

Informatie voor de raad

Onderwerp	-	Jaarverantwoording toezicht en handhaving kinderopvang 2021
Portefeuillehouder	-	J.W. Uitslag (wethouder)
Eenheid	-	Maatschappelijke Ondersteuning
Contactpersoon	-	Angela Flier
Contactgegevens	-	a.flier@dalfsen.nl
Openbaarheid	-	Openbaar

Behandeld in collegevergadering van
Behandeling in raadsvergadering van

21 juni 2022
26 september 2022

Kernboodschap:

Het college van B&W stelt u voor kennis te nemen van:
De jaarverantwoording toezicht en handhaving kinderopvang 2021

Toelichting:

De gemeente is op basis van de Wet Kinderopvang verantwoordelijk voor toezicht op en handhaving van de kwaliteit van de kinderopvang en voorschoolse educatie (VE) in de gemeente. Onder kinderopvang verstaan we kinderdagverblijven en peuteropvang, instellingen voor buitenschoolse opvang (BSO), gastouderbureaus en gastouders. De GGD voert inspecties uit, waarna zij advies uitbrengt aan de gemeente om wel of niet te handhaven. Jaarlijks moet de gemeente hierover verslag uitbrengen aan de Inspectie van het Onderwijs en de gemeenteraad. Dit verslag vindt u in de bijlage. De jaarverantwoording is een gestandaardiseerde uitdraai op basis van de registraties in het Landelijk Register Kinderopvang (LRK) en de Gemeenschappelijke Inspectieruimte (GIR), waar zowel de gemeente als de GGD in registreren. Daarnaast zijn er dit jaar opnieuw antwoorden op enkele vragen over het effect van Corona op de toezicht en handhaving op de kinderopvang meegenomen. Op basis van de ingediende verantwoording worden wij geïnformeerd door de onderwijsinspectie of wij onze 'A status' behouden of dat er nader onderzoek komt naar de uitvoering van onze wettelijke taken. Aangezien wij onze wettelijke taak zo goed als volledig hebben uitgevoerd, zullen wij zeer waarschijnlijk de A status behouden.

Beoogd effect

De jaarverantwoording geeft het college en de raad inzicht in de kwaliteit van onze kinderopvanginstellingen en de manier waarop het toezicht en de handhaving wordt uitgevoerd.

Jaarverantwoording in het kort:

Aanvragen tijdig afgehandeld

De gemeente heeft op 2 aanvragen na alle zaken binnen de gestelde termijnen afgehandeld.

1. Een gevraagde wijziging kon niet tijdig worden doorgevoerd, omdat de organisatie niet op tijd een vergunning voor brandveilig gebruik had aangevraagd.
2. Een ander kinderdagverblijf was niet binnen de gestelde termijn geïnspecteerd door de toezichthouder. Hierdoor is de aanvraag buiten de termijn behandeld, maar wel vóór de beoogde datum waarop de kinderopvang wilde starten met exploiteren.

Inspecties

- 34 van de 36 voorzieningen heeft een jaarlijkse inspectie gehad. Vanwege de druk op de GGD IJsselland door corona is regionaal afgesproken om bij locaties waar geen risico's worden verwacht (met een groen risicoprofiel) te overwegen de jaarlijkse inspectie op te schuiven. Dit is in de gemeente Dalfsen bij twee kinderdagverblijven gebeurd. Beide KDV's zijn ondertussen alweer geïnspecteerd.
- 100% van de nieuwe voorzieningen voor gastouderopvang (14) zijn voor hun registratie geïnspecteerd.

- 14 van de 61 bestaande voorzieningen voor gastouderopvang zijn geïnspecteerd. Dit is 23%. De gemeente streeft naar een steekproef van ten minste 15%.

