



Jaarverantwoording Kinderopvang 2022, gemeente Wassenaar

Inleiding

De kinderopvang omvat de volgende voorzieningen: Kinderdagverblijven (KDV), Buitenschoolse Opvang (BSO), Gastouderbureaus (GOB) en Voorzieningen voor Gastouderopvang (VGO). Gemeenten zijn volgens de Wet kinderopvang verantwoordelijk voor het toezicht op en de handhaving van de kwaliteit van kinderopvangvoorzieningen. Het College van burgemeester en wethouders legt over de uitvoering van haar taken jaarlijks verantwoording af aan zowel de gemeenteraad (de horizontale toezichthouder), als de Inspectie van het Onderwijs (de interbestuurlijk toezichthouder). Verantwoording richting de Inspectie vindt plaats via de jaarverantwoording. Deze moet uiterlijk 1 juli worden ingediend en betreft het verslag van het voorgaande jaar.

Wettelijke normen voor de taakuitvoering worden weer toegepast

Na twee jaren (2020 en 2021) waarin de uitbraak van het coronavirus een sterk stempel drukte op de kinderopvangsector, waren de gevolgen in het jaar 2022 beperkt te noemen. De Inspectie zal de normen die gelden voor de wettelijke taakuitvoering dan ook weer toepassen.

Opbouw van de Jaarverantwoording

De jaarverantwoording over 2022 bestaat uit twee delen. Deel A van de vragenlijst bevat vragen over de uitvoering van de wettelijke taken. Deel B bevat benchmarkgegevens die u kunt gebruiken om de gegevens van uw gemeente te vergelijken met die van gemeenten in dezelfde grootteklasse, gemeenten in dezelfde GGD-regio, en gegevens op landelijk niveau.



DEEL A

De vragen in deel A hebben betrekking op de volgende vier wettelijke taken van gemeenten:

1. Het uitvoeren van de registrataak van het Landelijk Register Kinderopvang (LRK).
2. Het tijdig afhandelen van aanvragen voor toestemming tot exploitatie en registratie van nieuwe voorzieningen.
3. Het laten uitvoeren van de verplichte onderzoeken door de GGD.
4. Handhavend optreden.

1 Criterium Registervoering

Toelichting wettelijke taak

Het LRK moet juist en volledig zijn gevuld en het moet actueel zijn. Mogelijke tekortkomingen hierin zijn:

- Wijzigingsverzoeken die niet (op tijd) zijn verwerkt;
- Niet correcte aanduiding van het aanbod van gesubsidieerde voorschoolse educatie;
- Het ontbreken van de publicatie van onherroepelijke juridische handhavingsbesluiten (aanwijzing, boete, last onder dwangsom, last onder bestuursdwang en exploitatieverbod).

NB: Wijzigingen die de houder niet heeft doorgegeven vallen buiten dit criterium.

NB: Het gaat bij dit criterium uitdrukkelijk om het op orde zijn van het LRK, niet om het op orde zijn van GIRHandhaven en/of GIR-Inspecteren.

Verantwoordingsinformatie registervoering

Was het LRK gedurende het jaar 2022 juist, volledig en actueel?

- Ja
- Nee, niet helemaal

2 Criterium tijdig afgehandelde aanvragen KDV, BSO, GOB, VGO

Toelichting wettelijke taak

Dit criterium betreft het tijdig afhandelen van alle aanvragen voor toestemming tot exploitatie en registratie van nieuwe voorzieningen die door de gemeente zijn ontvangen in de periode van 1 oktober 2021 tot 1 oktober 2022. Voor deze termijn is gekozen, omdat aanvragen die aan het einde van deze periode binnenkomen nog voor 31 december 2022 kunnen worden afgehandeld.

Voor het tijdig afhandelen wordt een termijn gehanteerd van tien weken, eventueel vermeerderd met de (in het LRK vastgelegde) opschorting. Binnen deze termijn moet de voorziening in het LRK de vervolgstatus 'geregistreerd', 'afgewezen' of 'ingetrokken' hebben gekregen.

NB: Ingetrokken aanvragen vallen buiten dit criterium.

Verantwoordingsinformatie tijdig afgehandelde aanvragen



De gemeente heeft in de periode 1 oktober 2021 tot 1 oktober 2022 24 aanvragen voor toestemming tot exploitatie en registratie van nieuwe voorzieningen ontvangen, waarvan er 24 tijdig afgehandeld zijn. Dit betekent dat 100% van de aanvragen tijdig afgehandeld is.

Indien gewenst, kunt u hieronder een nadere toelichting geven op dit criterium.

Alle aanvragen zijn op tijd afgehandeld.



