKZ-schema (rubriek 4.6 en volgende) is geen inhoudelijk of tekstueel verschil tussen beide modellen; verschillen doen zich voor in eerdere paragrafen.

De normering voor gastouderbureaus verschilt in drie opzichten van de normering voor centra voor dagopvang en buitenschoolse opvang:

Normen ontbreken voor twee domeinen, namelijk Accommodatie en inrichting en Groeps grootte en leidster-kind-ratio.

Voor vier van de resterende vijf domeinen is het aantal en de aard van de onderwerpen per domein gelijk; voor het vijfde en laatste domein (pedagogisch beleid en kwaliteit) is sprake van drie onderwerpen in plaats van de vijf bij dagopvang/bso.

Het aantal voorwaarden verschilt bij de domeinen Personeel; Veiligheid en gezondheid en Pedagogisch beleid.

In enkele gevallen verschilt de inhoud van de voorwaarden.

3.2.1 Ouders

Onderwerp: Reglement oudercommissie	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.17.2	
1 Reglement omvat regels omtrent het aantal leden	c	A
2 Regels omtrent de wijze van kiezen van de leden	d	A
3 Regels omtrent zittingsduur leden	e	A
4 Geen regels omtrent werkwijze oudercommissie	f	A
5 Wijziging reglement behoeft instemming oudercommissie	g	A
Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

Onderwerp: Voorwaarden oudercommissie	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.17.2	
1 Houder is geen lid	h	A
2 Personeel is geen lid	i	A
3 Leden worden gekozen uit en door de ouders	j	A
4 Houder stelt oudercommissie in gelegenheid tot eigen werkwijze	k	A
Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

Onderwerp: Adviesrecht oudercommissie	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.17.3	
1 Houder stelt in staat adviesrecht te gebruiken over elk voorgenomen besluit m.b.t. 8 genoemde onderwerpen ¹⁸	4.17.3 a - f	B ¹⁹
2 Tijdige verstrekking, ev. schriftelijk, van alle informatie	4.17.4	A
3 Afwijking van gevraagd advies alleen schriftelijk en gemotiveerd	4.17.5	A
4 Oudercommissie kan ongevraagd adviseren (8 onderwerpen)	4.17.6	A
Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema. HKZ laat achterwege: 'over elk voorgenomen besluit'		

Onderwerp: Informatie voor ouders	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.18	
1 Informatie aan ouders over te voeren beleid: 8 onderwerpen:	4.18.1 + 2.2.1	
- bieden van verantwoorde kinderopvang	a	B*
- pedagogisch beleid	a i	
- aantal kinderen (inclusief eigen kinderen) in welke leeftijd	b	A
- wijze van tot stand brengen en begeleiden van gastouderopvang	c	A
- informatie over beleid veiligheid en gezondheid	d e	A
- te voeren beleid inzake veiligheid en gezondheid	e	B**
- de innovatieve status van de kinderopvang		D
- omgang met de afwijkende regelgeving indien innovatief		D
2 Afschrift inspectierapport op toegankelijke plaats voor ouders en personeel	4.18.2	A
3 De houder draagt zorg dat de risico-inventarisatie inzichtelijk is voor de ouders, wier kinderen zijn opgevangen in de betreffende woning	4.9.2 d + 4.18.1 e + 4.11.2 e	A
4 Informatie moet voldoende gedetailleerd zijn om correct beeld van de praktijk te geven	4.18.3-a	B 'goed' i.p.v. correct
5 Praktijk sluit aan bij de aan ouders verstrekte informatie	4.18.3-b	A
Voorwaarden afgedekt door HKZ-schema, met uitzondering van 'innovatieve status' en het voorschrijven van de concrete onderwerpen (zie 1)		

* Het HKZ-schema formuleert: 'Ouders krijgen informatie vooraf over de omgang met kinderen, waaronder het pedagogisch beleid.'

** Het HKZ-schema voegt toe: '...waaronder de (inhoud van de) risico-inventarisatie van de woning'.

18 Verantwoorde kinderopvang; pedagogisch beleid; voedingsaangelegenheden; beleid opvoeding, veiligheid en gezondheid; openingstijden; beleid m.b.t. spel- en ontwikkelingsactiviteiten; regeling behandeling klachten; wijziging prijs kinderopvang

19 HKZ-schema voegt de twee onderwerpen 'verantwoorde kinderopvang' en 'pedagogisch beleid' samen als: 'verantwoorde kinderopvang, waaronder het pedagogisch beleid'. Het laat achterwege: 'over elk voorgenomen besluit'.

3.2.2 Personeel

Onderwerp: Verklaring omtrent gedrag	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	5.10.1	
1 Bezit verklaring omtrent gedrag vereist voor personen werkzaam bij het gastouderbureau	a	A
De verplichting geldt ook voor uitzendkrachten werkzaam als bemiddelingsmedewerker op een gastouderbureau	a, in voetnoot	A/E *
2 Gastouders zijn in het bezit van een verklaring omtrent gedrag	b	A
3 Volwassen huisgenoten die worden ingezet bij de opvang zijn in het bezit van een verklaring omtrent gedrag	a	B/E **
4 VOG niet ouder dan 2 maanden bij overleggen voor aanvang	c en d	B (gesplitst)

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema

* Het HKZ-schema is iets ruimer door te stellen: 'uitzendkrachten', waar het toetsingskader stelt 'uitzendkrachten werkzaam als bemiddelingsmedewerker'.

** Het HKZ-schema spreekt over 'volwassen personen die regelmatig in contact komen met de kinderen' in plaats van 'volwassen huisgenoten'.

Onderwerp: Passende beroepskwalificatie	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:		
1 Alle personen werkzaam bij het gastouderbureau die belast zijn met de totstandbrenging en de begeleiding van gastouderopvang beschikken over passende beroepskwalificatie uit CAO-kinderopvang	5.3.2	B *

Voorwaarde afgedekt door HKZ-schema

* HKZ spreekt over 'beroepskrachten'

3.2.3 Veiligheid en gezondheid

Onderwerp: Risico-inventarisatie veiligheid	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.9.2; 4.8.2	
1 De risico-inventarisaties beschrijven de veiligheidsrisico's in alle voor kinderen toegankelijke ruimtes in de woning	4.9.2 b	A
2 De risico-inventarisaties beschrijven risico's op de tien genoemde thema's	4.9.2 a	A
3 Per woning is er een plan van aanpak waarin wordt geadviseerd welke maatregelen op welk moment worden genomen in verband met de risico's	4.9.2 c	A
4 Per woning is er een registratie van ongevallen; per ongeval aard en plaats, leeftijd kind, datum ongeval en overzicht van te treffen maatregelen		D

Onderwerp: Risico-inventarisatie veiligheid	Norm HKZ	Score
5 De houder brengt iedere gastouder of vraagouder op de hoogte van de uitkomsten van de RI en het daaruit voortvloeiende plan van aanpak	4.8.2 d	B*
6 Alle risico-inventarisaties zijn maximaal een jaar oud en betreffen de actuele situatie	4.9.2 e	A
7 Risico-reductie door advies over het nemen van preventieve maatregelen	4.8.2 a	B **
8 De plannen van aanpak worden uitgevoerd	4.8.2.b	A/E***
9 De houder draagt er zorg voor dat alle gastouders weten hoe te handelen in noodsituaties	4.8.2 e	A

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema, met uitzondering van de voorwaarde dat er per woning een registratie van ongevallen voorhanden is.

* HKZ: De gastouder is geadviseerd over de risico's en de aanpak daarvan.

** HKZ: 'Risico's worden gereduceerd door het nemen van preventieve maatregelen'.

*** Het HKZ-schema bevat ook de eis: 'De maatregelen zijn effectief en adequaat gezien de risico's.'

Onderwerp: Risico-inventarisatie gezondheid	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.11.2; 4.10.2	
1 De risico-inventarisaties beschrijven gezondheidsrisico's in alle voor kinderen toegankelijke ruimtes, waaronder m.b.t. producten en situaties	4.11.2 c	A
2 De risico-inventarisaties beschrijven risico's op vier genoemde thema's	4.11.2 b	A
3 Per woning is er een plan van aanpak waarin wordt geadviseerd welke maatregelen op welk moment worden genomen in verband met de risico's	4.11.2 d	A
4 De houder brengt iedere gastouder of vraagouder op de hoogte van de uitkomsten van de RI en het daaruit voortvloeiende plan van aanpak	4.10.2 d	B*
5 Alle risico-inventarisaties zijn maximaal een jaar oud en betreffen de actuele situatie	4.11.2 a	A
6 Risico-reductie door advies over het nemen van preventieve maatregelen	4.10.2 a	
7 De plannen van aanpak worden uitgevoerd	4.10.2 b	A/E**
8 De houder draagt er zorg voor dat alle gastouders weten hoe te handelen in noodsituaties	4.10.2 e	B de gastouder weet hoe ...

Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema

* HKZ: De gastouder is geadviseerd over de risico's en de aanpak daarvan.

** Het HKZ-schema bevat ook de eis ad c: 'De maatregelen zijn effectief en adequaat gezien de risico's.'

3.2.4 Pedagogisch beleid en kwaliteit

Onderwerp: Pedagogisch beleid en praktijk	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.6; 2.1 *	
1 Het pedagogisch beleidsplan beschrijft in duidelijke en observeerbare termen de vier competenties uit de Wet kinderopvang	4.6.2 ***	B ** Ea
2 Het pedagogisch beleidsplan beschrijft in duidelijke en observeerbare termen de leeftijdsopbouw en aantallen van de kinderen die door een gastouder worden opgevangen	4.6.6 ****	B **
3 Het pedagogisch beleidsplan beschrijft in duidelijke en observeerbare termen de eisen die aan gastouderschap worden gesteld	4.6.7 *****	B **
4 Alle gastouders worden geïnformeerd over de inhoud van het pedagogisch beleidsplan waardoor zij ernaar kunnen handelen	2.1.1 2.1.2	A E*** *** E: 4.6.3-4.6.520
5 Het gastouderbureau stelt zich minimaal jaarlijks op de hoogte of het handelen van de gastouders conform het pedagogisch beleidsplan geschiedt	2.1.3	A

Alle voorwaarden in belangrijke mate afgedekt door HKZ-schema.
HKZ-schema bevat eisen voor werkinstructies/protocollen (4.6.3; 4.6.4)

a Het HKZ-schema schrijft de uitwerking van ‘onder andere’ de vier opvoedingsdoelen voor. In 4.6.2 wordt ook visie vereist op drie andere zaken (o.a. het overbrengen van waarden en normen aan kinderen).

* Norm 2.1 regelt de relatie van het pedagogisch beleidsplan met de praktijk.

Norm 4.6 regelt het pedagogisch beleidsplan.

** Het HKZ-schema laat achterwege: ‘in duidelijke en observeerbare termen’; wel: ‘biedt duidelijkheid over’. Niet duidelijk is of deze weglating impliceert dat observeerbaarheid geen eis is. Zie ook voetnoot in 3.1.6.

*** HKZ: ‘opvoedingsdoelen’ in plaats van competenties; voorts voegt HKZ toe: ‘in overleg met de oudercommissie’.

**** In het HKZ-schema ontbreekt: ‘aantallen’.

***** Het HKZ-schema voegt toe: ‘waaronder voldoende speel- en slaapruiimte voor de kinderen en voldoende buitenspeelmogelijkheden, afgestemd op het aantal en de leeftijd van de kinderen.’ Dat element is als voorwaarde 2 onder ‘criteria voor kwaliteit’ (4.3) van het GGD-toetsingskader opgenomen.

*** *** Het HKZ-schema detailleert in 2.1.2 waarover de gastouders geïnformeerd dienen te worden: over de inhoud van de werkinstructies/protocollen gebaseerd op het pedagogisch beleidsplan, namelijk voor: ziekte en ongevallen, kindermishandeling, ontwikkelingsproblemen bij kinderen, seksueel misbruik, calamiteiten en handelingen i.h.b. medicatieverstrekking en voorhouden handelingen.

20 Het HKZ-schema bevat aanvullende bepalingen. Norm 4.6.3 eist dat er werkinstructies/protocollen zijn voor ziekte en ongevallen; kindermishandeling enzovoort. Norm 4.6.4 bepaalt dat de kwaliteit van de instructies/protocollen systematisch wordt bewaakt. Norm 4.6.5 eist dat het gastouderbureau een omschreven pedagogisch beleid hanteert waarbij minimaal voldaan wordt aan bestaande wet- en regelgeving, met name op het gebied van de gastouder-kindratio.

Onderwerp: Pedagogisch beleid voor innovatieve gastouderopvang	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:		
1 Het pedagogisch beleidsplan beschrijft de wijze waarop de ondersteuning van een gastouder bij de gelijktijdige opvang van meer dan vier opvangkinderen door een andere volwassene in geval van calamiteiten is geregeld		D
Voorwaarde niet afgedekt door HKZ-schema		

Onderwerp: Criteria voor de kwaliteit	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:		
1 Het gastouderbureau formuleert criteria voor de kwaliteit van gastouders	4.7.2 a	A
2 Iedere woning beschikt over voldoende speel- en slaapruiimte voor de kinderen en over voldoende buitenspeelmogelijkheden, afgestemd op het aantal en de leeftijd van de kinderen	4.6.7 4.7.2 b, c	B*
3 Het gastouderbureau toetst jaarlijks de gastouders op de criteria voor de kwaliteit	4.7.2 d	A
4 Het gastouderbureau bezoekt gastouders minimaal één keer per jaar	4.7.2 e	A
Alle voorwaarden afgedekt door HKZ-schema		

* In het HKZ-schema is deze eis opgenomen norm onder 'pedagogisch beleidsplan'.

3.2.5 Klachten

Onderwerp: Wet klachtrecht cliënten zorgsector	Norm HKZ	Score
Voorwaarden:	4.15.2 - 4.15.4	
1 Regeling behandeling klachten voldoet aan de beschreven eisen. Voetnoot in toetsingskader noemt 4 eisen:		
- Klachtbehandeling door een klachtencommissie (minimaal 3 leden) en onafhankelijke voorzitter	4.15.3 Art 2.2 c Wet kl	A; E* impliciet: A
- In kennis stelling van het oordeel.	Art 2.2 e Wet kl	impliciet: A
- Klager en beklagde worden gehoord.	Art 2.2 f Wet kl	impliciet: A
- Klager en beklagde mogen zich laten bijstaan.		
2 Houder brengt regeling op passende wijze onder de aandacht van ouders	niet expliciet = Art 2 lid 1 Wet klachtrecht	impliciet: A
3 Houder ziet erop toe dat de klachtencommissie werkt met een reglement	4.15.2	B **
4 Houder hanteert termijn voor schriftelijke reactie ²¹	niet expliciet = Art 2 lid 5 Wet klachtrecht	impliciet: A
5 De houder leeft geheimhouding na	niet expliciet = ongeveer Art 4 Wet klachtrecht	impliciet: A
6 Over elk jaar een openbaar verslag, waarin een minimaal aantal zaken wordt aangegeven ²²	4.15.4	C ***
7 Verzending van het verslag voor 1 juni van het daarop volgende kalenderjaar aan inspecteur kinderopvang	4.15.4	B HKZ: voor 1 april
Alle voorwaarden nagenoeg geheel afgedekt door HKZ-schema; onderwerpen jaarverslag op één na niet voorgeschreven		

* Het HKZ-schema verlangt een onafhankelijke klachtencommissie (niet alleen: voorzitter).

** ‘De houder treft een regeling voor de behandeling van klachten.’

*** Het HKZ-schema noemt niet de zeven onderwerpen (zie voetnoot), maar volstaat met het noemen van één van de zeven, namelijk de eis: ‘...openbaar verslag, waarin aantal en aard van de behandelde klachten’.

21 Het toetsingskader bevat hier een voetnoot die de inhoud (eisen) van Artikel 2 lid 5 uit de Wet klachtrecht opsomt.

22 Zeven onderdelen worden genoemd, zoals samenstelling klachtencommissie, aantal en aard van de behandelde klachten, de strekking van de oordelen en de aanbevelingen en de aard van de maatregelen.

3.3 Concluderende waarnemingen

Tabel 3.1 – Overzicht de mate waarin het HKZ-schema normen voor overheidstoezicht afdekt

Domein en onderwerp	Dagopvang	Buitenschoolse opvang *	Gastouderopvang
<i>Ouders:</i>			
Reglement oudercommissie	A		A
Voorwaarden oudercommissie	A		A
Adviesrecht oudercommissie	A + B		A + B
Informatie voor ouders	A + B		A + B
<i>Personeel:</i>			
Verklaring omtrent gedrag	A + B; E		A + B; E
Passende beroepskwalificatie	A		B
Inzet BBL'ers	B		n.v.t.
Gebruik voorgeschreven voertaal	A + E		n.v.t.
<i>Veiligheid en gezondheid:</i>			
Risico-inventarisatie veiligheid	A + B		A + B; D; E
Risico-inventarisatie gezondheid	A + B		A + B; E
<i>Accommodatie en inrichting:</i>			
Binnenspeelruimte	A + B	A + B	n.v.t.
Slaapruimte	A	n.v.t.	n.v.t.
Buitenspeelruimte	A + B	A + B	n.v.t.
Niet-aangrenzende buitenspeelruimte	n.v.t.	A; E	n.v.t.
<i>Groepsgrootte en leidster-kind-ratio:</i>			
Opvang in groepen	A + B		n.v.t.
Leidster-kind-ratio	A + B	A + B	n.v.t.
Inzet beroepskrachten bij langdurige	A + B	A + B	n.v.t.
<i>Pedagogisch beleid en praktijk:</i>			
Pedagogisch beleid en praktijk	A + B		A + B; E
Sociaal-emotionele veiligheid	D		n.v.t.
Persoonlijke competentie	D		n.v.t.
Sociale competentie	D		n.v.t.
Overdracht normen en waarden	D		n.v.t.
Pedag. beleid innovatieve gastopvang	n.v.t.		D
Criteria voor de kwaliteit	n.v.t.		A + B
<i>Klachten:</i>			
Wet klachtrecht cliënten zorgsector	A + B; C; E		A + B; C; E

* Daar waar de voorwaarden voor de buitenschoolse opvang identiek zijn aan die van de dagopvang, blijft celvulling achterwege; in die gevallen is de overlap identiek aan die bij de dagopvang. Voor zover binnen het toetsingskader-bso inhoudelijk afwijkende voorwaarden gelden is de cel gevuld.

Tabel 3.1 geeft een samenvattende overzicht van de overeenkomst van de GGD-toetsingskaders met het HKZ-certificatieschema voor de kinderopvang. Dat gebeurt met gebruikmaking van de categorisering²³ zoals toegelicht in dit hoofdstuk.

Het overzicht geeft aanleiding tot de volgende observaties.

- Over het geheel genomen is sprake van een vergaande overlap tussen de overheidsnormering van de kinderopvang en de certificatie-eisen die in de private sector worden gehanteerd. Gesteld kan worden dat de inhoudelijke overlap groot is.
- Er is één domein, van de zeven, waar de normen in het private certificatiestelsel systematisch minder ver gaan dan de overheidsnormen. Dat betreft het domein:
 - Pedagogisch beleid en praktijk.
Hoewel de meer algemene normen ten aanzien van het pedagogisch beleid nagenoeg gelijk zijn (te denken aan de eis tot uitwerking van de vier competenties), ontbreekt in het HKZ-certificatieschema de eis dat deze normen in observeerbare termen worden uitgewerkt. De in de toetsingskaders voor dagopvang en buitenschoolse opvang opgenomen indicatoren voor de vier competenties ontbreken geheel in het certificatieschema. Hiermee valt de observatie van de pedagogische praktijk buiten het stelsel van de private certificatie.
- Er zijn daarnaast nog twee overheidsvoorwaarden die in het HKZ-schema niet vermeld staan:
 - (veiligheid) de voorwaarde dat er per woning (gastouderopvang) een registratie voorhanden is van ongevallen;
 - (pedagogisch beleid en praktijk) de voorwaarde dat, in het geval van innovatieve gastouderopvang, het pedagogisch beleidsplan de ondersteuning van een gastouder in geval van calamiteiten beschrijft.
Meer algemeen gesteld onderkent het HKZ-schema niet de status van innovatieve gastouderopvang. Dit heeft mogelijk van doen met het niet synchroon lopen van aanpassingen in het Toetsingskader en het HKZ-certificatieschema.
- De overlap is, afgezien van ondergeschikte, veelal min of meer tekstuele verschillen, *volledig* in de volgende drie domeinen:
 - Ouders
 - Accommodatie en inrichting
 - Groepsgrootte en leidster-kind-ratio

23 A = volledige overlap; B = nagenoeg volledige overlap; C = beperkte overlap; D = geen overlap; E = HKZ geeft norm die niet in GGD-toetsingskader is opgenomen.

- De overlap is *vrij volledig* in de overige drie domeinen, te weten
 - Personeel
 - Veiligheid en gezondheid
 - Klachten.

De afwijkingen staan hieronder inhoudelijk weergegeven.

- (veiligheid en gezondheid) Hiervóór is reeds aangegeven dat ook de eis van ongevallenregistratie ontbreekt (gastouderopvang).
 - (klachten) In het jaarlijkse openbare verslag van de klachtencommissie dienen minimaal zeven benoemde onderwerpen aan de orde te komen. Het HKZ-schema beperkt zich tot de eis dat het aantal en de aard van de ontvangen klachten worden vermeld. De noodzaak tot bijvoorbeeld het vermelden van de strekking van de oordelen en de aard van eventuele maatregelen wordt niet genoemd.
- Het private normenstelsel bevat in diverse domeinen aanvullende eisen die als zodanig niet gesteld worden in de van overheidswege gestelde voorwaarden. Gesteld kan worden daarom, dat – afgezien van het onderdeel pedagogische praktijk waar het HKZ-schema ten achter blijft – het private stelsel op enkele onderdelen verder gaat. Dat houdt in²⁴:
 - (personeel) Het gebruik van de voorgeschreven voertaal is van toepassing voor alle vrijwilligers.
 - (personeel) De eis tot verklaring omtrent gedrag (gastouderopvang) strekt zich uit tot alle volwassenen die regelmatig in contact komen met de kinderen en beperkt zich niet tot de volwassen huisgenoten.
 - (veiligheid en gezondheid) De plannen van aanpak op basis van de risico-inventarisaties (gastouderwoningen) worden expliciet geacht effectief en adequaat te zijn gezien de risico's. Dat geldt zowel voor veiligheid als voor gezondheid. Deze eis ontbreekt in het toetsingskader voor gastouderopvang.
 - (accommodatie en inrichting) Voor niet-aangrenzende speelruimte (buitenschoolse opvang) wordt geëist dat deze vast beschikbaar is en passend op de leeftijd van de kinderen is.
 - (pedagogisch beleid en praktijk, gastouderopvang) Het HKZ-schema detailleert over welke werkinstructies/protocollen, gebaseerd op het pedagogisch beleidsplan, gastouders geïnformeerd dienen te worden (zoals ongevallen, kindermishandeling).
 - (klachten) Onafhankelijkheid wordt niet alleen verlangd van de voorzitter van de klachtencommissie, maar ook van de andere leden.

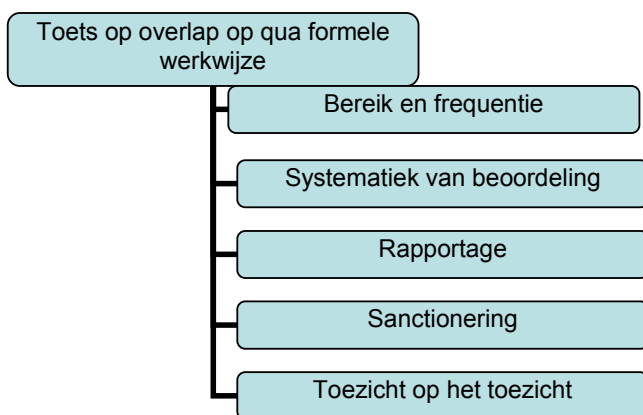
24 Dit onderzoek is er niet op gericht aanvullende, inhoudelijke eisen die het HKZ-certificatieschema aan de kinderopvang stelt systematisch te traceren. De hier genoemde punten zijn indicatief.