Handhaven

Herstelaanbod

Tijdens alle inspecties die zijn gedaan tussen 1 oktober 2020 en 1 oktober 2021 zijn er 917 voorwaarden beoordeeld. Hiervan waren 19 voorwaarden met een tekortkoming waarbij een herstelaanbod is gedaan door de toezichthouder. De houders waarbij dit herstelaanbod is gedaan, hadden 4 weken de tijd om de tekortkoming te herstellen, voordat het rapport werd aangeboden aan de gemeente. 100% van de tekortkomingen zijn in deze periode hersteld.

Advies tot handhaven

Van de 917 voorwaarden die zijn beoordeeld zijn er nog eens 10 voorwaarden waarbij een tekortkoming is geconstateerd. Het ging hierbij om tekortkomingen die geconstateerd zijn tijdens inspectie op twee kinderopvanglocaties. Voor deze tekortkomingen is geen herstelaanbod gedaan en kreeg de gemeente het advies om te handhaven.

- Kindercentrum Oudleusen (waarschuwing en beredeneerd niet gehandhaafd)

Kindercentrum Oudleusen heeft in Oudleusen zowel een peuterspeelzaal als een kinderdagverblijf. Dit zijn twee locaties, die los van elkaar worden geïnspecteerd. Op de peuterspeelzaal wordt 8 uur in de week Voorschoolse Educatie (VE) aangeboden. Wettelijk zijn wij als gemeente verplicht om een peuter met een VVE-indicatie 16 uur VE aan te bieden. Om hierin tegemoet te komen voor de peuters in Oudleusen biedt de houder de overige uren educatie op het kinderdagverblijf aan als een verlengde van de peuterspeelzaal. Hiervoor moet deze locatie geregistreerd staan als VE-aanbieder en wordt hierop ook getoetst door de toezichthouder. De houder voldeed tijdens de inspectie niet aan een aantal VE-voorwaarden. De gemeente Dalfsen heeft echter de afspraak met de houder dat hij alleen een educatief programma aanbiedt op het moment dat er een VE-peuter op de peutergroep aanwezig is. Op het moment van de inspectie had Kindercentrum Oudleusen geen VE-peuters op de groep en waren er ook geen VE-peuters ingeschreven. De houder is gewaarschuwd dat hij moet voldoen aan de 9 voorwaarden rondom VE, waarvoor tekortkomingen zijn geconstateerd, op het moment dat er wel een VE-peuter gebruik maakt van zijn voorziening. Er is verder volgens afspraak met de houder beredeneerd niet gehandhaafd.

- BSO de Groene Helden (waarschuwing en beredeneerd niet gehandhaafd)

Kinderopvang de Groene Helden heeft twee BSO-locaties in Lemelerveld. Een locatie bevindt zich in een schoolgebouw en een locatie is een groene BSO die zich in het buitengebied bevindt. De Groene Helden kiest ervoor om de BSO kinderen die ingeschreven staan in het schoolgebouw op te vangen op de groene locatie. Er zijn hierdoor teveel kinderen ten opzichte van de vierkante meters binnenruimte. De Groene Helden staat in haar recht om BSO kinderen mee te nemen naar een andere locatie als daginvulling. Zij heeft daarom een waarschuwing gekregen. Zij mag de kinderen meenemen naar de buitenlocatie, maar zodra het weer het niet toelaat om buiten te zijn, moeten de kinderen in hun oorspronkelijke gebouw worden opgevangen. Mits er aan aangescherpte hygiëne maatregelen wordt voldaan, mogen de kinderen eventueel gebruik maken van het toilet. Met de inspecteur is afgesproken dat zij nogmaals een onaangekondigde inspectie zal uitvoeren om te kijken of de houder zich aan de genoemde voorschriften houdt. Er is verder beredeneerd niet gehandhaafd op de gevonden tekortkoming.