3 Criterium uitvoering inspecties

Toelichting wettelijke taak

Het toezicht op de kinderopvang wordt door de GGD uitgevoerd in opdracht van de gemeente. Hierbij geldt het volgende:

- I. Ieder geregistreerd kinderdagverblijf, buitenschoolse opvang, en gastouderbureau moet jaarlijks worden onderzocht. Bij iedere nieuwe voorziening dient binnen 3 maanden na inschrijving in het LRK een onderzoek na registratie plaats te vinden.
- II. Elke nieuwe voorziening voor gastouderopvang dient voor registratie onderzocht te worden.
- III. Tenminste 5% van de geregistreerde voorzieningen voor gastouderopvang moet jaarlijks worden onderzocht (de zogenaamde steekproef).

I. Verantwoordingsinformatie inspecties geregistreerde en nieuwe KDV, BSO en GOB

De GGD heeft in het verslagjaar 2022 23 van de 26 voorzieningen geïnspecteerd. Dat betekent dat 88.5% van de voorzieningen is geïnspecteerd.

In de *Controlelijst geïnspecteerde voorzieningen KDV, BSO, GOB* (zie Mijn DUO) kunt u vinden welke voorzieningen niet zijn geïnspecteerd. Wilt u hieronder toelichten waarom deze voorzieningen niet zijn geïnspecteerd?

- 1x BSO: inspectie uitgevoerd op: 21-11-2022. Rapport definitief 28-2-2023 (verzonden aan gemeente 1-3-2023).
- 1x BSO OVR 25-7-2022, definitief 27-7-2022. BSO zou starten in september 2022. ONR febr 2023. Dit betreft een verhuizing. Bij een verhuizing is de werkwijze van de GGD dat er alleen een OVR wordt gedaan. Het jaar erna een jaarlijks onderzoek. Een ONR is niet van toepassing. De reden waarom wij een ONR aangevraagd hebben is dat het overgelegde concept-veiligheids- en gezondheidsplan niet was beoordeeld.

Maar dit is dus niet de formele werkwijze van de GGD.

- 1x bezoek 10-11-2022. Rapport definitief 7-4-2023. Deze locatie is besproken bij de jaarevaluatie GGD eerder dit jaar. I.v.m. langdurige afwezigheid van de houder/locatiemanager is er veel tijd overheen gegaan om documentatie te ontvangen m.b.t. het inspectie-onderzoek. Gezien de ernst van de situatie bij de houder medisch gezien heeft de houder uitstel gekregen voor het aanleveren van de documenten.

II. Verantwoordingsinformatie inspecties nieuwe VGO

De gemeente heeft in het jaar 2022 bij 16 van de 16 nieuwe VGO een onderzoek voor registratie laten uitvoeren. Dat betekent dat 100 % van de nieuwe VGO vóór exploitatie en registratie is geïnspecteerd.

Indien gewenst, kunt u hieronder een nadere toelichting geven op dit criterium.

Bij alle nieuwe VGO's is een onderzoek voor registratie uitgevoerd.

III. Verantwoordingsinformatie inspecties geregistreerde VGO (de zogenaamde steekproef)



Op 1 januari 2022 stonden 25 VGO geregistreerd. Hiervan zijn er 11 in de loop van jaar uitgeschreven en niet geïnspecteerd. Het aantal VGO dat de basis vormt voor het percentage geïnspecteerde voorzieningen is daarom 14.

De GGD heeft in het jaar 2022 2 VGO geïnspecteerd. Dat betekent dat de steekproef van geïnspecteerde voorzieningen 14.3% bedraagt.

Op 1 januari 2023 is de Wet kinderopvang gewijzigd. De wetswijziging houdt in dat het vanaf 2023 verplicht is om jaarlijks een steekproef van minimaal 50% van de geregistreerde VGO te inspecteren. Tevens dient iedere geregistreerde VGO minstens 1 keer per 3 jaar geïnspecteerd te worden. Het ministerie van SZW heeft hiervoor in 2022 al extra middelen beschikbaar gesteld. Dit maakte het voor gemeenten en GGD'en financieel mogelijk om in 2022, vooruitlopend op de wettelijke verplichtingen per 2023, alvast een start te maken met de intensivering van het toezicht op de gastouderopvang.

Indien gewenst, kunt u hieronder een nadere toelichting geven op het percentage geïnspecteerde VGO in uw Gemeente.

De gemeente Wassenaar heeft ervoor gekozen om in 2023 te starten met de steekproef van 50% voor de VGO.

4 Criterium Handhaving

Toelichting wettelijke taak

Als er sprake is van tekortkomingen heeft de gemeente een beginselplicht tot handhaving. In sommige omstandigheden kan het College van burgemeester en wethouders echter afzien van handhaving. We noemen dit beredeneerd niet handhaven. Voorbeelden van redenen voor beredeneerd niet handhaven zijn: het niet meer in exploitatie zijn van de voorziening, zicht op legalisatie en strijd met de beginselen van behoorlijk bestuur.