De ordening van beide normenstelsels is geheel verschillend. Vijf van de zeven domeinen uit de toetsingskaders vallen bij het HKZ-certificatieschema binnen de rubriek 'Beleid en organisatie'. Ook individuele voorwaarden zijn soms verspreid terug te vinden in het HKZ-certificatieschema. Op zich is dit niet nadelig; immers: de eis wordt gesteld. Bezien vanuit het perspectief van de toetsingskaders echter kan dit verschil wel leiden tot minder overzicht over de stand van zaken binnen een organisatie voor kinderopvang, per kwaliteitsaspect. Het ligt niet in de rede te verwachten dat, gegeven de geheel andere ordening van normen waarop getoetst wordt door certificerende instellingen, de rapportage een structuur bevat die overeenkomt met de ordening van normen zoals gehanteerd door de overheid.

4 Overlap in de formele werkwijze

Dit hoofdstuk analyseert formele aspecten van het toezicht op de kwaliteit van de kinderopvang. Formele aspecten zijn niet-inhoudelijk van aard. Zij kenmerken de wijze van toezicht op de kwaliteit en karakteriseren het toezichtstelsel. Er zijn vijf aspecten te onderkennen, weergegeven in Figuur 4.1, naast een categorie 'overige'.

Figuur 4.1 – Formele aspecten voor toets op de overlap



Het toezichtsbereik als aspect valt uiteen in een aantal deelaspecten:

- de mate van dekking van de bestaande organisaties binnen de kinderopvangsector;
- de strategie ten aanzien van het niveau van toetsing (organisatieniveau; vestigingsniveau; groepsniveau); en binnen vestigingsniveau: alle vestigingen of selectie; op groepsniveau: aangekondigd of niet.

Het overheidstoezicht en het private kwaliteitstelsel wordt op deze onderdelen vergeleken. In dit hoofdstuk voor wat betreft de overlap zoals neergelegd in reglementen/regels, in hoofdstuk 5 voor wat betreft de feitelijke gang van zaken in de praktijk. Bron voor de vergelijking hier zijn voor het overheidstoezicht de 'Beleidsregels werkwijze toezichthouder kinderopvang' (november 2004), inclusief de doorgevoerde wijziging daarop. Voor de kwaliteitszorg vanuit private hoek vormt het document 'HKZ Certificatiesysteem kwaliteitsmanagementsystemen' (2006b) de hoofdbron. Paragraaf 4.1 geeft de details, paragraaf 4.2 een samenvattende beschouwing.

4.1 Inventarisatie van formele werkwijzen van inspecteurs en auditoren

Tabel 4.1 geeft een schematisch overzicht van bereik, frequentie, beoordelings-systematiek, rapportage, handhaving en overige zaken betreffende de werkwijze. Het overzicht bevat gegevens zoals min of meer formeel neergelegd in documenten. De bepalingen en richtlijnen in documenten zijn uitvoeriger dan hier vermeld; ter wille van de overzichtelijkheid wordt hier volstaan met kernteksten en bewoordingen. Kortheidshalve zijn bewoordingen soms aangepast.

Tabel 4.1 – Overzicht van de formele werkwijzen

Aspect	GGD ²⁵	Certificerende instellingen ²⁶
Bereik en frequentie:		
Bereik: mate van dekking van bestaande organisaties in de kinderopvangsector	Check op status elke organisatie (meldingen) Check of sprake is van kinderopvang in de zin van de wet. ²⁷ Indien niet: melding aan B&W Indien niet gemeld: melding aan B&W Bezoek alle organisaties	Organisaties die kiezen voor certificatie. Het certificaat vermeldt naam en adres van de gecertificeerde organisatie. Bij multi-site toetsing worden alle vestigingen genoemd die onder het certificaat vallen (inclusief de niet-bezochte vestigingen). Voorafgaand aan de initiële audit wordt bepaald welke vestigingen wel/niet onder het certificaat vallen.

25 Gehanteerde bronnen werkwijze GGD:

Beleidsregels werkwijze toezichthouder kinderopvang.
 Handboek Wet kinderopvang.
 Handboek toezicht kwaliteit kinderopvang
 Werkinstructies GGD Nederland.

26 Gehanteerde bronnen werkwijze certificerende instellingen:

HKZ Certificatiesysteem: kwaliteitsmanagementsystemen; algemene eisen voor certificerende instellingen die certificatie volgens sectorspecifieke HKZ certificatieschema's voor kwaliteitsmanagementsystemen uitvoeren. Maart 2006.

Overeenkomst voor de toepassing van HKZ-certificatieschema's (overeenkomst tussen de Stichting HKZ en certificerende instelling), ongedateerd.

CEN, Richtlijnen voor het uitvoeren van kwaliteits- en/of milieumanagementaudits (ISO 19011:2002). Brussel, oktober 2002.

NEN-EN 45012, Nederlandse norm. Algemene eisen voor instellingen die beoordeling en certificatie/registratie van kwaliteitssystemen uitvoeren, maart 1998.

27 Daarvan is sprake als betaald wordt voor de opvang of als de opvang bedrijfsmatig is én er verzorging en opvoeding wordt geboden aan kinderen tot circa 12 jaar.

Aspect	GGD ²⁵	Certificerende instellingen ²⁶
Frequentie	De 'jaarlijkse inspectie' 1x per jaar per vestiging (als norm*). Zo nodig vaker inspectie.	Tenminste 1x per jaar op organisatie-niveau, bij voorkeur ieder half jaar in overleg met de organisatie (par. 6). De algemene richtlijn voor toepassing van ISO 9001-certificatie is door het CCvD-Z uitgebreid met de regel dat alle vestigingen tenminste 1x tijdens looptijd certificaat (3 jaar) bezocht moeten worden.
Bereik en frequentie: strategie t.a.v. vestigingen	Inspectie op elke vestiging (geen steekproef) Inspectie op elke opvangsoort binnen een organisatie (geen selectie)	(par. 5 HKZ-reglement over het minimum aantal te bezoeken vestigingen): * Initiële audit: wortel uit het aantal vestigingen * Vervolgbezoek: 0.6 daarvan * Hoofdkantoor bij ieder vervolgbezoek. 'Bovendien geldt': Elke vestiging/locatie minimaal 1x tijdens de looptijd van het certificaat onderwerp van audit. Hercertificatie: idem als bij initieel, tenzij bij 'goede' organisatie, dan te volstaan met 0,8 ervan (art 5) Bij hiërarchische opbouw (hoofdkantoor; vestiging; locale vestiging): steekproef op ieder niveau. Minimaal 25% in de steekproef a-select.
Soorten bezoek/toezicht	A Inspectie na melding B Jaarlijkse inspectie C Onaangekondigde inspectie D Nader onderzoek	Certificatie Vervolgbezoek Hercertificatie
Bereik doelgroepen	Contactmomenten met: - houder - personeel - oudercommissie	Contactmomenten met: - management - personeel

* Het jaar 2005 was een overgangsjaar: de toezichthouder was in dat jaar niet verplicht iedere organisatie te controleren. In de periode oktober 2005 - januari 2006 is ongeveer een kwart van alle kinderopvangorganisaties geïnspecteerd (bron: Ministerie van SZW, antwoorden op Kamervragen, 6 juli 2006).

<i>Beoordelingsystematiek:</i>		
Volledigheid van domeinen/rubrieken	Alle 7 domeinen	Bij initiële audit: alle rubrieken
Volledigheid van aspecten binnen rubrieken of domeinen	Elk kwaliteitsaspect binnen een domein	Bij initiële audit: alle eisen/normen. Bij vervolfbezoek: selectie
Per aspect / norm	Score per aspect	Aanbieder wordt geacht volledig te voldoen aan <i>alle</i> normen uit het schema (par. 2, lid 3 'HKZ') Beademende afwijking van de norm is toegestaan maar moet in de documentatie zijn neergelegd.
Over alle aspecten binnen rubriek / domein heen	Beslisregels, leidend tot oordeel 'voldoende', 'onvoldoende', 'slecht'. Als aan één of meer eisen niet wordt voldaan, dan geldt dit als een overtreding (Handboek H12)	Beoordeling of er t.a.v. de norm tekort wordt geschoten → tekortkoming / non-conformiteit

<i>Rapportage:</i>		
Aspect	GGD	Certificerende instelling
Structuur; eisen	<ul style="list-style-type: none"> - onderzoeksresultaten - conclusies - afspraken - advies aan college met ev. gewenste herstelacties (art. 63 Wet; art. 8 Beleidsregels) Gestandaardiseerde inspectierapportage	Tweeslag (par. 2 , lid 2 ‘HKZ’): <ul style="list-style-type: none"> - is het handelen volgens de norm <i>aan- toonbaar geregeld</i> - zijn de bepalingen in het Q-systeem <i>effectief operationeel</i> Vóór het verlaten van het kantoor dient schriftelijk of mondeling een indicatie te zijn gegeven over de conformiteit van het kwaliteitsysteem.* Het auditraport behoort binnen de overeengekomen periode te worden verspreid (CEN 6.6.2)
Resultierend overzicht / bevindingen	Score per kwaliteitsaspect per domein: <ul style="list-style-type: none"> - aankruising per voorwaarde binnen het kwaliteitsaspect - samenvattend oordeel per kwaliteitsaspect via beslisregels (voldoende; onvoldoende; slecht; geen oordeel) plus onderbouwing van het oordeel Te formuleren ‘Conclusie’: <ul style="list-style-type: none"> - samenvattende opsomming van overtredingen - ‘betekenisvolle beschouwing’ door de toezichhouder - advies aan gemeente - afspraken tussen centrum en GGD inspecteur. Houder kan zijn zienswijze toevoegen.	Het voldoen aan de auditcriteria behoort te worden samengevat.Afwijkingen en het bijbehorende bewijsmateriaal behoren te worden geregistreerd. Afwijkingen kunnen worden geclassificeerd. (CEN 6.5.5) (art 2 ‘HKZ’) Bij gebreken wordt het onderscheid ‘major’ en ‘minor’ aangehouden. Major: indien sprake is van een afbreukrisico/de dienstverlening in gevaar komt. Deze beoordeling wordt aan het auditteam overgelaten
Procedure, termijnen	a. < 6 weken na onderzoek gaat ontwerp-rapport naar houder b. < 2 weken overleg met houder over de inhoud van rapport c. 2 weken gelegenheid afwijkende zienswijze kenbaar te maken d. < 2 weken vaststelling inspectierapport en verzending aan college incl. advies over eventuele maatregelen e. rapport ter inzage f. openbaarmaking door GGD < 3 weken na vaststelling (art. 7 Beleidsregels; art. 11.5 Handboek Wet kinderopvang)	Afwijkingen behoren te worden besproken met de audit om bevestiging te krijgen dat het bewijsmateriaal nauwkeurig is en dat afwijkingen worden begrepen. Optimale inzet om ev. meningsverschillen op te lossen. (CEN 6.5.5) Er is slotbijeenkomst om auditvindingen te presenteren. Afspraak over tijdsbestek waarbinnen plan wordt opgesteld voor corrigerende en preventieve maatregelen (CEN 6.5.7).

* ‘As a minimum, the procedures shall ensure that a meeting takes place prior to leaving the premises, at which a written or oral indication is given regarding the conformity of the suppliers’ quality system. ...A report on the outcome is promptly brought to the suppliers’ attention’ (par. 3.4 NEN-EN 45012).

Aspect	GGD	Certificerende instellingen
Sanctionering/handhaving:		
Handhaving/-sanctionering	<p>College van B&W is verantwoordelijk voor de handhaving. Voor de wijze van handhaving zijn er geen strikte regels. Gemeente kan gebruik maken van de handreiking van VNG 'Kwaliteit handhaven in de kinderopvang'. Dit bevordert een transparante vorm van handhaven en sanctioneren. Geeft ook een overzicht van sanctiemiddelen.</p> <p>In exceptionele gevallen mag inspecteur een schriftelijk bevel geven en zonodig de opvang onmiddellijk maximaal 7 dagen stilleggen; deze termijn kan worden verlengd (art. 65). Op basis van GGD besluit B&W tot maatregelen.</p> <p>Sanctiemiddelen zijn :</p> <ul style="list-style-type: none"> - waarschuwingsbrief - schriftelijk bevel - bestuurlijke boete tot een maximum van € 5.000 bij niet voldoen aan art. 28 Wet (art. 72 Wet) - bestuurlijke boete tot een maximum van € 45.000) < 13 weken na dagtekening rapport, bij niet-nakomen van bevel (art. 72 Wet) - verbod op exploitatie zolang houder een bevel of aanwijzing niet opvolgt (art. 68 Wet) <p>Voor wijze van handhaving zijn er geen strikte regels. Gemeente moet zelf afweging maken.</p>	<p>Identificatie van verbeterpunten: al dan niet kritisch.</p> <p>Intrekken / niet verlenen van certificaat</p>
Toezicht op het toezicht:		
Algemeen	<p>Minister van SZW heeft model vastgesteld voor het gemeentelijk jaarverslag over handhaving van de Wet kinderopvang (april 2005). Jaarverslag is voor gemeenteraad en de minister.</p>	<p>De CI verplicht zich tot deelname aan de door het CCvDZ/W ** vastgestelde evaluatiemethodiek voor CI'en (art. 3.7 Overeenkomst)</p>

Toezi chthoudende instantie	Neergelegd bij Inspectie voor Werk en Inkomen (IWI) van het Ministerie van SZW. IWI houdt toezicht op gemeente en geeft zonodig signalen af.	Raad voor Accreditatie. De RvA houdt toezicht op de regels die het CCvD heeft bepaald.
Werkwijze toezicht	IWI beziet jaarverslag; kan dossier-onderzoek verrichten en nader onderzoek op basis van inspectierapporten. IWI oordeelt over de rechtmatigheid en/of doeltreffendheid van het toezicht op de Wet door gemeenten. Oordeel betreft als regel de uitvoering door alle gemeenten, niet individuele gemeenten. * IWI kan gevraagd en ongevraagd bevindingen of adviezen doorgeven aan de minister. Ook op individueel gemeentelijk niveau. IWI-rapportages aan de minister zijn openbaar.	Meelopen door RvA bij audits: 'Iedere twee jaar wordt een bijwoning uitgevoerd. Hiervoor wordt een willekeurige audit bij een klant uit de betreffende sector genomen. De RvA maakt een keuze uit de geplande certificatie audits/vervolgbezoeken.' (bron: briefwisseling RvA-HKZ). De RvA toetst de toepassing van de multi-site certificatie, de aangeboden en bestede auditdagen, de samenstelling van het auditteam (aanwezigheid materiedeskundigheid) en de beoordeling in de audit rapportages.

* Rapportages van de IWI-inspectie:

- a. Beoordeling jaarverantwoording gemeenten over Wet kinderopvang
- b. Rapportage aspectenonderzoek (onderzoek op bepaalde thema's, aangekondigd in het jaarplan)
- c. Rapportage ernstige tekortkomingen (bij structurele fouten in de kwaliteitshandhaving door gemeenten)
- d. Ad hoc rapportages/signalen.

** Centraal College van Deskundigen voor de Zorg- en Welzijnssector

Overige elementen:		
Kwaliteit auditteam	(niet formeel vastgelegd)	<ul style="list-style-type: none"> * Team moet voldoen aan alle eisen in hoofdstuk 7 van EN-ISO 19011 * Sectorspecifieke deskundigheid, w.o. minimaal 4 jaar relevante werkervaring in het werkveld; bij aanvang audit laatste werkervaring op gebied van kinderopvang maximaal 2 jaar geleden. * Indien de (lead)auditor(en) niet over de betreffende deskundigheid beschikt, dient er een materiedeskundige aan het auditteam te worden toegevoegd (HKZ Certificatiesysteem). * Deskundigheid in de kinderopvang minimaal hbo-niveau (hoofdstuk V, par. 3 HKZ-Certificatieschema)

Assessmenttijd	(niet formeel vastgelegd)	<ul style="list-style-type: none"> * Geheel genormeerd naar rato van effectief aantal medewerkers. Bv.: 20 medewerkers: 3 ass.-dagen 100 medewerkers: 7 ass.-dagen 1.000 medewerkers: 13 ass.-dagen * Vervolgbezoeken 1/3 van de assessmenttijd besteed bij de initiële audit (par. 4) * Hercertificatie: ca. 2/3 van tijd voor initiële audit
Privacy		Zorginstellingen stellen krachtens de wet tot de persoon herleidbare dossiers niet ter beschikking (art. 7)
Observatie in de praktijk	Toetsing van het pedagogisch beleidsplan in de praktijk: hoe worden de 4 competenties gewaarborgd. Onderzoek via een systeem met 1e én 2e trap (Werkinstructies)	
Bekostiging	Financiering is gebaseerd op de jaarlijkse inspectie van alle vestigingen in de gemeente. Gelden uit het Gemeentefonds.	Afspraak over de prijs tussen CI en de klant, binnen de regels van de RvA

4.2 Concluderende waarnemingen

Deze paragraaf verwoordt de mate van overeenkomst in de formele werkwijze die is voorgeschreven ten aanzien de overheidsinspectie respectievelijk de certificerende instellingen. Dat geschiedt zowel in termen van de gemeenschappelijkheden (paragraaf 4.2.1) als focussend op zaken waarin het private toezicht via certificatie verschilt van het overheidstoezicht (paragraaf 4.2.2).

4.2.1 Gemeenschappelijkheden in de formele werkwijze

De frequentie van inspectie per kinderopvangorganisatie is in beide systemen tenminste eens per jaar. Het werken binnen een jaarcyclus kent wel een prominent verschil: bij het overheidstoezicht wordt elke vestiging van een instelling jaarlijks bezocht, bij private certificatie heeft de jaarcyclus betrekking op het hoofdkantoor van de organisatie, aangevuld met een steekproef van vestigingen. Bij ‘uni-site’ organisaties met één vestiging is er qua frequentie per saldo geen verschil; bij ‘multi-site’ organisaties met diverse vestigingen is er wél verschil. CI’s werken met een jaarcyclus binnen een driejaar-cyclus.

Zowel inspectie als CI gaan te werk aan de hand van een transparant en bekend systeem van kwaliteitsaspecten c.q. normen.

Zowel inspecteurs als auditors toetsen de kwaliteit bij én houder/management én personeel.

Zowel inspectie als CI toetsen alle geformuleerde kwaliteitsaspecten / normen (CI althans bij initiële audit). De systematiek van toetsing is in die zin dus integraal.

Beide systemen zijn er op gericht expliciet afwijkingen (van de wet; van de norm waarin ook de wettelijke eisen verwerkt) te onderkennen en ter kennis te brengen.

Zowel auditors als inspecteurs kunnen geacht worden vanuit hbo-niveau werkzaam te zijn.

Een organisatie kan niet gecertificeerd worden indien geen sprake is van kinderopvang in de zin van de Wet kinderopvang. Met andere woorden: er worden geen organisaties gecertificeerd die ook niet door de GGD als kinderopvang beschouwd worden.

4.2.2 Verschillen in de formele werkwijze

Bereik van het toezicht

1.1 Het GGD-toezicht omvat een beoordeling van alle nieuw gemelde organisaties, namelijk met het oogmerk te bepalen of sprake is van kinderopvang in de zin van de wet. Deze check staat ten dienste van het gemeentelijk register van kinderopvangorganisaties. Certificerende instellingen hebben geen taak bij nieuw gemelde organisaties.

1.2 Overheidstoezicht omvat alle kinderopvangorganisaties, terwijl certificerende instellingen hun werkveld richten op organisaties die ervoor kiezen zich te laten certificeren.

1.3 Het overheidstoezicht is minder expliciet gericht op elk niveau in de organisatie. Certificerende organisaties bezien processen expliciet op elk niveau (en daarbij ook de interactie tussen de niveaus).

1.4 Elke vestiging, ook van een organisatie die veel vestigingen heeft, wordt door de inspectie elk jaar bezocht. Elke afzonderlijke vestiging²⁸ van een organisatie die diverse vestigingen heeft en die valt onder het certificaat wordt door een certificerende instelling eens in de drie jaar bezocht.

1.5 De inspectie beziet elke opvangsoort afzonderlijk. Bij CI's werkt dit onderscheid niet door in de formele werkwijze.

1.6 Inspectie door de GGD kan onaangekondigd plaatsvinden; het bezoek van een CI is altijd vooraf aangekondigd.

1.7 De inspectie heeft in principe een contactmoment met de oudercommissie; een CI als zodanig niet.

Beoordelingssystematiek, rapportage en handhaving

2.1 De inspectie scoort expliciet en rapporteert over alle aspecten/voorwaarden die geformuleerd zijn voor een onderwerp binnen een domein (elk domein kent meerdere onderwerpen). Een certificerende instelling scoort minder expliciet elk kwaliteitsaspect (elke 'norm').

2.2 De GGD-inspectie hanteert per onderwerp een transparante beslisregel omtrent de voor dat onderwerp geldende voorwaarden. CI's beoordelen een norm ook; de beslisregels die ten grondslag liggen aan de beoordeling van die norm zijn bij CI's niet geëxpliciteerd.

2.3 De overzichten die resulteren uit een inspectie c.q. audit zijn verschillend gestructureerd en niet vergelijkbaar.

2.4 Bij de overheidsinspectie is een procedure met termijnen voor rapportage vastgelegd. De concept-rapportage wordt geacht binnen 6 weken door de houder ontvangen te zijn. De CI's rapporteren aan het einde van de auditdag in elk geval mondeling, later gevolgd door een schriftelijke rapportage.

2.5 Waar overheidsinspectie bij onvoldoendes en dus bij afwijkingen van de wet c.q. beleidsregels de handhaving via het College van B&W laat lopen – en dus ook pas in tweede instantie eisen hieromtrent stelt –, maken CI's afwijkingen op de dag zelf kenbaar, kort daarop gevolgd door afspraken over verbetertermijnen aan de hand van een plan.

28 Vestigingen die bij de initiële audit buiten de steekproef van vestigingen vielen worden beschouwd gecertificeerd te zijn indien de organisatie gecertificeerd is.

2.6 Overheidstoezicht werkt met specifieke, bekende sancties gebaseerd op de wet. Certificerende instellingen hanteren geen andere sanctie dan het (nog) niet toekennen of het intrekken van het certificaat.

2.7 Het resultaat van de inspectie door de GGD heeft een expliciete link naar het College van B&W. Het resultaat van het auditproces blijft binnen de relatie kinderopvangorganisatie – CI.

2.8 Het inspectierapport is openbaar, althans na verloop van de gestelde termijn. Dat geldt niet voor de rapportage door de certificerende instelling.

Toezicht op het toezicht

3.1 Het overheidstoezicht voorziet in het opstellen van een totaal-overzicht per gemeente betreffende alle gemelde kinderopvangorganisaties (integraal overzicht in jaarverantwoording). In de systematiek van private certificatie is een dergelijk overzicht niet mogelijk (niet alle kinderopvangorganisaties worden afgedekt; geen samenvoeging van resultaten over de verschillende certificeerders heen; geen samenvoegend overzicht over de organisaties onder beheer van één CI).

3.2 De wijze waarop de rapportage van de inspectieresultaten is geregeld stelt de tweedelijnstoezichthouder in staat de kwaliteit landelijk te beoordelen en te rapporteren (aspectenonderzoek; rapportage ernstige tekortkomingen; ad-hoc signalen). In het private systeem ontbreekt deze voorziening.

3.3 Het toezicht op het toezicht zoals geregeld via IWI is een andere vorm van toezicht dan het toezicht door de Raad voor Accreditatie op de aangesloten CI's. De RvA controleert de kwaliteit van het auditbezoek (aantal auditdagen; multisite certificatie; samenstelling auditteam; audit rapportage), IWI richt zich zowel op de rechtmatigheid en de doeltreffendheid van het toezicht door GGD en gemeente als ook op inhoudelijke aspecten (aspectenonderzoek; structurele fouten in de kwaliteitshandhaving).