Vervolg:

Na vaststelling van de jaarverantwoording verzenden wij deze naar de Inspectie van Onderwijs. Op basis van de ingediende verantwoording worden wij geïnformeerd of wij onze 'A status' behouden of dat er nader onderzoek komt naar de uitvoering van onze wettelijke taken. Aangezien wij onze wettelijke taak zo goed als volledig hebben uitgevoerd, zullen wij zeer waarschijnlijk de A status behouden.

Bijlagen:

Jaarverantwoording toezicht en handhaving Kinderopvang 2021.

Burgemeester en wethouders van de gemeente Dalfsen,

de burgemeester
drs. E. van Lente

de gemeentesecretaris/algemeen directeur
H.J. van der Woude



Jaarverantwoording Kinderopvang 2021, gemeente Dalfsen

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.

Ook in 2021 heeft de uitbraak van het coronavirus helaas geleid tot sluiting van voorzieningen. Er was een sluiting aan het begin van het jaar (KDV tot 8 februari gesloten, BSO tot 19 april gesloten) en een sluiting aan het einde van het jaar (BSO vanaf 21 december gesloten). Deze sluitingen zijn, samen met andere maatregelen ter bestrijding van het coronavirus (zoals het advies om zoveel mogelijk thuis te werken), van invloed geweest op de uitvoering van de wettelijke taken kinderopvang. De Inspectie zal de normen die hiervoor gelden daarom niet onverkort hanteren bij de beoordeling van de taakuitvoering door gemeenten in 2021, maar maatwerk toepassen. Om dit maatwerk mogelijk te maken, is het nodig dat gemeenten in de jaarverantwoording informatie verstrekken over keuzes en afspraken die zij in 2021 met hun GGD hebben gemaakt.

Opbouw

De jaarverantwoording over 2021 bestaat uit drie delen: A, B en C.

- De vragen in deel A zijn bedoeld om een goed beeld te krijgen van de manier waarop en de mate waarin de coronamaatregelen van invloed zijn geweest op de uitvoering van de wettelijke taken in 2021.
- Deel B van de vragenlijst bevat vragen over de uitvoering van de wettelijke taken in 2021.
- Deel C bevat benchmarkgegevens die u kunt gebruiken om de gegevens van uw eigen gemeente te vergelijken met die van gemeenten in dezelfde grootteklasse, gemeenten in dezelfde GGD-regio, en gegevens op landelijk niveau.



DEEL A

Hebben de coronamaatregelen de uitvoering van de wettelijke taken toezicht en handhaving kinderopvang in 2021 beïnvloed?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Ja, de coronamaatregelen hebben ertoe geleid dat de GGD de verplichte inspecties niet allemaal of niet volledig heeft kunnen uitvoeren.
- Ja, de coronamaatregelen hebben ertoe geleid dat de gemeente haar registratietaak (het tijdig afhandelen van aanvragen en het bijhouden van het LRK) en/of haar handhavingstaak niet goed heeft kunnen uitvoeren.
- Geen van bovenstaande.

Heeft uw gemeente afspraken gemaakt met de GGD over de prioritering van het uit te voeren toezicht?

- Ja
- Nee

Hoe zagen deze afspraken eruit?

Beantwoord hierbij in elk geval de volgende vragen:

- *Welke prioriteiten zijn er gesteld en waarom?*
- *Is daarbij gebruik gemaakt van de Denklijn Toezicht en Handhaving Kinderopvang 2021?*
- *Is daarbij rekening gehouden met het niet uitgevoerde toezicht in 2020 (voorzieningen die niet, of op afstand, zijn geïnspecteerd)?*
- *Op welke manier is er omgegaan met voorzieningen zonder risicoprofiel?*
- *Welke keuzes zijn er gemaakt ten aanzien van het toezicht op voorzieningen voor gastouderopvang (de zogenaamde steekproef)?*

NB: Als u beschikt over documentatie waarin de gevraagde informatie wordt beschreven, kunt u deze e-mailen naar kinderopvang@owinsp.nl. U dient in uw antwoord dan wel te verwijzen naar de naam van het document en de plek in het document waar het antwoord/de informatie te vinden is.