Informatie over het gebruik van GIR-Handhaven door de gemeente

Maakte uw gemeente gedurende het jaar 2022 gebruik van GIR-Handhaven?

- Ja, tijdens het hele jaar
- Ja, gedurende een deel van het jaar
- Nee, wij hebben de GIR in 2022 niet gebruikt

Verantwoordingsinformatie inzet van herstelaanbod

Wanneer er tijdens een inspectie tekortkomingen zijn geconstateerd, kan de GGD-inspecteur de houder in bepaalde gevallen een herstelaanbod doen. De houder krijgt dan de gelegenheid om de tekortkoming voor afronding van het inspectierapport te herstellen. Dit herstelaanbod is een eerste actie om de tekortkomingen op te lossen.

N.B.: Ook als de tekortkomingen wel zijn hersteld, is het mogelijk dat de gemeente er, gezien de aard van de tekortkoming, voor kiest een vervolgactie in te zetten.



Onderstaande tabel geeft, naast een beeld van de inzet van herstelaanbod, ook een beeld van het resultaat van het herstelaanbod dat in het verslagjaar door de GGD is ingezet.

Tabel 1: Inzet en resultaat van herstelaanbod op het totale aantal tekortkomingen in alle inspectierapporten, dus met en zonder handhavingsadvies

Wassenaar 2022	Aantal	Percentage
Beoordeelde voorwaarden zonder tekortkoming	326	94.8%
Beoordeelde voorwaarden met tekortkoming, geen herstelaanbod	17	4.9%
Beoordeelde voorwaarden met tekortkoming, wel herstelaanbod	1	0.3%
<i>Tekortkoming hersteld</i>	0	0%
<i>Tekortkoming niet hersteld</i>	1	0.3%
Totaal	344	100%

Verantwoordingsinformatie ingezette handhavingstrajecten bij rapporten met advies 'handhaven'

Wanneer het inspectierapport definitief is geworden, wordt het ter beschikking gesteld aan de gemeente. De gemeente moet vervolgens alle rapporten waarin de GGD het advies 'handhaven' geeft, oppakken.

De GGD heeft 23 afgeronde inspecties uitgevoerd. In 4 van deze inspectierapporten werd de gemeente geadviseerd te handhaven conform het handhavingsbeleid. Dat betekent dat het percentage rapporten met een handhavingsadvies 17.4% bedraagt.

Naar aanleiding van de 4 inspectierapporten met handhavingsadvies heeft de gemeente 3 handhavingstrajecten ingezet. Dat betekent dat 75% van de rapporten met een handhavingsadvies door de gemeente is opgepakt.

Wilt u hieronder toelichten waarom er in een aantal gevallen geen handhavingstraject is opgestart?

Vanwege de langdurige ziekte van de handhaver is e.e.a. niet juist in het LRK opgenomen. De vervangende handhaver heeft geen overdracht gehad en is onvoldoende bekend in de systematiek van het LRK. Hij had wel een bestand gekoppeld, maar kennelijk is dit toch niet gelukt. Wij proberen dit z.s.m. te herstellen.

Verantwoordingsinformatie ingezette handhavingsacties bij tekortkomingen

Onderstaand overzicht geeft weer in welke mate de gemeente handhavingsacties heeft ingezet.

NB: het totaal beoordeelde voorwaarden met tekortkomingen bedraagt 18. Het onderaan in tabel 2 genoemde totaal kan hiervan afwijken (groter zijn) doordat gemeenten in de praktijk soms meerdere soorten acties inzetten op dezelfde tekortkoming. In dergelijke gevallen tellen de percentages ook op tot meer dan 100%.

Tabel 2: Ingezette handhavingsacties op het totale aantal tekortkomingen in alle inspectierapporten met een handhavingsadvies (NB: dit is inclusief de tekortkomingen in deze rapporten die hersteld zijn na herstelaanbod)

Wassenaar 2022	Aantal	Percentage
Beoordeelde voorwaarden met tekortkomingen waarop een handhavingsactie is ingezet	17	94.4%
Beoordeelde voorwaarden met tekortkomingen waarop beredeneerd niet is gehandhaafd, omdat de tekortkoming is opgelost na herstelaanbod	0	0%
Beoordeelde voorwaarden met tekortkomingen waarop beredeneerd niet is gehandhaafd vanwege andere redenen	0	0%
Beoordeelde voorwaarden met tekortkomingen waarvoor geen handhavingsactie is geregistreerd	1	5.6%
Totaal	18	100%

Op de in totaal 18 tekortkomingen uit alle inspectierapporten met een handhavingsadvies heeft de gemeente:

- 17 keer een handhavingsactie ingezet,
- 0 keer beredeneerd niet gehandhaafd vanwege herstel na herstelaanbod, • 0 keer beredeneerd niet gehandhaafd vanwege andere redenen, en
- 1 keer geen handhavingsactie geregistreerd.