Overige aspecten

4.1 De inspectietijd is niet formeel genormeerd. De assessmenttijd van CI's wel.

4.2 Bekostiging van het overheidstoezicht is een publieke aangelegenheid terwijl de vergoeding van kosten voor certificatie privaat geregeld is. Voor kinderopvangorganisaties heeft dit consequenties: het een is om niet, het ander wordt verkregen tegen betaling.

5 Werkwijze in de toezicht- en certificatiepraktijk

5.1 Gevoerde gesprekken en observaties

Als onderdeel van fase 2 van het onderzoek zijn gesprekken in het veld gevoerd. Conform het onderzoeksplan waren inspecteurs, auditors en directeurs van kinderopvangorganisaties gesprekspartner. Doel van de gesprekken bij inspecteurs en auditors was het in beeld brengen van de door hen gevolgde werkwijze in de praktijk. De gesprekken vormden aldus een aanvulling op de via desk research in kaart gebrachte formele werkwijze, zoals neergelegd in diverse richtlijnen en bepalingen. Hoofdonderwerpen in de gesprekken waren, naast achtergrondinformatie over de betreffende organisatie:

- De manier van omgaan met diverse, in formele richtlijnen neergelegde werkwijzen, te denken aan zaken als:
 - het bezoeken van vestigingen
 - de systematiek van werken
 - de plaats van het toezien op wet- en regelgeving
 - de beoordeling
 - rapportage
- De manier van werken binnen deze kaders, zoals:
 - accenten die gelegd worden
 - het omgaan met beoordeling
 - het intern minimaliseren van interpretatieverschillen
 - de communicatie met de houder (o.a. in geval van afwijkingen)
- Een vergelijking met de werkwijze van het private c.q. het overheidstoezicht
- Zienswijze op denkbare wijzigingen in het toezicht.

In de gesprekken met managers van kinderopvangorganisaties lag het accent van het gesprek meer op de wijze van werken die men ervaart bij beide typen toetsing, op de beleefde overlap tussen inspectie en auditing en op de functionaliteit van de toetsing voor de organisatie.

In totaal zijn de volgende aantallen gesprekken gerealiseerd (zie bijlage A voor details):

- | | |
|--|-------------------------------|
| * met GGD-inspecteurs | 6 GGD-regio's |
| * met auditoren | 6 certificerende instellingen |
| * met management van kinderopvangorganisaties | 4 organisaties |
| * met vertegenwoordigers van de organisaties VNG en GGD Nederland. | |

De keuze van de GGD-regio's was geheel willekeurig, met dien verstande dat enige spreiding over het land werd nagestreefd en dat zowel grootstedelijke regio's als niet-grootstedelijke regio's zouden worden opgenomen. Voor wat betreft de certificerende instellingen (CI's) werd de keus gemaakt om met al die organisaties een gesprek na te streven die voor de kinderopvangsector een overeenkomst met HKZ hebben afgesloten en die zijn geaccrediteerd bij de Raad voor Accreditatie. Die keus werd ingegeven door de overtuiging dat het onderzoek zich niet zou dienen te beperken tot die CI's die met een hoge frequentie kinderopvangorganisaties bezoeken. De kinderopvangcentra waarmee op directieniveau gesproken is hebben ervaring met zowel GGD-inspectie als met certificatie.

De onderzoekers ontmoetten de welwillende medewerking van de partijen in het veld. De diverse partijen onderkenden de relevantie van de overlap-problematiek en toonden zich genegen open over een en ander te spreken.

Observaties

Die medewerking werd ook ondervonden bij het verzoek tot het meelopen met een inspectie respectievelijk een audit. Eveneens conform de planning is bij twee inspecties en bij twee audits de werkwijze in de praktijk geobserveerd. Het ging daarbij steeds om verschillende CI's en GGD-regio's. Naast toestemming van de toezichthoudende instantie was hier ook toestemming vooraf nodig van de te bezoeken instelling.

De observatie van de werkwijze van CI's beperkte zich tot steeds een dag. In het ene geval betrof de observatie een opvolgingsbezoek dat één dag in beslag nam. Hierbij was één auditor actief. In het andere geval ging het om een initiële audit waarvan de praktijktoets twee dagen in beslag nam; de laatste dag werd geobserveerd, inclusief de terugmelding van tekortkomingen. Bij een initiële audit worden veelal meerdere auditoren ingezet, uiteraard afhankelijk van de omvang van de kinderopvangorganisatie. In het onderhavige geval waren drie auditoren actief. De gezamenlijke terugkoppelings- en verificatiemomenten binnen het auditteam werden bijgewoond, evenals de terugmelding aan het management.

5.2 Vooraf: context

De gesprekken en de observatie hebben een veelheid aan informatie opgeleverd. De aard van de informatie varieert wat betreft de werkwijze van concrete details tot meer algemene zaken. Ook zijn waarnemingen gedaan die niet zozeer met de werkwijze van doen hebben als wel met de gevolgen van die werkwijze. Hoewel die waarne-

mingen de directe scope van het onderzoek te buiten gaan, worden zij wel vermeld gelet op de impact die een en ander in het veld heeft.

Alvorens de bevindingen weer te geven is het goed zich bewust te zijn van enkele beperkingen van de gegevensverzameling.

- Daar waar het gaat om informatie uit de gesprekken, gaat het steeds om een verbale weergave van de werkwijze.
- Wat betreft de geobserveerde werkwijze, gaat het om een beperkt aantal observaties. Dit neemt niet weg dat de opgedane indrukken een grote mate van consistentie vertonen.

Ter versterking van de waarde van de gespreksoutput is er niet alleen om praktische redenen maar ook om inhoudelijke redenen voor gekozen om twee interviewers in te zetten. Het involveren van twee interviewers maakt het mogelijk intern onderling te reflecteren; het vergroot ook de intersubjectiviteit. Bij een beperkt deel van de gesprekken waren beide interviewers aanwezig.

Ordening van de resultaten

De resultaten van deze tweede fase van het onderzoek staan hier geordend naar niveau:

1. Allereerst staan bevindingen vermeld op *systemniveau*: het betreft zaken die van doen hebben met de totale systematiek van het toetsen en niet zozeer met concrete, bijvoorbeeld domein- of rubriek-gerelateerde zaken (paragraaf 4.2). Uitgedrukt in andere termen: hier zijn meer zaken van *strategische* aard aan de orde.
2. Vervolgens komen bevindingen aan bod die op het '*middenniveau*' liggen: waarnemingen van uiteenlopende aard die noch algemeen noch gedetailleerd zijn en vaak domein-gerelateerd zijn. Of betreffen aspecten van het toezicht, zoals de rapportage.
3. Tenslotte volgen heel *concrete* aspecten van de werkwijze. Het gaat dan om verdere concretisering van aspecten van de formele werkwijze zoals aan de orde gesteld in het schematisch overzicht (4.1 Formele werkwijzen), zoals de selectie van vestigingen en het tweedelijnstoezicht. Deze onderwerpen zijn veelal *operationeel* van aard.

Dynamische, niet uitgekristalliseerde omgeving

Een laatste kanttekening vooraf heeft betrekking op context waarin het onderzoek plaatsvindt. Het overheidstoezicht heeft met de invoering van de Wet kinderopvang per 1 januari 2005 wijziging ondergaan. Landelijk zijn uniforme kwaliteitseisen vastgesteld hetgeen heeft geleid tot een vernieuwd toezicht. Het inspectieproces is onder-

verdeeld in soorten inspecties, stadia en kwaliteitsdomeinen met als uitvloeisel een stelsel van toetsingskaders voor de verschillende vormen van kinderopvang. De rol en de inhoud van de taak van de inspecteurs is daarmee ten opzichte van voorheen gewijzigd. Een groot deel van de toetsingskaders is overgenomen in het nieuwe HKZ-schema voor de kinderopvang dat daarmee is bijgesteld en geactualiseerd. Dat heeft zijn beslag gekregen in maart 2006. Een en ander betekent dat zowel de overheidsinspectie als de certificatie in de kinderopvang zich afspelen in een veld dat – ook voor de kinderopvangorganisaties zelf – onderhevig was en is aan wijziging in de randvoorwaarden. Als gevolg daarvan vindt het onderzoek plaats in een constellatie waarin onvolkomenheden ervaren kunnen worden, aanpassing aan de nieuwe condities nodig is en kinderopvangorganisaties verschillen in tempo van aanpassing. Ook het inspectie-apparaat diende zich in te stellen op het nieuwe stelsel van kwaliteitseisen evenals auditors in hun reguliere wijze van werken ook de toetsing van de nieuwe wet- en regelgeving dienden in te passen, krachtens het daartoe vernieuwde HKZ-schema.

Per saldo kan gesteld worden dat het onderzoek plaats heeft op een moment dat partijen in het veld werkzaam zijn in een betrekkelijk nieuwe en niet geheel uitgekristalliseerde situatie. Deels gaat het daardoor ook om niet-perfecte systemen.

5.3 Systematiek van de toetsing

5.3.1 Consistentie

Interne consistentie qua focus

Zowel inspecteurs als auditors voeren hun toetsing uit vanuit een voor hen helder referentiekader. Voor inspecteurs is dat referentiekader het stelsel van toetsingskaders, inclusief onderliggende instructies ('werkinstructies') voor de hantering van die toetsingskaders. Auditors hanteren bij hun toetsing een voor hen helder kader dat inhoudelijk bestaat uit de te toetsen normen in combinatie met een manier van kijken die eigen is aan tegenwoordige toetsing van kwaliteitsmanagementsystemen volgens ISO. In beide gevallen is sprake van een grote mate van interne consistentie: de wijze waarop inspecteurs opereren is voor hen allen in principe evenzeer duidelijk omlinjd en transparant als dat het geval is in het auditproces. Zowel binnen de inspectie kinderopvang als bij audits door certificerende instellingen wordt in die zin consistent te werk gegaan.

Variatie-reducerende mechanismen

De hiervoor vermelde interne consistentie laat onverlet dat individuele inspecteurs én auditors situaties tegenkomen die vragen om interpretatie en weging. Zowel in het

auditsysteem als in het inspectiesysteem bestaan mechanismen om een ongewenste variëteit tussen inspecteurs respectievelijk tussen auditoren te minimaliseren. Zowel informele als meer formele mechanismen zijn in werking die deels ook geïnstitutionaliseerd zijn.

Bij private certificeerders zijn verschillende mechanismen werkzaam²⁹, zowel intern als ook extern. Door drie van de certificeerders is gewezen op een proces van validering op diverse momenten/niveaus:

Bij een audit vindt binnen het auditteam validering van de waarnemingen en bevindingen plaats (zowel onderling in het team als in contact met de houder). Deze validering geschiedt alleen tijdens gezamenlijke momenten: auditoren opereren niet steeds gezamenlijk op elke vestiging, maar verdelen zich daarover. Er is dus niet steeds sprake van gezamenlijke observatie. De validering in tussentijdse besprekingen is erop gericht om zo intersubjectief mogelijk te bepalen of afwijkingen als ernstige of als minder ernstige tekortkomingen benoemd moeten worden. Dat laatste is onder meer afhankelijk van het al dan niet incidenteel optreden van een afwijking.

‘In huis’ een validering/interne toetsing van de audit-uitkomst door een reviewer c.q. een certificatiemanager, aan de hand van werkmateriaal, rapportage en een toets op de aangebrachte weging die consequenties heeft voor de zwaarte van de bevindingen.

Periodiek een bijeenkomst ‘in huis’ bij de certificerende instelling, waarbij ook, of in andere gevallen, waarbij met name interpretatieproblemen aan de orde zijn (harmonisatiebijeenkomsten; afstemmingsbijeenkomsten; standpuntoverleg).

Een van de certificeerders formaliseert de intern gemaakte afspraken bij bespreking van interpretatieproblemen in een document. Dit interpretatiedocument staat niet alleen de auditors ten dienste maar wordt ook ter kennis gebracht van de aangesloten kinderopvangorganisaties.

Naast de genoemde mechanismen per CI is er tussen certificeerders periodiek overleg, belegd door de Stichting HKZ. In dit overleg komen minimaal de relevante onderwerpen uit de vergadering van het Centraal College van Deskundigen voor de Zorgsectoren (CCvD-Z) aan de orde.

Bij de inspectie heersen zowel informele als tot institutionalisering neigende mechanismen. Dat laatste is het geval in het streven van met name kleinschaliger GGD-regio’s die met een kleiner aantal inspecteurs werken periodiek om met naastgelegen regio’s structureel overleg te voeren over handelwijzen (bijvoorbeeld de noordelijke GGD-regio’s; in Noord-Brabant en Zeeland het Zebra-overleg). Structureel is de

29 Dit onderwerp is niet in alle gesprekken in extenso aan de orde geweest. Zoals ook bij andere onderwerpen is het niet de pretentie van deze verslaglegging systematisch alle certificeerders of alle bezochte inspecties volledig te beschrijven. De rapportage heeft veeleer als doel hoofdlijnen te trekken en structurele tendensen weer te geven.

ondersteuning vanuit GGD Nederland, bijvoorbeeld in de vorm van discussiemogelijkheden voor inspecteurs op intranet, het verspreiden van voorbeeldantwoorden en een in projectvorm gegoten ondersteuning.

Informeel bestaan op de werkvloer. Die werkvormen variëren van het informeel, ad-hoc bespreken van een situatie via het periodiek in werkoverleg bespreken van aangetroffen situaties en hoe te komen tot een oordeel tot het lezen van elkaars rapporten. Met name het onderdeel ‘beschouwing’ krijgt daarbij aandacht.

Ondanks tendensen die wijzen op behoefte en ontwikkeling richting uniforme interpretatie is toetsing op onderdelen niet een puur mechanistisch gebeuren. In dit verband wordt in het veld, zowel vanuit de groep auditors als de groep inspecteurs, gewezen op het risico-domein. ‘Het is een proces om te leren zien en te leren beoordelen om de RI op waarde te schatten’.

Enige variatie onvermijdelijk

Een 100-procent garantie voor het voorkómen van variatie tussen individuele toetsers bestaat niet. De simpele reden hiervoor is dat de te toetsen praktijksituaties qua setting en detail een enorme variëteit vertonen en dat onvermijdelijk bij twijfelgevallen interpretatie en weging nodig is. De toetsingskaders zijn redelijk gedetailleerd maar kunnen niet voorzien in subtiele nuances die afhankelijk zijn van de ruimtelijke, fysieke en groepskenmerken.

De kans op het traceren van verschillen in interpretatie door verschillende inspecteurs is groter dan bij CI’s. Inspecteurs bezoeken immers alle vestigingen binnen een kinderopvangorganisatie; dit impliceert bij grotere organisaties onvermijdelijk dat verschillende personen binnen een en dezelfde organisatie worden ingezet en met al dan niet schijnbare, tegenstrijdige conclusies naar buiten komen.

Bij auditoren vindt óók een afweging plaats of een geconstateerd feit wel of niet als een afwijking beschouwd dient te worden respectievelijk of een geconstateerd feit wel of niet een ernstige afwijking van de norm is. Individueel gezien kan de eindinterpretatie verschillen tussen auditoren. Het verschil met de GGD-inspectie is tweeledig: het verschil in interpretatie, voor zover dat in aanleg zou bestaan, is niet zichtbaar voor de opvangorganisatie omdat slechts één conclusie naar voren wordt gebracht. Bovendien vindt binnen het auditteam tijdens de auditdag(en) onderlinge weging en aftasting tussen de auditoren plaats in hoeverre de geconstateerde afwijking als zodanig dient te worden bestempeld of toch niet.

Structureel verschil: solo versus en groupe

Dit laatste wijst op een structureel verschil tussen inspectie en audit: inspectie vindt, althans bezien per vestiging, door één inspecteur plaats terwijl een audit vaak – met name bij een initiële audit en bij hercertificatie – de inzet van meer dan één auditor

vergt. Dit laatste biedt meer mogelijkheid – en ook garantie – dat in het interne afwegingsproces via onderlinge intervisie een voldragen oordeel volgt. Hiervoor is geweten op het kallibratieproces ‘ter plekke’. Ook bij de observatie van het auditproces is deze praktijk expliciet waargenomen, als structureel onderdeel van het auditprogramma. Verder wordt er door CI’s (mogelijk niet bij alle CI’s) in wisselende samenstelling gewerkt: dit bevordert dat men elkaar scherp houdt.

5.3.2 Wijze van kijken

Referentiekader

In de gesprekken met auditoren en inspecteurs is een consistent beeld naar voren gekomen inzake de benaderingswijze van enerzijds de inspectie en anderzijds de toetsing met het oog op certificatie. Gegeven het feit dat de handelwijze van inspecteurs in vergaande mate in documenten is vastgelegd, sterk gerelateerd aan de diverse kwaliteitsaspecten in de zeven domeinen, ligt het accent van de weergave hier meer op de handelwijze van auditoren. Het onderzoek is er immers op gericht na te gaan in hoeverre hun benadering in het toezicht in de praktijk overeenkomt met die van inspecteurs.

Een kernachtige formulering van de wijze waarop auditoren in de praktijk naar een organisatie kijken is de volgende: een audit is een systeemaudit. CI’s kijken naar het functioneren van de gehele organisatie. Er wordt uitdrukkelijk getoetst op de afstemming tussen de diverse geledingen in de organisatie (centrale directie; vestigingsmanager; leidsters; klanten). De audit beoogt de gehele organisatie in bedrijf te bezien met als kernzaken beschikbaarheid en gebruik van managementinformatie, terugkoppeling van zaken op managementniveau, verbeteringsgerichtheid, de beheersstructuur van risico’s, de wijze waarop de organisatie zijn systeem om de kwaliteit te borgen in stand houdt. Dit laatste biedt ook zekerheid dat de organisatie in staat is continu goed te functioneren (dus niet alleen op de auditdag).

Bij certificatie wordt erop gelet of de organisatie een goede systematiek heeft. Het auditsysteem geeft feed back waar zaken niet goed geborgd zijn. Het kwaliteit- en auditsysteem verhoogt het ‘zelfreinigend vermogen’ van de organisatie. Het is daarmee ook meer op de langere termijn gericht dan de GGD-inspectie die veeleer gericht is op het in kaart brengen van de situatie-nu (‘momentonderzoek’). In het verlengde hiervan kijkt een certificerende instelling naar de ontwikkeling die een organisatie doormaakt en of het in staat geacht kan worden zaken die nu eventueel nog niet adequaat zijn (tekortkomingen) op te heffen. In het geval dat inderdaad verwacht mag

worden, weegt die tekortkoming minder zwaar en wordt deze niet snel als non-conformiteit aangemerkt.

De systematiek die GGD-inspecteurs hanteren wijkt substantieel af van de audit-systematiek. Gesteld kan worden dat auditoren en inspecteurs veel naar dezelfde zaken kijken, maar de wijze waarop zij kijken verschilt. Overlap dus, maar tegelijk ook weer heel beperkt. In feite is het referentiekader van de auditoren een geheel andere dan dat van de inspecteurs. Hieronder staan de kenmerkende elementen van beide toetsingsbenaderingen samengevat, in kernwoorden, weergegeven.

Tabel 5.1 – Samenvattende typering van verschillen inspectie en audit

Overheidsinspectie	Toetsing door certificeerders in audits
Controle	Verbeteringsgerichtheid
Accent op de situatie van dit moment	Accent op het pad: de te verwachten ontwikkeling
Langslopen van checklisten	Cyclisch door de organisatie heen kijken
Beoordeling van elke, separate eis	Beoordeling vanuit het systeem
Beoordeling aspect voor aspect	Beoordeling aspecten in samenhang
Van buitenaf bezien (inspectie)	Diep de bedrijfsvoering in
Productgericht	Processen in de organisatie
Toetsing van de dienst die de organisatie levert	Toetsing van het kwaliteitsstelsel
Wat treft men aan	Hoe komt het dat situatie is zoals aangetroffen
Van buitenaf/aan de zijlijn	Van binnenuit/ in de bedrijfsvoering

Omgang met het primaire proces: de groep

Een uitvloeisel van het verschil in referentiekader is het verschillende accent dat een inspectie en een audit kenmerkt. Waar het auditproces focust op de gehele organisatie als een systeem, toetst de inspectie of sprake is van verantwoorde kinderopvang. Dit uit zich pregnant in het pedagogisch domein, waarvoor de diverse andere aspecten randvoorwaardelijk zijn. Een inspecteur focust op de dienst die geleverd wordt terwijl een auditor het proces toetst. De eigenlijke dienst van een kinderopvangorganisatie is de wijze waarop met kinderen in de groep gewerkt wordt.

Dit verschil laat onverlet dat ook (een deel van) de auditoren een groot deel van de audit ‘op de groep zijn om daar te toetsen’. Het toetsen ‘op de groep’ is dan vaak ook een toets op bredere processen binnen de organisatie, bijvoorbeeld het volgen van het welzijn van het individuele kind.

Sommige auditoren geven de plaats c.q. de betrekkelijkheid van het toetsen in de groep aan:

- ‘Als je conformiteit vaststelt, hoef je niet op de uitvoeringseenheden te komen. Vanuit het systeemdenken worden vragen gesteld.’
- Of: ‘CI kijkt niet sec hoe leidster met het kind omgaat. GGD inspecteert dat wel. De visie is veeleer: toon aan dat het niet fout is gegaan.’
- Een ander auditor stelt: ‘Ik kom in de groepen, ik wil een werkende kinderopvangorganisatie zien. Maar vanuit het systeemdenken is het boeiender hoe de organisatie daarvoor zelf een systeem heeft (een professioneel kader neergezet) wat anders is dan dat zelf in de groep checken.’
- ‘Er wordt wel in de groepen gekeken. De belangrijkste informatie komt voort uit gesprekken en documenten. In de praktijksituatie wordt gekeken of er bewijs voor is.’

Managers van kinderopvangorganisaties met wie is gesproken ervaren ook dat inspecteurs uitdrukkelijk ‘op de groep zitten’, observeren en het pedagogisch handelen van de leidsters beoordelen. Over het algemeen heerst daarover een positief gevoel, zij het dat over het oordelen over het pedagogisch handelen ook reserves bestaan. De onderzoekers hebben ervaren dat de wijze waarop auditoren naar de groep kijken anders is. Gevraagd wordt bijvoorbeeld of er kinderen zijn waarover de leidster zich zorgen maakt, hoe het volgen van het welbevinden van het kind is uitgevoerd en vastgelegd, gecommuniceerd (bv richting ouders) en of verbeteractie tot resultaat leidt. Ook bij het meelopen bij een audit is deze benadering vastgesteld. Daarbij werd door de auditor ook nagegaan of informatie over het welbevinden van de kinderen op managementniveau bereikt en of er op dat niveau mee gewerkt wordt. Dat cyclische element keert bij de overheidsinspectie weinig of niet terug: de wettelijke eisen hebben een andere scope dan een toets op het kwaliteitssysteem.

5.3.3 Kwaliteit gecertificeerde organisaties

Bij het spreken over kwaliteit van kinderopvangorganisaties dient de lezer zich te realiseren dat ‘kwaliteit’ uiteenlopende betekenissen heeft, afhankelijk van de partij waarop gedoeld wordt. In de context van certificatie heeft ‘kwaliteit’ de betekenis van de kwaliteit zoals getoetst door certificerende instellingen. Die kwaliteit heeft voornamelijk betrekking op de systeemkwaliteit (zie voor een verdere uiteenzetting paragraaf 2.2.2 ‘Wijze van kijken’). In de context van overheidsinspectie heeft ‘kwaliteit’ de betekenis van kwaliteit zoals bedoeld in de Wet kinderopvang. Meer concreet is dat het geheel van eisen domeinsgewijs neergelegd in de toetsingskaders die gehanteerd worden door de inspecteurs en bekend zijn bij alle betrokkenen.

Schijnbare tegenstelling

Een mogelijke veronderstelling achter de politieke vraag of met verminderd overheidstoezicht kan worden volstaan bij voldoende overlap is, dat gecertificeerde kinderopvangorganisaties een goede kwaliteit leveren. Hierop sluit direct de mogelijke (veronder)stelling aan dat gecertificeerde organisaties een betere kwaliteit bieden dan niet-gecertificeerde kinderopvangorganisaties. Een dergelijk verschil zou een zekere steun kunnen zijn voor het minderen van overheidsinspectie bij gecertificeerde organisaties.