Voor de totale werkwijze van de toezicht door de GGD IJsselland verwijzen wij naar de basis van de afspraken die is opgesteld in 2020. Deze afsprakenbrieven zijn vorig jaar al meegestuurd met de verantwoording, maar omdat deze in het ISD staan en ons niet bekend is of jullie deze nog kunnen openen, voegen wij deze ook bij in de begeleidende mail. Ook verwijzen wij naar beide werkwijzedocumenten uit 2021, zoals hieronder toegelicht.

In 2021 zijn er in totaal 2 keer opnieuw afspraken gemaakt met de GGD IJsselland. Op 8 februari 2021 hebben de "Update werkwijze Toezicht kinderopvang vanaf 8 februari 2021" ontvangen. Deze werkwijze was gebaseerd op het advies "Kaders voor toezicht op de kwaliteit van de kinderopvang in verband met corona" van de GGDGHOR op 5 februari 2021. Deze werkwijze is onderdeel van de bijlagen in de verzamelmail behorend bij deze jaarverantwoording. Samengevat komt het erop neer dat inspecties veelal nog digitaal (via beeldbellen en telefonisch) plaats hebben gevonden in het eerste deel van 2021. Hierbij werd bij de jaarlijkse onderzoeken voorrang gegeven aan de locaties die in 2020 niet zijn geïnspecteerd. De onderzoeken op locaties met een verhoogd risico hebben wel fysiek op locatie plaatsgevonden. Deze werkwijze is gebaseerd op de minimale eisen vanuit de Wet kinderopvang, de landelijke richtlijnen van het RIVM en de richtlijnen vanuit GGD GHOR Nederland die zijn afgestemd met het VNG en ministerie van SZW.

Op 17 mei is een herziene werkwijze bepaald door/met de GGD IJsselland. Ook deze werkwijze vindt u in de stukken verzonden bij de jaarverantwoording. Dit document heet: "Update werkwijze Toezicht kinderopvang vanaf 17 mei 2021". De werkwijze gebaseerd op het advies van GGDGHOR van 15 april 2021 heeft de GGD opgevolgd en in het kader van de versoepelingen van de maatregelen heeft de GGD IJsselland de werkwijze iets aangepast.

De belangrijkste verandering in de werkwijze vanaf 17 mei is dat er weer wat meer inspecties uitgevoerd werden met een locatiebezoek. Prioritering lag als volgt:



- Jaarlijkse onderzoeken: groene locaties die in 2020 geen inspecties hebben gehad voeren we eerst uit. Voor gastouders de jaarlijkse onderzoeken en onderzoek voor registratie.
- Onderzoeken voor registratie en onderzoeken drie maanden na registratie worden volgens planning uitgevoerd.



DEEL B

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

1. Het uitvoeren van de registertaak 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 toezichthouder.
4. Handhavend optreden.

U kunt, indien het de coronasituatie betreft, bij het beantwoorden van de vragen in deel B ook verwijzen naar antwoorden die u in deel A van de vragenlijst heeft gegeven.

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 GIR-Handhaven en/of GIR-Inspecteren.

Verantwoordingsinformatie registervoering

Was het LRK gedurende het jaar 2021 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 2020 tot 1 oktober 2021. Voor deze termijn is gekozen, omdat aanvragen die aan het einde van deze periode binnenkomen nog voor 31 december 2021 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.

Verantwoordingsinformatie tijdig afgehandelde aanvragen

De gemeente heeft in de periode 1 oktober 2020 tot 1 oktober 2021 18 aanvragen voor toestemming tot exploitatie en registratie van nieuwe voorzieningen ontvangen, waarvan er 15 tijdig afgehandeld zijn. Dit betekent dat 83.3 % van de aanvragen tijdig afgehandeld is.