De gemeente heeft op een aantal tekortkomingen beredeneerd niet gehandhaafd vanwege andere redenen dan herstel na herstelaanbod en/of er is sprake van tekortkomingen waarbij geen handhavingsactie is geregistreerd. Wilt u de gevallen waarvoor dit geldt hieronder toelichten?

Vanwege de langdurige ziekte van de handhaver is e.e.a. niet juist in het LRK opgenomen. De vervangende handhaver heeft geen overdracht gehad en is onvoldoende bekend in de systematiek van het LRK. Hij had wel een bestand gekoppeld, maar kennelijk is dit toch niet gelukt. Wij proberen dit z.s.m. te herstellen.



5. Aanvullende toelichting (niet van invloed op de beoordeling van de uitvoering van de wettelijke taken)

De doelstelling van toezicht en handhaving op de kinderopvang is: het bevorderen van veilige en kwalitatief hoogstaande kinderopvang. Naast het uitvoeren van de wettelijke taken op het gebied van toezicht en handhaving kunnen gemeenten ook andere activiteiten (laten) uitvoeren die aan dit doel bijdragen. U kunt dan bijvoorbeeld denken aan preventieve handhavingsactiviteiten, zoals houderbijeenkomsten, en specifieke aandachtspunten in toezicht en handhaving.

Indien gewenst, kunt u hieronder aangeven welke activiteiten er (naast de wettelijke taken) in 2022 in uw gemeente zijn uitgevoerd.

Het jaar 2022 werd, landelijk gezien, gekenmerkt door personeelstekorten in verschillende sectoren. Ook was er sprake van Oekraïense ontheemden die moesten worden opgevangen. Deze, en eventuele andere ontwikkelingen, kunnen invloed hebben gehad op de kinderopvangvoorzieningen en de uitvoering van toezicht en handhaving kinderopvang hierop in uw gemeente.

Indien gewenst, kunt u hieronder aangeven of en zo ja, hoe er in 2022 sprake is geweest van ontwikkelingen die invloed hebben gehad op de uitvoering van toezicht en handhaving kinderopvang in uw gemeente.



DEEL B

Benchmarkgegevens

De volgende tabellen kunnen worden gebruikt om de gegevens van de gemeente te vergelijken met die van gemeenten in dezelfde grootteklasse, gemeenten in dezelfde GGD-regio en gegevens op landelijk niveau.

Percentage tijdig afgehandelde aanvragen	2022
Wassenaar	100%
Gemeenten 20000 tot 50000 inwoners	96.1%
GGD-Regio	98.2%
Landelijk	96.7%

Percentage uitvoering inspecties KDV, BSO, GOB	2022
Wassenaar	88.5%
Gemeenten 20000 tot 50000 inwoners	97.8%
GGD-Regio	97.6%
Landelijk	97.4%

Percentage nieuwe VGO geïnspecteerd voor registratie	2022
Wassenaar	100%
Gemeenten 20000 tot 50000 inwoners	99.7%
GGD-Regio	100%
Landelijk	99.8%

Steekproefpercentage geregistreerde VGO geïnspecteerd	2022
--	-------------



Wassenaar	14.3%
Gemeenten 20000 tot 50000 inwoners	33.4%
GGD-Regio	72.1%
Landelijk	37.9%

Herstelaanbod	% tekortkomingen waarop herstelaanbod is aangeboden 2022	% tekortkomingen hersteld na herstelaanbod 2022
Wassenaar	0.3%	0%
Gemeenten 20000 tot 50000 inwoners	1.6%	1.5%
GGD-Regio	0.8%	0.7%
Landelijk	1.5%	1.4%

Percentage inspectierapporten met advies Handhaven	2022
Wassenaar	17.4%
Gemeenten 20000 tot 50000 inwoners	15.4%
GGD-Regio	18.7%
Landelijk	15.4%

Handhaving 2022	% tekortkomingen met handhavingsadvies waarop een handhavingsactie is ingezet	% tekortkomingen met handhavingsadvies waarop beredeneerd niet gehandhaafd is <u>vanwege herstel na herstelaanbod</u>	% tekortkomingen met handhavingsadvies waarop beredeneerd niet gehandhaafd is <u>vanwege andere redenen</u>	% tekortkomingen met handhavingsadvies waarop geen handhavingsactie is geregistreerd
Wassenaar	94.4%	0%	0%	5.6%



Gemeenten 20000 tot 50000 inwoners	62%	8%	22.3%	12.3%
GGD-Regio	52.6%	6.2%	26.4%	23.4%
Landelijk	66.4%	8.6%	19.2%	9.7%