In certificeerderskring bestaat de indruk c.q. de overtuiging dat bedrijven die een kwaliteitssysteem hebben ook beter werken dan andere organisaties die dat niet hebben. ‘Dat verschil is soms heel erg groot’. De beleving bij althans enkele certificeerders dat er duidelijk verschil is tussen wel- en niet gecertificeerde organisaties lijkt in tegenspraak te zijn met de ervaring die diverse inspecteurs hebben. Zij geven expliciet aan dat zij *niet* ervaren dat gecertificeerde organisaties in de praktijk beter zijn (in termen van de kwaliteit die de GGD toetst) dan niet gecertificeerde organisaties. Wel zijn er inspecteurs die de verwachting uitspreken dat een dergelijk verschil mogelijk nog wel zal blijken.

Hier is sprake van een tegenstelling die slechts schijnbaar is. Zowel de overtuiging van de certificeerders (er is verschil in kwaliteit) als die van de inspecteurs (er is vooralsnog geen verschil) kan valide geacht worden. De verklaring moet gezocht worden in het verschil in type kwaliteit dat centraal staat bij de toetsing. Waar certificeerders vanuit de hiervoor geduide zienswijze vooral kijken naar processen binnen de organisatie, beziet de inspectie in de organisatie meer de afzonderlijke kwaliteitselementen en minder in hun samenhang dan auditoren geneigd zijn te doen. Kortom: CI's toetsen grotendeels op dezelfde kwaliteitsonderwerpen, maar toetsen vanuit een ander kader.

Hiermee kan niet geconcludeerd worden dat certificatie als zodanig geen waarde heeft voor de overheid om met voldoende vertrouwen ervan te kunnen uitgaan dat de organisatie qua kwaliteit op orde is. Gegeven de wijze van kijken naar een organisatie biedt het kwaliteitcertificaat van CI's de informatie dat de organisatie aantoonbaar zijn processen op orde heeft, dat verwacht mag worden dat die organisatie dat ook in de nabije toekomst zal houden en dat die kwaliteit de kans vergroot dat de kinderopvangorganisatie op een verantwoorde manier kinderopvang biedt. Die vergrote kans op verantwoorde kinderopvang zou aanleiding kunnen zijn om te volstaan met verminderde overheidsinspectie.

Verskil in uitkomst?

Het verschil in referentiekader dat auditoren en inspecteurs hanteren maakt dat het kan gebeuren dat de uitkomst van een audit een andere is dan de uitkomst van een inspectie. Door GGD-inspecteurs wordt ook gerapporteerd dat dit feitelijk het geval is. Overigens melden, andersom, auditoren dat zij wel eens tekortkomingen moeten constateren die niet door inspecteurs zijn opgemerkt. Ten dele kan dit een uitvloeisel zijn van individuele interpretatieverschillen of accenten die bij het bezoek aan de organisatie gelegd worden. Het is ook een gevolg van de grotere flexibiliteit van het auditsysteem. Wij willen hier echter het volgende benadrukken:

- Gelet op de wijze van werken van CI's mag aangenomen worden dat het hier meer gaat om incidentele afwijkingen en niet om afwijkingen die symptomatisch zijn voor een breed niet-voldoen aan wet- en regelgeving. Het kan incidenteel voorkomen dat een deelaspect niet wordt waargenomen.
- Deels is het ook structureel dat er verschil in resultaat optreedt tussen CI-toetsing en overheidstoezicht.

Dat laatste is bijvoorbeeld het geval bij het door de GGD als 'onvoldoende' scoren van het ontbreken van een oudercommissie – zij het dat er dan 'laag' gehandhaafd wordt –; de GGD kan overigens in de 'beschouwing toezichthouder' aangeven of houder wel inspanning levert om te komen tot een oudercommissie. De CI beschouwt dit ontbreken niet als een tekortkoming indien de organisatie moeite doet en op weg is naar het realiseren van een oudercommissie voor de betreffende vestiging. Dat is óók het geval omdat de GGD uitvoeriger inspecteert en alles-omvattender te werk gaat. De inspectie omvat alle onderdelen van de wet- en regelgeving. Hierdoor is de kans groter dat onvoldoendes worden getraceerd. In de bewoordingen van auditoren: 'Een CI voert meer een check uit *rond* de wet- en regelgeving: is de RI uitgevoerd, is er een planning om maatregelen te treffen, worden er effectmetingen gedaan. GGD kijkt meer in de diepte van de risico-inventarisatie zelf.' Overigens heeft observatie van het bezoek van auditoren aan de groep geleerd dat het toetsen op hygiëne en veiligheid gericht, deskundig (materiedeskundigheid) en efficiënt plaatsvindt.

Er zijn dus wel gevallen waar de overheidsinspectie tot een onvoldoende moet besluiten – als voorbeeld is een organisatie bekend waar de RI-Gezondheid én de leidster-kind ratio werd 'afgekeurd' –, terwijl de betreffende rubriek door de CI in orde bevonden. Het is de onderzoekers niet bekend of het in dergelijke gevallen handelt om 'certificatie-oude-stijl' of dat het toetsen was gebaseerd op het HKZ-2006-schema. In het oude schema Kinderopvang versie 2002 waren geen eisen ten aanzien van de risicoinventarisatie opgenomen. Dit verschil kan het denken over 'verschil in uitkomst' vertroebelen.

5.4 Tendensen en ervaren processen

In deze paragraaf volgt een opsomming van een reeks van geconstateerde tendensen. De volgorde van de punten houdt geen relatie met belangrijkheid. Wel valt een zekere ordening naar de opeenvolgende stappen in het toetsingsproces te onderkennen.

De relevantie van inspectie voor CI's

De door de GGD uitgevoerde inspectie heeft voor CI's doorgaans bepaald relevantie. Auditoren zijn in het begin van hun bezoek veelal geneigd te vragen of de inspecteur de organisatie heeft bezocht. In de praktijk heeft dat met name relevantie voor de toets of voldaan is aan de wet- en regelgeving. In de praktijk kan dat betekenen dat dat onderdeel selectiever c.q. minder aandacht krijgt; daarover is echter geen eenduidig beeld verkregen. Eén certificerende instantie geeft te kennen te keuren ongeacht het bezoek van de inspecteur: 'een auditor van X neemt niets op voorhand aan: ook al is de GGD langs geweest, dan worden gezondheid, veiligheid en hygiëne toch getoetst'. Andere CI's bezien dat anders; auditors zijn dan vooral geïnteresseerd in de wijze waarop het management is omgegaan met de inspectie-aanbevelingen (CI a) en hoe de organisatie dat heeft opgepakt (CI b). Er zijn CI's die gebruik maken van de eventueel beschikbare inspectie-rapportage.

Een derde CI geeft in dit verband aan dat het perspectief van verminderd overheids-toezicht méér werk voor de CI zou betekenen. Dit zou CI's voor de taak plaatsen explicieter te toetsen op onderdelen die nu gegeven de GGD-inspectie enige selectiviteit mogelijk maken binnen de context dat een gemaximeerd aantal uren beschikbaar is. Het moeten besteden van méér tijd zou voor deze CI in dat licht bezien aan nadeel van een constructie van verminderd overheids-toezicht zijn.

Inspectielast bij het management

Het management van kinderopvangorganisaties ervaart overlap. Dit leidt tot een gevoel dat met minder inspectie kan worden volstaan. Gegeven het feit dat certificatie vrijwillig is, is het de overheidsinspectie waarvan gesteld wordt dat deze met minder kan volstaan. De onderzoekers hebben vastgesteld dat het bestaande beeld van overlap een dubbel beeld is. Een belangrijk deel van de ervaren overlap komt voort uit gefragmenteerde inspectie vanuit een diversiteit aan organisaties. Ondervraagde houders noemen eigener beweging zaken als toezicht gebouwen; brandweer; kwaliteit kinderopvang; voedselhygiëne; speeltoestellen. Dit sectorgewijs opgezette toezicht zou efficiënter kunnen. De onvrede die hieromtrent bestaat vertroebelt het beeld dat bij derden ontstaat als gesproken wordt over inspectie-overlast in de context van het toetsen van de kwaliteit van de kinderopvang.

De (andere vorm van) overlap tussen GGD-inspectie enerzijds en audits anderzijds bestaat in de beleving van het management ook wel degelijk. Een van de houders definieerde de overlap met name in het document-gebeuren: oudercommissie, VOG, diploma's enzovoort. Deze document-gerelateerde inspectielast wordt nog vergroot door de eis diverse documenten op locatie beschikbaar te moeten hebben. Van inspectiezijde wordt dit overigens gerelativeerd: indien de documenten op orde zijn vergt het van een houder niet veel extra om ze te doen toekomen c.q. te tonen.

Overigens is de in het veld ervaren overlast als gevolg de diversiteit aan inspecties ook voor overheidsinstanties aanleiding zich te bezinnen of meer efficiënte vormen van inspectie. Signaaltoezicht in de context van meer integraal toezicht is daarbij een vorm waaraan gedacht wordt en die in sommige gemeenten, met name ook Rotterdam, reeds plaatsvindt.

Inspectielast bij GGD

Niet alleen het management van kinderopvangorganisaties ervaart inspectieoverlast. Ook bij inspecteurs wordt inspectielast ervaren. Zowel qua uren als uitgedrukt in discussie over uitgebrachte beoordelingen wordt die druk ervaren. Dit maakt dat óók bij de inspectie belang gehecht wordt of kan worden aan een zekere reductie in de inspectielast.

Op de kortere termijn valt een reductie van die last niet te verwachten. In inspectiekringen wordt verwacht dat het jaar 2007 een nog grotere druk zal leggen, omdat na de eerste inspectie na invoering van de Wet kinderopvang (in het veld ook wel 'nulmeting' genoemd) die nu plaatsvindt uitdrukkelijk aandacht gevraagd zal worden voor de vervolgmeting in elke kinderopvangorganisatie. Elke organisatie die een onvoldoende op zijn conduitestaat heeft zal deze weggewerkt willen hebben, ook in de formele rapportage. Op wat langere termijn kan de inspectiedruk wellicht verminderen: allereerst door gewenning aan de Wet kinderopvang (de inspectie in 2005/2006 was nieuw voor iedereen) en ook omdat te verwachten valt dat de intensiteit van de inspectie zal worden aangepast aan de eerder geconstateerde kwaliteit van een organisatie. Ook de last voor de kinderopvangorganisaties zal dan minder zijn.

Accentverschillen, deskundigheden

Zowel auditors als inspecteurs hebben ieder hun individuele achtergrond. Hun deskundigheden zijn uiteenlopend en deels zijn zij daarop ook voor het werk geselecteerd. Ten dele maakt dit ook dat inspecteurs/auditors voorkeuren hebben of accenten leggen in hun werk. Een ergonomische achtergrond doet andere aspecten oplichten dan deskundigheid op voedselgebied. Pedagogische expertise maakt alerter voor andere zaken dan een meer technische achtergrond. Een en ander kan maken dat in het auditproces bepaalde rubrieken meer of minder aandacht krijgen, zij het dat de

HKZ-norm steeds leidend is. Werkend in teams zoals in het auditproces het geval is, maakt het mogelijk teams met complementaire deskundigheden te formeren, waaronder in elk geval de pedagogische.

Besluiten tot het niet-voldoen

In het inspectieproces en het auditproces bestaat een aanmerkelijk verschil in de wijze waarop men tot een oordeel komt over het wel of niet voldoen door de organisatie aan een bepaald kwaliteitsaspect c.q. norm.

De inspectie-werkwijze werkt aan de hand van uit-geformuleerde richtlijnen. Voor elk inspectie-item is een beslisregel geformuleerd: de regel geeft aan aan hoeveel van de bij dat item horende voorwaarden moet zijn voldaan om een score 'voldoende' te rechtvaardigen. Deze voorwaarden zijn de afzonderlijke, in de wet- en regelgeving genoemde eisen waaraan de houder dient te voldoen. De voorgeschreven werkwijze is in het toetsingskader uitgeschreven. Voordeel is hierbij dat de systematiek van oordelen ook voor derden transparant is.

De inspecteur laat, conform de instructies, in het oordeel niet meewegen of de houder inspanningen heeft gepleegd het betreffende kwaliteitsaspect te realiseren of dat er redenen zijn waarom niet voldaan wordt aan de eis. De inspecteur wordt geacht aan te geven of de praktijk uitwijst dat aan de eis is voldaan. In een toelichting kan wel worden aangegeven of er door de houder inspanningen zijn geleverd; dat is van belang in verband met het handhavingsbeleid terzake. In de praktijk is enig verschil geconstateerd in het spanningsveld dat met dit voorschrift bij inspecteurs wordt opgeroepen. Het kan tot uiteenlopend gedrag leiden, namelijk handelend volgens de letter van de wet of handelend volgens de geest van de wet.

Auditors denken en oordelen vanuit het systeem: dus de binnen de organisatie aange troffen werkwijze in termen van geleverde inspanning, verbeteringsgerichtheid en aantoonbaarheid van een en ander. Het besluit een non-conformiteit aan de norm vast te stellen vindt afgewogen plaats, doorgaans binnen het gehele auditteam, rekening houdend met wat eventueel ook elders binnen de organisatie (andere vestiging bijvoorbeeld) is aangetroffen. Indien auditoren constateren dat het gaat om iets wat niet incidenteel maar meer structureel aanwezig is c.q. ontbreekt, is sprake van een afwijking. Vervolgens vindt ook een afweging plaats of de afwijking wel of niet kritisch is, namelijk of het een effectieve werking van het kwaliteitstelsel in de weg staat.

Inspecteurs worden geacht strikt te constateren of de praktijk zich conformeert aan wet- en regelgeving, terwijl auditoren feiten in hun context en mogelijkheden bezien. Het verschil maakt dat auditoren bepaalde feiten anders inschatten en wegen dan inspecteurs doen.

Vershil in benoeming en termijnen

De terminologie die partijen hanteren komt qua strekking met elkaar overeen maar zijn verschillend. De overheidsinspectie hanteert de trits voldoende, onvoldoende, slecht. CI's hanteren elk hun eigen terminologie, zij het dat de betekenis ervan sterk overeen komt. De benamingen voor afwijkingen staan vermeld onderstaande tabel.

Vanuit de kring van certificeerders wordt aangegeven dat, hoewel een deviatie niet tot non-conformiteit leidt, meerdere deviaties op zich wel tot non-conformiteit kunnen leiden, namelijk als er in het systeem trendfouten zitten. Ook indien een eerder geconstateerd verbeterpunt bij een volgend bezoek niet is opgeheven, volgt automatisch een non-conformiteit.

Tabel 5.2 – Benamingen voor tekortkomingen, gehanteerd door certificeerders

niet-kritische afwijking (niet belemmerend voor de levering van het certificaat; vraagt wel om herstel)	kritische afwijking (belemmerend voor de levering van het certificaat c.q. noodzaak snel te herstellen)
Deviatie	Non-conformiteit
Tekortkoming	Kritische tekortkoming
Non-conformiteit 2	Non-conformiteit 1
Minor	Major

Een non-conformiteit dient binnen een bepaalde periode hersteld te zijn. Daartoe wordt de organisatie, indien gecertificeerd, eerst gevraagd een plan van aanpak aan te leveren (doorgaans binnen ca. 6 weken) en vervolgens de 'oplossing' binnen drie maanden te implementeren. Elke ontbrekende, verplichte procedure in het document-systeem is een non-conformiteit. Een tekortkoming kan in de weken tussen de documentbeoordeling en de toetsing worden opgeheven. In deze is er verschil met de inspectie die de aanwezigheid van documenten op de dag van inspectie als norm hanteert. Een niet-kritische tekortkoming kan in het auditproces zelfs tussentijds (tussen de auditdagen door) nog opgeheven worden. Dit kan echter alleen indien het om snel herstelbare zaken gaat.

Terugkoppeling en acceptatie

Zowel CI als inspectie berichten de houder via een schriftelijke rapportage over de bevindingen. In beide gevallen gaan daar doorgaans enkele weken overheen. Een

duidelijk verschil is gelegen op het moment van afsluiting van het bezoek. Bij CI's is het standaard (en voorgeschreven) dat een mondelinge terugkoppeling plaatsvindt van de geconstateerde bevindingen, met name genoemd de afwijkingen van de norm. Deze worden niet alleen expliciet benoemd, maar ontvangen ook de instemming van de houder. Die instemming wordt geformaliseerd door aftekening, hetzij per geconstateerd feit hetzij in zijn totaliteit. Bij het beëindigen van de audit heeft de houder de facto ook zijn instemming en commitment aan gewenste verbetering gegeven.

Dispuut over de door CI's gemelde tekortkomingen blijkt in de praktijk weinig of niet voor te komen. Dit heeft als achtergrond dat in de toelichting reeds een zekere verantwoording voor de waarneming van het tekort is gegeven. In de praktijk worden wel vragen gesteld hoe het auditteam tot het oordeel is gekomen. Discussie hieromtrent is niet gemeld. Auditoren geven ook aan, zo nodig ook tegenover de houder, dat zij verantwoordelijk zijn voor goed onderzoek en dat zij de vrijheid hebben/nemen bij twijfel eventueel verder te verifiëren.

De onderzoekers constateren dat de wijze van terugkoppeling en de setting ervan, hoe dan ook, bijdraagt tot een verschil in mate van acceptatie van het inspectie- c.q. auditresultaat. De houder toont zich in het algemeen zeer ontvankelijk voor het resultaat van een audit, mede ook vanuit het gegeven dat de organisatie de CI heeft uitgenodigd de organisatie op kwaliteit te toetsen en daarvoor ook betaalt. Maar ook is geconstateerd dat het verschil in transparantie of systematiek bevordert dat een houder sneller geneigd is het audit-resultaat te accepteren dan het inspectieresultaat. Houders vinden het inspectiesysteem met het bekende toetsingskader transparant; daarover is geen discussie. Het geeft hen, ook vooraf, meer houvast dan het kwaliteitsbeoordelingsysteem van de CI. Het management van kinderopvangorganisaties gaf aan toch niet goed te weten hoe door een CI getoetst wordt. Vanuit die onwetendheid of onzekerheid, gevoegd bij de van origine meer open houding in het perspectief certificatie te ontvangen of te behouden, wordt de feitenbevinding relatief gemakkelijk geaccepteerd. Voor zover organisaties minder gefocust zijn op verwerving of behoud van het certificaat maar audits vooral zien als middel om hun kwaliteit(systeem) te verbeteren, is deze acceptatiegeneigdheid des te groter: men kan er immers zijn voordeel meedoen. Dat wordt voorts nog ondersteund door een opsomming van 'aandachtspunten' die door sommige CI's ter afsluiting van het auditrapport wordt gegeven.

Dit contrasteert met de houding ten aanzien van inspectie-bevindingen. Elk inspectie-item is gescoord; exact is zichtbaar op welk onderdeel de organisatie onvoldoende is. De transparantie van het inspectiesysteem verkeert hier in een nadeel ten opzichte van het certificatiesysteem. Andere proceselementen versterken daarbij de attitude om het in ontvangst nemen van onvoldoendes veeleer als negatief dan als positief-ondersteunend te ervaren (zie hieronder). In het veld wordt gerapporteerd dat er met

de inspectie discussie plaatsvindt over de beoordeling door de inspecteur. Inspecteurs geven van hun kant aan in het na-traject (hoor- en wederhoor) tijd en energie te moeten besteden aan communicatie met de houder.

Uitstraling GGD-rapportage versus auditrapportage

Gesteld kan worden dat de GGD-rapportage en daarmee ook de GGD-inspectie een bedreigende uitstraling voor houders kan hebben. Diverse factoren werken daarbij in een en dezelfde richting. Dat is een richting die houders eerder aanzet tot een afwevende, antagonistische houding ten aanzien van rapportages waarin een of meer onvoldoendes voorkomen dan tot een meegaande opstelling die door de onderzoekers geconstateerd is bij het in ontvangst nemen van een auditverslag door het management van de organisatie. Factoren die hiertoe bijdragen zijn:

- Het feit dat de rapportage openbaar wordt.
- Het gaat om een openbare rapportage die eigenlijk betrekking heeft op een nulmeting die is gehouden na de invoering van de Wet kinderopvang; het is geen weergave is van een uitgekristalliseerde situatie.
- Het feit dat de rapportage, na openbaarmaking, openbaar blijft met de oorspronkelijke inhoud, ook al is de onvoldoende inmiddels in de praktijk weggewerkt. De mogelijkheid om te herstellen is beperkt. De onvoldoende blijft voor derden en dus ook potentiële klanten zichtbaar tot na het eerstvolgende inspectiebezoek; dat bezoek vindt doorgaans een jaar later plaats.
- Elementen die in de beleving van houders een rol spelen:
 - Sommige onvoldoendes blijken pas in de rapportagefase en zijn niet systematisch op de inspectiedag reeds gecommuniceerd.
 - De zienswijze van de houder kan wel gegeven worden en wordt ook gehoord, maar deze leidt vaak niet tot een andere beoordeling.
 - De zienswijze van de houder verschijnt weliswaar in de rapportage maar vrij ver achterin en valt dus voor derden niet direct op.
 - De beoordeling ‘onvoldoende’ kan ook tot handhaving van de kant van de gemeente leiden.
 - De gekozen bewoordingen. Het woord ‘onvoldoende’ is formeel correct, maar appelleert in de beleving meer aan afwijzing dan aan gewenste verbetering, zoals ‘verbeterpunt’.
- Voor toetsing door een CI wordt gekozen, terwijl de inspectie wettelijk is opgelegd.

Gevoegd bij het feit dat de opgelegde inspectie nog eens bovenop andere soorten inspecties komt (zie: inspectielast), is het resultaat dat de overheidsinspectie in de kinderopvang al snel negatief bejegend wordt en de kwaliteitstoetsing via het auditsysteem wordt geprefereerd. Deze tendens wordt nog versterkt doordat onvoldoendes, althans in de beleving van de houder, soms over ondergeschikte zaken gaan – bijvoorbeeld het niet vermelden van het adres van de klachtencommissie – in een con-

text waarin verder zorgvuldig met (in dit voorbeeld) de klachtenprocedure wordt omgegaan. Het oordeel ‘onvoldoende’ blijft vervolgens lang pijn doen, ondanks inmiddels doorgevoerd herstel.

Het verdient hier vermelding dat de GGD voor de invulling van de inspectie niet zelfstandig heeft besloten: veel is in overleg met alle betrokken partijen tot stand gekomen (brancheorganisaties, ministerie van SZW, BOinK, VNG, vakbonden, zijnde ook de partijen die deel uitmaken van Werkgroep Kinderopvang van HKZ). In feite heeft de inspectie wel een serieus PR-probleem, deels opgeroepen door de wettelijke bepalingen. Dat kader biedt naast duidelijkheid en transparantie een bedreiging voor houders van kinderopvangorganisaties en wordt als inflexibel ervaren. De wijze van omgaan en presentatie van afwijkingen in het private HKZ-systeem verleiden tot een meer natuurlijke meegaandheid tekortkomingen te accepteren. Dat maakt het verklaarbaar dat de onderzoekers bij ondernemers een voorkeur constateren voor certificatie boven inspectie. Die inspectie zou zich tot het minimum moeten beperken, aldus houders in het onderzoek.

Benaderbaarheid

Vanuit de ondervraagde inspecteurs wordt naar voren gebracht dat de inspectie voor leidsters en ouders een logisch aanspreekpunt is dat bovendien lokaal eenvoudig te vinden is in het geval zij een signaal willen afgeven. Meldingen van onbehoorlijk of ontoelaatbaar gedrag kunnen op die manier een geëigende weg vinden die relatief laagdrempelig genoeg is. Een certificerende instelling heeft die functie niet.