In de Controlelijst tijdig afgehandelde aanvragen (zie Mijn DUO) kunt u vinden welke aanvragen niet tijdig zijn afgehandeld. Wilt u hieronder toelichten waarom deze aanvragen niet tijdig afgehandeld zijn?

1. Voor BSO en KDV de Spranke! was de vergunning brandveilig gebruik niet geregeld binnen de aanvraagtermijn. De registratie kon daarom nog niet plaatsvinden. De vergunning brandveilig gebruik was in maart 2022 definitief. Hierna heeft registratie plaatsgevonden.
2. Het inspectierapport voor KDV De Vuursteen was pas 1 oktober definitief. Niet op tijd binnen de aanvraagtermijn, maar wel op tijd voor de gewenste startdatum voor de exploitatie.



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 geïnspecteerd. 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 geïnspecteerd te worden.
- III. Tenminste 5% van de geregistreerde voorzieningen voor gastouderopvang moet jaarlijks worden geïnspecteerd (de zogenaamde steekproef).

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

De GGD heeft in het jaar 2021 34 van de 36 voorzieningen geïnspecteerd. Dat betekent dat 94.4% 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?

KDV Partou heeft inspectie gehad op 28 september 2020 en februari 2022. Vanwege corona en drukte bij de inspecteur van de GGD IJsselland heeft Partou geen jaarlijkse inspectie gehad tussen 1 oktober 2020 en 1 oktober 2021. Partou is heeft een groen risicoprofiel. Dit valt onder de met de GGD IJsselland gemaakte corona-afspraken.

Hetzelfde geldt voor KDV Prokino 't Hummelhof. Deze locatie heeft een jaarlijkse inspectie gehad in maart 2020 en een incidentele inspectie december 2021. Ook dit is in principe een locatie met een groen risicoprofiel. Er was geen ruimte in de (corona)planning voor deze locatie. Beide locaties zijn ondertussen alweer geïnspecteerd in 2022.



II. Verantwoordingsinformatie inspecties nieuwe voorzieningen voor gastouderopvang

De gemeente heeft in het jaar 2021 bij 14 van de 14 nieuwe voorzieningen voor gastouderopvang een onderzoek voor registratie laten uitvoeren. Dat betekent dat 100 % van de nieuwe voorzieningen voor gastouderopvang vóór exploitatie en registratie is geïnspecteerd.

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

Dit is niet verplicht.

III. Verantwoordingsinformatie inspecties geregistreerde voorzieningen voor gastouderopvang (de zogenaamde steekproef)

Op 1 januari 2021 stonden 87 voorzieningen voor gastouderopvang geregistreerd. Hiervan zijn er 26 in de loop van jaar uitgeschreven en niet geïnspecteerd. Het aantal voorzieningen voor gastouderopvang dat de basis vormt voor het percentage geïnspecteerde voorzieningen is daarom 61.

De gemeente heeft in het jaar 2021 14 voorzieningen voor gastouderopvang geïnspecteerd. Dat betekent dat de steekproef van geïnspecteerde voorzieningen 23% bedraagt.

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

Dit is niet verplicht.

De gemeente Dalfsen streeft in het jaar 2021 naar een inspectiepercentage van 15%. Het bereikte percentage van 23% ligt hierboven. Hierover zijn we zeer tevreden.



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 2021 gebruik van GIR-Handhaven?

- Ja, tijdens het hele jaar
- Ja, gedurende een deel van het jaar
- Nee, wij hebben de GIR in 2021 niet gebruikt

Verantwoordingsinformatie inzet van herstelaanbod

Wanneer er tijdens een onderzoek 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 2021 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

Dalfsen 2021	Aantal	Percentage
Beoordeelde voorwaarden zonder tekortkoming	888	96.8%
Beoordeelde voorwaarden met tekortkoming, geen herstelaanbod	10	1.1%
Beoordeelde voorwaarden met tekortkoming, wel herstelaanbod	19	2.1%
<i>Tekortkoming hersteld</i>	<i>19</i>	<i>2.1%</i>
<i>Tekortkoming niet hersteld</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>
Totaal	917	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 40 afgeronde inspecties uitgevoerd. In 2 van deze inspectierapporten werd de gemeente geadviseerd te handhaven conform het handhavingsbeleid. Dat betekent dat het percentage rapporten met een handhavingsadvies 5% bedraagt.