Spin-off

Bij de onderzoekers is de indruk ontstaan dat het kwaliteitsdenken, opgeroepen door het private certificatiesysteem, organisaties aanzet tot het institutionaliseren van kwaliteitszorg niet alleen op de centrale vestiging maar ook op de afzonderlijke vestigingen. In een kinderopvangorganisatie was sprake van ‘taakleiders kwaliteit’ op de locaties. In een andere organisatie bleek bij het meelopen met een audit een soortgelijke constructie te bestaan.

5.5 Concrete werkwijzen

Deze paragraaf bespreekt enkele aspecten van de formele werkwijze zoals behandeld in tabel 4.1. In dat overzicht zijn formele werkwijzen van inspectie en GGD weergegeven, geordend naar bereik, frequentie, beoordelingssystematiek, rapportage, handhaving, toezicht op het toezicht en overige aspecten. De gesprekken hebben op onderdelen detaillierende of nuancerende informatie gegeven.

Bereik: bezoek op alle vestigingen in de driejaarlijkse cyclus (CI)

Conform de CCvD-bepaling en daarop aansluitende HKZ-richtlijn dient elke afzonderlijke vestiging/locatie vallend onder het certificaat minimaal 1x gedurende de looptijd van het certificaat (3 jaar) onderwerp van audit te zijn. Realisering van deze bepaling is bij alle CI's ook de intentie. Hier ligt een knelpunt. Bij een kinderopvangorganisaties met veel vestigingen toetst althans een deel van de CI's feitelijk niet alle vestigingen eens in de drie jaar maar gaat te werk aan de hand van de ISO-norm met gebruikmaking van de daartoe vanuit ISO opgestelde formules³⁰. De 'een-op-drie-eis' van HKZ gaat bij grote kinderopvangorganisaties beduidend verder dan de ISO-eis. Een rekensom leert dat multi-site organisaties met (bijvoorbeeld) 25 vestigingen in drie jaar niet geheel afgedekt kunnen worden bij gebruikmaking van de 'wortelformule'. In genoemd voorbeeld gaat het om een verschil tussen minimaal 11 (wortelformule) of 25 te bezoeken vestigingen (aanvullende CCvD-bepaling). Hoe groter de kinderopvangorganisatie in termen van het aantal vestigingen, des te kleiner is het percentage vestigingen dat in de driejaarlijkse cyclus wordt bezocht bij hantering van de wortelformule.

Bij deze problematiek dient men zich te realiseren dat de CCvD-richtlijn ook een kostenaspect voor de kinderopvangorganisatie en een concurrentieaspect voor de CI in zich bergt. Voor wat betreft de kwaliteitgaranties voor de overheid liggen er hier uiteraard ook consequenties. Immers, de overheid heeft geen garantie voor (ISO-) kwaliteit voor zover een vestiging niet getoetst is op die kwaliteit.

Bereik: inspectie op elke vestiging, elk jaar (GGD)

Managers van kinderopvangorganisaties, voor zover gesproken, ervaren de overheidsinspectie die elke vestiging bezoekt als belastend. Een en ander vergt veel tijdsinvestering: de clustermanager moet aanwezig zijn, er moet steeds tijd vrij gemaakt worden voor gesprekken, de documentatie moet in orde zijn. Het gevoel van belasting komt niet alleen daaruit voort. Ook de wetenschap dat een te verkrijgen onvoldoende geruime tijd de organisatie zal achtervolgen speelt parten. Alles bijeen genomen heeft de controle door de inspectie een grote impact op de organisatie.

Bij het management van grote kinderopvangorganisaties is opgetekend dat deze gereserveerd staan tegenover de diversiteit aan inspecteurs binnen hun organisatie:

- Op verschillende vestigingen inspecteren vaak verschillende GGD-inspecteurs.

30 Bij bijvoorbeeld 25 vestigingen/locaties dienen 5 vestigingen bij gelegenheid van de initiële audit bezocht te worden (wortel 25). In beide vervolgjaren kan volstaan worden met telkenjare 3 (0.6 van wortel 25). Dat maakt in totaal 11. Tot 7 vestigingen kan elke vestiging (100%) geacht worden tijdens die driejaarlijkse cyclus bezocht te worden. Vanaf 10 vestigingen daalt het percentage snel. Bij bijvoorbeeld 16 vestigingen gaat het om 56 procent, bij 25 vestigingen om 44 procent, bij 50 vestigingen om 32 procent van de vestigingen.

- (voor zover een kinderopvangorganisatie vestigingen heeft verspreid over meerdere gemeenten) Op verschillende vestigingen kan de organisatie te maken hebben met verschillende GGD-en³¹.

Bereik: steekproeftrekking (a)

Indien een auditor in de steekproef variatie tegenkomt inclusief afwijkingen en niet de conformiteit kan vaststellen, dan gaat hij toch naar meer vestigingen dan oorspronkelijk beoogd. Met andere woorden: bij onzekerheid of het een verantwoorde steekproef is, dan vindt uitbreiding van de steekproef plaats³². Normaliter is een steekproef een verantwoorde steekproef.

Bereik: steekproeftrekking (b)

Elke vestiging komt in de certificatiecyclus eenmaal aan bod. Dit relativeert het gewicht van de wijze van steekproeftrekking in jaar x. Er is in het onderzoek niet systematisch navraag gedaan naar de wijze van steekproeftrekking. Het overheersende model lijkt dat de CI een kader stelt en de kinderopvangorganisatie daarbinnen een vestiging ‘aanreikt’. Dat kader is bijvoorbeeld de wens een bezoek te willen brengen aan een buitenschoolse opvang waar gewerkt wordt met leeftijddifferentiatie, of een vestiging met een speciale pedagogische werkwijze, of een vestiging die juist een verbouwing achter de rug heeft. Of: een grote en een kleine vestiging; een vestiging mét en een vestiging zonder bso.

Bereik: kern van de toetsing

Bij inspectie door de GGD vormt het pedagogisch domein de kern van de inspectie (zie ook 2.2.2). In een audit wordt uitdrukkelijk het managementsysteem getoetst en gaat de aandacht uit naar de keten van activiteiten en communicatie.

Beoordelingssystematiek (a)

Door een CI is te kennen gegeven dat de HKZ-systematiek op zich al gauw tot checklist-gedrag bij auditoren zou leiden. De essentie van kwaliteittoetsing wordt juist niet geacht in afvinklijsten te liggen. Weliswaar heeft een auditteam een overzicht van normen waarop getoetst wordt en wordt ‘achter de schermen’ een en ander afgewerkt, maar de beoordeling of de organisatie aan een norm voldoet vindt plaats vanuit het systeemdenken. In deze zin is er minder sprake van checklist-handelen.

31 De 36 GGD-en in Nederland zijn gemeentegewijs georganiseerd.

32 CI's gaan niet op gelijke wijze om met de financiële vertaling daarvan. In elk geval één certificerende instelling verbindt hieraan prijsconsequenties, want de offerte is opgesteld uitgaand van een managementsysteem dat op alle locaties werkzaam is. Als dat laatste niet het geval blijkt heeft dat kostenconsequenties. Een andere CI trekt die consequentie niet. Overeenkomst tussen beide CI's is de gedragswijze dat het de (lead) auditor is die bepaalt of toch op méér locaties wordt getoetst dan geoffreerd. De lead auditor heeft in deze een onafhankelijke positie.

Beoordelingssystematiek (b)

Een audit door een CI impliceert vaak het uitvoeren van een audit door een team van auditoren. Dat is vooral het geval bij een initiële en een hercertificatieaudit. De auditoren kunnen elkaar dan feed back geven hetgeen de intersubjectiviteit bevordert. Inspectie van overheidswege vindt in de regel door één inspecteur per vestiging plaats. Bezien over meerdere vestigingen binnen een organisatie kan wél sprake zijn van verschillende inspecteurs, maar zij opereren niet als team.

Een auditteam kan een tekortkoming accepteren, mits er actie op de tekortkoming wordt gezet. Elke tekortkoming dient te worden gevolgd door een actie: een plan van aanpak, implementatie en evaluatie). De CI-procedure leidt aantoonbaar snel tot het ondernemen van stappen.

Beoordelingssystematiek (c)

Gemeenschappelijk aan overheidsinspectie en private kwaliteitstoetsing is de overtuiging en ervaring dat onvoldoendes c.q. afwijkingen in de praktijk een uitdrukkelijke onderbouwing vergen richting management. Een goede motivering voor een geconstateerd tekort is dus zowel bij de overheid als in de private sector noodzakelijk. Dat lijkt in het bijzonder te gelden voor afwijkingen binnen het domein pedagogische kwaliteit.

Rapportage (a)

De door CI's opgestelde rapportage volgt steeds het door de betreffende CI opgestelde format. Voor zover de onderzoekers rapportages hebben ingezien, constateerden zij hierin geen uniformiteit. Die uniformiteit is er wel voor wat betreft het aanreiken van afwijkingen, uiteengelegd in kritische/major of niet kritische/minor afwijkingen. Ook algemeen is het op een positieve wijze verwoorden van de conformiteiten.

Rapportage (b)

Als het al aan de orde zou zijn om de rapportages van de CI's ter informatie ter beschikking te stellen aan de overheid, dan moet gerekend worden met een wijze van rapporteren die in het geheel niet aansluit bij de structuur van de wettelijke eisen (de opeenvolgende domeinen en kwaliteitsaspecten daarbinnen). De CI-rapportage volgt meer de rubriekindeling en houdt geen expliciet verband met de reeks wettelijke eisen.

Het valt overigens niet te verwachten dat een rapportage die door een CI is uitgebracht in een private, bovendien commerciële relatie, door die CI ter kennis zal worden gebracht van derden. Mogelijk is er een tussenweg via de houder.

Assessmenttijd / tijd voor inspectie (a)

De overheidsinspectie zoals nu geregeld kan per organisatie méér tijd aanwenden dan een CI kan leveren. Dat is vooral het gevolg van het gegeven dat jaarlijks elke vestiging bezocht dient te worden. Blijkens een in voorjaar 2006 door GGD Nederland uitgevoerd onderzoek onder inspecteurs wordt de gemiddelde totale tijdsinvestering per inspectie geschat op 10 á 11 uur³³. In de gesprekken die in het kader van het onderhavige onderzoek zijn gevoerd is melding gemaakt van een ruimere gemiddelde tijdsbesteding. Daarbij werd aangetekend dat de tijdsbesteding in het jaar 2005 nóg hoger lag, maar intussen omlaag is gegaan. Uiteindelijk zou de benodigde totale tijd tussen de 10 en 15 uur liggen, volgens deze bron. CI's relateren hun beschikbare tijd aan het effectieve aantal medewerkers dat op een gemiddelde werkdag gedurende 24 uur opgeteld aanwezig is. Bij een organisatie met (bijvoorbeeld) 35 medewerkers zijn voor een initiële audit 4 assessmentdagen beschikbaar conform de door het CCvD-Z vastgestelde normering; bij 100 medewerkers gaat het om 7 assessmentdagen. De genormeerde assessmenttijd voor vervolfbezoeken bedraagt 1/3 van de tijd beschikbaar voor een initiële audit. Hoe kleiner de vestigingen, des te groter is het verschil in beschikbare tijd tussen inspectie en audit.

Assessmenttijd (b)

De CI loopt in de praktijk tegen grenzen aan omdat veel eisen uit de Toetsingskaders zijn overgenomen in het nieuwe HKZ-schema. De normering voor toetsing (assessmenttijd) is echter gelijk gebleven. Meer taken dienen in dezelfde tijd gerealiseerd te worden.

Tijd voor inspectie (c)

In de beleving van inspecteurs is de tijd beschikbaar voor inspectie per vestiging vaak krap. Bovendien zijn er geen harde normen. Wel zijn doorgaans afspraken gemaakt over de tijdbesteding, gekoppeld aan budgettering. Deze afspraken zijn per regio of gemeente tot stand gekomen. Er is geen landelijke norm voor door de inspectie te besteden tijd.

Handhaving (a)

Een verschil tussen private certificatie en overheidstoezicht is het feit dat een GGD onmiddellijk actie kan ondernemen bij calamiteiten. Overigens is de Wet kinderopvang bij gemeenten nog niet volledig geïmplementeerd. Zo zijn er situaties waar ambtelijk de kinderopvang (nog) niet is ondergebracht. Voorts wordt melding gemaakt van incidentele situaties waar de gemeente niet tot handhaving overgaat waar dat nodig zou zijn en er dus een discrepantie dreigt tussen uitvoerende inspectie en uitvoerende handhaving.

33 GGD Nederland (2006). Verslag uitkomsten enquête kinderopvang. Utrecht.

'Handhaving' (b)

De private sector hanteert een werkwijze bij opzegging van een contract met de certificeerder die garanties voor kwaliteitstoetsing inhoudt. Indien een kinderopvangorganisatie de relatie met een CI opzegt, worden rapportage en registraties inclusief de bevindingen overgedragen aan de collega-CI die het nieuwe contract verwerft. Dat biedt een garantie, namelijk voor die gevallen waar de organisatie het oneens is met de CI.

Status van een organisatie na toezicht

De controle door de inspectie op de naleving van in wettelijke regels neergelegde eisen inzake kinderopvang garandeert derden dat de betreffende kinderopvangorganisatie zich gedraagt conform de Wet kinderopvang en dat aan de in regels neergelegde kwaliteitseisen voldaan wordt. Die garantie is van toepassing op elke vestiging binnen de organisatie, gelet op het feit dat de inspectie elke vestiging jaarlijks controleert.

Het heeft er de schijn van dat de focus op het voorkómen van onvoldoendes – die publicitair disfunctioneel zijn – de aandacht afleidt van de mogelijkheid om zich bij een positief inspectieresultaat daarmee (ook) te onderscheiden. Elke vestiging die het toezicht positief doorstaat zou zich hiermee kunnen profileren.

In tegenstelling tot bij certificatie kan de situatie optreden dat een deel van de vestigingen van een organisatie in alle opzichten aan de wettelijke kwaliteitseisen voldoet, terwijl dat bij een ander deel niet het geval is. Hierbij zij aangetekend dat ook bij gecertificeerde organisaties op bezochte vestigingen tekortkomingen aanwezig kunnen zijn, maar deze zijn dan niet 'kritisch' of niet 'major'.

Een kinderopvangorganisatie die het kwaliteitcertificaat heeft verkregen kan bogen op een status als organisatie die een effectief werkend kwaliteitstelsel heeft en hanteert. Deze status geldt de organisatie en alle vestigingen die op het certificaat vermeld zijn – ook al zijn op enig moment nog niet alle vermelde vestigingen getoetst -. Formeel is niet elke afzonderlijke vestiging gecertificeerd: dat is de organisatie. Het systeem van toetsen maakt het aannemelijk dat het getoetste kwaliteitstelsel in alle onder het certificaat vallende vestigingen geïmplementeerd en werkzaam is. Een vestiging is echter als zodanig niet gecertificeerd. Sommige organisaties kiezen er voor om locaties afzonderlijk te laten certificeren. Een houder kan ook per werksort laten certificeren.

Toezicht op certificeerders

Certificerende instellingen werken als marktpartijen los van elkaar. Er zijn twee verbindende factoren. Enerzijds is dat de Stichting HKZ die het toetsingschema met de diverse rubrieken aanreikt, waarin verwerkt de wettelijke eisen en de eisen waaraan de uitvoering van de audit moet voldoen. Anderzijds is dat de Raad voor Accreditatie (RvA). De RvA is er voor dat de overheid vertrouwen kan hebben in certificatie waar

het gaat om processen en diensten in het publieke domein. De RvA houdt toezicht op de CI's en heeft op zijn beurt IWI als toezichthouder.. Voor zover bekend is dat toezicht niet intensief. Een CI meldde dat de RvA eens in de twee jaar een audit van de CI bijwoont. Dat is niet noodzakelijkerwijs een audit in de kinderopvangsector. Voor het toezicht op CI's die HKZ-certificatie uitvoeren is een specifiek accreditatieschema opgesteld.

TweedelijNSToezicht bij overheidsinspectie

Voor het overheidstoezicht op de kwaliteit van de kinderopvang is in eerste instantie de gemeente verantwoordelijk. Op de gemeente wordt vervolgens toegezien door de Inspectie Werk en Inkomen (IWI). Deze stelt vast in hoeverre de uitvoering van het gemeentelijk toezicht functioneert (doeltreffendheid en rechtmatigheid) en beoordeelt of de gemeente de kwaliteit van de kinderopvang voldoende bewaakt. IWI toetst het eerstelijNSToezicht aan de wet en aan de normen van de Beleidsregels werkwijze toezicht en valideert de jaargegevens van de gemeenten steekproefsgewijs.

5.6 Concluderende waarnemingen

De werkwijze van inspecteurs en die van auditoren loopt substantieel uiteen. Afgezien van het feit nog dat auditoren veelal in teamverband-op-locatie werkzaam zijn, is het meest pregnante verschil de wijze waarop men naar de organisatie kijkt. Het referentiekader is geheel verschillend. Een audit is gericht op het kwaliteitsmanagementsysteem en de effectieve werking daarvan. Een auditor kijkt vooral naar processen in de organisatie, de verbeteringsgerichtheid daarbij en de borging van kwaliteit in de organisatie. Dit maakt de kans groot/groter dat de gecertificeerde organisatie ook in de nabije toekomst voldoet aan de gestelde normen.

Een inspecteur is in sterke mate gericht op de dienst die de kinderopvangorganisatie levert en beoordeelt de aanwezige kwaliteit aan de hand van een controle op afzonderlijke, weliswaar geordende aspecten. Bovendien is de toetsing door de GGD meer een momentopname dan de toetsing door de CI. In zijn algemeenheid kan gesteld worden dat de wijze waarop inspecteurs naar de organisatie kijken substantieel afwijkt van de wijze waarop auditoren de organisatie bezien.

Op werkniveau zijn ook overeenkomsten traceerbaar, zoals het feit dat zowel bij inspecties als CI's mechanismen aanwezig zijn om variatie tussen inspecteurs/auditoren en interpretatieverschillen zo veel mogelijk uit te sluiten. Met andere woorden, beide systemen streven naar een zo groot mogelijke objectiviteit.

Het verschil in oriëntatie kan leiden tot verschil in geconstateerde afwijkingen/onvoldoendes. Het feit dat er verschillen zijn tussen inspectieresultaat en auditre-

sultaat is deels incidenteel en deels structureel. Structureel om twee redenen, namelijk a) omdat de wijze waarop men toetst uiteenloopt en b) ten gevolge van het gegeven dat de inspectie jaarlijks alle vestigingen bezoekt en een auditteam bij grote organisaties niet jaarlijks alle vestigingen toetst. Dit maakt dat door de inspectie op een vestiging onvoldoendes geconstateerd kunnen worden die niet of minder snel (met een vertraging van één of twee jaren) aan de orde komen in het auditsysteem. De vraag is hoeverre het resultaat van een inspectie en het resultaat van een audit op één en dezelfde vestiging verschilt veel buiten de scope van dit onderzoek.

De feitelijke frequentie van bezoek aan vestigingen van een organisatie met een groot aantal vestigingen verloopt in de certificatiepraktijk voor zover bekend ook aan de hand van de 'wortelformule' (zie tabel 4.1 onder 'bereik en frequentie' of voetnoot in paragraaf 5.5) en niet steeds op basis van de aanvullende HKZ-bepaling dat elke vestiging minimaal één keer in de driejaarlijkse cyclus wordt bezocht. Dit zou impliceren dat bij grote kinderopvangorganisaties met een aantal vestigingen dat groter is dan negen niet elke vestiging eens in de drie jaar wordt bezocht. Ter gedachtebepaling: bij een organisatie met 25 vestigingen worden in de cyclus van drie jaar dan minimaal 11 vestigingen bezocht.

6 Overlap: samenvatting en conclusies

6.1 Samenvatting van de bevindingen

Het onderhavige onderzoek is uitgevoerd om inzicht te bieden in de overlap tussen overheidsinspectie en private certificatie in de kinderopvang. De minister heeft in zijn brief van 31 oktober 2005 aan de Tweede Kamer gesteld, de mogelijkheid tot verminderd toezicht bij gecertificeerde instellingen door de GGD te willen bevorderen wanneer uit onderzoek zou blijken dat daadwerkelijk sprake is van een overlap (zie ook hoofdstuk 1). Het onderzoek is erop gericht in kaart te brengen in hoeverre het door de GGD uitgeoefende toezicht qua werkwijze en inhoud overlap vertoont met de private toetsing via het stelsel van certificatie. Het is uitdrukkelijk *geen* onderzoek naar de kwaliteit van de kinderopvang in Nederland en evenmin een onderzoek naar de kwaliteit van het overheidstoezicht of de kwaliteit van het certificatiestelsel in de kinderopvang.

Het onderzoek heeft op een drietal niveaus de mate van overlap in beeld gebracht. Die niveaus zijn:

- a. De *inhoudelijke* overlap tussen de in de wet en de beleidsregels gestelde kwaliteitsnormen en de normen waarop certificerende instanties zich baseren. Dit is een toets op *normniveau*.
- b. De overlap in de *formele werkwijze op systeemniveau*: wat kenmerkt elk van beide systemen in termen van zaken als bezoekfrequentie, bereik, beoordelingssystematiek, rapportage-normen en handhaving, aan de hand van op schrift gestelde reglementen en regels. Het gaat hier met andere woorden om de gereglementeerde werkwijze.
- c. De overlap tussen beide systemen *in de praktijk*.

Zowel b als c betreffen de werkwijze, de één de gereglementeerde vorm, de ander de praktijk op de werkvloer.

Inhoudelijke overlap

Over het geheel genomen is sprake van een vergaande overlap tussen de overheidsnormering van de kinderopvang en de certificatie-eisen die in de private sector worden gehanteerd. Gesteld kan worden dat de inhoudelijke overlap groot is. Uitgedrukt in domeinen is veel overeenkomst geconstateerd in de documentensfeer (oudercom-

missie; VOG's; diploma's van personeel; klachten, risico-inventarisaties³⁴) en ook in de domeinen groeps-grootte/leidster-kind-ratio en accommodatie & inrichting.

Er is één domein van de zeven waar sprake is van een aanmerkelijk verschil. Dat betreft het domein pedagogisch beleid en praktijk. De meer algemene normen (pedagogisch beleid) waarop getoetst wordt zijn nagenoeg gelijk, onder andere de eis tot uitwerking van de vier competenties. Van verschil is vooral sprake in benadering van de pedagogische praktijk. De in de toetsingskaders opgenomen observatie-eisen c.q. indicatoren met betrekking tot vier competentiegebieden ontbreken geheel in het certificatieschema. Dit is een bewuste keuze geweest van de HKZ-werkgroep Kinderopvang. De inspectie richt zich sterk op de leidster-kind interactie, terwijl in het auditproces het omgaan met het welbevinden van individuele kinderen expliciete aandacht krijgt.

Er zijn ook enkele andere, zij het ondergeschikte verschillen waargenomen. Deze zijn grotendeels toe te schrijven aan de gefaseerde en tussen GGD-toetsingskaders en HKZ-certificatieschema in tijd niet parallel lopende herzieningen.

Overlap in de formele werkwijze op systeemniveau

De twee systemen hebben een aantal kenmerken gemeenschappelijk:

- beide systemen gaan te werk aan de hand van een transparant geheel aan kwaliteitsaspecten en normen;
- bij beide draagt de toetsing een integraal karakter: alle eisen/normen worden getoetst;
- beide systemen zijn er op gericht afwijkingen te onderkennen en ter verbetering voor te leggen;
- beide systemen horen zowel het management als het personeel van de organisatie.

Naast overeenkomsten zijn ook duidelijke verschillen onderkend. Verschillen doen zich voor in bereik en frequentie van de toetsing, beoordelingsystematiek, rapportage, de link met de handhaving en tweedelijns toezicht. Hieronder volgt een selectie van deze verschillen (zie paragraaf 4.2 voor een meer volledige opsomming).