Naar aanleiding van de 2 inspectierapporten met handhavingsadvies heeft de gemeente 0 handhavingstrajecten ingezet. Dat betekent dat 0% 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?

Beide rapporten met een handhavingsadvies zijn behandeld. Ze zijn afgehandeld als "beredeneerd niet handhaven" en beide organisaties hebben een waarschuwing gehad. Vanwege ziekte van de collega die deze zaken heeft behandeld tijdens mijn zwangerschapsverlof is niet duidelijk waarom er voor deze zaken in het systeem de GIR geen handhavingstraject is opgestart. In de begeleidende mail bij deze jaarverantwoording zijn de waarschuwingsbrieven bijgevoegd.

Zie ook de toelichting bij de volgende vragen.



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 11. 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: Ingezetten 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)

Dalfsen 2021	Aantal	Percentage
Beoordeelde voorwaarden met tekortkomingen waarop een handhavingsactie is ingezet	0	0%
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	11	100%
Totaal	11	100%



Op de in totaal 11 tekortkomingen uit alle inspectierapporten met een handhavingsadvies heeft de gemeente:

- 0 keer een handhavingsactie ingezet,
- 0 keer beredeneerd niet gehandhaafd vanwege herstel na herstelaanbod,
- 0 keer beredeneerd niet gehandhaafd vanwege andere redenen, en
- 11 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?

Bij zowel BSO de Groene Helden als KDV Kindercentrum Oudleusen is er beredeneerd niet gehandhaafd. Het is vanwege langdurige ziekte van een collega onduidelijk waarom dit niet als zodanig in de GIR is verwerkt.

- Kindcentrum Oudleusen (waarschuwing en beredeneerd niet gehandhaafd)

Kindcentrum Oudleusen heeft in Oudleusen zowel een peuterspeelzaal als een kinderdagverblijf. Dit zijn twee locaties, die los van elkaar worden geïnspecteerd. Op de peuterspeelzaal wordt 8 uur in de week Voorschoolse Educatie (VE) aangeboden. Wettelijk zijn wij als gemeente verplicht om een peuter met een VVE-indicatie 16 uur VE aan te bieden. Om hierin tegemoet te komen voor de peuters in Oudleusen biedt de houder de overige uren educatie op het kinderdagverblijf aan als een verlengde van de peuterspeelzaal. Hiervoor moet deze locatie geregistreerd staan als VE-aanbieder en wordt hierop ook getoetst door de toezichthouder. De houder voldeed tijdens de inspectie niet aan een aantal VE-voorwaarden. De gemeente Dalfsen heeft echter de afspraak met de houder dat hij alleen een educatief programma aanbiedt op het moment dat er een VE-peuter op de peutergroep aanwezig is. Op het moment van de inspectie had Kindcentrum Oudleusen geen VE-peuters op de groep en waren er ook geen VE-peuters ingeschreven. De houder is gewaarschuwd dat hij moet voldoen aan de 9 voorwaarden rondom VE, waarvoor tekortkomingen zijn geconstateerd, op het moment dat er wel een VE-peuter gebruik maakt van zijn voorziening. Er is verder volgens afspraak met de houder beredeneerd niet gehandhaafd.