Bereik:

- De inspectie toetst jaarlijks alle organisaties in de kinderopvang. CI's toetsen alleen organisaties die ervoor kiezen zich te laten certificeren;
- De inspectie toetst jaarlijks alle vestigingen, ook vestigingen binnen organisaties met een groot aantal vestigingen. CI's bezoeken het hoofdkantoor van een organi-

34 Afgezien van het feit dat diverse certificerende instellingen in de praktijk voor wat betreft de risico-inventarisaties op onderdelen voortbouwen op het resultaat van inspectie door de GGD.

satie jaarlijks en elke vestiging in een driejaarlijkse cyclus. Bij organisaties met meer dan negen vestigingen wordt in diverse gevallen de bezoekfrequentie van eens per drie jaar niet gehaald.

- De inspectie beziet elke opvangsoort afzonderlijk; CI's bezien de diverse opvangsoorten binnen een organisatie als onderdeel van een geïntegreerd managementsysteem.

Beoordeling, rapportage en toezicht:

- De overzichten die resulteren uit overheidsinspectie en uit audits zijn niet vergelijkbaar.
- Het inspectierapport is openbaar, de rapportage van CI's niet.
- De inspectie hanteert een beschreven, transparante wijze van oordelen gebaseerd op beslisregels. CI's beoordelen normen ook, vanuit een voor hen consistente maar voor derden niet traceerbare beschouwingwijze.
- Het inspectieresultaat heeft een expliciete link naar het College van B&W dat zorg draagt voor de handhaving. Het auditresultaat blijft vertrouwelijk binnen de organisatie.
- Het tweedelijnstoezicht van de overheid is gericht op zowel op de rechtmatigheid en de doeltreffendheid van het toezicht door GGD en gemeente als ook op inhoudelijke aspecten. Het toezicht door de Raad voor Accreditatie op CI's bestaat uit controle van de kwaliteit van het auditbezoek (aantal auditdagen; multisite certificatie; samenstelling auditteam; audit rapportage).
- Onder die verschillen kunnen er diverse een relatief zwaar gewicht toegekend worden, met name te denken aan de mogelijkheid tot handhaving; de openbaarheid van de rapportage en de frequentie van het bezoek aan de afzonderlijke vestigingen binnen een kinderopvangorganisatie.

Overlap in de praktijk

Ook op werkniveau zijn overeenkomsten traceerbaar, zoals het feit dat zowel bij inspecties als CI's mechanismen aanwezig zijn om variatie tussen inspecteurs/auditoren en interpretatieverschillen zo veel mogelijk uit te sluiten. Met andere woorden, beide systemen streven naar een zo groot mogelijke objectiviteit.

De verschillen qua werkwijze zijn talrijker. In zijn algemeenheid kan gesteld worden dat de wijze waarop inspecteurs naar de organisatie kijken substantieel afwijkt van de wijze waarop auditoren de organisatie bezien. Afgezien van het feit nog dat auditoren veelal in teamverband-op-locatie werkzaam zijn, is het meest pregnante verschil de wijze waarop men naar de organisatie kijkt. Het referentiekader is geheel verschillend. Een audit is een audit van een geheel systeem met een nadruk op de interne processen terwijl een inspectie een controle op afzonderlijke, weliswaar geordende aspecten inhoudt. Een audit is gericht op het kwaliteitsmanagementsysteem en de

effectieve werking daarvan; een inspectie is primair gericht op de dienst die de kinderopvangorganisatie levert.

Uitkomst van inspectie versus uitkomst audit

Het verschil in oriëntatie kan leiden tot verschil in geconstateerde afwijkingen/onvoldoendes. Het feit dat er verschillen zijn tussen inspectieresultaat en auditresultaat is deels incidenteel en deels structureel. Structureel om twee redenen, namelijk a) omdat de wijze waarop men toetst uiteenloopt en b) ten gevolge van het gegeven dat de inspectie jaarlijks alle vestigingen bezoekt en een auditteam bij grote organisaties niet jaarlijks alle vestigingen toetst. Dit maakt dat door de inspectie op een vestiging onvoldoendes geconstateerd kunnen worden die niet of minder snel (met een vertraging van één of meerdere jaren) aan de orde komen in het auditsysteem. De vraag in hoeverre het resultaat van een inspectie en het resultaat van een audit op één en dezelfde vestiging verschilt viel buiten de scope van dit onderzoek.

Dat neemt niet weg dat de totaal-uitkomst van een ISO-audit, zoals ook algemeen erkend, een gerechtvaardigd vertrouwen geeft in de kwaliteit van de organisatie in de zin van de systeem- en proceskwaliteit, en binnen de kinderopvang inclusief aandacht voor specifieke in het auditschema opgenomen kwaliteitsaspecten uit de inspectiedomeinen. Dit is naast de materiële overlap een andere kwaliteit dan de kwaliteit die een inspecteur toetst, namelijk het geheel van eisen domeinsgewijs neergelegd in de toetsingskaders. Die ISO-kwaliteit is, mede ook gegeven het verschil in werkwijze in de praktijk, geen garantie voor verantwoorde kinderopvang zoals bedoeld in de Wet kinderopvang. Wel vormt de door CI's getoetste kwaliteit een context die het voldoen aan wet- en regelgeving sterk bevordert. Bovendien is de toetsing door een CI minder een momentopname dan de inspectie door de GGD. Dit maakt de kans groot dat de gecertificeerde organisatie respectievelijk de specifieke, bezochte vestiging ook in de nabije toekomst voldoet aan de gestelde normen. Dit relativiseert enigermate het gegeven dat vestigingen niet elk jaar bezocht worden door een CI.

6.2 Conclusie inzake de overlap

Algemene conclusie

Er bestaat een royale inhoudelijke overlap tussen overheidstoezicht en audits door certificerende instellingen. Van het grote aantal kwaliteitsaspecten waarop de inspectie toetst wijkt het certificatiesysteem slechts in één van de zeven domeinen wezenlijk af, namelijk in het in de praktijk toetsen van de binnen het domein 'pedagogisch beleid en praktijk' onderscheiden vier competenties.

Verder is een aanzienlijk verschil in werkwijze geconstateerd. De werkwijze verschilt zowel formeel als in de praktijk. Het verschil in formele werkwijze manifesteert zich bij certificering onder meer in:

- De voor afzonderlijke vestigingen geldende lagere bezoekkans: jaarlijks door de GGD versus minstens eens per drie jaar door de CI. Bij diverse kinderopvangorganisaties met een groot aantal vestigingen is de bezoekfrequentie in diverse gevallen minder dan eens per drie jaar.³⁵
- Het niet-openbaar zijn van de auditresultaten tegenover de openbaarheid van de inspectierapporten.
- Het ontbreken van de mogelijkheid tot handhaving door de overheid terwijl bij inspectie die mogelijkheid uitdrukkelijk aanwezig is.
- Het verschil in de werkwijze in de praktijk is substantieel en heeft betrekking op het feit dat vanuit verschillende referentiekaders naar de kinderopvang wordt gekeken (zie ook paragraaf 5.3.2):
- Een inspecteur is in sterke mate gericht op de dienst die de kinderopvangorganisatie levert en beoordeelt de op dat moment aanwezige kwaliteit aan de hand van een controle op afzonderlijke, weliswaar geordende aspecten.
- Een auditor kijkt vooral naar processen in de organisatie, de verbeteringsgerichtheid daarbij en de borging van kwaliteit. Dit maakt de kans groot/groter dat de gecertificeerde organisatie ook in de nabije toekomst voldoet aan de gestelde normen.

Er is niet systematisch onderzocht in welke mate deze verschillen leiden tot uiteenlopende resultaten. Wel is geconstateerd dat verschillen tussen inspectieresultaat en auditresultaat deels incidenteel en deels structureel zijn. Dat laatste om twee redenen, namelijk a) omdat de wijze waarop men toetst uiteenloopt³⁶ en b) ten gevolge van het gegeven dat de inspectie jaarlijks alle vestigingen bezoekt en een auditteam bij grote organisaties niet jaarlijks alle vestigingen toetst. De vraag in hoeverre het resultaat van een inspectie en het resultaat van een audit op één en dezelfde vestiging verschilt viel buiten de scope van dit onderzoek.

Gevolgtrekking voor de mogelijkheid tot verminderd overheidstoezicht

De geconstateerde ruime mate van *inhoudelijke* overlap tussen overheidstoezicht en toetsing van de kwaliteit door certificeerders maakt het legitiem om modellen voor verminderd toezicht te overwegen en af te wegen. Gegeven deze mate van overlap is het verantwoord de mogelijkheden voor verminderd overheidstoezicht in de kinder-

35 Hoe groter de kinderopvangorganisatie in termen van aantal vestigingen, des te kleiner is het percentage vestigingen dat in de driejaarlijkse cyclus door een certificerende instelling wordt bezocht.

36 Het onderhavige onderzoek is niet gestuit op aanwijzingen dat het gaat om overmatige of duidelijke verschillen in uitkomst hierbij. Het onderzoek was er echter niet op gericht expliciet de uitkomsten van enerzijds inspectie en anderzijds audits te traceren en te vergelijken.

opvang te concretiseren door middel van het formuleren van varianten voor verminderd overheidstoezicht.

De geconstateerde overlap tussen overheidsinspectie en certificatie én de daarbij getraceerde verschillen leiden echter niet ondubbelzinnig tot één logische variant voor verminderd toezicht. Wel is duidelijk dat overheidsinspectie niet in vergaande mate kan afgaan op certificatie. Dáárvoor is er te weinig overlap in de *praktijk*. Bovendien is sprake van condities die het vergaand afgaan op certificatie op voorhand bemoeilijken zo niet onmogelijk maken: de systematiek die wordt gehanteerd bij certificatie leidt niet tot openbare, voor derden bruikbare rapportages, er is noch een inhoudelijke noch een formele link met de aan toezicht complementaire handhavingsrol van de overheid en op onderdelen toetst het auditsysteem niet (pedagogische praktijk) of minder frequent (niet jaarlijks per vestiging in grotere organisaties). Voorts houdt certificatie niet de garantie in op de kwaliteit zoals bedoeld en getoetst door de overheid, weliswaar met de aantekening dat een gecertificeerde organisatie voor kinderopvang wél geacht kan worden de systeem- en proceskwaliteit op orde te hebben, inclusief de aandacht voor het voldoen aan wet- en regelgeving en met grote(re) kans dat dit ook in de nabije toekomst het geval zal zijn. Een en ander betekent dat (diverse) nader te overwegen varianten voor verminderd overheidstoezicht niet specifiek gelden voor gecertificeerde organisaties, maar in feite ook voor niet-gecertificeerde kinderopvangorganisaties.

Concluderend kan worden gesteld, dat verminderd overheidstoezicht in de kinderopvang denkbaar en het overwegen waard is gegeven de aanwezige inhoudelijke overlap, maar dat overheidstoezicht niet zonder meer kan worden beperkt gelet op de grote verschillen in werkwijze in de praktijk tussen inspectie en auditoren. Wel geeft het onderzoek aanleiding *aangepaste* vormen van overheidstoezicht te overwegen: deze impliceren niet noodzakelijkerwijs minder toezicht maar een andere, zo men wil een meer efficiënte vorm van toezicht met een grotere doelmatigheid. In dat opzicht speelt het gecertificeerd zijn een rol naast andere factoren.

7 Voorkeursvariant voor overheidstoezicht in de kinderopvang

Na de analytische twee eerste fasen van het onderzoek, waarvan in de voorgaande hoofdstukken verslag is gedaan, is als derde fase het perspectief voor verminderd overheidstoezicht aan een nadere beschouwing onderworpen. Dat heeft plaatsgevonden in een tweetaal stappen:

1. Het formuleren van denkbare varianten voor overheidstoezicht (paragraaf 7.1).
2. Het beoordelen daarvan en het komen tot zo mogelijk een voorkeursvariant.

Het was niet het vooropgezette doel van het onderzoek om te komen tot één voorkeursvariant. De mogelijkheid is van meet af aan open gehouden om een set van varianten te ontwerpen die alle aansluiten bij de geconstateerde mate van overlap tussen inspectie en certificatie en werkbaar geacht kunnen worden zonder dat één ervan een uitdrukkelijke voorkeur geniet. Het onderzoeksproces heeft uiteindelijk wél geresulteerd in een voorkeursvariant die steun geniet in brede kring van betrokkenen (paragraaf 7.2).

De reflectie op de geformuleerde toezichtvarianten vond plaats door zowel de onderzoekers als een team van stakeholders in de kinderopvangsector. Daarnaast bogen enkele onafhankelijke deskundigen zich over de varianten. De in totaal 12 peers hebben zich in eerste aanleg elk individueel bezig gehouden met de varianten en deze becommentarieerd. In tweede instantie kwam deze groep peers in workshopverband bijeen om vanuit de collectieve betrokkenheid en deskundigheid het overheidstoezicht in perspectief te zien. Daaruit is, zonder dat dat expliciet het oogmerk was, een voorkeursvariant voortgekomen (paragraaf 7.2). Figuur 7.1 geeft het doorlopen proces in fase 3 van het onderzoek schematisch weer.

7.1 Varianten voor verminderd overheidstoezicht op de kinderopvang

Zes ontwikkelde varianten

Door ITS zijn diverse scenario's voor overheidstoezicht in de kinderopvang opgesteld. Zij hebben alle gemeen dat, in meer of mindere mate, het overheidstoezicht op de kwaliteit van de kinderopvang vermindert c.q. verandert. Bij het opstellen van de varianten zijn de volgende drie uitgangspunten gehanteerd:

Figuur 7.1 – Activiteiten in fase 3 van het onderzoek



- Nieuwe varianten kunnen aanpassing van de regelgeving vereisen. Het onderzoek beweegt zich bij het formuleren van varianten niet noodzakelijkerwijs binnen de grenzen van de huidige regelgeving. Bij het formuleren van werkzame en efficiënte toezichtmodellen is een weidse horizon aangehouden: wet en bijpassende beleidsregels kunnen in principe worden aangepast.
- Bij de varianten is wijziging van de reikwijdte van het overheidstoezicht – namelijk de drie opvangsoorten dagopvang, bso en gastouderbureaus – niet aan de orde.
- Bij de varianten staan ook de kwaliteitsaspecten en de bijbehorende normering (eisen) niet ter discussie.

Daarnaast zijn de volgende kanttekeningen te plaatsen:

- Certificatie en inspecties zijn verschillende activiteiten. Certificatie kan inspectie niet vervangen. Met andere woorden: welke variant voor verminderd toezicht in de kinderopvang ook de voorkeur krijgt, overheidstoezicht zal in welke vorm dan ook blijven.
- In het veld zijn geen systematische aanwijzingen dat gecertificeerde organisaties een in termen van inspectie betere kwaliteit leveren dan niet-gecertificeerde organisaties (zie ook hoofdstuk 5 onder 'schijnbare tegenstelling'). Dit impliceert dat er vanuit de empirie (nog) geen aanleiding bestaat inspectie te minderen. Voor ver-

minderd overheidstoezicht gelden dus andere motiveringen, in dit onderzoek in termen van overlap en efficiëntie.

- Het zelfregulerend vermogen van de sector is een doel dat brancheorganisaties en professioneel geleide kinderopvangorganisaties nastreven onder andere met behulp van certificatie. De korte periode waarin tot dusver sprake kon zijn van certificatie op basis ook van de kwaliteitsnormen krachtens de Wet kinderopvang maakt dat dit vermogen nog geen bewezen feit is. Het beleid ten aanzien van eventueel te minderen overheidstoezicht mag hierop anticiperen maar kan er dus nog geen staat op maken.

In totaal zijn zes varianten geformuleerd. Binnen twee varianten is sprake van subvarianten. De geformuleerde varianten verschillen in de mate van complexiteit én op aspecten van kwaliteitstoetsing. Qua complexiteit valt er globaal een tweedeling te onderkennen: modellen die in één opzicht een reductie in overheidstoezicht impliceren versus modellen die op diverse onderdelen tegelijk de opzet van de inspectie wijzigen. Wat betreft te wijzigen aspecten van kwaliteitstoetsing valt te denken aan: frequentie van inspectie, domeinen, organisatiespecifieke inspectie-intensiteit, het wel of niet afgaan op certificatie resultaat, rapportage.

Elke variant wordt aangeduid met een voor die variant kenmerkende naam; de naamgevingen ‘variabel’ en ‘flexibel’ zijn vergaand uitwisselbaar. De varianten staan in bijlage B elk afzonderlijk toegelicht, inclusief voor- en nadelen en te stellen voorwaarden. De varianten zijn:

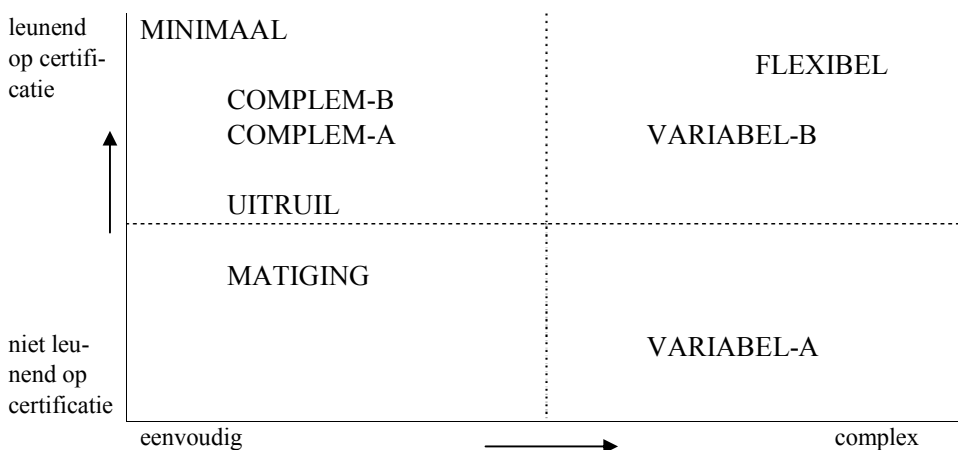
MATIGING	COMPLEMENTAIR	VARIABEL
UITRUIL	FLEXIBEL	MINIMAAL

De varianten werden, samenvattend, gescoord op een aantal criteria, namelijk:

- uniformiteit in het veld van de kinderopvang
- rechtsgelijkheid voor kinderopvangorganisaties
- risicodragend met betrekking tot kwaliteit
- de mogelijkheid tot handhaving door de overheid
- het te verwachten draagvlak in de kinderopvangsector
- de te verwachten meerkosten voor de overheid
- de mate van gevolgen voor de inspectie
- de mate van gevolgen voor certificeerders
- de mate waarin de variant leunt op certificatie
- de eenvoud c.q. de complexiteit van de variant.

De varianten laten zich plaatsen in een twee-dimensionele ruimte waarvan de ene as de mate van complexiteit voorstelt en de andere as de mate van ‘leunen’ op certificatie. Beide assen stellen een continuüm voor. Zo men wil, kan men de tweedimensionale ruimte ook onderverdelen in vier kwadranten. Deze staan in figuur 7.2 weergegeven middels de onderbroken lijnen. Zo behoort variant ‘Minimaal’ tot het kwadrant dat staat voor het zich verlaten op certificatie terwijl het conceptueel een transparant en eenvoudig middel tot vermindering van overheidstoezicht is.

Figuur 7.2 – Positionering van varianten voor overheidstoezicht aan de hand van complexiteit en afhankelijkheid van certificatie



Reflectie door stakeholders en deskundigen

Als volgende stap in fase 3 van het onderzoek zijn de toezichtvarianten onderworpen aan een beschouwing, zowel door de onderzoekers als door een groep van bij de kinderopvang betrokken personen die elk een andere organisatie of invalshoek vertegenwoordigen. Dat zijn de Stichting HKZ, VNG, GGD Nederland, BOinK, MO-groep, de Branchvereniging ondernemers in de kinderopvang, twee GGD-inspecteurs, een vertegenwoordiger van een certificerende instelling, een directeur van een (grote) kinderopvangorganisatie en IWI. Daarnaast zijn drie onafhankelijk deskundigen uitgenodigd deel te nemen aan de gedachtevorming. Twee van hen hebben gehoor gegeven aan de uitnodiging. Zie bijlage C voor de samenstelling van de peer review groep. Deze groep van peer reviewers is in twee stappen in de gelegenheid gesteld het perspectief voor eventueel verminderd overheidstoezicht onder ogen te zien:

- Elk individueel door de zes varianten op hun merites te bezien en eventueel schriftelijk te becommentariëren. Als achtergrond informatie beschikten de peers over de concluderende waarnemingen uit de voorgaande onderzoeksfases inclusief een verslag van de gevoerde gesprekken en de gehouden observaties. Eenieder werd uitgenodigd te reflecteren op de informatie en bemerkingen ter kennis van ITS te brengen.
- Gezamenlijk door deel te nemen aan een door ITS geleide workshop waar de groep peers als collectiviteit, met inbreng van de eigen expertise en sector kennis, het geheel beschouwde en kennis nam van elkaars zienswijzen, belangen en ideeën. Het ministerie van SZW was als waarnemer aanwezig bij de workshop.

In de workshop is onder meer ingebracht dat welk model ook gekozen wordt, het toezichtmodel dient open te staan voor voortgaande ontwikkeling van normen voor de pedagogische kwaliteit. De normering daarvoor bevindt zich allesbehalve in een eindstadium en heeft niet de voorgeschiedenis van vele decennia zoals in het onderwijs het geval is. Normen voor de pedagogische kwaliteit zullen hoe dan ook aan ontwikkeling onderhevig zijn en voorlopig blijven. Dit kan gezien worden als een randvoorwaarde voor welke toezichtsvorm dan ook.

Tijdens de workshop is een door de aanwezigen wenselijk beeld van overheidstoezicht in de kinderopvang geformuleerd en unaniem onderschreven. Dat model, het risicogerichte toezichtmodel te noemen, is een combinatie van de variant ‘Variabel’ en de variant ‘Flexibel’ met een nadere aanduiding van randvoorwaarden en wenselijkheden. In de variant ‘Variabel’ is het element van een lagere frequentie en selectie van vestigingen cruciaal, in de variant ‘Flexibel’ – die ook variabel te noemen zou zijn – de selectiviteit qua kwaliteitsaspecten c.q. domeinen en de mogelijkheid om organisaties of vestigingen meer of minder intensief te toetsen op kwaliteit.

7.2 Aanbevolen model voor overheidsinspectie

Geadviseerd wordt over te gaan op een toezichtmodel dat op een aantal wezenlijke onderdelen gelijk is aan het huidige toezichtmodel maar in een aantal andere opzichten beduidend afwijkt van het huidige, voor alle kinderopvangorganisaties en vestigingen gelijklopende model.

Overeenkomend met het huidige toezichtmodel zijn de volgende elementen:

- Het feitelijk bezoeken van elke vestiging van elke organisatie, met een nader te bepalen nuancering van de frequentie (zie hieronder).

- Openbaarheid van de rapportage van de bevindingen, per bezochte vestiging.
- Continuering van de rapportage aan de gemeente van de geconstateerde onvolkomenheden. Op basis daarvan is de overheid in staat periodiek een overzicht van de kwaliteit van de kinderopvang per gemeente c.q. een overzicht voor geheel Nederland (IWI) op te stellen.

Het voorgestelde model *wijkt* in de volgende opzichten *af* van het vigerende inspectiemodel en *kenmerkt zich* door de volgende elementen:

- Het toezichtmodel biedt de mogelijkheid intensief te inspecteren waar nodig en niet-intensief te toetsen waar mogelijk. Het voorkeursmodel kenmerkt zich door *proportionaliteit op basis van bekende en beredeneerde risico's*. Het model is dus bij uitstek een *risicogestuurde* vorm van inspectie.
- De *risicosturing* wordt gebaseerd op een diversiteit aan informatiebronnen:
 - De eigen (historische) waarnemingen aanwezig bij de GGD omtrent de betreffende kinderopvangorganisatie en vestiging.
 - Meldingen gedaan door derden.
 - Bevindingen uit certificatie.
 - Bevindingen van andere inspecties.

De door de inspectie zelf waargenomen kwaliteit bij eerdere bezoeken vormt hierbij de belangrijkste bron. Informatie uit het certificatieproces kan in de toekomst in belang toenemen.

Derden die meldingen kunnen doen over vermeende tekortkomingen kunnen zeer uiteenlopende partijen zijn: ouders en personeelsleden van de kinderopvangorganisatie. Onder 'derden' vallen ook te rekenen de aanwijzingen die de inspectie destilleert uit in de media neergeslagen informatie over kinderopvangorganisaties.
- Bij kwalitatief goede organisaties komt inspectietijd vrij; die kan besteed worden aan organisaties waar meer intensieve inspectie nodig is. Er is per saldo niet sprake van minder inspectie of verminderd overheidstoezicht. De beschikbare *toezichtcapaciteit* wordt anders verdeeld. Er kan dus beter gesproken worden van *ander toezicht*.
- Het *proportionele karakter* komt tot uiting in de volgende opzichten:
 - De *frequentie van bezoek*: deze vindt plaats op jaarlijkse basis, maar kan bijvoorbeeld ook gesteld worden op eens per anderhalf jaar of nog lager. Voordeel van en frequentie van eens per anderhalf jaar is de mogelijkheid om individuele vestigingen ook in een ander jaargetijde te bezoeken. Nadeel van deze modaliteit is dat de GGD niet meer jaarlijks voor elke vestiging aan de gemeente rapporteert, terwijl de gemeente op basis van de Wet kinderopvang wél jaarlijks verslag moet doen over het toezicht.

- Verschil in *intensiteit* van het toezicht *tussen* organisaties: bij kwalitatief goede organisaties kan de inspectie beperkt blijven tot een korter en selectiever toets op kwaliteitsaspecten. Bij minder goede organisaties kan de inspectie intensiever zijn.
- Verschil in *intensiteit* van het toezicht *binnen* een organisatie: een deel van de vestigingen kan beredeneerd vanuit veronderstelde risico's intensief geïnspecteerd worden, een ander deel minder intensief. Uitgangspunt is wel dat elke vestiging bezoek ontvangt, maar dus proportioneel aan het kwaliteitsrisico. De inspectie kan hiermee recht doen aan het gegeven dat de kwaliteit van vestigingen ook binnen een en dezelfde organisatie kan uiteenlopen. Een mogelijke variëteit is het steekproefsgewijs bepalen welke organisatie of vestiging intensief getoetst wordt en welke minder, naast de risicogestuurde selectie.
- *Domein-selectiviteit* van inspectie: de inhoudelijke focus van de inspectie kan verschillen per organisatie, afhankelijk van bijvoorbeeld de eerder geconstateerde onvoldoendes. Dat betekent dat in 'verdachte' organisaties of vestigingen bepaalde domeinen of bepaalde kwaliteitsaspecten binnen die domeinen extra aandacht krijgen.
- *Thematische selectiviteit* van inspectie op jaarbasis: de inhoudelijke focus van de inspectie kan verschillen per jaar, afhankelijk van een beleidsmatig eventueel vastgestelde thematiek die in dat jaar aandacht verdient.

Het risicogestuurde karakter van het toezicht impliceert een inspectie die parallel loopt met de in de betreffende organisatie veronderstelde kwaliteit: Hoe meer de organisatie voldoet aan de normen, des te minder intensief of uitgebreid de inspectie. Hoe minder kwaliteit, des te intensiever of breder de inspectie. In die zin wijkt de voorgestane inspectiemodel af van het nu egalitaire inspectiesysteem.

Uitwerking van het risicogestuurde toezichtmodel

- Het verdient aanbeveling om niet alleen kwaliteitsrisico's als leidraad te hanteren maar ook aspecten die *bevorderen* dat aan de wettelijke eisen wordt voldaan. Hiermee draagt het model niet louter een risicogestuurd karakter maar worden ook positieve elementen gehonoreerd.
- Ter wille van de uniformiteit en rechtsgelijkheid is het wenselijk de selectiviteit van inspectie te baseren op een nader uit te werken *risicomodel*. In dit model worden alle risicobepalende factoren opgenomen en via weging bewerkt tot een risicoprofiel. De risicoprofielen sturen de selectiviteit en proportionaliteit van de inspectie.

tie³⁷. Het is wenselijk zo niet noodzakelijk dat landelijk een uniform risicomodel gehanteerd gaat worden.

- Naast de reguliere inspectie – hier dus gestuurd vanuit een risicomodel – blijven de andere vormen van inspectie gehandhaafd. Bedoeld worden de inspectie na melding, de onaangekondigde inspectie en ‘nader onderzoek’. Het past binnen het hier voorgestelde model om de inspectievorm ‘*onaangekondigd bezoek*’ uitdrukkelijk en meer dan voorheen in te zetten als regulier instrument. Van dit instrument gaat een preventieve werking uit: Het dient zowel ter informatie als ook als middel om kindercentra en gastouderbureaus alert te houden voor bewaking van hun kwaliteit.
- Het risicogestuurde model kan ook als *dynamisch model* gezien worden. In de beginfase wordt uitgegaan van een jaarlijkse of bezoekfrequentie, terwijl na verloop van tijd kan worden overgegaan op een anderhalfjaarlijkse bezoekfrequentie. De dynamiek komt ook tot uiting in een periodieke herbezinning op de kwaliteitseisen in het domein pedagogische praktijk, gerelateerd aan de meest recente inzichten omtrent normen voor pedagogische kwaliteit. Tenslotte is er het element van self-assessment: de kinderopvangorganisatie kan aan de hand van een nader te ontwerpen document uitgenodigd worden periodiek een zelf-beoordeling te maken die mede als input dient voor het risicomodel (zie ook ‘aandachtspunten’).
- Het toezichtmodel dient open te staan voor voortgaande *ontwikkeling van normen voor de pedagogische kwaliteit* (zoals ook in paragraaf 7.1 reeds als wenselijkheid geconstateerd). De normering van pedagogische kwaliteit bevindt zich allesbehalve in een eindstadium en heeft niet de voorgeschiedenis van vele decennia zoals in het onderwijs het geval is. Normen voor de pedagogische kwaliteit zullen hoe dan ook aan ontwikkeling onderhevig zijn en voorlopig blijven.
- Hierboven is aangegeven dat de risicosturing gebaseerd wordt op het door de GGD zelf opgebouwde beeld inzake de aanwezige kwaliteit in een organisatie, meldingen door derden en informatie uit het auditproces bij gecertificeerde organisaties. Als extra bron van informatie zou een document kunnen dienen dat door de kinderopvangorganisatie zelf wordt opgesteld en dat nader te bepalen indicaties voor de kwaliteit bevat. Dat document dient als *zelfverantwoording* en ontleent waarde aan de in navolgende audits en inspectie getoetste legitimiteit. Dit self-assessment element vormt voornamelijk geen noodzakelijk onderdeel van het voorgestelde model. Wel kan het gewicht van deze informatiebron in de toekomst groeien. De rationale

37 In de onderwijssector bestaat ervaring met het gebruik van een risicomodel dat de inspectie in staat stelt frequentie en intensiteit van school inspectie proportioneel aan het risico te variëren. Het risicomodel is gebaseerd op empirische gegevens over risicofactoren en schoolprestatie (de Wolf en Janssens, 2004).

voor een dergelijke zelfverantwoording vloeit voort uit de eigen verantwoordelijkheid die de sector voor de kwaliteit wenst te nemen.

- Certificatie is één van de informatiebronnen en niet een exclusieve informatiebron waarop de overheidsinspectie zich verlaat. In nader overleg met de CI's c.q. de Raad voor Accreditatie kan bezien worden *welke informatie* op welke wijze via de houder ter kennis kan komen van de inspectie.
- Voor zover in het risicogestuurd toezichtmodel informatie afkomstig van CI's als input gebruikt wordt, stelt zich de vraag hoe in deze gevallen een *koppeling met handhaving* kan worden gelegd. Indien daartoe aanleiding bestaat, moet de informatie als bron van gemeentelijke actie tot handhaving kunnen worden gebruikt.
- Het maatschappelijk belang is gediend met openbaarheid van inspectieresultaten. Dat laat onverlet dat de aan de rapportage te stellen inhoudelijke of pragmatische eisen ter discussie kunnen staan.
- In de huidige praktijk zijn de minimumnormen gesteld aan het *opleidingsniveau* van inspecteurs niet gestandaardiseerd. Evenals dat in de certificatiepraktijk het geval is zou minimaal een HBO-niveau wenselijk zijn, aangevuld met specifieke trainingen verzorgd door GGD Nederland zoals nu reeds praktijk.
- Gelet op de grote mate van verschil met de huidige inspectiepraktijk is het raadzaam het nieuwe inspectiemodel tussentijds te *evalueren* en op onderdelen aan te passen aan de hand van gebleken tekortkomingen in de praktijk.

Naast het principe van selectiviteit c.q. proportionaliteit zijn ook andere criteria langs het voorgestelde model te leggen. Die zijn in dit onderzoek ook gehanteerd bij de beoordeling van de andere varianten voor overheidstoezicht (zij bijlage B). Tabel 7.1 geeft overzicht van de criteria met bijbehorende scores.

Positionering binnen het overheidsbeleid

Voor de overheid is deze vorm van risicogestuurd en daarop aansluitende proportionele inspectie niet nieuw. In andere sectoren wordt een dergelijke systematiek al toegepast (Arbeidsinspectie; Onderwijsinspectie, zie Janssens, 2006) of wordt die overwogen (gezondheidszorg). Het risicogestuurd toezicht past ook binnen de visie van het kabinet waarin goed toezicht voldoet aan het principe van selectiviteit: 'Selectief toezicht is het belangrijkste nieuwe principe van goed toezicht....De overheid kiest voor de vorm en omvang van toezicht voor elke situatie de juiste maatvoering. Zij zet de beschikbare capaciteit zo effectief mogelijk in....Toezichthouders maken

Tabel 7.1 – Het risicogestuurd toezichtmodel gelegd naast criteria

Criterium	Score	Commentaar
Selectiviteit	+*	
Uniformiteit	-	-: niet in zin van ‘iedereen dezelfde toezichtintensiteit’
	+	+: wel in de zin van een uniform te hanteren risicomodel
Rechtsgelijkheid	+	
Mogelijkheid tot handhaving	+	
In kinderopvangsector te verwachten draagvlak	+	
Meerkosten voor de overheid t.o.v. huidige situatie	0	Opzet kan gerealiseerd worden binnen huidige volume. geen meerkosten op voorhand te verwachte. Wel ontwikkelingskosten.
Gevolgen voor inspectie	+	Uitdrukkelijk gevolgen voor de opzet van het inspectie-systeem.
Gevolgen voor de kinderopvangorganisatie	+	Goede kwaliteit wordt beloond met minder inspectie. Mindere kwaliteit roept meer inspectie over zich af.
Gevolgen voor CI’s	+	Minder staat te maken op intensiteit inspectiebezoek. Mogelijk minder wezensvreemde normen te toetsen. Mogelijk andere kans organisaties te profileren.
Leunen door overheid op auditresultaat	0/+	Auditresultaat is één van de informatiebronnen. Slechts mogelijk indien tussen partijen overeen te komen.
Eenvoud	-	Werkwijze van de inspectie draagt complexer karakter. Risico op minder transparantie.

* De score + dient te worden geïnterpreteerd als: ‘ja’.

keuzes op basis van een afweging van risico’s en kosten en baten...De overheid geeft aan welk niveau van handhaving zij nastreeft...Gerechtvaardigd gebleken vertrouwen leidt tot minder toezicht. Geschonden vertrouwen betekent ingrijpen.’ (Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties, 2005, p. 4). De overige vijf door het kabinet genoemde principes zijn slagvaardigheid, samenwerking (tussen toezicht-houders), onafhankelijkheid, transparantie en professionaliteit. Het principe dat de overheid ‘voor de vorm en de omvang van het toezicht voor elke situatie de juiste maatvoering’ voorstaat gaat onder meer terug op een rapport van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. Selectief toezicht op de kwaliteit wordt daarin bepleit in plaats van het systeem van algemeen kwaliteitstoezicht: ‘Door selectief toezicht worden de beschikbare mensen en middelen optimaal ingezetHet voordeel is bovendien dat toezichthouders gericht kunnen zoeken naar boven- en ondermaats presterende organisaties’ (WRR, 2004, p. 15).

7.3 Mogelijke implicaties voor certificatie

Realisatie van het hier toegelichte voorkeursmodel roept de vraag op in hoeverre de huidige praktijk rond certificatie in de kinderopvangsector wijziging behoeft. Deze vraag is ook opportuun geheel los van eventuele wijziging in de reguliere inspectie conform het voorgestelde, risicogestuurde toezichtmodel. Met name stelt zich de vraag of het HKZ-certificatieschema al die zaken moet blijven bevatten die ook in de wet of in de beleidsregels aan de orde zijn. De keuze om in het schema zo veel mogelijk de inhoud van de toetsingskaders op te nemen – naast ISO-eigen onderwerpen die buiten de inhoud van de toetsingskaders om gaan – geeft aan het auditproces een dubbel karakter. Bepaalde kwaliteitsaspecten die na eventuele wijziging of vermindering van het inspectietoezicht toch structureel door de inspectie bezien blijven worden, zouden in aanmerking komen om uit het HKZ-schema te verwijderen. Dit vermindert eveneens de overlap tussen inspectie en certificatie. Geadviseerd wordt verwijdering uit het HKZ-certificatieschema te overwegen van elementen uit de Wet kinderopvang en normen krachtens de Beleidsregels. Deze bepalingen vormen een min of meer wezensvreemd element in de praktijk van kwaliteitstoetsing door certificeerders.

Dit brengt de certificeerders terug bij hun eigenlijke werkveld, namelijk het toetsen van de systeem- en proceskwaliteit van een organisatie. Certificerende instellingen zijn erop gericht ‘extra kwaliteit’ van een organisatie met certificatie te honoreren en daarmee de meerwaarde van een kinderopvangorganisatie ten opzichte van niet-gecertificeerde kinderopvangorganisaties. Het voldoen aan wettelijk vastgelegde kwaliteitseisen zou geen reden en aanleiding voor profilering mogen zijn. Het zich minder expliciet richten op het voldoen aan wettelijke eisen en Beleidsregels-normen heilzaam zijn voor certificatie. Het kan een uitdaging zijn voor certificerende instellingen kinderopvangorganisaties te toetsen op inhoudelijke meerwaarde die uitstijgt boven de wettelijke minimumeisen en daarop gebaseerde normen. De reeds aanwezige aandacht in de auditpraktijk voor bijvoorbeeld het omgaan met het individueel welbevinden van kinderen vormt een goed vertrekpunt om een kwaliteitcertificaat meerwaarde te geven.

Een verder aandachtspunt is dat er van uitgegaan moet worden dat de rapportage van audit-bevindingen door de certificerende instelling niet ter beschikking van derden wordt gesteld. In het geval de resultaten van een audit, voor zover relevant voor de inspectie, als bron van informatie en als input voor het te ontwikkelen risicomodel, gewenst wordt, is het raadzaam de houder te verzoeken de relevante informatie aan te leveren. Dit zou het opstellen van een uniform model voor de kinderopvang vereisen. Bovendien vergt het overleg met de CI's c.q. de RvA met als doel dat auditoren in

hun verslaglegging dit specifieke, uiteindelijk voor derden bedoelde verslagonderdeel hanteren.

Het op onderdelen ten behoeve van de inspectie rapporteren van auditresultaten vormt een extra last voor auditoren en certificerende instellingen. Daar staat tegenover het perspectief van een lagere auditbelasting in het geval niet meer getoetst zou hoeven worden op kwaliteitseisen die naar aanleiding van de Wet kinderopvang en daarop gebaseerde Beleidsregels in het huidige HKZ-certificatieschema zijn opgenomen. Het eventueel niet meer toetsen op die kwaliteitseisen – gegeven de aandacht die de inspectie daaraan geeft – vermindert zowel de overlap tussen inspectie en certificering als de overlast voor de houder van een kinderopvangorganisatie.

Referenties

- CEN & CENELEC (1998). *General requirements for bodies operating assessment and certification/registration of quality systems (ISO/IEC Guide 62:1996/NEN-EN 45012)*. Brussel.
- CEN (2002). *Richtlijnen voor het uitvoeren van kwaliteits- en/of milieumanagementsysteemaudits (ISO 19011:2002)*. Brussel.
- GGD Nederland (2006). *Verslag uitkomsten enquête kinderopvang*. Utrecht.
- HKZ (2006a). *Kinderopvang; certificatieschema versie 2006*. Utrecht.
- HKZ (2006b). HKZ Certificatiesysteem: kwaliteitsmanagementsystemen. Algemene eisen voor Certificerende Instellingen die certificatie volgens sectorspecifieke HKZ certificatieschema's voor kwaliteitsmanagementsystemen uitvoeren. Utrecht.
- Janssens, F. (2006). *De onderwijsinspectie komt op bezoek*. Alphen a/d Rijn: Kluwer.
- Kabinet (2004). *Certificering en accreditatie in het kader van overheidsbeleid*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 29304, nr. 1.
- Kabinet (2005). *Kabinetsstandpunt over het gebruik van certificatie en accreditatie in het kader van overheidsbeleid*. Den Haag.
- Tweede Kamer (2001). *Kaderstellende visie op toezicht*, vergaderjaar 2000-2001, 27 831, nr 1. Den Haag.
- Lemmens, K., Harteloh, P. en Walburg, J. (2003). *De validiteit van kwaliteitssystemen in zorginstellingen*. Instituut beleid en Management Gezondheidszorg, Rotterdam.
- Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties (2005). *Minder last, meer effect: zes principes van goed toezicht. Kaderstellende Visie op Toezicht 2005*. Den Haag.

Nederlandse regering (2003). *Kabinetsstandpunt over het gebruik van certificatie en accreditatie in het kader van overheidsbeleid*. Den Haag.

Wetenschappelijk Raad voor het Regeringsbeleid (2004). *Bewijzen van goede dienstverlening*. WRR-rapport 70. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Wolf, I. de & Janssens, F. (2004). Schools at risk: the use of risk analysis in school inspections. Paper gepresenteerd op het international congres Effectiveness and School Improvement. Rotterdam.

Verklarende woordenlijst

Auditor	Professionals die namens een certificerende instelling binnen een organisatie toetsen of de organisatie voldoet aan de ISO- of gelijkwaardige norm voor kwaliteit. Te onderscheiden van: Inspecteur
Certificatie	De activiteiten van een onafhankelijke instelling om vast te stellen dat er een gerechtvaardigd vertrouwen bestaat dat een organisatie (of: object) voldoet aan vooraf gestelde eisen. Ook: certificering.
Certificerende instelling	Private organisaties die in uiteenlopende sectoren van de samenleving, waaronder kinderopvang, organisaties toetsen op kwaliteit zoals neergelegd in een ISO-model of ander, soortgelijk model.
Domeinen	De zeven gebieden van kwaliteit zoals onderscheiden in de systematiek van inspecteren in de kinderopvang door de overheid
Handhaving	Handhaving richt zich op de vraag of burgers, bedrijven en overheden zich aan de gestelde regels houden. Het is gericht op repressief optreden met de bevoegdheid dwang uit te oefenen. Zie ook: Toezicht
Houder	Degene die een kinderopvangcentrum of gastouderbureau exploiteert.
HKZ-schema	Voluit: HKZ-Certificatieschema Kinderopvang. Het geheel van kwaliteitseisen gesteld aan de sector kinderopvang op basis waarvan certificerende instellingen toetsend te werk gaan. Het schema bevat de eisen voor kinderdagverblijven, centra voor buitenschoolse opvang, gastouderbureaus en peuterspeelzalen.
Inspecteur	Professionals die namens de overheid als GGD-medewerker toezicht uitoefenen op de kwaliteit van de kinderopvang-organisatie en de kinderopvang daarbinnen. Te onderscheiden van: Auditor
Kinderopvang	De opvang van kinderen zoals bedoeld in de Wet kinderopvang: binnen kindercentra en gastouderbureaus die gehouden zijn aan kwaliteitsnormen te voldoen, zoals opgenomen in de Wet Kinderopvang en in de Beleidsregels kwaliteit kinderopvang.

Kwaliteit	<p>In dit rapport gehanteerd in de context van certificatie: de door CI's getoetste systeem- en proceskwaliteit binnen een organisatie.</p> <p>Gehanteerd in de context van inspectie: het door organisaties of vestigingen voldoen aan de kwaliteitseisen zoals gesteld door de Wet kinderopvang en de normen in de daarop aansluitende Beleidsregels, door de inspectie getoetst aan de hand van 7 domeinen.</p> <p>Het begrip 'kwaliteit' wordt ook in overkoepelende zin gebruikt.</p>
Overlap	In dit rapport: de overlap tussen overheidstoezicht op de kinderopvang en private certificatie in de kinderopvang.
Rubrieken	Ordering van kwaliteitseisen waarop certificerende instellingen die een contract hebben met de Stichting HKZ toetsen.
Toezicht	Het verzamelen van informatie over de vraag of een handeling of zaak voldoet aan de daaraan gestelde eisen, het zich daarna vormen van een oordeel daarover en het eventueel naar aanleiding daarvan interveniëren (Bron: Ministerie van BZK, 2005).
Toezichtbereik	<p>Te onderscheiden van: Handhaving</p> <p>De opvangsoorten waarover het toezicht zich uitstrekt: doorgaans bedoeld dagcentra, centra voor buitenschoolse opvang en gastouderbureaus.</p>
Tweedelijnstoezicht	De controleactiviteiten en de mogelijke interventies ten aanzien van een organisatie (hier: gemeente en GGD) die belast is met de uitvoering van een wettelijke taak (toezicht op de kinderopvang). Bron: Kabinetsstandpunt gebruik certificatie, 2005.
Vestiging	Locaties waar door een houder kinderopvang wordt aangeboden (dagopvang of buitenschoolse opvang)

Afkortingen

CCvDZ/W	Centraal College van Deskundigen voor de Zorg- en Welzijnssector
BSO	Buitenschoolse Opvang
CI	Certificerende instellingen
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
HKZ	Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
ISO	International Standards Organisation
IWI	Inspectie Werk en Inkomen
KO-sector	Kinderopvangsector
RI	Risico-inventarisatie
SZW	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
RvA	Raad voor Accreditatie

Bijlagen

Bijlage A – In het veldwerk betrokken organisaties

GGD-organisaties	Certificerende instellingen	Kinderopvang-organisaties	Overige organisaties
<i>Gesprekken</i>			
GGD Den Haag	DNV	Tilburg: Kinderstad	GGD-Nederland
GGD Fryslân	Keurmerkinstituut	Apeldoorn: OOK	VNG
GGD Rotterdam	KIWA	Ede: Welstede	
GGD Amsterdam	Lloyd's Register	Culemborg: SKPC	
GGD Gelre-IJssel	TNO Certification		
GGD Hollands Midden, vestiging Gouda	TÜV		
<i>Observaties</i>			
Buitenschoolse opvang bij ko in Rotterdam: GGD Rotterdam		Organisatie met dagopvang en bso. Initiële audit door Keurmerkinstituut	
Dagopvang bij ko in Amsterdam: GGD Amsterdam		Organisatie met dagopvang, bso en gastouderbureau. Vervolgbezoek door DNV	

Bijlage B – Overwogen varianten voor verminderd overheidstoezicht

Door ITS zijn zes varianten (scenario's) voor overheidstoezicht in de kinderopvang opgesteld. In totaal staan zes varianten uitgedrukt. Binnen twee varianten is sprake van sub-varianten. Elke variant wordt aangeduid met een voor die variant kenmerkende naam; de naamgevingen 'variabel' en 'flexibel' zijn vergaand uitwisselbaar. De varianten staan elk afzonderlijk toegelicht, inclusief voor- en nadelen en te stellen voorwaarden. De varianten zijn:

MATIGING	COMPLEMENTAIR	VARIABEL
UITRUIL	FLEXIBEL	MINIMAAL

MATIGING
Variabele: Frequentie van bezoek aan de organisatie
<p>Beschrijving: Deze variant houdt alleen op het onderdeel 'frequentie' reductie van toezicht in. De reductie kan inhouden het eens per anderhalf of twee jaar inspecteren van elke vestiging van een organisatie. Deze reductie is gemakkelijker denkbaar in een situatie na 2007 waarin elke kinderopvangorganisatie reeds twee maal binnen de context van de Wet kinderopvang is bezocht.</p> <p>De lagere frequentie kan alleen plaatsvinden bij gecertificeerde organisaties, maar kan ook algemeen ingevoerd worden (dus ook bij niet-gecertificeerde organisaties).</p>
<p>Voordeel: Voordeel is dat een wat langere cyclus gecreëerd wordt en daarmee inspectie-inspanning wat gematigd kan worden. Dit kan eveneens gezien worden in het perspectief van een groeiend aantal organisaties en vestigingen. In de huidige situatie, waarin na een bezoek nog circa twee maanden volgen voor vervolprocedures, volgt de aanzet tot een volgend bezoek reeds na zo'n 9 a 10 maanden.</p> <p>In het veld is ook het mogelijke voordeel gehoord dat bij die frequentie gemakkelijker wisseling kan optreden in jaargetijde waarin een vestiging bezocht wordt: de ene keer in het voorjaar, de andere keer bijvoorbeeld in de winter.</p>
<p>Nadeel: De jaarrapportage door de gemeente dekt niet volledig alle kinderopvangorganisaties binnen de gemeentegrenzen af (wel de bezochte organisaties).</p>
<p>Voorwaarde(n): De inspectie behoudt het recht om de organisatie/de vestiging ook tussentijds te bezoeken, met name naar aanleiding van een signaal.</p>

UITRUIL

Variabele: Domein

Beschrijving:

Directe aanleiding is de overlap. De uitrust bestaat hierin: de inspectie richt zich op de domeinen veiligheid & gezondheid; pedagogische kwaliteit; accommodatie en inrichting. CI's dekken expliciet de domeinen ouders en klachten af. Over de domeinen personeel en groeps grootte wordt nader besloten, maar denkbaar is dat die in beide systemen gehandhaafd blijven.