- BSO de Groene Helden (waarschuwing en beredeneerd niet gehandhaafd)

Kinderopvang de Groene Helden heeft twee BSO-locaties. Een locatie bevindt zich in een schoolgebouw en een locatie is een groene BSO die zich in het buitengebied bevindt. De Groene Helden kiest ervoor om de BSO kinderen die ingeschreven staan in het schoolgebouw op te vangen op de groene locatie. Er zijn hierdoor teveel kinderen ten opzichte van de vierkante meters binnenruimte. De Groene Helden staat in haar recht om BSO kinderen mee te nemen naar een andere locatie als daginvulling. Zij heeft daarom een waarschuwing gekregen. Zij mag de kinderen meenemen naar de buitenlocatie, maar zodra het weer het niet toelaat om buiten te zijn, moeten de kinderen in hun oorspronkelijke gebouw worden opgevangen. Mits er aan aangescherpte hygiëne maatregelen wordt voldaan, mogen de kinderen eventueel wel gebruik maken van het toilet. Met de inspecteur is afgesproken dat zij nogmaals een onaangekondigde inspectie zal uitvoeren om te kijken of de houder zich aan de genoemde voorschriften houdt. Er is verder beredeneerd niet gehandhaafd op de gevonden tekortkoming.

Beide waarschuwingsbrieven zijn toegevoegd aan de begeleidende mail bij deze jaarverantwoording.



5. Algemene toelichting

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 speciale aandachtspunten in toezicht en handhaving.

Indien gewenst, kunt u hieronder extra informatie toevoegen over de uitvoering van toezicht en handhaving in 2021.

Dit is niet verplicht.

In 2021 is er met de aanbieders van Voorschoolse Educatie gesproken over de wijziging van de Wet IKK per 2022 waarbij de inzet van een pedagogische beleidsmedewerker wordt verwacht.



DEEL C

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	2021
Dalfsen	83.3%
20 000 - 50 000 inwoners	96.3%
GGD-Regio	96.2%
Landelijk	97.1%

Percentage inspectierapporten met advies Handhaven	2021
Dalfsen	5%
20 000 - 50 000 inwoners	12.7%
GGD-Regio	3.6%
Landelijk	13.1%

Percentage uitvoering inspecties KDV, BSO, GOB	2021
Dalfsen	94.4%
20 000 - 50 000 inwoners	83.4%
GGD-Regio	86%
Landelijk	85.4%

Percentage nieuwe VGO geïnspecteerd voor registratie	2021
Dalfsen	100%
20 000 - 50 000 inwoners	99.7%
GGD-Regio	100%
Landelijk	99.9%

Steekproefpercentage geregistreerde VGO geïnspecteerd	2021
Dalfsen	23%
20 000 - 50 000 inwoners	18%
GGD-Regio	24.4%
Landelijk	20.1%



Herstelaanbod 2020 en 2021	% tekortkomingen waarop herstelaanbod is aangeboden 2020	% tekortkomingen hersteld na herstelaanbod 2020	% tekortkomingen waarop herstelaanbod is aangeboden 2021	% tekortkomingen hersteld na herstelaanbod 2021
Dalfsen	1%	0.8%	2.1%	2.1%
20 000 - 50 000 inwoners	1.5%	1.4%	1.3%	1.2%
GGD-Regio	1.7%	1.6%	1.4%	1.1%
Landelijk	1.4%	1.2%	1.2%	1.1%

Handhaving 2021	% tekortkomingen met handhavingsadvies waarop een handhavingsactie is ingezet	% tekortkomingen met handhavingsadvies waarop beredeneerd niet gehandhaafd is na herstelaanbod	% tekortkomingen met handhavingsadvies waarop beredeneerd niet gehandhaafd is (anders dan niet handhaven na herstelaanbod)	% tekortkomingen met handhavingsadvies waarop geen handhavingsactie is geregistreerd
Dalfsen	0%	0%	0%	100%
20 000 - 50 000 inwoners	66.6%	5.4%	20.8%	12.1%
GGD-Regio	54.2%	18.8%	14.6%	12.5%
Landelijk	69.9%	6.7%	19.6%	8%