Toelichting en voordeel:

Het domein pedagogische kwaliteit – de kern voor de overheidsinspectie – blijft het centrale aandachtsgebied voor de inspectie. Veiligheid & gezondheid raken van oudsher de centrale deskundigheid van de inspectie.

Voor CI's vormt het contact en de communicatie met ouders als klanten een centraal aandachtspunt in het kwaliteitssysteem. Ook zonder de wettelijke eisen zou de kwaliteit van de relatie met ouders uitdrukkelijk aandacht krijgen. De klachtenprocedure vormt reeds een minimaal vereiste procedure en krijgt als zodanig stelselmatig expliciet aandacht in audits.

Voordeel is allereerst de harmonisatie en grotere efficiëntie. Voor de houder wordt onnodig dubbel toezicht op de domeinen klachten en ouders voorkomen. Daarnaast voorkomt deze variant verschil in beoordeling door inspectie en certificeerder.

Nadeel:

Bij de gemeente komt informatie via twee wegen, of althans op zijn minst uit twee bronnen beschikbaar: uit de inspectie en uit het auditproces. Risico op ontbreken van synchronie in de tijd gezien en dus nadelig voor een integrale handhavingstrategie.

Voorwaarde(n):

De certificeerder wordt geacht de reeks kwaliteitsaspecten uit het domein 'ouders' langs te gaan en het resultaat daarvan als zichtbaar rapportage-element in het verslag aan houder op te leveren. Dat verslagonderdeel zou houder beschikbaar kunnen stellen aan de inspectie.

Voor 'klachten' is een dergelijke handelwijze niet nodig, omdat deze procedure verankerd is in het kwaliteitssysteem.

De auditor dient de oudercommissie te raadplegen.

COMPLEMENTAIR

Variabelen: Certificatie c.q. interne auditing als uitgangspunt

Beschrijving:

Deze variant trekt een wissel op certificatie. De inspectie verlaat zich op certificatie en gaat terughoudend te werk bij gecertificeerde organisaties. Hierbij zijn er twee sub-varianten.

A. Sub-variant secundaire toetsing

De inspectie beperkt zich tot het toetsen van nader te bepalen kwaliteitsaspecten, weliswaar elk jaar en op elke vestiging. Dat kan elk jaar identiek zijn maar zou ook kunnen variëren. De secundaire toetsing omvat in elk geval de pedagogische kwaliteit. De inspectie behoeft geen nadere rapportage van de houder over het resultaat van de audit. Een deelvariant zou zijn dat rapportage plaatsvindt op tussen overheid en certificeerders overeen te komen deelaspecten (te denken aan groeps grootte; oudercommissie).

B. Sub-variant Interne auditing

De inspectie neemt het resultaat van de interne auditing als vertrekpunt, inclusief het door het management daarop gebaseerde plan van aanpak. De inspectie heeft wel alle vrijheid zelf te onderzoeken. Het interne auditverslag bevat wel vooraf met de inspectie (landelijk) overeengekomen aandachtspunten.

Voordeel:

Nadeel:

Nadeel voor de CI's: CI's kunnen bij hun tijdsindeling niet terugvallen op eerder door de inspectie getoetste elementen als risico-inventarisatie veiligheid en gezondheid.

Nadeel sub-variant B: risico op onvoldoende kwaliteit van interne auditproces en – uitkomst; voorts geen duidelijk zicht op de betrouwbaarheid. Wel is interne auditing een basisprocedure waarop de certificeerder standaard toeziet. Beperking is wellicht ook de pluriformiteit van de auditverslagen.

Voorwaarde(n):

Een tijdige terugkoppeling door de houder van het auditresultaat: met vermelding van de door de certificeerder geconstateerde non-conformiteiten die binnen de scope van Wet kinderopvang en beleidsregels vallen.

VARIABEL

Variabelen: organisatie; vestiging; frequentie

Beschrijving:

Er is sprake van toezicht dat per organisatie afhankelijk is van beschikbare informatie over die organisatie. De inspectie-strategie wordt daarop afgestemd. Die informatie kan zijn: de historische informatie beschikbaar bij de inspectie op basis van voorgaande bezoeken óf het feit dat een organisatie gecertificeerd is. Dus twee sub-varianten:

A. Selectiviteit op basis van inspectie-historie

B. Selectiviteit op basis van certificatie.

De selectiviteit uit zich in:

- de selectie van vestigingen binnen een organisatie (bijvoorbeeld 4 uitgebreid; 4 beperkt (dus wél alle vestigingen); of: een deel van de vestigingen; of: een lagere frequentie)
- de frequentie waarmee een organisatie bezocht wordt.

Voor- en nadelen:

De variant maakt efficiënt gebruik van eerdere ervaringen; beloont de gedemonstreerde goede kwaliteit. De systematiek bevordert dynamiek in de werkomgeving van inspecteurs.

Nadeel kan zijn de onoverzichtelijkheid. Ook zal de gemeente haar rapportagesystematiek moeten aanpassen.

CI's kunnen niet stelselmatig de door de inspectie gecontroleerde riv en rig als vertrekpunt nemen.

Voorwaarde(n):

De GGD behoudt het recht op eigen initiatief af te wijken van het selectieve schema en de organisatie of vestiging(en) tussentijds, eventueel onaangekondigd, te bezoeken.

De variant vraagt om uitwerking van het model en om flankerende afspraken. De inspectie-strategie zal moeten worden omgeven met zowel een duidelijk kader als uitgewerkte richtlijnen ter bevordering van een landelijk uniforme strategie.

De variant bezien op consequenties voor auditing en indirect daarmee op de kostenfactor.

FLEXIBEL

Variabele(n):
Intensiteit; domein

Beschrijving:

De inspectie laat zich in sterke mate leiden door veronderstelde of geconstateerde risico's binnen de organisatie én gelet op het belang van de diverse domeinen. Het toezicht is dus niet alleen selectief op organisatieniveau (zie 'variabel'), maar voert ook een selectief beleid op domein-niveau. De selectieve én risicogerichte bezoeksstrategie verlaat het principe om álle kwaliteitsaspecten en onderliggende elementen te scoren. Na de nulmeting en de vervolgmeting is reeds een breed beeld van de organisatie verkregen. Inspectie op speerpunten volstaat. Het laat zich raden dat leidster-kindratio, riv/rig en de pedagogische praktijk centrale aandacht krijgen. Onaangekondigd bezoek behoort tot het standaard-instrumentarium, meer dan nu het geval is.

Voor- en nadelen:

Grootste voordeel is de afstemming van de inspectie op de meest zwaarwegende issues. Een hiërarchisering van kwaliteitsdoelen is het gevolg. In het licht van de te verwachten toename van kinderopvang is dit een passende strategie.

De gelijkwaardigheid van de diverse inspectie-onderdelen verdwijnt en daarmee ook het statistisch georiënteerde gemeentelijk jaaroverzicht. Voor het tweedelijns-toezicht mag het risicogericht inspecteren een voordeel heten, gelet op de mogelijkheid tot aspectenonderzoek.

CI's kunnen niet stelselmatig de door de inspectie gecontroleerde riv en rig als vertrekpunt nemen.

Voorwaarde(n):

De gemeentelijke jaarrapportage zal meer ingericht moeten worden op risicogerichte inspectie.

De variant bezien op consequenties voor auditing en indirect daarmee op de kostenfactor.

MINIMAAL

Variabelen: certificatie; frequentie

Beschrijving:

De overheidsinspectie maakt onderscheid in gecertificeerde en niet-gecertificeerde kinderopvangorganisaties. Niet-gecertificeerde organisaties worden bezocht conform de huidige praktijk, al dan niet met ondergeschikte aanpassingen. De kwaliteit van de kinderopvang in gecertificeerde organisaties wordt geacht te voldoen aan wet- en regelgeving. De toetsing daarvan wordt uitgevoerd door jaarlijks een steekproef van organisaties te bezoeken. De steekproef is deels random en deels gebaseerd op veronderstelde risico's. Daarnaast kan inspectie plaatsvinden naar aanleiding van ontvangen signalen.

Voordelen:

Een consequente uitwerking van de behoefte aan deregulering met behoud van een toezichtstructuur die enerzijds de verantwoordelijkheid van de overheid recht doet en anderzijds zelfsturing met kwaliteitsborging via een privaat stelsel maximaal benut.

Minder toezichtlast bij kinderopvangorganisaties.

De mogelijkheid voor gemeenten en GGDen om het overheidstoezicht vorm te geven met inbegrip van risicogericht toezicht.

Nadelen:

Een bredere verantwoordelijkheid voor CI's om organisaties te toetsen op voldoen aan wet- en regelgeving.

Een sterk afgaan op certificatieresultaten die kwaliteit niet op geheel dezelfde wijze benaderen als de inspectie dat doet, met name in termen van de pedagogische kwaliteit.

Voorwaarde(n):

Het totale kwantum aan inspectiebezoeken is zodanig genormeerd dat er voor organisaties een reële bezoekkans is en voor GGD's voldoende massa om intern deskundigheid op peil te houden.

Eventueel: een tijdige terugkoppeling door elke houder van het auditresultaat: met vermelding van de door de certificeerder geconstateerde non-conformiteiten die binnen de scope van Wet kinderopvang en beleidsregels vallen. Hiertoe wordt een model vastgesteld.

Een evaluatie na een periode van twee jaar van de consistentie waarmee bezochte, gecertificeerde kinderopvangorganisaties inderdaad blijken te geven van voldoende kwaliteit.

Tabel B.1 geeft een samenvatting van de werkwijze binnen elk van de gepresenteerde varianten. Deze weergave ziet de zes varianten als min of meer vastomlijnde, gedefinieerde mogelijkheden voor verminderd overheidstoezicht. Men kan zich de varianten ook voorstellen als keuzen op een reeks van kenmerken waarbij die keuzen ook anders zouden kunnen uitvallen: op een of meer kenmerken zou men bij nader inzien tot een andere keus kunnen komen. Een dergelijke, meer dynamische voorstelling staat weergegeven in tabel B.2.

Tabel B.1 – Varianten voor verminderd overheidstoezicht en gekozen positie op instrumenten

Variant	Mating	Uitruil	Complementair		Variabel	Flexibel	Minimaal	
Deelvariant Instrument:			secund toetsing	obv interne audits	obv inspect- historie	obv certifi- catie		
<i>Frequentie:</i>	vast	vast	vast	vast	variabel	variabel	variabel	steekproef; na signaal
<i>Domeinen:</i>	alle	deel	deel	alle	alle (deel)	alle (deel)	deel/ speerpnt n	alle (deel)
<i>Afhankelijkheid van certificatie:</i>	nee/ja ³⁸	ja, maar niet van resultaat	ja, ook van resultaat	ja, ook van resul- taat	nee	ja	ja	ja
<i>Elke vestiging binnen organisatie uniform</i>	ja	nee: alleen deel van do- meinen voor zover CI er <1,5 jaar was	ja	ja/nee	ja/nee	ja/nee	nee	nee
<i>Risico-gerichte bezoekstrategie:</i>	nee	nee	nee	nee	nee	nee	ja	ja
Rapportage door houder → inspectie	nee	nee	nee/ ja	ja	nee	ja	nee	nee

38 De aanduiding 'nee/ja' bedoelt aan te geven dat de keuze niet gegeven is met het model: hiertoe kan wel/niet toe besloten worden.

Tabel B.2 beoordeelt elke variant aan de hand van een set criteria. Zie paragraaf 7.2 voor een explicatie van gegeven scores. De score + dient te worden geïnterpreteerd als: 'ja'. In de meeste gevallen impliceert dat ook een ontwikkeling in positieve richting, maar niet noodzakelijk altijd als positief te ervaren.

Tabel B.2 – De varianten gelegd naast criteria

Deelvariant			secund- toetsing	obv intern audits	obv in spectie histori	obv certifi- catie		
* Uniformiteit	+	+	0	-	-	-	-	-
* Rechtsgelijkheid	0	0	-	-	0	-	0	?
* Risicodragend tav kwaliteit	0	0	0	+	0	0	-	+
				(risico)			(geen risico)	(risico)
* Mogelijkheid tot handhaving	+	+	+	+	+	+	+	0
* In ko-sector te ver- wachten draagvlak	+	+	+	0	+	+	+	0
* Meerkosten voor overheid	0	0	0	0	0	0	0	0
	(geen)							
* Gevolgen voor inspectie (differ.)	-	-	0	0	+	+	+	+
* Gevolgen voor CI's	0	0	-	-	+	+	+	+
* Leunen door over- heid op CI	-	+	+	+	-	+	- / +	+
* Eenvoud	+	+	0	0	-	-	--	+

Bijlage C – Samenstelling peer review groep

De peer review groep heeft zich in fase 3 van het onderzoek gebogen over een zestal varianten die als mogelijke scenario's voor verminderd overheidstoezicht waren geformuleerd (zie hoofdstuk 7). In tweede instantie Van de peer review groep maakten de volgende personen deel uit en namen deel aan de workshop in december 2006:

Namens organisatie:

Branchevereniging ondernemers in de kinderopvang	Mw. M. van Elsloo-Dizij
MOgroep	Mw. C. Bienemann
BOinK	Dhr. G. Jellesma
GGD Nederland	Mw. A. Schrik
GGD - inspecteur	Mw. M. Monné-van Wirdum
IWI	Dhr. G. Eising
Kinderopvangorganisatie, management	Mw. A. Hol, Stichting Humanitas
Stichting HKZ	Mw. E. Gommers
VNG	Mw. E. Dekker
Onafhankelijk deskundige	Prof. dr. F. Janssens, Universiteit Twente
Onafhankelijk deskundige	Mw. dr. E. Singer, Universiteit van Amsterdam/Universiteit van Utrecht

Namens het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid waren bij de workshop als waarnemer aanwezig dhr. F. Kool en dhr. T. Geurts, beide Directie Arbeidsverhoudingen, Afdeling Arbeid & Zorg. Vanuit ITS participeerden mw. N. Welling, dhr. H. Katteler en dhr. R. Willems.

In de aan de workshop voorafgaande fase van individuele becommentariëring participeerden de volgende personen:

- dhr. W. van Weperen, Keurmerkinstituut;
- dhr. N. Vlaar, inspecteur GGD-regio Rotterdam, tevens voorzitter vakgroep Inspecteurs in de Kinderopvang (PIKO).

Bijlage D – Aandachtspunten voor toezicht op de kinderopvang

Deze bijlage bevat aandachtspunten die de keuze voor een model voor verminderd overheidstoezicht in de kinderopvang flankeren. De aandachtspunten hebben niet direct van doen met de overlap tussen inspectie en certificatie – onderwerp van dit onderzoek – maar zijn overwegingen grotendeels gebaseerd op waarnemingen tijdens het onderzoek.

- In de huidige en te verwachten politieke constellatie valt een *toename* van het gebruik door ouders van *kinderopvang* te verwachten of daar dient op zijn minst rekening mee te worden gehouden. Een min of meer explosieve stijging van het aantal kinderopvangorganisaties, en/of het aantal vestigingen en/of het aantal groepen is zeker niet uit te sluiten³⁹. Dit kan een druk leggen op de personele capaciteit, de personele deskundigheid en de noodzaak tot toezicht. Per saldo zal de behoefte aan toezicht toenemen en groot zijn, bezien vanuit én ouders én brancheorganisaties én overheid.
- Aangenomen mag worden dat in de sector sprake zal zijn van een *tendens tot grotere kinderopvangorganisaties*, zowel ingegeven door de kwantitatieve groei en dus behoefte aan meer vestigingen in een regio als door een professionaliserings-tendens. Dit maakt het punt van de efficiëntie voor het overheidstoezicht alleen maar relevanter, namelijk omdat met name bij grotere kinderopvangorganisaties een grotere inefficiëntie van de inspectie ervaren wordt.
- In het onderzoek is melding gemaakt van *flexibele opvang* als een in belang toenemend fenomeen. Deze ontwikkeling kan repercussies hebben voor de pedagogische kwaliteit.
- Vanuit de inspectie wordt een *schemerige overgang* van gastouderopvang naar dagopvang gemeld. De taak van de inspectie elke gemelde organisatie te toetsen aan de status krijgt hiermee extra gewicht. De GGD-taak om elke organisatie te toetsen op status is overigens een taak die in dit onderzoek niet ter discussie staat, omdat certificerende instellingen in dat voortraject in het geheel niet opereren.
- De GGD heeft en houdt overigens ook de taak te toetsen of aan de wettelijke kwaliteitseisen wordt voldaan na meldingen van verhuizing naar een andere locatie, bij

39 Ter informatie: in een periode van 4 maanden (oktober 2005 - januari 2006) zijn door 20 GGD'en bijna 300 nieuwe vestigingen bezocht. Ruim de helft daarvan betrof een onderzoek na melding en een kleine helft 'eerste inspectie'. Bron: GGD Nederland, Verslag uitkomsten enquête kinderopvang. Utrecht, 2006. Er zijn in Nederland 36 GGD-regio's.

tijdelijke opvang in minder reguliere behuizing als porto cabins, bij uitbreiding van het aantal kinderen en vergroting van het aantal stamgroepen.

- Ongeacht de uiteindelijk te kiezen variant voor verminderd toezicht, dient de *deskundigheid* van inspecteurs op peil te blijven. Verminderd of ander toezicht mag niet leiden tot een dermate verdunning dat het op peil houden van de kwaliteit van inspecteurs onmogelijk wordt.
- Bepaalde kwaliteitsaspecten zijn gevoelig voor verandering *in de tijd* gezien. Deze tijdgevoeligheid speelt met name bij de leidster-kind ratio. Daar staan aspecten tegenover die nauwelijks of niet tijdgevoelig zijn, zoals de VOG's.
- De GGD-inspectie voerde in 2005 en 2006 de eerste inspectie uit krachtens de Wet kinderopvang. Daarmee droeg de inspectie deze jaren min of meer het karakter van een nulmeting. Ook voor opvangorganisaties was sprake van een nieuwe situatie; zo was aan bepaalde eisen nog onvoldoende toegekomen. Kinderopvangorganisaties dienen alle de kans te krijgen binnen het bestaande systeem hun scores te verbeteren, te meer daar de onvoldoendes openbaar zijn. Implementatie van een nieuwe toezichtvariant zal daarom niet eerder dan 2008 of 2009 gedacht moeten worden, ook al gelet op noodzaak een risicomodel te ontwikkelen en te implementeren.
- Er kan en moet van worden uitgegaan dat in gecertificeerde organisaties de minimaal vereiste (ISO-)procedures geborgd zijn. Daaronder vallen de procedure van de interne auditing en de klachtenprocedure.
- De *rapportage* door de inspectie wint aan draagvlak indien een of meer van de volgende rapportage-aspecten gerealiseerd zouden worden:
 - opname van samenvatting, beschouwing en zienswijze voorin in plaats van achterin het inspectierapport;
 - integratie in één rapportage van de bevindingen voor verschillende opvangsoorten binnen één locatie (bijvoorbeeld bso en dagopvang), met behoud van het onderscheid;
 - het creëren van de gelegenheid voor de houder om onvoldoendes eerder weg te werken (en ook zichtbaar in de rapportage) dan pas een jaar later.

Het verdient aanbeveling er naar te streven om documenten die voor de organisatie als geheel gelden slechts éénmaal (en niet bij herhaling per vestiging) te bezien en te beoordelen, ongeacht het aantal vestigingen.

- Het verdient aanbeveling te overwegen om in plaats van het feitelijk dichotome onderscheid in voldoende – onvoldoende een driedeling te hanteren waarbij een *tussen-beoordeling* duidt op de wens iets te verbeteren zonder dat die constatering de negatieve consequentie van een onvoldoende in zich heeft. Deze werkwijze werkt in het certificatiesysteem duidelijk en effectief.
- Een (klein) onderdeel van de *beschouwing* in de inspectierapportage zou kunnen zijn dat – in geval van een positieve uitkomst van de inspectie – de frequentie of de intensiteit van bezoek in de aanstaande periode omlaag kan, onverminderd de mogelijkheid van onaangekondigde inspectie.
- Indien een variant het wenselijk maakt te beschikken over (een deel van) de rapportage van de *bevindingen* van de *certificerende instelling*, dan zal deze rapportage op onderdelen afgestemd moeten worden op de informatiebehoefte van de overheid, wil die rapportage functioneel zijn voor de overheid. De bij CI's gebruikelijke rapportage bevat diverse onderwerpen die geen direct verband houden met de kwaliteitseisen zoals gesteld door de overheid.
- Afgezien van de geconstateerde mate van overlap is er een meer algemeen motief om te bezien in hoeverre het overheidstoezicht kan minderen. Gegeven zowel het bestaan van een certificatie-infrastructuur als de wens vanuit de sector zelf verantwoordelijkheid te nemen voor kwaliteit in de kinderopvang, is *zelfregulering via certificatie* als bestuurlijke optie voor de overheid een realistisch model. Deze bestuurlijke variant is beschreven als één van de varianten in een kabinetsvisie, naast stringentere certificatievarianten: de toezichtondersteuningsvariant en de toelatingsvariant. Slechts de laatste levert als onderdeel van een wettelijke regeling het 'bewijsvermoeden' op dat een product of dienst voldoet aan wettelijke eisen.
- De zelfreguleringsvariant wordt met name geschikt geacht als de overheid kan en wil vertrouwen op zelfregulering of wil overgaan tot deregulering⁴⁰. Intensief overheidstoezicht (in de zin van zowel diepgaand als breed) is in de kinderopvangsector dus niet per se nodig: een substantieel deel van de sector is zelf-regulerend doende kwaliteit te borgen⁴¹.

40 Kabinetsstandpunt over het gebruik van certificatie en accreditatie in het kader van overheidsbeleid, Den Haag, 2003.

41 In andere sectoren waar direct of indirect het publieke belang aan de orde is, bijvoorbeeld in termen van veiligheid, is het niet ongebruikelijk te volstaan met terughoudend toezicht. In de scheepvaartsector – met een traditie van meer dan 300 jaar – controleert de Nederlandse Scheepvaartinspectie door erkende certificeerders gecontroleerde schepen niet, terwijl daar sprake kan zijn van grote veiligheidsrisico's.

